

19 ביוני 2007

ועדה לפי סעיף 44(א) לפקודת הרופאים (נוסח חדש) התשל"ז - 1976

לכבוד  
שר הבריאות

כב' השר,

בענין :

ד"ר י. ברלוביץ  
המשנה (בפועל) למנהל הכללי של משרד הבריאות  
באמצעות באות כחו עוה"ד שרה שר-לב ושני בצלאל  
לשכת היועצת המשפטית; משרד התובע הראשי  
משרד הבריאות, ירושלים  
הקובל

- נגד -

ד"ר איתן שניר  
רופא מורשה, [REDACTED]  
בעל מומחיות בכירורגיה של בית החזה [REDACTED]  
באמצעות באת-כחו עוה"ד בנימינה בוטוש ויג  
רח' שמואל הנגיד 27 ירושלים  
וכן נגד  
ד"ר צבי רביב  
רופא מורשה בעל רשיון [REDACTED]  
בעל מומחיות בכירורגיה של בית החזה [REDACTED]  
באמצעות בא-כחו עוה"ד יוסי נוילנדר ואח'  
רח' לילינבלום 44 תל-אביב  
הנקבלים

הנדון : דין וחשבון לפי סעיף 44 (ה) לפקודת הרופאים [נוסח חדש] התשל"ז - 1976

1. בתאריך 6 בספטמבר 2006, קבלה הועדה החלטת ביניים בקובלנה שהגיש לשר הבריאות הד"ר י. ברלוביץ המשנה (בפועל) למנהל הכללי של משרד הבריאות, (להלן - הקובל), נגד ד"ר איתן שניר וכן נגד ד"ר צבי רביב (להלן - "הנקבלים"), על כי - כל אחד מהנקבלים, גילה חוסר יכולת ו/או רשלנות חמורה במילוי תפקידו, כמפורט בסעיף 41(3) לפקודת הרופאים [נוסח חדש] התשל"ז-1976 (להלן "הפקודה");

הקובלנה התייחסה לטיפול שניתן למר [REDACTED] [REDACTED] (להלן "המטופל") במחלקת ניתוחי לב בביה"ח אסותא (להלן "המחלקה") ו- "ביה"ח" - בהתאמה;

2. בהחלטתה ציינה הועדה בפרק "דיון" :

"א. לדעת הועדה, השלד העובדתי של הארוע, מוסכם על הצדדים, דהיינו -

(1) המטופל ומצבו הרפואי ערב הניתוח ביום 4.11.1998;

- (2) הניתוח בביה"ח ביום 4.11.1998, והמנתחים בפועל;
- (3) השתלשלות המצב הרפואי של המטופל והטיפול והטיפול הרפואיים שהוענקו לו, כמפורט בתיק הרפואי של ביה"ח;
- (4) שחרור המטופל ביום 15.11.1998; נוסח כתב השחרור מיום 15.11.1998, בחתימת הנקבל 2; העברת המטופל, על ידי משפחתו, לביתו, וכן קליטתו של המטופל, מספר שעות אחרי הגיעו לביתו בבית החולים השרון;
- (5) כל עוד המטופל היה בביה"ח ועד לעזיבתו ביום 15.11.98, לא הגיעה תוצאת בדיקת הדם למחלקה בביה"ח, ולא לידיעתו של הנקבל 2, ובוודאי שלא לידיעתו של הנקבל 1;

(6) המטופל נפטר בבית החולים השרון ביום 20 בנובמבר 1998;

ב. התייחסות הועדה באשר לתיפקודם של הנקבלים, התבססה על הראיות הרפואיות-מקצועיות בכתב ובעל-פה שהוגשו לוועדה הן מפי הנקבלים עצמם בעדויותיהם, והן מחוות הדעת של הד"ר אהוד דבירי ועדותו בפני הועדה; עד זה העיד מטעם הנקבל 2;

עמדת הועדה באשר לרגישותה כלפי מסקנות ועדת הבדיקה שדנה בארוע, ועדות היו"ר שלה, הובעה על ידינו בפומבי; (פרוטוקול הישיבה מיום 16.3.2005, עמודים 35-36);

