

(המשך מעמוד 11)

במיקרה זה נמשך המישפט שש שנים, והשופט לא הרשיע את הכרי רורגים ברשלנות, ותלה את האשמה רק בנהיגה העבודה כבית החולים. זהו מיקרה קלאסי של חוסר יכולתה של מערכת המישפטית להגיע לעומק הבעיה. מאור יתכן שהרופאים אשר ניתחו את הילדה התרשלו, אך בית המישפט לא הצליח לקבוע זאת. החזן ניסיון מטבריה נותח בבית החולים העמק בעפולה. עקב שבר מישפטי.

בעת הניתוח נפגעו בלידם, ועקב פציעתם נפטר ניסים כעבור שעות ספורות.
אולי בא מותו כתוצאה מרשלנות רפואית-טכנית בזמן הניתוח וחוסר השגחה לאחר הניתוח.

● כיאנה הנלמן מנתניה, חיילת בת 20, נפטרה בבית חולים מאיר בכפרסבא כתוצאה מהרדמה שניתנה לה לצורך ניתוח הוצאת החוטפת. לפני הניתוח נשלחה ביאנה פעמיים לביתה, למרות העובדה שהיא התלוננה על כאבים בטנו — תלונה הרושית השגחה רפואית מתמדת.

● פנינה גיבורי, בת 50 מפתח תקווה, נותחה על-ידי הפרופ' חיים חיימוב בבית החולים השרון. עקב פוליס כמעט הגס. היא נפטרה בזמן הניתוח כתוצאה מתקלה בהרדמה: המרדים, הדי"ר פרידמן, יצא בזמן הניתוח והשאיר חולה ללא השגחה, כשבטינה פתויה.

● פנינה גיבורי, בת 50 מפתח תקווה, נותחה על-ידי הפרופ' חיים חיימוב בבית החולים השרון. עקב פוליס כמעט הגס. היא נפטרה בזמן הניתוח כתוצאה מתקלה בהרדמה: המרדים, הדי"ר פרידמן, יצא בזמן הניתוח והשאיר חולה ללא השגחה, כשבטינה פתויה.

גם במיקרה זה המישפט נמשך שנים, והשופט שחקר את המיקרה

שימעון שרף, מנהל מחוזי-הדרום. מדוע מת יוסי, ענה בצורה מוזרה ומתחמקת: "הייבים לדווח על צהנת. לא ריווחו לי".

● ברכה רות מבני-ברק נפטרה בבית החולים לילודת הקריה. מזהים בעת הלידה הסבר האחראים: "מחלה נדירה".

שי ברניב בן 15 מרעננה נפטר משפעת (!) בבית, ללא טיפול. הוא תלונן כמה פעמים באוזני הרופאים, שלא התייחסו בריצינות לתלונותיו.

● בכמה בתי-חולים בארץ מתו באחרונה חולים בעת בדיקה מכשירית — צינתור. כנור שאנשים אינם אמורים למות בגלל בדיקות ומשהו השתבש בעת הבדיקה.

● אסתר טרבלסי עברה ניתוח להקטנת החזה בבית-החולים יוספטל באילת. שישה ימים אחרי הניתוח נשלחה הביתה, לקיבוץ עירגרי, להשגחה של אחיות במירפאת הקיבוץ.

לפתע הרגישה לחץ באיזור החזה, צנחה ממיטתה, התעל-פה, וכעבור כמה שעות מתה.

● ברור, שגם במיקרה הזה חלה החמרה במצבם של המנותח, בגלל אי-אבחון של סיבוך ניתוחי מסוים בזמן שיהורה. היא מתה כתוצאה מניתוח קוסמטי, קרוב לוודאי בגלל הונחה רפואית, שניתן להגדירה כרש-לנות רפואית.

● בבית חולים שערי צדק נכרת רחמה הבריא של אשה בת 20, רק בשל החשש שרהרם מרמם. לא נעשתה בדיקה מתאימה לוודא שהרר

לא ידועים לי מיקרים שבהם נעשו רופאים בעיקבות מעשים כאלה. לדעתי, גם המיקרה הנב מהווה רשלנות — הפעם של המימטר הרפואי, שהנהיג שיטת טיפולים במיקרים של חבלות-ראש: לא מכבר הודיעה כל המדינה מתאונת-הדרכים שבה נהרגו נערי קיי בוז הפציעה. בעיתונים נכתב על מאמצים רבים להציל את חיי הפצועים, אך לא נאמר דבר על עובדה ששני פצועים מהתאונה הונח הגיעו לבית החולים בעפולה ומשם נשלחו לבית החולים רמב"ם ומתו לפני שקיבלו טיפול.

