

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

החלטה 04-22

בפני:

השופט (בדימוס) אמנון סטרשנוב

בעניין שבין:

הקובל

המשנה למנכ"ל משרד הבריאות

ע"י ב"כ - עו"ד יונתן ברג

לבין:

הנקבל

דר' עלי טל-אור

ע"י ב"כ - עו"ד ערן קייזמן

ה ח ל ט ה

העובדות

1. דר' עלי טל-אור הוא רופא מורשה, מומחה ברפואת המשפחה, אשר שימש כרופא משפחה בסניף פסגת זאב של קופת חולים הכללית (להלן – **דר' טל-אור** או **הנקבל**).

2. בתאריך 7.2.17 הגיע מר א.א. בן 57 (להלן – **המטופל**) למרפאה, כאשר הוא סובל מכאבים חזקים בחזה וביד שמאל, דופק מהיר, הזעה וקוצר נשימה. אחות המרפאה ערכה למטופל בדיקת א.ק.ג., ונכנסה לחדרו של הרופא עם תוצאות הבדיקה, תוך שאמרה לנקבל מספר פעמים שמדובר במטופל הסובל מכאבים בחזה. הנקבל זיהה ממצאים מסוימים בתרשים ה-א.ק.ג. וסימן אותם בעיגול, ולאחר מכן הנחה את האחות לשחרר את המטופל, ואמר לה שאם יש לו כאבים, עליו לחזור למרפאה.

3. כעבור מספר דקות נכנס לחדרו של הרופא בנו של המטופל, שהציג עצמו כפראמדיק, ואמר לו שאביו מזיע וסובל מכאבים בחזה, וביקש שיבוא לראותו. הנקבל לא נענה לבקשה ולא פנה לבדוק את המטופל. ילדיו של המטופל הזעיקו את מנהל המרפאה ורופא נוסף, אשר זיהו באופן מיידי את חומרת מצבו של המטופל, והזעיקו בדחיפות אמבולנס טיפול נמרץ למרפאה. המטופל פונה באופן דחוף לבית החולים הדסה עין כרם, שם בוצע בו צינתור מיידי.

הקובלנה

4. המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, דר' ספי מנדלוביץ', הגיש ביום 23.11.21, קובלנה נגד הנקבל, בה נטען כי בכך שלא בדק את המתלונן לאחר פניית האחות, ואף לא בדק אותו לאחר פניית בנו של המטופל, ואף לא התייחס לממצאים החשודים בבדיקת ה-א.ק.ג. בשילוב התסמינים של המתלונן - גילה הנקבל רשלנות חמורה במילוי תפקידו והתנהג בדרך שאינה הולמת רופא מורשה, כאמור בסעיפים 41 (1) ו- (3)

לפקודת הרופאים [נוסח חדש], תשל"ז-1976. כמו-כן מנע הנקבל מהמטופל לקבל טיפול רפואי נאות – עבירה לפי סעיף 41(7) לפקודת הרופאים בשילוב עם סעיף 5 לחוק זכויות החולה – תשנ"ו-1996.

יצוין, כי למרות שהאירוע קרה בחדש יולי 2017, הוגשה הקובלנה רק בחדש נובמבר 2021.

דוח ועדת המשמעת

5. בעקבות הגשת הקובלנה, מינה שר הבריאות ועדת משמעת כדי לדון בה, בהרכב: ד"ר הדר ירדני – יו"ר, פרופ' בועז עמיחי ועו"ד אריה רוטר – חברים. בפתח הדיון, הודה הנקבל במיוחס לו בכתב הקובלנה, ואף העיד בפני הוועדה וציין כי אותו יום היה עמוס במיוחד, והאחות הקבועה העובדת עימו לא היתה במרפאה. עוד העיד הנקבל, בין היתר: **"לא קלטתי בכל אופן שלאיש יש איזושהי בעיה קלינית עכשווית... לא קלטתי את זה, הייתי בנתק... היה נתק בחשיבה"**. הנקבל הינו רופא משפחה מזה 35 שנים, עברו נקי לחלוטין, והוא עומד לצאת לגימלאות בעוד כשנה.