ג. העובדות שהתבררו לוועדה כלפי הנקבל 1 - הד"ר איתן שניר, מצומצמות מאד, והן מתייחסות להקף טיפולו במטופל;

הנקבל 1 ניתח את המטופל ביום 4 בנובמבר 1998; פרט לשתי התקשרויות טלפוניות למחלקה באסותא "בלילה שלאחר הניתוח" ו"למחרת בבוקר", לברר מה שלום המטופל - בדק הנקבל 1 את המטופל פעם אחת בלבד "כעבור יומיים", (כמפורט הסיכומים מטעמו) - מאז הוא לא ראה, לא התעניין לא התייחס לא עזר ולא תמך במטופל;

הנקבל 1 מכיר בכך שיכולים להיווצר מצבים של החמרה שלאחר ניתוחי חזה; מצבי סיבוך כאלה מצריכים הערכה מקצועית תמיכה וטיפול פוסטאופרטיביים מיוחדים - ראה עדותו מיום 30.10.2005, בין היתר עמוד 17 - והמטופל אכן היה במצב שהצריך טיפולים מיוחדים עקב הקשיים בהחלמתו; - נוכח זאת הנקבל 1 לא הביא עצמו למצב שיוכל לעזור בטיפול במטופל, מעבר להתקשרויות ולבדיקה כנ"ל;

קו ההגנה של הנקבל 1, בכך שמצבו של המטופל לא הובא לידיעתו, ובכך שמתכונת התייחסותו למטופל היתה בתחום ארבע אמות נוהל מקובל בין מנתח ובין בית החולים בו שוהה המטופל - אינו מקובל על הועדה;

לדעת הועדה, רופא לא יכול לסמוך על העדר הודעה אליו לגבי מטופל, ולהניח כי עזרתו המקצועית אינה נדרשת; דעתנו היא כי דרושה יוזמה אישית של מנתח לברר את מצבו של כל מנותח עד לשחרורו של המנותח מביה"ח בו הוא מאושפז, כולל השתתפות בהערכה אם מצבו של המנותח מאפשר שחרורו, תוך השתתפות בשיקולים לאן ישתחרר מטופל לבית החלמה או לביתו; יכול להיות שהשיקולים אם למטופל מסויים יש "מקום קליטה" ראוי מבחינה כלכלית וסיעודית הם מעבר לדרישותינו כלפי מנתח בכיר שמבצע ניתוח, - אך לא היה נגרע מאום, לדעתנו, ממנתח מסור, אם גם שיקולים כאלה יכללו במסגרת שיקוליו;

מחדליו של הנקבל 1, הד"ר איתן שניר הינם לדעתנו - בחוסר התייחסות, בחוסר יוזמה טיפולית וחוסר נכונות להעריך את מצבו של מנותח ששהה במחלקה יותר כפליים מתקופת הזמן המקובלת אחרי ניתוח; ומחדליו כוללים לדעתנו גם את אדישותו להושטת עזרה מקצועית במערכת הפוסטאופרטיבית, במטופל - אדישות המתורצת בכך שמידע על מצבו של המטופל לא הגיע אליו; מחדלים אלה מהווים לדעת הועדה התרשלות חמורה על פי רוח הפקודה, ומצדיקים תגובה משמעתית הולמת;

ד. העובדות שהתבררו לגבי הנקבל 2 הד"ר צבי רביב נשאבו מעדותו בפנינו;

הנקבל 2 ניתח את המטופל יחד עם הנקבל 1 בתאריך 4 בנובמבר 1998;

הנקבל 2 היה רופא בית המחלקת ניתוחי לב וחזה בבית החולים אסותא; במסגרת תפקידו זה הוא ערך ביקורי בוקר, פולו אפ על בדיקות הדם, טיפול בחולים - אחריות כונוניות, עבודה שוטפת, וכן גם שחרור חולים - שבעה ימים בשבוע;

