

8.2.2012

לכבוד  
ד"ר רוני גמזו  
מנכ"ל משרד הבריאות

הנדון: המלצה לפי סעיף 44א לפקודת הרופאים [נוסח חדש],  
התשל"ז-1976, בעניין ד"ר מרדכי ליפּו

1. רקע -

1.1. ביום 5.1.2012, מנית אותנו להיות ועדה מיוחדת לפי חוראות סעיף 44א לפקודת הרופאים [נוסח חדש], נתשל"ז-1976 (להלן - הוועדה המיוחדת או הפקודה, לפי העניין), להמליץ בפניך בענין הרשיון לעסוק ברפואה [REDACTED] של ד"ר מרדכי ליפּו [REDACTED]. זאת, טכח דו"ח ועדת בדיקה, מיום 7.11.2011 (להלן - דו"ח ועדת הבדיקה), אשר מונתה בעקבות פניה בקשר לטיפול שניתן, ביום 28.3.2010 לגב. כהן (להלן - המטופלת), במרפאתו של ד"ר ליפּו (להלן - המרפאה). ביום 19.1.2012, תארכת, בהתאם לסמכותך חקבועה בסעיף 44א לפקודה, את התקופה לחגשת המלצת הוועדה, עד ליום 10.2.2012.

1.2. מדו"ח ועדת הבדיקה עולה, בקליפת אגוז, כי:  
"סחזב במקרה סראני של חולה כרונית אך ודונית עם בניה יחסית משומה לטיפול של צליעה לסירוגין בעונות המלצה ליתוח מעקף. אשר במהלך טיפול באוזן בשיטה של autohemotherapy הודי. ה לחץ דם. הייתה למעשה בשוק תקופה מסומכת, שמוצאותיו היו אידוע מחי חסוד עם פגיעה מוסדית טוחבת הן תפקודית כללית והן אובדן ראייה בגין איסכמיה אוקסיפיתלית ח צודית".

1.3. מדו"ח ועדת הבדיקה, כמו גם מטענות ד"ר ליפּו עולה כי הוא מנהל מרפאה בירושלים, בה הוא נותן, כחלק מטיפול ברגליים סכרתיות, טיפול חמבוסס על שאיבת דם מהחולים, ערבוט באוזון והורקתו בחזרה לחולה (להלן - טיפול אחוז בעירו).

2. טענות מקדמיות מטעמו של ד"ר ליפּו -

2.1. לפני המועד שנקבע לדיון, התקבל מכתבו, מיום 29.1.2012, של בא כחו של ד"ר ליפּו, המתייחס לטיעוני הגנה מטעמו. במכתב האמור, כמו גם בדיון שקיימה הוועדה, נטען, בין היתר, כי בגסיבות העניין אין מקום לנקוט בחליכים שלפי סעיף 44א לחוק, כי לא היה מקום למינוי הוועדה המיוחדת, כי היא אינה מוסמכת לדון בעולה מדו"ח ועדת התלוות, או להמליץ בפניך בעניין רשיוט של ד"ר ליפּו. זאת לאור האמור לחלן:

(א) החליכים שקדמו למינוי הוועדה, מלמדים על כך שמינוי הוועדה נעשה משיקולים זרים, בבחינת נעיצת החץ תחילה, קודם לסימון המטרה, בנסיון להביא לסגירת המרפאה ולהפסיק לחלוטין את פעילותו של ד"ר ליפּו כרופא, גם מעבר לטיפול אוזון בעירו.

ב"כ של ד"ר ליפּו טוען כי דו"ח ועדת התלוות, אשר מונתה עד ביום 9.8.2010, לא נמסר לד"ר ליפּו, אלא רק ביום 5.1.2012, במקביל להודעה על מינוי הוועדה המיוחדת. זאת לאחר שנשלח לד"ר ליפּו מכתבו, מיום 3.1.2012, של ד"ר דור, ראש אגף רפואה כללית במשרד הבריאות, המורה לד"ר ליפּו לסגור את המרפאה ומודיע על חתלית רשיוט לעסוק ברפואה. במכתבו, מיום 5.1.2012, הודיע ד"ר דור על חקפאת מכתבו הקודם ועל כך שהפעלת המרפאה בתחום טיפולי חקזת

דם וטיפול באוזון אסורים לחלוטין. כך היה לאחר שבי"כ של ד"ר ליפו הגיב, במכתבו מיום 4.1.2012, כי החליך שנקט בו ד"ר דור אינו חוקי.

