

מדינת ישראל
ועדות המשמעת – משרד הבריאות בירושלים



תיק: בד"מ 4/7/24

תאריך: 22.9.2024

בפני חברי הועדה:

ד"ר הדר אלעד - יושב ראש, נציג המנהל הכללי

פרופ' יהודה סקורניק - נציג הסתדרות הרופאים

אנה שניידר (שופטת בדימוס) - נציגת היועצת המשפטית לממשלה

הקובל:

המשנה למנהל הכללי משרד הבריאות

באמצעות עו"ד יונתן ברג

- נ ג ד -

הנקבל:

ד"ר מוסא מערוף

באמצעות עו"ד ערן קייזמן

דוא"ל: lawyers@kaisman-law.co.il

דין וחשבון

הקובלנה והרקע העובדתי

1. ביום 16.7.24 הוגשה קובלנה נגד ד"ר מערוף מוסא (להלן: "הנקבל"), שהינו רופא מורשה מספר רישיון 182811.
 2. הנקבל הינו בעל מומחיות ברפואה פנימית מספר 33579 משנת 2016 וכן בעל מומחיות ברפואה דחופה מספר 37502 משנת 2019.
- בתקופה הרלוונטית לכתב הקובלנה, דהיינו, בחודש דצמבר 2021, שימש הנקבל כרופא כונן במרכז הרפואי בני ציון (להלן: "בני ציון").

3. על פי האמור בכתב הקובלנה, בתאריך 17.12.21 נחבלה הגב' XXXXX ז"ל (להלן: **"המטופלת"**), בת 67 ועם מספר מחלות רקע, אך סירבה להתפנות ע"י מד"א.
4. יומיים לאחר מכן, בתאריך 19.12.21 בשעה 23:30 הובאה המטופלת לחדר המיון בבני ציון, לאחר שנפלה שוב, זאת למרות סירובה להתפנות, ולפי דו"ח מד"א ניתנו לה דורמיקום וקטאמין ע"י הפארמדיק, כדי שיהיה ניתן לפנות אותה.
5. בבני ציון נבדקה המטופלת תחת ניהול המקרה על ידי הרופאה התורנית במיון פנימי ד"ר קבאני, אשר קיבלה רישיון רפואה בשנת 2019 (להלן: **"הרופאה התורנית"**).
6. המטופלת התייצגה עם בעיה משולבת של טראומה יחד עם בעיות פנימיות, הוצגו שינויים בא.ק.ג, דהסטורציה והיפוגליקמיה. בבדיקה נראתה המטומה פריאורביטלית. כמו כן, היתה המטופלת במצב הכרה מעורפל וניתן לה ציון 4 במבחן GCS.
- המטופלת נבדקה על ידי מספר יועצים, תורן אורתופדיה ותורן כירורגי, נעשתה התייעצות בעל פה עם קרדיולוגית, ונקבע שהמטופלת מעורפלת הכרה וישנו חשד לשבר בעמוד השדרה הצווארי.
7. הואיל ובני ציון אינו ערוך לטיפול בטרומה מורכבת הכוללת פגיעות ראש מכיוון שאין שם בנמצא מחלקה נירוכירורגית, החליטו, הרופאה התורנית ביחד עם התורן הכירורגי, שיש להעביר את המטופלת לבית החולים רמב"ם (להלן: **"רמב"ם"**).
8. באזור השעה 01:00 נמסר לנקבל על ידי הרופאה התורנית טלפונית, על המקרה ועל ההחלטה להעביר את המטופלת לרמב"ם.
- הנקבל הסכים, וביקש שינשימו את המטופלת לפני ההעברה.
9. בשעה 03:14 המטופלת הגיעה לרמב"ם במצב קשה מאוד, עברה החייאה, וכעבור כחצי שעה מהגעתה, נקבע מותה.
10. על פי האמור בקובלנה, עקב התמונה הלא ברורה ומורכבות התמונה הקלינית של המטופלת בהיותה בבני ציון, ובהיותו של הנקבל הכונן באותו זמן, היה הנקבל חייב להתייצב ולהתרחש בעצמו ממצבה של המטופלת, אך הוא לא עשה כן ולא הגיע לראותה לפני העברתה לרמב"ם.
11. לאור זאת, נאמר בקובלנה כי הנקבל נהג בדרך שאינה הולמת רופא מורשה, וגילה רשלנות חמורה במילוי תפקידו כרופא מורשה, כאמור בסעיף 5 לחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 (להלן: **"חוק זכויות החולה"**) ובסעיפים 141(1), (3) ו-7 לפקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-1976 (להלן: **"פקודת הרופאים"**), בכך ש:
 - א. לאחר שהובא הענין לידיעתו ככונן, הנקבל הוא המוסמך והאחראי ומוטלת עליו אחריות להשגיח על ביצוע פעולות רפואיות דחופות, ולמרות זאת בחר שלא להגיע מיד כששמע על המקרה ולהבין לאשורו את המצב המורכב של המטופלת.
 - ב. הנקבל קיבל החלטות מרחוק מבלי שראה את המטופלת וכאשר ברור כי מצבה היה בכי רע, ובלי ידיעה ברורה לגבי האטיולוגיה של מצבה, והיה עליו להתרחש ממנה באופן בלתי אמצעי.
 - ג. בנוסף, לא יזם הנקבל שיחה עם הכונן הכירורגי או האורטופדי, לא בבני ציון ולא ברמב"ם, והרופאה התורנית היתה רופאה צעירה לפני שלב אלף בהתמחות, דבר המטיל חובת זהירות נוספת על המעורבות של הנקבל ככונן.