במסגרת תפקידו, טיפל הנקבל 2 במטופל, עקב אחרי השינויים במצבו, והגיב עליהם מבחינה מקצועית-רפואית; הנקבל 2 היה מודע לתרופות שניתנו למטופל, שנלקחה ממנו דגימת דם ביום 12.11.1998; הנקבל 2 לא שיתף את הנקבל 1, במצבו של המטופל, ולא בשיקולי הטיפול בו;

הנקבל 2 לא הבין רוסית, והתקשורת שלו עם המטופל ומשפחתו התבצעה בעזרת תרגומים;

הכשל של הנקבל 2 בארוע באשר לטיפול במטופל, מתרכז בשלבים לקראת שחרור המטופל ביום 15.11.1998, במסמך כתב השחרור, ובאי-הכוונת המטופל ליעד מוגדר בשחרור זה;

בהנחה כי בדיקה שבדק הנקבל 2 את המטופל לקראת השחרור, הביאה אותו למסקנה רפואית-לגיטימית כי המטופל כשיר לשחרור - השתלבו בתהליך השחרור פגמים כבדים -

(1) פגם אחד: ההחלטה על השחרור נתקבלה במודע ובהכרה שהמידע על תוצאות בדיקת הדם שנשלחה למעבדה עוד ביום 12.11.1998 - מידע שטרם היה במחלקה;

הנקבל 2 לא היה מודע שהמעבדה אינה עובדת בשבת; (ראה עמוד 90 בפרוטוקול מיום 30.10.2005);

במצב דברים זה - ובמסגרת השיקולים אם לשחרר את המטופל מהמחלקה, - היה צריך הנקבל 2 לעשות כל מאמץ להשיג את תוצאות בדיקת הדם, או - לא לשחרר את המטופל מהמחלקה;

שחרור המטופל במצב גופני ירוד, עם חום, וכשתוצאות המעבדה לגבי בדיקת דם שנשלחה בעקבות הדרדרות מצבו של המטופל ביום 12 לנובמבר 1998 - אינן מצויית בידי המשחרר, מהוות, לדעת הועדה פגם תפקודי-רפואי חמור;

(2) פגם שני: גם אם "לפעמים מקובל לשלוח חולה הביתה לפני קבלת תוצאות תרבית" (כדברי הד"ר אהוד דבירי בעדותו - פרוטוקול מיום 19.12.2005 עמוד 11) - הרי עמדת הד"ר דבירי מסוייגת בכך ש"במכתב השחרור נכתבת פסקה על

הרופא המטפל לברר את תוצאות התרבית" - ולמעשה, בפועל, מכתב השחרור שערך הנקבל 2 לא כולל פסקה כזאת;

(3) פגם שלישי : משפחת המטופל הבינה כי המטופל משוחרר לביתו ועדויות בת המטופל ואלמנתו, ברוח זאת, נראות בעינינו אמינות, והן מקובלות על הועדה;

גם הד"ר אהוד דבירי בעדותו ללגבי סבירות שבשחרור המטופל - מתייחס לשאלת "בית ההחלמה" - בתשובה לבאת-כח הקובל :

"שאלה : עכשיו בהנחה שהחולה לא שוחרר לבית הבראה האם אתה רואה מקום לשנות את חוות דעתך לגבי הסבירות בשחרור החולה מבית החולים אסותא ?

תשובה : תראי, החוות דעת כותבת בפירוש שמתוך הנחה שהחולה שוחרר לפרו-קארדיה הטיפול היה סביר, אם הוא היה משוחרר לביתו ללא שום השגחה רפואית, זה בהחלט היה הרבה פחות סביר;" (עמוד 10 שם);

טענת הנקבל 2 כי הוא "הניח" שהמטופל עתיד להיות משוחרר להשגחה לבית ההחלמה באזל וזאת גם על יסוד ידיעתו על המצוקה הכלכלית של המשפחה (עמוד 34 שם) - אינן משחררות אותו בעינינו מאחריותו להיות בטוח ש"הנחה" זאת מובנת על ידי משפחת המטופל ואף מתבצעת בפועל - ביחוד נוכח קשיי התקשורת ואי ידיעת השפה העברית של המשפחה ואי הבנת הרוסית על ידי הנקבל 2;

צרוף מחדליו של הנקבל 2 הד"ר צבי רביב, בהבט של שחרור המטופל ביום ה- 15.11.1998, כמפורט לעיל - מהווה, לדעת הועדה פגם תפקודי-רפואי חמור;"

... הנוסח המלא של החלטת הביניים הנזכרת, מצורף ומהווה חלק בלתי נפרד מדין וחשבון זה.

