

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

לכבוד

שר הבריאות

דין וחשבון לפי סעיף 44 (א) לפקודת הרופאים (נוסח חדש)

התשל"ז – 1976

בעניין:

ד"ר בועז לב, המשנה למנכ"ל, משרד הבריאות באמצעות ב"כ, עו"ד שרה שרלב
מלשכת היועצת המשפטית, משרד התובע הראשי, משרד הבריאות ירושלים.

הקובל

נגד

ד"ר יוסף קפילושניק, ת.ז. [REDACTED], רופא מורשה, בעל תואר מומחה ברפואת
ילדים, בהמוטולוגיה ובהמטואונקולוגיה ילדים בעל רישיון מס' [REDACTED], ע"י ב"כ עו"ד
חדווה לוין.

הנקבל

1. הקובלנה-

ביום 16.10.2011 הגיש ד"ר בועז לב המשנה למנכ"ל של משרד הבריאות,
קובלנה נגד הנקבל(להלן הקובלנה).

ביום 18.03.2013 הגיש ד"ר בועז לב קובלנה מתוקנת נגד הנקבל בגין
התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה כאמור בסעיף 41 (1) לפקודת
הרופאים(נוסח חדש) תשל"ז-1976 (להלן הפקודה), בכך שכאשר הגיע לבדוק
את המנוחה בבוקר, הסתפק באנמנזה אשר נמסרה ע"י המנוחה עצמה ואמה

ולא בירר כל העובדות עם הצוות הרפואי בטרם מתן הוראה לגבי העלאת קצב מתן הטיפול ב- IVIG.

2. הוועדה:

שר הבריאות מינה את הח"מ להיות וועדה שתדון בקובלנה (להלן: "הוועדה"). הוועדה התכנסה לדון בקובלנה האמורה ביום 19.03.2013 בנוכחות עו"ד שרה שרלב ב'כ הקובל, הנקבל וב'כ עו"ד חדווה לוין.

3. האירועים שברקע הקובלנה:

- א. הילדה ~~הילדה~~ ז"ל, בת אחת עשרה וחצי (להלן: "המנוחה") הגיעה למרכז הרפואי ברזליא ביום 27.07.2008 עקב תופעות של פטכיות ומעט אקימוזות תת עורי לאחר מחלה קצרה שהתבטאה בכאבי בטן ובחילות. עם קבלתה נמצא חוסר קשה בטסיות (4000) וחוסר דם של 7.8 המוגלובין. בשתן נמצא חלבון וכדוריות אדומות במשטח הדם נמצאו שברי כדוריות אדומות, אשר בכמות משמעותית הינו דבר שעלול להעיד על אפשרות של פגיעה מפושטת בכלי הדם הקטנים. במחשבה שמדובר במחלת ITP, הוחלט לאשפזה במחלקת ילדים בביה"ח ברזילי. בשיחה טלפונית עם המטולוג הילדים, התברר כי הוא בחופשה ועל כן הוחלט להעבירה לטיפול בביה"ח סורוקה.
- ב. המנוחה הועברה לחדר מיון בביה"ח סורוקה שם נלקחו בדיקות דם והמנוחה אושפזה במחלקת ילדים א' (להלן: "המחלקה").
- ג. ד"ר אנה צ'רנוב, הרופאה התורנית במחלקה ביצעה את קבלת המנוחה לאחר שיחה עם רופאת הילדים מביה"ח ברזילי, שלחה את הילדה לסורוקה, פנתה אל הנקבל ששימש ככונן יועץ המטולוגי באותו ערב להתייעצות טלפונית. על סמך מידע שקיבל טלפונית מד"ר צ'רנוב, סבר גם הנקבל שמדובר באבחנה של ITP והמליץ על מתן IVIG בהתאם לפרוטוקול המחלקתי.
- ד. זמן קצר לאחר התחלת העירוי ה- IVIG הופיעה תגובה קשה של אי שקט. לאחר התייעצות עם כונן המחלקה ד"ר דני גולן, הופסק מתן ה- IVIG וניתן פנרגן עם הוראה לחדש אחר כך תוך עלייה מתונה את קצב