נשאלת השאלה: אם הפצועים האלה היו זקוקים לטיפול מיוחד בבית החולים רמב"ם עקב מצבם הקשה, אך העזו לטרטר אותם במצב כזה ברכב? מדוע לא הביאו רופאים מומחים מרמב"ם לבית-החולים בעפולה כדי לתת לפצועים טיפול מתאים במקום? ואם בבית-החולים העמק חסר ציוד הנחוץ לטיפולם כאלה — אז מדוע הוא חסר? אם לא היה מחסור בציוד אלא רק מחסור ברופאים — מדוע לא הביאו את הרופאים הללו למקום?

אני יכול לטעון בוודאות שפצועי הפציעה היו נשארים בחיים אם לא היו מעבירים אותם מעפולה, אך יכול אני לטעון בוודאות שטיטורם כורכים החמיר את מצבם וקירב את קיצם.

במיקרה זה התרשלו הרופאים שהחליטו לשלוח פצועים, והתרשלו גם כל האחראים שהנהיגו נהלים כאלה.

גם מכית החולים בראזיל באשקלון טיטרו לא פעם נפגעי-ראש לבתי חולים אחרים וגרמו למותם.

כל המדינה הצטערה על מותו הפיתאומי של חבר-הכנסת לשעבר דב זכין. לא הודגשה העובדה שהעזרה הראשונה לזכין הגיעה באיחור רב, למרות העובדה שתחנת מגדודי ארום ממוקמת ממש מול מקום מגוריו בתל-אביב. גם במיקרה זה בולטים הנהלים הפגומים והאי-רגון הרפואי הלקוי.

יש לי חשד כבד שגם במוותו המהיר של תתיאלוף אורי טלמור, בן 52, יועץ שר-הברי-טחון, אשמה לא מעט שיטת מתן הטיפול.

האם תיברק בצורה רצינית כל דרך הטיפול שקיבל אורי טלמור? האם מיקרה-מוות מרלוק קרום-המוח ומסינוסיטיס (!?) כפי שדווח לציבור, אינו דורש בדיקה יסודית? לי כמעט ברור שהיה פה מחדר רפואי.

כיום אין מתים ממחלות כאלה, אם ניתן לחולה טיפול מתאים, המתחיל בזמן הנכון.

כל המיקרים עליהם הצבעתי מהווים דוגמת קלאסיות לרשלנות רפואית. מה שמדאיג אותי הוא שבכל המיקרים הללו, חקירות משרד הבריאות והוועדות למיניהן נמשכות חודשים ושנים, ללא הכרעה. בכל המיקרים האלה דובר משרד-הבריאות והאחראים על בתי-החולים מוכרים לוקשים וברווים למישפחות ולציבור ולעיתונאים: "מיקרה נדיר מאוד", "מיקרה מסובך מאוד", "מיקרה שאינו ניתן לטיפול". כך שלפעמים נוצר רושם שבמדינת-ישראל חי לא רק עם סוגיה, אלא התרכוז כל המיקרים המיוחדים של המחלות הנדירות ביותר בעולם.

ועדות של חולים

● **הם הפיתרונות? כיצד ניתן לגרסם לכך שהרפואה בארץ לא תהיה כערפר, שתחת הארץ חיו של האדם הוא מוצץ את דמו?**

לדעתי, קיים סיכוי להתגבר על מגיפת הרשלנות. לשם כך יש צורך בשינויים מהותיים בכמה מישורים:

● **אזרחי המדינה חייבים לדעת את האמת על כישלונות ברפואה, כדי שיוכלו להתנגד ולהגן על עצמם ועל קרוביהם.**

רשלנות רפואית יש בכל העולם, ובכל ארץ יש קורבנות של רשלנות כזו. אך מיספר החולים הנפגעים מטיפול רשלני בארץ הוא גבוה בהרבה

מאשר בכל ארצות מערב-אירופה, ואין לנשטש עובדה זאת. ידועת האמת היא תנאי ראשון לשינוי המצב.

