

כך הציבור משלם בחייו על קריסת מערכת הבריאות

מדי שנה המדינה משלמת מיליונים בפיצויים על תביעות רשלנות רפואית שמוגשות, בגלל חוסר היעול של המערכת

19:49 29.04.2019 מאת: עדי וייס

העומס הבלתי־הגייוני בחדרי המיון (במיוחד בחורף, אבל לא רק) ובמחלקות הפנימיות, חוסר הפרופורציה בין מספר אנשי הצוות לבין המטופלים המגיעים לבתי החולים והשעות הארוכות מדי של משמרות הצוות הרפואי, מובילים למצב שבו מי שמגיע לבית החולים לא מקבל את הטיפול שלו הוא זקוק.

הרופאים בחדרי המיון הם למעשה "המסנן הראשון" של המטופלים. אותם רופאים אמורים לבדוק אם המטופל זקוק לטיפול, לאשפוז, לבדיקות דימות או להליך ניתוחי. כאשר אותו צוות עסוק בזמנית בניסיון לאבחן את מצבם של מטופלים רבים הדרך לטעויות קצרה, והציבור משלם את מחיר הטעויות הללו.

גם בקופות החולים המצב דומה. באחרונה פורסם דו"ח משרד הבריאות שחושף נתון מדאיג שלפיו קרוב למחצית מרופאי המשפחה בישראל הם רופאים כלליים, ללא מומחיות כלשהי ברפואה, אך משמשים בפועל כרופאי משפחה בשל מחסור אדיר ברופאים מומחים ברפואת המשפחה. גם בקרב רופאי הילדים המצב חמור, כאשר לפי אותו הדו"ח כרבע מרופאי הילדים הם ללא מומחיות ברפואת ילדים.

המשמעות מנתונים אלה ברורה: אנחנו מקבלים טיפול טוב פחות ומקצועי פחות. כשהרופא שבדוק אותנו אינו רופא מומחה, הסיכוי שהוא יפספס ממצא חשוב גדל. כך למשל, כאשר מטופל מתלונן על כאב באזור מסוים, רופא כללי יכול לחשוב שמדובר בדלקת, לתת טיפול אנטיביוטי, אך לא יחשוד שאולי מדובר במשהו חמור יותר. רופא שיש לו מומחיות בתחום יכול להסתכל על התמונה הכללית בצורה מקצועית יותר ולהפנות את המטופל להמשך בירור, שעשוי לאבחן, חלילה, גידול סרטני או מחלה חמורה אחרת. במקרים של מחלות ממאירות, יש חשיבות מכרעת לאבחנה המוקדמת, כאשר ככל שהמחלה מאובחנת בשלב מוקדם יותר, סיכויי ההחלמה וההישרדות בהכרח גבוהים יותר.

אם לא די בכך, הרי שגם העומס בקופות החולים גורם לטעויות באבחנת המחלה הנכונה ומצבו של החולה. כשרופא משפחה או רופא ילדים אמור לקבל עשרות מטופלים ביום ולכל מטופל הוא יכול להקצות דקות ספורות, אין לו את היכולת לשאול את המטופל את כל השאלות הנדרשות כדי להגיע לאבחנה הנכונה, ופעמים רבות הרופא מפספס אבחנה של מחלה.

העומס הזה מוביל גם למצב שבו לרופא אין יכולת לעקוב אחרי הבדיקות שאליהן הוא מפנה את המטופל. כך, לרופא קופת חולים שהפנה מטופל לבצע בדיקת ציסטוסקופיה, לא היה מספיק זמן להסביר לו על חשיבות ביצוע הבדיקה. המטופל לא פנה לבצע את הבדיקה והרופא, שפגש אותו פעמים נוספות לאחר מכן, לא זכר לשאול לגביה. כאשר היא בוצעה, באיחור רב, התברר כי המטופל סובל מגידול סרטני בדרכי השתן. הפתרון לחולי של מערכת הבריאות הוא הקצאת משאבים, כך שיהיו יותר תקנים לרופאים, יותר רופאים מקצועיים ותוספת משמעותית של מכשירי MRI. המדינה משלמת

מיליוני שקלים מדי שנה כפיצויים על תביעות רשלנות רפואית שמוגשות, כאשר אילו היתה לוקחת את אותו התקציב ומשקיעה אותו בייעול המערכת הרפואית, ניתן היה למנוע את מרבית התקלות הרפואיות וזה היה עולה הרבה פחות. לפני כמה חודשים, בסיומה של תביעת רשלנות רפואית, התחייב אחד מבתי החולים במסגרת הסכם פשרה לשלם לנפגעת 3 מיליון שקל. במעמד החתימה אמר לי אחד מחברי הנהלת בית החולים את המשפט הבא: "בגללך לא יהיה לי עוד מכשיר MRI". עניתי לו בתגובה כי אם היה מקדים תרופה למכה ולא היה מתרשל בתפקידו, הוא לא היה צריך לשלם פיצוי — והיה יכול לקנות עוד מכשיר לטובת המטופלים ולהציל חיי אדם נוספים.

הכותבת היא עורכת דין העוסקת ברשלנות רפואית