

ועדה לפי סעיף 44א' לפקודת הרופאים [נוסח חדש] התשל"ז-1976

תאריך: 09/06/2017

לכבוד

מר משה בר סימן טוב
מנכ"ל משרד הבריאות

א.נ.,

**המלצה לפי סעיף 44א'
לפקודת הרופאים [נוסח חדש] התשל"ז-1976**

בעניין:

מר משה בר סימן טוב המנהל הכללי של משרד הבריאות
באמצעות באי- כוחו עוה"ד שרה שר לב ויונתן ברג
לשכת היועמ"ש, משרד התובע הראשי
משרד הבריאות, ירושלים

הקובל

נגד

פרופ' שמעון סלון
ע"י ב"כ עוה"ד יובל ששון חוהר יהלום

הנקבל

1. הועדה

ביום 7.5.2017 מונו חברי הועדה: ד"ר יוסי בר - יו"ר, פרופ' יצחק ברנר - חבר ועו"ד משה
ארד - חבר, ע"י מנכ"ל משרד הבריאות מר משה בר סימן טוב לדון בבקשה לפי סעי' 44 א'
לפקודת הרופאים [נוסח חדש] התשל"ז-1976 (להלן: "הפקודה").

2. הבקשה

הבקשה נשוא המלצה זו הוגשה לאחר שכנגד הנקבל הוגשו שתי קובלנות הנדונות כיום בפי
מוטבים אחרים, וכן בעקבות טיפולים רפואיים שניתנו לשתי מטופלות של הנקבל ס.ז. ז"ל
ו- ר.א.ל. ז"ל. בגין העובדות נשוא המלצה זו טרם הוגשה קובלנה.
ע"פ הנתען פעל הנקבל במהלך טיפולו בשתי המטופלות בדרך רשלנית חמורה, שגרמה
לפגיעה חמורה בהן.

בדיון שבפנינו התבקשה הועדה להמליץ למנכ"ל משרד הבריאות להתלות את רישיונו של
הנקבל מלעסוק ברפואה לתקופה של עד שישה חודשים זאת לאחר ששתי ועדות בדיקה
בדקו את האירועים, הסיקו מסקנות והמליצו המלצות כפי שיפורט בהמשך.

3. טענות הקובל

ביום 9.5.2017 התכנסה הוועדה ובמהלכה טען בא כח הקובל כלהלן:

א. הנקבל עוסק בטיפולים ניסיוניים ללא בסיס מדעי וללא האישורים הנדרשים לשם כך תוך החתמת החולים על הסכמה מדעת כאשר יש בכך הטעיה בדבר קיומם של האישורים הנדרשים.

ב. הטיפולים בוצעו ללא הכישורים הנדרשים.

ג. בהתנהלות זו של הנקבל קיימת סכנה לחולים.

ד. הדרישות הרלוונטיות שבסעיף הרלוונטי הן: **יסוד סביר לחשד כי הנקבל גרם ברשלנות חמורה לפגיעה חמורה למטופליו הנ"ל.** יתר הוראות סעיף 44 א' אינן עומדות לדיון.

ה. ע"פ פסק הדין בעניינו של קאסם סמחאת נ' מנכ"ל משרד הבריאות בש"א 458/91 פ"ד מה (2) עמ' 801, המטרה העיקרית העומדת מאחרי סעיף 44 א' הינה הגנה על שלום הציבור. לצורך האמור אין דרישה לראייה חלוטה אלא די בראייה לכאורית.

ו. ראייה לכאורה פירושה ראייה הטמון בה פוטנציאל המקיס סיכוי להרשעה. לעניין זה הופנתה הוועדה לפסה"ד בעניינו של זאדה נגד מדינת ישראל בש"פ 8087/95 פ"ד נ(2) 133.

ז. לאור כל הנ"ל על הקובל להוכיח כי מדובר ברשלנות חמורה ומשזו תוכח, הרי שבצירוף לפגיעה חמורה במטופלות יש ראייה לכאורה כנדרש בסעיף 44א'.

ח. רשלנות חמורה היא סטיית רופא במידה משמעותית מרמת הטיפול המקובלת. לעניין זה הופנתה הוועדה לפסק הדין בעניינו של ד"ר פינסטורבש בע"א 3425/90 פ"ד מו (1) 321.

