

# מ

וקסיפן ואקמול להורדת חום. אלה ההנחיות שאיתן שוחררה נטע, פעור טה בת שבועה חורשים, ממיון הילדים בבית החולים שבו טופלה לביתה. בשבוע שקדם לביקור שם סבלה הפי עושה ממחלה ויראלית קלה שכללה נזלת ושיעול. כשמצבה החמיר באופן פתאומי חשדה רופאת הילדים שלה שנטע פיתחה דלקת קרום המוח, מחלה קשה ומסכנת חיים, כתוצאה מחיידק והורתה להוריה לפנות אותה בדחיפות למיון.

בהפנייה רשמה רופאת המשפחה במפורש כי התינוקת "זרוקה ואפתית" וכי ספירת כדוריות הדם הלבנות הגי בוחה שלה עלולה להצביע על זיהום חיידקי. היא ביקשה מרופאי המיון לעשות לה צילום ריאות, לקחת תרביות דם ושתן על מנת לזהות את סוג החיידק ומקורו ולהתחיל מיד בטיפול אנטיביוטי דרך הווריד, טיפול דחוף שאמור היה להשפיע במהירות. אולם למרות מצבה הקשה של נטע בהגיעה לבית החולים - היא סבלה מחום של 40 מעלות, קצב הלב שלה היה גבוה, אכן הייתה ישנונית ולא הגי בה למתרחש סביבה - התעלמו רופאי המיון מכל פעמוני האזהרה וכאמור, שיחררו אותה לביתה.

למחרת בערב שבו הוריה לבית החולים כשנטע כסי כנת חיים מיידית: היא הייתה שרויה בחוסר הכרה עמוק, לחץ הדם שלה צנח והיא החלה לפרכס. בריקות שנערכו לה גילו צמיחה של חיידק אליו בשם פנאומוקוק, שפגע בקרומי המוח שלה וגלש לדם. הפעוטה השמחה והבריאה בדרך כלל התגדרנה בין חיים למוות. אחרי אשפוז ושיקום ממושך נותרה נטע חירשת ובעלת פיגור כתוצאה מפגעי עת החיידק שלא טופל כמועד.

אחרי שהתאוששו קצת מהאסון שפקד אותם, החליטו הוריה לתבוע את בית החולים הממשלתי שבו אירע המקרה. לתרהמתם, בחוות דעת שהוגשה לבית המשפט מטעם ההגנה קבע מומחה למחלות זיהומיות בקרב ילדים, מבי כירי רופאי הילדים בארץ, כי נטע, שכאמור נותרה נכה קשה, טופלה כנדרש. "רק 4.3 אחוזים מהתינוקות שהומם גבוה סובלים מחיידק ברם", קבע המומחה, למרות שהי גיעה למיון עם אבחנה ברורה מרופאת הילדים בקהילה, וסיכום: "יש לרזן לכף זכות את הרופאים שטיפלו בנטע בפעם הראשונה שהופנתה למיון. בהתחשב בנסיבות אלו, התמצת האבחון הנכון הייתה סבירה".

"מדובר בסיפור טיפוסי: תינוקת שסבלה ממחלה ויראלית, שעליה 'התלבש' חיידק", אומר עו"ד ר"ר אבי רוי בינשטיין, שייצג את משפחתה בבית המשפט. "הסטאנד שברק אותה בבית החולים כתב בהתחלה שמצבה סביר; מאוחר יותר המילה סביר נמחקה ומישהו כתב בינוני. גם הוא וגם הרופאה הצעירה שברקה אותה לא התרשמו שהילדה חולה במיוחד, למרות שהאחות שערכה לה בדיקת שתן אמרה להורים במפורש: לא פגשתי מעולם תינוקת שלא צורחת בזמן שאני מכניסה לה קטטר".

היא כמובן צדקה. "זה מקרה שצועק 'געוואלד'. כל רופא ילדים שהיה שומע עליו היה מתחלחל. קרה, קרה, בואו, תגמרו את הסיפור יפה. פצו את המשפחה ובקשו סליחה. במקום זה, מביאים מומחה רציני למחלות זיהומיות, שאומר מה אתם רוצים, רק ארבעה אחוזים מהתינוקות שטובלים מחום כזה יש להם חיידק ברם. מהעובדה שהתינוקת הייתה אפתית לחלוטין הוא כמובן התעלם".

הוא שכח את מה שלמד, או יותר נכון את מה שהוא עצמו מלמד בבית

## הספר לרפואה?

"מדובר באדם רציני, רופא מעולה. אני מאוד מעריך אותו ומפנה אליו חולים בעצמי. אבל ברגע שרופאים צדיכים להגן על חבריהם למקצוע, הם הפכים את עורם. כשרופא כזה נדרש להגן על חבריו בבית המשפט, הוא יהפוך לאדם אחר לגמרי. הוא יאמר שעכשיו לילה, גם אם השמש וורחת בחוץ".

