

**רופא/ה נכבד/ה**

תביעת רשלנות רפואית מאלצת את הרופא/ה הנתבע/ת לבוא במגע עם הליך משפטי-פורמלי, לעיתים עויין ומנוכר. הבנת האספקטים השונים של ההתדיינות המשפטית חשובה, על-מנת להפחית את רמת החרדה של הרופא הנתבע ולסייע לו ולנציגיו המשפטיים להשיג את התוצאה הרצויה בהליך המשפטי.

ואולם, תביעת רשלנות רפואית אינה נקודת הזינוק במסלול הביטוחי-משפטי, אלא הישורת האחרונה לקראת קו הגמר. נקודת הזינוק היא התקלה הרפואית. התמודדות נכונה עם התקלה הרפואית בזמן אמת יכולה למנוע לעיתים את עצם הגשתה של התביעה המשפטית ובכל מקרה, היא ממזערת את הנזק למוניטין של הרופאים המעורבים.

מדנס סוכנות לביטוח בע"מ באמצעותה מבוטחים הרופאים לפרקטיקה הפרטית שלהם מאמינה שיש ערך רב להבנה של המסלול הביטוחי-משפטי, מרגע קרות תקלה רפואית ועד תום ההליך המשפטי, וראתה לנכון להכין מדריך זה לשימוש הרופאים.

מטרת המדריך לסייע לרופא המבוטח להתמצא במבוכי האחריות המקצועית; החל בסוגי ההליכים בהם עלול הרופא להיות מעורב: תביעות רשלנות רפואית, ועדות בדיקה, הליכים משמעותיים ופליליים וכלה בדיווח למבטח על תקלות רפואיות ותביעות, בלא לשכוח כמובן את מקומה של התקשורת והמגעיים המתחייבים עמה כאשר מתרחשת תקלה.

אנו מקווים שלא תזדקק/י למדריך זה, אך ממליצים לך לעיין בו "על כל צרה שלא תבוא".

בשאלות אשר המדריך אינו נותן עליהן מענה או בכל הבהרה ניתן לפנות;

03-6380480	בענייני כיסוי ביטוחי (מדנס)
03-6380458	לשאלות בעניינים מדיקו-לגליים (החברה לניהול סיכונים ברפואה בע"מ)
03-6380406	לדיווח על תקלות רפואיות או תביעות (אם.סי.אי. בע"מ)
052-2276333	קו חם לשאלות דחופות (מעבר לשעות העבודה המשרדיות)



א. תביעות אזרחיות

- ◀ מרבית ההליכים המשפטיים הננקטים נגד רופאים הינן תביעות לפיצוי כספי, המוגשות על-ידי המטופלים ובני משפחותיהם בעקבות אירוע של תקלה רפואית.
- ◀ תביעות אלה מוגשות לבית-משפט השלום או לבית המשפט המחוזי, בהתאם להיקף הפיצוי הנדרש, לפי החלטת עורך הדין המייצג את התובעים.
- ◀ עילות התביעה השכיחות בתביעות לפיצויים המוגשות נגד רופאים הן:
 - עילת הרשלנות על-פי סעיף 35 לפקודת הנזיקין [נוסח חדש].
 - עילת הפגיעה באוטונומיה.
 - הפרת חובות המנויות בחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996.
 - הפרת התחייבות חוזית, העומדת בבסיס הקשר שבין רופא למטופל, ליתן טיפול סביר ומיומן.
- ◀ הטענה השכיחה ביותר בכתבי התביעה היא עוולת הרשלנות, לפיה הרופא המטפל לא נהג כפי שרופא סביר ומיומן אמור לנהוג וחרג מהפרקטיקה המקובלת בתהליך האבחון או הטיפול, וכי עקב כך נגרם לו נזק שאינו תוצאה של המהלך הטבעי של המחלה או הטיפול הרפואי.
- ◀ טענה שכיחה נוספת היא, כי ניתן טיפול רפואי ללא הסכמה מדעת של המטופל, וכי הדבר מהווה הן רשלנות הן פגיעה באוטונומיה ובנוסף הפרה של הוראות חוק זכויות החולה.
- ◀ תביעה לקבלת פיצוי על נזק כתוצאה מטיפול רפואי מוגשת לבית המשפט, בדרך כלל, כשהיא נתמכת בחוות דעת רפואיות המתייחסות הן לעניין החריגה מהפרקטיקה המקובלת במקרה הנדון, והן לעניין הנזק שנגרם כתוצאה מכך.
- ◀ על הרופא הנתבע להגיש כתב הגנה תוך 30 יום ממועד קבלת כתב התביעה, שאם לא כן, יכול התובע לבקש פסק דין בהעדר הגנה.
- לפיכך, יש חשיבות רבה להעברת כתב התביעה באופן מיידי למדיקל קונסלטנס אינטרנשיונל (אם.סי.אי) בע"מ מקבוצת מדנס (הממונה על ניהול התביעות), יחד עם העתק מלא של החומר הרפואי הרלבנטי המצוי בידי הרופא והתייחסות לטענות המופיעות בכתב התביעה.
- ◀ על הקשר בין הרופא/הנתבע לבין עורכי דינו חל חיסיון, וחשוב למסור לעורכי הדין גרסה מלאה ומפורטת של האירועים.
- ◀ הפעולות שבאי כוחו של הרופא הנתבע ינקטו עם קבלת כתב תביעה הן:
 - יפנו בקשה לויתור על סודיות רפואית אל התובע, על-מנת לאסוף מלוא החומר הרפואי.
 - יגישו כתב הגנה לאחר קבלת גרסת הרופא הנתבע.
 - יציגו שאלון לתובע.
 - יבקשו גילוי מסמכים רלבנטיים.
 - יעמידו את התובע לבדיקה על-ידי מומחים נגדיים לאלה שתומכים בתביעה.



