

| | | | | | |
|-------------------------|-----|---------|-------------------------|---------|------------|
| 27.64x36.62 | 1/4 | עמוד 30 | ידיעות אחרונות - 7 ימים | 07/2014 | 43408524-0 |
| בית חולים ברזיל - 80829 | | | | | |

30 לא חוזר המיגון

בזמן שמעזה לא מפסיקים לשגר טילים, מתברר שבחלק מבתי החולים בפריפריה אין בכלל מרחבים מוגנים / שרית רוזנבלום

המצב: קריטי

בין האזעקות ליירוטים מפנים את הפנייה בבית החולים סורוקה בבאר שבע ומורידים את התינוקות למקלט



בלי ממ"ד לרפואה

| | | | | | | | |
|--------------------------|-----|----|------|--------|------------------|---------|------------|
| 27.8x33.77 | 2/4 | 31 | עמוד | 7 ימים | ידיעות אחרונות - | 07/2014 | 43408975-0 |
| בית חולים ברזילי - 80829 | | | | | | | |



בבית החולים סורוקה בבאר שבע השביתו מחצית מחדרי הניתוח ופינו חולים מהמחלקות. בברזילי באשקלון נאלצו לסגור את הפגייה והעבירו את התינוקות למקלט. על אף שמבקר המדינה כבר התריע בעבר שמערכת האשפוז בישראל אינה ערוכה לעיתות חירום, בתי חולים רבים עדיין אינם ממוגנים - ואלה שבפריפריה סובלים במיוחד. כתבה 11 בסדרה "המצב: קריטי" חושפת: כך הפקירה המדינה את החולים ואנשי הצוות הרפואי לאיום הרקטות



| | | | | | |
|-------------------------|-----|---------|-------------------------|---------|------------|
| 25.31x31.95 | 3/4 | עמוד 32 | ידיעות אחרונות - 7 ימים | 07/2014 | 43408994-1 |
| בית חולים ברזיל - 80829 | | | | | |

מיד

עם תחילת מבצע "צוק איתן", כשהרקטות החלו ליפול באשקלון, נאלצו כבתי החולים ברזיל לסגור את הפגייה. הפציינטים הקטנים הפגיעים ביותר כבתי החולים הועברו באמצעות רכבת ארוכה של אינקובטורים אל שטח ממוגן בתוך מקלט חדרי הלידה. רק אחרי שהפגים היו מוגנים, החלו אנשי הצוות להעביר למרפאת בית החולים גם את התינוקות שזה עתה נולדו ואת המאושפזים האחרים. בזה אחר זה, בסדר מופתי ובהשלמה נוגעת ללב של מי שמורגלים בצעד החריג הזה, עזבו החולים את המחלקות הרגילות ועברו למרחב המוגן. כאן, מתחת לפני הקרקע, אפשר לפחות להחלים בשקט בלי לפחד מאיום הרקטות. מטבע הלשון "המלחמה על החיים" קיבל משמעות חדשה.

גם בבית החולים סורוקה בבאר-שבע העיב רוב כיום שני בלילה, 7 ביולי, את הפגים למרתף ממוגן. המעבר הכפוי של המאושפזים בתוך בית החולים, בשל הירי מעזה, כבר הפך כאן לעניין שבשגרה. זה 13 שנה סופגים יישובי הדרום ועוטף עזה מטחי רקטות כבדים. כמו הקולגות בצפון הארץ, שמגישים שירותי רפואה תחת אש כבר שנים, גם בתי החולים בדרום מתרגלים בשנים האחרונות לעבוד בחזית. כל עימות או מבצע צבאי שולחים את צוות בית החולים למבצע פרטי משלו: שינוע חולים במצבים רפואיים מורכבים למקומות שבהם יהיו מוגנים מפני הטילים.

אבל למרות האיום המתמשך לא טרחה המדינה למגן את המוסדות הרגישים ביותר שלה, כנדרש בתקופה שהיא עצמה קבעה. יחד מות מקומיות של הנהלות המוסדות הרפואיים הרלוונטיים הרבה כישרון אלתור נדרשים כדי להבטיח, בנסיבות המאגרות האלה, את שלומם של החולים. ללא מיגון חולים – התנאי ההכרחי והבסיסי ביותר להשרדות החולים – כשהמאושפזים והצוות מצויים תחת אש, הציפייה היא שמחדל לא יאחר להגיע.