בספר שכתבת אתה מכנה אותם 'רופאים שמעידים מאבדים את המצפון האנושי'. איך אתה מסביר את זה? "אני לא פסיכולוג דגול, אבל אני נתקל בזה המון. כל פעם זה מפעים אותי מחדש, איך רופאים מסוגלים להמציא עובדות על מנת להגן על הקהילה שהם חברים בה". ובשאתם צריכים לגייס עדי הגנה, יש מי שמוכן להגן על מי שנפגע במהלך טיפול רפואי?

"יש לנו קושי עצום לגייס עדים. רופאים פחדנים, אומרים לי, 'נתתי פעם פעמיים עדות, מחרימים אותי בכינוסים, אף אחד לא מדבר איתי'. יש איגודים מקצועיים שמכסחים אותם. את מי שמעוניין לתבוע אני מזהיר מראש: זה לא פיקניק. פה תהיה מלחמת עולם".

× × ×

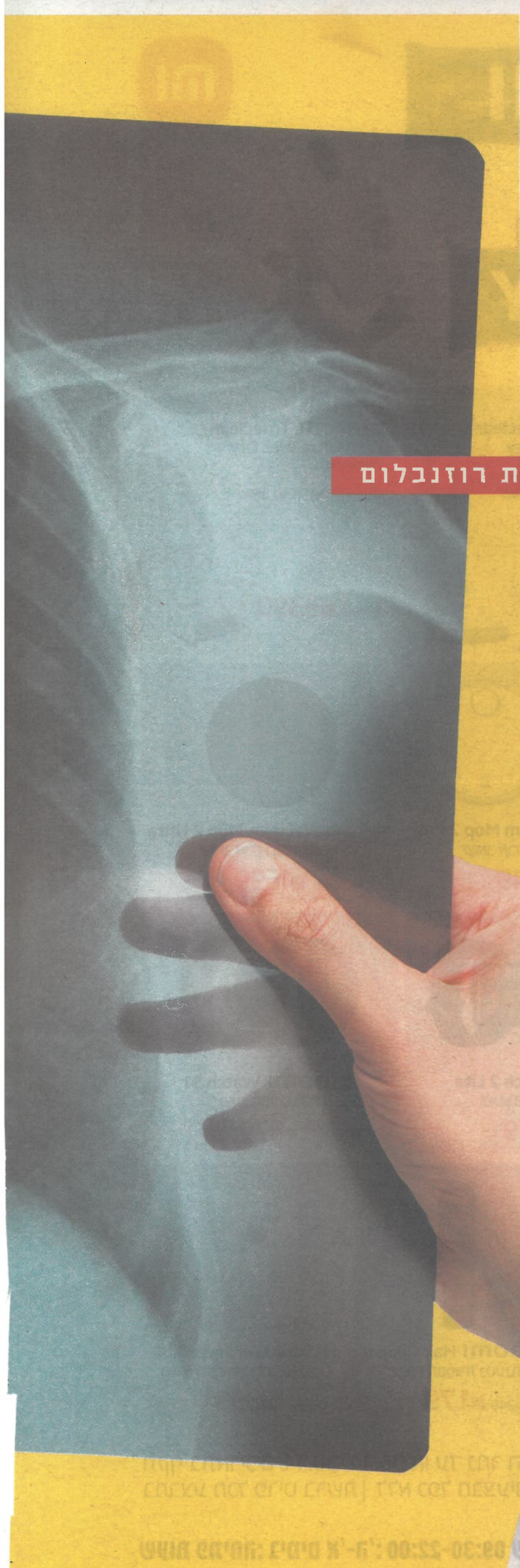
כמי שחווה על בשרו את שני צידי המתרחס, רובינשטיין לא מדבר באוויר. כי 20 השנים האחרונות הוא אמנם עורך דין שמתמחה ברשלנות רפואית, תחום המייצג את מי שנפגע במהלך טיפול רפואי, אבל לפני כן עבד כגנירולוג (מנתח מוח) בכיר בעצמו. עכשיו זוכות חלק מהדרמות האנושיות שבהן נתקל, שרובן עונות יותר להגדרה טר-גריות, לצאת לאור בספר חדש פרי עטו שנקרא "הנני תוח הצליח, הרופא מת - רשלנות רפואית ותוצאותיה" (הוצאת מטר).

