

03 08 2012



# מוסף הארץ

מה מסתתר בדו"ח המבקר  
על אסון השריפה בכרמל  
קובי בן-שמחון

גארי יורופסקי רוצה לשחרר  
את החיות ממחנות ההשמדה  
נעמי דרום

געגועים למילים של אהבה  
על נייר מצהיב  
אווה אילוז

הקשר בין הלבן שבעין  
לאנושיות שלנו  
אורן הרמן

## הלב הרחב

רופאים ישראלים מצילים ילדים פלסטינים ואפריקאים בבית החולים וולפסון.  
בעיני סגן שר הבריאות יעקב ליצמן זה לא כל כך מוצא חן. האם הוא יצליח לפתוח  
את חדרי הלב, או שיעדיף לסגור בפניהם את חדרי הניתוח **עמליה רוזנבלום**



רים כאלב ואמה האנא. מעט  
מאוד ישראליים נולדים עם מומי  
לב, אך המומים עדיין נפוצים  
במדינות אחרות

# מועדון הלבבות השבועיים

הרופאים המתנדבים בעמותת "הצל לבו של ילד" מנתחים אלפי ילדים עם מומים בלב, ממדינות שלא מסוגלות להציע להם פתרון. רבים מהם פלסטינים ואזרחי מדינות ערב. אבל בשעה שבבית החולים וולפסון מרוכזים בהצלת חיים ובהצלת תדמיתה של מדינת ישראל - במשרד הבריאות תוהים למה לממן חבורה של רופאים בעלי נטיות פילנתרופיות

עמליה רוזנבלום  
צילום: קובי קלמנוביץ'



המשפחה. "ממש לא", אומר הרופא בתקיפות, אך לא בלי אמפתיה. "אם אמהות שבאו עם הילדים לניתוח יתחילו להסתובב לי פה מחוץ לבית חולים, יסגרו לי את כל הפרויקט", הוא אומר. ידיד המשפחה עדיין ממשיך ללחץ. "אם אתה רוצה לעשות לה חאפלה, תביא את החאפלה לפה", אומר ר"ר תמיר, והריון נגמר.

## 2.

רים כאלב הגיעה לבית חולים בוולפסון בזכות פעילותה של עמותת "הצל לבו של ילד". העמותה, שזכתה השנה באות הנשיא למתנדב, רואגת לניתוח חי לב מצילי חיים ומעקב רפואי לילדים ממדינות מתפתחות. היא הוקמה על ידי ר"ר עמי כהן המנוח לפני יותר מ-15 שנה ו-70 אנשי העמותה מקדישים בקביעות חלק ניכר מזמנם לפעולתה, בלי לקבל על כך תשלום. בשנים האחרונות זינק מספר ניתוחי הלב המבוצעים במסגרת פעילות העמותה מ-48

**ד"ר תמיר: "אני לא יודע כמה המדינה מסבסדת, לא בדקתי את המספרים. אבל מדינת ישראל רק מרוויחה מהפרויקט הזה. אני חושב שההשקעה הזאת ביחסי ציבור היא אולי אחת הטובות ביותר שהמדינה יכולה לעשות, אם יש פה בכלל השקעה. אנחנו כמובן לא מתוגמלים. זה נותן לנו הרבה מאוד סיפוק, אבל אנחנו שגירדים בחינם של מדינת ישראל"**

מטופלים ב-96, ל-250 מטופלים ב-2011. בסך הכל נותחו עד כה יותר מ-2,900 ילדים מכל רחבי הער"ם. כמחצית מהם מגיעים מהרשות הפלסטינית, ירדן ועיראק.

אבל הפעילות ההומניטרית הזאת, המתעקשת להתעלות מעל המצב הפוליטי הסבוך במזרח התיכון, לא זוכה לתשואות בכל מקום. אף על פי שהגי"ש שמעון פרס מצא אותה ראוייה לאות המגדיד את פעילותה "תרומה מיוחדת לטובת המדינה והחברה בישראל", התחושה במשרד הבריאות היא שמערכת הבריאות הישראלית קודרת תחת העומס ולא יכולה להרשות לעצמה לסכסד קבוצת רופאים עם נטיות פילנתרופיות.

ולא רק בצד הישראלי יש מחלוקות על העימות. הרופאים הישראלים בוולפסון חוזרים על המנטרה שלפיה "הפוליטיקה מחוץ לתמונה", אבל

## 1.

הרבר שלומדים הכי טוב בבית חולים זה לחכות. לחכות לבריקה, לחכות לרופאה, לחכות לאחות, לחכות לתרופה, לחכות לניתוח, לחכות לתוצאה. במקרה הטוב יש מישהו שמחכה איתך. וככה שניכם לומדים לחכות. במסדרון של בית חולים וולפסון בחולון, מחוץ לחדר שבו עוברים ילדים עם בעיות לב קשות בדיקות אקורלב, יושבת האנא כלאב ומ' חכה. בתה רים, בת שנתיים ותשעה חודשים, יושבת על ירכיה והאנא מחכה שהיא תירדם. לא סתם כך מעייפות, למרות שהפעוטה שיצאה מביתה בשעת בוקר מוקדמת, בוודאי עייפה. האנא כלאב מחכה שהתרופה המרדימה שנתנו לבתה תרדים אותה. רק כשאיריה יתרפו תחת השפעת התרופה אפשר יהיה להיכנס לבריקה.

אבל זה בסדר, לכלאב יש ניסיון בלחכות. היא ובתה הגיעו הבוקר מעזה דרך מחסום ארז, וזה לא מסלול לאנשים חסרי סבלנות. בסופו של דבר היל'דה נרדמה. טכנאית האקורלב הנמרצת, יפעת ברוש, יוצאת למסדרון, ובוחנת את הילדה התלויה כבובת סמרטוטים על אמה. "בסדר גמור", היא אומרת לה, "היכנסו".

כלאב, בתה וידיד נוסף של המשפחה נכנסים אל החדר. שאר ההורים הילדים במסדרון מביטים בהם בשילוב של סקרנות והזדהות. זהו יום שלישי, שאותו מקדישים בכל שבוע רופאי עמותת "הצל לבו של ילד" לבריקות קליניות של ילדים מהרשות הפלסטינית, הסובלים ממומי לב קשים. חלק מהילדים שמעסיקים את עצמם במסדרון בשלווה כבר נותחו על ידי רופאי העמותה, והגיעו היום למעקב. חלק, כמו רים, בתה של האנא, הגיעו היום בפעם הראשונה לאבחון. בתוך חדר האקורלב, מניחה כלאב את בתה הקטנטונת על מיטת הבריקה. בהג'יית הטכנאית היא מסירה את החולצה שלה. הטר'כנאית מתחילה לבדוק את הילדה. קר בחדר, והאם מניחה יד על רגליה של הבת. היא מביטה בדימוי הנראה על מסך מכונת האקורלב. הלב בנוי מארבעה חללים. חדר שמאלי ועלייה שמאלית, חדר ימני ועלייה ימנית. בין חררי הלב של רים יש חדר. בנוסף נראית גם חסימה באמצע החדר הימני, שמפריעה לזרימת הדם. רים מתחילה להתנועע על מיטת הב'דיקה. ברוש, הטכנאית הסמכותית, ממחרת לגמור את הבריקה לפני שהילדה תתעורר. היא מוסרת את הדיאגנוזה לר"ר עקיבא תמיר, המכונה עקי, מנהל יחידת לב ילדים.

בזמן שהשפעת התרופה המרדימה מתחילה לפוג, ד"ר תמיר מגייס את הערבית שבפיו, ומספר לג'ברת כלאב שתוצאות הבריקה עולות בקנה אחד עם האבחון שקיבלה על ידי הרופא המטפל בעוה. הוא אומר לה שיש אפשרות לנתח כבר ביום חמישי באותו שבוע. האם המודאגת מהנהגות. זה טוב. ידיד המשפחה מתערב, להאנא יש משפחה גדולה ביפו הם יישמו לארוח אותה עד הניתוח, במקום שתצט'ר להמתין פה לבר בבית החולים. בשום אופן לא, אומר לו ר"ר תמיר. צה"ל נתן להאנא אישור כניסה לישראל שמאפשר לה להישאר אך ורק בתחום בית החולים וולפסון. "אבל הבית כל כך קרוב", מפציר המלווה, היא לא תצא מהבית, רק תישאר שם בחיק



הרופאים מנתחים את רים כאלב. "יחס יוצא מן הכלל גם לילדים ישראלים"

שלכולם סביב ד"ר תמיר ברור שהוא ממוקד אך ורק בביצוע העבודה שלו על הצד הטוב ביותר. אי אפשר לצפות ממנו גם להיות בייביסיטר. תמיר מתרכז שוב, וממשיך, "אני מאוד גאה בכך שכל הצוות הר" פואי שלנו פה בוולפסון, לא משנה לאיזה צד של המפה הוא משתייך, מטפל בילדים במסירות ובי נאמנות, גם מבחינה מקצועית וגם מבחינה אישית. זאת אומרת, נותנים להם גם את הדברים שמעבר, את היחס האישי, את ההתייחסות למצוקה של האמא ושל הסבתא. לפי דעתי זה נעשה בצורה מאוד יפה ומאוד טובה ואני גאה בזה שאנשים יודעים לשים בצד את הדעות הפוליטיות שלהם, ולהתייחס בצורה אנושית ומקצועית למטופלים."

