

13.11.2017

ועדה מיוחדת לפי תקנה 25 לתקנות בריאות העם(עוסקים בסיעוד בבתי חולים), התשמ"ט-1988  
ותקנות 15 ו-16 לתקנות בריאות העם (צוות סיעודי במרפאות) התשמ"א-1981

לכבוד  
המנהל הכללי  
משרד הבריאות  
כבוד המנהל הכללי

דין וחשבון לפי תקנה 16 לתקנות בריאות העם(צוות סיעודי במרפאות) התשמ"א-1981

בעניין:

עו"ד שרה שר לב באמצעות עו"ד יונתן ברג, יחידת הדין המשמעתית לשכת היועצת  
המשפטית, משרד הבריאות ירושלים.

הקובל

נגד

שולמית אנגלברג, אחות מוסמכת,  
באמצעות ב"כ עו"ד יהושע רובין.

הנקבלת

#### 1. הקובלנה:

ביום 8.9.2014 הגישה עו"ד שרה שר-לב התובעת הראשית ביחידת הדין המשמעתית  
במשרד הבריאות (להלן: "הקובלת"), קובלנה למנהל הכללי של משרד הבריאות נגד אחות  
מוסמכת שולמית אנגלברג (להלן: "הנקבלת"), על כי ביצעה רישום כוזב ברשומה רפואית

ותיעדה תוצאות בדיקה אותן לא ביצעה בפועל. בכך התנהגה התנהגות שאינה הולמת את מקצוע הסיעוד, וכן גילתה חוסר אחריות ורשלנות חמורה במילוי תפקידה, עבירות לפי סעיף 15(1) ו- (3) לתקנות בריאות העם (להלן "התקנות").

## **2. הוועדה:**

המנהל הכללי של משרד הבריאות מינה את החתומים מטה להיות חברי הוועדה שתדון בקובלנה הנ"ל. (להלן: "הקובלנה").

בתאריך 26.2.2017 הרשיעה הוועדה את הנקבלת בעובדות ובעבירות לפי סעיפים 15(1) ו- (3) סיפא לתקנות.

## **3. טיעוני הצדדים לעניין אמצעי המשמעת :**

### **בכ' הקובל:**

אנו רואים בחומרה את עניין הפגיעה באמינות.

כאחות- הנקבלת אמונה על ערכי האמינות לא פחות מרופא או עורך דין. אבן יסוד של מקצוע הסיעוד הוא דיוק ברישום הרפואי- ובהתאם לכך- דיווח כוזב מהווה פעולה שהיא בניגוד לכללי הברזל של המקצוע (כפי שציינו בסיכומים). כמו כן, האחות סטתה במידה ניכרת מרמת ההתנהגות הצפויה מאחות העובדת במקצוע הסיעוד.

היעדר רישום מסודר של הבדיקה והטיפול פוגע לא רק בקביעת הממצאים כי אם בראש ובראשונה בטיפול נאות בחולה, אשר החולה הנבדק זכאי לו בזמן אמת.

על-פי סעיף 17, של חוק זכויות החולה יש חובה לניהול רשומה רפואית, כמו כן הדבר לפי סדרי מינהל תקינים מחייבים ניהול תרשומת מפורטת ומדויקת של הטיפול בחולה.

תקנות בריאות העם תוקנו, זאת על מנת להסדיר את העיסוק במקצוע הסיעוד במגמה להגן על טובת המטופלים והנזקקים לשירותי רפואה, כמו כן כבוד המקצוע ואמון הציבור במטפלים. הבחינה בעניין הזה היא בהיבט המיומנות המקצועית וגם בהיבט של תכונות האופי ורמה מוסרית

גבוהה הנדרשת מאנשי מקצועות הרפואה, על מנת להצדיק את אמון הציבור במערכת הרפואה בכלל ובתחום הסיעוד בפרט.

הענישה המשמעתית נועדה בין היתר להרתיע אחים ואחיות מפני ביצוע מעשים המהווים עבירות משמעת וגם להגן על הציבור. אנו רוצים להעביר מסר לאנשי המקצוע. שיש לשמור על שמו הטוב של המקצוע ועל אמון הציבור וגם להעביר מסר הרתעתי. אחות, אמונה על ערכי סיעוד, חמלה, בטיחות ודאגה למטופליה. תפקידה לטפל ולסייע ולנהוג באחריות ובבטיחות.