כתבה 11 בסדרה "המצב: קריטי" חושפת כמה מעט עשתה המדינה בעשור האחרון כדי לראות לשלומם של החולים בשעת חירום, ואיך מתוחות מערכת הבריאות עד כלות כדי לנסות להגן על כולנו תחת איום הרקטות. כמו תמיד, גם כאן יקבלו החולים והפצועים בפריפריה – דווקא אלה שחשופים יותר מכולם לאימום המדובר – פחות מחבירהם במרכז.

רוב בתי החולים בישראל נבנו לפני שנים רבות. ברבים מהם אין מקלטים המיגון בהם חלקי בלבד. חוק שירות עבודה בשעת חירום, שנחקק ב-1967, קובע כי בתי החולים בישראל נדרשים להמשיך לתת שירותי רפואה גם בעיתות חירום. מבנים ממוגנים לחולים ולסגל העובדים הם תנאי בסיסי – וקריטי – לתפקוד תקין במצבים כאלה.

תקנות המיגון שנקבעו לפני יותר מעשור בשיתוף משרד הבריאות ופיקוד העורף קובעות כי בעת בנייה חדשה, המחלקות הרגילות ביותר בבתי החולים – חדרי הניתוח, חדרי ההתאוששות, היחידות לטיפול נמרץ, חדרי המיון, חדרי הלידה, מחלקות היילודים, הפגיות, יחידות ההדמיה, בנק הדם ומכוני הדיאליזה – חייבות להיות ממוגנות ככל עת, גם ברגיעה וגם בשעת חירום, גם נגד לחימה קונבנציונלית וגם נגד לחימה כימית.

מחפשים תרומות

מלחמת לבנון השנייה, שבה ספגו בתי החור לים בצפון הארץ אש כבדה, המחישו את הצורך גם במיגון המחלקות הרגילות. כעקבותיה סוכם כי יש למגן או לאפשר גישה למרחב מוגן גם

ל-70 אחוז מתקן המיטות בכית החולים. הכוונה היא לשחרר בשעת חירום את החולים הלא דחויים לבתייהם, ולוודא ששאר החולים והפצועים יוכלו לשהות בכסחה במרחבים המוגנים.

"מכנה קיים קשה מאוד למגן", מסביר יהודה רוז, סמנכ"ל בכיר וראש מינהל תכנון, כינוי ופיתוח מוסדות רפואה במשרד הבריאות. "אתה לא יכול למגן חדר ניתוח קיים, אלא אם כן הוא במקרה שוכן ממילא מתחת לקרקע ונתון הגנה חלקית. לגבי מחלקות אשפוז, הרעיון היה לכנות מרחבים ממוגנים, כשכל מחלקה שנבנית צריכה לנסות לצמצם את הפער בין המצוי לרצוי ולספק מיגון טוב גם למחלקות אחרות. למשל, אם בר גים חניון תת-קרקעי, אפשר לנצל אותו בשעת חירום כמתחם אשפוז ענקי. כך עשינו ברמב"ם ובאיכילוב. בנהריה בונים עכשיו אגף מיילדות שיכלול אשפוז מוגן עבור היולדות. בבית החור לים זיו בצפת בונים אגף ילדים ממוגן לשעת חירום, שיהיו בו 80 עד 100 מיטות. מנצלים את התקציב כדי להוסיף מיטות ממוגנות".

ב-2007, שנה לאחר מלחמת לבנון השנייה, החליטה הממשלה להקצות כמעט חצי מיליארד שקל למיגון בתי החולים המצויים בקו העימות בצפון ובאשקלון, אבל מנהלי בתי חולים ברחבי הארץ נשלחו לקושש תרומות כדי לסייע בפריקת המיגון. בפועל, בתי החולים בפריפריה, שהתרומות אינן זורמות אליהם כעניין שבשגרה, נותרו לברם במלחמה על המיגון.

