

משרד הבריאות

פעולות ביקורת

נערכה ביקורת על פעולות מינהליות של בית החולים על שם אדית וולפסון בחולון.

בית החולים ע"ש אדית וולפסון, חולון

בית החולים הממשלתי ע"ש אדית וולפסון בחולון החל לפעול במאסר 1980 והוא החליף את בית החולים הממשלתי ביפו על שלושת אגפיו (דונולו א', דונולו ב' וצהלון) שנסגרו; עוד הועברו אילו שלוש מחלקות מבית החולים שמואל הרופא, שהוסב לבית חולים גריאטרי. ההעברה של מחלקות האשפוז והשירותים הרפואיים נעשתה באופן הדרגתי, ובסוף 1980 היו בבית החולים 414 מיטות; בסוף 1981 גדל מספר המיטות ל-450. במסגרת פועלות 13 סוגי מחלקות אשפוז וכן מרפאות, מכונים ומעבדות. תקן העובדים ב-1982 מנה 837 משרות: 155 רופאים, 370 אחיות, 76 עובדים רפואיים אחרים ו-236 עובדי מינהל ומשק.

בית החולים מספק שירותי אשפוז כלליים ושירותי ריפוי אמבולטוריים לאוכלוסייה המונה כ-270,000 נפש. בשנת 1981 נתקבלו במחלקות בית החולים כ-24,000 חולים ומספר ימי האשפוז בפועל היה כ-153,000. השגייה הממוצעת של חולה בבית החולים היתה כשישה ימים והתפוסה הממוצעת בו הגיעה ל-103%; באותה שנה ביקרו במרפאות בית החולים יותר מ-57,000 חולים.

בשנת הכספים 1981 הסתכמו הוצאותיו של בית החולים בסך של 222.3 מיליון שקל מהתקציב הרגיל, שהיה בסך של 214.5 מיליון שקל. הכנסותיו, בעיקר מדמי אשפוז ומדמי טיפול אמבולטורי, הסתכמו ב-49.2 מיליון שקל, לעומת אומדן בסך של 166 מיליון שקל. ההפרש הגדול בין אומדן ההכנסות לבין ההכנסות למעשה נבע בעיקר מחובות אשפוז של קופות החולים, שלא נגיבו מהן באותה שנה*. הוצאות הניהול של בית ספר לאחיות שליד בית החולים הסתכמו בסך של 3.2 מיליון שקל. לשנת הכספים 1982 נקבע לבית החולים תקציב בסך של 393.2 מיליון שקל ואומדן הכנסות בסך של 466.2 מיליון שקל. עוד הועד לבית החולים בתקציב לשנת הכספים 1982 סכום של 5 מיליון שקל לבית הספר לאחיות. ההוצאה מתקציב הפיתוח בשנות הכספים 1980 ו-1981 הסתכמה ב-46.6 מיליון שקל על בנייה ושיפוץ; ברכישת ציוד לבית החולים החדש הוחל עוד ב-1979 ומאז ועד לסוף שנת הכספים 1981 הוצא סך של 13.9 מיליון שקל. לשנת הכספים 1982 נקבעה בתקציב הפיתוח הקצבה בסך של 30.7 מיליון שקל, בעיקר לבניית מרפאות חוץ.

בחודשים יולי-דצמבר 1982 ערך משרד מבקר המדינה, לסירוגין, ביקורת על פעולות מינהליות של בית החולים.

תכנון והקמה

1. עוד בשנת 1962 אישרה רשות האשפוז העליונה הקמת בית חולים חדש בתל-גיבורים בחולון, שיכיל 500 מיטות ושאמור היה לשרת את תושבי חולון ובתלים. בניית בית החולים החלה, לאחר עיכובים ממושכים, באמצע 1970. בתחילת 1974 הוחל בבניית בית חולים ממשלתי על שם איזנברג ביפו, שאמור היה להחליף את בית החולים הישן ביפו, ולשרת את האוכלוסייה בה ובדרום תל-אביב; אך בנייתו הופסקה כעבור שלוש שנים. בעקבות כך החליטה הנהלת המשרד, באפריל 1977, על שילוב בתי החולים וולפסון ויפו ותקן המיטות הוגדל ל-640. בסוף 1978 החליטה הנהלת המשרד, שבשלב ראשון יופעלו בבית החולים החדש 360 מיטות שפעלו ביפו ובהתאם לכך גם תוכננה רכישת הציוד לבית החולים החדש. על היקף ההצטיידות ורמתה החליטה ועדת ההצטיידות העליונה של משרד הבריאות. בניית בית החולים נמשכה מעבר למתוכנן והוא נמסר על ידי מע"צ להפעלה

* בעניין זה ראה דו"ח שנתי 33, עמ' 156.