למרות שפס"ד לאור נכתב לעניין רופאים- קשור גם לעניין סיעוד :

(בעניין זה ראה ע"א 10797/04 דר' ליביו לאור נ' שר הבריאות בו נקבע כדלקמן : (בעמ' 362)

" השיקול המרכזי בהליכים המשמעתיים שבנידון הינו השיקול של הגנה על האינטרס שיש לציבור בשמירה על רמתו וכבודו של מקצוע הרפואה ועל אמון הציבור ברופאים (ראו : על"ע 18/84 כרמי נ' פרקליט המדינה פ"ד מד(1) 353, 362 ; ע"א 6936/00 דר' חוסיין נ' שר הבריאות פ"ד נ"ה(5) 599 ; ע"א 412/90 דר' אדחח מ' שר הבריאות ואח' פ"ד מד(4) 422 (להלן : עניין אליהו) ; ע"א 4227/94 דר' סמחאת נ' שר הבריאות (לא פורסם). לפיכך נפסק כי בהליכים ממין זה השיקול המרכזי שעל הגורם המחליט לשוות לנגד עיניו הוא אינטרס הציבור, ואילו השיקולים הספציפיים הנוגעים לעברין המשמעת העומד בפניו הם עניין משני שיש לשקלו אם בכלל ( ראו : עש"מ 356/96 פלוני נ' נציבות שירות המדינה ( לא פורסם) ; עש"מ 5282/98 מדינת ישראל נ' כתב פ"ד נב(5) 87, והשוו : ע"א דר' סבין נ' שר הבריאות פ"ד מז (1) 27 והאסמכתאות שם)".

בפסק דין ע"א 50/91 "סבין" (שהוזכר גם הוא בפסק דין ליביו לאור) לעיל נקבע כי יש מקום לקחת בחשבון מכלול שיקולים כדי להעביר מסר ברור לנקבל, לאנשי מקצוע וגם לכלל הציבור, על סטנדרטים של התנהגות של מקצוע הרפואה :- ציטוט מעמ' 33 לפסק הדין :

" מסקנתי היא אפוא, כי אין לתחום מראש את סוג השיקולים הרלוואנטיים בקביעת העונש המשמעתי ולצמצם מראש את מרחב שיקול הדעת המסור לשר באופן המצו על ידי בא כוח המערער. יש לנקוט לעניין זה אמת מידה גמישה, אשר תאפשר לביא בחשבון, בכל מקרה ומקרה, גם את חומרת הסכנה הנשקפת לציבור מהישנות מעשיו של הרופא, אך גם ערכים, צרכים ואינטרסים לגיטימיים אחרים, עליהם באה הענישה המשמעתית מקצועית להגן בין אלו ניתן למנות את האינטרס בהרתעה כללית ( ע"א 77/88 עמ' 80), את הצורך בשמירה על כבוד המקצוע ( ע"א 942/90 עמ' 363 ; ע"א 580/85 פישמן נ' מדינת ישראל, בעמ' 615) ואת אמון הציבור במקצוע ( ע"א 3786/90 ברון נ' שר הבריאות).

הנושא של תיעוד הוא אחד הדברים החשובים והעקרוניות המהותיים ביותר בעבודתה של אחות. מדובר בעקרון שמסתמכים עליו. מסתמכים על הרשומות. כך בעדותה של גב' סימה אזולאי שהעידה בפני הוועדה ביום 5.7.16- עמ' 70 ש' 14 "

"תיעוד זה אחד מהדברים החשובים שאמרת, שעליו מסתמכים, זה קשור לרצף הטיפול, זה בעצם צריך לבטא מצב אמתי. כלומר, אם משהו היה נחשף לאותה רשומה, כלומר הוא היה מניח שאכן בוצע בעצם התיעוד הוא חשוב להמשך הטיפול במטופל הפעוט, במקרה הזה, יש לו חשיבות. לכן, הנושא של אמינות התיעוד היא מהותית.