הטלפון במשרד מצלצל ללא הרף ומוציא את תמיר משלוותו. יש משהו מעט משעשע בלראות אדם שבמסגרת העבודה שלו מפגיץ שליטה עצמית וקוד רוח יוצאי דופן גם במצבי לחץ, מאבד את זה כשהטלפון לא מפסיק לצלצל. בסוף הוא מנתק את המכשיר מהחשמל וממשיך בשיחה. אני שואלת אותו מה הוא רואה כשהוא מסתכל על המשפחות הפלסטיניות המגיעות לכאן.

"אני חושב שהמשפחות יודעות מראש למה הן באות. כי אני לא רואה פה חשש או חרדה, או הסיי תייגות. נדיר מאוד שאתה רואה מישהו שפחזה

הראשונה היתה כשירו רקטות לתוך ישראל: האם אנחנו ממשיכים לקבל ילדים מעזה? וההחלטה שלנו, בתחילת האינתיפאדה השנייה, היתה כן, להמשיך לקבל ילדים מעזה גם כשטילים עפים". אבל לפני שהוא ייחשד בשמאלנות מפלוגיה, חלילה, הוא מסייג. "לא בלי התלבטות. אנחנו כולנו ישראלים, ציונים, מאוד אוהבים את הארץ שלנו ואת העם שלנו, אבל מה שאנחנו עושים זה דבר הומניטרי, אנחנו מנסים כמה שאפשר לנתק את זה מהסכסוך. אם מישהו פוגע בילדים שלי, זה אומר שאני צריך לפגוע בילדים שלו? אני לא בטוח. אני חושב שאני רופא, שבועת הרופא וגם המצפון האישי שלי מחייבים אותי לטפל בילדים בלי קשר לשום דבר, כי אני צריך לטפל בהם כמו רופא וכמו בן אדם. 'כל הערכים רעים' זה משפט שמי שאומר אותו, יש לו בעיה בחשיבה, וגם ברגש. כי בני אדם הם בני אדם ויש כאלה שיש להם אג'נדה ויש כאלה שהאג'נדה שלהם היא שונה לגמרי. אנחנו מטפלים בהם כרופאים וכצוות רפואי."

דלת המשרד נפתחת ונסגרת, והמוכירה מחפ"ש מסמכים ומנסה לשלוח פקס. ד"ר תמיר מהסה אותה בחוסר סבלנות ניכר. "תשלחי את זה אחר כך", הוא אומר לה, ומגרש אותה מהמשרד. לא נראה שהיא נעלבת. כמו לקרוב המשפחה של רים, נראה

מתברר שגם הפלסטינים לא שלמים עם קבלת הע" זהה הישראלית ועם שיתוף הפעולה המתחייב ממנה. העמותה מצילה אלפי ילדים פלסטינים ומכשירה, בהשקעה עצומה, רופאים פלסטינים. אבל הרופאים עצמם - מלאי הערכה ככל שיהיו - מנועים על ידי כוחות גדולים מהם מלדבר טובות על "הצלל לבו של ילד". צו השתיקה שהם מציינים לו מוכיר שבתוך המיקרוקוסמוס הקטן של מחלקות הילדים בוולפסון, רופאים ישראלים מתברחים בערבית עם אמהות פלסטיניות, אבל מחוץ לבית החולים, יש אנשים שחושבים שההתבדחות הזאת לא כל כך מצחיקה. "אני מאוד פופולרי בעזה", אומר ד"ר תמיר בחיך, כשאנחנו משוחחים בין בדיקה אחת לשנייה. ד"ר תמיר הוא הקרדיולוג הראשי של "הצלל לבו של ילד", וכמו שהוא מנסח את זה, "הרבה פעמים אומרים לי שאם אבוא לעזה, יקבלו אותי בכבוד מל"כים. 'אני הרופא שלהם', 'אני אלוהים שלהם', הרבה סופרלטיבים נשפכים פה". זה נשמע גאוותני, אבל ד"ר תמיר מוסר את הדברים כעובדה יבשה. ככה זה - רופאים ישראלים מבצעים ניתוחי לב מצילי חיים בילדים פלסטינים.

"יום שלישי", הוא אומר, בהתייחסו ליום הזה כשם קוד לקליניקה של העמותה לילדים פלסטינים, "בעצם יש בו הרבה בעייתיות. הבעיה

לנו. פעם גם היה אצלנו איזה נכד, או אחיין של ברגותי, או משהו כזה, שהוא גם כן איש יקר בעיני כמה אנשים ופחות יקר בעיני אחרים. זה פשוט לא קשור".

## 4.

יום חמישי הגיע, ואחיות טיפול נמרץ מכינות את רים לניתוח. האנא, אמה של רים, יושבת לברה על הספסל במסדרון ומחכה. היא מכונסת בתוך עצמה. אני מביטה בה. הייתי רוצה לומר לה משהו, אבל ההמתנה המתוחה הזאת, כמו שמה אותה מחוץ לזמן והמקום הרגילים, ואני לא יודעת איך מגיעים למקום שבו היא נמצאת. פתאום ממלאת את המי סדרן חבורת בחורות צעירות. במרכזן בחורה כהת שיער וחייכנית, שהשאר מברכות אותה ומגשקות אותה. כשאני שואלת, מתברר לי שהבחורה, שני ראיתי ילדה בעצמה, היא סאפין מוטאליב עלי, אמה מעיראק, שבתה הפעוטה, האני ראנג'דאר, נותחה

**ד"ר חורי: "רופא מטפל בכל ילד. הצבע היחיד שאנחנו לא אוהבים זה ילד כחול, זה סימן שהוא לא מקבל חמצן. היו לנו ילדים סינים, רוסים, אפריקאים, פלסטינים תומכי חמאס, פלסטינים תומכי אף אחד, פלסטינים נוצרים, יהודים מכל הסוגים. מבוגרים - יש באלה שאני אוהב יותר ופחות. אבל ילדים, אתה יכול לאהוב את כולם אותו דבר, זה בסדר"**

מוקדם יותר באותו בוקר - אחרי שהווססו מעי-ראק לירדן ומשם לישראל. הניתוח של ילרתה הצ'ליח והפעוטה כבר מתאוששת.

הבחורות סביבה הן מתנדבות מ"שבת אחים", ארגון נוצרי-אמריקאי שמסייע בעקביות ל"הצל לבו של ילד" בהבאת ילדים מעיראק ומעזה. דמעות השמחה של "אחרי", מהרות ניגוד חריף לפני המ' תוחות של האנא, שיושבת על הספסל, מודעת-לא מודעת למתרחש סביבה. אני מתרחקת מהמסדרון, נכנסת לשיחה עם ד"ר ליאור ששון, מי שעומד לנתח את רים.

ד"ר ששון הוא מנהל מחלקת ניתוחי לב וחזה ויחידת ניתוחי לב לילדים והמנתח הראשי של העימותה. עמיתו של ששון לא מפסיקים לחלוק לו שבחים ("הוא יכול לתפור כנפיים של פרפר", אומר עליו חורי). ששון מסביר לי על ההחלטה לנתח את

ליד מיטות ריקתה. רק כשאנחנו מתקרבים אפשר להבחין בכך שעל כל מיטה יש יצור קטנטן חבוש וסובל, שצינורות פלסטיק רקים מנקבים את גופו. ד"ר חורי, יליד תוניסיה, מחליף כמה מילים בערבית עם האמהות, שמביטות בו בדאגה. כמה ימים אחר כך, כשנראה אותן במחלקה, בשלב ההתאוששות, הן יחייכו אליו, וחורי יגיד, "אני לא חושב שיש עוד גבר ישראלי שזוכה שכל כך הרבה נשים פלסטיניות יחייכו אליו כל בוקר".