במארס 1980. באותו מועד עדיין לא הושלמו עבודות הגימור וביצוע שינויים במבנה. לפי הערכת משרד הבריאות ההשקעה הכוללת, עד לסוף 1982 בבניית בית החולים בשטח של 50,000 מ"ר (ללא מרפאות חוץ), היתה בסך של כ־50 מיליון דולר.

מבנה בית החולים כולל שלוש קומות תת־קרקעיות, קומת קרקע וקומת ביניים שבהן מרוכזים השירותים הרפואיים, המינהליים והמשקיים, ומעליהן שש קומות אשפוז. מרפאות החוץ של בית החולים פועלות כתנאים קשים במקום מאולתר. בתחילת 1982 נתקבלה מסר אייזיק וולפסון תרומה בסך של 1.8 מיליון דולר, כהשתתפות לבניית המרפאות. בנייתן החלה באמצע 1982, בשטח של כ־10,000 מ"ר וההוצאות על כך נאמדו ב־8 מיליון דולר.

2. באוגוסט 1978 סוכם בזכרון דברים, בין הנהלת משרד הבריאות לבין ועד עובדי בית החולים יפו, על העקרונות להעברת העובדים לבית החולים וולפסון. בזכרון הדברים הובטחה זכותם של העובדים לעבור לבית החולים החדש על תפקידיהם ותאריהם. עוד סוכם, בזכרון דברים בתחילת 1980, על העברת חלק מעובדי בית החולים שמואל הרופא לבית החולים וולפסון ונקבע, כי יישמרו להם זכויותיהם המיוחדות בגין העסקתם בבית החולים שמואל הרופא, שהיה בית חולים לחולי ריאה.

חדר מיון

ליחידת המיון פנו, במהצית הראשונה של 1982, בכל יום 250–300 חולים וכימים ספורים אף הגיע מספרם ל־350; כ־85% מהפגמים שוחררו לבתיהם בתום הטיפול ויתרם אושפזו.

— בבדיקת התורנות של הרופאים ביחידת המיון עולה, כי שני רופאים פנימיים המתחלפים בכל יום הועסקו בתדרי המיון במשך שלוש משמרות רצופות, דבר העלול לפגוע ביעילות הטיפול הרפואי הניתן לפגמים. רופאים בכירים הנמצאים בכוננות לא חתמו, בניגוד להוראות שירותי האשפוז של משרד הבריאות, בעת ביקוריהם בתדרי מיון ולכן לא ניתן לוודא אם הביקורים אכן קוימו.

— במשרד המיון מנוהל ספר קבלת חולים שבו נרשמים פרטי זיהוי אישיים של החולה, הגורם המפנה, שעת ההפנייה והחלטת הרופא (אשפוז או שחרור). הרישומים בספר הקבלה לא היו מלאים ולא כללו, במרבית המקרים, את מספרי תעודות הזהות של הפגמים, הדרושים לזיהויים המלא, ובמקרים מסויימים גם לשם העברת מידע למשטרת ישראל או לחברות ביטוח. לא נרשם גם שם הרופא המטפל, כנדרש לפי נהלי העבודה של המשרד.

לכל חולה הפונה לחדרי המיון נפתח גליון רפואי, שבו נרשמים פרטים מזהים של החולה, סימנים חיוניים (לחץ דם, דופק, שעת הבדיקה ושם האחיות המבצעות), תוצאות של בדיקות מעבדה ורנטגן, מהלך המחלה, תוצאות של בדיקה גופנית, סוגי הטיפולים שניתנו, ושם הרופא המטפל. רישום מלא הכרחי לצורך מעקב אחר הטיפול שניתן לחולה.

— בדיקה מסורגת של כ־50 גליונות מיון רפואי של חולים, שאושפזו בבית החולים בתקופה הנסקרת, העלתה, כי לא בכל מקרה הקפידו הרופאים והאחיות על רישום מפורט ומלא של כל הפרטים הדרושים. נמצאו טפסים שבהם חסרו פרטים על מהלך המחלה, וטפסים שבהם חסרו פרטים על בדיקות שבוצעו.