בי"כ של ד"ר ליפו טוען שהחודעה של ד"ר דור על התלית רשיונו של ד"ר ליפו, עומדת בניגוד להוראות סעיף 41 לפקודה, לפיו התלית רשיונו של רופא נתונה לסמכותו של שר הבריאות לאחר שהוגשה קובלנה;

(ב) לא קיימת עילה למינוי הוועדה המיוחדת, בהנתן שד"ר ליפו הודיע על כך שאינו מבצע עוד טיפול אוזון בעירוי ולאור ההחלטה לאסור עליו לבצע טיפולים כאמור ולפיכך, לא מדובר בנסיבות העניין, בצורך להגן על ציבור המטופלים מפני השנות מקרים רשלניים, שהיא מטרת הסמכות הקבועה בסעיף 44 לפקודה;

(ג) ממצאי ועדת הבדיקה הם לכאוריים בלבד ואולם הם מתייחסים לשאלות מורכבות של רפואה וקשר סיבתי. יש לאפשר לד"ר ליפו הזדמנות טאווה להתייחס לנטען בדו"ח ועדת הבדיקה, מה שלא יכול שיעשה בחליך מזורז שלפי סעיף 44 שבפקודה. זאת ועוד, קודם לגיבוש הממצאים על ידי ועדת הבדיקה, ראוי היה לתת לד"ר ליפו הזדמנות להתייחס לאמור בדו"ח.

(ד) פרק הזמן הקבוע בחוק מתן המלצת הוועדה המיוחדת, פוגע ביכולתו של ד"ר ליפו להתגונן כראוי בפני ממצאי ועדת הבדיקה ואינו מאפשר קביעה של ממצאים ברורים על שארע במרפאה. בשונה מהליך משמעי המתקיים לאחר שחוגשה קובלנה, חליך המתקיים בפני הוועדה המיוחדת, לא מאפשר לד"ר ליפו להגיש חוות דעת ראויות מטעמים של מומחים לנושא, או ראיות לכך שעבודתו כרופא, מזה כ- 30 שנים, הינה ללא רבב.

(ה) לא מדובר במקרה חריג המצדיק חקמה של ועדה מיוחדת.

## 2.2. לחלן נתייחס להלן לטענות האמורות -

נקדים ונבהיר כי אינו סבורים כטענת ד"ר ליפו, שלא היה מקום למינוי הוועדה המיוחדת, כי היא אינה מוסמכת לדון בעולה מדו"ח ועדת התלונות, או לחמליך בפנק בעניין רשיונו של ד"ר ליפו.

סעיף 44א(א) לחוק קובע לאמור: "היה למנהל יסוד סביר לחשד שרופא נרם בדשלנות חסורה למחור של מי שהיה בטיפולו או לפניה חמורה בו, או הוגש נר רופא מורשה כתב אישום על עבירה שיש עמה, בסיכוח הענין, משום קלון. רשאי הוא, על פי המלצת ועדה מיוחדת שיוון לענין זה, להתלח את רשיונו של הרופא או להגביל את תחומי עיסוקו לחקופה שלא תעלה על ששה חדשים..."