ט. יש ראייה לפגיעה חמורה במטופלות. הראייה נמצאת בדו"חות ועדות הבדיקה.

י. באשר למטופלת ר.א.ל אין תיעוד ואין מעקב אחר מצבה של המטופלת במשך שלושה חודשים מאז התחלת הטיפול ועד להחזרת התאים.

יא. הטיפול במנוחה באוקסיקודון ובסטרואידים הופסק "סביב תחילת הטיפול בתאי גזע".

יב. את ההנחיות להפסקת הטיפול קיבלה משפחת המנוחה מאת הנקבל הכל לפי עדויות משפחת המנוחה אשר הוכחו ע"י הנקבל וע"י ד"ר אשכנזי. למרות ההכחשה ומשלא נכנסים בשלב זה לחקירה עובדתית של טענות הצדדים הרי שיש בכך ראייה לכאורה.

יג. טענת משפחת המנוחה מקבלת חיזוק לאור העובדה שהנקבל, לא הורה על המשכת הטיפול התרופתי הנ"ל.

יד. הנקבל חסר ניסיון מספיק לטיפול בילדים חולי IBD ולמרות זאת לא מצא לנכון להפנות את המנוחה לחדר מיון או לגסטרואנטרולוג ילדים כדי לשקול טיפול מקביל. לדעת וועדת הבדיקה התנהלות הנקבל מהווה ליקוי חמור ומחזותי.

טו. המטופלת המנוחה הוחתמה על הסכמה להשתתף בטיפול ניסיוני אשר תוצאותיו אינן מוכחות ובנוסף אין ידע על תופעות לוואי לטיפול ולמרות זאת נוטלת המטופלת על עצמה את התוצאות כאשר המטפל, פרופ' סלון, משוחרר מכל אחריות.

טז. מכל האמור יוצאת ועדת הבדיקה מתוך הנחה כי הטיפול שניתן הוא טיפול חמלה ומשלא עמד בדרישות הרגולטוריות המתחייבות יש בכך משום רשלנות חמורה.

יז. הפסקת הטיפול אותו קיבלה המנוחה עובר לתחילת הטיפול בתאי גזע במנוחה הרע את מצבה של המנוחה. אילו קיבלה את הטיפול ביומירה מצבה לא היה מידרדר ולא הייתה נגרמת פגיעה קשה במנוחה.

יח. במקרה של המנוחה ס.ז. ז"ל, קובעת וועדת הבדיקה כי הטיפול בה נעשה בלא שיש הוכחות לעילותו וטיפול זה אינו מקובל כטיפול במחלת הטרשת הנפוצה.

יט. טרם תחילת הטיפול ע"י הנקבל לא נתבקשה ולא נתקבלה כל הערכה מרופא נירולוג אף שמדובר במחלת הטרשת הנפוצה. גם כאן התנהלות הנקבל מהווה ליקוי חמור ומהותי.

כ. בעקבות הרעה משמעותית במצבה הרפואי של המנוחה שהחלה "מרגע שאיבת מח העצם ועד החזרתה" (כך במקור מ.א.) במהלכה פיתחה חום גבוה. למרות זאת לא הועברה מיידית לבית חולים עובדה שהחריפה לדעת חברי ועדת הבדיקה, את מצבה לפיכך מדובר ברשלנות חמורה וסטייה של ממש מנורמה מקובלת. (עמ' 13 סעיף 2 למסקנות).

לאור כל האמור טוען הקובל כי עמד בנטל המוטל עליו ע"פ סעיף 44א' לפקודה וכי הוכח כי כנגד הנקבל קיים חשד סביר שהנקבל התרשל רשלנות חמורה ובעקבות כך פגע פגיעה חמורה במטופלות. לפיכך, כך לפי הקובל, יש למנוע מהנקבל אפשרות מתן טיפול רפואי לציבור וזאת כדי להגן עליו. הקובל טוען כי ע"פ פסק הדין בעניין סרחאן יש לעשות איזון אינטרסים בין הנקבל לבין הציבור ובמקרה זה, כך לשיטתו, נדחה האינטרס של הנקבל לחופש עיסוק מפני אינטרס השמירה על בריאות הציבור. לפיכך יש להתלות את רישיונו מלעסוק ברפואה לתקופה של שישה חודשים.

