

**בפני ועדת המשמעת**  
**לפי סעיף 44 לפקודת הרופאים (נוסח חדש) תשל"ז 1976**  
**המלצה**

**בעניין** : יחידת הדין המשמעת  
משרד הבריאות  
ע"י עוה"ד לילך מהודר

נ ג ד

ד"ר אייל פולק  
ע"י ב"כ עוה"ד עופר דורון ו/או ערן קמרט

1. ב-1 בספטמבר 2016 הוגשה קובלנה נגד הנקבל בגין אירוע אשר התרחש ב-5.7.15 בחדר מיון באספף הרופא, עת היה תורן במח' לרפואה דחופה.  
ב-18.1.18 הודיע הקובל על עיכוב ההליכים בבירור הקובלנה, כאשר עד מועד זה התקיימה ישיבה אחת בלבד וזאת לאחר בקשות חוזרות ונשנות של ב"כ הקובל לדחיית מועדי הדיונים בעניינו של הקובל, (5 במספר).  
חידוש הדיון בקובלנה נתבקש רק ב-18.1.18 וזאת בעקבות הצהרה כי "לאחר התייעצות עם הגורמים המקצועיים במשרד הוחלט לחדש את הקובלנה".
  2. ב-24.12.18 קיימנו דיון מקדמי בנושא, ובהסכמות הצדדים הוגשו לנו 3 חוות דעת מומחים, אשר אמורים היו לבסס את הקובלנה כנגד הנקבל, וזאת ע"מ להכריע באם די באלו כדי לחדש את הדיון בקובלנה או שמא שיקולים זרים וניסיון מאוחר לבסס את הקובלנה הם שהביאו לאי חידוש ההליכים ב-1 בינואר 18.  
מתוך ההחלטה :  
"עיון בחוות הדעת מלמדינו כי בהחלט היה בסיס לחידוש הדיון והעברת עניינו של הקובל להכרעת ועדת המשמעת, משנה חשיבות לכך בהעדרה של בדיקה בעניין ע"י הקובל.  
שתיים מתוך שלוש חוות הדעת מייחסות טעות ו/או חסר סבירות בטיפול שניתן על ידי הנקבל ואלו השלישית תולה הנאשם גם במערכת".
  3. הדיונים בתיק התחדשו וב-18 ביוני 2019 הסתיימה **פרשת** התביעה.  
לאחר שמיעת עדי התביעה, הצענו לצדדים לבוא בדברים בעניין על מנת להגיע להסדר, באשר לחלקו של הנקבל בפרשה.
  4. ב-5.8.19 קבלנו הודעה בדבר פשרה וקובלנה מתוקנת הוגשה ב-25 יולי 2019.  
הננו מקבלים את הסדר הפשרה שהוגשה על ידי הצדדים ומרשיעים את הנקבל בכך כי גילה חוסר יכולת ורשלנות חמורה במילוי תפקידו כרופא מורשה, כאמור בסעיף 41 (3) לפק' הרופאים (נוסח חדש) תשל"ז 1976 (להלן "הפקודה") בכך ש- :  
הנקבל לא התייחס כראוי לתלונות המנוח על דקירות בחזה מספר שעות לפני, סימנים המקדימים המחשידים לתסחיף ריאתי, כולל איבוד הכרה מספר ימים קודם לכן, ירידה בלחץ דם החולפת וכאבים פלאוריטים בנשימה. יתר ע"כ החשד המפורט לתסחיף ריאתי כפי שצוין במפורש במכתב ההפנייה של רופא המשפחה היה מחייב יתר תשומת לב ובירור מעמיק כדי לשלול חשד זה. הנקבל החליט לשחרר את המנוח לביתו באבחנה של DIZZINESS AND GIDDINESS לאחר בדיקה קלינית בלבד ומבלי לבצע בדיקת D-DIMER, הנדרשת כדי לשלול האפשרות של תסחיף ריאתי.
- הצדדים אף עתרו להשית על הנקבל אמצעי משמעת מוסכם של נזיפה.

5. הנקבל הינו רופא מורשה, אשר בתקופה הרלבנטית לקובלנה שימש כמתמחה במח' הפנימית, אשר טרם ניגש לבחינות שלב א' ורופא תורן במח' לרפואה דחופה של בית החולים אסף הרופא.