דו"ח ועדת התלונות, מתייחס במפורט לטיפול שניתן למטופלת במרפאה, הן בחלק המתייחס לטיפול אוזון בעירוי והן לטיפול שניתן על ידי ד"ר ליפו לאחר שהמטופלת חשה ברע (לחלן - התוויאה), כמו גם לחבטים נוספים, כגון: רישומים הרפואיים, טחלים שנתנו במרפאה, הנחיות שלפיהן אמור היה הצוות הסיעודי לפעול, או רישוי לציוד המשמש לטיפול אוזון בעירוי. זאת לאחר ביקור במרפאה, חקירת שני תאחים שהועסקו בה וקבלת עדות מבני המשפחה שנכחו במחליך הטיפול כולו ולאחר שנשמעה גרסתו של ד"ר ליפו, בשינוע שנתעד ביום 14.7.2010 דו"ח ועדת הבדיקה לא נועד לקבוע ממצאים מוחלטים וכעילה ממנו הוא אף לא מתיימר לעשות כן ואולם האמור בו מעלה חשד ברור לכך שהפגיעה החמורה במטופלת, נגרמה בעקבות הטיפול שניתן לה במרפאה, כמו גם חשד לכך שמדובר ברשלנות חמורה. די אם נזכיר לעניין זה מעט מהטאמר בדו"ח כגון: "ד"ר ליפו התרשל בהנשוח שרה ראשונה כשהתעלה פיתחה שוק היפומגנטי - עיכוב הפייר הרפאי של נב' בהן לבית החולים - פירול מיידי בגב' כהן ללא אמצעים רפואיים (הדמת רגליים, פירי נחלים וסחן חסון לא נמצאה שכת החיילא במרפאה) וד"ר ליפו הורה בהחלטה מהירה של ה- Ozonized blood שהאפקט הביולוגי בהחלם יכול להיות הרחח לחיד עקב vasodilatation. לדעת העדה העיכוב בפיוני המופלת לבית החולים תרם למק חסוחי."

אמנם מדובר בממצאים לכאוריים, ואולם העולה מדו"ח ועדת הבדיקה מהווה דוגמא מובהקת לקיומו של יסוד סביר לחשד המאפשר ויכול שאף מחייב הפעלה של שיקול הדעת שהופקד בדיו של המנהל הכללי של משרד הבריאות. לעניין ההפעלת שיקול הדעת האמור, שתוצאתו האפשרית היא תקמת ועדה מיוחדת, התייחס בית המשפט בעניין יקירבקי<sup>1</sup>, באמור: "...יסוד סביר לחשד שאינו קם בדרך כלל כך באותה, ואינו נוצר יש מאין. המנהל יזון מסייע שמניע אליו. יחנן שכבר המידע הראשוני יקים יסוד סביר לחשד, אולם בדרך כלל לא כך הוא. בדרך כלל, יחשוד תעולה בליבו חשד שמיילא, שאינו בהכרח מסוקד או ברור. בידי המנהל כלים אחדים לבידור

<sup>1</sup> עייש 739/96 קייר ולדימי יקירבקי מ ד"ר מאיר אורן, המנהל הכללי של משרד הבריאות ואחר

החשד הראשוני. לאחר בדיקה ראשונית יכול שהחשד יחזק, ואז יכול שהמנהל יגיע למסקנה שיש מקום לבידור מעמיק יותר. זהו השלב בו מפעיל המנהל את שיקול דעתו לפי הסעיף, ויכול להקים את הוועדה המיוחדת.

כאמור במקרה זה, התחלטה על מינוי הוועדה המיוחדת לא בא בעקבות פנית המשפחה בלבד, אלא אך לאור האמור בדו"ח ועדת הבדיקה, המתמייחס בפירוט למגוון הנושאים הקשורים לעניין, לאחר חקירת עדים רלבנטיים ולאחר שניתנה לד"ר ליפו אפשרות להשמיע את גרסתו.

לא זה המקום להתייחס לשאלה אם ד"ר דור, טעה או חרג מסמכותו. ואולם גם אם כך קרה ואף שגם אנו סבורים שיש יותר מטעם לפגם בכך שדו"ח הוועדה לא הובא לידיעתו של ד"ר ליפו, בסמוך לאחר שהוצא, איננו סבורים שיש בכך כדי לבטל או לפגוע בסמכות העוננה בידיו של המנכ"ל, לפי הוראות סעיף 44א' לחוק, או ללמד על כך ששיקולים שלא מן העניין, עומדים ברקע התחלטה למנות ועדה מיוחדת. שאם לא תאמר כך יצא, שעצם קיומם של ליקויים כאמור, מבטלים את סמכות המנכ"ל לבחון את השאלה אם בנסיבות בהן קם יסוד סביר לחשד כאמור, נדרש לנקוט באמצעי דחוף על מנת לחגן על הציבור, שזוהי תכליתה של הסמכות הקבועה בסעיף 44א' לחוק.