אנחנו מצפים מהאחות שאמנם הייתה מצב של לחץ, הבנו שהתינוק בכה ולא היה שקט, שהאחות תדע לפעול באותם מצבים של לחץ ולא תבחר בהתנהגות שהיא לא מתאימה לסיטואציה ותתעד משהו שלא היה. התיעוד קשור לרצף הטיפול וצריך לבטא מצב אמיתי של הדברים. אם משהו היה נחשף לאותה רשומה הוא היה מניח שאכן בוצעה הבדיקה. התיעוד חשוב להמשך הטיפול במטופל ובפרט בפעוט יש לתיעוד חשיבות, לאמינות התיעוד- שזהו נושא מהותי ביותר."

כאשר אחות כותבת שביצעה פעולות זה מקבל מעמד ופרספקטיבה שכביכול אכן בוצעה הבדיקה. הסיכוי שיחזרו על הבדיקה קטן מאוד, לא ניתן לעבור על כך לסדר היום. רישום כוזב- לפיו בוצעה כביכול בדיקה שלא בוצעה בפועל אינו מקובל בשום אמת מידה מקצועית. הדיווח והרישום אמורים לשקף בצורה אמיתית את ממצאי הבדיקה ואת מצבו של הילד הנבדק. בית משפט רואה אי רישום ותיעוד ברשומות הרפואיות בחומרה רבה, וזאת ברמה שלקוי ברישום הרפואי מהווה רשלנות רפאית. בפסק דין, ערעור אזרחי מס' 5049/91, קופת חולים של ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ ישראל נגד יעקב רחמן, מלכה רחמן ואחרים פד"י מט (2) 369-376 קבע השופט ד' לוי :

"בטרם אומר את דבריי באשר לערעור שלפנינו, רואה אני לחזור ולהדגיש כי רשלנות רפואית מתגבשת כבר בעצם אי-ניהול תקין של הרישומים הרפואיים שחייבים בהם הרופאים (הדגש של הח"מ) המטפלים במוסדות הרפואיים השונים. מקרה זה הוא אחד מרבים שבהם היעדרו של רישום מסודר של מהלך המחלה ושל הטיפול בה פוגע לא רק בקביעת ממצאים לאחר האירוע, כי אם בראש ובראשונה בטיפול הנאות בחולה עצמו בזמן אמת. כבר חזרנו, חוזר והדגש, כי סדרי מינהל התקינים מחייבים ניהול תרשומת מפורטת ומדויקת של הטיפול בחולה, ולאו דווקא מהבחינה המנהלית גרידא. (ראה, למשל: ע"א 612/78 פאר נ' קופר ואח' (1); ע"א 58/82 קנטור נ' מוסייב ואח' (2). כן ראה י' דיוויס, "תקרה לפיצויים בגין רשלנות רפואית" רפואה ומשפט 12 (1995), 8, 10).

בפסק הדין הנ"ל מדובר על לקוי רישום של הרופאים, עם זאת יש לראות כי אין הבדל בין חובת הרישום של הרופא לבין חובת הרישום של האח או אחות.

בכ' הקובל הפנה את הוועדה למקרים דומים, ואמצעי המשמעת אשר הוטלו במקרים אלו :

- א. קובלנה נגד האח חטיב ספיאן- החלטת מיום 6.4.14, גם הוא, בדומה למקרה שלנו, רשם רישום כוזב בבדיקות שערך- בדיקות דם וגזים. קיבל שנה התליית רישון.
- ב. קובלנה נגד האחיות עדנה בן חמו- המלצת וועדת המשמעת מיום 16.11.15, זייפה תעודה והשתמשה במסמך מזויף כדי להציג עצמה כאחות מוסמכת, שעה שהייתה אחות מעשית. מדובר

על עבירה פלילית ושימוש במסמך מזויף, נוסף לכך ניסיון לקבלת דבר במרמה. בשנת 2012, היה לה הרשעה משמעתית על עניין דומה בו הותלה רישיונה ל 18 חודשים, עם זאת האחות לא למדה את הלקח. וועדת המשמעת המליצה להתלות את רישיונה ל- 5 שנים.

ג. קובלנה נגד אחות בעילום שם/ חסוי- החלטה מיום 1.7.15, ל- 4 חודשי התליית רישיון, האחות רשמה רישום כוזב ברשומה רפואית ובכך מנעה לקבל טיפול מתאים למטופלת במהלך הריון. האחות הודתה במעשה ולקחה אחריות, הביעה חרטה עמוקה וזה בחלוף 7 שנים. לכן הותלה רישיונה ל- חודשים בלבד, בגלל הרגישות החברתית לא נקבו בשמה.