מתן התרופה. חידוש מתן התרופה גרם שוב לאירוע דומה. לייעוץ נקרא תורן ילדים בכיר, אשר שוחח עם ד"ר גולן, כונן מחלקת הילדים והילדה נשלחה לבדיקת CT מוח ששלל דימום תוך גולגלתי. כל האמור לעיל לא דווח ולא הועבר לנקבל.

ה. ביום 28.07.2008 בבוקר, הגיע נקבל מיוזמתו לבדוק את המנוחה. הנקבל שוחח עם המנוחה ומשפחתה, עיין בתיק הרפואי ומצא בו את הערך הגבוה של LDH שהתקבל בלילה ולא דווח לו, כמו גם את מכתב השחרור מביה"ח ברזילאי בו תוארו שבירי האריתרוציטים. בשלב זה העלה הנקבל אפשרות לאבחנה מבדלת של לוקמיה, אוונס סינדרום או TTP ונשלחה בדיקת COMBS. הנקבל בקש לראות משטח דם ובקש לשלוח אליו ליחידה כדי שיוכל לבדוק ולהתרשם בעצמו.

ו. בשלב זה, המנוחה טרם סיימה לקבל את מנת ה-IVIG הראשונה, בשל העובדה שהקצב הואט בלילה לאור תופעות הלוואי. אח המחלקה פנה אל הנקבל ושאל אם ניתן להגביר את קצב המתן. נותרה כמות קטנה של תרופה במנה והנקבל אישר להגביר את קצב המתן בהתאם לפרוטוקול, זאת למרות שלא היה מודע לתופעות הנירולוגיות שנגרמו בעקבות מתן התרופה בקצב המקובל. בשלב זה הנקבל פנה למחלקתו על מנת לבדוק את המשטח של המנוחה.

ז. בעקבות הגברת קצב הטיפול ב-IVIG, המנוחה נכנסה שוב לאי שקט וצוות המחלקה הזריק למנוחה פנרגן בפוש. מצבה של המנוחה הלך והתדרדר, עם סימנים של נזק קשה למערכת העצבים המרכזית עד שנפטרה בתמונה של דום לב ונשימה.

ח. בדיעבד ע"פ הנתונים האבחנה הסבירה במקרה זה היא TTP.

4. ההליך לפני הוועדה:

א. בדיון שקיימה הוועדה בקובלנה ביום 19.03.2013 הופיעו בפניה, עו"ד שרה שרלב ב'כ הקובל, הנקבל ועו"ד ליון ב'כ הנקבל. הנקבל הודה, בהסדר טיעון, בעובדות ובעבירות שבכתב הקובלנה המתוקנת.

לאור הודעת הנקבל הוועדה הרשיעה אותו ע"פ הודעתו. מכאן התמקד הדיון בשאלת אמצעי המשמעת הראויים שיש להטיל על הנקבל בנסיבות העניין.

ב. טיעוני ב'כ הנקבל :