מאוחר יותר, במשדר הצנוע, ד"ר חורי מסביר לי למה אי אפשר לטעון שפעילות העמותה מבזבזת משאבים שיכולים היו להגיע לילדים ישראלים. "פחות מ-1% מהילדים בעולם נולדים עם מומי לב, ובישראל אפילו עוד פחות. כי זה משהו שרואים בסקירות, ואצלנו אם הילד נראה פחות מאלברט איינשטיין כשהוא ברחם, זה עלול להיגמר בהפי' לה". זה לא תמיד היה כך, מסביר חורי. ב-84', כשהתחלתי את ההתמחות שלי, עוד ראיתי ילדים ישראליים מתים ממומי לב, אבל היום זה כבר לא קורה. היום על כל ילד ישראלי שצריך ניתוח לב, יש לפחות שני רופאים, שרבים מי ינתח אותו. אני קצת מגויס, אבל בגדול פתרנו את הבעיה מהבחינה הזאת. אבל בעולם זה עדיין קיים. ההערכה היום היא שיש ברחבי העולם כחמישה מיליון בני אדם שמחכים לניתוחי לב".

האם הוא מצפה שהציבור יהיה אמפתי לכך שרופאים בכירים בוולפסון משקיעים אנרגיה רבה בטיפול דווקא באוכלוסייה הפלסטינית, שנתפסת כמאיימת ועוינת? לחורי אין ספקות: "בהיותך רופא אתה מטפל בכל ילד, זה לא משנה אם הוא ילד ירוק או לא יודע מה הצבע היחיד שאנחנו לא אוהבים זה ילד כחול, כי אם הילד כחול, זה סימן שהוא לא מקבל מספק חמצן. כל צבע אחר הולך. היו לנו כאן ילדים סינים, קודיאנים, מולדובנים, רוסים, אפרי-קאים, פלסטינים תומכי חמאס, פלסטינים תומכי אף אחד, פלסטינים נוצרים, יהודים מכל הסוגים, דתיים, לא דתיים, זה לא משנה בכלל. לכן אני רופא ילדים - כי אני חושב שהיכולת הזאת להתמיד סר לחולה שלך בצורה כל כך מוחלטת מתאפשרת כי החולה שלי הוא ילד, ואין לי בעיה. מבוגרים יש כאלה שאני אוהב יותר, כאלה שאני אוהב פחות. אבל ילדים זה יותר פשוט, אתה יכול לאהוב את כולם אותו דבר, זה בסדר".

בין השורות אני מרגישה שאולי עמדתיו הפוליטיות של ד"ר חורי שונות מאלו של ד"ר תמיר, אבל הוא לא מוכן לנדרב אינפורמציה. "את העמדות הפר' ליטיות שלי נשאיר בצד. אני לא קיצוני בשום דבר, נתחיל בזה, ויש לנו בפרויקט אנשים מכל קצות הקשת הפוליטית. הם בחרו לעבוד במקצוע הזה, חלק מלעבוד במקצוע הזה, זה לטפל בכל אחד. אני זוכר ילד מרמאללה שהגיע לכאן בדיוק שבועיים אחרי הליב'ג' של שני המילואימניקים ברמאללה. אמא שלו ישבה שם בחוץ, היא היתה מבוהלת. מצד אחד לא היתה לה ברירה אלא לבוא, כי הילד שלה עמד למות. מצד שני, רק שבועיים לפני כן הרגו שני חיילים ישראליים ברמאללה בצורה קצת תת-אנושית, נקרא לזה בשפה עדינה. היא פחדה, ואנחנו טיפלנו בה כמו בכל אחד אחר. היו אצלנו גם ילדים שידענו שהם קשורים לחמאס, כי היו הרלפות מא' נשים שנותנים את האישורים, וזה לא מעניין אותנו. טיפלנו באנשים בזמן האינתיפאדה, וזה לא הפריע

הרבה פעמים הם באים בוג, כי הם יודעים שהם צריכים להישאר, והאמא פוחדת להישאר לבד. זה כן קורה. אבל לרוב הם באים די רגועים, בלי פחד. אני לא חושב שהייתי יכול ללכת ככה לעזה או לחברון או לשכם, כל כך בלי פחד ולהסתובב שם בחופשיות כזאת".

אבל גם תמיר צריך להודות שלא כולם מתפ'עלים מפעילות העמותה באותה מידה. "לפעמים, מחוץ לבית החולים, מרי פעם מישהו זורק איוז הערה טיפשית, עניי עירך קודמים, דברים כאלה. למה אני אומר הערה טיפשית? כי גם אצלנו עניי עירך קודמים. בעצם כל ילד ישראלי שההורים שלו מביעים רצון לעבור אצלנו תיקון, מקבל עדיפות. אני נותן להם קדימות בתור, בעוונות, אני מקדם אותם. הם לא מחכים את כל התור. הם מקבלים את הניתוח או הצנתור מהר יותר. מצד שני, אנחנו לא מתחרים בעמיתים שלנו בכתי החולים האחרים. אני חנו ממוקדים בעיקר בפרויקט "הצל לבו של ילד", ואנחנו לא מחפשים להביא לפה את הילדים הישראליים. אם מישהו מעוניין, אנחנו בשמחה מקבלים אותו, ובהחלט נותנים עדיפות ויחס יוצא מן הכלל. אפשר לבדוק גם בקהילה החרדית בירושלים, יש כמה ילדים שהגיעו אלינו. הם שמעו עלינו והם באו במיוחד לפה, אני חושב שהם יצאו מאוד מאוד מרוצים".

או האם בדתחשב במצבה הרעוע של מערכת הבריאות הישראלית, בית החולים וולפסון אמור להמיר שיך לסבסד את פעילות העמותה כפי שהוא עושה? תגובתו הראשונה של תמיר היא: "אני לא יודע כמה המדינה מסבסדת, אני לא בדקתי את המספרים. אני לא מתעסק בכסף". אבל אחר כך הוא מתלהט ומאיר את הרוח של מדינת ישראל מהפרויקט. "אני חושב שמדינת ישראל רק מרוויחה מהפרויקט הזה הרבה כבוד, הרבה שערים נפתחים בזכות הפרויקט שלנו", הוא אומר. "אני בסך הכל רופא פשוט שמ'טפל בבעיות לב של ילדים. אבל התקבלתי אצל שדי בריאות של ממשלות במולדובה, בנז'יבר, בא' תיופיה, ופתאום הפנים היפות של ישראל יוצאות. אני חושב שההשקעה הזאת ביחסי ציבור היא אולי אחת הטובות ביותר שמדינת ישראל יכולה לעשות, אם יש פה בכלל השקעה. אנחנו כמובן לא מתוגמ'לים על הדבר הזה, חוץ מהתגמול הרגשי. זה נותן לנו הרבה מאוד סיפוק, אבל אנחנו שגיררים בחינם של מדינת ישראל. המחיר שמדינת ישראל שילמה לארח אותנו בחוץ מסתכם בארוחות ערב ספורות".

## 3.

ד"ר ציון חורי, מנהל מחלקת טיפול נמרץ ילדים בוולפסון, הוא מהאבות המייסדים של הפרויקט. גרמה שהוא יודע לספר על "הצל לבו של ילד" בכל שפה שבה עשוי לרבר תורם פוטנציאלי. הוא עושה זאת בהרבה חן. המראות הלא פשוטים שהוא פוגש בעבודתו גרמו לו לפתח חוש הומור מעט שחור, ולפעמים הוא מניח עליו את מבטו תוך כדי ריבוי, לבדוק אם הצליח להבהיל אותך לפחות קצת. אנחנו עורכים סיור במחלקת טיפול נמרץ. מדובר בחדר קטנטן ודחוס. מרחוק זה נראה כאילו עומדות אמהות



ד"ר ששון. 2,000 זרעים של שלום

רים באופן מידי, ומה עומד להתרחש בניתוח. הע'נייניות שלו לא גורעת מהכריזמטיות שלו. "מדובר בילדה בת שנתיים ושמונה חודשים", הוא פותח. "היום, בעולם המערבי, רוב המומים מתוקנים בש'לבים הראשונים של החיים, אפילו בשנה הראשונה. אם אנחנו רואים את המום, וזה מום שאפשר לטפל בו ולתקן אותו, אז צריך לעשות את זה ולא לרחות. דבר שני, במסגרת העבודה עם הרשות הפלסטינית, נתקלנו לא מעט פעמים בחולים שמצאנו להם מום, ואז החולים הלכו הביתה וחזרו אחרי כמה חודשים או שנים, אחרי שהמחלה כבר התקרמה ולפעמים כבר היה מאוחר מדי. אנחנו מזמינים אותם, אבל לפעמים הם מגיעים, ולפעמים הם לא מגיעים, אי אפשר לדעת. אז אם היא כבר פה, כדאי לנתח אותה".