בספר מגולל רובינשטיין עשרות סיפורים מחרידים ובלתי נתפסים של נפגעי רשלנות רפואית. אנשים רגיליים, בהם תינוקות וילדים, שסבלו מבעיה רפואית, לעתים מינורית או זניחה, ונפגעו באופן קשה במהלך האבחון או הטיפול בה. חלקם מתו. אחרים נותרו נכים קשים, סיעודיים, תלויים לנצח באחרים על מנת לשרוד, חיים חיי סבל חסרי תוחלת ומשמעות. חלק מהסיפוריות הללו נעשו בחוסר מקצועיות אך בתום לב; אחרות מהוות ולוול קיצוני בהנחיות הרפואיות והבטיחותיות המקובלות; כמעט כולן עומדות בניגוד לשכל הישר ולשיקול הדעת הרפואי והאנושי הבסיסי.

קחו לדוגמה את סיפורה של סיגל בת ה-17, תלמידת כיתה י"א, שסבלה מהקאות חוזרות ויורדות עשרה קילו ממשקלה. בבית החולים סברו תחילה שישיתכן שהיא סובלת מחסימה בדרכי העיכול, אולם לאחר שגילו ממצאים מסוימים בבדיקת השתן שלה הסיקו שיש לה בעיה פסיכיאטרית ולכן היא מרעיבה את עצמה.

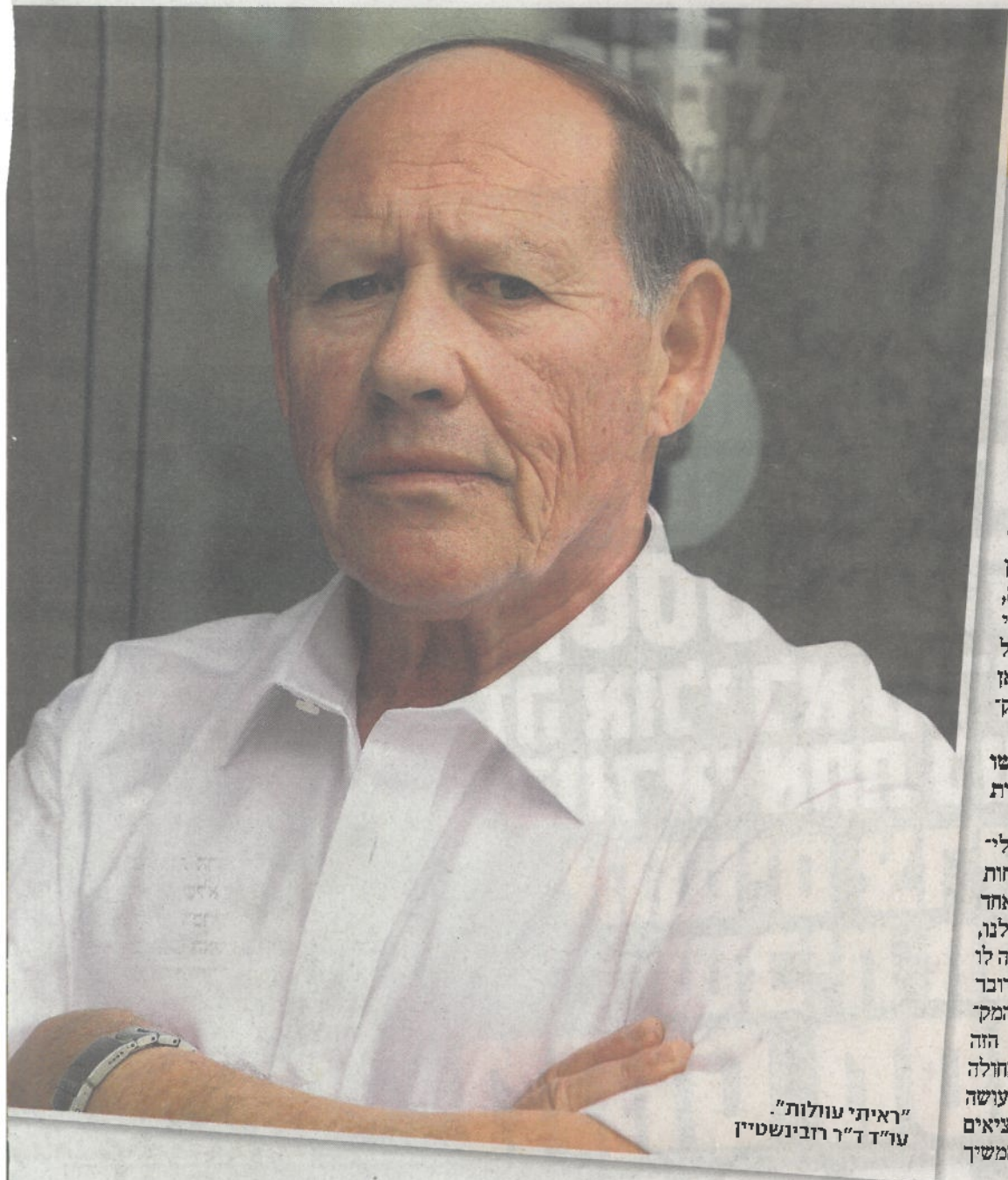
לאחר אשפוז בן שבוע

## שרית רוזנבלום



"רשלנות רפואית  
בישראל זו רעה חולה.  
קטסטרופה אמיתית.  
זה אולי לא קורה כל יום, אבל  
בוודאי אחת לשלושה ימים.  
אנשים צריכים לדעת  
שבית חולים הוא  
מקום מסוכן מאוד.  
שזדה קרב.  
איפה שאתה לא מסתכל  
אורבות לך סכנות"