4. טענות הנקבל

הנקבל העביר טענותיו הן בכתב והן במהלך הדיון שהתקיים ביום 29.5.17.

א. לא קיים יסוד סביר לחשד לפי סעיף 44א' ולפיכך יסודות הסעיף לא מתקיימים.

ב. ההליך בעניינו של הנקבל אינו מתאים בשל השיהוי הרב עד לחגשת הבקשה נשוא דיון זה.

- ג. מכיוון שכך אין כל בהילות הנדרשת לפי ההליך בעניינו ויש לסיים את הדיון בקובלנות עצמן ושם יוחלט, אם בכלל, על אמצעי משמעת.
- ד. הסעד המבוקש של התליית הרישיון לתקופה המרבית שמאפשר החוק, אינו מידתי.
- ה. לנקבל עומדת הגנה מן הצדק בשל שימוש לרעה שעושה משרד הבריאות בהליכי משפט ובנוסף לכך נוקט באכיפה בררנית.
- ו. ממצאי וועדות הבדיקה בעניינן של המנוחות ס.ז ו-ר.א.ל אינם מהווים בסיס לשימוש בסעיף 44א' לפקודת הרופאים.
- ז. הליך מינוי וועדה זו וזימון הדיון נעשה שלא ע"פ דין. (סעיף 18 לתגובת הנקבל).
- ח. כתב המינוי אינו מראה עילה להקמת הוועדה.
- ט. מינוי הוועדה הנוכחית נעשה על בסיס דו"חות לא סופיים של ועדות הבדיקה ולפיכך פגום.
- י. לא נעשה בעבר שימוש בסעיף 44א' אלא במקרה שבו ננקט הליך פלילי כנגד המשיב.
- יא. וועדות הבדיקה לא המליצו על נקיטת הליכים ע"פ סעיף 44א'.
- יב. יש צורך בקשר סיבתי בין רשלנות חמורה ע"פ הסעיף לבין התוצאה דהיינו פגיעה קשה. עניין זה לא הוכח.
- יג. סעיף 44א' הינו אמצעי זמני ודחוף לצורך מתן מענה מיידי במקרים בהם קיימת סכנה ממשית ומוחשית בהמשך עבודתו של הרופא. (פרוטוקול ועדת העבודה והרווחה מיום 21.7.1987 עמ' 5-6).
- יד. הנקבל אינו מהווה סכנה לציבור.
- טו. עניינה של הבקשה לפי סעיף 44א' חופף לעניינן של הקובלנות ולפיכך יש להכריע בבקשה באמצעות וועדות המשמעת הדנות בקובלנות.
- לאור כל האמור מבקש הנקבל לדחות את בקשת הקובל ולהימנע מנקיטת כל סעד כנגד הנקבל.

5. דיון

כבר בשלב זה ראינו צורך להבהיר כי בפני הוועדה נטענו טענות שונות: טענות בדבר חוסר שיתוף פעולה של הנקבל בבדיקה, אי העברת חומר ורשומות כיום נדונות שתי קובלנות בעניינו של הנקבל ועוד. אין בטענות אלו משום ראייה כלשהי הנוגעת לנשוא הדיון שבפנינו לפי סעיף 44א' לפקודה ולפיכך לא דנה הוועדה בכל אלה ולא תיתן לכך משקל כלשהו בהמלצה זו.

א. בפנינו בקשת הקובל להתלות את רישיונו של הנקבל מלעסוק ברפואה לתקופה של שישה חודשים.

ב. הנימוקים לבקשה מופיעים בטענות הקובל לעיל.
ג. כנגד מבקש הנקבל שלא לנקוט כנגדו בצעד כלשהו בטענה שאין מקום לעשות כן מכיוון שלא קיימת סכנה מאת הנקבל ומכיוון שהקובל לא עבר את סף הדרישות הקיימות בסעיף 44א' לפקודת הרופאים.

ד. יש לזכור כי בשלב בו אנו מצויים אין על הקובל להוכיח באופן מוחלט את טענותיו ודי שיראה כי החשד הקיים הינו סביר ומוביל אותנו למסקנה כי קיימת רשלנות חמורה של הנקבל שגרמה, כך לפי החשד, לפגיעה במטופלות נשוא הדיון.

