

## מדינת ישראל

### ועדות המשמעת – משרד הבריאות בירושלים



#### תיק

תאריך: 23.12.24

בפני חברי הועדה:

גב' מילה גילוטין

- כיושבת ראש

גב' רינה טרוי

- נציגת הסתדרות האחים והאחיות

עו"ד נירה דורני בנימין

- נציגת היועצת המשפטית לממשלה

התובע:

עו"ד תומר דגני חנית

נגד

נגד

הנקבלת:

ילנה סמושקין  
רחוב XXXXXX

### המלצה להטלת אמצעי משמעת

1. נסיבות הקובלנה:
2. ביום 8.8.24 הוגשה קובלנה נגד הנקבלת בגין התנהגות בדרך שאינה הולמת את מקצוע הסיעוד וגילויי חוסר אחריות במילוי תפקידה - תקנה 15(1) תקנה 15(3) לתקנות בריאות העם (צוות סיעוד במרפאות), תשמ"א – 1981 (להלן: "תקנות בריאות העם").
3. ביום 13.11.24 התקיים דיון בקובלנה ובו טענו הצדדים לגופן של העובדות המפורטות להלן.
4. הנקבלת היא אחות מעשית שבתקופה הרלוונטית לקובלנה הועסקה בבית אבות "נאות אבי" באשקלון.
5. ביום 2.3.2022 בשעה 20:00 או במועד סמוך לכך, הנקבלת עבדה במשמרת ערב בבית האבות.

6. מסרטון הוידאו אשר הוגש לוועדה (ק3) עולה כי, בעת המשמרת, המטופלת מ' יושבה על כסא מחוץ לדלת חדרה בשטח המשותף הקומתי והנקבלת ניגשה אליה וניסתה לשכנע אותה להיכנס לחדרה.
  7. כאשר לא הצליחה לשכנע אותה, הנקבלת גררה את הכסא שעליו יושבה המטופלת לתוך חדרה וסגרה את דלת החדר. הכל תוך כדי שהמטופלת ישובה על הכסא הנגרר.
  8. לאחר כשתי דקות, המטופלת יצאה מחדרה. הנקבלת חסמה בגופה את ניסיונה של המטופלת להתקדם לעבר השטח המשותף הקומתי וכאשר המטופלת עקפה את הנקבלת, היא ניסתה למשוך את ידה של המטופלת.
  9. המטופלת התחמקה והתיישבה פעם נוספת על כסא מחוץ לחדרה. הנקבלת גררה את הכיסא עליו יושבה המטופלת לכיוון החדר. תוך כדי גרירת הכיסא, המטופלת נפלה לרצפה (ממצב ישיבה למצב שכיבה על הרצפה) ונותרה שכובה על גבה על הרצפה. לא ברור מהסרטון אם המטופלת נפלה מיוזמתה או עקב גרירת הכיסא.
  10. כל העת ישבו בצד החדר 3 מטפלות (ריקי, ויקה ורינה) אחרות ושוחחו ביניהן.
  11. בזמן שהמטופלת שכובה על גבה על הרצפה, הנקבלת לא ניגשה אליה ולא עזרה לה אלא הלכה והתיישבה בעמדת האחיות. לאחר כחמישים שניות, המטופלת התרוממה בעצמה וניסתה לשבת על כיסא בשטח המשותף הקומתי.
  12. בעת זו, הנקבלת יצאה מעמדת האחיות ומנעה מהמטופלת להתיישב על ידי הזזת הכיסא. האירוע הסתיים כאשר מטפלות אחרות ניגשו למטופלת ושוחחו עימה.
  13. סרטון הוידאו הוגש באמצעות הגב' אסתר אוטן שהיא מנהלת בית האבות משנת 1997 ועד היום. היא בוגרת פסיכולוגיה, קרימנולוגיה ובעלת תואר במשפטים. הגב' אוטן לא נכחה באירוע והגיעה לאחר מכן. הגב' אוטן בדקה את האירוע מתוקף תפקידה ביום למחרת האירוע וניהלה רישומים (ק1). לגבי טענות ב"כ הנקבלת לעניין הסרטון, הגב' אוטן הסבירה כי זה הסרטון היחיד שיש וכי ייתכן שהמשטרה קיבלה אותו בחלקים עקב קושי טכני להעביר את הכל מקשה אחת.
  14. הגב' אוטן הגישה לידינו את המסמכים שמילאה בעת התשאול שערכה לצוות. המסמכים הוגשו לא כראיה לאמיתות תוכנם אלא כראיה לביצוע התשאול. בין הדברים אשר נרשמו בתשאול (ק1), הוקראו דברים אשר נרשמו על ידי העדה בעת התשאול של הנקבלת אשר טענה בתגובה:
- "התנהגות שלי מגעילה כלפי חסרי ישע, אני מבינה את זה. יש לי התפרצויות כאלה לפעמים וזו לא פעם ראשונה. אסתר אוטן: מתי זה קרה? ילנה: זה אישי. אסתר: לא בבית אבות? ילנה: לא. אסתר אוטן: אנחנו ועדת התעמרות. יש לך מה להוסיף? ילנה: לא. צודקת. התנהגתי לא יפה. אני מצטערת על כך."**
15. דבריה אלה של הנקבלת בעת התשאול נתמכו בעדותה של הנקבלת בפני הוועדה שם טענה כי היא מתפרצת אבל רק מילולית. (עמ' 122-123 לפרוטוקול).
  16. גב' אוטן העידה גם כי, אכן יש שעות מסודרות לחוסים בבית האבות וכן לתשושי נפש כמו המטופלת ואכן הם צריכים לישון היטב אולם מבחינת ההנחיות שמוסברות בשיבות צוות והדרכות, בהם נכחה הנקבלת, מנחים את הצוות איך להתנהל מול תשושי נפש. אם תשוש נפש נכנס לחוסר שקט ורוצה לקום אז מאפשרים לו. לא נכנסים לעימות ובוודאי שלא גוראים אותו ואם נפל לאחר מספר שניות מרימים אותו מהרצפה.
  17. בוידאו אשר הוגש נחזה לפחות דייר אחד שיצא ולא היה עימות מולו. אין מחלוקת בין הצדדים כי ישנם 2 דיירים שיוצאים בלילה באין מפריע.