כך קרה בבית החולים ברזיל, השוכן 12 ק"מ בלבד מרצועת עזה. בזמן שהטילים עפים מעל לראשם, ממשכים צוותי בית החולים לטפל בחולים ובפצועים, לבצע ניתוחים וליילד תינוק קוט. בבית החולים הקטן והחינוכי הזה יש היום רק שני חדרי ניתוח ממוגנים, ועוד שני חדרי ניתוח לים שלנו נבנה ב-1961, "אמר מנהל ברזיל, ד"ר חזי לוי. "בניין האשפוז החדש", במיכאות, נבנה ב-95' על קומות. כל שאר המחלקות שוכנות במבנים כפריים ויפים עם גגות רעפים, שאינם ממוגנים לא מפני רסיסים ודאי שלא מפני פגיו עות ישירות. בתנאים כאלה אנחנו עומדים בפני דילמות אתיות יום-יומיות קשות ביותר: האם להמשיך לנתח חולי סרטן? האם לבצע צנתורים בחדר לא ממוגן, כשבזמן שהצנתר מצוי בעורקי הלכ של החולה יכולה פתאום להיות אזעקה? האם לטפל בחולים במרפאות לא ממוגנות? מדי יום, בתאום עם משרד הבריאות ועם פיקוד העורף, אנחנו מעריכים מה צפי להתחדש ביממה הקרובה, ולפי זה מתקבלות ההחלטות".

בימים אלה נבנה האגף הממוגן של בית



ד"ר חזי לוי, מנהל ברזילי: "בתנאים האלה אנחנו עומדים מדי יום בפני דילמות אתיות קשות ביותר: האם להמשיך לנתח חולי סרטן? האם לבצע צנתורים בחדר לא ממוגן, כשבזמן שהצנתר מצוי בעורקי הלב יכולה פתאום להיות אזעקה? האם לטפל בחולים במרפאות לא ממוגנות?"

צילום: דני קובלי

החולים, שייתן מענה לחלק מהצרכים בתחום זה, כמו חדר מיון וחדרי ניתוח ממוגנים ו-200 מיטות אשפוז תת-קרקעיות. בניית המבנה הזה אמורה להסתיים ב-2016, אבל גם היום טרם נמצאו כל המקורות הכספיים הדרושים להשקיע למתן. מתוך 500 מיליון שקל, עלות הפרויקט כולו, התבקש לוי, לשעבר קצין רפואה ראשי ובכיר במשרד הבריאות, לצאת לחזית ולגייס חלק משמעותי מהתקציב בעצמו. "משרד הב- ריאות עושה כל שביכולתו לעזור לנו, אבל אנחנו צריכים לגייס לפחות 30 אחוז מהתקציב באמצעות תרומות", אומר ד"ר לוי. "לצער, התרומות לא מגיעות לבתי החולים בפריפריה, כי לתורמים יותר אטרקטיבי לקבל בניין על שם במרכז תל-אביב או ברמת אפעל. לא ייתכן שמוסד – שנושא על גבו אוכלוסייה של חצי מיליון איש ובשעת חירום אמור לרכוש את הטייפול גם באורחים וגם בחיילים שנפצעו – יצטרך לפשוט יד לנרבות כדי להגן על החולים שלו".

גם בסורוקה, המספק שירותי רפואה לאוכלוסייה של כ-650 אלף איש, מקריית-גת דרומה, נאבקים בבעיות המיגון הקשות. בימים האחרונים נשלחו יולדות בסיכון גבוה ללידת פג ללדת בבתי חולים "בטוחים" יותר בצפון ובמרכז. מכיוון שטיפול בפג עלול להימשך חודשים ארוכים, המשמעות היא שאישה תר שנת הדרום, שילדה פג במקום אחר, תישאר במשך תקופה ממושכת מרוחקת מביתה ומבני משפחתה עד שיחלים וישתחרר הביתה.

"כבר חמש פעמים נאלצנו להעביר את הפגים לאתר ממוגן", כועס ד"ר אהוד דוד-סון, מנהל בית החולים. "העברה כזו היא לא נטולת סיכונים. פג הוא מטופל רגיש מאוד. כל תזוזה מסכנת את חייו. לכן אנחנו מעבירים את הפגים רק במצבים של איזון ברירה. גם חלק מהמחלקות הרגילות לא ממוגנות. את החולים שהיו מאושפזים בהן נאלצנו להעביר לאתרים שהם לא ברמה של המחלקות עצמן".

נגלל המצב הביטחוני נאלץ דודסון לה- שבית השבוע שמונה מתוך 16 חדרי הניתוח בסורוקה. חולים רבים שהמתינו לניתוחים לא חיוניים במשך חודשים ארוכים התבשרו שהני- תוח שלהם נרחה תחת אילוף. "איי-אפשר לה- פסיק ניתוח באמצע בגלל אזעקה", הוא אומר. כדי לממן את בניית הפגייה החדשה, הכוללת 88 עמדות טיפול נמרץ לטיפול בפגים, פרעל ד"ר דודסון במרץ לגייס תרומות. "לפני חוד- שיים עשינו שני אירועי תרומה: אחד של עמר



תת הידידים של בית החולים נגנב, שבו הצלחנו לגייס שלושה מיליון שקל, ועוד אחד של עמר תת הידידים שלנו בניירורק. אני עוד לא יודע איזה סכום גייסנו שם, אבל ברור שהאירועים האלה לא יניבו את הסכום שנדרש לנו. אנחנו בקושי מגרדים בהם מיליונים בודדים".