ה. יוצא אפוא כי אין צורך להוכיח את עובדת הרשלנות החמורה אלא להראות כי החשד לקיומה סביר וכך אין גם להוכיח באופן ודאי את הפגיעה החמורה במטופלות אלא להראות כי קיים חשד סביר לכך.

ו. ראינו כי רשלנות חמורה היא "סטיית רופא במידה משמעותית, מרמת הטיפול המקובלת הצפויה ממנו במקרה נתון. הכל על פי נסיבותיו של כל מקרה ומקרה". (נ"א 3425/90 פינסטרבוש נ' שר הבריאות ואח' מו' 1 321 בעמ' 333).

ז. רשלנותו הנטענת של הנקבל.

1. מבין כל טענות הקובל באשר לרשלנות הנקבל הועלתה הטענה לפיה, בהעדר שיתוף פעולה עם המשרד, ובשל העובדה שלא נמסרו חומרים ורשומות למשרד אשר הנקבל נדרש למסרם, נתגבשה עילת הרשלנות החמורה.

2. אין בידינו לקבל טענה זו וכעולה מפסק הדין הנ"ל הרי שאולי יש בכך משום רשלנות אך בוודאי שאין בכך משום רשלנות חמורה. לעניין זה ראה דברי כבי השופט לוין בעניין פינסטרבוש הנ"ל עמ' 333 סעיף ד' לפיהם אי רישום פרטי ביקור בגליון החולה מהווה מחדל אך אין הוא עולה כדי רשלנות חמורה.

3. באשר ליתר טענות הקובל הגענו למסקנה כי אכן מדובר ברשלנות חמורה חזת מן הטעמים הבאים:

- א. הנקבל טיפל במנוחות במסגרת ניסוי רפואי שלא קיבל כל אישור מגורם מוסמך כלשהו ולא עבר את ועדת הלסינקי.
- ב. הנקבל ידע על כך ידוע היטב הואיל ולפי עדותו בפני ועדת הבדיקה בעניינה של המנוחה ר.א.ל. מיום 29.12.2016 מעיד הנקבל בעמ' 9 שורות 1-13 כי פנה לשר שיפעל להקמת ועדה אך ללא הועיל.
- ג. יוצא אפוא כי הנקבל, אף שהיה מודע לאישור הדרוש מועדת הלסינקי, המשיך בטיפולים שהוגדרו על ידו עצמו כניסוי רפואי (מסמך ההסכמה מדעת עליו חתמה המנוחה) למרות שלא היה בידו אישור שכזה.
- ד. הנקבל לא התייעץ עם רופא מומחה בתחום של גסטרואנטרולוגיה ילדים כאשר היתה התוויה לכך במסגרת הטיפול ב-IBD בילדים, וגם לא התייעץ עם רופא מומחה בתחום של נירולוגיה מבוגרים כאשר היתה התוויה לכך במסגרת הטיפול בטרשת נפוצה.
- ה. העיכוב בהעברתה של המנוחה ס.ז. לביח"ח למרות שמצבה הוחמר לאחר שאיבת התאים והחזרתם, גם הוא מהווה רשלנות חמורה.
- ו. התחלת טיפול במנוחה טרם שראה אותה וטרם שבדק אותה אלא על סמך שיחה טלפונית עם סבתה של המנוחה יש בה משום חוסר סבירות וחריגה מנורמה רפואית מקובלת.