18. עוד העידה הגב' אוטן כי הנקבלת היא עובדת טובה והיא בטוחה כי הנקבלת לא התכוונה להזיק למטופלת אך היה עליה להפעיל שקול דעת בריא ולא לפעול בחוסר סבירות כלפי המטופלת בייחוד לאור העובדה כי היא תשושת נפש וכי זכותו של כל דייר לצאת.

19. גב' אוטן העידה כי, המטופלת המעורבת היא חולה תשושת נפש עם רקע פסיכיאטרי. היא חולה קשה ואם היא זורקת עצמה על הרצפה צריך לתת לה ספייס ואז להרים אותה בנחת. השלכת המטופלת בעצמה לרצפה הוא אירוע שקורה (עמ' 95 – 102 לפרוטוקול). בפועל המטופלת החלה לקום בעצמה לאחר כ-50 שניות למרות שהצוות מצופה לעמוד לצידה גם אם לא מרימים אותה מיד. (עמ' 109 לפרוטוקול).

20. לאחר בירור האירוע וכינוס ועדת ההתעמרות, שהיא חלק ממנה, הוחלט להגיש תלונה במשטרה נגד הנקבלת עקב הפעלת כוח לא סביר על ידי הנקבלת על המטופלת. הגב' אוטן היא שפתחה את המצלמות והעבירה את קלטת הוידאו אל המשטרה, משרד הבריאות והקרן לטיפול בחסויים (האפוטרופוס של המטופלת) וכן הגישה את סיכום ועדת האלימות (ק2) ואת התלונה למשטרה (ק4).

