

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

המשנה למנכ"ל משרד הבריאות הגיש ביום 6.3.03 קובלנה לפי סעיף 41 לפקודת הרופאים (נוסח חדש) תשל"ז - 1976 (להלן הפקודה) נגד הרופאים ד"ר אדמונד מולק וד"ר אמיתי ביקל.

הקובלנה התייחסה לדרך ולאופן הטפול שהם נתנו למנוח [REDACTED] (להלן המטופל) שנפגע בתאונת דרכים שארעה ביום 18.9.98.

הקובלנה המקורית הוגשה ארבע וחצי שנים לאחר הארוע, ורק עתה, קרוב לעשר שנים (!) לאחר הארוע עומד הדיון בה בפני סיום. אין צריך לאמר שהאפקטיביות של הליך כזה מוטלת בספק רב, ואין צריך לאמר שבהעדר נסיבות מיוחדות, כל ענישה משמעתית שתנתן עתה היא, במידה רבה, בבחינת אתרוגים לאחר סוכות. ענויי הדין שעברו הנקבלים מצד אחד, וענישה חסרת זיקת זמן למעשה מצד שני, מגבילים מאוד הן את מצוי כח הענישה והן את השלכותיה ההרתעתיות.

שר הבריאות מינה ועדה לפי סעיף 44 לפקודה שתשמע את שיש לנקבלים לאמר, תרכז את החומר, ותביא את המלצותיה בפניו. דו"ח הועדה, הנושא את התאריך 28.1.08 הוגש אלי, זאת נוכח העובדה שסמכויות שר הבריאות לפי סעיף 41 הואצלו אלי.

הדיון בפני הועדה שהיה ארוך לגופו של ענין, הוארך עוד יותר משום שהועדה עיכבה את דיוניה בציפייה לגיבוש עמדתו של הקובל לסוגיית קבילותם של דו"חות ועדות בדיקה.

באי כח הנקבלים טענו שדו"חות אלו אינם קבילים, והקובל שנתקל מדי פעם בצורך לנקוט עמדה בשאלה זו, ביקש להביא את הדרגים הגבוהים יותר במשרדו לגבש עמדה עקרונית בנושא זה.

סופו של דבר שהקובלנה המקורית הומרה בקובלנה אחרת הנושאת את התאריך 27.11.07. מכח הסדר טעון שהושג בין הצדדים הודו הנקבלים באמור בכתב קובלנה זה, ואילו הקובל הסכים שלא לבקש מהועדה ענישה חמורה יותר מהתלית רשיון לחדש ימים לכל אחד מהנקבלים.

לפי כתב הקובלנה נפצע המטופל בתאונת דרכים קשה. הוא נלכד במכונית, חולץ ממנה כעבור זמן, והובא לחדר המיון של בית החולים בנהריה. אותה שעה שימש הנקבל מס' 1 תורן כיורוגי בחדר המיון, והוא נתפנה לטפל במטופל כעשר דקות לאחר הגעתו.

הנקבל מס' 1 התרשם ממצבו הקשה והעבירו מחדר הטראומה בו שהה, לחדר ההלם שהיה בו ציוד מתאים יותר למצבו של המטופל.

המטופל היה שרוי בחוסר שקט, כנראה מחוסר חמצן שהתבטא בסטורציה נמוכה. הנקבל מס' 1 לא הסיק מעובדות אלו שמצבו של המטופל מחייב בחינה טיפול מעמיקים יותר. הוא סמך על קולות נשימה תקינה שהיו למטופל והסיק שמצבו ההמודינמי תקין.

קרוב לשעה לאחר הגיעו של המטופל לביה"ח טילפן הנקבל מס' 1 לכונן הכירורגי – הוא הנקבל מס' 2 ומסר לו את נתוני המטופל. נקבל מס' 2, לא חקר ולא דרש ולא בקש לעמוד ביתר עומק על מצב המטופל. הוא גם לא ראה צורך לבחון בעצמו את מצבו.

אי השקט של המטופל גבר, ומצבו היה בלתי יציב. הדבר התבטא בין השאר בתלישת העירויים שניתנו לו. רק אז הזמין הנקבל מס' 1 מרדים כדי להרגיעו ולטפל בו.