4. אם נבחן את הגדרת הרשלנות החמורה העולה מפס"ד פינסטרבוס הרי שהנקבל לא עמד ברמת הטיפול הצפויה ממנו. אם הטיפול הניתן אינו טיפול מותר לא ניתן בכל מקרה, לעמוד ברמת טיפול צפויה כלשהי.
5. בעניין סמרי נאמר גם כי רשלנות חמורה היא סטייה גבוהה במיוחד מסטנדרט הזהירות הסביר.
6. במהלך הדיון נטען ע"י ב"כ הנקבל כי לא מדובר בניסוי רפואי אך מהאמור לעיל ומדברי הנקבל עצמו עולה כי אכן מדובר בניסוי רפואי.
7. לפי עדות בני משפחת המנוחה הורה הנקבל על הפסקת הטיפול התרופתי אותו קיבלה המנוחה טרם תחילת הטיפול ע"י הנקבל. התוצאה היתה שלאורך תקופה ארוכה לא קיבלה המנוחה טיפול כלשהו. באמור לעיל יש משום רשלנות חמורה לדעתנו, שהרי המטופלת שהייתה בלאו הכי במצב כללי קשה ביותר, נותרה ללא כל טיפול במשך זמן רב.
8. אנו ערים לטענת הנקבל כי מעולם לא הורה על הפסקת הטיפול אך יש לזכור שוב כי בשלב זה אנו מצויים בחליף לכאורי בו עלינו לבדוק אם "לכאורה" התגבש החשד הסביר.
9. משאין אנו עוסקים בקובלנה עצמה ולא מעידים בפנינו עדים, מעדותם ניתן להגיע לממצא עובדתי שהוא, חרי שבשלב בו אנו מצויים די בעדות האמורה כדי לקבל את הטענה כי התגבש החשד הסביר כנדרש בסעיף 44א'.
10. בנוסף לאמור, לא התייעץ הנקבל עם רופאים מומחים בתחום הגסטרואנטרולוגיה ולמרות חוסר ניסיונו, כעולה מעדותו של הנקבל עצמו בעמוד 15 לפרוטוקול מיום 29.12.2016 לפיה טיפל אף בפחות מחמישה חולים, לא סבר כי יש בכך צורך. לדעת חברי הוועדה מנעה התנהלותו של הנקבל טיפול נכון או מעכב במטופלת שמצבה החמיר.
11. זאת ועוד, העיכוב בהעברתה של המנוחה ס.ז. לביה"ח למרות שמצבה הוחמר לאחר שאיבת חתאים והחזרתם, גם הוא מהווה לדעת חברי הוועדה משום רשלנות חמורה.
12. אין בידינו לקבל את טענת ב"כ הנקבל כי ההוראה שלא לשתף פעולה עם הנקבל ועם המערכת של הנקבל מנעה טיפול בחדר המיון בבית החולים איכילוב. ראשית יש לקרוא את הכתוב באותה הוראה כלשונה. מלשון ההוראה ניתן לראות כי הפנייה הייתה לגורמים מסוימים שאינם בגדר בית חולים או חדרי מיון ובוודאי שאין לראות בהוראה זו כדי למנוע ממטופל של הנקבל טיפול בחדר מיון של כל בית חולים אם הוא נזקק לכך. לשון ההוראה הוא פשוט ולא ניתן לפרשנות אחרת: "אבקש להפסיק כל שיתוף פעולה עם המערכת של פרופ' סלויין" המשמעות היא להפסיק שיתוף פעולה קיים אך לא מצאנו איסור על טיפול, ובוודאי לא על טיפול דחוף או מציל חיים.

ח. האם נגרמה פגיעה חמורה במי מהמטופלות?