המשמרת נשוא הקובלנה הייתה תורנות המיון השנייה אשר ביצע כבעל סמכויות שחרור מהמלר"ד. הנקבל היה אחראי לבדו על מחצית מהמחלקה, מבלי שיהיה לו עם מי להתייעץ. עוד נציין את עומס העבודה החריג שהתקיים באותו יום ראשון בערב, שנבע משיבוץ בחסר של 3 תורנים במשמרת הרלבנטית, אשר היה חריג ביחס לעומסים הרגילים במיון. במועד זה 5.7.15 הגיע מר ז"ל (להלן "המנוח") שהופנה על ידי רופא משפחה למלר"ד בתלונה ש-4 ימים לפני כן הרגיש אי נוחות בבית החזה השמאלי עליון, נימול בידיים, איבד הכרתו למספר שניות, ללא איבוד שליטה על סוגרים, נפל על הדלת ונחבט קלות בראשו. לחץ דם שנמדד על ידי אשתו היה 82/57. המנוח התלונן בפני רופא המשפחה על דפיקות לב, דקירות בבית החזה שמאלי-עליון.

במכתב ההפנייה צויין כי "המנוח מופנה למיון לשלול PE (תסחיף ריאתי) ומופנה ל-א.ק.ג, אקו לב והולטר. כמו כן צוין כי בעקבות תאונה, רגלו השמאלית גובסה עקב שבר מרוסק. עם קבלתו למלר"ד, הנקבל שכאמור היה תורן, קיבל את המנוח לאחר שבדק אותו בדיקה קלינית, רשם כי המנוח חש בטוב, מצבו משתפר וקבע כי סבירות ל-PE נמוכה וע"כ שחררו לביתו באבחנה של DIZZINESS AND GIDDINESS. וזאת לאחר שהות של 5 שעות של בדיקה ומעקב במיון.

בהמלצה להמשך מעקב של רופא המשפחה ובדיקה של רופא א.א.ג לבירור סחרחורת. כמו כן צוין במכתב השחרור כי במידה וישנה החמרה בתלונות קוצר הנשימה, כאבים בחזה, יש לפנות למיון בהקדם.

6. עיינו הרואות כי הנקבל פעל בהתאם למיטב שיקול דעתו וניסיונו המקצועי, באותה עת, ורק לאחר בדיקת קלינית שלל קיומו של PE, מסקנה אשר בדיעבד התגלתה כשגויה.

7. בטיעוניה מבקשת ב"כ הקובל לאמץ את ההסדר גם באשר לענישה בהתבססה על נסיבותיו האישיות החריגות של הנקבל, חוסר הניסיון, העומס הבלתי סביר במיון בהעדרם של 3 רופאים, כנדרש, העובדה כי התפקיד הוטל עליו על אף, שהנוהל מחייב מעבר שלב א', בטרם הטלת האחריות על שחרור מהמלר"ד.

מדובר בכשל מערכתי במלר"ד באותה עת, שתוצאות בדיקתו לא התבררו דיין ויכול שהתקיימה אך שיחת הבהרה עם מנהל המלר"ד.

מאז האירוע עברו 4 שנים, הנקבל מיוזמתו הפסיק התמחותו ברפואה פנימית והיום משמש כרופא משפחה.

הנקבל לא התעלם מתלונותיו של המנוח, קיים בדיקה כמיטב ידיעותיו באותה עת, אולם שגה במסקנתו.

הנקבל לקח מלוא האחריות על האירוע וכן לא ניתן להתעלם מעמדת המומחים השונים, אשר עמדתם הקשתה על עצם חידוש הדיון בקובלנה בעניינו.

הגם שמבוקש להסתפק בנזיפה בלבד, אין בכך כדי להפחית מחומרת התוצאה.

עבור הזמן אף הוא מהווה שיקול להקלה באמצעי המשמעת.

8. ב"כ הקובל, ביקשנו לראות בהתנהגותו של הנקבל רשלנות ברף הנמוך ביותר של רשלנות. וזאת בין היתר בהסתמך על עמדת העדים המומחים מטעם הקובל עצמו, וראוי כי עמדה זו תקבל ביטוי באמצעי המשמעת אשר יוטל על הנקבל, אשר מן הראוי שיהיה מקל - נזיפה, כפי שסוכם בין הצדדים:

א. בחוות דעת שניתנה על ידי פרופ' פ. הלפרן, מנהל המלר"ד בבית החולים איכילוב, מיום 25.7.2017, נכתב בסיכום: "לסיכום: נראה לי לצערי, כי במקרה זה שגה הרופא בשיקול דעתו כשלא ביצע הליך סדור של שלילת תסחיף לעורקי הריאות. לזכותו ייאמר, כי הוא לא התעלם מהפניית הרופא בקהילה או מהאנמנזה, אלא שקל והחליט באורח מוטעה. הוא גם תיעד את שיקוליו. לאור זאת, ככל שיורשה לי לקבוע כרופא וכמנהל מלר"ד, אינני רואה בהתנהלות גישה רשלנית, אלא מוטעית".