ד. קובלנה נגד האחות נירה ברדה- רישיונה הותלה לחודשיים, ביום 21.10.12, לאחר שזיפה מסמך ציונים כדי להתקבל לקורס הסמכה. וועדת המשמעת ציינה בעמ' 2 להמלצתה כי :

"מקצוע הסיעוד ועבודת הסיעוד מחייבים רגישות מיוחדת לגבי מידת האמון הניתן לעוסקים בהם," "העבודה מחייבת הסתמכות מלאה על המטפלים הקודמים ודיווחיהם תוך מתן אמון מלא. פגיעה באמון עקב מעשי זיוף ואי דיווח אמת מעבר לפן המוסרי-אתי-מקצועי שבו, עלולה לפגוע ביכולת הטיפול במטופל ובבריאותו ובאמון שאמור לשרור במערכת היחסים בין מטופל למטפל". כאן התחשבו בהודאה של האחות ובנסיבות מקלות שונות כבמקרה שלנו.

ה. אבי דולב- החלטה מ 17.3.11, התלייה ל- 5 שנים, הגיש תעודה מזויפת של אח מוסמך כדי להתקבל לעבודה. המנכ"ל קיבל את המלצת הוועדה. הנקבל לא הגיע לדיוני וועדת המשמעת...

ו. תמרה פיצ'חדזה- זיפה גיליון ציונים כדי להתקבל לבי"ס לסיעוד לקורס הסמכה, ביום 25.2.10, רישיונה הותלה ל- 4 חודשים. גם כאן בעמ' 3, להחלטת הוועדה – ציינה הוועדה כי "מקצוע הסיעוד ועבודת הסיעוד מחייבים רגישות מיוחדת לגבי מידת האמון הניתן לעוסקים בהם..." כאן הייתה התחשבות בכך שהנקבלת הודתה במעשיה ולא יוצגה ע"י עו"ד.

לאחר עיון בהחלטות הוועדה אשר עסקו בנסיבות דומות כבמקרה בענייננו, המסקנה היא אחת, כי התגובה המשמעתית הראויה במקרה של הנקבלת, הינה אך ורק התליית רישיונה לעסוק במקצוע הסיעוד לתקופה ארוכה .

יודגש כי תכלית חשובה של הליך המשמעת, כפי שנקבע בפסיקה, היא להעביר מסר הנכון לא רק לנקבלת, אלא גם לאנשי המקצוע וגם לציבור. אנו סבורים כי כל הקלה באמצעי משמעת של המבקשת עלולה להעביר מסר שלילי לאנשי המקצוע וגם לציבור. ראה פסק דין ע"א 50/91 דר' אדגר סבין נ' שר הבריאות מז (1) 27 בו נקבע כי :

" יש לזכור כי מעשיו הבלתי הולמים של רופא, כמו גם התגובה העונשית אשר באה בעקבותיהם, אינם מתרחשים בחלל הריק, ויש בהם כדי להשפיע הן על ציבור העוסקים במקצוע, מחד גיסא, והן על כלל ציבור, לרבות על המטופלים והמטופלים בכוח, מאידך גיסא. ראוי איפוא, כי בתהליך עיצובה של התגובה העונשית המשמעתית הראויה יינתן ביטוי הולם למצב דברים זה, ויועבר מסר ברור בכל האמור לכללי האסור והמותר במסגרת פעילותו המקצועי של רופא, ולעיים גם מחוץ לה".

אנו מבקשים אמצעי משמעת של התליית רישיון לששה חודשים.