בנק הדם

בנק הדם אחראי להספקה סדירה של מנות דם ומרכיביו לעירוי לחולים לפי דרישת רופאי המחלקות. עליו להבטיח רמת מלאי מוערית של מנות דם לסוגיהן ומרכיבי דם. עד לנובמבר 1981 לא נערך בנק הדם, מבחינת כוח אדם וציוד, להתרמות דם בבית החולים והוא קיבל את מנות הדם הדרושות לו מבנק הדם המרכזי של מגן דוד אדום. בתקופה דצמבר 1981–סוף נובמבר 1982 קיבל בנק הדם מתורמים, על פי רישומיו, כ־2,000 מנות דם, שהן 23% מצריכתו באותה תקופה. מגן דוד אדום (להלן — מד"א) מחייב את בתי החולים בתשלומים בעבור מנות דם ומרכיביו, לפי תעריף שקובע מפעם לפעם משרד הבריאות. מחירה של מנת דם מלא ממד"א באפריל 1982 היה 360 שקל, ובאוקטובר — 432 שקל. בשנת הכספים 1981 קיבל בנק הדם ממד"א כ־8,000 מנות ומרכיבי דם שתמורתם שילם בית החולים סך של כ־1.4 מיליון שקל. במהצית הראשונה של 1982 נתקבלו בבנק הדם של בית החולים כ־3,400 מנות ומרכיבי דם ובעבורם שולם למד"א סך של כ־970,000 שקל.

חולים אלקטיביים הזקוקים לעירוי דם לטיפול במחלתם חייבים, לפי הוראות משרד הבריאות, לדאוג לתרומת דם לבנק הדם של בית החולים או להמציא אישורים או המחאות דם של מד"א. על המחלקות הכירורגיות להבטיח לפחות שתי מנות דם לניתוח גדול, ואת לניתוח קטן. לגבי חולים שהטיפול בהם דחוף (להלן — חולים דחופים) אין להתנותו במתן דם, אולם יש להקפיד כי המשפחה תשיב, במהלך האשפוז, מנות דם במקום אלו שניתנו לחולה.

— מנתונים שריכו בנק הדם לחדשים מארס—יוני 1982 עולה, שהמחלקות הבאות: פנימיות, טיפול נמרץ, ריאות, נפרולוגיה ויולדות לא הקפידו על קבלת תרומות דם או אישורים מטעם מד"א לשם כיסוי צריכת הדם של החולים שאושפזו בהן שחלקם הגדול היו חולים דחופים. במחלקות הכירורגיות קיים פער בין מספר מנות הדם שהוזמנו על ידיהן לבין התרומות, האישורים והמחאות הדם שנתקבלו. פער זה נע בין 25% ל-50%; עם זאת יש לציין, כי בפועל כוס, בדרך כלל, צריכות הדמים במחלקות אלו מאחר שהזמנותיהן עלו בהרבה על הצריכה בפועל: מספר מנות הדם שהוזמנו על ידי המחלקות היה פי ארבע מהצריכה בפועל. למעשה, כל מנת דם המיועדת לעירוי מוצאת מן המאגר של בנק הדם. משרד הבריאות הסביר, כי הכמות המוזמנת נקבעת על פי שיקוליהם המקצועיים של הרופאים המטפלים. לדעת הביקורת, רצוי למצוא דרכים להקטנת פער בולט זה, בלי שהדבר יפגע בשיקולים מקצועיים. אשר לאופן החזקת מנות הדם במחלקה, ראה להלן.

— בדיקה מסורגת של כ-100 טופסי הזמנה למוצרי דם, שנתקבלו משלוש מחלקות — כירורגית ב', כירורגית ג' ואורולוגיה — בסוף ספטמבר 1982, העלתה, כי הרישומים בהם לקו בחסר וחלקם היו בכתב יד לא קריא. בכ-25% ממספר ההזמנות לא נרשמה האבחנה הקלינית או מועד העירוי המבוקש; במרבית המקרים לא צויין בכירורג שם הרופא, אלא רק על ידי חתימה, שלעיתים לא ניתן היה לזהותה.

— בבדיקת ההתאמה הנערכות בין דגימת הדם שנלקחה מחולה לבין מנת הדם המיועדת לעירוי נרשמות ביומן העבודה של בנק הדם, אך אינן נושאות את חתימת עובד המעבדה המבצע.