ד"ר ליפו טוען כאמור כי מינוי הוועדה התייטר, בהטען שהוא חדל מלבצע טיפול אוזון בעירוי ובחנתן שממילא משרד הבריאות אסר עליו לבצע טיפול כאמור. ספק אם כך, שהרי ד"ר ליפו עצמו טוען שד"ר דור אינו מוסמך לפעול כפי שפעל. זאת ועוד, שכאמור, דו"ח ועדת הבדיקה מתייחס, מעבר לטיפול אוזון בעירוי, לנחלים לקויים במרפאה ולהתנהלותו של ד"ר ליפו במהלך ההחייאה, כאשר בעניין זה עולים מהדו"ח, כמו גם מהשימוע שנערך לד"ר ליפו וממסמך שנערך על ידו בעקבות הארוע שכותרתו: דו"ח ארוע חריג, דברים הנראים על פניהם כחמורים.

אין חולק כי ממצאי ועדת הבדיקה הם לכאוריים בלבד ואף אין חולק כי הכלי העיקרי, שעה שעולה חשד לכך שבוצעה עבירה משמעת, נתון בידיו של שר הבריאות, בחליף שלפי סעיף 41 שבחוק. היינו: כי נקיטה באמצעי משמעת חמורה בכך שנתנה לרופא הזדמנות להגיש תגובה ולטעון טענותיו בפני ועדה שמונתה לפי סעיף 44 שבחוק, לאחר שהוגשה קובלנה. דא עקא, שבשלב זה, מדובר אך בשאלה אם יש מקום לנקוט באמצעי דחוף, עד שיושלמו ההליכים העיקריים, כאשר סעיף 44א' "... בא להוסיף כלים ביד המנהל. על אלה שכתב היו נתנים בידי המדינה (באמצעות שר הבריאות)". כאמור בעניין יקירביץ המוזכר לעיל.

הצדק עם ב"כ של ד"ר ליפו כי פרק הזמן הקבוע בחוק לעניין מותן המלצת הוועדה המיוחדת, לא מאפשר לד"ר ליפו לפרש יריעה מלאה של הגנתו וטענותיו ודאי שבהליך ממך זה לא נתן לבחון נושאים המחייבים ברור מקצועי או משפטי מעמיק, אשר יכול שברור מחייב גם שמיעה של עדים נוספים. ואולם קושי זה עומד בבסיסה הסמכות המעוגנת בסעיף 44א' לחוק, וצריך שהוא גם יבוא לידי ביטוי בהליך המתקיים בפני הוועדה המיוחדת, כגון: מתן אפשרות לד"ר ליפו לטעון טענותיו, כמו גם בשיקולים שלאורם תגבש הוועדה את ההמלצת.

### חידון בוועדה -

3.

3.1. ביום 1.2.2012, הוועדה קיימה דיון, בטכחות הנב. שרה שרלב, עו"ד, ב"כ משרד הבריאות, ד"ר ליפו ובא כחו.

#### 3.1.1. לוועדה הוגשו מסמכים כדלקמן:

- (1) דו"ח ועדת הבדיקה;
- (2) סיכום פגישה, שנערכה ביום 11.7.2010, בין נציגי משרד הבריאות, לבין בנה ובתה של המטופלת, שנכתבו במהלך כל הטיפול במרפאה;
- (3) סיכום שימוע שנערך לד"ר ליפו, ביום 11.7.2010 (להלן - השימוע);
- (4) פרוטוקול דיון שנערכה ועדת הבדיקה, ביום 17.7.2011, במהלכו נחקרו ד"ר ליפו, מר יובל ווהנדלר, אח מוסמך המועסק במרפאה וכן מר אברהם ועקנין, אח מעשי, שאף הוא מועסק במרפאה;
- (5) רישומים, בכתב יד, של ד"ר ליפו בעניין המטופלת;
- (6) דו"ח ארוע חריג, שנערך על ידי ד"ר ליפו, בעקבות הארוע במרפאה;
- (7) חתיק הרפואי של המטופלת מבית חולים וחדש עין כרם, שאליו פונתה לאחר הטיפול במרפאה, סיכום מחלף זמני מבית חולים לוינסטין,

שבו אושפזה המטופלת, ביום 25.4.2010 וכן מכתב שחרור, מיום 16.3.2010, מהמרכז הרפואי סורוקה;

(8) מכתבו, מיום 29.1.2012, של בא כחו של ד"ר ליפו ובו טיעוני ההגנה מטעמו;

(9) מכתבו, מיום 28.1.2012, של ד"ר יוסף קליינמן, שהוגש מטעמו של ד"ר ליפו ולהלן – **חוות הדעת של ד"ר קליינמן**.