ב. בחוות דעתו של ד"ר עזיז דראושה, מנהל מלר"ד רמב"ם - מומחה לקרדיולוגיה פנימית ורפואה דחופה, מיום 15.10.2017 התייחס ד"ר דראושה לנסיבות המקרה כך: "רופא צעיר שהיה בשנת ההתמחות השלישית ובסה"כ בתורנותו השלישית

כרופא מורשה חתימה וללא ליווי מקצועי צמוד בין כתלי המלר"ד באותו ערב יום ראשון (היום והשעה הכי עמוסים במלר"דים בארץ), ובאותו זמן ד"ר פולק עשה את המירב הן פיזית והן מנטאלית והיה צריך לטפל בעשרות חולים דחופים ומורכבים ולקבל החלטות לבד ולפי שיקול דעתו, משימה בלתי אפשרית לכל הדיעות.

מדובר באחד המלר"דים העמוסים ביותר, ואל לנו לשכוח שמבחינת נפח עבודה ומספר פניות מדובר במלר"ד הנמצא בחמישייה המובילה בהשוואה לשאר המלר"דים בארץ עם 166,000 ביקורים ב-2015. לא ייתכן (לפחות לפי המסמכים שעומדים לרשותי) שיהיו רק שני רופאים בלבד שעובדים במקביל, קל וחומר ביום א' בערב מבלי שתהיה נוכחות ומעורבות פעילות של בכיר הזמין והנגיש לסייעור מוחות וייעוץ באופן רציף, כ"ז במקביל ובנוסף לזמינות וקשר טלפוני לייעוץ. בטוחני שאם היה מתבצע ייעוץ/דיון על אותו מטופל ליד מיטתו ואפילו טלפוני, אז ניהול המקרה ותהליך קבלת ההחלטות היה שונה.

עוד נכתב בסיכום: "המנוח קיבל טיפול לא סביר, אבל בשום פנים ואופן לא ניתן ליחס טיפול זה לכשל נקודתי של רופא בודד שעשה את המירב והמיטב בתנאים בלתי אפשריים וכרוניים, אלא לכשל ואי ספיקה של כלל המערכת..."

ג. בחוות דעתו של ד"ר ש. ישראלית, מומחה לכירורגיה כללית ולרפואה דחופה, ומנהל המלר"ד בבית החולים רמב"ם בין השנים 2009-2015 (כיום מנהל בית החולים אלישע), אשר נושאת תאריך 26.11.2017, נכתב כך: "לדעתי הרופא אינו רשן, אך שגה בכך שלא ביצע D-DIMER. הרופא אינו רשן מכיוון שרשם אנמנזה, בדק היטב את החולה והתייחס לתלונות. עם זאת הוא שגה בכך שלא התייחס להפניה מהקהילה ובכך שבחר להתייחס לתלונה של סחרחורת כתלונה עיקרית ולא לתלונה של TRUE SYNCOPE. השאלה שנשאלתי היא "האם הרופא פעל כרופא סביר בנסיבות העניין?" - על כך תשובתי היא שהרופא הסביר כנראה היה בוחר לבצע D-DIMER ולא להתעמק במטופל, הרופא כאן בחר לחשוב ולהעריך מחדש וקיבל החלטה שגויה. לכן איני חושב שהוא רשן, אבל התוצאה מעידה על טעות.

יש לזכור את נסיבות העניין כנסיבות שהביאו אותו לשחרר בתורנות השלישית ובהיעדר רופא בכיר עמו יכל להתייעץ - סיטואציה לא סבירה!"

ד. וגם ד"ר יעקב אסף, מנהל מלר"ד הדסה - אשר העיד כעד מומחה מטעם הנקבל הבהיר בחקירתו ב- 18.6.2019, עמ' 55-65 ש-16 עד 20 ו-1 עד 9) כך: " אני לא אמרתי שהוא רשן או לא רשן, אין אף מילה של רשלנות בחוות דעת שלי... אני הבעתי את דעתי על הרפואה, ומי שצריך להחליט צריך להחליט אם זה טעות, טעות בשיקול דעת או רשלנות... מה שכתבתי שעל יד כל מה שאני אומר על רפואה, תשימו לב שהצגתם שהרופא חסר ניסיון ולא הצבתם על ידו מישור. בהחלט, אני חושב שזה דבר ראוי ולכן ציינתי את זה. בהחלט אני חושב שרופא כזה צריך שיהיה לו את הגיבוי ומישהו צריך לבדוק, זה לא הוא צריך."