המצב החוקי

12. סעיף 5 לחוק זכויות החולה קובע:

"מטופל זכאי לקבל טיפול רפואי נאות, הן מבחינת הרמה המקצועית והאיכות הרפואית, והן מבחינת יחסי האנוש".

13. סעיף 41 לפקודת הרופאים, ככל שהוא רלוונטי לענייננו, קובע:

"41. ראה השר, על יסוד קובלנה של המנהל או של אדם שנפגע, כי רופא מורשה עשה אחת מאלה, רשאי הוא, בצו חתום בידו, לבטל את הרשיון של הרופא או להורות שהרשיון יותלה לתקופה שקבע בצו, או לתת לרופא נזיפה או התראה:

(1) נהג בדרך שאינה הולמת רופא מורשה;

(2) ...

(3) גילה חוסר יכולת או רשלנות חמורה במילוי תפקידיו כרופא מורשה;

(4)

(5) ...

(6) ...

(7) הפר הוראה מהוראות חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996".

מהלך הדיון וטענות הצדדים

14. ביום 17.9.24 התקיים דיון בפני ועדה זו בקובלנה נגד הנקבל, בנוכחות הנקבל עצמו ובאי כוח הצדדים.

15. במהלך הדיון הצהירו הצדדים כי הגיעו להסכמה לפיה הנקבל יודה בכל האמור בקובלנה, וכי הדיון יתמקד באמצעי המשמעת שיש להטיל על הנקבל בנסיבות הענין.

16. הנקבל העיד בפני הועדה, וחזר על הודאתו כי בנסיבות המקרה היה עליו להגיע מביתו לבני ציון על מנת להתרשם ממצבה של המטופלת.

עם זאת, אמר הנקבל כי בתקופה הרלוונטית הוא התגורר בעכו, נסיעה של כ-30 דקות לבני ציון ולכן ולפני שהיה מגיע לבני ציון, המטופלת היתה מגיעה כבר לרמב"ם, הואיל והמרחק בין שני בתי החולים הוא כ-8 דקות נסיעה.

הנקבל אמר עוד שהרופאה התורנית אמרה לו בשיחתם הטלפונית שאמבולנס כבר בדרך והוסיף:

"...ודיברתי עם האחות הכללית של בית החולים והיא אמרה לי

שהאמבולנס חמש דקות.. דיברה איתי שהיא כבר בסוף הטיפול, בסוף

ההחלטות, ושמעבירים אותה".

פרופ' סקורניק שאל את הנקבל אם בפעם הראשונה ששמע על המטופלת כבר שמע שמעבירים אותה לרמב"ם, והנקבל השיב בחיוב.

הנקבל הדגיש כי מאחר שנאמר לו שהמטופלת תועבר לרמב"ם, סבר כי בנסיבות הענין לא תהיה תועלת בהגעתו לבני ציון, ששם היה כוון.

עוד אמר הנקבל, כי היה זה שיקול מוטעה מצידו, וכי הוא למד את הלקח וכיום הוא מנחה בהתאם את הרופאים הכפופים לו, במסגרת עבודתו כמנהל המלר"ד (המחלקה לרפואה דחופה) במרכז רפואי צפון.

17. לטענת ב"כ הקובל, בקביעת אמצעי המשמעת המתאים, יש לשקול את חומרת הסכנה לציבור, את מידת ההשפעה על העוסקים במקצועות הרפואיים, ואת מידת ההשפעה על הציבור הרחב לרבות על המטופלים בכוח, וזאת לאור תכלית אמצעי המשמעת, שהוא לשקף הן את האינטרס הציבורי, הן את שמירת כבוד המקצוע, והן על מנת לשמור על אימון הציבור במקצוע הרפואה.