3.1.2. במהלך הדיון שמעה הוועדה את עדותו של ד"ר ליפו ואת טענות בא כחו.

3.2. מדו"ח ועדת הבדיקה עולה, כי נושאים חקשורים לטיפול אוזון בעירוי, הנותג במרפאה ככלל, כמו גם כאלה חקשורים לטיפול שניתן למטופלת, מחייבים ברור נוסף. בדו"ח צוין, בין היתר, כי ראוי לקבוע את האינדיקציה לטיפול באוזון, כי ראוי לשוב ולבחון את עצם חוקיות הטיפול באוזון, הן מבחינת קיומו של אישור כדין לצידו המשמש לצורך הטיפול והן מבחינת הסיווג שניתן בעבר לטיפול כטיפול במסגרת רפואה אלטרנטיבית. כך גם מציגת הוועדה כי ראוי לבחון נושאים כגון: טכניקת הטיפול, הטיפול הניתן על ידי חצות הסיעודי כמו גם ההכשרה וההדרכה שניתנה לו, קיומה של רשומה רפואית לקוייה, העדר הנחיות לטיפול באוזון או פרוטוקול טיפולי, כמו גם תחזוקה של חגרטור לאוזון שבמרפאה. בעניין טיפול האוזון בעירוי שניתן למטופלת, עולה מהדו"ח כי נותר ספק בשאלות כגון: אילו בדיקות ערך ד"ר ליפו לפני החחלטה על הטיפול, החסבר שניתן למטופלת ולבני משפחתה, חלקו של האח בטיפול שניתן למטופלת, אשר גם עזב את החדר בזמן כלשהו, כמו גם חלקו של הרופא הנוסף העובד במרפאה, ד"ר מימון, במהלך הטיפול האמור.

עמדנו רק על חלקם של הנושאים המחייבים ברור מעמיק, שחמקום הראוי לדון בהם הוא בהליך המתקיים לפי סעיף 44 לפקודה, בעקבות הגשת קובלנה. ואולם כפי שעולה מדו"ח ועדת הבדיקה כמו גם מדברי ד"ר ליפו בשימוע, התנהלותו של ד"ר ליפו במהלך ההחייאה ובעיקר העיכוב בהעברת המטופלת לבית חולים, עומדת, בשלב מוקדם זה, במרכז העניין. לעניין זה נאמר בדו"ח הוועדה כי: "העיכוב בפניו המטופל לבית החולים תרם לנוק המוחי". בדו"ח צוין שד"ר ליפו התרשל בתגשת עזרה ראשונה כשהחולה פיתחה חלם היפוטנסיבי, כי הפניו של המטופלת לבית החולים התעכב, כי ניתן לה טיפול מיידי ללא אמצעים רפואיים שכלל הרמת רגליים, עירוי נוזלים ומתן חמצן, כאשר לא נמצאה ערכת החייאה במרפאה וכי ד"ר ליפו חודה בתולפה מחירה של ה-0, ozonized blood, שתאפקט הביולוגי בחחלט יכול להיות הורדת לחץ דם עקב vasodilatation.

לפיכך התבקשו ד"ר ליפו ובא כחו, להתמקד בדבריהם בנושא זה.

3.4. נעמוד תחילה על עיקרי הארועים, כעלה מדו"ח ועדת הבדיקה, מדו"ח הארוע תחריג שערך ד"ר ליפו ומדבריו בעדותו, אשר נתנה כאמור בדיון שקיימנו ביום 1.2.2012. המטופלת, שהינה בת 65, הגיעה ביום 28.3.2010 למרפאה, לטיפול אוזון בעירוי, לאחר שחומלץ לה על ניתוח מעקף, שהמטופלת בקשה להמנע ממנו, על רקע של סכרת עם נפרופתיה וסקולופתיה ורטינופתיה, יתר לחץ דם, דיסליפידמיה, עישון, PVD קשה עם איטכמיה בבוחן שמאל.