בפתח הדברים אמרה ב'כ הקובל כי הצדדים הגיעו להסדר טיעון לפיו הנקבל מודה בקובלנה המתוקנת ואמצעי המשמעת שיוטל על הנקבל יהיה התראה. בהמשך טענה ב'כ הנקבל כי ראו בחיוב את העובדה שעוד למחרת הבוקר הנקבל מיד הגיעה למחלקה כדי לבדוק את המקרה שפנו אליו יום לפני. עם זאת כל מה שהתרחש במהלך התגובות של הילדה, לטיפול של IVIG לא הובא בכתב, אז לכן כאשר הוא הגיע הוא קיבל את המידע מהילדה ומהאמא שלה, לא הספיק לדבר עם הרופאים המטפלים ואז הוא נתן את ההוראה עקב הפנייה של האח אם אפשר להגביר את הקצב של התרופה IVIG והוא השיב בחיוב. הוא חזר לחדר המשיך בבירור העניין של האבחנה ואז התגובה הייתה די מהירה ועד שהוא התקשר כדי לבדוק עוד פעם, כבר ביצעו החייאה. אנחנו מקבלים בחיוב את הנכונות של הנקבל לבוא ולהודות ולקבל אחריות על החלק שלו בעניין הזה שבעצם מבלי שהיו בפניו את כל העובדות הוא נתן הוראה להגביר שוב את הקצב של התרופה ועל מה שקרה אחרי זה. אנחנו לא יכולים לבוא ולטעון נגד הנקבל שהתוצאה של האירוע היא כתוצאה ישירה מההתנהגות שלו. היו הרבה רופאים, הרבה אנשי צוות, הרבה טיפול שנעשה אחרי זה וגם לפני זה, ולכן אנחנו צריכים להתמקד רק על החלק שלו בעניין וזה שכאשר הוא הגיע, מבלי לקבל מידע, הוא נתן את ההוראה. זו הפעם הראשונה שהוגש הליך משמעת נגד הנקבל, הוא רופא מאוד בכיר בתחום הרפואה, מנהל מחלקת אונקולוגית המטולוגית ילדים בבית"ח סורוקה ואנו סבורים שנתן הפעם להסתפק באמצעי משמעת של התראה ואנו מבקשים מהוועדה להמליץ כך.

ג. דברי ב'כ הנקבל:

ב'כ הנקבל טענה כי הנקבל בא למחלקה בתור יועץ מיוזמתו, לראות את הילדה, הוא דבר עם האמא, הוא דבר עם הילדה הוא קרא את דוחות המעבדה הוא הבין שכנראה האבחנה של ITP היא לא נכונה אלא משהו אחר ומיד רץ לברר את זה. בדרכו החוצה האח אמר לו אם הוא יכול לתת את המעט שנשאר, להריץ קצת יותר. אז הוא, בהינתן העובדה שלא הכיר את כל מאורעות הלילה הוא אמר לו כן, לפי הפרוטוקול. והוא רץ החוצה כדי לחפש את המשטח כדי לראות את הדברים ואז האח הלך והגביר את הקצב, לא לקצב אסור, לקצב שהכניס אותה עוד פעם לאותו אי שקט ואז הצוות הרפואי במחלקה נתנו לה את הפנרגן בפוש. בהמשך טענה כי צוות הלילה לא היה, צוות הבוקר לא היה לידו. צוות הבוקר עוד לא היה בתמונה ועוד לא ראה אפילו את הילדה וגם הוא לא היה מודע בכלל ולא טיפל בה, הם עוד לא הספיקו לעשות את הביקור של מחלקת הילדים כשהנקבל בא לראות אותה הכל קרה בקו התפר בין חילופי הצוותים. לדברי ב'כ הנקבל ד"ר אבירם וד"ר איינהורן שני רופאי הילדים שהיו שם הם עוד לא ראו את הילדה בעצמם מבחינתם הם עוד לא יכלו לדווח לו שום דבר כי הם עצמם עוד לא הספיקו לראות אותה.

ב'כ הנקבל ביקשה לציין שכל המהלך של הלילה כולל הLDH הגבוה לא דווח בכלל לנקבל. בשימוע שנערך אצל פרופ' הרשקו לד"ר דני גולן שהוא כונן ילדים בכיר הוא אמר במפורש שהם לא דיברו עם הנקבל ושבדיעבד אין ספק שהוא היה צריך לדבר איתו או לתת הוראה לתורנית לדבר איתו, "אין ספק שהייתי צריך לעדכן ואנחנו הכשלנו את פרופ' קפילושניק בכך"

ב'כ הנקבל הגישה את חוות דעתו של ד"ר דני גולן שסומנה כ-1/נ.