הרופאים "ממציאים עובדות" בבתי המשפט,  
חולים נשלחים לטיפולים מיותרים וכמעט  
אף אחד לא אומר סליחה, טעינו. עו"ד אבי  
רובינשטיין, בעברו מנתח מוח בכיר, חושף בספר  
חדש את מה שהמערכת לא רוצה שתדעו



"ראיתי עוללות"  
עו"ד ד"ר רוני שטיק

אבל השכיחות האמיתית של מקרים כאלה גבוהה, כמוכן, בהרבה; מחקר שפורסם השנה באוניברסיטת ג'ונס הופקינס בארה"ב קבע כי רשלנות רפואית היא סיבת המוות השלישית בשכיחותה באמריקה אחרי מחלות לב וסרטן. כלומר, אותה מערכת שמצילה מיליוני חיים בשנה, גם אחראית למותם של מאות אלפים.

איך נתונים על רשלנות רפואית בישראל? "אין נתונים ג'ונס הופקינס בארה"ב קבע כי רשלנות רפואית היא סיבת המוות השלישית בשכיחותה באמריקה אחרי מחלות לב וסרטן. כלומר, אותה מערכת שמצילה מיליוני חיים בשנה, גם אחראית למותם של מאות אלפים. אין נתונים על רשלנות רפואית בישראל? "אין נתונים ג'ונס הופקינס בארה"ב קבע כי רשלנות רפואית היא סיבת המוות השלישית בשכיחותה באמריקה אחרי מחלות לב וסרטן. כלומר, אותה מערכת שמצילה מיליוני חיים בשנה, גם אחראית למותם של מאות אלפים.

עוד כמה זה באמת שכיח, מהתרחשות? כל כמה זמן נפגע אדם בישראל מטעות רפואיות?

"זו רעה חולה. קטסטרופה אמיתית. זה אולי לא קורה כל יום, אבל זאת רוב הפרד צדורות הרפואיות מסתיימות בשלום, אבל בודאי אחת לשלושה ימים. אנשים צריכים לדעת שבית חולים הוא מקום מסוכן מאוד. שדה קרב. איפה שאתה לא מסתכל אורבות לך סכנות."

הגורם מספר אחת כיום לטעויות רפואיות, על פי רוני שטיק, הוא ריבוי הבדיקות והפי

הרופאים שטיפלו בו. אסור שיקרו מקרים כאלה. בלי להיכנס בכלל לשאלת האחריות. ההורים קמו מיד והתחבקו איתו. כולם התחילו לבכות. זה המנהל הראשון שאני זוכר שביקש סליחה."

× × ×

בעירן שבו קשה מאוד להשתיק מקרים כמו חילופי העובדים באסותא, היקף הרשלנות שמתרחשת בישראל הוא עדיין אחד הסודות השמורים ביותר של מערכת הבריאות. חיפוש במקורות המידע הקיימים מגלה נתונים דלים וסותרים, חלקם מרברים על מאות תביעות שמוגשות מדי שנה לבתי המשפט. אחרים על אלפים בודדים.

ב-2019 הוגשו בישראל 756 תביעות בגין רשלנות רפואית נגד בתי החולים של משרד הבריאות, לעומת 733 בשנת 2017. מנתונים שפורסמו באוגוסט האחרון ב"ידיעות אחרות" נות" עולה כי המקצוע הרפואי הנתבע ביותר הוא גינקולוגיה. על פי דוח של חברת הביטוח הממשלתית ענבל, המבטחת את בתי החולים של המדינה, 23 אחוז מתביעות הרשלנות הרפואיות נגד בתי החולים בין השנים 2017 ל-2021 היו בנושא לידות, והסכומים ששולמו בגין תביעות אלה היו הגבוהים ביותר בתחום.