"בחדר הניתוח", מסביר ד"ר ששון, "נשכיב אותה על השולחן, נכסה אותה, נרחץ את האזור, נפתח את בית החזה, ואז נגיע ללב. נחבר את הלב למכונת לב-ריאה. בזמן שאנחנו עובדים על הלב ומפסיקים את הפעולה שלו, המכונה לוקחת את התפקיד של הלב ושל הריאות ושומרת על החיים. ברגע שנחבר אותה למכונת לב-ריאה, נעצור את הלב. ניתן תמי'סה שמכילה אשלגן, ואת תרשי שהפולסים באק'ג הולכים ונעלמים. גם כשתסתכלי על הלב, את תראי שלאט-לאט, הוא מאט עד שהוא עוצר לגמרי. אחרי שהוא עוצר לגמרי, אני פותח אותו, סוגר את החודר שיש לה שם, מבטל את החסימה, ומחזיר את התהליך אחורנית. אנחנו נסגור את הלב, נפעיל

להגיב לזה לא טוב..."

אני מזכירה לעצמי שאני בסך הכל צופה מהצד. אלה לא החיים שלי שמונחים שם על מיטת הניי-תוחים. ואני מבטיחה לנסות להיות גיבורה. אבל ניתוח לב פתוח זה דבר מפחיד ומדהים. רים שוכי בת על המיטה, יותר קטנה אפילו משנראתה קודם. על החזה שלה מרוח יוד, ומעליו מתוחה מין יריעת ניילון. באמצע החזה ניסרו פתח, ועכשיו אני רואה, יחד עם הרופאים וכל הצוות, את הלב הקטן שלה, גלוי ופועם לנגד עינינו. עושה בפומבי פעולה שאי-מורה להיעשות תחת המעטה המגונן של בית החזה. הרופאים מתלוצצים זה עם זה, ממש כמו בסדרות הטלוויזיה.

האווירה טובה. לבה של רים נראה כמו שחשבו שהוא ייראה על סמך הבריקות המתאימות, והניתוח מתקדם. מהרבה בחינות, ברור לי, הרגע שבו ילד חולה שוכב סוף-סוף על מיטת הניתוחים הוא רגע מצוי. אבל במציאות שבה אנחנו נמצאים במנוסה מתמדת מכל תזכורת להיותנו בני תמותה, המבט בחזה הפעור של רים, ובלב שלה, המשתתק לאט לאט, מגיב לתמיסת האשלגן, הוא כמו מבט מלוע הר געש אל לב האדמה. חלל בית החזה שלה נראה לי עמוק ואוניברסלי, כאילו דרכו אפשר לראות את הסוף של כולנו.

כמה שעות אחרי הניתוח קיבלתי הודעת טקסט שבה הודיעו לי שהכל עבר בהצלחה ושהילדה מתאוששת בטיפול נמרץ. אני מעדיפה לחכות ולשוחח עם אמה רק אחרי שיעברו להתאוששות במחלקה, ומנצלת את הימים הנותרים כדי להכיר טוב יותר את החצי השני של פעילותה של "הצל לכו של ילד". מחצית מהילדים אמנם מגיעים מהרשות הפלסטינית, אבל יש עוד הרבה מאוד ילדים שמגיעים ממדינות העולם השלישי, ובעיקר, בתקור פה הנוכחית, ממדינות אפריקה. המומים שמתגלים בילדים האפריקאים, כך מסביר לי חורי, אינם רק מומים מולדים, אלא גם נרכשים, מסוג שכבר לא רואים במערב.

## 6.

"היתה לך דלקת גרון כילדה, נכון? והלכת לרופא והוא אמר לך לקחת אנטיביוטיקה לעשרה ימים. זוכרת את העשרה ימים?" שאל ד"ר חורי בשיטתו הסוקרטית, ואני מאשרת. הוא ממשיך. "למה עשרה ימים? מאיפה באו העשרה ימים האלה?"

אני עונה שתמיד אמרו לנו שזה כדי להרוג טוב את החיידק. חורי מנענע את ראשו לשלילה, "לא, לא. תסלחי לי שאני אומר לך את האמת. אני יודע שזה הסיפור, כי הרופא, בארבע דקות שיש לו, בדרך כלל אין לו זמן להסביר. או למעשה, הזיהום נגרם על ידי חיידק שנקרא סטרפטוקוקוס. אם אתה חוטף סטרפטוקוקוס בגרון ואתה לא מטפל במחלה - אז כמו שאומרים, 'זה עובר בשבוע עם אנטיביוטיקה ובשבועה ימים בלי אנטיביוטיקה'. כלומר, לדלקת גרון זה ברור שאנחנו לא עוזרים. אבל הבעיה היא שחודש אחרי הדלקת-גרון, אתה פתאום מתחיל לסבול מכאבים בפרקים שנוודים ממקום למקום. זה נקרא מיגרטי פוליארטריטיס. היה לי את זה



ד"ר גודפרי. המתנה ארוכה בטנזניה

עים את זה וגם הבעל שלה יודע את זה וגם השכן יודע וגם כל הרחוב יודע. וכבר יש למעלה מ-2,000 ילדים כאלה. אז אני נוטה יותר לחשוב שזה ייצא מהאנשים האלה, הם אנשים שיקדמו את השלום ולא אנשים שילכו לכיוון של מלחמה."

ומאיפה הוא יודע ערבית? "ההורים שלי מעיי-ראק, אז זה משהו ששמעתי כשהייתי ילד. יש לי ערבית כזאת שאני יכול לפטפט איתם קצת." כמה ימים אחר כך, בעוד בתה מתאוששת, האנא תגיד לי בחיך, שעם הקצת ערבית שהרופאים חושבים שהם מדברים ועם הקצת עברית שהיא חושבת שהיא יודעת, הם איכשהו מצליחים לתקשר.

## 5.

קר בתוך חדר הניתוח. האחות הלכנית נתנה לי מכנסיים וחולצה ירוקים וסטריליים ללבוש במקום בגדי היום-יום שלי. על הראש אני חובשת כובע לבן סטרילי שאוסף את השערות. הנעליים מכוסות אף הן. מסכה מכסה את אפי ואת פי. "אם תרגישי שאת לא עומדת בזה, תגידי ונוציא אותך מיד", מרגיעים אותי. "אבל האמת שהחלק הכי קשה זה הרעש של המסור רגע לפני שפותחים את בית החזה, ואז יכול להיות גם קצת ריח כזה, שמי שלא רגיל אליו יכול



ד"ר תמיר. פופולרי בעזה

אותו מחדש, ונרד ממכונת לכידיאה. ד"ר תמיר יבוא לעשות אקו, לראות שהכל בסדר בסוף הניתוח. זה, פחות או יותר, מה שצריך להיות, אני מקווה שהכל ילך חלק. אני מעריך שזה שלוש שעות, משהו כזה. שעתיים-שלוש."

לפני שהתחלנו בשיחה ראיתי את ד"ר ששון מחד-ליף כמה מילים עם האנא, שישבה חיוורת ומתוחה מחוץ לטיפול נמרץ. אני שואלת אותו מה הוא רואה כשהוא רואה את האמהות האלה. "אני נוטה להאמין שכל ילד כזה שאנחנו מנתחים הוא זרע של שלום, או שגיר של שלום. האמהות מגיעות לכאן עם פנים מאוד לחוצות ומאוד חודרות. הן הרבה פעמים צעירות, 19-20, ולימדו אותן שם בשטחים שיש ראלים הם מפלצות. היו גם סיפורים שהם הפיצו שאנחנו לוקחים איברים מהגוף של הילדים, כל מיני דברים כאלה. היא נמצאת במצב שיש לה ילד עם מחלת לב, שאין מענה שם, המקום היחיד זה בארץ האויב, והיא חייבת לבוא לפה. אבל במשך הזמן, כשהיא רואה שמטפלים, שהיא יכולה להסתובב פה חופשייה, אף אחד לא אומר לה שום דבר, היא רואה שהילד שלה שוכב ליד ילדים ישראלים. היא רואה שמטפלים בו הכי טוב שאפשר, ומתייחסים טוב אליה ולילד, אז לאט-לאט המחסומים והקרח נשברים. בסוף, לפני שהן עוזבות, הן ממש, אפילו, לפעמים, חברות של הצוות. אז אמא כזאת יודעת בדיוק מה עשינו בשביל הילד שלה, ואם היא יודעת מה עשינו בשביל הילד שלה, גם הבנים שלה יוד-

כילד בתוניסיה וזה לא נעים. הסיבוך הנוסף שיי כול להיות הוא שהתהליך הרלקטי שקורה בפרקים, יכול לקרות גם בלב. הפרקים יחלימו ויבראו מזה לגמרי, ובלב - זה פשוט יאכל לך את המסתמים. התהליך הרלקטי הזה יכול לאכול לך את המסתמים או לעבות אותם, ואז יש דליפה של דם בתוך הלב, או שהדם במקום להמשיך קדימה, זורם אחורה. ואת כל המקרים האלה של מומים שנגרמים מראומטיק פיבר ניתן למנוע. אבל באפריקה אנחנו עדיין רואים את זה הרבה".