## בכ' הנקבלת

1. בדיון שאמור היה להתקיים ב 6.6.17, הנקבלת עמדה לבקש הגשת עותק גיליונות הערכה ומשוב לאחות, לשנים 2008-2011 ושנת 2013. היות וסוכס, כי יוגשו טיעונים בכתב, מבוקש להגיש עותק הערכות אילו, כדי שיעמדו בפני הועדה. יצוין, כי הערכות אילו נערכו על ידי המעבדה - משרד הבריאות.
2. לא ניתן להתעלם, כפי שנוהג הקובל, מהבקרה שנערכה ב 31.7.13, במהלכה הנקבלת הושפלה באופן חמור על ידי עורכי הבקרה. בביטוי כמו "כל הרוסיות", קיימת אף נימה גזענית. לפי ס' 144 א' לחוק העונשין, אף קיים בנסיבות המקרה, חשד לעבירה פלילית.
3. בעקבות בקרה פוגענית זו, שקומם את הנקבלת, היא שיגרה מכתב תלונה ב- 18.3.13, לגבי מירה חונוביץ- אחות מפקחת ארצית בבריאות הציבור, עם עותק לממונים על הנקבלת. למרבה הצער, משרד הבריאות לא מצאו לנכון להשיב למכתב זה ובמשך כל התקופה מאז, משרד הבריאות שדואג כביכול לאמון והגינות ודואג לתדמיתה החיובית של המערכת, בעיני הציבור, מתעלם מהאירוע לעיל וממכתבה של הנקבלת.
4. זאת ועוד. בעקבות האירוע לעיל, ב 8.9.13, זמן קצר לאחר הבקרה ומכתבה של הנקבלת, יוצא גיליון הערכה ומשוב שלילי ביותר, שעומד בסתירה ובניגוד לגיליונות קודמים. הייתכן, כי זמן קצר לאחר הבקרה הבלתי לגיטימית, משרד הבריאות יערוך הערכה כה שלילית, לגבי הנקבלת, כדי להצדיק כביכול, את ההתנהלות הבלתי לגיטימית כלפי הנקבלת.
5. זאת ועוד. הנקבלת טוענת, כי גם כל ההליך הנוכחי, יזום כדי להתחשבן עם הנקבלת שהעזה לשגר מכתב חריף אבל מוצדק, בכל הנוגע לבקרה המבישה שנערכה לנקבלת כאמור לעיל, וההליך המשמעותי בנוגע להחזרתה לתחנה בהר יונה.
6. יצוין, כי ההתנהלות הפסולה, שלא כדן ומבישה של משרד הבריאות, כלפי הנקבלת, תרמה במידה זו ואחרת, להתדרדרות במצבה הבריאותי של הנקבלת ובסופו של דבר, היא נאלצה לפרוש בטרם עת לגמלאות.
7. בסופו של דבר, משפרשה הנקבלת לגמלאות, מטעמי בריאות, איזה אינטרס היה להמשיך בהליך נגדה, כאשר היא כבר לא במערכת ושוב איננה עובדת בתור אחות.
8. עד כמה קיימת אטימות והתעמרות מצד משרד הבריאות, כאשר במשך תקופה ממושכת, אין כל ניסיון לבדוק ולתקן את העוולות שנגרמו לנקבלת, כתוצאה מהבקרה הלא לגיטימית, וניסיון פסול של משרד הבריאות, להעצים את ההתעמרות, ואת הנזקים אף לאחר מכן.
9. כיצד יתכן, כי משרד הבריאות מתעלם מ- 28 שנות עבודה מסורה ומקצועית מצד הנקבלת וכתוצאה מבקרה אחת לא לגיטימית, שנערכה לנקבלת, "נמחקו" כל השנים שהנקבלת תרמה

למערכת. הנקבלת נכנסה לעבוד במערכת, בתור עובדת בריאה ובמלוא כוחה, ונאלצה לצאת לגמלאות כשהיא חולה ושבורה נפשית, כתוצאה מהתייחסות המערכת, כלפיה.

10. קיים כאן ניסיון פסול ולא לגיטימי של הקובל, לפגוע בזכות יסוד של חופש העיסוק.

11. משרד הבריאות בהתנהלותו הפסולה, כלפי הנקבלת, אף שלל ממנה את זכות השימוע, שהינה זכות בסיסית ומשמעותית של העובד. כדי לכפות על משרד הבריאות את זכות השימוע, נאלצה הנקבלת לפנות לבית דין לעבודה.

12. כמה צינית ומקוממת, טענת הקובל בסיכומיו, כי קיימת פגיעה באמינות. כאשר מדובר באמינות והגינות בהתנהלות, מוטב לו למשרד הבריאות, ליטול קורה מבין עיניו.

13. למרבה הצער, במקרה הנוכחי, משרד הבריאות, מעצים את טענתה של הנקבלת והניסיון האמיתי שלה לתקנה מיד לאחר התרחשותה, כדי לטשטש את התנהלותו הפסולה, שלא כדין, של משרד הבריאות כלפי הנקבלת עצמה.