הסיבות המובילות לתביעות בארץ הן כשל אבחוני (20 אחוז), סיבוכים לאחד לידה (17 אחוז), סיבוכים בניתוחים (12 אחוז) ולידת דות של תינוקות עם מומים – תשעה אחוזים. 11 אחוז מכלל התביעות עסקו במחלקות לרפואה רחוקה, שבעה אחוזים בנושא כי רורגיה כללית, המישה אחוזים במחלקות הפנימיות ושיעור דומה של תביעות במחלקות קות האורתופדיות. סכום הפיצויים שהועברו לכלל התובעים בשנת 2021 הגיע לשיא של 282 מיליון שקלים.

גם באלרגיה החמורה שפיי תחה לא טיפלו כמו שצ"י. לא נתנו לה אדרגלין, שהיבים לתת במקרה כזה. יכלו להציל אותה."

במקרה אחר שמתואר בספר, נאלצו הרופאים לכוות את רגלה של נערה שסבלה מגידול שפיר אשר "ישב" על עורק שהזין את הרגל כדם. למרות שבמקרה כזה נהוג לערב כירורג כלי דם, שיבצע את ההפרדה בין כלי הדם הנוטים לרמם בכנתה, הרבר לא נעשה. העורק החיוני נחתך בניתוח, דימם והרגל נקטעה מתחת לכרך. "היה כאן אגו כשמיים שגבל בתוסד מקצועיות", אמר רוני שטיק.

בתי החולים לפחות ביקשו סליחה על הטעויות האיומות האלה?

"הם לא יודעים לבקש סליחה. זה חלק מהעניין. הלקוחות שבאים אלינו אומרים לי, 'אף אחד לא התקשר, אף אחד לא קרא לנו, אף אחד לא התנצל'. אדם, קשה לו להודות בטעות, ודאי כשמדובר ברופא שחושב על הביטוח המקצועי שלו. יש את הדיסוננס הזה של ההרחקה. אתה אומר, 'החולה היה חולה מדי, מה שלא הייתי עושה כבר לא הייתי עושה'. ממיצים כל מיני אמתות בשביל להמשיך לחיות."

הלקוחות באים אלינו מרים וכועז

סים. הם מבקשים שהרופא שביצע את הטעות לא ינתן או לא יעבוד יותר. אנחנו אומרים להם אנחנו יכולים להביא את הצ'ק, במקרה הטוב. שום דבר אחר לא יקרה."

אם היו מתנצלים, זה אולי היה נגמר אחרת? "יש לא מעט עבודות מארה"ב שמראות שכשיש התנצלויות הסכומים ירדו, חלק מהתביעות בכלל בוטלו. יש כאלה שלא צריכים את הכסף אבל מטריף אותם שלא אומרים להם 'טעינו', אלא מעבירים את זה.

במדינות רבות בארה"ב יש חוק התנצלות. אתה חייב להתנצל וזה לא פוגע בתביעה. גם פה היו לפני שמונה שנים הצעות לחוק דומה. משום מה זה לא המריא."

לאחר אשפוז בן שבוע שלא הניב כל ממצאים שהסבירו את הבעיה, הלכה סיגל ונחלשה. האחות במשמרת בוקר ציינה ברוח הסיעורי כי לרברי אמה היא חשה רע מאוד, עם נטייה להתעלפות, "דואה שחור בעיניים" ונתמכת בקיר וכמיטה על מנת לעמוד. למרות זאת, הרופאים לא סברו שיש צורך להתייעץ עם מומחה לתזונה לגבי מצבה. ניסיונות חוזרים להזין אותה כשלו. סיגל הקיאה כל מה שנכנס לפיה. הם זימנו יועץ פסיכיאטרי אך הוא לא גילה רבר. בימים הבאים נאלץ אביה של סיגל לשאת את בתו החלשה על היריים כשבקשה ללכת לשירותים. למרות מצבה הקשה, החליטו הרופאים לשחרר אותה והיא נשלחה לביתה על כיסא גלגלים, תוך המלצה להתייעץ עם פסיכיאטר לילדים ולנוער.

למחרת, הביאו אותה הוריה לבית חולים לילדים במרכז הארץ. הרופא שברק אותה קבע כי היא לא מסוגלת לעמוד לבד על רגליה. בריקת סיטי מוח רחופה שנערכה לה הרגימה סימני נפחיות בגזע המוח. כשנסקלה גילו הוריה כי היא איבדה 25 קילו ממשקל גופה. ביום השלישי לאשפוז הבחין אביה כי היא מבולבלת וסובלת מפגיעה בזיכרון. כשה תריע, מודאג, על ההחמרה במצבה של בתו באוזני הרופא התורן, נענה: "סיגל עייפה".

