

כ"ד באלול התשס"ח
24.9.2008

לכבוד
שר הבריאות

דין וחשבון לפי סעיף 44 לפקודת הרופאים [נוסח חדש],
התשל"ז – 1976

בענין:

ד"ר בעז לב, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות באמצעות באת כחו,
עוה"ד מרינה אוסטפלד מלשכת היועצת המשפטית, משרד התובע הראשי משרד
הבריאות, ירושלים

הקובל

- נגד -

ד"ר ואדיצלאב מילשטיין ת.ז. [REDACTED] רופא מורשה, בעל רשיון מס' [REDACTED] ובעל
תעודת מומחה בכירורגיה כללית, באמצעות ב"כ עוה"ד ערן קייזמן

הנקבל

1. הקובלנה -

ביום 21.11.2007, הגיש הד"ר בועז לב המשנה למנהל הכללי של משרד
הבריאות, קובלנה נגד הד"ר ואדיצלאב מילשטיין ת.ז. [REDACTED] רופא
מורשה, בעל רשיון מס' [REDACTED] ותעודת מומחה בכירורגיה כללית **(להלן - הנקבל)**,
על כי, הנקבל גילה רשלנות חמורה במילוי תפקידו כאמור בסעיף
41(3) לפקודת הרופאים [נוסח חדש], תשל"ז - 1976 **(להלן - הפקודה)**, בכך
שהחליט לשחרר את [REDACTED] **(להלן - המנוח)** מחדר מיון, אף
שלא היה מורשה לשחרר חולים מחדר מיון, לא התייעץ עם הרופא הכונן ואף
לא עם רנטגנולוג תורן, לא ביצע CT ראש ולא אשפו את המנוח לצורך

השגחה, אף שהיה מדובר בפצוע בחבלת ראש ובניגוד להנחיות הקיימות לטיפול בנפגעי ראש במיון.

2. הוועדה -

שר הבריאות מינה אותנו להיות ועדה שתדון בקובלנה (להלן - הוועדה); הוועדה שהתכנסה לדון בקובלנה האמורה בסעיף 1 לעיל (להלן - הקובלנה), ביום 10.7.2008 והופיעו בפניה: הנקבל, וכן עו"ד ערן קייזמן, בא כחו של הנקבל.

3. האירועים שברקע הקובלנה, כאמור בכתב הקובלנה -

האירועים העומדים ברקע הקובלנה, כעולה מהאמור בקובלנה הם כאמור להלן:

ביום 28.4.2000 בשעה 3.51 הובא המנוח לחדר מיון בבית חולים הגליל המערבי, נהריה על ידי צוות מד"א, עקב חבלת ראש עם פצע פתוח ברקפת באור האוקסיפיתלי. בפי המנוח היה ריח אלכוהול, ללא סיפור של אובדן הכרה וללא הקאות.

המנוח נבדק על ידי הנקבל, ששימש כתורן כירורג בחדר המיון. נלקחה אנמנזה מהמנוח עצמו, בוצעה בדיקה גופנית, בדיקה ורישום סימנים חיוניים, בוצע צילום גולגולת והפצע שבקרפת טופל.

הנקבל בעצמו פירש את צילום הגולגולת כתקין, ללא תשובות רנטגנולוג.

מצבו של המנוח היה מתאים להגדרת "חבלת ראש קלה" על פי חוזר מס. 50/99 של מינהל הרפואה של משרד הבריאות, "הנחות קליניות לטיפול בנפגעי חבלת ראש קלה וזעזוע מוח". לפי החוזר האמור, היו למנוח גורמי סיכון כדלקמן: קשיים בהערכת מצבו ותנאים בלתי נאותים או לא ידועים להשגחה על הנפגע בביתו. לפי הנוהל האמור, היה על הנקבל להורות על ביצוע CT ראש למנוח ואשפוזו לצורך השגחה.

המנוח ששהה בחדר המיון כשעה אחת בלבד, משעה 03.51 ועד לשעה 05.00, שוחרר על ידי הנקבל לביתו עם האבחנה הבאה:

"FALL : ALCOHOL ABUSE: HEAD INJURY" ו"הומלץ המשך טיפול בכאבי הראש על דיד ACAMOL וביקורת אצל הרופא המטפל.

