



רפואה שלמה

דמיינו בית חולים שבו החולים באים לפני הרופאים, וכדי לקבל טיפול הם לא צריכים לחכות במסדרון אלא לקבוע פגישה. במאיו קליניק זו שגרה

מאת טלי חרותי-סובר



בית חולים סנט מארי ב-1910

זו יעילות תפעולית מדהימה, שמסייעת לאנשים לקבל טיפול מהר, ולהשתחרר מהר. הם לא מגבילים את זמן הרופא-חולה. נכון. אם בדרך כלל מנסים להתייעל על ידי זירוז התור, במאיו מתעניינים בחולה. בתחילת הדרך התגבש מודל עבודת הצוות. "לשני האחים-רופאים הצטרף רופא נוסף, כי הם הבינו שהתייעצות של שלושתם תביא לתוצאות טובות יותר", אומרת פרס. "לדוגמה, אם חולה מגיע לנזירולוג שמבין שהבעיה אינה רק בתחום הטיפול שלו, הוא זומן צוות מומחים מהמרכז. עבודת הצוות הזו היא שנותנת את האבחנה, והטיפול הטובים והיעילים ביותר. מסיבה זו מתקבלים לעבודה במאיו קליניק אנשים בעלי אישיות ספציפית - הם לא מקבלים סטארים, כלומר רופאים שחשובה להם יוקרתם האישית והם יעזבו את בית החולים עבור פרויקט טיקה פרטית. הם מעסיקים רק אנשים שיודעים ורוצים לעבוד טוב בצוות, ולא מוכנים להתפשר על העיקרון הזה. זו השיטה שבה הם מקבלים סטודנטים לרפואה, מתמחים ורופאים, כבר יותר מ-100 שנה".

המידע כי חלק נכבד ממנו נמצא בתיקי הנייר שעוברים ממחלקה למחלקה, על ידי החולה. במאיו קליניק ממש מתחילת הדרך כל חולה קיבל מספר סידורי - חולה מספר 1 נרשם ב-1907, וכל הפרוצדורות נרשמו בתיק האישי, כשהמידע זמין לכל מטפל. ברגע שהגיעו המחשבים זה נעשה קל עוד יותר. החולה לא צריך להסביר מה היה לו - הכל מרוכז במקום אחד. הם היו הראשונים להכניס מערכות מידע ממוחשבות לבתי חולים. מתחילת הדרך הם היו החלוצים באימוץ טכנולוגיות חדשות, הן רפואיות והן כאלה שסייעו לתקשורת עם החולים ובין אנשי הצוות. כך למשל מילוי הדוח הרפואי אינו נעשה בסוף המשמרת אלא בזמן אמת, ומתוך תפריטי בחירה ממוחשבים, וזה חוסך זמן ומצמצם טעויות. הבדיקות גם הן נעשות בפרוצדורה שונה. אנחנו מכירים את התהליך שבו אדם נכנס לא.א.ג., יוצא, ומחכה שהרופא יסתכל על הבדיקה. שם יש רופא תר"ן א.א.ג., המסביר את הבדיקה והשלכותיה מיד.



צילום: איליה מלניקוב

ד"ר רננה פרס: "כולנו מכירים את העניין הזה, שמגיעים לבית חולים ורוב הזמן פשוט מחכים. במאיו קליניק האחראי על הקומה קובע לבל מטופל לוח זמנים של פגישות ובדיקות. הם ממש עובדים שם כדי שהחולה לא יחכה ותהיה אופטימיזציה של הזמן"

יפורו של מאיו קליניק, אחד מבתי החולים המפורסמים בעולם, מתחיל על פי המיתולוגיה המקומית בסופת טורנדו קשה שפקדה את העיר רוצ'סטר שבמדינת ניו יורק לפני כ-130 שנה. בעיר התגורר אז הרופא האנגלי וויליאם וורל מאיו, ושני בניו, וויליאם וצ'רלס, שהיו גם הם רופאים ולמשפחה היתה מרפאה קטנה. אם המנזר המקומי חשבה כי בעקבות נזקי הסופה צריך להקים בעיר בית חולים. מאיו האב הסכים לעמוד בראשו, כשכניו מנהלים אותו כפועל. את שטח האדמה שעליו בננה המרכז הרפואי סנט מארי רכש המנזר.