ב'כ הנקבל ציטטה מנ/1 "האפשרות של TTP לא עלתה בדעתי, המחלה בילדים הינה נדירה ביותר, כמו מרבית עמיתי מעולם לא נתקלתי ב-25 שנות עבודתי כרופא לפיכך לא ראיתי לנכון ליצור קשר טלפוני עם פרופ' קפילושניק ולא בקשתי מד"ר אנה ליצור עמו קשר ולדווח לו על תופעות הלואי כמו גם על ערך גבוה של LDH. מבחינתי, נכון עשתה הרופאה התורנית שנועצה בי ככונן המחלקה."

הנקבל הוא כבן 58 יש לו התמחות ברפואת ילדים המטואונקולוגית והמטולוגיה ילדים, גם של מבוגרים נשוי + 3 ילדים. כל הילדים הם שלו אנשי אקדמיה שהיו גם קצינים בצבא. אשתו מורה. הוא יליד נהריה סרן בסיירת גולני. השתתף במלחמת יום הכיפורים עבר השתלמויות רבות בתחום התמחותו גם בחו"ל הקים את היחידה להמטואונקולוגיה בבאר שבע. הוא עשה פריצת דרך במחקר על בדיקת דם לגילוי סרטן ומקדיש את עצמו רק לילדים האונקולוגים הקשים שבהם הוא מטפל.

ב'כ הנקבל הגישה לוועדה מספר חוות דעת מטעם כמה פרופסורים בתחום הרפואה המעידים על טיפולו המסור והדאגה לחולים ולמשפחתם ועל מקצועיותו הרבה בתחום עיסוקו.

ב'כ הנקבל ציינה כי: מדובר באירוע שקרה ב-2008 וכי גם לחלוף הזמן יש הרבה משמעות לקביעתם של אמצעי המשמעת. הפסיקה מדברת על כך שאם הענישה לא מתבצעת בזמן ובסמוך לאירוע שהוא נושא הקובלנה, היא הופכת להיות חסרת משמעות ופג טעמה.

ב'כ הנקבל הביאה מספר פסקי דין בהן נפסקה התראה : הפרשה של ד"ר תומר פיינברג וד"ר רוזנטל, הפרשה של ד"ר פרידקין, הפרשה בעניין של ד"ר מולק וד"ר בייקל, הפרשה בעניינו של ד"ר סבתי מסראווה הפרשה של ד"ר סטולוביץ.

לעניין חלוף הזמן ממועד קרות האירוע אומרת ב'כ הנקבל שזה נכון שהמערכת לא תמיד אשמה בזה שההליכים נמשכים יתר על המידה ובמקרה שלפנינו היא לא באה בטענות כי היא עצמה לאור הבקשות שלה, לאור הפניות החוזרות והנשנות בתיק הזה היא עצמה יצרה מצב שאנו נמצאים רק היום ולא לפני שנה.

ב'כ הנקבל ביקשה מהוועדה לקבל את הסדר הטיעון ולהשיט על הנקבל אמצעי משמעת של התראה.

ד. דברי הנקבל :

אני רוצה להגיד בצורה כללית מאוד המטואונקולוגית ילדים, זה לא רופא זה אורח חיים. יש לנו בעיה עצומה בארץ ובעולם שיבואו מתמחים חדשים, הולך ופוחת הדור, אנשים לא מוכנים לבוא, אנשים לא מוכנים היום לקחת אחריות, לא מוכנים לעבוד קשה אנחנו מחפשים בנרות מתמחים טובים ברמה וחסר לנו. אף אחד לא רוצה לבוא למקצועות אלה ואחת הסיבות היא האחריות הרבה, המקצוע הקשה שדורש את כולך בתוכו.