כשעתיים לאחר שהנקבל מס' 1 התקשר לכונן, התדרדר המצב עד כדי צורך בהחייאה, אז גם הגיע למקום הכונן, הוא הנקבל מס' 2. כשעה לאחר מכן נפטר המטופל עקב הלם תת-נפחי. מקורות הדימום היו בחזה, בבטן ובאגן. מותו של המטופל בא לו חרף הטפול שכלל מתן מנות דם והכנה לנתוח.

הקובלנה המתוקנת ייחסה לנקבל מס' 1 רשלנות חמורה בטפול במי שסבל מטראומה "עם פגיעה רב-מערכתית". הוא לא הזעיק את הכונן בזמן, וחרף היותו מתמחה בכירורגית חזה בלבד, ועל אף ששהותו בבית החולים היתה זמנית והוא לא היה בקיא באופן מלא בסדרי המקום, לקח על עצמו, כמטפל יחיד, את האחריות לטיפול עד לבואו של המרדים.

גם לנקבל 2 מיחס כתב הקובלנה רשלנות חמורה שהתבטאה בהמנעותו לגשת למטופל לצורך בדיקתו ולצורך טיפול בו אל אף הדווח שקיבל מהנקבל מס' 1.

הרשלנות החמורה המיוחסת לנקבלים היא זו המפורטת בסעיף 41 (3) לפקודה, וברשלנות זו הם הודו.

הועדה הביאה בחשבון את חוסר בקיאותו של הנקבל מס' 1 בנהלי ביה"ח ובהנחיותיו, וסברה לכן "שאין לתלות בו את מלוא האחריות". גורם לקולא נוסף מצאה הועדה במחדלו של הצוות הסעודי של ביה"ח להפעיל "את הנוהל המחייב בכל הקשור לטיפול בנפגעי טראומה מורכב.....".

הועדה סברה שבנסיבות אלו "יש מקום לקבוע מידה מתונה של רשלנות וחוסר יכולת".

ככל שמדובר בנקבל מס' 2, הועדה התרשמה מהיותו "רופא מסור, מצפוני וחרוץ שנכונותו ואמינותו בזמן הכוננות בדרך כלל ברמה גבוהה". היא הביאה בחשבון את מנהגו של נקבל זה ללון בביה"ח בימים בהם היה כונן. הוא אמנם טעה בשיקול דעתו בכך שלא העמיק חקור במצבו של המטופל, ואולם "לא היה במחדלו של הנקבל מס' 2 משום רשלנות חמורה, אלא טעות בשיקול דעת".

שיקולים נוספים שהובאו על ידי הועדה בחשבון הם שיקולי חלוף הזמן מאז הארוע, וקיומם של כשלים מערכתיים.

בהתחשב בכל אלו המליצה הועדה בפני השר על מתן התראה לנקבל מס' 1, ועל מתן נזיפה לנקבל מס' 2, שמידת רשלנותו, לפי דעת הועדה, היא גדולה יותר.

הדברים האמורים של הועדה נאמרו על ידי בהקשר לענישה המשמעתית שיש להטיל על הנקבלים, ולא בהקשר לרשלנות החמורה בה הם הואשמו. בנושא אחרון זה נסתים הדיון בהודאתם של הנקבלים.

בבוא חברי הועדה לנמק את הענישה הקלה המומלצת על ידם הם ביקשו לבטא את הרעיון שבמסגרת "הרשלנות החמורה" רשלנותם של הנקבלים היא מתונה. הם בודאי לא התכוונו לקבוע שלא היתה רשלנות חמורה, שאילו כך היה הדבר, לא היה מקום להטלת עונש משמעת כלשהו.

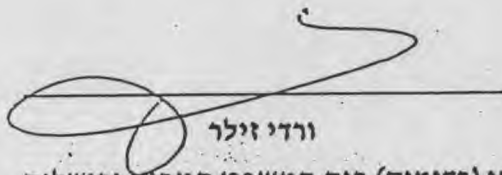
אשר לי, מכל נימוקיה של הועדה הדומיננטי והשולט ביותר הוא חלוף הזמן.

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

בכל הנסיבות הללו, ובכל שאר הנסיבות שפורטו על ידי הועדה לא אוכל לאמר שהמלצתם חורגת ממתחם הסבירות.

אני מאשר את המלצת הועדה: התראה לנקבל 1 ונזיפה לנקבל מס' 2.

ניתן היום 10.2.88


ורדי זילר

נשיא (בדימוס) בית המשפט המחוזי ירושלים