- < במסגרת ההליכים המקדמיים זכאי גם התובע לדרוש מהרופא הנתבע להשיב על שאלון וגילוי מסמכים.
- < הדיון המשפטי בתביעה לפיצויים נפתח בקיום מספר ישיבות קדם משפט, במסגרתן בודק השופט כי הושלמו כל ההליכים המקדמיים והוגשו כל חוות הדעת.
- < בשלב זה עשוי בית המשפט לשקול מינוי מומחים רפואיים מטעמו על-מנת שיכריעו במחלוקות שבין המומחים של הצדדים.
- < במקרים רבים, נעשים במסגרת הליכי קדם המשפט, ניסיונות להביא את הצדדים לידי פשרה. לצורך כך מוגשים בדרך-כלל תחשיבי נזק מטעם הצדדים כשכל צד שוטח את טענותיו במישור האחריות ובמישור הנזק.
- < בשנים האחרונות, בעקבות תיקון חקיקתי ומחמת העומס על בתי המשפט מופנים אף בעלי דין לניהול הליכי גישור מחוץ לכותלי בית המשפט. השתתפות בהליך של גישור תלויה ברצון הצדדים. ההליכים מתנהלים בפני מגשר.
- < בתום הליכי קדם המשפט, ואם לא נסתיימה התביעה בפשרה, נקבע התיק לשמיעת ראיות הצדדים.
- < התובע פותח בהבאת הראיות ולאחר מכן מביא הרופא הנתבע את ראיותיו.
- < בדרך כלל מוטלת על התובע החובה להוכיח את תביעתו, דהיינו כי הרופא התרשל וחרג מפרקטיקה מקובלת. יחד עם זאת, אם יסבור בית המשפט כי נסיבות המקרה מצביעות לכאורה על קיומה של רשלנות יותר מאשר על העדרה, עשוי בית המשפט להפוך את הנטל ולקבוע כי לא התובע צריך להוכיח את רשלנות הרופא, אלא הרופא צריך להוכיח כי בנסיבות המקרה לא הייתה רשלנות מצידו (כלל "הדבר מדבר בעדו"). אף העדים של מסמכים רפואיים או ליקוי ברשומות (שמהווים "נזק ראיתי") יכול לגרום להיפוך הנטל להוכחת העובדות מכתפי התובע לכתפי הרופא הנתבע.
- < בתביעות רשלנות רפואית יש לפעמים הפרדה בין ההכרעה בשאלת האחריות לבין קביעת גובה הנזק. כלומר, בית-המשפט מחליט תחילה אם חרג הרופא המטפל מהפרקטיקה המקובלת ורק אם כך, יישמעו ראיות בשאלת גובה הנזק.
- < בסיום פרשת הראיות מסכמים הצדדים את ראיותיהם, בדרך-כלל בכתב, ולאחר מכן ניתן פסק הדין.
- < כל צד זכאי לערער על פסק-הדין תוך 45 יום.