"בית החולים הקטן, 27 מיטות בסך הכל, היה נשאר אנונימי לולא פעל על פי עקרונות ייחודיים כבר מתחילת הדרך", מספרת ד"ר רננה פרס, מומחית לניהול תהליכים מוכוונים לקוח מבית הספר למינהל עסקים באוניברסיטה העברית. "לא לחינם הוא נחשב כיום לבית החולים הפרטי הגדול בעולם, בעל שלוש שלוחות, הכולל גם בית ספר מצוין לרפואה ופעילות מחקרית ענפה, ובעיקר כזה שהמטופלים מדרגים אותו ברמות הגבוהות ביותר של שביעות הרצון, ומרכזים רפואיים ברחבי העולם נושאים אליו עיניים".

"התפישה שלהם היא לכאורה טריוויאלית", אומרת פרס, "בית החולים קיים לא בשביל הרופאים המעולים, ולא בשביל המחקר המתקדם, אלא למען החולים שנמצאים תמיד במרכז. אף שבתי חולים מבינים כיום את התפישה הזו, הם לא בהכרח מיישמים אותה".

תני דוגמה. "היחידה הגרעינית של בית החולים ברוב העולם היא המחלקה, לא החולה. אם החולה אושפד בעבר במחלקת נשים ועכשיו מטופלת גם באונקולוגיה, היא צריכה להעביר את

מאיו קליניק (Mayo Clinic)

הקמה 1889

מייסדים הרופא הבריטי ויליאם וורל מאיו, ושני בניו ויליאם וצ'רלס

מיקום רוצ'סטר מיניסוטה

מספר מיטות 27

1892 ד"ר אוגוסטוס סטינצ'פילד מצטרף, ונוסד מודל צוות המומחים

1901: מצטרף ד"ר הנרי פלאמר, מראשוני מומחי הרנטגן, מפתח את שיטת התייעוד, וכן תקשורת פנימית מיטבית בבית החולים

1915 הקמת בית ספר מתקדם לרפואה המיועד להכשרת רופאים, במקביל למעבדות מחקר

מלחמת העולם השנייה מפותחת חליפת הג'י לטייסי קרב עבור הצבא האמריקאי

1950 שניים מחוקרי המוסד זוכים בפרס נובל לרפואה

1972 מתחילים ללמד סטודנטים לרפואה. בכל שנה מתקבלים 40 מתוך אלפי מועמדים

1986 פתיחת מרכז רפואי ראשון מחוץ למינסוטה, בג'קסונוויל, פלורידה

1987 פתיחת מרכז רפואי שלישי בסקוטסדייל, אריזונה

2017

מספר חולים

כחצי מיליון בשנה

מספר אישפוזים כ-135 אלף

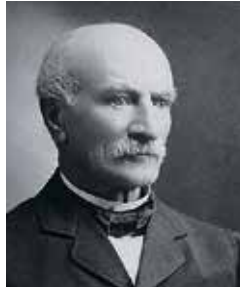
מספר מיטות 2,400

עובדים כ-50 אלף, מתוכם כ-3,500 רופאים, חוקרים ומדענים

רווח נקי 600 מיליון דולר בשנה

מודל עסקי מרכז עסקי ללא כוונת רווח. הלקוחות או הביטוח הרפואי שלהם משלמים עבור הטיפול, אך ההכנסות חוזרות לארגון, ולא מחולקים דייווידנים

דירוגים ראשון בדירוגי בתי החולים לשנת 2016/2017 של U.S. News & World Report



האב וויליאם מאיו



פסל של וויליאם וצ'רלס מאיו



מאיו קליניק ברוצ'סטר צילומים: בלומברג, Carl A. Holland

כשהמשכנו לדבר, הוא אמר: 'את מחפשת חמ' לה במחלקה אורתופדית, לא תמצאי אותה כאן'. עברתי לבית חולים אחר וכשהרופא הוריד לי את הגבס, נגע לי ברגל ושאל: 'כואב לך?' התחלתי לבכות. הוא ראה אותי כאדם שלם ששבר רגל."