3. בהמשך להחלטת הביניים הנזכרת, קיימה הועדה ביום 25 במרץ 2007 ישיבה נוספת לקראת הגשת ההמלצה באשר לאמצעי המשמעת. בישיבה זאת מסרה באת-כח הקובל מידע לגבי כך שנגד כל נקבל היה בעבר דיון משמעותי-

לגבי הד"ר שניר היה ברור בסוף שנת 2000, בענין סוג מסתם בהליך של השתלת מסתם; התיק נגד הד"ר שניר נסגר וניתנה לו הערה בעל-פה; לגבי הד"ר רביב היתה קובלנה משנת 1990, בכך שאחיות לא הבינו פקודה שנתן לביצוע; בשנת 1994 ניתנה לד"ר רביב "התראה" בארוע זה;

במסגרת הראיות להמלצה לאמצעי המשמעת, נשמעו עדים מטעם הנקבלים, וכן הנקבלים עצמם -

**הפרופ. ברנרד וידנה**, עד לפני ששה חודשים מנהל מחלקה בביה"ח בילינסון, וכיום, אחד מצוות המנתחים הבכירים; מכיר את הד"ר שניר שנים רבות כאחד המנתחים הבכירים; לא שמע תלונה של חולה על הד"ר שניר; לא חש פגיעה בעבודת הד"ר שניר מכך שהוא עבד גם בביה"ח בילינסון וגם בביה"ח אסותא; פגיעה ברשיון הרפואה עלולה להיות מכה קשה לד"ר שניר כרופא וכאדם; את הד"ר רביב העד מכיר קרוב ל-12 שנים; לא שמע כל תלונה על הד"ר רביב, לא תלונה אישית ולא מקצועית;

**ד"ר גיטלמן**, מנהל מחלקת הרדמה בביה"ח בילינסון וכן סגן יו"ר ההסתדרות הרפואית; מכיר את הד"ר שניר, במסגרת עבודתו כמרדים; הד"ר שניר מוכר כאחד

הרופאים המובילים בביה"ח וכאחד המבוקשים ביותר; עוזר לחולים בדרך הטובה ביותר;

**ד"ר מנחם פרידמן**, אחראי על היחידה של ניתוחי לב במרכז הרפואי הרצליה; מכיר את הד"ר רביב מסוף שנת 2002, כממלא את התפקיד של ה"פוללו אפי", לפני ניתוח ואחרי ניתוח; בולט בנועם הליכותיו עם המשפחות; לא יודע על אף תלונה שהיתה נגד הד"ר רביב;

**ד"ר איתן שניר**, במסגרת הראיות להמלצה המשמעתית - לא זכורות לו תלונות עליו, אולם עד לפני זמן שמר על קלסר עם מכתבי תודה; בכל מקום שניתח, היה מערך רפואי תומך; חש שטעה בכך שלא יזם פניה לשאול על המטופל, ובכך שחיכה "שיגידו" לו; הטעות היתה בהנחה שאם לא אומרים דבר - "אז הכל בסדר"; מצר על כך ומבקש שהועדה תבין זאת;

**ד"ר צבי רביב**, במסגרת הראיות להמלצה המשמעתית - ככירורג, מתמסר בטיפול האישי במטופלים, מניעת סיבוכים, משלוח בדיקות והחלטות אם לשחרר; באילו תרופות לצייד משוחרר; את רוב העבודה הנזכרת, עושה בעצמו, ובכך התמחה;