נתבעים במשותף

- < לעיתים מעורבים בטיפול רפואי רופאים אחדים, והם נתבעים במשותף באותה תביעה.
- < כמו-כן, לעיתים מוגשת תביעה הן נגד הרופא והן נגד המוסד הרפואי, שבמסגרתו ניתנו השירותים הרפואיים.
- < ייצוג משותף של כל הנתבעים עדיף בדרך-כלל על פני פיצול הייצוג.
- < הפרדת הייצוג עלולה לסייע לתובעים, אשר יפיקו תועלת מחילוקי דעות וחילופי האשמות בין הנתבעים לבין עצמם.
- < במקרים בהם אכן אין דרך לניהול משותף של ההגנה, מפוצל הייצוג ואם.סי.אי ממנה לכל נתבע עורך-דין משלו.



פשרות

- < תשלום פיצוי לתובעים על דרך של פשרה נעשה ללא הודאה בחבות או באחריות.
- < כל פשרה כפופה להסכמה של הרופא הנתבע, ואולם לפי תנאי פוליסת הביטוח חברת הביטוח רשאית שלא להמשיך ולנהל תביעה, אשר לא הסתיימה בפשרה עקב התנגדות הרופא המבוטח. במקרה כזה היא רשאית "להשתחרר" מהתביעה על-ידי תשלום סכום הפשרה המוצע לרופא המבוטח, על-מנת שימשיך לנהל את התביעה בכוחות עצמו, תוך שהוא לוקח סיכון כי הסכום שייפסק בסופו של דבר יעלה על סכום הפשרה המוצע, והוא יצטרך לשאת בהפרש מכיסו.

חשוב לזכור:

- < בתי המשפט מיחסים חשיבות ממדרגה ראשונה לקיומה של רשומה רפואית מפורטת, מלאה ומסודרת בקשר עם הטיפול הנדון בתביעה.
- < בהעדר רשומה רפואית בכלל, או כל חלק ממנה, לרבות רישום חסר, העדר בדיקות, סרטי ניטור, בדיקות הדמיה וכיוצ"ב עלול בית המשפט לקבוע כי נגרם לתובע "נזק ראייתי", וכי הנטל להוכיח את העובדות השנויות במחלוקת מוטל על הרופא הנתבע. הרופא יתקשה כמובן להרים נטל כזה בהעדר הרשומה.
- < בתביעות בהן נטען כי ניתן טיפול ללא הסכמה מדעת, יש משקל רב לקיום טפסי הסכמה ייעודיים, או לרישום מפורט בתיק על היכולת של הרופא הנתבע להתגונן.

המלצות

- < דיווח/ מוקדם ככל האפשר לאם.סי.אי, בצירוף המידע הרלבנטי, על כל תקלה רפואית העלולה לגרום להגשת תביעת פיצויים בעתיד.
- < דיווח מוקדם כזה מאפשר להיערך לתביעה בעוד מועד, כאשר הזיכרון של האירועים עדיין טרי.
- < דיווח מוקדם כזה מאפשר להשיג פשרות מהירות במקרים המתאימים, או להיערך להגנה במקרים אחרים.
- < משהוגשה תביעה לבית משפט העביר/י אותה מיידית לאם.סי.אי בצירוף המסמכים הרלבנטיים, ותגובתך לטענות בתביעה.
- < שתף/י פעולה עם עורך הדין הממונה על-ידי אם.סי.אי לאורך כל הניהול של ההליך המשפטי.
- < שמור/י באופן קפדני על הרשומה הרפואית ותוצאות הבדיקות הנוגעות למקרה.
- < אל תודה/י בכל חבות ללא ייעוץ משפטי.
- < אל תמסור/י גרסה לאמצעי התקשורת המבקשים לפרסם ידיעה אודות התביעה, ללא ייעוץ עורך הדין המטפל.
- < עורכי הדין של אם.סי.אי. והנציגים המשפטיים שלה עומדים לצידיך ולרשותך לאורך כל דרך ההתמודדות עם התביעה המשפטית.