המטופלת הגיעה לטיפול בליווי בנה ובתה.

ד"ר ליפו הכניס ונפגן לזוריד של המטופלת וחותר את המטופלת לטיפולו של מר ועקנין שחזא אח מעשי העובד גמרפאה. מדבריו של ד"ר ליפו עולה שלפי הנחיותיו ככלל לחץ הדם נבדק לפני תחילת הטיפול ולאחר מכן כל חמש דקות, שכן תופעת לוואי אפשרית של הטיפול הוא ירידה בלחץ הדם, עקב הרחבת של כלי הדם.

עוד עלה מדבריו, כי בדיעבד התברר לו שמר ועקנין לא מדד את לחץ הדם במהלך הטיפול כנדרש וכי הוא אף יצא את החדר, על מנת לטפל במטופל אחר, כאשר המטופלת נותרה עם ילדיה.

בעדותו טען ד"ר ליפו, כי בדרך כלל המעקב, במהלך הטיפול, מבוצע בידי האח המוסמך העובד במרפאה ובדיעבד הוא מבין שטעה בכך שמשמעקב נעשה הפעם על ידי מר ועקנין, היה עליו לוודא שלחץ הדם של המטופלת נבדק בהתאם להנחיותיו.

בשלב שבו הדם הוחזר לוריד, הטפטוף של העירוי היה מהיר מהרגיל. בדו"ח ארוע חריג מציין ד"ר ליפו כי לאוזון חשפעה ביולוגית ולכן צריך שהחזרת הדם המועשר באוזון, צריך שתעשה במהלך כשעה או יותר, כאשר במקרה זה ארעה תקלה והדם המועשר הוזלף בתוך 20 דקות בלבד.

המטופלת חשה ברג וד"ר ליפו הוזעק על ידי בנה.

ד"ר ליפו מצא את המטופלת במצב של חלם ומחוסרת הכרת, כשלחץ הדם לא ניתן למדידה. הוא ליפו חרים למטופלת את הרגליים, נתן לה עירוי נוזלים וחמצן ולדבריו היא התאוששה בהדרגה וחזרה להכרה, אך נותרה עם בלבול וחוסר התמצאות. בעדותו טען ד"ר ליפו שהוא חזמין אמבולנס על מנת לפנות את המטופלת לבית חולים, כעבור שעה, בדו"ח ארוע חריג צויין על ידו, שהיה זה רק לאחר שעתיים ובדו"ח ועדת הבדיקה צויין כי לדברי ילדיה של המטופלת, היה זה רק לאחר שעה וחצי. לדברי ד"ר ליפו, הוא לא פעל מוקדם יותר לפנות את המטופלת לבית החולים, הואיל וחשש שטילטול החולה יביא לנזק, אך גם משום שנסיונו מלמד על כך שבפועל חולים חמגיעים לחדר מיון, לא ווכים תמיד לטיפול מיידי, מה גם שלדבריו בחדר מיון יכול שחטיפול יינתן בידי רופאים שלהם נסיון פחות משלו. לדבריו, הוא פעל מתוך שיקולים שבטובת המטופלת, כאשר לדעתו ראוי היה קודם לכל ליצב את מצבה, ואת לטענתו בשונה ממרבית הרופאים שאינם לוקחים אחריות ומפנים בכל ענין לבית חולים.

בעדותו חזר ד"ר ליפו וציין שהוא סבור שהוא נחג נכון, בנסיבות העניין משחוא עיכב את העברתה של המטופלת לבית החולים. לא למותר לציין כי מעדותו של ד"ר ליפו עלה שאין לו נסיון ברפואה דחופה וכי הוא לא עבר מעולם קורס החייאה. לשאלה אם יש במרפאה ציוד החייאה, השיב ד"ר ליפו: "יש הוא לקורס, הוא לא מספיק. יש אמבו. יש אייר וי. יש סקסין ומשנשאל אם קיימת במרפאה עגלת החייאה השיב: "אין החייאה מסודרת."