הנקבל לא דיווח או התייעץ עם הכונן או עם רנטגנולוג לפני שחרורו של המנוח מחדר המיון והחליט לשחרר את המנוח מחדר המיון על דעת עצמו.

הנקבל סיים ארבע שנות התמחות בכירורגיה, רק ביום 1.6.2000 וביום הארוע (28.4.2008), הנקבל לא היה בשנתיים האחרונות להתמחות ולכן לא היה מורשה לשחרר חולים מחדר מיון על דעת עצמו.

במהלך שהותו בביתו, לאחר ששוחרר מחדר המיון בבית החולים בנהריה, חלה התדרדרות במצבו של המנוח. ביום 29.4.2000 בשעה 5.44, הובא המנוח, על ידי צוות מד"א, לחדר מיון בבית חולים רמב"ם בחיפה, כאשר הוא מונשים ומחוסר הכרה. לאחר שהמנוח נבדק הוא אובחן בין היתר כדלקמן:

MULTIPLE SUBARACHNOID HEMORRAGE OCCIPITAL LT
COMA, SEVERE BRAIN EDEMA, BRAIN CONTUSION
FRACTURE

המנוח עבר סדרת טיפולים כולל ניתוח. למרות כל הטיפולים והנסיונות לייצב את מצבו, המנוח נפטר ביום 30.4.2000 בשעה 15.30.

כאמור הוועדה התכנסה לדון בקובלנה, ביום 10.7.2008, ובמועד האמור הופיעו בפניה באת כוח הקובל וכן הנקבל ובא כחו.

באי כוח הקובל והנקבל הודיעו לוועדה, כי הגיעו להסכמה לגבי העובדות שפורטו בקובלנה. עוד ביקשו באי כוח הנקבל והקובל, כי, בנסיבות העניין, ראוי שהמלצתנו אליך תהא לנקוט באמצעי משמעת של נזיפה בלבד.

ב"כ הקובל טענה כי אמצעי המשמעת האמור, הוא הראוי בנסיבות העניין, לאור האמור להלן:

(א) הארוע, נשוא הדיון, נבדק פעמיים: ועדת בדיקה שמונתה לעניין זה בבית החולים בנהריה, שבעקבות מסקנותיה ננקטו, נגד הנקבל אמצעי משמעת. מסקנות הוועדה האמורה הועברו לפרופ' גליק, נציב תלונות הציבור של משרד הבריאות, אשר הודיע, במכתבו מיום 18.9.2000, לד"ר י. ברלוביץ, ראש מינהל הרפואה במשרד הבריאות, כדלקמן: "לדעתי מכתבו של פרופ' שאשא מ - 3.7.00 המתאר את הצעדים שננקטו בבית"ח הוא מספק." דו"ח הוועדה ומכתבו של פרופ' גליק, מצ"ב.

(ב) אף שמדובר במקרה תמור, שבו הנקבל גם לא פעל בהתאם להנחיות שהוצאו כשישה חדשים לפני הארוע, לא ניתן להתעלם מכך שמאז הארוע חלפו כ-8 שנים וכבר נאמר במקרים קודמים, בהחלטותיו של השופט זילר שאומצו על ידך, כי שיהוי ממך זה מרוקן את ההלך המשמעתני מתוכנו וענישה לאחר תקופת זמן כה ארוכה, אינה יעילה ומחטיאה את מטרתה.

ב"כ הקובל הפנתה לעניין זה לצו, לפי סעיף 41 לפקודה, שהוצא על ידי השופט ורדי זילר, בעניין ד"ר אדמונד מולק וד"ר אמיתי ביקל, שהעתקו מצ"ב.

יובהר כי ההנחיות שאליהן הפנתה ב"כ הקובל, הן חוזר מינהל רפואה של משרד הבריאות, מס. 50/99 מיום 25.11.1999 "הנחיות קליניות לטיפול בנפגעי חברלת ראש קלה וזעזוע מוח". (להנחיות האמורות ייקרא להלן - הנוהל).

ב"כ הנקבל הוסיף על דברי ב"כ הקובל, דברים אלה:

(1) הארוע נדון גם בוועדה בינמשרדית, שחברים בה נציגי פרליטות המדינה ומשרד הבריאות, לאחר שהוגשה, בעניין זה, תלונה למשטרה. ועדה זו החליטה על הפסקת ההליכים הפליליים והעברת העניין לטיפול משמעתני על ידי משרד הבריאות.