ב. ועדות בדיקה

- < חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996 (להלן: "החוק") נכנס לתוקפו בשלהי שנת 1996, וכפי ששמו מעיד עליו, מטרתו לקבוע את זכויותיו של המבקש טיפול רפואי או המקבל טיפול רפואי, ולהגן על כבודו ועל פרטיותו.
- < החוק כונן מספר ועדות הנדרשות למערכת היחסים שבין המטפל לבין המטופל, כאשר בכל הנוגע לבדיקת האפשרות לקיומה של רשלנות רפואית, הועדה החשובה הינה "ועדת בדיקה".
- < ועדת בדיקה על-פי החוק הינה ועדה, שהוקמה לשם בדיקת תלונה של מטופל או נציגו או לשם בדיקת אירוע חריג הנוגע למתן טיפול רפואי.
- < ועדת בדיקה יכול שתוקם על-ידי כל אחד מאלה:
 - מנהל מוסד רפואי ביחס לטיפול שניתן באותו מוסד.
 - מנהל קופת חולים ביחס לטיפול שניתן באחד ממוסדות קופת חולים.
 - המנהל הכללי של משרד הבריאות, או מי שהוסמך על ידו לכך.
- בפועל, מרבית ועדות הבדיקה מוקמות ביוזמת המנהל הכללי של משרד הבריאות.
- < החוק לא הסדיר את נוהלי הדיון בפני ועדת הבדיקה, ועקב כך פרסם משרד הבריאות, נוהל פעולה של ועדות הבדיקה.
- < להלן זכויותיו של הרופא, כאשר מכוננת ועדת בדיקה והוא מוזמן להעיד לפניו:
 - הרופא זכאי לקבל הודעה על כינוס הועדה זמן סביר לפני כינוסה.
 - הרופא זכאי להיות מיוצג על-ידי עורך דין.
 - הרופא זכאי לדעת מהן החשדות ו/או הטענות כלפיו, זמן סביר לפני מועד כינוס הועדה.
 - הרופא זכאי לדעת מהו החומר שיוצג בפני הועדה, לרבות קבלת העתק המסמכים שיוגשו לועדה.
 - הרופא זכאי לדעת מי הם העדים שיופיעו בפני הועדה.
 - הרופא זכאי להופיע בפני הועדה, לטעון את טענותיו/ה ולהגיש כל מסמך רלבנטי שהוא חפץ.
 - הרופא זכאי לבקש מהועדה לזמן כל עד הנראה לו נחוץ וכן הוא זכאי לבקש מהועדה להזמין עד שאינו מוכן להופיע ללא הזמנה.
- < מספר חברי ועדת הבדיקה הוא בדרך כלל שלושה, מהם שני רופאים ומשפטן אחד. ועדת הבדיקה רשאית לזמן בפניה את כל מי שתמצא לנכון ולקבל לידיה מסמכים כפי שתמצא לנכון.
- < כל עד המופיע בפני ועדת הבדיקה מוזהר על חובתו לומר אמת, ועל זכותו למניעת הפללה עצמית.
- < ישיבות ועדת הבדיקה מתנהלות, בדרך כלל, בדלתיים סגורות והפרוטוקולים שלה חסויים על-פי החוק, אך בית משפט רשאי להתיר מסירת הפרוטוקולים למטופל או לנציגו אם מצא כי הצדק מחייב לעשות כן.



- < ממצאיה ומסקנותיה של ועדת הבדיקה נמסרים למי שמינה את הועדה, למנכ"ל משרד הבריאות, למטופל ולרופא העלול להיפגע ממסקנות הועדה.
- < למסקנות ועדת הבדיקה יש, איפוא, משמעות מעשית ביחס לרופא המעורב, שכן בעקבות מסקנותיה עשוי מנכ"ל משרד הבריאות לפתוח נגד הרופא בהליך משמעותי, לפי פקודת הרופאים, או להעביר המקרה לחקירת משטרה שבעקבותיה עלול להיות מוגש כתב אישום פלילי.
- < מנכ"ל משרד הבריאות רשאי להורות על מסירת הממצאים והמסקנות של ועדת בדיקה וכן הפרוטוקול שלה הן לועדת משמעת שהוקמה על-פי פקודת הרופאים והן למשטרה לצורך ניהול חקירה פלילית.