— לפי הוראות משרד הבריאות, דם יימסר למשלוח רק על סמך טופס שעליו רשמה המחלקה את פרטי החולה. המחלקות אינן מקפידות להעביר לבנק הדם את הטפסים הדרושים לקבלת דמים, ובדרך כלל שליו של המחלקה מוסר בעל פה את שם החולה שבעבורו הוכנה המנה. בנק הדם אינו רושם את שעת המסירה, כדי להבטיח שהעברת המנה לא תתעכב, דבר העלול לפגום באיכות הדם.

הוראות המשרד קובעות, שבמחלקות אין להחזיק דם לאחסון. במקרים יוצאים מן הכלל, כשיש צורך רפואי בהחזקת דם במחלקה, ניתן לעשות זאת רק עד 12 שעות, וזאת במקרה מיוחד שהטמפרטורה בו 2°–4°; אין להחזיק במקרה מצרכי מזון או כל חומר אחר העלול להיות מזוהם.

— בנק הדם נוהג להעביר לחדרי הניתוח את מנות הדם שהוזמנו לאותו היום. מנות שלא נעשה בהן שימוש מועברות מחדרי הניתוח למחלקות ומוחזקות שם במקרה רגיל ואינן מוחזרות לבנק הדם. תנאי החזקה במקרים אלה אינם עונים על הדרישות ומנות הדם נמצאות במחלקות מעבר לזמן שנקבע בהוראות.

— בנק הדם אינו מנהל רישום של תנועת מנות הדם ומוצריה, בעיקר בכל הנוגע להחזרתם מהמחלקות במקרים שהם לא היו דרושים או שלא היו ראויים לעירוי דם אלא לשימוש אחר. בהוראות משרד הבריאות כלולות מרבית ההנחיות, הנוגעות לפעולות הבטיחות של בנק הדם, אולם אין בהן הוראות בדבר ניהול רישומים כדי לקיים פיקוח מינהלי על מלאי מנות הדם ותנועתו.

אגף הניתוחים

1. חדרי הניתוח מופעלים חמישה ימים בשבוע, משמרת אחת בכל יום, אך במקרים דחופים מבוצעים ניתוחים בכל שעות היממה. בשנת הכספים 1981 נערכו כ-6,300 ניתוחים מסוגים שונים ובמחצית הראשונה של 1982 כ-4,300 ניתוחים. כוח האדם המועסק בחדרי הניתוח לעזרת הרופאים המנתחים מונה שבעה מרדמים, 21 אחיות וכן כוחות עזר.

בבית החולים 185 מיטות כירורגיות הנמצאות בשמונה מחלקות. לכל אחת מהמחלקות הוקצו חדרי ניתוח בימים קבועים בשבוע. כדי להבטיח ניצול מירבי של שעות הניתוחים האלקטיביים המוקצות לכל מחלקה, יש להקפיד על תיאום זמני העבודה של הצוותים הפועלים בחדרי הניתוח.

שעות העבודה של אחיות חדרי הניתוח הן מ-7.00 עד 14.00. בשל כך, נקבעות תכניות הניתוחים בשלושה חדרי ניתוח עד לשעה 14.00 ולמעשה אין מתחילים בהם ניתוח לאחר השעה 13.00. יש

לשקול הנהגת סדרי עבודה שיאפשרו ניצול מלא יותר של חדרי הניתוח, כפי שהדבר נהוג בבתי חולים אחרים.

בדרך כלל מנוצלים פעמיים בשבוע המישה חדרי ניתוח ושלוש פעמים ארבעה חדרים. היקף הצוות הסיעודי של חדרי הניתוח מבוסס על השימוש בהמישה חדרים, אולם עקב המחסור ברפואים מרדמים אין הם מופעלים במלואם. מאחר ששירותי ההרדמה ניתנים גם ביחידות רפואיות נוספות בבתי החולים ובשל העדרות קבועה של מרדים אחד לפחות, המבצע תורנות, נשאר באגף הניתוחים צוות מרדמים מצומצם. למצב זה יש השלכה על הפעילות התקינה של חדרי הניתוח.

על הרופא המרדים לרשום בגליון ההרדמה פרטים מלאים ומדויקים על תוצאות הבדיקות שנעשו לחולה לפני הניתוח, ובעיקר על סוגי הטיפולים שניתנו לחולה ותגובותיו במהלך הניתוח, ולחתום את שמו באופן ברור. לרישום בלתי מלא בגליון הרפואי עלולות להיות השלכות מבחינה רפואית וגם משפטית והוא מהווה אמצעי חשוב להבטחת הזכויות של החולה ושל בית החולים.