הסיפור נמשך ונמשך. סיגל הורדמה והוגי שמה מבלי שושה הגורם למצבה. בריקת MRI שנערכה לה גילתה ממצא לא ברור בגזע המוח. בהמלצת רב, פנו הוריה למנהל מכון MRI בבית חולים אחר, ששמע את סיפורה וקבע מיד כי סיגל סובלת ממחסור בוויטמין B1, אותו ויטמין שגורם לפגיעה בילדי רמדיה. הפרופסור צילצל מיד למחלקה והורה להם לתת לה וריקת תיאמין, הוויטמין החסר. במצב של חסר כזה, כל דקה קריטית כדי למדוער את הפגיעה. אולם רק למחרת בשעה עשר בבוקר הוא ניתן לה כפועל. עם מתן הוויטמין החיוני החל שיפור מחד במצבה, אולם בשל האיחור במתן הטיפול הפשוט והזמין כל כך, נותרה הנערה נכה קשה: היא סובלת מירידה חדה בזיכרון וכמעט אינה רואה.

"נערה יפהפייה, צעירה, נשאה עיוורת בגלל שטות", מסכם רוני שטיק בצער. התיק הסתיים כפשרה שיום בית המשפט, על פיה שילם בית החולים יותר מחמישה וחצי מיליון שקל לסיגל, נוסף על תגמולי הביטוח הלאומי, בסך כשלושה מיליון שקל נוספים. תיק מועזע אחר שבו טיפל עסק במותה של אישה בריאה בת 39, אם לשני ילדים,

## הרשלנות הרפואית המודרנית היא הניתוחים המיותרים. מנתחים כדי לגהץ את הוויזה. זה קורה לא רק בבתי החולים הפרטיים; גם במחלקות ציבוריות מנתחים שלא לצורך כי המחלקה צריכה להראות שהיא פעילה. רוצים לעבוד, המחלקה צריכה לנתח. זה גם מכניס, כמוכן, כסף מהקופות"

היו גם מקרים אחרים, שרופאים שטענו או התרשלו לקחו אחריות על הטעות שלהם? "היה לנו מקרה אחד שלא אשכח. משפחה שהילד שלה הפך לצמח במהלך ההדרת סיב אופטי לריאות. לו היה קם ממיטת חוליו הוא היה בחור לתפארת. זה קרה בהרסה, והמשפחה ביקשה שאסדר לה פגישה עם מנהל בית החולים, שהיה אז פרופ' זאב רוטשטיין. ישבנו בחדר הישיבות, ורוטשטיין פתח ואמר: 'אני מבקש סליחה בשם בית החולים. אני לא הייתי בהרסה באותו זמן, אבל אני מתנצל בשםם של

שאושפזה במחלקה פנימית בגלל זיהום שכיח במעיים, שהתבטא ככאבי בטן ובשלשולים. רגע לפני ששחררה לביתה, נלקחה האישה לבריקת סיטי של החזה, המיועדת לחולים שסובלים מקוצר נשימה, תסמין ממנו לא סבלה כלל. בתחילת הבריקה הוזרק לה חומר ניגור, אליו פיתחה אלרגיה חמורה ונתגקה למות בתדר הטיפוליים. "היא לא הבינה למה לקחו אותה, אבל לא סירבה", מספר רוני שטיק, "לרעתי פשוט החליפו אותה בתולה אחרת בעלת אותו שם.

**בתכלס, כשבאים לשלם לחולה או לבני משפחתו, הצ'ק יוצא מתקציב בית החולים. אנשי הממסד מציגים את זה כאילו לצורך הפיצוי הם יאלצו לשתות את התרופות של החולים או המכשור, כי הכל יוצא מאותה קופה. גם זה גורר את הרופאים לכזב בתצהירים ולמרוח**

**בתי החולים לא יודעים לבקש שליחה. זה חלק מהעניין. אומרים לי, 'אך אחד לא התקשר. אך אחד לא התנצל'. מבקשים שהרופא שביצע את הטעות לא ינתח או לא יעבוד יותר. אנחנו אומרים להם, 'אנחנו יכולים להביא את הצ'ק, במקרה הטוב. שום דבר אחר לא יקרה'**

רוצרות הרפואית, שבחלקן נעשות, לרבריו, שלא לצורך. ה"סייטי וה-MRI מראים דברים שלא נראו קודם, והי ממצאים האלה גוררים טיפולים שחל" קם מיותרים".

תן דוגמה לטיפול מיותר כזה. בגלל הטכנולוגיה, אנשים לא מסוגלים לחשוב שאם הם עושים ג'וגינג והברך כואבת להם - לא יסדרו להם את זה כשנייה. ובאמת עושים הרמיה ומגלים קרע של המיי ניסקוס. לחולה צעיר ניתוח אולי יעזור, אבל בגיל 55-50 אין שום הבדל בין טיפול שמרני לביתוחי. יש על זה ספרות מקצועית בלי סוף. ועדיין, תלכי לאסותא ולהרצליה ותראי את כל האורתופדים עושים ארתרוסקופיות ומיי ניסקטומי ובדיקות פולשניות של הברך וגי תוחים להוצאת החלקים הפגועים - ש"ד בלי סוף. אותו דבר עם כאבי גב. רפואת הבדיקות הזו מביאה לתוצאות הרות אסון".