חשוב לזכור:

- < אין הבדל בין ועדת בדיקה הממונה על-ידי מנהל מוסד רפואי לבין ועדת בדיקה הממונה על-ידי משרד הבריאות, הן מבחינת ניהול ההליך וזכויות הרופא הנבדק והן מבחינת ההשלכות המשפטיות.
- < במקרים מסוימים, פונה נציב תלונות הציבור במשרד הבריאות לרופא על-מנת לקבל תגובתו בכתב לתלונה שהגיעה אליו. בחלק מן המקרים מוזמן הרופא בעקבות זאת לראיון אישי, בלא שמוקמת ועדת בדיקה.
- < תגובה בכתב של רופא לתלונה הנשלחת למשרד הבריאות, או גרסה הנמסרת על-ידו בראיון אישי שמתקיים אצל נציב התלונות במשרד הבריאות, עלולות לשמש בסיס להקמת ועדת בדיקה או לפתיחה בהליכים משמעתיים.
- < הרופא המוזמן לראיון אישי במשרד הבריאות זכאי להיות מיוצג בהליך זה על-ידי עורך דין.
- < **בכל מקרה של חשש לכינון ועדת בדיקה פנימית (של המוסד) או ועדה מטעם משרד הבריאות וכן בכל מקרה של בקשה למענה בכתב על תלונה או זימון לראיון אישי במשרד הבריאות, מומלץ כי תפעלי/י כדלקמן:**
- **תדווחי/י ללא דיחוי לאם.סי.אי. והעברי/י כל חומר המצוי בידך בקשר עם העובדות העשויות לשמש בסיס להליך הבדיקה.**
- **תפגשי/י עם עורך הדין מטעם אם.סי.אי., על מנת להבהיר פרטי המקרה והתייחסותך לטענות האפשריות נגדך.**
- **תשמורי/י באופן קפדני על הרשומה הרפואית ותוצאות הבדיקות הנוגעות למקרה הנדון.**
- **לא תמסורי/י מידע או גרסה לגורם כלשהוא, בקשר עם המקרה הנדון, טרם קבלת יעוץ מעורך הדין מטעם אם.סי.אי.**
- **תעמודי/י על זכותך להיות מיוצג על-ידי עורך דין בכל הליך כאמור.**
- **לא תבואי/י בקשר כלשהו עם אמצעי התקשורת, בין מיוזמתם ובין מיוזמתך. במקרה של צורך בתגובה לתקשורת, תפנה/י לאם.סי.אי לשם קבלת ייעוץ.**
- **לא תיצור קשר עם המטופל המתלונן או בני משפחתו, שכן הדבר עלול להתפרש כניסיון להשפיע עליהם לרעה.**
- **תמשיכי/י בתפקודך הרגיל במסגרת עבודתך, הן במוסד הרפואי בו הינך מועסקת והן בפרקטיקה הפרטית.**



ג. הליכים משמעתיים

- ◀ פקודת הרופאים [נוסח חדש], התשלי"ז-1976 מאפשרת לשר הבריאות לנקוט הליכים משמעתיים נגד רופאים. פקודת רופאי השיניים [נוסח חדש], תשל"ט-1979 מאפשרת לשר הבריאות לנקוט הליכים משמעתיים נגד רופאי שיניים.
- ◀ ההליכים המשמעתיים על-פי פקודת הרופאים יכולים להיות מוגשים נגד רופאים על יסוד קובלנה של מנכ"ל משרד הבריאות, או אדם שנפגע, באחד מהמקרים בהם הרופא:
 - נהג בדרך שאינה הולמת רופא מורשה;
 - השיג את רישונו במצג שווא;
 - גילה חוסר יכולת או רשלנות חמורה במילוי תפקידו כרופא מורשה;
 - התמיד להפר הוראות פקודה זו;
 - הורשע בעבירה פלילית שלא לפי פקודה זו;
 - סירב ללא סיבה סבירה להציג לפני המנהל את הדיפלומה לאחר שנדרש לכך לפי סעיף 20;
 - הפר הוראה מהוראות חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996.
- ◀ בתום ההליכים המשמעתיים רשאי שר הבריאות לנקוט אחד האמצעים הבאים:
 - לבטל רישונו של רופא;
 - להורות על התליית הרישיון לתקופה מסוימת;
 - לתת לרופא נזיפה או התראה.
- ◀ שר הבריאות אינו רשאי לנקוט אמצעי משמעת, כאמור לעיל, אלא אם ניתנת לרופא, אשר נגדו הוגשה הקובלנה, הזדמנות להגיש הגנה בכתב, ולטעון טענותיו לפני ועדת קובלנה, אשר חברים בה שני רופאים ומשפטן. הרופאים חברי הועדה הם נציג משרד הבריאות ונציג ההסתדרות הרפואית בישראל. המשפטן הוא נציג משרד המשפטים.
- ◀ בדיונים המתנהלים בפני ועדת הקובלנה מופיע נציג היועץ המשפטי של משרד הבריאות המציג את הטענות והראיות נגד הרופא הנקבל, בעוד שלרופא הזכות להיות מיוצג על-ידי עורך דין מטעמו, אשר ייצג אותו, ויצג בפני הועדה את הטענות והראיות שנועדו להדוף את הטענות בקובלנה.
- ◀ על-פי החוק ההחלטה הסופית בדבר נקיטת אמצעי משמעת הינה בידי שר הבריאות, הרשאי לסטות מהמלצות הועדה ולהחליט בקשר לקובלנה על-פי שיקול דעתו.
- ◀ שר הבריאות רשאי להאציל סמכות זו ואמנם נכון להיום סמכות זו הואצלה לשופט המחוזי (בדימוס), אמנון סטרשנוב.
- ◀ על החלטתו של שר הבריאות בקובלנה ניתן להגיש ערעור לבית המשפט העליון תוך שלושה חודשים.