— בדיקה מסורגת של כ־60 גליונות הרדמה של חולים העלתה, כי במקרים רבים הרישומים בהם לקו בחסר: בכמה גליונות לא נמצאו פרטים על בדיקות מעבדתיות ואחרות שנעשו לחולה לפני הניתוח; בחלקם לא נרשם סוג ההרדמה או פרטים על מהלכה; לא הוקפד על רישום שעת התחלתה של ההרדמה והניתוח ושעת הסיום; בחלק מהמקרים לא היו החתימות ברורות ולעיתים לא ניתן היה לזהות את שם הרופא. בדיקת הרישומים בספרי הניתוחים המנוהלים בחדרי הניתוח העלתה, כי הרפואים לא ציינו בהם את שעות ההתחלה והסיום של הניתוחים, כפי שמחייבות הוראות המשרד.

לפי הוראות המשרד, על הנהלות בתי החולים הממשלתיים לדאוג להפעלה תקינה ורצופה של חדרי ההתאוששות במשך כל שעות היממה, וזאת כדי לאפשר לחולה ההתאוששות במסגרת מסודרת ומבוקרת אחרי הניתוח. התקן הקיים של אחיות חדר ההתאוששות אינו מאפשר הקצאה של כוח האדם הדרוש במשמרות ערב ולילה, דבר הפוגע בתקינות העבודה בחדר ההתאוששות.

בטיחות קרינה *

פיקוח בטיחותי על מקומות עבודה החשופים לקרינה ועל בטיחותם של הנמצאים במקומות אלה מוסדר בכמה חוקים, המעניקים סמכויות פיקוח למשרד הבריאות ולמשרד העבודה והרווחה. הפיקוח על מכשירי קרינה לטיפול ולאבחון רפואי נעשה על פי צו הפיקוח על מצרכים ושירותים (מכשירי קרינה לטיפול רפואי), התשכ"ח—1968, שעל ביצועו מופקד המנהל הכללי של משרד הבריאות או מי שהוסמך על ידיו. לצורך ביצוע הצו נעזר מנכ"ל המשרד בשירותי המכון לחקר מפגעי בריאות סביבתיים; על מעבדות, שבהן מוחזקים חומרים רדיואקטיביים, מופעל פיקוח על פי תקנות הרוקחים, (סידור רדיואקטיביים ומוצריהם), התש"ם—1980 (להלן — תקנות הרוקחים). למשרד העבודה והרווחה סמכויות פיקוח נרחבות במקומות העבודה לצורך הגנה על בטיחות העובדים ובריאותם, לפי פקודת הבטיחות בעבודה (נוסח חדש), התש"ל—1970.

— ביוני 1982 הותקנה בבית החולים מערכת חדשה לטומוגרפיה ממוחשבת, ונשלחה בקשה למכון לחקר מפגעי בריאות סביבתיים לבצע בדיקות בטיחות קרינה ולקבל את אישורו להפעלתה. במהלך הבדיקות, שערך המכון במערכת ביולי אותה שנה, התברר, כי נערכו בה 34 בדיקות בחולים עוד לפני קבלת אישור הרשות המוסמכת, כנדרש בחוק.

— על פי תקנות הרוקחים על מעבדות שבהן מוחזקים חומרים רדיואקטיביים חובה לקבל היתר משרד הבריאות; ההיתר ניתן על פי המלצת מחלקת בטיחות קרינה של הוועדה לאנרגיה אטומית (להלן — המחלקה), שעובדיה הוסמכו על ידי שר העבודה והרווחה כמפקחי עבודה לקרינה מייננת לענין תקנות הבטיחות בעבודה התשמ"א—1981. מאז העברתן לבית החולים וולפסון ביוני 1980 ועד לפברואר 1983, פעלו המעבדות ללא היתר. היתר זמני ניתן רק בסוף אותו חודש. ממצאי בדיקה, שערכה המחלקה באגף המעבדות עוד בסוף דצמבר 1980, הצביעו על כך, שבית החולים פעל בניגוד להוראות הבטיחות; הפעלת המעבדות החדשות, שבהן נעשה שימוש בהומרים רדיואקטיביים, לא הובאה לידיעת המחלקה; לא נערכו סידורים לאחסנת החומר הרדיואקטיבי ולפינוי הפסולת שלו, ולא סידורי רחצה, איזורור ושילוט מתאימים. ביוני 1981 המליצה המחלקה בפני הרוקח המחוזי להורות על הפסקת אספקתם של חומרים רדיואקטיביים למעבדות בית החולים.