21. התלונה במשטרה נסגרה מבלי שהוגש כתב אישום. ניתנה הודעת גניזה לנקבלת וסיבת הסגירה לא נמסרה. (עמ' 86 לפרוטוקול).

22. הנקבלת העידה לטובתה. הנקבלת לא הכחישה את גרירת המטופלת ואף מסרה כי היא לא יודעת מה חשבה באותה העת. (עמ' 114). היא לא דחפה אותה ולא זרקה אותה על הרצפה. בעת שהמטופלת נפלה היא בדקה שלא קיבלה מכה. עוד טענה כי רצתה לתת לה כדורי שינה כי למטופלת יש נדודי שינה והיא מתעוררת בלילה לכן דאגה לה. לאחר שהמטופלת זרקה את עצמה, לא היה שיח עם המטפלות, רק אמרה להם לעזוב אותה מכיוון שזו לא פעם ראשונה שזה קורה והיא תקום לבד או שהנקבלת תעזור לה. כאשר המטפלות סייעו למטופלת היא ליוותה אותן והן הכניסו את המטופלת למיטה. (עמ' 115-116).

23. כאשר נשאלה הנקבלת על ידי ב"כ הקובל מדוע גררה את המטופלת וכי הוא באמת רוצה לדעת אם זה מאפיין אותה ומה הסיבה לכך, השיבה הנקבלת כי זה מה שהיא וזה אישי. (עמ' 127 לפרוטוקול).

24. הצדדים סיכמו בעל פה בפני הוועדה וניתנה לב"כ הקובל להמציא תקדימים בנוגע לעונש לוועדה לאחר הדיון.

25. טענות ב"כ הקובל:

26. הווידאו מדבר בעד עצמו ועל פיו מתגבשות העבירות המשמעתיות בהן הואשמה הנקבלת.

27. לעניין חומרת העבירה בכל הנוגע להיות המטופלת תשושת נפש וקשה ב"כ הקובל הנו סבור כי זה מעיד לחומרא ולא לקולא שכן דווקא במטופלים מסוג זה היה על הנקבלת לא להתעמת ולהיות יותר מכילה. גרירת הכסאות וההתעמתות הפיסית רק החמירה את המצב. נדהר מתחזק לאור העובדה שהיה אירוע קודם עם המטופלת והנקבלת ידעה על מצבה והתגובות שלה ולכן להפך לא היתה צריכה להתעמת פיסית.

28. בנוסף טען ב"כ הקובל כי, לא מדובר באירוע של מספר שניות, התפרצות, אלא אירוע שלקח מספר דקות. לא היה טריגר לאירוע. היו אנשים סביבה. לא מדובר באירוע של להט רגעי.

29. הנקבלת עצמה העידה כי יש לה התפרצויות. לא ברור מה טיבן של ההתפרצויות והתקפי הזעם שכן הנקבלת לא הסבירה אותן רק טענה שיש לה כאלה.

30. אשר לטענה כי הנקבלת היא אחות ומצויה בחסר מבחינת הדין המשמעתי לעומת רופאים, זה נכון לעניין הסנקציה אולם לא לגבי העבירה. לכולם יש עבירות שהועדה צריכה לקבוע אם הנקבלת עברה את הרף הנדרש. מבחינת הסנקציה, לרופאים יש 4 מדרגי סנקציות ואילו לאחיות יש רק את ה-2 החמורות יותר.