1. לפי מסקנות וועדת הבדיקה בעניינה של המנוחה ס.ז. מצבה של המנוחה חלך והחמיר במהלך הטיפול שהוענק לה. העובדה שהמנוחה לא נפטרה מיידית אין בה כדי לפגוע במסקנה כי הייתה חרעה של ממש במצבה דבר המהווה לדעתנו פגיעה חמורה במטופלת כלשון סעיף 44א' לפקודה.
2. העובדה שלא נעשו סידורים להעברתה המיידית לאשפוז בבית חולים חרף העובדה כי במרפאה בה טופלה המנוחה לא חיו תנאים מתאימים לטיפול בחולים קשים ומורכבים כמו המנוחה, מטה את הכף לחובת הנקבל באשר לגורם הפגיעה החמורה במטופלת.
3. זו העת לומר כי גם במחדל יש כדי לגרום להרעה חמורה במטופל וכך היה בעניינה של ס.ז. שלא הועברה לבית חולים אלא לאחר עיכוב משמעותי.
4. גם היעדר שיתוף של רופא מומחה בתחום הנורולוגיה מהווה, לשיטת חברי ועדת הבדיקה, פגיעה במטופלת שהרי לא ניתן היה לתת לה טיפול מיטבי והטיפול שניתן לה, אף בהתעלם מהעובדה שמדובר בטיפול חריג, היה חסר.
5. בניגוד לנטען ע"י ב"כ הנקבל הרי שבמסקנות וועדת הבדיקה נאמר מפורשות כי יש למנוע מהנקבל להמשיך ולעסוק בתחום ה-CTCI בשל הסיכון שבכך ועל מנת למנוע נזק למטופלים.
6. וועדת הבדיקה קבעה בזו הלשון: **"בתנאים הנוכחיים יש למנוע את המשך מעולתם של מרפאת CTCI ופרופ' סלון"**.
7. ממסקנות ועדת הבדיקה בעניינה של המנוחה ר.א.ל. עולה כי אף שלא ניתן להצביע על קשר בין הטיפול שניתן למנוחה ע"י הנקבל לבין מותה הרי שהיעדר טיפול רפואי לזמן רב, מתוכו כ-7 חודשים בשל הטיפול בתאי גזע, חרע את מצבה של המנוחה.
8. את ההרעה הזו במצבה של המנוחה שהייתה בלאו הכי במצב פיזי קשה, יש לדעתנו להגדיר כפגיעה חמורה בה.
9. אף שוועדת הבדיקה לא הכריעה בשאלה אם ניתנה הנחיה ע"י הנקבל להפסיק את הטיפול התרופתי אם לאו, הרי שמצאה כשל ממשי בעובדה שהנקבל לא טרח להורות על המשך הטיפול התרופתי באופן ברור.
10. עוד מצאה ועדת הבדיקה כי עצם העובדה שהנקבל החל בטיפול במנוחה טרם שראה אותה וטרם שבדק אותה אלא על סמך שיחה טלפונית עם סבתה של המנוחה יש בה משום חוסר סבירות וחריגה מגורמה רפואית מקובלת. לעניין זה מעיד הנקבל עצמו כי טרם ראה את המנוחה החל את הטיפול בה. (עמ' 46 לפרוטוקול הישיבה מיום 29.12.16). לדברי הנקבל הטיפול עזר וחראייה לכך היתה כי השימוש בנרקוטיקה הופחת. לאחר מכן מעיד הנקבל כי ראה את

המנוחה לראשונה בארץ אם כי אינו זוכר אם הגיעה ביוזמתה או שהוזמנה על ידו.

11. בנוסף ראתה וועדת הבדיקה כשל מהותי בהתנהלותו של הנקבל בכך שלא מצא לנכון להיעזר במומחה לגסטרואנטרולוגיה אף שאין לנקבל נסיון מספיק בטיפול ב-IBD בילדים.
12. הטיפול שנתן הנקבל הינו טיפול ניסיוני לא מוכח לפי החלטת וועדת הבדיקה. הטיפול גם לא קיבל את האישורים הנדרשים.
13. ממסקנות וועדת הבדיקה עולה כי הטיפול שנתן הנקבל במקרה זה הוא טיפול חמלה שלא עמד בדרישות הרגולטוריות המתחייבות.
14. המלצות וועדת הבדיקה בסעיפים 2-4 אינן נוגעות לעניינינו ולפיכך יש להתייחס להמלצה שבסעיף 1 לפיה יש למצות את הדין עם כל אנשי הצוות ובכללם הנקבל.

ט. האם יש קשר בין רשלנותו החמורה של הנקבל לפגיעה במטופלות?

1. התשובה לשאלה זו היא חיובית.
2. מתן טיפול שאינו מותר ובעקבותיו החמרה במצב המטופל מהווה בהחלט קשר ישיר בין הטיפול לתוצאה.
3. כפי שכבר נאמר לעיל, אין לחפש קשר בין הטיפול למותן של המטופלות דווקא, אלא די להראות כי יש קשר בין הטיפול שניתן ברשלנות כאמור לבין ההרעה במצבן.
4. יש לזכור כי כל האמור לעיל הינו במסגרת חשדות סבירים בלבד ואין צורך בחוכחה מוחלטת כפי הנדרש במהלך הליך שיפוטי רגיל. חשדות אלו הוכחו כסבירים וכעונים על דרישות סעיף 44 א' לפקודה.
- י. באשר לטענות הנקבל בדבר אכיפה ברגנית וסעד מן הצדק ראינו כי אין לוועדה זו הסמכות להתערב בשאלה זו טרם שהוגשה קובלנה לעניין נשוא הבקשה שבפנינו ובלא שהקובל החליט סופית כנגד מי יש להגיש קובלנה אם בכלל.
- יא. חזקה על הנקבל כי טענות אלו ייטענו בעת שתוגש קובלנה משמעתית כנגד הנקבל, אם תוגש, והוועדה שתדון בקובלנה זו תיתן בוודאי את דעתה בשאלה זו.
- יב. באשר לשאלת השיהוי יש להבין כי הנקבל עצמו לא שיתף פעולה עם הבדיקה וזו נמשכה עד לחודש אפריל שנה זו.
- יג. לעניין הנ"ל יש לזכור כי ב-18 לאפריל 2016 נשלח לנקבל מכתב ע"י ד"ר בועז לב נציב קבילות הציבור ממנו עולה כי עוד ביום 20.12.2015 נשלח לנקבל מכתב מד"ר הספל ובו דרישה לקבלת רשומות רפואיות ואילו הנקבל לא טרח כלל להשיב למכתב.