### 3.5. טענות מטעמו של ד"ר ליפו ביחס לממצאי הוועדה -

בא כחו של ד"ר ליפו טוען כי: טיפול האוזון בעירוי לגיטימי; הוא לא כרוך בתופעות לוואי ולפיכך לא היה מקום להזהיר את המטופלת מפניהן; קביעות ועדת הבדיקה חסרות ואו מוטעות ואין בהן לאפשר לוועדה המיוחדת להבין את התמונה כולה, מה גם שדו"ח ועדת הבדיקה לא חומצא לד"ר ליפו מבעד מועד ולפיכך לא נתאפשר לו להעיד ולהתייחס לאמור בו או להביא לכך שהממצאים שבו יהיו מאוזנים יותר; ועדת הביקורת טעתה כאשר ציינה בדו"ח כי ד"ר ליפו עזב את המרפאה במהלך הטיפול; אופן ניחול המרפאה, אשר וכה לביקורת בדו"ח ועדת הבדיקה, לא גרם לנזק, כאשר בכונת ד"ר ליפו להגיש, לעניין זה, חוות דעת אשר תשלו קשר סיבתי בין קביעות הוועדה לבין מצב של המטופלת כיום; כי בשונה מהעולה מדו"ח ועדת הבדיקה, ד"ר ליפו נתן לצוות הסיעודי חסבר מלא והנחיות אחרות הטיפול, אלא שנפלה שגגה בשיקול דעתו של האח שטיפל במטופלת; כי ד"ר ליפו נותר עם המטופלת בכל מחלק החייאה והוא נחג נכון כאשר העדיף להשאירה תחת השגחה צמודה בטיפולו, כל עוד חל שיפור במצבה ולהמתין עם העברתה לבית חולים כשמצבה יציב וכי הנזק המשמעותי נגרם למטופלת במהלך הפינוי ולא עובר לו, משפרק זמן זה נוסקה המטופלת לאינטובציה. עוד טען ב"כ של ד"ר ליפו, בשלחשים שנות עבודתו כרופא ואף ענה לא עולה טענה כנגד עבודתו כרופא כללי, כי ספק אם השיחוי בפינוי המטופלת לבית חולים, מצדיק התלייה דחופה של רישיונו לעסוק ברפואה, כי בחינתו שד"ר ליפו חפסיק את הטיפולים כגון זה שניתן למטופלת, ממילא לא נשקפת עוד סכנה לציבור היכולה להצדיק התלייה דחופה.

בסיום עדותו של ד"ר ליפו ביקש בא כחו, כי ככל שהוועדה תחליט להגביל את הפעילות של ד"ר ליפו, גם בתחומי הרפואה הכללית, מעבר לטיפול אוזון בעירוי שכבר נאסר עליו, בקשתו היא שהמגבלה תחול רק כל עוד הוא לא עבר קורס החייאה וכל עוד אין לו עגלת החייאה.

לאחר הדיון, קבילה הוועדה הודעה בכתב מד"ר ליפו שזו לשונה: "לאחר הדיון בוועדה, למען הסיד ספק והבהרת הרבדים, הוגי בא להודיע כי:

אני מקבל על עצמי בע"ה

1. לעבור קורס החייאה לרומאים.
2. לדאוג לעגלת החייאה על פי הדרישות.
3. להפסיק כל מתן נעל חרופה I.V. (למעט נוזלים ללא חרופות כגון במקרה של החייבות) עד הסדרת טעמים 1 ו-2.

4.3. לעניין ההערכים והאנטרסים הבסיסיים שאותם בא סעיף 444 לשרת, טאמר בעניין סממאות<sup>2</sup>: "בסוגיה זו סממאות כאחר שני שיקולים ערכיים - עקרוניס ענדיס: ב מצד אחר השמידה על האינטרס של הציבור, שלא יזמנה ויזקק לעיזוחיהם של רופא או של עורך-דין, שאינם ראויים לספל בענייניו הסשפטיים ובמיפוליו הרפואיים; ומצד שני - השמידה על זכות הפרס שלא לפגוע בו ולחטב לו סק, שולעתיס הוא בלתי הפיך, במרם נתבדר דיט וזמא בוזקה זכאי וזקי מפשע. האיוון בין שני עקרוניס ענדיס אלה ואופן יישומם תלדיס הם בסיבוחיו הסיזוחות של כל מקרה ומקרה, במידת החמורה של העבירות בהן מדובר ובקיומן של ראיות לכאורה, וכן במידת הפגיעה המוכחת - כחוצאה מביצוע המעשים עשא העבירות - לענין כשורה וסדיסעטו של הנאשם בביצוע תפקידיו המקצועיים".