ראוי לציין, בהקשר זה, שמדברי ב"כ הנקבל עלה, שהחלטה זו של הוועדה הבינמשרדית התקבלה, אף שתחילה סברה הוועדה, שיש מקום להמשיך בהליכים הפליליים.

(2) תחקיר שנעשה בבית החולים בנהריה, הסתבר שמנהל המחלקה הכירורגית, הפיץ את הנוהל, שפורסם כשישה חדשים לפני הארוע, בקרב רופאי המחלקה בעל פה בלבד, כי הנקבל לא הכיר את הנוהל שהגמיש, לעומת הנוהל הקודם, את הקריטריונים לביצוע בדיקת C.T..

(3) בעקבות מסקנותיה של הוועדה שהוקמה, בעקבות הארוע, בבית החולים בנהריה, מנהל בית החולים נזף בנקבל ונאסר על הנקבל לבצע תורניות בחדר המיון למשך חצי שנה.

(4) הנקבל סבר כי ההליכים בעקבות הארוע מוצו והוא הופתע משבסופה של שנת 2007 הוגשה נגדו קובלנה לפי סעיף 44 לפקודה, לאחר שהעניין נבדק על ידי הוועדה שהוקמה בבית החולים בנהריה ובעקבות זאת

ננקטו כנגדו אמצעי משמעת, לאחר שפרופ' גליק חיווה דעתו כאמור ולאחר שהתקבלה ההחלטה שלא להמשיך בהליך הפלילי.

(5) מדובר בארוע שארע בשנת 2000. אז היה הנקבל מתמחה צעיר יחסית, שאף לא סיים את שלב אי של ההתמחות והיה תורן בחדר מיון. בינתיים הנקבל הפיק לקח מהארוע, סיים את ההתמחות, הוא רופא מומחה לכירורגיה וכיום הוא גם מבצע התמחות בכירורגית כלי דם בבית חולים רמב"ם.

(6) אף שבפקודת הרופאים אין הוראת התיישנות לגבי עבירות משמעת, לא ניתן להתעלם מחלוף הזמן שבין קרות הארוע ומועד הגשת הקובלנה המשמעית. בשמונה השנים שחלפו מאז הארוע, טופל הנושא על ידי הרשויות המוסמכות במשרד הבריאות, ויהיה זה לא סביר, לא צודק ולא הוגן להטיל על הנקבל אמצעי משמעת חמור מנזיפה.

(5) אף שאינו חולק על העובדות שבקובלנה, לא מדובר בעניין הנטול מספק, שכן המנוח נפטר כ - 24 שעות לאחר ששוחרר מחדר המיון בבית החולים בנהריה ויכול גם שהוא נחבל פעם נוספת, לפני שהובהל לחדר המיון בבית החולים רמב"ם.

(6) המבקש נשוי ולו שלושה ילדים ששניים מהם עדיין קטינים הסמוכים על שולחנו.

5. המלצת הוועדה -

(א) בפתח הדברים ראוי לציין שבעניין זה, לא התקיים הליך פלילי ואין בידי הוועדה, אלא הממצאים העובדתיים שפורטו בקובלנה, שבהם הודה הנקבל, ובדו"ח הוועדה שמונתה בבית החולים בנהריה. לוועדה לא הוגשו ראיות נוספות וממילא, משקלן של עדויות, בחלוף זמן כה רב, מוטל בספק.

עניינו בנסיבות שבהן מתמחה לא נהג בחתאם לנוהל, לא ביצע בדיקת C.T. כנדרש לפי, בנסיבות העניין, ושחרר את המנוח מחדר מיון על דעת עצמו.

זאת בלא שנועץ ברנטגנולוג וברופא הכונן כנדרש גם לפי חוזרי מינהל רפואה של משרד הבריאות המתייחסים לתורנות רופא במחלקה לרפואה דחופה וחדר מיון.

(ב) לדעת יו"ר הוועדה וחבר הוועדה ד"ר יעקב אסף, ספק אם נכון היה מתחילה לראות במנוח כמי שסובל מחבלת ראש קלה (כאמור בקובלנה). זאת בהנחה שבנסיבות בהן מדובר במטופל ששטה לשכרה ונחבל בראשו, לא ניתן לדעת אם קשיים בתקשורת עם המטופל נובעים מהשפעת האלכוהול, או מחסר נוירולוגי ולפיכך מתחייב בירור נוסף של העומד ברקע קשיי התקשורת עם המטופל.