31. אנו רוצים שאחיות יהיו אוטוריטה אבל עם הכוח גם באה אחריות גדולה.
32. הקרן לטיפול בחסויים לא הגיעו מסיבה לא ידועה וזה חריג בדרך כלל מגיעה המשפחה או האפוטרופוס. לכן טען ב"כ הקובל כי הוא משמש הקול של המטופלת.
33. ב"כ הקובל צירף תקדימים והמלצות להטלת אמצעי משמעת לתמיכה בטיעונו כמפורט להלן:
- א. עו"ד שרה שר לב ואח' נגד האחות מרינה אוסטינסקי מיום 12.4.2017: שימוש בכוח מופרז בעת תפקידה, שם נקבעה התלייה של 4 חודשים לפי הסדר טיעון.
- ב. עו"ד שרה לב נגד חליל רעד אח מוסמך 24.1.16: אלימות כלפי 2 חסרות ישע – חודשיים התלייה.
- ג. מנכ"ל משרד הבריאות נגד גב' דנה מאיר מיום 12.2.17: התעללות בחוסה חסר ישע (8 מקרים שונים) – התלייה ל3 שנים.
- ד. עו"ד תומר דגני חנית נגד אופליה איסקייב מיום 29.8.22: הרשעה בקובלנה משמעתית לאחר הודאת האחות בפלילים והרשעתה בגין התעללות בחסרי ישע – התלייה שנתיים.
- ה. תיק בד"מ 1.9.22 המשנה למנכ"ל נגד האחות נטליה בירנבאום: קובלנה משמעתית לאחר הודאה בפלילים התעללות בחסר ישע – לאור המקרה החריג והיותה תחת צו מבחן והערכת מסוכנות נמוכה 30 יום.
- ו. מנכ"ל משרד הבריאות נגד האח עלא עומר: קובלנה משמעתית לאחר הודאה והרשעה בפלילים בתקיפת חסר ישע – התלייה 3 חודשים.
- ז. עו"ד תומר דגני חנית נגד האחות בטינה חייט מיום 16.10.22: קובלנה משמעתית לאחר הודאה והרשעה בפלילים בתקיפת חסר ישע – התלייה חודש.
34. טענות ב"כ הנקבל:
35. יש כאן עניין של תרגום הדברים. מנהלת בית האבות העידה כי המדובר במטופלת קשה, תשושת נפש וכי זו לא הפעם הראשונה שהיא מפעילה את עצמה לרצפה, זה אינו נובע ממעשיה של הנקבלת ואין מחלוקת על כך. נהוג להשאיר את המטופלת על הרצפה ולתת מרחב. המטופלת לא ניזוקה כתוצאה מהנפילה.
36. עוד נטען כי, ישנה אפליה לגבי 2 דיירים שמורשים לצאת אבל לגבי היתר יש להכניס אותם לישון וכך פעלה הנקבלת.
37. הועדה נמצאת בתנאי מעבדה וצופה בסרטון זה לא כמו להיות במקום. היו שם 30 מטופלים באחריותה. 30 מטופלים שיש להם בעיות כאלה ואחרות והנקבלת האחות היחידה בלילה. כשהיא ראתה שהלילה הולך להתפתח בצורה שלילית היא חשבה שצריך להתנהג בצורה ברורה וחדה. היה רקע לאירוע, באירוע אחר קודם אותה המטופלת ירקה לה בפרצוף תרופה שהנקבלת נתנה לה למרות שהיא חייבת לקבל את התרופה.
38. לכן טוען ב"כ הנקבלת כי אין לקבל את הקובלנה כהווייתה ולא לפעול לפי סעיף 15 לחוק. אם סוקרים את התקדימים יש לחרוג מהם כי בעניין אחיות אין מרווח לעומת רופאים. התנהגות הנקבלת היא ברף הנמוך ביותר אם בכלל ולכן יש לדחות את האישום בכתב הקובלנה.
39. הנקבלת היא אשת מקצוע טובה ונשמה טובה. בעלת מכתבי הערכה ותעודות ובעלת תואר ראשון. כמו שמבינים היה כאן אירוע נקודתי וחריג, במטופלת חריגה ולא אירוע חוזר. לכן אין צורך לפעול בקיצוניות ואם הקובלנה מתקבלת יש להשהות או להתלות.
40. הנקבלת הביעה חרטה והתנצלה בבית האבות, במשטרה וגם כאן.

41. יש לקחת גם בחשבון שכתב אישום לא נפתח נגדה.