- ◀ במקרה שלמנכ"ל משרד הבריאות יסוד סביר לחשד, שרופא גרם ברשלנות חמורה למותו של מטופל, או לפגיעה חמורה בו, או במקרה של הגשת כתב אישום בעבירה שיש עימה קלון, רשאי מנכ"ל משרד הבריאות, על-פי המלצת ועדה מיוחדת, להתלות רישיונו של רופא, או להגביל תחומי עיסוקו לתקופה שלא תעלה על ששה חודשים.
- כמו-כן, אם בינתיים הוגשה נגד הרופא קובלנה, כאמור לעיל, רשאי המנכ"ל, על-פי המלצת ועדה מיוחדת זו להאריך את תקופת ההתליה, או ההגבלה, עד להחלטת השר בקובלנה או לבטל את ההתליה או ההגבלה.
- ◀ בנוסף לפקודת הרופאים החלה על כל הרופאים במדינת ישראל, כפופים רופאי המדינה גם לחוק שירות המדינה (משמעת), תשכ"ג-1963.
- ◀ על-פי הוראות חוק שירות המדינה, הוקם בית הדין למשמעת של עובדי המדינה, שתפקידו לשפוט עבירות שהן עבירות משמעת של עובדי המדינה, בין אם לפי החוק ובין אם על-פי חוק אחר.
- ◀ כמו כן הוקמו ועדות משמעת, אשר בסמכותן לשפוט עובדי מדינה על חלק מעבירות המשמעת שעל-פי החוק. כלומר, בחלק מהמקרים, הקלים יותר, עשוי עניינו של הרופא-עובד המדינה להתברר בפני ועדת משמעת, וביתר המקרים בפני בית הדין למשמעת.
- ◀ החוק קובע כי עבירת משמעת תחשב כל אחת מאלה:
- עשה מעשה, או התנהג, באופן שפגע במשמעת שירות המדינה ;
 - לא קיים את המוטל עליו כעובד המדינה על-פי נוהג, חוק או תקנה, או הוראה כללית או מיוחדת שניתנו לו כדין, או התרשל בקיום המוטל עליו כאמור ;
 - התנהג התנהגות שאינה הולמת את תפקידו כעובד המדינה, או התנהג התנהגות העלולה לפגוע בתדמיתו או בשמו הטוב של שירות המדינה ;
 - התנהג התנהגות בלתי הוגנת במילוי תפקידו או בקשר איתו ;
 - השיג את מינויו בשירות המדינה במסירת ידיעה כוזבת או בהעלמת עובדה הנוגעת לעניין, או בשימוש באיומים או בכוח או באמצעים פסולים אחרים ;
 - הורשע בעבירה שיש עמה קלון.
- ◀ הדיון בפני בית הדין למשמעת מתנהל, בעקרון, על דרך של הבאת טענות וראיות כמו בכל בית משפט אחר, כאשר בסיום הדיון מוסמך בית הדין להחליט על אחד, או אחדים מאמצעי המשמעת המפורטים להלן:
- התראה ;
 - נזיפה ;
 - נזיפה חמורה ;
 - הורדה בדרגה ;
 - הפקעת משכורת ;
 - העברה למשרה אחרת או למקום עבודה אחר ;
 - פסילה, לאחור העברה למשרה אחרת, או למקום עבודה אחר, למילוי תפקידים מסוימים ;