**זה בתוצאה מְבַצֵע בְּקֶפֶץ מוציא לייצר עוד ועוד הבטחות?**

"אני יכול לתת לך דוגמאות מכאן ועד הודעה חדשה שמנתחים כרי לגחץ את הווהיה. אבל זה קורה לא רק בבתי החולים הפרטיים. גם במחלקות ציבוריות מנתחים שלא לצורך כי המחלקה צריכה להראות שהיא פעילה. רוצים לעבור, המחלקה צריכה לנתח. זה גם מכניס, כמוכן, כסף מהקופות".

**מה לגבי החולים? הם לא יודעים שהם עוברים ניתוחים לא הכרחיים? לא מחפשים אלטרנטיבות פחות מסוכנות?**

"הרשלנות הרפואית המודרנית היא הני" תוחים המיותרים. אנשים סתם הולכים לני" תוחים. כואב הגב - עושים סייטי. למי אין שינויים גיווניים? במקרה הטוב, אם הוא לא חמור מדי, הרופא ידחוף טיפול שמרני. אם אין כאב ברגל - אין אינדיקציה לנתח, אבל הבן אדם רוצה ניתוח. יש לנו מטופל שמת על השולחן מדימום. פתחו עורק והרגו אותו. הוא לא היה צריך ניתוח מלכתחילה".

× × ×

בשנים האחרונות נפתחו בכל המוסדות הרפואיים בארץ מחלקות לניהול סיכונים, שאמורות להוות ולאתר כשלים או בעיות מע" רכטיות ואנושיות העוללות לפגוע בבטיחות החולה ולטפל בהן מבעוד מועד, לפני שהן גר" רמות לאסונות. אולם אלה, טוען רובינשטיין,

תקינים. החולה שלנו הפסיק לנשום בלי שאיש שם לב, ובהמשך נפטר. הסיכונים של התרופה לא שכיחים, אבל אנחנו כבר ראינו שלושה מקרים כאלה. המכונים האלה עוברים בשיטת הסרט הנע".

"בתי החולים", טוען רובינשטיין, "לא ממהרים לטפל במקרי הבעיות הסדרתיות, המוכרות למערכת, שעוללות לפגוע בשלומם של החולים, מאינטרסים כלכליים טהורים. כבר כמה שנים שבתי החולים הממשלתיים עושים ביטוח רק לצורכי קסטטרופות. זה אומר שכל פיצוי כתביעה או בהסכם פשרה עם חולים שנפגעו יוצא ישירות מתקציב בית החולים. ענבל, חברת הביטוח הממשלתית, מממנת רק את הוצאות ההגנה. לכן, בתכ" לם, כשבאים לשלם לחולה או לבני משפח" תו, הצ'ק יוצא מתקציב בית החולים. זה גורם לכך שהמנהלים אומרים לעורכי הדין שלהם לחתוך את הפיצוי המומלץ לחצי או לשליש מהסכום המקורי, או שישברו את הראש וינהלו את התיק בבית המשפט, מתוך מחשבה שזה הליך שייקח שנים, ויקרה כנראה בתקופה של המנהל הבא. אנשי הממסד מציגים את זה כאילו לצורך הפיצוי הם יאלצו לשתות את התרופות של החולים או המכשור, כי הכל יוצא מאותה קופה. גם זה גורר את הרופאים לכזב בתצהירים ולמרוח".

פרה קרושה נוספת שרובינשטיין יוצא נגדה בגלוי הוא תופעת היועצים הרפואיים החרדים, שקובעים לאילו רופאים יפנו המא" מינים שלהם ובחלק מהמקרים אף קובעים בעצמם את האבחנה ואת הטיפול הנחוץ לה. למרות הטענות הקשות נגד חלק מהיועצים האלה במגזר הרפואי, איש לא ממחר להסתי" כסף איתם כי הם אלה שעל פיהם יישק רבר - לאילו רופאים יפנו החולים מהמגזר החרדי, ולאילו לא.

"אין ספק שהלק מהם רכשו מיומנויות ויודעים על מה הם מדברים", אומר רובינשטיין. "כל אחד שיפתח את הספרים וישנן את מה שכתוב בהם, ילמד. זה לא בשמיים. אבל לחלקם עלה השתן לראש והם הפכו מיועצים לאוטוריטות שנותנות את הפתרון הרפואי. החולה ובני משפחתו מאמינים ברב יותר מאשר ברופא שמטפל בהם. זו כבר שעורורייה. אתה לא יכול לומר לאישה 'תורדי את השד' בלי שבדקת אותה, רק על סמך ממוגרפיה. אם יש מצב חירום - צנתור לב או מוח, לידה קיסרית - תגידו לחסידים שלכם שיקשיבו לרופאים, ולא יחפשו אתכם לעצה, כי אלה דיני נפשות".