6. ב"כ התביעה ציטט בפני הוועדה מספר החלטות שניתנו בעבר, דומות בנסיבותיהן, בהן הוטלו על הנקבלים אמצעי משמעת של התליית רישיון. כך, במקרה של דר' מיכאל שיינס, אשר לא ביצע בדיקת א.ק.ג. לחולה שהתלונן על כאבים בחזה ולא הפנה אותו לבירור נוסף – נגזרו עליו שישה חדשי התליית רישיון. כך, במקרה של דר' אברמוביץ' ודר' לויטס, אשר התרשלו בכך שלא הסתכלו בתוצאות צילום צוואר אשר בו אובחן נער בן 15 כסובל מאפוגליטיס, והוא נפטר לאחר מכן. דר' אברמוביץ' נדון לשישה חדשי התלייה ואילו על דר' לויטס הוטל אמצעי משמעת של התליית רישיון למשך שנה אחת (**החלטה 10-17**, מיום 27.3.17).

למרות שציטט ענשים חמורים אלה שנגזרו בעבר, מצא התובע לנכון "להשאיר את שיקול הדעת לוועדה, שהם בעצם יכריעו במקרה הזה". אודה ולא אכחד, כי לא ירדתי לסוף דעתו של התובע ולא ידעתי על שום מה ולמה הסתפק בעמדה כה מקילה ויוצאת דופן במקרה כה חמור, אשר רק בנס לא היו תוצאותיו חמורות פי כמה.

7. ב"כ הנקבל, עו"ד ע' קייזמן, פירט בפני הוועדה את כל הנסיבות המקילות בפרשה שעיקרן: הודאתו של הנקבל במיוחס לו בכתב הקובלנה, לקיחת אחריות על מעשיו, עברו הנקי, גילו המבוגר ויציאתו הצפויה לגימלאות בעוד כשנה, ובעיקר – משך הזמן שעבר מאז האירוע בשנת 2017 – וביקש להסתפק באמצעי משמעת של נזיפה.

8. בדוח שהוציאה הוועדה מתחת ידה ביום 15.3.22, היא כותבת, בין היתר:

"דומה שקשה להפריז בחומרת התנהגותו של הנקבל כפי שמצטיירת מכתב הקובלנה. חלום הבלהות של כל אדם שחש ברע, כשהסימנים המעידים המוכרים מצביעים, לכאורה על בעיה לבבית חמורה, מתממש בדחייתו על הסף ע"י מי שמצופה להושיעו בעת מצוקתו הקשה. ואין זו דחייה חד פעמית ורגעית אלא מעין התעקשות לא מובנת, חוזרת ונשנית, גם נוכח ממצאים מחשידים בבדיקת ה- א.ק.ג. וגם נוכח קריאת האזעקה של אחות ושל פראמדיק... למרבה המזל, התוצאה לא הייתה פטאלית, כפי שיכולה הייתה להיות, אבל זאת חרף התנהלות הנקבל ולא בזכותה".

עוד מציינת הוועדה כי: **"ייתאמר מיד כי כל נסיבות האירוע כפי שתוארו על ידי הנקבל... אין בהן כדי להצדיק ולו במשהו את התנהלותו הנפסדת"**.

9. לאחר שמנתה גם את כל הנסיבות המקילות של הנקבל, כפי שפורטו על ידי בא כוחו, הגיעה הוועדה למסקנה כי: **"נוכח מהדליו הלא מוסברים של הקובל בטיפול בקובלנה זו אין מנוס במקרה זה מלהסתפק במתן אמצעי משמעת של נזיפה בלבד"**. זאת, בתקווה שהנקבל: **"יידע להמנע ממצבי נתק והפגנת אטימות אנושית לא מוסברים שיש בהם כדי לסכן חיים"**.

החלטה

10. מדובר בפרשה זו ברשלנות רבתי בה חטא הנקבל, הן כרופא והן כבן אדם, שעה שסירב – פעם ופעמיים – לגשת לבדוק את המטופל הנאנק מכאבים בחזהו, אשר אין חולק על דבר מצבו הקשה והעובדה ששיווע לעזרה רפואית. הלא מצבו הרפואי הקשה היה לנגד עיניי כל – האחות, בנו הפראמדיק, מנהל המרפאה ורופא נוסף שהוזעקו למקום וזיהו מיידית את מצבו – ואילו רק הנקבל לקה ב"נתק" וב"אטימות" כפי שקבעה הוועדה, או שמא בליקוי מאורות מעורר חלחלה.