42. עוד נטען כי, קיים סכסוך בין יתר המטפלות לבין הנקבלת ולכן טענו נגדה ועדויותיהן בתשאל אינן מדויקות.

43. דיון והמלצות:

44. בעש"מ, 1928/00 מדינת ישראל נגד עמוס ברוכין, נקבע כי, התכלית בדין המשמעתי שונה מהתכלית בדין הפלילי. הדין המשמעתי נועד להגנה על השירות הציבורי, להגנה על מקצוע הסייעות, נושאים שאינם באים לידי ביטוי בהליך הפלילי. הענישה המשמעטית, נועדה להרתיע אחים ואחיות מביצוע מעשים שמהווים עבירת משמעת ולהגן על הציבור, להגן על שמו הטוב של המקצוע ואמון הציבור במקצוע.

45. בע"א 10979/04 לאור נ' שר הבריאות, פד"י נט 6 (בעמ 362), נקבע כי: "...במסגרת בחינת התאמתם של אמצעי המשמעת להשגת תכליות דיני המשמעת, יש לייחס משקל לשיקולים שונים, וביניהם - טיבה של עבירת המשמעת, מיהות העובד, ואופייה של המערכת אליה הוא משתייך, ככל שהדבר מקרין על נורמות ההתנהגות שהוא חייב בשמירתן... באשר לאופייה של העבירה, נבחנים, בין היתר, חומרתה של העבירה, היקפה, האם מדובר באירוע חד פעמי או במעשים שהם בבחינת שיטה, ומידת הקשר בין העבירה לבין תפקידו של העובד..."

46. קלטת הווידאו בענייננו אכן מדברת בעד עצמה (האירועים מתוארים בסעיפים 6-12 לעיל).

47. הנקבלת נצפית במספר אירועים מתעמתת עם המטופלת, גוררת אותה כאשר היא ישובה על הכסא פעמיים, חוסמת לה את הדרך, מנסה למשוך את ידה.

48. דיי באירועים חמורים אלה בכדי להרשיע את הנקבלת בעבירות המיוחסות לה. אחות האחראית על חסויים אינה מצופה להתעמת עימם בדרך אלימה, מבזה ולא אחראית מעין זו ובוודאי לא במטופלים שהנם תשושי נפש שאירוע מעין זה הוא בגדר צפיות סבירה כי יתקיים.

49. קיבלנו את עדותה של מנהלת בית האבות כי, במקרה זה כפי שהוסבר לכלל הצוות, יש לנהוג בשקול דעת סביר ולאפשר למטופל לצאת אם הוא בוחר בכך שהרי ישנם מטופלים אחרים שיוצאים באין מפריע ואף צפינו בכך בקלטת.

50. לא נתנו משקל לעובדה שהמטופלת נפלה מהכיסא שכן לא ברור מהקלטת ומהעדויות אם היא זרקה את עצמה, כפי שנראה שמקובל במטופלים תשושי נפש ומהמטופלת המסוימת הזו לפי התנהגותה בעבר, והעובדה כי לא ניזוקה הניחה את דעתנו.

51. יחד עם זאת, המטופלת נותרת כדקה שלמה שכובה על הרצפה ואף אחד לא ניגש אליה. לא הסייעות ולא הנקבלת. שמענו מהנקבלת עצמה ומעדויות מנהלת בית האבות כי אכן מקובל לאפשר לחולים תשושי נפש מרחב לקום בזמנם והמנהלת בית האבות גם הוסיפה כי המצופה מהצוות שלא לעזוב את החולה אלא לפחות לעמוד לידו. דבר זה לא נעשה על ידי אף אחד מהסובבים ובייחוד הנקבלת שהיתה אחראית ואנו רואים זאת לחומרא.

יוער כי, רק לאחר שהמטופלת החלה לקום, הנקבלת יצאה מעמדתה והתחילה אפיזודת עימות נוספת עימה ואז התערב הצוות והמטופלת הושבה לחדרה.