* 'בענין זה ראה דו"ח שנתי 29, עמ' 228.

מהתיעוד שבמשרד הרוקח המחוזי במשרד הבריאות עולה, כי למרות שהוא התריע בפני בית החולים על חומרת המצב לא פעל בית החולים דיו לתיקון הליקויים. בדיקה, שערך משרד מבקר המדינה בתחילת דצמבר 1982, העלתה, שעדיין לא תוקנו כמה ליקויים, כמו סידורים מתאימים לסילוק פסולת רדיואקטיבית, התקנת ברזי מרפק ופירסום נהלי עבודה.

הוראות בדבר משך החופשה הניתנת לעובדים הנמצאים, לרגל עבודתם, בתחום השפעתה של קרינה מייננת הוכנסו בתיקון מ"ד 1968 לתקנות חופשה שנתית (חופשה מוארכת), התשכ"ד—1963, שהתקין שר העבודה והרווחה; בתיקון נקבע, בין השאר, שיש להפעיל שירות של בקרה והשגחה רפואית לגבי מקומות עבודה החשופים לקרינה כאמור. ביוני 1981 נכנסו לתוקפן תקנות הבטיחות בעבודה (עוסקים בקרינה מייננת), התשמ"א—1981, שלפיהן בכל מקום עבודה שבו מפעילים מכשירי קרינה או משתמשים בחומרים רדיואקטיביים מינה המעביד ממונה על בטיחות קרינה — שאושר לכך — בעל ידע במדידת קרינה וסיכונה. על הממונה לרכז את כל המידע על מקומות העבודה והעובדים העלולים להיות חשופים, לרגל עיסוקם, לקרינה ועליו להנהיג לגביהם הסדרי בקרה אישית והשגחה רפואית.

— הנהלת בית החולים לא פעלה, עד למועד סיום הביקורת, ליישום הוראות החוק. בהעדר אחראי לבטיחות קרינה לבית החולים, שמתפקידו לפקח על טיפול נכון בחומרים רדיואקטיביים, לא ניתן לוודא שאכן ננקטו כל אמצעי הבטיחות הנדרשים. בית החולים אף לא העמיד את העובדים החשופים לקרינה על הצורך לעבור בדיקות רפואיות תקופתיות כנדרש בתקנות. עם עובדים אלה נמנים כל העובדים במכון הרנטגן, עובדי מעבדות, והצוות הרפואי של חדרי ניתוח הנמצאים, לרגל עבודתם, בתחום השפעת הקרינה.

מכון הרנטגן

על פי החלטת ועדת ההצטיידות העליונה מספטמבר 1978 נקבע, כי במכון הרנטגן יפעלו שישה חדרי עבודה, מהם ארבעה שיצוידו על ידי משרד הבריאות ושניים שצוידו יועברו מבית החולים יפו; בשלב מאוחר יותר יופעל חדר שביעי בעבור יחידת אולטרה סאונד. עוד אושרו לרכישה שמונה ניידות רנטגן ושתי מכונות פיתוח לסרטי רנטגן. מרבית הציוד הוזמן ונרכש עד לסוף 1979 ועלותו היתה כ-3.2 מיליון שקל.

במכון הרנטגן ארבעה חדרי צילומים ושני חדרים לשיקופים; החל ביוני 1982 פועלת במסגרת המכון מערכת לסריקה טומוגרפית ממוחשבת (סורק). ביחידות שונות של בית החולים מפעיל המכון תשע מכונות רנטגן ניידות (מהן אחת שהועברה מיפו) ומכשיר אולטרה סאונד הנמצא במחלקה הגינקולוגית. המכון עורך כ-140 בדיקות ביום, מרביתן לחולים מאושפדים ולא להאלה שהופנו מחדרי מיון, ולמספר מוגבל של חולים אמבולטוריים. לאחר שעות העבודה הרגילות מקיים המכון כוננות ותורנות לביצוע בדיקות דחופות. בתחילת 1982 הועסקו במכון שישה רופאים, מהם שניים מומחים, טכנאים ב-14 משרות, ארבעה עובדי מינהל ושני סניטרים. עם הפעלת הסורק הועסק רופא מומחה נוסף, ומנובמבר אותה שנה שני טכנאים נוספים.

