

# אמון הציבור במוסדות רפואיים: מקרה בוחן של נפגעי הטיפולים בהקרנות לגזת בישראל

אבן דן, שורץ שפרה

המרכז לחינוך רפואי ע"ש פריבס, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן גוריון בנגב, באר שבע

1

## רקע

רופאים וקובעי מדיניות במערכות בריאות צריכים לשמר אמון ציבורי במטרה לעודד מעורבותם של אנשים בביצוע פעולות לקידום בריאות הציבור. מחויבות זו מודגשת לאחרונה לאור אתגרי מגפת הקורונה. אחד הגורמים המרכזיים בבניית האמון קשור במידה בה מוסדות רפואיים נתפסים אחראים להשלכות ארוכות הטווח של החלטות קודמות. המחקר בחן היבטים הקשורים למידת האמון ברשויות הבריאות מצד מטופלים ישראלים שנפגעו רפואית ונפשית בעקבות טיפולים שניתנו בהקרנות לגזת עד 1960.

2

## שיטה

במחקר משולב כמותני-איכותני (Quan|Qual) נבחן תיעוד שנאסף מ-600 תיקי מטופלים בהקרנות שהגישו תביעות למרכז הלאומי לפיצוי נפגעי גזת. תוכנה 'דגימה עקבית מכוונת שכבות', לתיקים מהשנים 1995-2014 בשכבות על פי מין ומועד הפנייה למרכז. נתונים שנאספו מתיקי המטופלים נותחו כמותנית באמצעות סטטיסטיקה תיאורית, וקשרים בין המשתנים נבדקו באמצעות מבחן 'חי בריבוע'. מידע מילולי שנדלה מהתיקים נותח באמצעות 'ניתוח תוכן שיטתי' להגדרת קטגוריות. פרוטוקול המחקר אושר בוועדות הלסינקי של אוניברסיטת בן גוריון והמרכז הרפואי שיבא. המחקר נתמך על ידי מכון גרטנר והמוסד לביטוח לאומי.

## גורמים המשפיעים על הטלת האחריות במקרה הגזת (באחוזים)

גורם	הטלת אחריות על גופים	
	כן	לא
<b>טראומה</b>		
כן	54.5	45.5
לא	40.2	59.8
$\chi^2=4.864, df=1, p=.027$		
<b>מקום לידה</b>		
ישראל	57.4	42.6
מדינות אחרות	40.1	59.9
$\chi^2=6.613, df=1, p=.01$		
<b>אזור מגורים בישראל</b>		
מחוז צפון	29	71
מחוז חיפה	32.7	67.3
מחוז מרכז	48.6	51.4
מחוז תל אביב	54.8	45.2
מחוז ירושלים	36.1	63.9
מחוז דרום	40.8	59.2
$\chi^2=18.859, df=6, p=.004$		

3

## תוצאות

המדגם הסופי כלל 527 תיקי פונים למרכז לפיצוי נפגעי גזת: 264 תיקי גברים ו-263 תיקי נשים. רוב המטופלים לא הטילו אחריות לתוצאות הטיפול על מוסדות וארגונים, ואולם מעל לשליש (42%, N=221) נקבו במוסד ספציפי כאחראי לטיפול ההקרנות, ומתוכם רבים הטילו אחריות על משרד הבריאות, המדינה בכללותה והסוכנות היהודית והג'וינט שהיו מעורבים במתן הטיפולים. דפוסי הטלת אחריות תועדו בעיקר בקרב ילידי ישראל, המתגוררים בערים ומטופלים שדיווחו על טראומה. נטייה להטיל אחריות על רשויות הבריאות הישראליות הייתה גבוהה בקרב גברים, צעירים ומטופלים עם אבחנה פסיכיאטרית. נטייה להטלת אחריות על משרד הבריאות תועדה בקרב מיעוטים (ערבים). נרטיבים שנותחו מתיקי המטופלים סווגו לשש קטגוריות; הנוגעות ליחסם כלפי ההקרנות לגזת: סבל; דרישה לפיצויים; קישור לטיפולים בריסוס ב-DDT למלריה; קישור לשואה; קשיים בתחומי חיים נרחבים; וחרדה מהעתיד.

## הגופים עליהם הוטלה אחריות במקרה הגזת מצד המטופלים בהקרנות

הגוף שעליו הוטלה האחריות	N	%
משרד הבריאות	56	25.3%
המדינה (מדינת ישראל)	51	23.1%
הסוכנות והג'וינט	62	28.1%
קופת חולים	29	13.1%
בית חולים	12	5.4%
אחר	11	5%
סה"כ	221	100%

4

## מסקנות והמלצות

דפוסי הטלת אחריות על מוסדות רפואיים מהווים מרכיב מרכזי באמון הציבור במערכת הבריאות. הממצאים מצביעים על הצורך להתייחסות להבדלים בין קבוצות אוכלוסייה באשר למידת האחריות המושלכת על מוסדות רפואיים במטרה לסייע לקידום מדיניות בריאות, לרבות הצורך בהתאמת מסרים רפואיים-בריאותיים לקהלים ספציפיים, כגון מטופלים המתמודדים עם טראומה, המתגוררים בערים גדולות ומיעוטים. הגברת אמון הציבור בקהילות השונות באופן זה תסייע לחיזוק ולשיפור תפקוד מערכת הבריאות בכללותה.