- פיטורים, בתשלום פיצויי פיטורים, כולם או מקצתם, או ללא תשלום;
 - פסילה, לאחר פיטורים, למילוי תפקידים מסוימים לצמיתות או לתקופה שתקבע;
 - פסילה, לאחר פיטורים, לשירות המדינה לצמיתות או לתקופה שתקבע;
 - פרסום החלטת בית הדין לגבי אמצעי המשמעת הנ"ל.
- ◀ על החלטת בית הדין למשמעת ניתן להגיש ערעור לבית המשפט העליון, תוך 30 יום, והערעור ידון בפני שופט יחיד של בית המשפט העליון.
- ◀ על רקע התוצאות האפשריות של ההליכים המשמעתיים, מומלץ כי בכל מקרה של חשש כי עומדים לפתוח נגדך בהליך משמעתי לפי אחד מהחוקים הנ"ל תפעלי/י כדלקמן:
- תדווחי ללא דיחוי לאם.סי.אי. על החשש ותעבירי/י כל חומר המצוי בידך בקשר עם העובדות העשויות לשמש בסיס להליך המשמעתי.
 - תפגשי/י עם עורך הדין מטעם אם.סי.אי. על מנת להבהיר פרטי המקרה והתייחסותך לטענות נגדך.
 - תשמורי/י באופן קפדני על הרשומה הרפואית ותוצאות הבדיקות הנוגעות למקרה הנדון.
 - לא תמסורי/י מידע או גרסה לגורם כלשהוא, בקשר עם המקרה הנדון, טרם קבלת הנחיות מעורך הדין של אם.סי.אי.
 - תעמודי/י על זכותך להיות מיוצג על-ידי עורך דין בכל הליך כאמור.
 - לא תבואי/י בקשר כלשהוא עם אמצעי התקשורת, בין מיוזמתם ובין מיוזמתך. במקרה של צורך בתגובה לתקשורת, תפנה/י לאם.סי.אי. לשם קבלת ייעוץ.
 - לא תיצור קשר עם החולה המתלונן או בני משפחתו, שכן הדבר עלול להתפרש כניסיון להשפיע עליהם לרעה.
 - תמשידי/י בתפקודך הרגיל במסגרת עבודתך, הן במוסד הרפואי בו הינך מועסקת/ת והן בפרקטיקה הפרטית.
- אם.סי.אי. והנציגים המשפטיים שלה עושים כל שלאל ידם לסייע בידי הרופא/ה להתמודד ולהתגבר על הקשיים המתעוררים עקב נקיטת הליכים משמעתיים.



ד. הליכים פליליים

- < במקרה של תקלה רפואית חמורה ובמיוחד כאשר נפטר מטופל באופן לא צפוי, עלול הרופא למצוא עצמו חשוף לא רק להליכי בדיקה והליכים משמעותיים אלא אף להליכים פליליים.
- < העבירות העיקריות הקשורות לטיפול רפואי עליהן ניתן להעמיד רופא לדין על-פי חוק העונשין, התשל"ז-1977 הינן:
 - גרם מוות ברשלנות על-פי סעיף 304 לחוק העונשין, הקובע עונש מכסימלי של 3 שנות מאסר.
 - סיכון חיי אדם בדרך נמהרת או רשלנות על-פי סעיף 338 (7) לחוק הקובע אף הוא מאסר מכסימלי של 3 שנים.
 - ביצוע הפסקת הריון ללא אישור מוקדם של ועדה מתאימה על-פי סעיף 313 לחוק העונשין, הקובע עונש מאסר של עד 5 שנים.
- < רופא עלול להיות חשוף להליכים פליליים אף במקרה של עבירות על "טוהר המידות":
- < העבירות העיקריות על טוהר המידות עליהן ניתן להעמיד רופא לדין הינן:
 - עבירות מין על-פי פרק י' סימן ה' לחוק העונשין.
 - עבירות שוחד על-פי סעיף 290 לחוק העונשין.
 - מרמה והפרת אמונים על-פי סעיף 284 לחוק העונשין.
- < ההליך הפלילי יכול להתפתח בתלונה שהוגשה למשטרה על-ידי מטופל או בני משפחה, אשר רואים עצמם נפגעים מטיפול רפואי או מהתנהגותו של רופא.
- < משרד הבריאות יכול אף הוא ליזום פניה למשטרה לפתוח בחקירה בעקבות ממצאים של ועדת בדיקה או על סמך מידע אחר שהגיע למשרד.
- < עם קבלת תלונה פותחת המשטרה תיק פרטי אירוע והיא מזמנת לחקירה את הנוגעים בדבר.
- < הזימון לחקירה יכול שייעשה באמצעות הודעה טלפונית המבקשת מהרופא לסור למשטרה, או באמצעות צו שופט (מעצר וחיפוש).
- < **במקרה והינך נקרא/ת לחקירה ללא הכנה מוקדמת עשה/י כל מאמץ לקבוע את מועד החקירה לעיתוי מאוחר יותר אשר יאפשר דיווח לאם. סי. אי. והתייעצות עם עורך הדין שימונה לך.**
- < **משנפתחת חקירה יש להיזהר משיחות העלולות להתפרש כשיבוש מהלכי חקירה או הטרדת עדים. במקרה של ספק לגבי האסור והמותר מומלץ להיוועץ עם עורך הדין.**
- < רופא יכול להיחקר כעד וכחשוד. אם נחקר כחשוד, חייב החוקר להבהיר את גדר החשד נגד הרופא ולהזהירו לפני תחילת החקירה שכל דבר הנאמר על-ידו עלול לשמש כראיה נגדו בבית-המשפט, וכמו כן להסביר לו כי זכותו לשמור על שתיקה.
- < **זכותו של רופא נחקר לדעת פרטים על החשד נגדו. אם לא נמסרים לו פרטים אלה זכותו לדרוש לקבלם.**