52. לא נתנו גם משקל לטענה כי יתר הסייעות מתנכלות לה וכן לא נתנו משקל לדברי יתר הסייעות כפי שהם מובאים במסמכים שהוצגו שכן המדובר בעדות מפי השמועה שאף לא נזקקנו לה לאור הודאת הנקבלת בעובדות האירוע והקלטת.

53. הנקבלת הודתה והצטערה על האירוע בו התנהגה לא יפה לדבריה. הנקבלת גם הודתה כי יש לה התפרצויות (אם כי העידה כי התכוונה להתפרצויות מילוליות ולא פיסיות) וכי זה אישי.

54. נוכח כל אלה, בחרנו להרשיע את הנקבלת בעבירות של התנהגות בדרך שאינה הולמת את מקצוע הסיעוד וגילוי חוסר אחריות במילוי תפקידה - תקנה 15(1) תקנה 15(3) לתקנות בריאות העם (צוות סיעוד במרפאות), תשמ"א – 1981.

55. הננו סבורים כי, אף אם הסנקציות חמורות יותר בתקנות בריאות העם להבדיל מפקודת הרופאים (נוסח חדש) תשל"ז – 1976, אין בכך למנוע את הרשעתה של הנקבלת במיוחד סכנה שכן אנו סבורים כי התנהגותה זו של הנקבלת עולה כדי התעללות כלפי חסר ישע.

56. התנהגותה זו של הנקבלת הנה חמורה בעינינו. הנקבלת פגעה במטופלת פיסית ונפשית, הפרה את זכותה הבסיסית של המטופלת להפעיל את רצונה לצאת מחדרה בחופשיות מבלי שתחסם לה הדרך וביזתה אותה עד כדי איבוד עשתונותיה. יתרה על כן, הנקבלת סיכנה את שלומה של המטופלת ובטחונה עם גרירתה על הכסא בעת שזו התנגדה לה.

57. דברי הועדה בעניין אוסטינסקי יפים גם לענייננו: **"מעובדי סיעוד, במיוחד מעובדים המטפלים בחולי נפש חסרי ישע, נדרש, לגלות אחריות, מסירות, אנושיות וחמלה. התנהגותה של הנקבלת פסולה מעיקרה ויש בה כדי לערער את האימון הציבור, שאמור להפקיד את יקיריו לטיפול בידי רשויות הבריאות"...**

58. אשר לטיעונים לעונש המתאים בנסיבות אלה, לזכותה של הנקבלת עומדות דבריה של מנהלת בית האבות כי היא עובדת טובה והיא בטוחה כי הנקבלת לא התכוונה להזיק למטופלת אלא כי המדובר בשק"ד מוטעה, וכן התרשמנו ממכתבי ההערכה אשר הוגשו.

59. עוד עמד לזכותה כי המדובר באירוע חד פעמי עליו הצטערה הנקבלת בחרטה כנה, אם כי, קיים החשש, לאור דברי הנקבלת עצמה כי אירוע מעין זה עשוי לחזור בהעדר טיפול בבעיותיה האישיות של הנקבלת. עם זאת, סוגייה זו לא ברורה ולא הוכחה דיה באופן שנוכל להסתמך עליה לשם הערכת הישנות מעשיה של הנקבלת כלפי הציבור.

60. המלצה להטלת אמצעי משמעת:

61. לאחר שהחלטנו להרשיע את הנקבלת בעבירות המיוחסות לה ולאחר בחינת מכלול הטיעונים אשר הוצגו בפנינו, המסמכים, העדויות והדין הנוהג ואיזון בין הטיעונים לקולא ולחומרא הננו סבורים כי יש להרשיע את הנקבלת בהתלייה של רישיונה למשך 3 חודשים.

---

עו"ד נירה דורני בנימין

גברת רינה טרוי

גברת מילה גילוטין

נציגת היועמ"ש

נציגת הסתדרות האחים ואחיות

יו"ר הועדה