11. מדובר ברשלנות רפואית מקצועית מהדרגה הגבוהה ביותר, כאשר אלמלא עירנותם של מנהל המרפאה והרופא הנוסף שהגיעו למקום והזעיקו מיד אמבולנס טיפול נמרץ, שהבהילו לבית החולים שם בוצע בו צינתור דחוף – היה האירוע מסתיים באסון כבד.

12. נוכח חומרת המקרה ונסיבותיו, כמפורט לעיל, וביתר הרחבה בדוח ועדת המשמעת, הגעתי לכלל מסקנה כי אמצעי המשמעת של נזיפה המומלץ ע"י הוועדה, הינו מופרך בקולותו, אינו עומד בשום יחס לחומרת התנהלותו ומעשיו – או יותר נכון מחדליו – של הנקבל, ועל כן יש מקום להחמיר בענישה במקרה יוצא דופן זה.

13. חוששני, כי התובע – ובעקבותיו הוועדה – נתנו משקל יתר לנסיבותיו המקילות של הנקבל, ובכלל זה לחלוף התקופה הארוכה מאז האירוע ועד היום, וזאת על חשבון האינטרס הציבורי המחייב ענישה מחמירה ומרתיעה בגין עבירות כה חמורות. כפי שנקבע לא אחת בפסיקה:

"השיקול המרכזי בהליכים משמעתיים הינו השיקול של הגנה על האינטרס שיש לציבור בשמירה על רמתו וכבודו של מקצוע הרפואה ועל אימון הציבור ברופאים. לפיכך נפסק כי בהליכים ממין זה השיקול המרכזי שעל הגורם המחליט לשוות לנגד עיניו הוא אינטרס הציבור, ואילו השיקולים הספציפיים הנוגעים לעברייין המשמעת העומד בפניו, הם עניין משני שיש לשקלו, אם בכלל" (ע"א 10979/04 דר' ליביו לאור נ. שר הבריאות, פ"ד נט(6) (357).

14. יצוין ויודגש, כי הוועדה עצמה מבקרת קשות את התנהלותו של הנקבל במלים חריפות כגון: "קשה להפריז בחומרת התנהגותו של הנקבל"; הוא גילה "התעקשות לא מובנת"; "התנהלותו הנפסדת"; בתקווה שבעתיד "יידע להימנע ממצבי נתק והפגנת אטימות אנושית...". וכיו"ב. חוששני, כי קיים פער לוגי עמוק בין הקביעות החמורות והמוצדקות של הוועדה הנכבדה בממצאיה ובמסקנותיה, כמפורט בדוח, לבין התוצאה העונשית המקילה עד מאד, עליה היא ממליצה בפניי.

15. ויודגש, כי אלמלא הנסיבות המקילות של הנקבל בפרשה זו, ובעיקר חלוף תקופה ארוכה של כארבע שנים מאז האירוע ועד להגשת הקובלנה, לא הייתי מהסס מלהחמיר עוד יותר בענשו, מכפי שהנני עומד לעשות.

סוף דבר, הנני מטיל על הנקבל, דר' עלי טל-אור, אמצעי משמעת של התליית רישיון לתקופה של חמישה (5) חדשים, שתחילתם ביום 1.5.22.

16. בשולי ההחלטה, הנני ממליץ בפני מנכ"ל משרד הבריאות לבדוק הכיצד הוגשה הקובלנה, נשוא תיק זה בגין ארוע משנת 2017, רק בחודש נובמבר 2021 – כעבור למעלה מארבע שנים – ולהפיק את הלקחים המתבקשים משהיו זה. למרבה הצער, אין זה המקרה היחיד בו חולפת תקופה ארוכה מיום האירוע ועד להגשת הקובלנה ולפתיחת ההליך המשמעתי, ויש לתת את הדעת על תופעה בלתי רצויה זו.

ניתן היום, 29.3.22, כו אדר ב' תשפ"ב.

המזכירות תעביר לצדדים העתק החלטה זו, כמקובל.



אמנון סטרשנוב, שופט (בדימוס)