הסורק ניתן לבית החולים כתרומה על ידי הנדבן סר אייזיק וולפסון; בענין רכישתו ראה דו"ח שנתי 33, עמ' 155.

משרד מבקר המדינה בדק, בתחילת דצמבר 1982, את הרישומים שנערכו ביומן של חדר הבדיקות; בדבר פעולות הסורק. מהרישומים עולה, כי ביוני וביוולי אותה שנה (תקופת ההרצה) נבדקו 75 חולים, ומאוגוסט עד לסוף נובמבר — 430 חולים, דהיינו כ-107 חולים, בממוצע, בחודש. ביומן זה אין נרשמים שעות ההפעלה של הסורק. מספר החולים שהופנו ממוסדות חוץ בארבעת החודשים האחרונים היה כ-20, דהיינו כ-5% מכלל הנבדקים.

— בדיקות רנטגן המומנות על ידי המחלקות מבוצעות במכון בהלקן באותו יום, בעיקר לחולים שהופנו מחדרי המיון, ובדרך כלל למחרת היום, על פי תכנון שהמכון עורך בהתחשב בצוות הרפואי והטכני העומד לרשותו. המחלקות אינן מקפידות להודיע מראש למכון על ביטול או דחייה של בדיקה, כדי שניתן יהיה להזמין חולה אחר במקומו, דבר הגורם להמתנה מיותרת ופוגע בתפעולו היעיל של המכון. המדובר בעיקר במקרים של בדיקות אבחנה ממושכות שלביצוען נדרשת גם נוכחותו של רנטגנולוג.

על הרופא הרנטגנולוג התורן במשמרות ערב ולילה לבצע שיקופים דחופים, לייעץ לטכנאים ולפענח צילומים של חולים, על פי דרישת רופאי המחלקות. במקרים מיוחדים מוזמן התורן רופא

כונן לצורך ייעוץ או טיפול דחוף בחולה. בדיקה שערך משרד מבקר המדינה לגבי התקופה אוגוסט-נובמבר 1982, העלתה, כי נקבעו תורנויות ל-15 ימים בלבד בכל חודש. העדר תורן במכון עלול לעכב קבלת אבחנה לגבי חולים שבחדרי מיון.

— במחסן של המכון נמצא מלאי של סרטי רנטגן וחומרי פיתוח לצריכה שוטפת במשך חודש ימים. לפי הנחיות יש לאחסן את הסרטים והחומרים במקום יבש, מאוורר וקריר. המחסן שהוקצה במכון אינו מבטיח בידוד מפני חום, וחלונות החדר, הנמצא בקומת קרקע, לא היו מסורגים.

אגף המעבדות

במסגרת האגף פועלות שלוש מעבדות קליניות — ביוכימית, בקטריולוגית והמטלוגית, וכן יחידת חירום. המעבדות פועלות כמשמרת אחת ומבצעות בדיקות אבחנה אצל חולים מאושפדים ואמבולטוריים; יחידת החירום פועלת בשלוש משמרות ומבצעת בדיקות דחופות — ביוכימיות והמטולוגיות — לפי דרישת חדרי המיון ומחלקות בית החולים.

— המעבדות, למעט יחידת החירום, לא רכזו מדי חודש בחדשו נתונים על סוגי הבדיקות שבוצעו ועל כמותן, כמקובל בבתי חולים אחרים. בהעדר נתונים אלה אין הנהלת בית החולים יכולה לעמוד על היקף פעילותן של המעבדות, ולאחר דרישות חריגות של מחלקות לביצוע בדיקות מעבדתיות. בעקבות הביקורת הורה משרד הבריאות על הכנת ריכוזים חודשיים על סוגי הבדיקות שבוצעו ועל כמותן.

— הבדיקות שהמחלקות מזמינות מהמעבדות נרשמות על גבי טפסים. הרישומים שנעשו בטפסים אלה על ידי המחלקות, היו בחלק מהמקרים בכתב יד בלתי קריא, ובמקרים רבים לא נרשמה האבחנה המשוערת, והרופאים לא חתמו על ההזמנות אף לגבי בדיקות דחופות. בדיקה מסורגת בכ-100 טופסי הזמנה לבדיקות דחופות, שנתקבלו באמצע יולי 1982 ביחידת החירום, העלתה, כי רק בשתיים מהן נרשמה האבחנה הקלינית ותשעה טפסים בלבד נשאו חתימה של הרופא המזמין.