הילדים האפריקאים מגיעים בקבוצות. ילדים עד גיל חמש מגיעים עם האמהות שלהם. ילדים מעל גיל חמש נחשבים מכורח תקציבי למבוגרים מספיק כדי לנסוע לבדם, והם מגיעים עם ילדים נוספים בליווי אחות. בזמן שהם מחכים לגיתוח ובתקופת ההתאוששות הם גרים בבית הילדים, מבנה חדש ומשובב שנבנה מכספי תרומות ובנייתו הסתיימה לפני כמה חודשים. בית הילדים ממוקם במרחק נסיי עה קצרה מבית החולים, וצוות המתנדבים של הבית מסייע את הילדים לטיפולים, משחק איתם בימים הארוכים של ההמתנה, ועוזר לתחזוק השוטף.

הטיפול בילדים מהעולם השלישי אינו מוגבל רק לגיתוחים בוולפסח, אלא הוא חלק ממערך כולל שמטרתו שיפור רפואת הלב-ילדים באותן מדינות. כחלק מהמאמץ הזה, פעם בשנה יוצאת משלוח של רופאי העמותה לכל אחת מהמדינות בהן פועלת העמותה. הרופאים בודקים ילדים מקומיים ומחליי טים אם ניתן לנתח אותם, ועוקבים אחר השתקמותם של ילדים שנתחו על ידם בעבר.

ר"ר אלונה ראוכר, קרדיולוגית ילדים בכירה, נוסעת כבר שנים רבות פעם בשנה לאנגולה, ובחלק מהפעמים היא מגלמת בגופה כמעט חצי מהמשלחת. ר"ר ראוכר היא יפהפייה ומלאת חיים, ומפיע עם לפעם צחוקה המתגלגל קוטע את שטף הדיבור שלה. אני רק יכולה לרמיין לעצמי איזו הקלה יש להורים מודאגים כשם מבינים שזו הרופאה שעומדת לטפל בילדים שלהם.

"לואנדה, עיר הבירה של אנגולה, היא אחד המקומות שאנחנו נוסעים אליהם באופן קבוע בחמש שנים האחרונות. באנגולה, שהיתה קולוניה פורטוגלית עד '75, היתה מלחמת אזרחים שנמשכה יותר משני עשורים", סוקרת ר"ר ראוכר את הנוף הקשה ש"הצל לבו של ילד" פועלת בו. "בגלל המלחמה, כל הכפריים נדרו לתוך עיר הבירה. אז לואנדה נראית כמו מחנה פליטים אחד גדול מצד אחד, ומצד שני, יש גם את הבניינים רבי הקומות של הבנקים ושל היהלומנים. אז יש דיסוננס מאוד בולט בין העניים, שהם הרוב, למרכז המסחרי של העיר, שהוא כמעט ניריורקי".

ראוכר מתארת את הנסיעות לאנגולה כמבצע מורכב: "בניגוד למקומות אחרים באפריקה, שנחשבים לביטוחים יחסית, אנגולה אינה רומנטית, תמימה או בטוחה. הנסיעות שלנו לאנגולה נתרמות על ידי חברת מיטרלי אנגולה, ובגלל שזה מקום מסוכן הם מלינים אותנו בוילות המאובטחות שבהן גרים העובדים הישראלים שלהם. אחר כך לוקח אותנו נהג מקומי, כי זו הדרך הכי בטוחה לנסוע במדינה בשל החשש משודר אליים".

חברי המשלחת מגיעים בדרך כלל לחמישה ימים רחוסים. ר"ר ראוכר, שמגיעה עם מכשיר אקורלב נייר, מספרת על הניסיון לברוק כמה שיותר ילדים





סלסטינו בפטיסטו אדריאנו מאנגולה, עם אמו בבית הילדים של העמותה ליד בית החולים

חלה. ראוכר מתארת: "ילד מגיע, הוא חולה, כואב לו, ודוקרים אותו ושמים עליו מדבקות ומלבישים אותו בפיג'מה, ואנשים, מיליון פרצופים זרים, ומכונות, והוא לא מבין, ולא טוב לו. הוא מבועת. והוא לא מבין את השפה, האוכל לא טעים לו, והפרצופים הם לא הפרצופים שהוא רגיל לראות. הם מבועתים גם ברמה הפיזית וגם ברמה הנפשית, שהם עוברים חוויה נוראה. אנחנו מנסים להקל עליהם כמה שאנחנו יכולים בתוך המגבלה של השפה. אבל חיבוק זה חיבוק וליטוף זה ליטוף. לא סתם הם באים ומחבקים אותנו כשאנחנו מגיעים לאנגולה אחרי שנה".

## 7.

נדרך נוסף בניסיון לתת מענה כולל לצרכים של ילדים חולי לב באותן מדינות מתפתחות, הוא המאמץ להכשיר בולפסון רופאים, אחיות, מרד"י מים ואנשי צוות נוספים שמגיעים להשתלמויות ארוכות, בין חודשים (לאחות) או שנים (למנתח). בסופן חוזרים אותם אנשי מקצוע למדינות המקור

בסוף השהות של המשלחת, מחליטים הרופאים באיזה ילדים ניתן לטפל, ומהי מידת הרחיפות של הניתוח. משלב זה, יתחילו להגיע הילדים לישראל באותן משלחות קטנות ונוגעות ללב.

זהו מסלול ארוך. "אם ילד גר בזנזיבר", מסבירה ראוכר, "הוא צריך להגיע ליבשת, לדאר א־סלאם בטנזניה, ומשם לקילימנג'רו ומקילימנג'רו לאדיס אבבה באתיופיה, ולאחר המתנה לטוס לישראל בטיסת אייר־אתיופיה. באדיס אבבה לפעמים כבר קונים להם כפכפים, כדי שלא יגיעו יחפים לישראל".

לפי ראוכר, "זה הרבה שעות לילד חולה ובאי־ספיקה, או לילד שהוא מאוד כחול. לא סתם כשהם מגיעים לארץ, אלה שהם לא מאוזנים, מתפרקים מבחינת אי־ספיקת הלב שלהם. אחרי טיסה כזאת הם בעצם מגיעים אלינו במצב של התלקחות של המחלה הבסיסית. זה חלק מהלחץ. זה גם מפחיד. חשוב שהילדים ישרדו את הטיסה, כי אם לא ויקר רה משהו בדרך, זה עלול לסגור לנו את השמים לאפריקה מבחינת חברות התעופה, כי מביאים ילדים חולים על טיסות אזרחיות. אמנם בליווי רופא, אבל בכל זאת".

והדרמה לא נגמרת בטיסה, כמובן. במובנים רבים, הטיסה, על כל הקושי שבה, היא רק ההת-

בפרק הזמן הנתון. "מבחינתי, הייתי שמחה לברוק כמה שיותר ילדים – משמונה בבוקר עד עשר בלילה. מה שמגביל אותנו זה הצוות המקומי, כי יש גבול לכמה שאני יכולה לדרוש מהם להפוך את עולמם. אבל כשאתה מגיע למקום שהוא לא שלך, אתה צריך מאוד להקפיד לתת להם לקבוע איזהם כללי יסוד. חשוב לכבד את הנהלים של המקום. צריך להיזהר לא להתנשא מעל הרפואה המקומית.