הרעלת אלכוהול הינה מצב חירום רפואי אשר טמונה בו סכנת מוות. מכאן שבדיקת מי שנמצא במצב זה, חייבת להיעשות בקפידה רבה ופעמים חוזרות. במצב זה יש לקחת בחשבון את השפעת המשקה עצמו אך יש לשלול גם השפעת חומרים נוספים וכן טראומה.

על פי חוזר 50/99 של מנהל הבריאות, נמנים עם סימנים קליניים מגבירי סיכון במי שסובל מחבלת ראש קלה: חוסר יכולת לזכור פרטים כתוצאה משכרות, חתכים נרחבים בקרקפת עקב חבלה קשה, נסיבות חבלה לא ברורות ותנאים לא נאותים או לא ידועים להשגחה על הנפגע בביתו. אצל כל נפגע עם אחד מהסימנים האלה מומלץ לבצע בדיקת טומוגרפיה ממוחשבת (CT), עם אחד מהסימנים, מקל וחומר עם מספר סימנים מגבירי סיכון. אם הוחלט שלא לבצע טומוגרפיה, חייבת להיות השגחה קפדנית עד לקבלת החלטה על שחרור הנפגע. על פי הנוהל, ניתן לשחרר מהמיון נפגע ראש, אם אין אף לא אחד מהסימנים מגבירי הסיכון או אם הנפגע עבר בדיקת CT אשר נמצאה

תקינה לחלוטין ואף זאת בתנאי שיש מי שישגיח על החולה מוחץ
לכתלי בית החולים.
אלו הנחיות משרד הבריאות אשר מבוססות על הספרות המקצועית
ואשר היו בתוקף בעת האירוע הנדון.

(ג) העולה מהאמור לעיל הוא כי מדובר, בלשון המעטה, בארוע שלא ניתן
להקל בו ראש. הנקבל, אף שהיה מתמחה שגם לא סיים ארבע שנות
התמחות, נטל על עצמו כמטפל יחיד, סמכויות לא לו, שעה ששחרר את
המנוח מחדר מיון, בלא להיוועץ ברופא הכוון, בלא להיוועץ ברנגולוג
וקודם שהמנוח עבר בדיקת C.T. שהיתה נדרשת, בנסיבות העניין, לפי
הנחיות ואף בלעדיתן.

ואולם, הקובלנה, בעניין זה, הוגשה בשיחוי מאוד משמעותי, משחלפו
כשמונה שנים מאז האירוע ועד שהוגשה הקובלנה. לשיחוי בהגשת
קובלה (שעניינה במטופל שנפטר לאחר שנפצע בתאונת דרכים ונמצא
שהטיפול הרפואי שניתן לו לקה ברשלנות), התייחס נשיא בית המשפט
המחוזי בירושלים (בדימוס) ורדי זיילר בצו שניתן על ידו, ביום
10.2.2008 בעניין ד"ר מולק וד"ר ביקל, במילים אלה:

" עשר שנים הוא נתח משמעותי מאוד מתקופת פעילותו של רופא.
ענישה קשה לאחר חלוף תקופת זמן ארוכה כזו אתה יעילה, והיא
מחטיאה את מטרתה. הרופא נמצא בשלבים מתקדמים יותר של
עבודתו, והסביבה מתקשה לראות בענישה על חטאי עבר רחוק כלכך
תגמול מתאים לרופא במצבו דהיום. אין להקל ראש גם בענויי הדין,
ואחרון אחרון צריך להביא בחשבון שמה שביקש הקובל הוא התלית
הרשיון לחודש אחד בלבד."

בדומה לכך, גם בעניין זה, מדובר במי שבשמונה השנים מאז הארוע,
המשיך בפעילותו כרופא, סיים את ההתמחות ואף מצוי במהלך
התמחות נוספת.

לאור כל האמור לעיל, המלצתנו היא כי, בהתאם לסמכותך, כאמור בהוראות
סעיף 41 שבפקודה, תיתן על ידך נזיפה לנקבל.

ד"ר יעקב אסף
חבר

ד"ר יגאל הלפרין
יו"ר

רות הורן, עו"ד
נציגת היועצים
למשלה

ד"ר מילשטיין