— איסוף הדגימות מהמחלקות מבוצע בכל יום על ידי סניטר עד לשעה 9.30. המחלקות אינן ממיינות את הבדיקות לפי סוגי המעבדות. כתוצאה מכך, תהליך ההעברה של הבדיקות למעבדות הוא ממושך ופוגע בסדרי העבודה בהן.

— בי-1981 ביצעה יחידת החירום כ-113,000 בדיקות דחופות, ובשנת 1982 כ-163,000. מספרן של הבדיקות הדחופות המבוצעות נמצא במגמת עליה מתמדת ולדברי מנהל היחידה חלקן לא היו למעשה דחופות. על מצב זה התריע מנהל אגף המעבדות בחוור, שהעביר באמצע 1982 לרופאי המחלקות, בהדגישו, שריכוזי הבדיקות הדחופות פוגע בתקינות העבודה של היחידה במילוי התפקיד שנועד לה.

ניתוח לאחר המוות

משרד מבקר המדינה בדק בסוף ינואר 1983 את טיפולו של בית החולים בנתיחות של גוויות של נפטרים.

על פי הוראות חוק האנטומיה והפתולוגיה, התשי"ג-1953. (להלן — "החוק") מותר לרופא לבצע נתיחה בגופו של נפטר, לשם קביעת סיבת המוות או כדי להשתמש בחלק ממנו לריפוי של אדם, אם בתעודה, שנחתמה על ידי שלושה רופאים שהוסמכו לכך בהתאם לתקנות, נקבע, כי הנתיחה משמשת לאחת המטרות האמורות. לגבי נתיחת גופו של אדם שמת בבית חולים, הרופאים המוסמכים הם: רופא שטיפל בחולה לאחרונה לפני מותו; מנהל בית החולים או ממלא מקומו; ומנהל המחלקה של בית החולים שבה מת האדם, או ממלא מקומו. בתיקון לחוק מיום 10.12.80 הותנה ביצוע נתיחה בגופו של נפטר ברצונו של הנפטר, כפי שהובע בכתב בעודו בחיים, ובהיעדר הבעת רצון כאמור, בהסכמת בני משפחתו של הנפטר, שניתנה לאחר הפטירה, ובתנאים שנקבעו בחוק.

בשנת 1982, לפי נתוני בית החולים וולפסון, נפטרו 805 חולים, ובוצעו 76 נתיחות שלאחר המוות, שהן כ-9% (נתונים אלה אינם כוללים תינוקות שנולדו מתים). מספר הנתיחות מכלל הנפטרים בשנים 1980 ו-1981 היו בשיעורים דומים.

משרד מבקר המדינה בדק את כל המסמכים שהתייחסו ל-76 הנתיחות שבוצעו ב-1982 בגופות של הנפטרים. בתעודה אחת חסרה התימתו של מנהל בית החולים, בתעודה אחרת חתימתו של מנהל המחלקה, ובתעודה נוספת — חתימה של הרופא המטפל. פרט למקרה אחד צורפו לכל התעודות

כתבי הסכמה של בני המשפחה לביצוע הנתיחה: בשישה כתבי הסכמה חתמו קרובי משפחה שהם בדרגת קרבה שאיננה מספקת על פי החוק להבעת הסכמה לנתיחה.



ממצאי הביקורת מצביעים בעיקר על ליקויים בתחומים הבאים:

1. רישומים לא מלאים בחדרי המיון — לגבי קבלת חולים ולגבי המיפול בהם; ובמעבדות — לגבי הזמנת הבדיקות.
 2. ליקויים מינהליים בכנק הדם בקשר לרישום מנות הדם ותנועתן וכן החזקת דמים במחלקות כתנאים שאינם עונים על הדרישות.
 3. הפעלה לא מלאה של חדרי הניתוח וחדרי ההתאוששות, ואי הקפדה מספקת ברישום המקצועי בגליונות ההרדמה.
 4. אי הקפדה על מילוי הוראות החוק המתייחסות לבטיחות הקרינה.
 5. העדר תיאום מספיק בין מחלקות האשפוז לבין מכון הרנטגן בדבר הזמנת חולים לבדיקה.
- הנהלת משרד הבריאות הודיעה, באפריל 1983, למשרד מבקר המדינה, שהוא עושה צעדים לתיקון ליקויים שהועלו בביקורת.