14. היה רצוי, כי משרד הבריאות ינסה לשמור על שמו הטוב, לא בדרך שהוא מתנהל כלפי הנקבלת. אכן, קיים אינטרס ציבורי חשוב, לשמור על שמו הטוב של משרד הבריאות, אולם למרבה הצער, כאמור, לא בדרך כפי שמתנהל משרד הבריאות כלפי הנקבלת.

15. אם הועדה המוכבדת דואגת להגן על המערכת ולהיעתר לכל בקשות הקובל, מי יגן על הנקבלת ויצור את ההרתעה הכללית, כנגד משרד הבריאות, שיתנהל באופן לגיטימי, ראוי ובהתאם לדין.

16. אמון הציבור במקצוע, הוא דו כיווני ויש ליתן הדעת בנידון.

17. עד כמה רחוקות הדוגמאות שהובאו על ידי הקובל בטיעוניו לעונש, למקרה הנוכחי, אולם, זוהי דוגמא נוספת למאמץ הבלתי נלאה, לפגוע בנקבלת באופן לא לגיטימי ולהמשיך לגרום נזקים לנקבלת.

18. הקובל מאריך בטיעוניו, בנוגע לאמון בין המטפל למטופל, ומה בנוגע לאמון בין מעביד לעובד.

19. במקרה הנוכחי, יש ליתן את המשקל הראוי שהנקבלת, אכן הודתה בטעות שגרמה, אולם בצדק סירבה להודות בטעויות נוספות, שיוחסו שלא בצדק, ושהן טעויות, שכביכול, הנקבלת גרמה. רק חקירה יסודית ומקיפה, תברר במקרה הנוכחי, עד כמה מדובר בקונוניה, ביחס לקובלנה שהוגשה כנגד הנקבלת. וכאשר האמת אכן תתגלה, יתברר, עד כמה, התנהלותו הפסולה של משרד הבריאות, יש בה להעביר מסר שלילי וחמור לציבור.

20. הגם שהועדה המוכבדת, פטורה מכבלי דיני הראיות וההליך בפניה, אמור להיות קצר ומהיר, במקרה הנוכחי, למרבה הצער, ההליך התארך כשלוש שנים, דבר שהוסיף לעינוי הדין, שנגרם לנקבלת.

21. הנקבלת, כאמור, פרשה לגמלאות בטרם עת מטעמי בריאות ואיננה עוסקת במקצוע האחות. נוכח מצבה הבריאותי, הפיזי והנפשי, מהו האינטרס הציבורי, להתלות את רישומה בתור אחות, על מנת לפגוע ביתר שאת במצבה הנפשי והבריאותי, בשמה הטוב, בעוד אין היא עוסקת במקצוע והיא עסוקה במצבה הבריאותי.
22. כבר בתחילת ההליך, טענה הנקבלת, כי עומדת לה ההגנה מן הצדק, לאור ההתנהלות הבעייתית והשערורייתית כלפיה. הגנה זו, אמורה לחול אף על ההמלצה לאמצעי הענישה למנהל הכללי.
23. בסיכומים אילו, הנקבלת מסתמכת גם על סיכומיה שהוגשו כבר בשלב הקודם ועל כל החומר בתיק.
24. יש לשים לב, כי קובלנה זו, נוצרה בין השאר, אף לטרפד את חזרתה של הנקבלת לתחנה בהר יונה, בזמנו.
25. הנקבלת תטען שוב, כי במקרה הנוכחי, לא מדובר בהליך פלילי או משמעותי, לפיו יש להרשיע את הנקבלת ולהטיל עליה עונש, אלא רק להמליץ למנהל הכללי, את העונש של דעת הועדה, שיש להשית על הנקבלת. בנסיבות, אין זה סביר שהועדה אכן תרשיע את הנקבלת, כפי שנהגה.
26. לטענת הנקבלת, טעתה הועדה הנכבדה, כי לצורך דו"ח שעליה להעביר למנהל הכללי, יש צורך להרשיע הנקבלת, כפי שנהגה הועדה ואף לא להטיל עונש אלא רק להמליץ על עונש וזאת על רקע מלוא הנסיבות.
27. המנהל רשאי להורות על התלייה ואיננו מחויב לעשות כן, בעקבות קבלת דו"ח הועדה.
28. יש ליתן משקל לנסיבות הקשות שנוצרו בבדיקה, איחור ניכר, בכי בלתי פוסק של הפעוט, והחשד הרציני, של "שיתוף פעולה", בין האם שהינה עובדת משרד הבריאות, לבין משרד הבריאות, כדי להכשיל הנקבלת. עדי משרד הבריאות ציינו, את הקשר בין הקובלנה שהוגשה להליך המשמעותי, להעברתה של הנקבלת מהתחנה בהר יונה בנצרת עילית, לתחנה במגדל העמק.
29. למרבה הצער, קיים חשש, כי שלטון החוק, לא מתקיים בנוגע לנקבלת, לפיכך, אין זה סביר ולא צודק, בנסיבות המקרה, להתלות את רישיונה של הנקבלת.
30. הועדה הנכבדה, מתבקשת בנסיבות לדחות את עתירת הקובל ולהמליץ בפני המנהל הכללי, שלא להתלות את רישיונה של הנקבלת.