יד. לא זו אף זו, ממכתבי באי כוחו של הנקבל עולה כי הללו פעלו למניעת העברת חומר רלוונטי ממנו ניתן היה ללמוד קרוב יותר לאירועים על שקרה ולהגיע למסקנות מהר יותר.

טו. לאור האמור נראה לנו כי אין ממש בטענה כי היה שיהוי של ממש בטיפול בעניינו של הנקבל.

טז. אשר לטענה כי וועדות הבדיקה הגישו את מסקנותיהן על בסיס רעוע וללא חומר רלוונטי הרי שדין טענה זו אף הוא להידחות.

יז. הנקבל יוצג נאמנה בעת הדיון בפני וועדות הבדיקה. באותה עת ובזמן אמת יכלו עוה"ד לפעול לתיקון חמערות בדרכים שונות אם אכן היה עיוות כזה.

יח. הנקבל בחר שלא לפעול ושלא לנקוט בצעד כלשהו תוך הבנה מוטעית כי דו"חות הוועדה יבוטלו מאליהם. נראה לנו כי התנהלות זו של הנקבל חסרת תוס לב וטענה זו אין מקומה בהליך זה.

מסקנות

.6

א. הוועדה מצאה כי הנקבל התחיל לשלוח חמורה שבמקבולתה נרמזה כגימח חמורה במטופלות.

ב. הוועדה דחתה את טענת הנקבל כאמור לעיל.

ג. הוועדה דחתה את הטענה לפיה אין לנקוט כנגד הנקבל בצעדים כלשהם.

המלצה

.7

לאחר ששקלו את טענת הצדדים, רוב חברי הוועדה (ברוך יצחק ברנר, ד"ר יוסי בר) ממליצים במי הסגיל לחתלות את רשימת של הנקבל לתקופת של שישה חודשים.

דעת המיעוט (ע"ד משה ארד) הינה שיש להגביל את עיסוקו של הנקבל ברפואה לתקופת של שישה חודשים בכל האמור לחלן.

א. הנקבל לא ייטול חלק כלשהו בניסוי רפואי מכל סוג שהוא.

ב. הנקבל לא יעסוק בהשתלות מח עצם מכל סוג שהוא.

ג. הנקבל לא יסבל במטופלים באמצעות תאי גזר.

ד. הנקבל לא יבצע טיפולים כלשהם בתאים שהוצאו מהגוף, טופלו מחוצה לו והוחזרו לגוף.

למען הסר ספק מובחר בזאת כי ההגבלות שלעיל הינן כנגד הנקבל ואו מי מטעמו, לרבות מתן ייעוץ בנושאים הנזיל ואו שיתוף פעולה בנושאים הנזיל עם גורמים שונים. המלצת ההגבלה ניתנת בשים לב לאיזון הנכון שבין טובת הכלל לבין שלילת חופש העיסוק של הנקבל וראוה מסק הדין בעניין יקירבץ, נעש. 739/96 (א) מחוזי ת"א, פסח"ד בעניין שיפר כי מנכ"ל משרד הבריאות (נעשי"א (מרכה) 14-11-48439).

משה ארד, עו"ד
מ.ר. 9949

ע"ד משה ארד - חבר

נחמיה יצחק ברנר
חברת המועצה
מחוז תל אביב, מ.ר. 13080

ברוך יצחק ברנר - חבר

ד"ר יוסי בר
מחוז תל אביב, מ.ר. 17076
מחוז תל אביב, מ.ר. 17076
מחוז תל אביב, מ.ר. 17076

ד"ר יוסי בר - יו"ר