4. סיכומי באת-כח הקובל לענין אמצעי המשמעת, הוצגו לוועדה בטיעון בעל-פה, וסיכומי באי כח הנקבלים הוגשו לוועדה בכתב;

#### עמדת בא-כח הקובל

א. השיקול המרכזי בהליכים משמעתיים של ועדות על פי פקודת הרופאים, צריך להיות הגנה על אינטרס הציבור, שמירה על רמתו וכבודו של מקצוע הרפואה ושמירה על אמון הציבור ברופאים;

מצופה כי המלצת הועדה תהווה מסר לציבור ולרופאים עמיתים באשר לרף הגבוה של ההתנהגות המקצועית-רפואית הרצויה, הן באשר לאחריות ומעורבות רופא מנתח לגבי המנותח, גם לאחר הניתוח עצמו, והן באשר המרצת הרופא המטפל, מיידית אחרי הניתוח, לערב בשיקולים הפוסט-ניתוחיים את הרופא שניתח בפועל;

ב. תמונת ההתרחשות, המצביעה על קיצוניות בתגובות של שני הנקבלים באשר למטופל למצבו ולאופן שחרורו, מצדיקה, לדעת משרד הבריאות עליית מדרגה בתגובה המשמעתית לכדי התליית הרשיון של הנקבלים - לתקופה;

ג. משרד הבריאות רואה את שני הנקבלים ברמת אחריות שווה, ובשל כך מתבקשת לגבי שני הנקבלים תגובה משמעתית זהה;

ד. טיעוני כל אחד מהנקבלים, בשלב שלאחר החלטת הביניים מצביעה על חרטה עמוקה של כל אחד, על הבנת מהות הפגם של כל אחד מהנקבלים. בחלקו בטיפול שניתן למטופל, והפנמת הלקח לגבי הגישה המקצועית עתידית בכיוון של שילוב טיפול והחלפת מידע, בשלבי הטיפול ברמות השונות;

משך הזמן שחלף מאז הארוע, מצדיק גם הוא התייחסות באשר לרמת התגובה;

נוכח כל זאת, בקשת משרד הבריאות היא כי המלצת הועדה תהא להתלות את הרשיון של כל אחד מהנקבלים לתקופה שלא תפחת משלושה חודשים, וזאת כתגובה הולמת את הארוע, את הנקבלים, ואת המסקנות החיוביות שכל אחד מהנקבלים הסיק, על פי תחושת משרד הבריאות, לגבי התנהלותו המקצועית העתידית.

#### עמדת בא-כח הד"ר צבי רביב

א. במסגרת שיקוליה, מתבקשת הועדה לכלול את נסיונו הטוב של הד"ר רביב והמחמאות הרבות הושמעו על מקצועיותו ומסירותו; את העובדה שעברו כ-9 שנים מהארוע;

וכן כי לא היתה כל השפעה על מהלך המחלה של המטופל מאותן שעות בודדות בין שחרורו מביה"ח אסותא עד לאשפוזו מחדש בבית חולים השרון;

ב. המעשה המיוחס לד"ר רביב לא גרם נזק הלכה למעשה, במיוחד בהתחשב בכך שהעיכוב במתן תשובת המעבדה לבדיקת הדם של המטופל אינו נעוץ באשמתו;

התגובה המשמעתית הראויה לד"ר רביב ולחלקו בארוע, היא- נזיפה בלבד;

#### עמדת באת-כח הד"ר איתן שניר

א. ד"ר שניר ניתח את המטופל בהצלחה, ביקר אותו פעמיים לאחר הניתוח, וסמך על הד"ר רביב לגבי המשך הטיפול הנדרש;

ב. הד"ר שניר לא ביצע מעשה אקטיביי רשלני כלפי המטופל, לא התעלם ביודעין ובמכוון ממצבו, מאחר שלא נמסר לו כלל המידע בדבר החמרת מצב המטופל ערב שחרורו;

ג. הרופאים המקצועיים שהעידו לגבי עבודת הד"ר שניר שיבחו את מקצועיותו ויחסו האנושי למטופלים;