הרי ברור שאני יודעת יותר, ברור שהיכולות שלי הן אחרות. כבר לפני שאנחנו מגיעים מודיעים בדין המקומי על הימים שבהם נקבל ילדים לבדיקה. קה. ואז סוגרים בשבילנו את כל מרפאות החוץ של בית החולים, וברגע שאנחנו פותחים את הדלתות, כולם מגיעים. בלגן וצרחות, וחיבוקים ונשיקות, כי מתוך הילדים האלה יש גם ילדים שנתיחנו אותם. ואם חלק מהם הגיעו לישראל לכד בלי ההורים, אז עכשיו כשאנחנו מגיעים לאנגולה, ההורים מגיעים להציג את עצמם, וזו התרגשות גדולה, כי הם שמעו מהילדים על הצוות שטיפל בהם. קודם כל יש את החיבוקים והנשיקות על הבוקר, נורא מרגש. ואז כולם מתחילים לחכות. אנחנו מתחילים בתשע, ויש כאלה שייכנסו אלי רק בארבע, והם מחכים בחוץ עם התינוקות ועם הילדים, בהמולה ובחום. זה מדהים איך שהם מסתדרים עם זה".

מקרים בשנה. אני לא חושב שאנחנו נוכל להגיע להספק כזה. בעיקר בגלל שיש לנו המון בעיית בא-ספקה של ציוד חד פעמי, ציוד רפואי. רוב הזמן אולי אתה יכול לנתח חמישה או עשרה מקרים, ואז אין כסף לקנות עוד ציוד וצריך לחכות עוד חודשיים עד שתחודש האספקה. ואז אתה מטפל בעוד כמה מקרים. אם אוכל להגיע ליעד של לפחות 50 בשנה, זו תהיה התחלה טובה מאוד."

## 8

שבוע עבר מאז שחצתה עם בתה החולה את מחסום ארו והגיעה לבית החולים ולפסון, ועכ-שיו האנא כאלב יושבת ליר מיטת ילדתה במחלקת הילדים, וצופה בה בעוד הקטנה מתאוששת. פניה של גברת כאלב הם התגלמות ההקלה. היא נראית כמו בן אדם אחר לגמרי. אנחנו משוחחות בערבית, בעזרתה של פטמה סרסור מאירת העיניים, שתפקידה הרשמי הוא מתאמת הקשר עם הילדים והמשפחות הפלסטינים בפרויקט, ושהצוות מתייחס אליה כאל הפסיכולוגית הלא רשמית של "הצל לבו של ילד". האנא מספרת שרים היא הבת הכי קטנה במשפחה, "מספר 6".

יש להאנא שלוש בנות נוספות ושני בנים, הבכור בה בת 20, הצעיר ביותר לפני רים הוא בן 10. האחים והאחיות הבוגרים אוהבים לשחק עם הקטנה. הם משחקים איתה בגינת בית המשפחה בשכונת אידרג' בעזה, או לפעמים בגינה שבחוף. מתמסרים בכדור, נתנים לה לבעוט, מנסים קצת לדבר איתה. מנסים, כי רים סובלת מתסמונת דאון, שפעמים רבות מלווה גם במומים בלב. "בגיל שישה חודשים", מספרת האנא, "היו סימנים ראשונים שמשוה לא בסדר. היא היתה מאוד קטנה. היא לא גרלה מספיק. לקחתי אותה לבדיקה רגילה אצל הרופא והוא מצא שיש לה בעיה בלב. הוא הפנה אותנו לקרדיולוג והתחלנו לעשות ביקורת אקורלב כל שלושה חודשים. בהתחלה לא היה צריך יותר, ואז בחודש מארס שעבר הפנו אותנו לאקורלב בבית חולים שניידר. שם אמרו לנו שהיא צריכה ניתוח רחוף".

אני שואלת אותה איך נודע לה על "הצל לבו של ילד", והאנא מודה שהיא לא ידעה אפילו מה שם העמותה בריוק. היא רק ידעה שמפנים אותה לבית חולים בישראל. באותו יום שלישי שבו הגיעו לולפסון, האנא ובעלה, צבעו הריטים במקצועו, כמו בשבע בבוקר, אירגנו את הילדה, ארוו קצת בגדים ויצאו למחסום ארו, מרחק חצי שעה מהבית. אחיו של בעלה לקח אותם במכוניתו. כשהיא חצתה את מחסום ארו, אחרי המתנה ובדיקת שנמשכו שעה וחצי, היא אפילו לא ידעה שמחכה לה נהג.

האנא כמעט לקחה מונית על חשבונה, כשהנהג הייעודי מצא אותה, לפי הרשימה שבידו, והסביר לה שעליה לנסוע איתו. רק אז לראשונה שמעה את שם העמותה. אני שואלת את האנא אם היו לה חששות. "לא", היא אומרת, בעודה מסייעת לרים לפתוח אריווה של ופל. "לא פחדתי. אני פשוט הולכת, וזרמת. הנהג היה ישראלי, לא דיבר ערבית, אבל אני באתי למטרה אחת: לטפל בילדה שלי ולי-חזור הביתה כשהיא בריאה". אחרי כמה רגעים היא

שלהם עם ידע רפואי יקר ערך. בחצר פנימית על ספסל מתחת לעץ שמנסה להצל, אני משוחחת עם ד"ר גודווין גודפרי מטנזניה, מנתח לב ילדים בהכשרה. בתום ההשתלמות הארוכה שלו בעמותה עתיד להיות מנתח הלבילדים הראשון בטנזניה.

ד"ר גודפרי, בן 32, נשוי ואב לתינוק בן שנה, נמצא בוולפסון כבר שלוש שנים וחצי. הוא מבקר במולדתו פעם בשנה. גודפרי מתגורר במגורי רוי פאים בתוך בית החולים כדי להיות תמיד זמין, ולהפיק את המקסימום מההתמחות שלו. כשאני שואלת אם לא מרובד בהקרבה של חייו האישיים, נראה שגודפרי מתקשה להאמין שאני לא מבינה מהי מבחינתו המשמעות של ההשתלמות ב"הצל לבו של ילד". גודפרי מספר לי: "גם אשתי היא רופאה בתקופת ההתמחות שלה, ושנינו יודעים שלעבוד הכשרה כל כך מיוחדת בניתוחי לב, במיקום כמו ישראל, זה שיא. כשאתה מקבל הזדמנות כזו, אתה לא רוצה שהיא תחמוק. לא היסטרי, פשוט באתי".

גודפרי מסביר שכיום יש בטנזניה שני בתי חדרים שמבצעים ניתוחי לב. אבל מדובר במספר קטן

**ד"ר ששון: אשה שמגיעה לפה רואה שמטפלים בילד שלה הכי טוב שאפשר, אז לאט-לאט המחסומים נשברים. אמא כזאת יודעת בדיוק מה עשינו בשביל הילד שלה, ואם היא יודעת מה עשינו בשביל הילד שלה, גם הבנים שלה יודעים וגם הבעל שלה יודע וגם השכן יודע. וכבר יש יותר מ-2,000 ילדים כאלה. אז אני נוטה לחשוב שהם אנשים שיקדמו את השלום"**

מאוד של ניתוחים בשנה, והם בכל מקרה ניתוחי מכוגרים. "בטנזניה", הוא מנסה לתת לי קנה מידה, "יש לנו משהו כמו בין 300 אלף ל-400 אלף מקרים של ילדים עם מחלות לב שזקוקים לניתוח. ואין לנו בכלל מנתח לב ילדים במדינה. הממשלה מממנת הסטת כמאה ילדים בשנה לניתוח בהודו, שזו האופציה הכי זולה. אז רשימת ההמתנה מאוד ארוכה". לדבריו, "אם יש משהו שזקוק לניתוח רחוף, הוא ממשפחה שאין לה כסף, גזר דינו מוות. הרבה חולים מתים במהלך ההמתנה. הם מחכים שנה-שנתיים ואז מתים. ואז, אולי שנתיים נוספות לאחר מכן, הממשלה פונה אליהם, ואומרת, 'הגיע הזמן שלכם לגשת לניתוח'".

בעוד שנה וחצי יחזור גודפרי לטנזניה. אבל למרות הדיע העצום שהוא רוכש פה, השאיפות שלו צנועות. "בישראל, מנתח אחד יכול לטפל במאות



קדיגיה סלום, מזנויבר, אחרי ניתוח בוולפסון

# 10.

ולא רק לרשויות הפלסטיניות יש בעיה עם הפי רויקט. הנשיא פרס יכול לתת אות למתנדב, אם הוא רוצה. אבל זה לא אומר שכולם בממשלת ישראל חייבים להתאהב ב"הצל לבו של ילד". השמועות שמסתובבות בוולפסון הן שסגן שר הבריאות, יעקב ליצמן, מתנגד לפעילות העמותה. אני מתחילה לני סות לברר אם זה נכון. בהתחלה מבטיח לי יעקב איזק, עוזרו האישי של ליצמן, שסגן השר מאוד מעורב ניין להתראיין באופן אישי ולהגיב לשאלות. אבל אחרי חודש של דחיות והתחמקויות, אני מתחילה להביץ שמדובר בנושא רגיש יותר ממה שחשבת. סגן השר אולי מתנגד לפעילותה של "הצל לבו של ילד", אבל הוא גם מבין, כנראה, שמדובר בשובר גלים פוליטי שהוא צריך להיהדר שלא להתנפץ עליו.