● **כל מיקרה מוות וסיבוך לאחר טיפולים וניתוחים חייב להיברק על-ידי גורם אוניוסיטיבי, כתייתרתי החולים.**

צריך להקים גוף רפואי הדומה למוסד מבקר-המדינה, שיהיה מורכב מרופאים בעלי שם ומאנשי ציבור.

כאשר יש רי רופאים גימלאים, מלאי מרץ, היכולים לשמש כחברים בגוף זה. יש לחוקק נוהל שיחייב לסיים בירוים במיקרה של חשד לרשלנות רפואית תוך פרק-זמן סביר. נראה לי שזמן סביר אינו עולה על שלושה שבועות, גם באירוע המסוכן ביותר.

● חקירות מישטריות של מיקרי רשלנות רפואית יש לבצע בעזרה ובנוכחות של רופאים מומחים, שירי ריכוז ויעצו כיצד לנהל את החקירות הספציפיות.

● **חייב לקום בארץ גוף רפואי שיספק לנפגעים מטיפול רשלני חוות-ידע אוניוסיטיביות, בלתי-תלויות במימסה, שישמשו כעדות בבירורים עם חברות-הביטוח ובין כותלי בתי-המישפט.**

גופים כאלה קיימים כבר כמעט בכל הארצות, כולל ארצות-הברית, והם עוזרים מאוד להגנת האזרח ולטיהור מערכת-הבריאות והקטנת מיקרי הרשלנות.

● רצוי שליד בתי-החולים הציבוריים והפרטיים יהיו ועדות ציבוריות, המורכבות מנציגי ציבור המטופלים בבתי-חולים זה, שירכזו את תלונות החולים ויהיו קשר בין ההנהלה הרפואית לבין הציבור. ועדות אלה קיימות זה זמן רב באנגליה, ופועלות באופן יעיל מאוד.

● בתוך ציבור הרופאים חייבת להתחולל מהפכה מוחית, מוסרית וחינוכית, יש לעשות בירוים פנימיים, גלויים, של כל סיבוך במהלך טיפול, ללמוד מהשגיאות, ולא לנסות להסתירן, כפי שנהוג כיום. יש לחנך את הדור הצעיר של הרופאים שחמור לעשות שגיאה, אך פי כמה חמור יותר הוא לא להודות בשגיאה ולא לנסות לתקנה.

● המהנכים היום בבתי-הספר לרפואה נותנים דוגמה שלילית לדור החרש בכל המישורים הקשורים ברפואה. הם מלמדים את הדור הצעיר שלא לפצות את פיהם ולא לערוך ביקורת עצמית, היכולה לשמש כקלף נגדם כירי המתחרים.

● **הדיון על מיקרי רשלנות חייב להיות פומבי ופתוח. בעיתונות יש תפקיד מיוחד בעניין. לדעתי, העיתונאים חייבים לפרסם כל חשד לרשלנות, ללא פחד שזה יפגע בתדמית הרופאים ובמהלך הטיפול.**

● יש לגרום לשלילת רשיונותיהם של רופאים רשלניים לתקופה מסוימת, כפי שנעשה בארצות המערב, וכפי שנהוג ביחס לנהגים. **מבחינתי, אין הכרח בין רופא רשלן ונהג רשלן.**

● קברניטי הרפואה, פוליטיקאים רופאים גם יחד, יודעים את האמת על רמת שרותי-הרפואה בארץ. זו הסיבה שנבחרה העצם נוסעים לחו"ל לקבלת טיפולים.

● מנהל מחלקת כירורגית-יחזו בבית החולים שיבא תל-השומר, הדי"ר יאיר ליברמן, נסע יחד עם מנתח-הלב דני גור לטיפול לחו"ל. כמוהו עוברים טיפול רפואי בחו"ל עשרות רופאים בכירים במערכת הבריאות בארץ.

● **הם יודעים את האמת על המתרחש במערכת הבריאות בארץ. הם יודעים שההכרזות על השתלות-כבד והשתלות לב הם בלוף אחד גדול, אחיזתי עיניים, תעמולה המכוונת להסתיר את האמת על המצב במערכת הבריאות.**

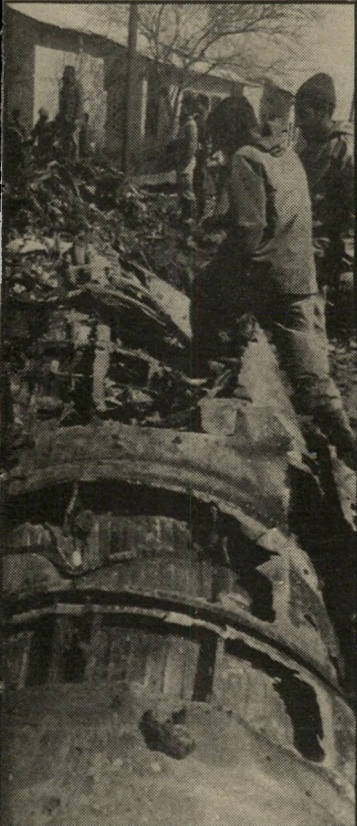
אנחנו, עמך, חייבים להגן על עצמנו.