18. ב"כ הקובל טען כי בנסיבות המקרה, ולאחר שלקח בחשבון את הודאתו של הנקבל ואת עברו הנקי, מן הראוי להטיל עליו התליית רישיון לתקופה של חודשיים.

ב"כ הקובל הפנה, בין היתר, לתקדים בעניינו של ד"ר עוזי נסים (ת/3) שהיה כונן במרכז הרפואי ע"ש שיבא, שהוטלה עליו התליית רישיון לתקופה של חודשיים, ובהחלטתו של כבוד השופט (בדימוס) אמנון סטרשנוב ראה הוא לנכון להאריך את תקופת ההתלייה למשך חודשיים וחצי.

עם זאת הסכים ב"כ הקובל כי לנוכח תקופת המלחמה שבה אנו מצויים ניתן להשהות את התחלת תקופת ההתלייה עד לתום המלחמה.

19. ב"כ הנקבל טען כי בסעיף 41 לפקודת הרופאים ישנו מדרג של אמצעי המשמעת מאתראה, נזיפה, התליית הרישיון לתקופה מסויימת וביטול הרישיון.

לטענתו, התליית הרישיון גם לתקופה קצרה יחסית הינה אמצעי משמעת חמור, שאינו מתאים למקרה שלפנינו, וכי יש להסתפק במקרה זה בנזיפה.

20. לענין התקדים (ת/3) שהובא על ידי ב"כ הקובל, טוען ב"כ הנקבל, שאין ללמוד ממנו לגבי המקרה שלפנינו, הואיל והתנהלותו של ד"ר עוזי נסים ככונן, היתה חמורה במידה ניכרת.

באותו מקרה, המטופל (שנפטר), הגיע לבית החולים שלוש פעמים, תוך מספר ימים, עם תלונות קשות ועל אף שד"ר נסים ידע על כך, ואף ששהה באותה עת בבית החולים, לא מצא לנכון להגיע למחלקה לבדוק את המנוח.

21. ב"כ הנקבל ציין את עברו הנקי של הנקבל וצירף מכתב של מנהל המרכז הרפואי צפון, ד"ר נועם יהודאי מיום 15.9.24 (נ/1) אל ועדת המשמעת, שבו נאמר:

"

1. אני משמש כמנהל המרכז הרפואי צפון, ע"ש ברוך פדה.

2. אני מכיר את ד"ר מוסא מערוף במסגרת תפקידי הקודם כסגן מנהל המרכז הרפואי "בני ציון". ד"ר מערוף הוא רופא מקצועי, אחראי ומסור ביותר לעבודתו.

3. מזה כחצי שנה משמש ד"ר מערוף כמנהל המלר"ד (המחלקה לרפואה דחופה במרכז רפואי צפון) לאחר שעמד בהליכי מכרז כדין.

4. ד"ר מערוף מקיים את עבודתו ותפקידו כמנהל, על הצד הטוב ביותר ואין ספק כי מאז כניסתו לתפקיד, רמתו המקצועית של חדר המיון השתפרה באופן ניכר. לציין כי ד"ר מערוף, מנהיג את צוותו, לאחריות אישית ויוצק בקרבם, בין השאר, הפקת לקחים וביצוע

התערבות על מנת להגביר את בטיחות ואיכות הטיפול הניתן למטופלנו, גם לאור המקרה דנן.

5. מעבר לכך, בימים קשים אלה של לחימה בצפון, המרכז הרפואי בכלל והמלר"ד בפרט, נדרשים להיות בכוונות לכל מצב חריג ולהיות ערוכים לקליטת נפגעים בעת מלחמה.

6. רק לפני זמן לא רב, בעת פגיעת אזרחים מטיל במג'דל שמש, קלט בית החולים ארבעה פצועים קשה והטיפול בהם במסגרת חדר המיון היה לעילא ולעילא, תחת הנהגתו של ד"ר מערוף.

7. האפשרות שיוטל על ד"ר מערוף אמצעי משמעת של התליית רישיון ולו לתקופה מוגבלת, מחייבת אותי לפנות אל הועדה בכל לשון של בקשה להימנע מכך.

8. המרכז הרפואי אינו יכול להרשות לעצמו להתנהל ללא מנהל חדר מיון, בפרט שאין לד"ר מערוף כרגע, לא מחליף ולא סגן, וגם מספר הרופאים הבכירים הצטמצם לאחרונה.