בשלב מסוים בריאלוג בנינו, איזק מסביר לי שהם לא מצליחים למצוא דרך להביע את עמדתו של ליצמן ביחס לעמותה בצורה שתניח את דעתם. הם אפילו קיבלו ייעוץ משפטי בעניין, הוא אומר, ומנסה להקטין את כל העניין. אולי סגן השר "לא צריך להביע את עמדתו ביחס לפעולתה של כל עמותה", הוא אומר באחת מהשיחות הבהולות שלנו. אבל אני מתעקשת שזו לא סתם עמותה, זו עמו תה שפועלת בהסות החלטות משמעותיות של בית החולים וולפסון, הנהנה מתמיכת המדינה ונמצא באחריותו של ליצמן. "כן, כן", מסכים איתי איזק, ומכטיח לתת תשובה עד סוף היום. אני לא שומעת ממנו יותר.

כמעט מיואשת אני מנסה להשיג את תגובתו של ליצמן דרך סמנכ"ל אגף הסברה ויחסים ביי

הראשונה שאני מבקשת לראיין היא ד"ר רולה עוואד, שאחרי השתלמות של שלוש שנים בוולפסון כקורדילוגית ילדים, עובדת היום כקרי דיולוגית ילדים בבית לחם. בהתחלה מסבירים לי שעלי לדבר באנגלית כשהיא עונה לטלפון כי היא חוששת שיידעו שהיא מדברת עם ישראלים. אחרי שאני מנסה אותה כמה פעמים ללא הצלחה, אומרים לי שכדאי לי לדרת מזה. כי למרות התרוי מה הגדולה של ההשתלמות להכשרה המקצועית שלה היא כנראה חוששת לקשר את עצמה עם הפרויקט או עם כל גוף ישראלי, לצורך העניין. הרפואה השנייה שאני מנסה היא ד"ר רימה נבוי לסי, שהתמחתה בפנייה בוולפסון, ועובדת כיום בבית החולים רפרידה בשכם. ד"ר נבלוסי מסכימה בהתחלה להתראיין, אבל גם היא לא עונה לי לטלפון. בידור מעלה שביית החולים בשכם לא אישר לה להתראיין. אני חושבת לפנות לד"ר עותמן

מנהל ביה"ח וולפסון, יצחק ברלוביץ': "אין ויכוח על זה שיש פה ויתור על התנאים של הילדים הישראלים במחלקה אנחנו מודעים לו. אבל החלטות כאלה הן לא מסוג ההחלטות של שחור-לבן. שקלנו את כל השיקולים האלה ובכל זאת החלטנו שאנחנו ממשיכים את הקשר עם העמותה אנחנו רואים בזה שליחות, למרות שלא מקובל היום להשתמש במילים כאלה"

אבו סלאח, שהתמחה בטיפול נמרץ ילדים בוולפסון, אבל מהעמותה מסבירים לי שכיוון שגם הוא עובר כיום בבית החולים רפרידה בשכם, אין טעם לנסות אותו.

אני מוותרת על שיחה עם רופאים פלסטינים בפלסטיין, ומבקשת במקום זאת לראיין את אחד הרופאים הפלסטינים שעדיין נמצאים בתקופת ההתמחות שלהם. בהתחלה מציעים לי לדבר עם ד"ר וואפיק עותמן, שמתמחה בהרדמת ילדים בוולפסון בימים אלו, ומתפקד כאיש קשר עם הרשות הפלסטינית. אבל ברגע האחרון גם הראיין איתו מתבטל. התגובה הרשמית של העמותה: "הרופאים הפלסטינים אשר השתתפו ומשתתפים בתכנית ההכשרה של 'הצל לבו של ילד' מרגישים שבפי עילות ובעשייה שלהם הם תורמים לקידום הקשר בין פלסטינים לישראלים. אך לאור הרגישות של הדברים הם אינם מרגישים שזה מתפקידם לדבר פוליטיקה, אלא לעסוק ברפואה". באופן לא רשמי נאמר לי שהם מפחדים שאם הם דיברו, הם עלולים למשוך תשומת לב מיותרת לפרויקט בתוך הרשות, ולסכן את המשכו.

מוסיפה: "במחסום ארו פגשתי הרבה אנשים מעזה שבאים לישראל לטיפולים, גם לבתי חולים אחרים בישראל. אני לא היחידה שבאה לפה. זה מובן מאליה שבאים לפה לקבל טיפול רפואי, בלי קשר לפוליטיקה".

אנחנו מדברות קצת על יום הניתוח. אני מספרת שראיתי אותה וישבת מחוץ למחלקת טיפול נמרץ. "לא פחדתי", היא חוזרת, ואני שואלת את עצמי אם היא באמת לא פחדה או שממרומי ההקלה היא לא מעוניינת לחזור לאותן שעות קשות. אבל האנא ממנמקת, "מצד אחד זו היתה הפעם הראשונה שהילדה שלי עברה ניתוח. זו ילדה שאפילו לא קיבלה זריקה בחיים שלה. אז הייתי קצת עצובה ומודאגת בפנים. אבל מצד שני המצב של רים היה יציב. לא היו לה בעיות, הרופא הרגיע אותנו. הוא אמר לנו שאין מה לחשוש מה ניתוח. הבנתי שהחור שיש לה בלב נמצא במקום שאפשר לנתח. זה ניתוח לא קשה. הרופאים הרגיעו אותי גם בעזה וגם פה. ידעתי שאם החור היה נמצא במקום אחר, אז זה היה קצת מסובך. ככה שפחות או יותר, הייתי רגועה". עוד דבר שהרגיע אותה היה המפגש עם האמהות הפלסטיניות האחרות במחלקה.

בימים הראשונים מאז שהגיעה, דיברה האנא עם הבית פעם בכוכר ופעם בערב, אבל עכשיו, כשהי ניתוח מאחוריה, והשיבה הביתה מתקרבת, היא אומרת שההתרגשות בבית גוברת. "מתקשרים אלי מעזה כל דקה. מה קרה, מתי אנחנו חוזרות. כולם מחכים לראות את רים".

לפני פרידה אני שואלת אם בזמן שהשות שלה פה גילתה משהו על הישראלים שהוא שונה ממה שחשבה. האנא מהרהרת כשאלה ואז אומרת, "לא. הישראלים אפילו אוכלים אותו דבר כמונו. אולי בעצם אצלנו האוכל יותר טעים", היא צוחקת - ואז מסייגת. "מצד שני, אי אפשר לדעת, כי מה שאני טעמתי זה אוכל של בית חולים".

אנחנו כבר גומרות לדבר ואני מודה לה על שני תנה לי לעקוב אחרי התהליך שהיא ובתה עברו פה ומאחלת להן רפואה שלמה. הראיין כבר נגמר כשאני נזכרת בעוד שאלה אחת, מה משמעות השם "רים", אני שואלת. "רים זה איילה", אומרת האנא, ומסתכלת באהבה על הבמבי הקטנה שמשחקת עם הוופל על מיטת בית החולים, עדיין מטושטשת מעט ממשככי הכאבים.

# 9.

עבור האנא כאלב המשמעות הפוליטית של נסיעה מעזה לישראל והניתוח על ידי רופאים ישראליים יהודים בוולפסון מהווירות לעומת עוצמת הידיעה שהבת שלה זכתה בחיים חדשים. גם הרוי פאים הישראלים ששוחחתי איתם מצליחים לשים את הפוליטיקה בצד, כפי שהם שבים ומדגישים. אבל לא כולם יכולים להרשות לעצמם להתרווח בעמדה האיפוליטית. כשאני מבקשת לראיין אחד מרופאים הפלסטינים, שכמו הרופאים האפריי קאים, עובדים השתלמיות ארוכות ב"הצל לבו של ילד" מתחילות לצוץ בעיות.