9. עוד למדנו מעדויות המומחים בפנינו על הקושי לצפות כי התלונות עמהם הגיע המנוח למיון מעידים על קרות תסחיף ריאתי.

עיון בחוות דעת המומחים מטעם ב"כ הקובל, מביאנו לכלל מסקנה כי אכן יש לנהוג עם הנקבל, בבואנו להטיל עליו אמצעי משמעת, לקולא, ולאמץ את הסדר הפשרה במלואו. ודי, לדידנו אם נוסיף את העומס הבלתי סביר והחסר ב-3 רופאים (משובצים 7 מתוך 10 תקנים המוקצים למלר"ד, התמשכות ההליכים, שלא באשמת הנקבל, 4 שנים, וזאת בשעה שבי"כ הקובל שב ושוקל עמדתו בעניין המשך הטיפול בתיק ונסיונו המועט של הנקבל במלר"ד, וכשלמעשה לא היה צריך להיות בעל הסמכה לשחרור, מבלי שסיים את שלב א' בהתמחותו.

10. ב"כ הקובל פרש בפנינו חוות דעת לגבי תפקידו של הנקבל כמתמחה במחלקה הפנימית, עת קרות האירוע כדלהלן:

א. ממכתבו של ד"ר אנדריאס בוקס מנהל המחלקה:

"בתקופה עבודתו במחלקה ד"ר פולק הרשים מאוד באישיות שלו את הצוות הרפואי, הפרה רפואי והן את החולים (היה תמיד עם אוזן קשבת ומוכן לעזור ולתרום). מבחינה מקצועית ד"ר פולק היה מתמחה חשוב במחלקה שהיה ניתן לסמוך עליו בכל מצב והחולים היו בידיים טובות".

ב. ממכתבו של ד"ר דן בן יעקב, סגן מנהל מחלקה פנימית ד"  
"ד"ר פולק מצטיין באנושיות ונועם הליכות יוצאי דופן. עבודתו במחלקה התאפיינה בביטחון, יכולת קלינית גבוהה, שמירה על אוירה רגועה והספק מרשים..."

ג. ממכתבו של ד"ר ליילה ציצואשילי, רופאה בכירה במחלקה פנימית ד': "ד"ר פולק הנו קודם כל אדם אנושי, רופא מעולה ואחראי. עבודתו במחלקה התאפיינה במערכת יחסים מעולה הן עם הצוות הרפואי והסיעודי והן עם המטופלים ובני משפחותיהם. אייל הפגין ביטחון, יכולת קלינית גבוהה, חריצות ואחריות".  
כיום משמש ד"ר פולק כאחד המתמחים המצטיינים ברפואת משפחה.

ד. פרופ' אליעזר קיטאי: "ד"ר פולק נחשב כאחד המתמחים המצטיינים במחלקה ורמת המקצוענות (פרופסיונליזם) שלו גבוהה ביותר בכל המימדים". ועוד מוסיף: "כרופא זהיר במיוחד, ואינו מהסס בכל מקרה של ספק להתייעץ עם עמיתים וכאשר יש ספק למצב דחוף במיוחד הוא מברר הנושא מיידית וביסודיות".  
בכך ניתן לראות עד כמה הפיק הנקבל לקחים מן האירוע נשוא הקובלנה.

ה. ולבסוף, הנקבל משרת כקצין בדרגת סרן במילואים, ומשמש כמפקד מחלקת הרפואה הגדודית בגדוד חיל רגלים. מפקד הגדוד מציין בחוות דעתו "מעבר ליכולותיו ומקצועיותו הגבוהה כרופא הגדוד, לקצין תכונות חיוביות רבות, דוגמת אחריות גבוהה ומנהיגות ואני סומך על הקצין במאת האחוזים בשגרה וגם בעת הצורך בקרב".

11. ב"כ הקובל סקר בפנינו מקרים בהם מוטל אמצעי משמעת של נזיפה, וזאת במקרים חמורים מזה שבפנינו, שכן ברובם, מדובר ברופאים מומחים ולא במתמחה צעיר לפני מבחן שלב א', כאשר הייתה זו המשמרת השנייה כבעל סמכויות שחרור במיון. להלן המקרים:

א. המלצת הוועדה והחלטת השופט סטרשנוב (החלטה 18-18) בעניין ד"ר אילן לחמן - אמצעי משמעת של נזיפה.  
במקרה זה הורשע הרופא בהתאם להודאתו בהסדר טיעון, ברשלנות חמורה אשר באה לידי ביטוי בכך שלא ביצע בקורת חלל הרחם כמקובל ועל כן נמנע אבחון ואיתור הקרע ברחם מוקדם יותר ומתן טיפול בהתאם. למרות הדימום המאסיבי לאחר הלידה, לא התייחס כראוי לאבחנה מبدלת של קרע ברחם, כתוצאה מהקרע ברחם נפטרה המטופלת.