בעיה נוספת שהנהלת בית החולים נאל- צת להתמודד איתה בזמן חירום היא סירובם של אנשי הצוות המטפל לעבוד בתנאים לא בטוחים. "אנחנו מדברים על ליבם", אומר ד"ר דודסון, "מסבירים להם שמדובר בפעולות קצרות, ואם צריך אפשר לרדת למקלט. נכון לעכשיו, מי שמרגיש לא בטוח לעבוד באזור לא ממוגן, אנחנו לא מחייבים אותו".

בין המצוי לרצוי

סוגיית המיגון החסר של בתי החולים בישראל נידונה בהרחבה ברוח מבקר המדינה האחד רון, שהתפרסם לפני חודשיים. המבקר מצא כי למרות שהרשות העליונה לאשפוז המליצה ב-2002 להקצות תקנים לכוח אדם עבור ארבע יחידות לשעת חירום בבתי החולים הכלליים, אין כיום תקנים כאלה וגם לא הוסדר מימון להכנתה של מערכת האשפוז לקראת עיתות חירום, ובתי החולים נאלצים לממן את ההיע- רכות מתקציביהם.

עוד נמצאו "פערים משמעותיים" בין צר רכי המיגון על פי התקנות לבין המצב בפ- על: בבתי חולים רבים, כך קבע המבקר, ישנם חדרי ניתוח, יחידות לטיפול נמרץ, חדרי מיון, חדרי לידה ויחידות דיאליזה שאינם ממוגנים, המסכנים הן את החולים והן את הסגל הרפואי ועלולים לפגוע בתפקוד הסגל בעיתות חירום. זו לא הייתה הפעם הראשונה שבה כדק המב- קר את הנושא. בשנת 2006, לאחר מלחמת לכי- נון השנייה, נבדקה היערכות מערכת הבריאות לשעת חירום ותפקודה בעת המלחמה. סקר מי- גון מקיף לבתי החולים הכלליים נערך על ידי פיקוד העורף בשנת 2010, וגובשו הנחיות המ- פרטות את המחבים המוגנים שיש להתפנות אליהם בשעת חירום. ב-2012, כשהמבקר שב וברק את המיגון בבתי החולים, התברר שהמצב נותר ברוב המקרים על כנו.

הפער בין המצוי לרצוי בתחום מיגון בתי החולים ענקי. מתוך 23 בתי חולים כלליים בישראל, ממוגנים כנדרש רק תשע יחידות לטיפול נמרץ כללי, חמישה אגפי חדרי ניי-

| | | | | | |
|--------------------------|---------|-------------------------|---------|-----|------------|
| 43409003-3 | 07/2014 | ידיעות אחרונות - 7 ימים | עמוד 33 | 4/4 | 27.4x32.78 |
| בית חולים ברזילי - 80829 | | | | | |

מפת בתי החולים הלא ממוגנים בישראל. מתוך כ-14,500 מיטות אשפוז: רק 2,572 ממוגנות נגד נשק קונוונציונלי ו-2,035 ממוגנות נגד נשק קונוונציונלי וכימי

דבר ל-450 מיליון שקל. אלמלא התרומה של סמי עופר ז"ל, בסך 100 מיליון שקל, שהתניעה את העבודות, ספק אם בית החולים הממוגן היה עומד היום. "שני שלישים מהתקציב באו מת-רומות", אומר ביאר, "זרק שלישי מהממשלה. בסוף תמכו בנו פשוט כי לא הייתה ברירה".