5. דיון והמלצה:

לאור הודאת הנקבל, בהסדר הטיעון, הוועדה החליטה כאמור להרשיעו בעובדות ובעבירות שבכתב הקובלנה. הצדדים עתרו בפני הוועדה וביקשו לקבל את הסדר הטיעון לפיו יוטל על הנקבל אמצעי משמעת של התראה. הוועדה עיינה ושקלה את טיעוני הצדדים כפי שהובאו בסיכומי הצדדים, כמו כן עיינה בחוות הדעת נ/1, במכתבי הערכה שקיבל ובפסקי הדין שהובאו ע"י ב"כ הנקבל. הוועדה רואה בחומרה את התנהגותו של הנקבל באירוע שתואר לפיו נתן הוראה לפעולה רפואית מבלי שברר לאשורן את כל העובדות עם הצוות הרפואי- התנהגות שאינה הולמת רופא כאמור בסעיף 41 (1) לפקודה.) אל מול זה הביאה הוועדה בשיקוליה מספר טיעונים לקולה :) נכונותו של הנקבל להודות ולקבל אחריות למעשיו וכך גם לתרום לקיצור ההליכים המשמעתיים בפני הוועדה. לא נטען כלפי הנקבל כי התוצאה- מות המנוחה, נגרם בגין התנהגותו. הנקבל לא עודכן כנדרש והאירוע קרה בקו התפר שבין חילופי הצוותים הרפואיים של הלילה והבוקר. הנקבל בא לביקור מיוזמתו. זו לו הפעם הראשונה שהוא הועמד לדין משמעתי. את עברו הצבאי והרפואי, את מסירותו לחולים והצטיינותו בידע הרפואי והמקצועי אותם תרם לחולים בעיקר לילדים במחלות המטואונקולוגיות. את חלופי הזמן הרב מאז קרות האירוע בשנת 2008.

הוועדה לקחה לתשומת ליבה את הרציו שבפסקי הדין שהובאו ע"י ב"כ הנקבל הן לעניין העמדה לדין שנים לאחר קרות האירוע- "הליך משמעת מעצם טבעו יש לקיימו ולסיימו בזמן אמת", והן לעניין אמצעי הענישה- התראה, שהוטלו במקרים חמורים הרבה יותר מהאירוע שנדון לפנינו.

לשאלת כיבודם של הסדרי טיעון:

הצדדים הגיעו בניהם להסדר טיעון שרכיביו היו מוסכמים : התראה לעניין כיבודים של הסדרי טיעון קיימת מגמה ליתן להם תוקף ברוח פסיקתו של בהמ"ש העליון בעש"מ 4542/97 בעניין אליהו סבג בו נפסק כי : "לעיתים קרובות יש עניין בעריכת הסדר טיעון, ולפיכך יש גם בדרך כלל עניין לציבור בקיום הסדר טיעון . לכן , אין זה ראוי שבית הדין יסטה מהסדר טיעון אלא אם יש לכך טעם טוב לסטות מהסדר הטיעון, אם אמצעי המשמעת סוטים במידה משמעותית מן האמצעים הראויים בנסיבות המקרה, או אם הם בלתי סבירים באופן בולט, עד שהעניין הציבורי הדורש לסטות מן ההסדר גובר על העניין הציבורי בקיום הסדר טיעון".

לאחר ששקלנו את טיעוני הצדדים כפי שהובאו בפנינו ולנוכח מקבץ השיקולים שפרשנו לעיל, הגענו לכלל מסקנה כי הסדר הטיעון שהושג בין הצדדים, בנסיבות המקרה, הינו הסדר סביר ומידתי, ואשר על כן אנחנו נותנים לו תוקף.

לאור כל האמור לעיל אנו ממליצים בפני כבוד השר להטיל על הנקבל אמצעי משמעת של התראה.

יגאל חיות, עו"ד
נציג היועמ"ש לממשלה

ד"ר ביאטריס עוזיאל, חבר

פרופ' ז'ק מישל, יו"ר