ד. אותה תלונה "עתיקה", שבאת-כח הקובל הזכירה לגבי הד"ר שניר - נסגרה ללא דיון וללא נקיטת אמצעי משמעת, לפיכך יש לראות את הד"ר שניר כחף מכל עבירת משמעת;

ה. אימוץ המלצת באת-כח הקובל להתליית רשיון, תשפיע באופן קשה על הד"ר שניר ועל פעילותו המקצועית המבוקשת, באופן שגם מטופליו, ומטופלים עתידיים עלולים להפגע מכך;

ו. בדבריו לועדה, אישר הד"ר שניר כי למד לקח מהמקרה, להיות יותר יוזם ויותר אקטיבי מבחינת הענין בחולים וברור מצבם לאחר הניתוח;

ז. בין מכלול השיקולים יש לתת משקל לעובדה שהארוע הנדון התרחש לפני כתשע שנים;

נוכח כל זאת מתבקשת הועדה להמנע מהמלצה על התליית רשיון, שאינה מוצדקת ואינה נדרשת בנסיבות המפורטות, ולעומת זאת, מתבקשת הועדה, להמליץ לשר הבריאות על אמצעי משמעת מתון, כהתראה או נזיפה;

#### 5. עמדת רוב חברי הועדה, דיון והמלצה

א. כפי שהוברר, וכפי שפורט בהחלטת הביניים, נפגם הטיפול הרפואי במטופל ברצף אחד, החל מאדישות הד"ר שניר בברור מצב בריאותו, ועבור ללהיטות השחרור מטעם הד"ר רביב;

ב. דעת רוב חברי הועדה היא כי שילוב המחדלים בהתנהלות הד"ר איתן שניר יחד עם הפגמים בהתנהלות הד"ר צבי רביב, תרמו לכשל המצטבר בטיפול שהוענק בבית החולים אסותא בחודש נובמבר 1998 למטופל ולדימיר רכטמן;

ג. חומרת הפגיונות והמחדלים שבהתנהלות כל אחד מהנזקבלים, כמפורט לעיל וכמפורט בהחלטת הביניים של הועדה, מצדיקה, לדעת רוב חברי הועדה תגובה


משמעתית ברמה של התליית הרשיון לתקופה משמעותית, הן לגבי הד"ר שניר והן לגבי הד"ר רביב, - כלפי כל אחד, על פי המסקנות המתייחסות אל כל אחד;

ד. יחד עם זאת, רוב חברי הועדה התרשמו מהכנות הרבה בחרטת כל אחד מהנקבלים, וברצינות הפקת הלקחים התוצאתיים, בפעילות הרפואית-מקצועית העכשווית שלהם; וכמו כן קבלו רוב חברי הועדה את המסר, מטעם באת כח הקובל בדברי סיכומה (ישיבה מיום 25.3.2007, עמוד 41) - "לתת התייחסות ראויה" - בשלב ההמלצה לאמצעי המשמעת - להתמשכות הארוכה בברור הקובלנה;

שיקלול הטיעונים הנזכרים, יחד עם הצורך להשמיע מסר ביקורתי על דרך ההתנהלות במטופל כפי שנחשפה בפנינו, וכן, כאיתות הרתעה אישי כלפי הרופאים הנקבלים, וכלפי רופאים עמיתים - מביא אותנו, רוב חברי הועדה, להמליץ בפניך, כב' שר הבריאות, על פי המסר כנ"ל, של באת-כח הקובל, -

כי תתלה את הרשיון של כל אחד מהנקבלים - הד"ר איתן שניר והד"ר צבי רביב - לחלושה חודשים על חלק כל אחד מהם, בטיפול הלקוי במטופל [REDACTED] בבית החולים אסותא בחודש נובמבר 1998.

ניתן היום.....

  
 עו"ד יעקב לוי  
 נציג היועץ המשפטי  
 לממשלה

פרופ. פיטר ורדי  
 יו"ר

מצורפת בזה, דעת היחיד של  
הד"ר דניאל אשכול  
נציג הסתדרות הרופאים