

צו לפי סעיף 41 לפקודת הרופאים (נוסח חדש), התשל"ז-1976

החלטה 09-21

בפני:

השופט (בדימוס) אמנון סטרשנוב

בעניין שבין:

הקובל

המשנה למנכ"ל משרד הבריאות

ע"י ב"כ - עו"ד יונתן ברג

לבין:

הנקבל

דר' זזה בניאשווילי

ע"י ב"כ - עו"ד חדוה לוין

ה ח ל ט ה

העובדות

1. דר' זזה בניאשווילי (להלן – **הנקבל**) הוא רופא מורשה, ובעל תארי מומחה בתחום הרפואה הפנימית וגסטרואנטרולוגיה. במועד הרלוונטי לאירוע, שימש הנקבל כרופא כונן גסטרו בבית החולים השרון (להלן – **בית החולים**).

2. בתאריך 18.10.15 אושפזה החולה ד.ה. בת 74 (להלן – **החולה**) במחלקה ג' בבית החולים עקב ירידה ברמת הנתרן. ביום 23.10.15 התלוננה החולה על כאבי בטן, והרופאה התורנית, דר' פפרמן, איבחנה אצלה דימום במערכת העיכול העליונה. דר' פפרמן התקשרה עם הנקבל, מסרה לו תיאור של מצב החולה, וביקשה לבצע בדיקת גסטרוקופיה באופן דחוף. למרות פניות נוספות של דר' פפרמן, לא סבר הנקבל כי יש לבצע את בדיקת הגסטרו באופן דחוף, והחליט להסתפק בטיפול שמרני. ביום 24.10.15, בשעות הבקר, הוחמר מצבה של החולה, ולמרות פניות של רופאים נוספים, הנקבל לא ראה לנכון להגיע למחלקה כדי לבדוק את החולה או לבצע גסטרוקופיה, למרות שבדיקה כזו מתחייבת בחולה שאובחן עם דימום במערכת העיכול, בתוך 24 שעות. בו ביום, בשעות אחר הצהריים, החולה נפטרה.

הקובלנה

3. המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' איתמר גרוטו, הגיש קובלנה מתוקנת נגד הנקבל (להלן – **הקובלנה**), בה הואשם הנקבל בעבירה של התנהגות בלתי הולמת רופא מורשה, לפי סעיף 41(1) לפקודת הרופאים, בכך שבהיותו תורן גסטרו שקיבל דיווח על המקרה לא הגיע לבית החולים כדי לבדוק את החולה ולהתרשם ממצבה והסתפק בדיווח רפואי שקיבל מהכירורגים, ובכך שעל אף החשד לדימום במערכת העיכול העליונה, החליט הנקבל פעמיים במהלך אישפוזו במחלקה הכירורגית, בעצה אחת עם הכוננים הכירורגיים, על דחיית מועד ביצוע הגסטרוקופיה.

השתלשלות האירועים ותיאור מצבה של החולה במהלך האשפוז, כפי שהופיע בקובלנה המתוקנת, וכפי שעלה מהעדויות שהוועדה שמעה, מפורט כדבעי בדוח הוועדה מיום 10.5.21.

דוח ועדת המשמעת

4. בעקבות הגשת הקובלנה, מינה שר הבריאות ועדת משמעת כדי לדון בה, בהרכב: ד"ר יוסף משעל – יו"ר, פרופ' חווה טבנקין ועו"ד זמירה גולדנר – חברים (להלן – **הוועדה**). הוועדה שמעה את מרבית עדי התביעה, וביום 8.3.21 הציגו ב"כ הצדדים בפני הוועדה הסדר טיעון שהושג בין הצדדים, ואת הנימוקים להסדר. בהתאם להסדר הטיעון, הודה הנקבל במיוחס לו בכתב הקובלנה, כמפורט לעיל, וב"כ הצדדים המליצו להטיל עליו אמצעי משמעת של נזיפה.

5. בדוח שהגישה ביום 10.5.21, ציינה הוועדה כי בדיעבד, ניתן לקבוע כי היה על הנקבל להגיע לבדוק את המנוחה בעצמו וכי בנסיבות העניין טעה הנקבל משהסתפק בבדיקה והתרשמות של הכונן הכירורגי. בד בבד ניתן לקבוע, בהסתמך על חוות דעתה של דר' קופלמן, כי הנקבל היה רשאי להסתמך על הבדיקה של הכירורגים, שכן עליהם מוטל התפקיד של ניהול המעקב הרפואי וקבלת ההחלטות לביצוע בדיקות דחופות.

6. עוד ציינה הוועדה כי מדובר ב"כשל מערכתי", שתחילתו ביום אשפוזו של המנוחה והמשכו בירידה עקבית ומתמשכת ברמת ההמוגלובין עד לדימום חריף. חומרת מצבה לא אובחנה על ידי מי שהופקד על בריאותה, והם אלה שדיווחו לנקבל, בשלב מסוים, על שיפור במצבה.