החזית המיזרחית

(המשך מעמוד 15)

ההסכם היסטורי בין חוסיין ר' ערפאת היה, על כן, לצנינים בעיני סוריה. שכירתו היה יעד סורי חשוב. מה שיוזמה מדינית ירדנית-פלסטינית יכלה להביא לשלום נוסח-אמריקה, בעוד שסוריה חייבת לקדם את האינטרסים של ברית-המועצות, המספקת לה נשק וגיבוי מדיני.

כאשר הגיע המלך חוסיין למסקנה שעליו למנוע את התמוטטות המישטר של סדאם חוסיין בעיראק, הוא ביקש בראש-דבר לשלום להשכין שלום בין בגדאד ודמשק. הוא גם ביקש ליצור בסיס לשיתוף-פעולה סורירדני, לקראת הסכנות הממשיות ובכוח. כדי להתקרב לאסד, הקריב חוסיין את בריתו עם אשף



מטוס עיראקי שהופל באיראן, הסכנות הממשיות ובאות

רשם קין ליוזמת-השלום הירדנית-פלסטינית. תרועות-השיחה שהדבר עורר בי ירושלים נבעו מאי-הבנה.

מהחידקל אל הירדן

● **וסני מובארכ שותף לראגותיו של חוסיין. אומנם, מצרים רחוקה יותר ממקורי-הסכנה. חוץ מזה היא גם שונאת את סוריה, ולא תצטער על התגמרותו של הדיקטטור הסורי השח' צין.**

● אולם מצרים חיה בעולם הערבי, והאפשרות של תקומת גוש איראני-עיראקי קנאי מדאיגה גם אותה. לכן אין מובארכ נלהב להסגנות ירדיות עם ישראל, וזמון שאין ברצונו להביך את המלך חוסיין על-ידי סיבוכו בהסגנות מסוג זה.

● אילו הבין שימעון פרס את המצוי את הזאת, היו נחסכות לו הרבה אכזבות. אולם בירושלים אין מנגנון ממשלתי מיקצועי לבהינת המצב בער' כל הערבי, ואין תהליך מסודר של קבלת החלטות במיגור זה (וא בכל מיגור אחר). אין מוסד עליון לביטחון לאומי, המסוגל להעריך את הסיכונים והסכנות העומדים לפנינו, לגבש מראש תוכניות לקידום פני סכנות ולניצול הדומניות. האילתור חוגג, מה שמתרחש ביום על נהרות בבל, עלול להגיע מחר אל גרול הירדן.



הלוויית חללי התאונה בחפציבה, כל המדינה הזועזעה

● **מום היה מהנתתיק — רבר שררש טיפול שונה, ובוודאי לא כרית-הרס. הרופא שעשה את הניתוח, הדי"ר ישעיהו אבולעפיה, ענה: "מצפוני נקי".**

● **רופאים כהדרה-מיון בבית החולים סורוקה כבאר-שבע שלחו שלוש פעמים הביתה את אליהו לוי, בן 56, שהתלונן על כאבים בחזהו וכי ביטנו. לבסוף מת לוי, ללא קבלת טיפול רפואי.**

● **רופאים בבית-החולים "רמב"ם" אצלה גוש סרטני בשד, ולא הודיעו לה במשך 10 חודשים על המימצא, ובכך גרמו להזנחה.**

טירטור פצועים

● **ביום המיקרים שבהם רופאים כהדרה-מיון שולחים חולים הביתה ללא אבחנה וללא מתן טיפול מתאים, והחולים מתים בדרך הביתה או בבית. ברור שבמיקרים אלה הרופאים שלחו את החולים מתייחסים לחולה לא רק כקלות-ידעת אלא כצורה רשלנית, הגובלת ברשלנות פושעת.**