## דיון והמלצה

בהכרעת הדין הרשיעה הוועדה את הנקבלת וקבעה. כי " התנהגותה של הנקבלת בכך שלא קיימה את הבדיקות במלואן, לא ביצעה את הבדיקה בהתאם לתדריך הנ"ל ורשמה ביודעין ובצורה דווקנית סימן ( + ) המעיד על ביצוע פוזיטיבי של הבדיקות למרות שלא נעשו, מהווה התנהגות בדרך שאינה הולמת את מקצוע הסיעוד. רישומן הכוזב של בדיקות שלא נעשו, ורישומן של תוצאות הבדיקות כחיוביות ( + ) כאילו בוצעו, מהווה רשלנות חמורה במילוי תפקידה."

הוועדה רואה, מחד, בחומרה יתרה את הרשעתה של הנקבלת, כאמור לעיל, את מעשיה ומחדליה במיוחד כשמדובר בבדיקות חשובות לאבחון תקשורת והתפתחות **בפעוט**, כאשר אי קיום בדיקות, ורישומן כאילו בוצעו, מונעות קבלת תמונת אבחון נכונה של התפתחות **הפעוט**, ועלולות לפגוע בהמשך התפתחותו התקינה ואת הצורך, במידת הנדרש, לטפל בפרמטרים הפגועים מידית, עם אבחונם.

התנהגותה של הנקבלת פסולה הן מהפן המקצועי והן מהפן המוסרי והאתי הנדרש ממקצוע הסיעוד.

התנהגותה פוגעת באימון המעביד, באמינות הטיפול הסיעודי הנדרש למטופלים, פוגעת באימון הציבור במערכת הבריאות לה הוא נזקק תדיר, ובתדמית מקצוע הסיעוד. רישומן הכוזב של הבדיקות הינה חמורה ביותר, בעלת אופי פלילי, ומהווה רשלנות חמורה במילוי תפקידה של הנקבלת.

## **לעניין אמצעי המשמעת:**

בע"א 10979 ליביו ליאור נ.שר הבריאות אומרת כבוד השופטת חיות, דברים היפים גם לעניינינו, "השיקול המרכזי בהליכים המשמעתיים הינו השיקול של הגנה על האינטרס שיש לציבור בשמירה על רמתו ועל כבודו 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 הנגעים לעברייני המשמעת העומד לפניו הם עניין משני שיש לשקלו אם בכלל..."

לעניין הצורך בהרתעה כללית, שמירה על כבוד המקצוע ואת אימון הציבור במקצוע הרפואה, ראה גם את דברי כבוד השופט ברק בע"א 50/90 אתגר סייבין נ. שר הבריאות. הוועדה עיינה גם בהחלטות קודמות הקשורות לאחיות.

מאידך, שקלה הוועדה לקולא את שנות עבודתה הרבות, את הציונים וההערכות הטובים שקיבלה לאורך שנות עבודתה, את גילה המתקדם, את פרישתה המוקדמת לגמלאות, וחלוף הזמן מקרות האירוע, שלוש שנים.

לאור האמור לעיל ובמכלול השיקולים, הוועדה ממליצה בפני המנהל הכללי להתלות את רישיונה של הנקבלת לתקופה של ארבעה חודשים.

יגאל חית, עו"ד  
נציג היועמ"ש לממשלה

שאול סקיף, חבר

ד"ר חנה צפריר, יו"ר