במאיו קליניק לא רק שואלים את החולה מה שלומך, אלא גם מתייחסים לאנשים שמגייעים ללא משפחה, פרט שכתוב בתיק כמוכר, מהסיבה שמניחים שהם צריכים תשומת לב שונה. גם בודקים אם לאדם שמשתחרר יש לאן ללכת, ואם יש מי שיעזור לילדתה עם התינוק.

מדוע יש לרשת שלושה מרכזים בלבד?

"גדילה היא לא פונקציית המטרה שלהם. חשוב להם שהערכים והעקרונות שלהם יהיו זהים בכל אחד מהמרכזים שלהם. הם רוצים להישאר בשליטה, ולכן הם צריכים לגדול לאט. הסיסמה שלהם היא 'וואן מאיו קליניק'. כלומר שלושה מרכזים רפואיים, שהם אחד. הצוות מקבל הכשרה אחידה, עובדים עוברים בין המרכזים השונים - כדי ליצור אחידות ולש-מור על המערכת הערכית ונורמות העבודה."

אנחנו בדרך להקמת מקום המתבסס על

מאיו קליניק גם בישראל?

"רוב הרופאים בישראל יגיד שאין לנו תקציבים, ויש וקנה במסדרון, ושמקום כמו מאיו קליניק הוא לוקוסוס שרק רפואה פרטית יכולה לאפשר לעצמה. אני לא מסכימה. יש לא מעט עקרונות בעבודה של מאיו קליניק שלא דורשים תוספת תקציב, אלא שינוי בגישה. כשאנחנו מתייחסים למטופל שלך כאל יחידה אורגנית, ומסתכל עלי ועל הצרכים שלו, גם הצד הטכני יעיל ונכון יותר. הדרך הזו עוזרת לייצר רפואה יותר טובה, כדאי ללמוד ממנה."

הנדסי או אנושי

בספרם של לאונרד ברי, חוקר שיווק, וקנת סטילמן, מי שהיה סמנכ"ל השיווק בבית החולים, שפורסם ב-2007 תחת הכותרת "שיעורים בניהול ממאיו קליניק", הם מספרים בהרחבה על העקרונות שלפיהם פועל בית החולים. למי של השאיפה למנוע זמן המתנה מהחולה ומשפחתו. "כולנו מכירים את העניין הזה, מגיעים לבית חולים ורוב הזמן פשוט מחכים. במאיו קליניק האחראי על הקומה קובע לכל מטופל לוח זמנים טיפולי הכולל פגישות, בדיקות וכו'. הם ממש עובדים שם כדי שהחולה לא יחכה, ותהיה אופטימיזציה של הזמן."

למה כמעט שלא רואים את העקרונות האלה מיושמים במקומות אחרים?

"מאחר שמאז ומתמיד היו לרפואה שני היבטים - הנדסי ורפואי-טיפולי. באופן מסורתי בתי החולים מתמקדים דווקא בהיבט הנדסי: איך נקנה מכונת MRI חדשה, איך נקים מגדל אשפוז מפואר ונרחיב את המעבדות. בתי החולים גאים אם עושים אצלם 'הכי הרבה השתלות לב'. הדגש הוא על טכניקה טובה, בהנחה שזה ייתן את השירות הטוב ביותר לחולה, אבל בדרך נונחת הגישה הניהולית ששמה את החולה במרכז."

"אני עצמי שברתי רגל והגעתי למחלקה אורתופדית ידועת שם שמרחבי העולם מגיעים ללמוד את שיטות הטיפול שלה. ישבתי שבורת רגל וחייכתי, הגיעו הצילומים. מנהל המחלקה מסתכל על הצילום ואומר: 'נקבה בת 45 בריאה בדרך כלל, את צריכה ניתוח'. אני אומרת לו - 'אתה לא רוצה לראות את הרגל? אני יושבת פה מולך'. הוא עונה: 'אני לא צריך, יש את הצילום'. התשובה שלי היתה: 'אם ככה, אני לא רוצה שתגעו בי'. הוא היה מופתע. מבחינתו, הוא נתן את השירות הטוב ביותר: רפואה ציבורית במיטבה על ידי טובי הרופאים."

talih@themarket.com