ב-2010, ארבע שנים אחרי המלחמה היא, נחנך חדר המיון הממוגן של רמב"ם. לפני חר-דשיים חנכו שם גם את בית החולים הממוגן: שלוש קומות של חניון תת-קרקעי שיכולות להפוך בשעות ספורות לבית חולים בן מאות מיטות, הממוגן נגד כל צרה אפשרית, מטילים ועד גזים רעילים. "בתוך זמן קצר מאוד, שעות עד ימים, תלוי בחומרת האיום, החולים יורדים למטה", מסביר פרופ' ביאר. "החניון מקושר ישירות לבית החולים במעברים תת-קרקעיים, אנחנו פשוט מגלגלים את המיטות עם הציוד. כל מחלקה יודעת לאן היא יורדת ברגע האמת, איזה ציוד יורד איתה ומה נוהל העבודה. יש לנו ספרים שלמים ופק'לים סביב זה. אני בהחלט יכול לישון בשקט. ליבנו עם בתי החולים האחרים. קשה מאוד לנהל בית חולים תחת אש".

גם באיכילוב החליטו לעשות מעשה והקימו בית חולים תת-קרקעי משלהם, הראשון מסוגו בארץ. העלות: 130 מיליון שקל. רובם, איך לא, מתרומות. רק 32 מיליון שקל בפרויקט החשוב הזה ניתנו מתקציב משרד הבריאות.

הבונקר התל-אביבי משתרע על פני שטח של 17 אלף מ"ר, במרתף של בניין הלב. במ-תחם, שבו ניתן להכניס עד 670 מיטות - ואף יותר בתנאי לחץ - יש אוכל ומים, חשמל ומיזוג אוויר לחמישה ימים בבידוד מוחלט. "במקרה הצורך לוחצים על כפתור וסוגרים את הדלתות", מתאר יוסי שחר, משנה למנכ"ל המרכז הרפואי תל-אביב. "המתקן שלנו יודע להפעיל את עצמו ולתת כל מה שצריך כדי שהחולים שלנו לא יודקו לשום עזרה מבחוץ". ממשרד האוצר נמסר בתגובה: "תקציב הפיתוח של משרד הבריאות אינו 100 מיליון שקל, אלא 814 מיליון שקל בשנת 2014, וכולל תוספות ייעודיות למיגון בתי חולים. ממשלת ישראל פעלה למיגון בתי החולים וכלק מההיערכות, כל בינוי חדש מחויב בעמידה בס-טנדרטים של מיגון ומוכנות פיזית לשעת חירום. במקביל פועלת הממשלה להקים שני בתי חולים ממוגנים בצפון ובדרום הארץ: רמב"ם וברזילי. בשנים האחרונות השקיעה המדינה כמיליארד שקל לטובת מיגון בתי חולים".

"ההתקפות היו מאסיביות מאוד, ולא הייתה לנו כיפת ברזל. כל יום הגיעו אלינו חיילים מל-בנו. נוצר מצב אבסורדי, שטייס שנפצע בלב-נון או חייל שנפצע בקרב היו מגיעים לטיפול נמרץ אצלנו, וגם כאן הם לא היו מוגנים. בעק-בות הניסיון הזה קיבלנו החלטה שחייבים למגן את בית החולים. נתנו עדיפות להדר המיון, כי למרנו שאסור שהצוות יכרה מהטיפול בחולים ובפצועים הקשים בזמן אזהרה, ומשם המשכנו הלאה, לחניון התת-קרקעי, שנועד לתת מענה לעבודה הרפואית השוטפת גם בזמן חירום".

היוזמה של רמב"ם, שנולדה מהצורך הק-ריטי בשטח, לא זכתה לתמיכה מיידית של הממשלה. "הלקח המר שלמדנו על בשרנו הביא לכך שסירבנו להתפשר. בסופו של דבר משרד הבריאות החליט שאם כבר הולכים על בנייה כזו, מספר המיטות המתוכנן יורחב מ-800 ל-2,000 כדי לתת מענה אוורירי".

למרות הצורך הברור במיגון בבית החולים המרכזי בצפון, לא הורזה המדינה לממן את הפרויקט החיוני, שעלותו הגיעה בסופו של



יהודה רון, משרד הבריאות: "חלק גדול מבתי החולים אינם ממוגנים כיום. במבחן התוצאה, כשאתה שואל את עצמך אם וולפסון, הלל יפה או אסף הרופא ממוגנים, התשובה היא לא. גם הפונקציות החיוניות ביותר, כמו חדרי הניתוח והפגייה, לא ממוגנות שם, כי הן שוכנות במבנים שנבנו מזמן"

של כשלושה מיליארד שקל. אלא שמיגון המיגון בבתי החולים נעשה מתקציב הפיתוח הבסיסי של המשרד, שעומד על סכום מגוחך של 100 מיליון שקל בשנה. בתי החולים של שירותי בריאות כללית מקבלים סכום דומה.