4.4. לאור האמור בסעיף 4.2. שלעיל, אנו סבורים כי אכן קיים יסוד סביר לחשד שד"ר ליפו גרס ברשלנות חמורה לפגיעה החמורה במטופלת וכי מבחינת אינטרס הציבור האמור לעיל, ראוי כי נמליך בפניך על חתלית רשינו של ד"ר ליפו לעסוק ברפואה, לתקופה האמורה בסעיף 444 שבפקודה. זאת ועוד, כעולה ממכתבו של ד"ר ליפו, אשר נשלח לוועדה לאחר הדיון, כמו גם מדברים שנאמרו בסיוס עדותו עולה, כי הוא עצמו ער לכך שחתנהלותו והתנהלות המרפאה שבתנהלותו, מחייבת הערכות שונות לאלתר.

מאידך גיסא, כאמור, מדובר בשלב שבו טרם שהוגשה קובלנה משמעית כנגד ד"ר ליפו, ונדרש לתת את הדעת לכך, שהתלית רשינו ואף חגבלת תחומי עיסוקו, גם אם לתקופה מוגבלת, יש בה כדי לפגוע בו ובזכויות היסוד שלו, בכבודו, בשמו הטוב ומעבר לכך ביכולתו להתפרנס ובזכותו לעסוק במקצועו.

זאת ועוד, נתנו דעתנו לכך שד"ר ליפו פעל כרופא מזה כ-30 שנים והפעילות העשית במרפאה, כוללת גם טיפולים נוסיפיים התומכים בתופעות לוואי קשות שמחם סובלים חולים סכרתיים.

כך גם נתנו דעתנו לעובדה שמדובר בארוע שארע לפני כשנתיים, כאשר ועדת הבדיקה מונתה עד ביס 9.8.2010 דוויח ועדת הבדיקה ניתן עוד לפני כשלושה חדשים. אינו יודעים מה עמד ברקע השיחוי הרב שחל בתליכים שקדמו למיטייע ואולם בכל מקרה, קשה לישב בינו, לבין הצורך בנקיטת צעדים דחופים. למרות זאת, לאור הצורך בשמירה על אינטרס הציבור, כמו גם יתר השיקולים האמורים לעיל, מצאנו לנכון להמליך בפניך כאמור בסיכום שלחלן.

**בסיכום:** לאחר ששקלנו את האמור לעיל, אנו ממליצים בפניך כדלקמן:

(א) כי תתלה את רשינו של ד"ר ליפו לעסוק ברפואה, לתקופה שלא תעלה על ששה חדשים, או עד למועד מוקדם יותר, שבו יתקיימו שני

אלה:

(1) ד"ר ליפו יעבור קורס החיאה פורמלי (ACLS) ויעמוד

בחצלחה בבחינות הסיוס של קורס כאמור; וכן

(2) יוכח למשרד תבריות שהמרפאה צויחה בצידו החיאה, לפי דרישות משרד תבריות;

(ב) מעבר לאמור בסעיף קטן (א), עיסוקו של ד"ר ליפו יוגבל, לתקופה של שישה חדשים, באופן שלא יותר לו לעסוק, בתקופה האמורה, בכל טיפל חודרני, לרבות חקזת דם, עירווי דם, עירווי תרופות אנטיביוטיית ועירווי ויטמינים.

פרופי יעקב אסף

פרופי זיק מישל  
יו"ר הועדה

רות הורן, ע"ד  
נציגת הוועדה  
לממשלה

<sup>2</sup> בשיא 458/91 ד"ר בן קאסם בן ווחש סממאות כי ד"ר מ. משיח מנכ"ל משרד תבריות