נלאומיים במשרד הבריאות, יאיר עמיקם. עמיקם מבקש לראות את כל השאלות מראש, ואחר כך כותב לי: "היי עמליה, קראתי בעיון את שאלותייך. חלק מהן דורשות תשובה ערכית/אישית ואני יכול להבין אם משהו לא מעוניין להשיב על שאלות מסוג זה (כמו למשל מה רעתו על מתן פרס לע" מותה)". אבל משרד הבריאות עוסק כל היום במתן תשובות ערכיות לשאלות קשות, ובסופו של דבר, ההצקות שלי גושאות פרי, ואני מקבלת את תגובתו הרשמית של סגן שר הבריאות לפעולתה של "הצל לבו של ילד": "מדיניות משרד הבריאות היא שאזרחי ישראל קורמים לכל אוכלוסייה אחרת במתן שירותי רפואה. אזרחי ישראל זכאים לכל שירותי הרפואה והם משלמים על כך מס בריאות כנוב בחוק. משרד הבריאות אמון לתת להם שירותים אלה, לפני כל אחד אחר - אם אריתריאים, פליטים או פלסטינים.

"ברור גם שמשרד הבריאות אינו מתנגד לה" ענקת שירותי רפואה לאוכלוסיות אחרות שאינן מישראל, ככל שהדבר מתאפשר ובאופן שאינו על חשבון אזרחי ישראל. אך במקרה של מחסור במיטות אשפוז, הרי שאזרחי ישראל קורמים לכל אחד אחר. הפרויקט האמור, שהנו חשוב לעצמו, צריך שיישקל בפרמטרים מקצועיים אלה, על ידי משרד הבריאות ובשיתוף המרכז הרפואי וולפסון."

# 11

"ישנם תחומים במערכת הבריאות הישראלית שבאמת הם Fully Booked", אומר ד"ר יצחק ברלוביץ', מנהל בית חולים וולפסון, שמנסה

לעשות קצת סדר בדברים. "ישנם תחומים שיש בהם עדיין פוטנציאל גדילה שאפשר לנצל אותו. מכאן נבעה היוזמה המקורית. כלומר, בזמנו, אותו ד"ר עמי כהן המנוח, שיום את הפרויקט הזה לפני 16 שנה, באמת זיהה את הפוטנציאל. הוא ראה שממילא יש פה רופאים, יש פה אחיות, יש פה צוות מנוסה, הם קיימים בגלל 'הצל לבו של ילד', הם קיימים פה בגלל צורכי מדינת ישראל. אבל הם מסוגלים לטפל ביותר ילדים ממה שהם מטי פלים היום, וההוצאה היא בעיקר תוספת של מה שאנחנו קוראים הוצאה שוטפת. זה עוד תרופות, עוד חומרים, עוד אינפוזיות. אבל ההוצאה הע" קרית, שזה כוח אדם, היא ממילא קיימת, והיא תוספת יחסית שולית. לפעמים זה מתבטא בשעות נוספות, לפעמים זה מתבטא בעוד משמרת, אבל זו לא ההוצאה העיקרית."

אבל אחרי הפעלת לחץ סביר, גם ברלוביץ' מודה שפעילותה של העמותה בכל זאת גובה משהו נוסף מבית החולים. "כמו שראית בעצמך במחלקה, ובטיפול נמרץ ילדים, התנאים שם לא טובים. ואם הילדים האלה שמגיעים על חשבון העמותה לא היו, או התנאים הפיזיים היו הרבה יותר טובים לילדים הישראליים שמאושפזים שם. התפוסה של המחלקה לכירורגיית ילדים, למשל, היא כ-150%. מתוך זה, בערך 70%-60% הם ילדים של 'הצל לבו של ילד'."

אבל העבורה של ברלוביץ' אינה מורכבת מה" חלטות פשוטות. "באיזשהו מקום מקריבים את הנוחיות של הילדים הישראליים בגלל הילדים האלה, אני לא מתעלם. ההקרבה היא בתנאים של הילדים שמתאשפזים, ויכול להיות שאילו התנאים היו יותר טובים, הרבה יותר הורים ישראלים היו שמחים להביא את הילדים שלהם לפה ולא למקומות אחרים. הרי הורים שמגיעים היום לבית החולים, עושים סיבוב במחלקה, רואים את התנאים, רואים מי הילדים שמאושפזים ומי האנשים שמלווים אותם, מסיקים את המסקנות שלהם, עו" שים סיבוב של 180 מעלות והולכים למקום אחר. זה גם הפסד מבחינת ההכנסה של בית החולים וגם הפסד שלהם מבחינת הטיפול המצויין שהם היו יכולים לקבל."

**בהתחלה מבטיח לי יעקב איזק, עוזרו האישי של ליצמו, שהוא מאוד מעוניין להגיב לשאלותי. אבל אחרי חודש של התחמקות, אני מתחילה להבין שזה נושא רגיש. סגן השר אולי מתנגד לפעילות "הצל לבו של ילד", אבל הוא גם מבין, ככל הנראה, שמדובר בשובך גלים פוליטי שהוא צריך להיזהר שלא להתנפץ עליו**

לפי ברלוביץ', "אין ויכוח על זה שיש פה ויתור. אנחנו כמובן לא מבליטים אותו יותר מדי, אבל אנחנו בפירוש מודעים לו. אנחנו לא עד כדי כך עיוורים וחירשים. אבל החלטות כאלה הן לא מסוג ההחלטות של שחור-לבן. שקלנו את כל השיקור לים האלה ובכל זאת החלטנו שאנחנו ממשכים את הקשר המאוד קרוב שיש לנו עם העמותה. אנחנו רואים בזה סוג מסוים של שליחות, למרות שלא מקובל היום להשתמש במילים כאלה."

לברלוביץ' גם יש אמפתיה לרופאים הפלסטיים-נים שהשתלמו במסגרת העמותה וכעת נמנעים מלדבר עליה בתקשורת. "אני חושב שזה חלק ממאבק לגיטימי בין שתי תנועות אידיאולוגיות, התנועה הציונית והתנועה הפלסטינית, מאבק שנמשך עשרות שנים ושהוא גדול מאיתנו. הוא מתנהל מעל בתי חולים, מעל מתמחים. בתוך המאבק הזה, כל צד עושה את החשבון שלו. אז אני מבחינתי מודה ומתוודה שאני שמח שהכתבה שלך תתורגם לאנגלית ותגיע לאנשים מחוץ לישראל. שיקראו אותה באו"ם, שיקראו אותה בכל מקום, ושיבינו שנעשית פה עבודה הומניטרית לשם עבודה הומניטרית. אבל אני יכול להבין את הרשות הפלסטינית, שמנהלת מאבק הסברתי על רעת הקהל העולמית, ולא מוכנה לשתף פעולה עם החשיפה של הסיפור הזה, כי זה משהו שיש לו פוטנציאל להאדיר את שמה של ישראל. אז בעצם הם אומרים, 'לא ניתן תחמושת לאנשים שאנחנו נאבקים נגדם'."

כמו לכל האנשים העומדים מאחורי "הצל לבו של ילד", ברלוביץ' רוצה לדבר בכנות אבל חושש לפגוע בפעילות העמותה, ולכן מרגיש לפני סיום: "אני לא הייתי רוצה שבגלל הרברים האלה הפלסטינים לא ישלחו יותר ילדים. חס וחלילה. להפך, אני רוצה שהם יבינו. אני מבין אותם, אני חושב שזו החלטה לגיטימית מצדם בהתחשב במאבק התעמולתי בין שתי המדינות. למרות שזה נשמע כאילו לא יפה, 'אנחנו כל כך טובים ואתם אפילו לא רוצים להגיד לנו וורה בקול רם', אבל אני אפילו לא מותח ביקורת."

# 12

מקובל לחשוב שהמקום היחיד השמח בבית חולים הוא מחלקת יולדות. אבל כל אחת מהמחלקות שבה פועלת "הצל לבו של ילד" היא בסופו של דבר מקום שמח. אולי זה כי הקרדיולוגים, המנ"תחים ושאר הצוותים שפועלים בפרויקט הזה הם בעצם מיילדים. הילדים מגיעים למחלקה כשהם כבר בצד של המוות, ובידיים מיומנות ועדינות מושים אותם חכרי הצוות בחזרה אל החיים. על פניהן של האמהות ישנה הקלה, הרופאים שפי גשתי משדרים סיפוק עמוק והגשמה, והילדים שנותחו - כבר אי אפשר לראות אותם, כי הם מתי רוצצים להם איפשהו, רורפים אחרי כרוה. בלב יש ארבעה חדרים, כך הזכירו לי שוב ושוב בשבועות האחרונים. ויש אנשים שמצליחים להכניס לחדרי לבם את כל העולם כולו.