7. הוועדה מצאה לנכון לציין, כי מקום מרכזי בהחלטה שלא לבצע בדיקת גסטרוקופיה ביום שבת בבקר היה לשיקול שאין בבית החולים צוות מתאים לגיבוי במקרה של דימום במהלך הבדיקה. הוועדה שוכנעה כי: **"ההחלטה לדחות את הבדיקה ליום ראשון נועדה להבטיח בדיקה בתנאים אופטימליים ובטוחים לחולה, ולא חלילה תוצאה של זלזול מצד הנקבל"**.

בנסיבות אלה, הגיעה הוועדה למסקנה כי **"יש לברך על הסדר הטיעון"**, וכי: **"אמצעי המשמעת עליו המליצו הצדדים אף הוא מתאים ומידתי בהתחשב בנסיבות שתוארו לעיל"**. אשר על כן ממליצה הוועדה לאמץ את הסדר הטיעון ולהטיל על הנקבל אמצעי משמעת של נזיפה.

8. יצוין, כי לאחר מתן המלצת הוועדה ביום 10.5.21, פנתה משפחתה של המנוחה לב"כ הקובל והביעה התנגדות להסדר הטיעון שהושג בין הצדדים. המשפחה טענה, בין היתר, כי הייתה חובה לקיים את בדיקת הגסטרו בתוך 24 שעות מהסתמנות הדימום. עוד טענה המשפחה, כי בכל מקרה, עונש של נזיפה אינו הולם את נסיבות המקרה, בו רופא כונן לא הגיע לראות ולבדוק את החולה באופן אישי.

בהחלטה מפורטת ומנומקת מיום 1.7.21, החליטה הוועדה לדחות את התנגדות המשפחה, וחזרה על המלצתה לאשר את הסדר הטיעון כהסדר ראוי.

החלטה

9. הוועדה הנכבדה שקלה את כל ההיבטים הקשורים לפרשה עגומה זו, והחליטה לאמץ את הסדר הטיעון שהושג בין הצדדים. עם זאת סבורני, שהסדר הטיעון אליו הגיעו הצדדים בתיק זה הינו מקל ביותר עם הנקבל, וספק בעיניי, אם הוא עונה על מטרות הענישה וההרתעה. מדובר ברופא כונן גסטרו, שעל אף מצבה הקשה והמשתנה של החולה, לא טרח לבוא ולבדוק אותה פיזית, ולו פעם אחת. הנקבל הסתפק בדיווחי הרופאים הכירורגים שטיפלו בה במחלקה – הא ותו לא. הוא אף לא מצא לנכון לערוך לחולה בדיקת גסטרוסקופיה, למרות הדמם בדרכי העיכול. זו אינה ההתנהגות המצופה מרופא כונן אחראי.

10. התלבטתי אם אין מקום לסטות מהסדר הטיעון ומהמלצת הוועדה ולהחמיר בדינו של הנקבל, מעבר להמלצת הוועדה. עם זאת, נתתי דעתי להלכה פסוקה ולפיה, אין מקום לסטות מהסדר טיעון, אלא במקרה בו מדובר בסטייה משמעותית של ההסדר מהאמצעי שראוי לנקוט בו. בעיניי, זהו מקרה גבולי ביותר – אשר בו כל תוצאה לא תהיה בלתי הגיונית, כאשר ניתן לאמץ את ההסדר, מחד כמו גם לדחות אותו, מאידך.

11. בהתחשב בנסיבות המיוחדות שציינה הוועדה, ובמיוחד ב"כשל המערכתי" שאירע במקרה זה, לדעת הוועדה (ראה סעיף 47 לדוח הוועדה), וכן לעובדה שביום השבת לא היה בבית החולים "צוות מתאים לגיבוי במקרה של דימום במהלך הבדיקה", ועל כן נדחתה הבדיקה ליום ראשון – חוששני כי אין מנוס, ולא בלב קל, מלאמץ את המלצת הוועדה ולהטיל אל הנקבל אמצעי משמעת של נזיפה, וכך אני מורה.

12. למרות שחלפו שש שנים מיום האירוע, הרי נוכח הערת הוועדה כי מדובר ב"כשל מערכתי" – הערה המתייחסת, ככל הנראה, לאחריותם של רופאים נוספים בפרשה - הנני ממליץ לשוב ולבדוק פעם נוספת את נסיבות המקרה המצער, ולהפיק את הלקחים המתבקשים ממנו – במידה והדבר טרם נעשה.

13. בשולי ההחלטה, הנני ממליץ בפני היועץ המשפטי של המשרד הבריאות והתובע הראשי לקבוע נוהל קבוע ולפיו, בכל מקרה של עריכת הסדר טיעון בין הצדדים הוא יובא **מבעוד מועד** לידיעת הצד המעוניין, על מנת שיהיה סיפק בידי להעביר השגותיו על הסדר הטיעון, הן לקובל והן בפני הוועדה.

גם אם חוק זכויות נפגעי העבירה, תשס"א-2001 אינו חל על הליכי הדין המשמעתי, סבורני כי יש מקום לנהוג עפ"י הפרקטיקה הקבועה בחוק, גם בהליכי הדין המשמעתי המתנהלים במשרד הבריאות.

ניתן היום, 12.7.21, ג' אב תשפ"א.

המזכירות תעביר לצדדים העתק החלטה זו, כמקובל.



אמנון סטרשנוב, שופט (בדימוס)