ב. המלצת הוועדה והחלטת השופט סטרשנוב (החלטה 3-13) בעניין ד"ר יורי - קלישיאן - אמצעי ענישה של נזיפה.  
במקרה זה ד"ר קלישיאן אשר היה מומחה ברפואה פנימית וממלא מקום מנהל מחלקה פנימית בבית החולים יוספטל באילת הודה במסגרת הסדר טיעון ברשלנות חמורה במילוי תפקידו כרופא מורשה, בכך שהשתתף בהגעתו לבית החולים לבדוק את החולה למרות הדיווחים על מצבו שנמסרו לו במהלך המשמרת.

ג. המלצת הוועדה והחלטת השופט סטרשנוב (החלטה 21-12) בעניין ד"ר איגור וקסמן - אמצעי ענישה של נזיפה.  
במקרה זה, ד"ר וקסמן, מומחה בכירורגיה אשר שימש בעת הרלוונטית כמנהל מחלקת כירורגיה בבית החולים זיו בצפת החליט לדחות את מועד הניתוח במטופל אשר סבל מחסימה שלמה של המעי הדק, למרות אמצעי הדמיה ולמרות שאובחנה התדרדרות קלינית במצבו, משעה 19.30 בערב עד לבוקר

המחרת. החלטתו לדחות את הניתוח נמסרה טלפונית מבלי שראה או בדק את המנוח באותו הערב.  
לקראת סיום הניתוח נצפו ירידה בלחץ הדם ובדופק של המטופל, אשר הועבר למחלקה לטיפול נמרץ שם נפטר.  
הוועדה הרשיעה את ד"ר וקסמן ברשלנות מקצועית רפואית חמורה, בשל התעלמותו מסימנים קליניים חריגים המהווים אינדיקציות רפואיות כבדות משקל לסיכון בריאות ממשי למטופל והמליצה על אמצעי ענישה של נזיפה. המלצת הוועדה התקבלה על ידי כבוד השופט שטרסנוב, וגם ערעור אשר הוגש על ידי הרופא כנגד החלטת השופט בדימוס שטרסנוב לבית המשפט המחוזי - נדחה.

ד. המלצת הוועדה והחלטת השופט שטרסנוב (החלטה 5-12) בעניין ד"ר איגור - נוטנקו ואח' - אמצעי ענישה של נזיפה.

במקרה זה הגיע ילד בן כ-4 שנים לחדר המיון לאחר שסבל מכאבי בטן הקאות ושלשולים. בעת שנבדקה קיומה של בעיה כירורגית, ולמרות קבלת בדיקות דם לאלקטרוליטים אשר אינן תקינות, לא התייחסו לתוצאות אלה ולא ניסו לאזן את האלקטרוליטים בדם ומצבו של הילד הסתבך ולאחר מספר שעות הוא נפטר. כנגד הרופאים, הנקבלים 1-4: ד"ר איגור נוטנקו, ד"ר ליאוניד קפיטולסקי, ד"ר לילי היערי וד"ר סאמר ח'טיב הוגשה קובלנה משמעתית לפיה הנקבלים 1-4 כל אחד במסגרת תפקידו, לא התייחסו כראוי לבדיקת הדם ובמיוחד לבדיקת האלקטרוליטים שהיו בלתי תקינות, ולפיכך לא טיפלו בתיקון האלקטרוליטים ולא דאגו לקבל או להעביר מידע זה איש לרעהו. בכך גילו הנקבלים רשלנות חמורה במילוי תפקידם.

במסגרת הסדר טיעון הודו הנקבלים 1-4 במיוחס להם בכתב האישום המתוקן וב"כ הצדדים המליצו בפני הוועדה על אמצעי ענישה של נזיפה. בהתאם להמלצת הוועדה הטיל השופט בדימוס שטרסנוב על הנקבלים עונש של נזיפה.

12. לסיכום: -

בנסיבות המפורטות בהרחבה, בהתחשב בחוו"ד המומחים מטעם הקובל, בפסיקה שפורטה לעיל, איננו רואים טעם לסטות מהסדר הטיעון, והננו ממליצים על אמצעי המשמעת אשר הוסכם בין הצדדים - נזיפה.

ניתנה היום

דרו ליזי משה יו"ר	ד"ר אליעזר גולן נציג הר"י	עו"ד לינדה שפיר נציגת היועץ המשפטי לממשלה
----------------------	------------------------------	--