**יש לך עצה למי שזקוק לטיפול רפואי, איך לצאת ממצבו בשלום?**

"בייחוד במצבים חריפים, החולה צריך לדעת לשאול את הרופא: 'דוקטור, מה זה יכול עוד להיות?'. לפקפק. לומר בלי בושה:



הראשון שביקש שליחה. פרופ' רובינשטיין

'אולי תתייעץ?'. אני תמיד שואל את הרר" פא: מה הוותק שלך, אתה מתמחה או מומחה, כמה שנים אתה מתמחה? אולי כדאי לה תייעץ עם מומחה אחר? אני גם חושב שצריך להקליט את הרופאים. אנשים לא קולטים כשהם בלחץ. עדיף לקבל את המידע בבית, בנחת. ועוד דבר: אתם רואים שיקיר שלכם לא במצב טוב? תזמינו מומחה משלכם. אם אחרי ניתוח בטן יש ירידה בלחץ הדם והחור" לה מויע וצוועק מכאבים - תיכנסו לרופאים ולאחיות ותעשו מהומה. שיעיפו אתכם בכוח".

× × ×

כאמור, לפני שעשה את הבלתי נסלח וערק למחנה האיוב, הגשים רובינשטיין, אחיו הצעיר של שופט בית המשפט העליון והיועץ המשפטי לממשלה בדימוס אליקים רובינשטיין, את הלום האם הפולנייה ולמד רפואה. הוא התמחה בניירורגיה ועבד, בין השאר, בקנדה, בניירורגיה ובכירורגיה אפריי קה. "כל אותן שנים הייתי שרוי במאבקים מאוד את המקצוע ואת החולים שטיפלתי בהם; מצד שני, גח" שפתי לבעיות קשות במערכת, עד כי הרגשתי שאני מוצא בה פחות ופחות את מקומי... גיליתי עד כמה העבודה הרפואית רוויה בפוליטיקה פנימית ובמלחמות. אגו המתנהלות על גבו של החולה. ביום אחר של כעס ושל ויכוחים גמלה בליבי ההחלטה ללמוד מש" פטים ולפעול נגד מקרים של רש" לבות רפואיות".

**הצית את הקווים וצערת בבטחה אל האויב הגדול ביותר - האנשים שרודפים אותך ואת החברים שלך.**

"השיטה ההיררכית, שבה המנהל קובע הכל, גמרה אותי. לא יכולתי לחיות איתה לא כי אני מתקשה לקבל מרות, אלא בגלל עוללות שראיתי. רוב הרופאים לא מכירים את הספר. הם לא לומדים רפואה, הם לומדים לכו" חינוך. אבל האגו שלהם מפרעי" להם להתיעץ או לשלוח למומחה טוב מהם. אם אין לכם את הניסיון הנדרש לעשות ניתוח מסוים - תגידו לחולה. אם יש מישהו טוב מכם בארץ, תשלחו אליו. ואם אין ניסיון בארץ תגידו לו בגלוי: סע לחו"ל".

למרות שפשט את החלוק הלבן כבר מזמן, במשרד שלו הוא מכונה עד היום "דוקטור". עשרות שנים של עיסוק באסונות רפואיים נותנות בו את אותותיהן. "כשהילדים שלי, שהם כבר גדולים, הלכו לקולנוסקופיה, נכנסתי איתם לחדר הבדיקה להשגיח על המוניטור. העבודה הזו שרטה אותי".

**ובכל זאת, אתה אומר בעצמך: במקום שאנ" שים עובדים תמיד יקרו פגועות. אתה מאמין שמשוה מחותי יכול להשתנות בתחום הזה? שלעבודה שלך יש ייעוד?**

"הרשלנות הרפואית היא מגפה מתמשכת, לא משבר נקודתי. ולמרות זאת, לא שמים עליה ולא נערכים אליה. בקליפורניה, מתוך עשרות אלפי ניתוחים, בחמישה החליפו את החולה שנותן, ב" ניתוחו בטעות את האיבר הווגי הלא-נכון. אלה טעויות שניתן היה להימנע מהן. הרופאים לומדים מטעויות בד" כות התביעות, והתרומה של התביעות האלה לבטיחות החולה לא תסולא בפז. לתת פיצוי לאנשים זו לא בושה. צריך לעשות צדק עם מי שניזוק".

sarit\_r@netvision.net.il

צילומים: אביגיל טווי, נבדאל בחוליה



עטיפת הספר