"לפעמים מגיעים עם האוצר להסכמים חד-פעמיים", אומר יהודה רון. "אם מחליטים להקים חדרי ניתוח חדשים בברזילי, אומרים להנהלת בית החולים: 'תגייסו 30 מיליון מת-רומות, קחו 30 מיליון מתקציב הפיתוח שלכם, ואנחנו נסיף עוד קצת'. כל שנה מתווספים 50-60 מיליון באופן חד-פעמי למטרה ייעודית כזו או אחרת. ברגע שסיימת את המטלה הזו, צריך להתחנן לתקציב נוסף, שיינתן למטרה אחרת. אומרים לנו: תקבעו סדרי עדיפויות, אבל לך תקבע סדר עדיפויות לטיפול בהסר של יותר משלושה מיליארד שקל, כשנותנים לך כל כך מעט. התקציב הבסיסי הוא מצחיק". מנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' ארנון אפק, מס-כים: "בבנייה החדשה ניתן אמנם מענה לצור-רכי המיגון, אבל צורכי המערכת כתחום הזה אדירים והמדינה תהיה חייבת לתת להם מענה בשנים הקרובות".

יותר מוכנים מכולם

כשמדברים על מוכנות לשעת חירום, רוב בתי החולים בישראל נושאים את עיניהם כקנאה אל בית החולים רמב"ם כחיפה. מלח-מת לבנון השנייה לימדה את הנהלת המוסד, בראשותו של המנכ"ל פרופ' רפי ביאר, שאם ימשיכו לשבת רגל על רגל ולצפות שהמרי-נה תעזור להתכונן למשברים כאלה, הפעם הבאה עלולה להסתיים באסון. התוצאה: רמב"ם גייס תרומת ענק, לחץ על המדינה להשתתף במאמץ המלחמתי והקים את בית החולים הממוגן הגדול ביותר בעולם. "עדיין הוא לא כדיוק מה שרצינו", אומר פרופ' ביאר, "אבל נכון להיום, אין לי ספק שמבחינת מיגון אנחנו יותר מוכנים מכולם".

רק לפני שמונה שנים היה רמב"ם, בית החולים הגדול באזור הצפון, במצב של ברזילי. "בשנת 2006 היינו תחת אש כל הזמן", נזכר פרופ' ביאר. "לא היינו אז ממוגנים בכלל. לא הייתה לנו אפשרות לאשפז חולים במצב קשה, שהיו זקוקים לטיפול נמרץ, אלא במרתפים מאולתרים. גם חדר המיון לא היה ממוגן. רק במזל לא נפל שם טיל".

תוח, ארבעה אגפי יולדות, שלוש פגיות ו-13 חדרי מיון. מתוך 14,500 מיטות אשפוז, רק 2,572 ממוגנות נגד איום קונוונציונלי, ועוד 2,035 גם נגד חל"כ (חומרי לחימה כימיים). בהלל יפה, וולפסון, אסף הרופא והרסה הר-צופים אין מיגון כלל. במרכזים רפואיים כמו זיו בצפת, שיבא, הרסה עין-כרם ושערי צדק, המיגון חלקי בלבד.

"לכאורה, אנחנו עומדים בתקן", אומר יהודה רון ממשרד הבריאות. "מבקשים מאיתנו שכל בנייה חדשה תתבצע בהתאם לתקנות המיגון, וכך אמנם נעשה. אבל בפועל, חלק גדול מבתי החולים אינם ממוגנים כיום. במבחן התוצאה, כשאתה שואל את עצמך אם וולפסון, הלל יפה או אסף הרופא ממוגנים, התשובה היא לא. גם חדרי הניתוח והפגייה לא ממוגנים שם, כי הם שוכנים במבנים שנבנו מזמן".

על פי תחשיב שנערך במשרד הבריאות, כדי לעמוד בתקנות המיגון "לפי הספר", כלומר להבטיח שכל בתי החולים הכלליים בישראל יהיו מוגנים לקראת עימות צבאי, נחוץ סכום



ד"ר אהוד דודסון, מנהל סורוקה: "חמש פעמים נאלצנו להעביר את הפגים לאתר ממוגן. העברה כזו היא לא נטולת סיכונים. פג הוא מטופל רגיש מאוד. כל תזוזה מסכנת את חייו. לכן אנחנו מעבירים את הפגים רק כשאין ברירה. נאלצנו לדחות ניתוחים כי אי-אפשר להפסיק ניתוח באמצע בגלל אזהרה"