9. בנסיבות אלה, מצאתי לנכון לפנות אל הועדה בבקשה חריגה זו."

דיון והמלצה

22. לנוכח הודאת הנקבל בעובדות המפורטות בקובלנה, הוועדה סבורה שיש להרשיעו בעבירות המשמעת המיוחסות לו, וכל שנותר הוא להחליט בדבר אמצעי המשמעת שיש להטיל על הנקבל.

23. קיים הבדל בין ההליך הפלילי לבין ההליך המשמעתי והוא נובע מהתכלית:

הדין המשמעתי נועד לשמש הגנה על השירות שניתן לציבור, על תדמית השירות ועל אימון הציבור, וכן כדי לשרש תופעות פסולות בשירות הציבורי ולהרתיע עובדי ציבור אחרים מהתנהגות שאינה הולמת את השירות (ראה עש"מ 1928/00 מדינת ישראל נ. עמוס ברוכין, פ"ד נד(3)).

24. בע.א 10979/04 ליביו לאור נ. שר הבריאות, פ"ד נט(6) עמ' 357, נקבע:

"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 הנוגעים לעברייני המשמעת העומד לפניו הם ענין משני שיש לשקלו אם בכלל."

ועוד נקבע בע"א 50/91 אדגר סבין נ. שר הבריאות פ"ד מז(1):

"ואין לתחום את השיקולים הרלוונטיים בקביעת העונש המשמעתי... יש לנקוט לעניין זה אמת מידה גמישה, אשר תאפשר להביא בחשבון, בכל מקרה ומקרה, גם את חומרת הסכנה הנשקפת לציבור מהישנות מעשיו של רופא, אך גם ערכים, ואינטרסים לגיטימיים אחרים עליהם באה הענישה

**המשמעתית-מקצועית להגן. בין אלו ניתן למנות את הצורך בשמירה על
כבוד המקצוע... ואת אמון הציבור במקצוע..."**

25. בעש"מ 5282/98 מדינת ישראל נ. תמר כתב פ"ד נב(5) 85, נקבע אמנם לגבי שירות המדינה, אולם הדבר נכון גם לגבי רופאים :

**"... בדין המשמעתית אמצעי המשמעת אמור לשמש אמצעי מניעה יותר
מאשר אמצעי ענישה. התכלית העיקרית של אמצעי המשמעת היא למנוע
פגיעה משמעותית בתפקוד של שירות המדינה או בתדמית של שירות זה,
שכן תדמית ראויה היא תנאי הכרחי לפעילות תקינה של השירות..."**

26. סעיף 41 לפקודת הרופאים אכן מדרג את דרגות החומרה של אמצעי המשמעת מן החמור אל הקל יותר, כאשר התליית רישיון, ולו לתקופה קצרה יחסית, הינה בגדר אמצעי משמעת חמור.

27. ממכתבו של מנהל המרכז הרפואי צפון עולה כי ממועד האירוע, בדצמבר 2021, הנקבל קודם ומתפקד היטב כרופא-מנהל, הפיק לקחים מהאירוע, ומנהיג את צוותו בהתאם. לפיכך, אין חשש ממשי להישנות מעשיו של הנקבל, אלא להיפך.

נראה שלנוכח כל שפורט לעיל בהרחבה, ואין מקום לחזור על כך, שיקול דעתו של הנקבל שלא להגיע לבני ציון, לאחר שנודע לו שהמטופלת מועברת לרמב"ם, וגם לאחר שהתקיימה התייעצות בבני ציון עם רופאים נוספים (אורטופד, כירורג ויעוץ קרדיולוגי), גם אם היה מוטעה, הרי שהטעות היתה בתחום הסבירות בנסיבות העניין, ועל כן לא נפגעה למעשה התכלית העיקרית של אמצעי המשמעת שהיא למנוע פגיעה משמעותית בתיפקוד השירות הרפואי, כאמור בפסיקה.

גם אם היתה פגיעה, הרי שאין לראותה כפגיעה משמעותית, ולכן אין מקום להטלת עונש חמור של התליית רישיון.

סיכום

28. לאור כל האמור, אנו ממליצים להטיל על הנקבל עונש של נזיפה.

.....
ד"ר הדר אלעד	פרופ' יהודה סקורניק	אנה שניידר (שופטת בדימוס)
יו"ר נציג המנהל הכללי	נציג הסתדרות הרופאים	נציגת היועצת המשפטית לממשלה