- < זכותו של רופא לדרוש להיוועץ עם עורך דין ועל המשטרה לאפשר לו לעשות כן בהזדמנות הראשונה. הרופא יכול להתקשר לעורך הדין מתחנת המשטרה.
- < לעמידה על זכות השתיקה יש משמעויות משפטיות, שעשויות להתפרש כנגד מי שבחר בשתיקה. לפיכך, רצוי להיוועץ, במידת האפשר, עם עורך הדין לפני בחירה בזכות זו.
- < בתום החקירה כחשוד עשוי הרופא הנחקר להתבקש לחתום על טופס שחרור בערבות עצמית ו/או ערבות צד ג'.
- < קצין החקירות רשאי להטיל מגבלות על הרופא הנחקר כתנאי לשחרורו כגון, שייאסר עליו לשוחח עם אנשים מסוימים או להיכנס למקום מסוים.
- < קצין משטרה יכול לעצור את הרופא הנחקר עד 24 שעות ולהביא אותו לבית-משפט לשם הארכת מעצר או החלטה על תנאי השחרור.
- < הרופא זכאי להיות מיוצג בהליך להארכת מעצר או תנאי השחרור על-ידי עורך דין, הרשאי להיפגש עמו בתחנת המשטרה על-מנת להיערך לדיון המשפטי.
- < במהלך החקירה עשויות לעלות שאלות הנוגעות לטיפול רפואי בחולים ספציפיים. יש לזכור כי קיימת לרופא חובה לשמור על סודיות רפואיות של מטופליו. החיסיון הוא של המטופל והוא רשאי להסירו על יד חתימה על כתב ויתור סודיות. בית-משפט רשאי אף הוא להסיר סודיות רפואית.
- < **אם הינך מתבקש/ת לחשוף מידע רפואי בחקירה דרוש/י מהחוקר להציג בפניך כתב ויתור סודיות או החלטה שיפוטית, אחרת הינך מנוע/ה מלהשיב על שאלות הנוגעות לסודיות רפואית של מטופלים.**
- < הניסיון מלמד כי חוקרי המשטרה נוהגים לטעון כי עצם החלטה של בית-משפט על תפיסת תיק רפואי יש בה משום הסרת החיסיון על המידע. אין לכך אסמכתא משפטית ולפיכך מומלץ לעמוד על הדרישה לויתור סודיות כאמור.
- < יצויין, כי עצם העובדה שפלוגי היה מטופל של הרופא וכן תאריכי הביקורים שלו אינם חלק מהמידע הרפואי הסודי.
- < בתום החקירה עובר התיק לתביעה המשטרתית או לפרקליטות לשם החלטה אם יש ראיות לכאורה להגשת כתב אישום.
- < לעיתים לאחר הכנת טיוטת כתב אישום מקבל הרופא הנאשם זכות שימוע, במהלכו מנסה בא-כוחו להבהיר לתביעה מדוע אין מקום להגיש את כתב האישום.
- < בדרך כלל כבר בשלב השימוע ובכל מקרה לאחר כתב האישום זכאי הרופא הנאשם לעיין בכל חומר הראיות נגדו ולקבל עותק ממנו לצורך ניהול הגנתו.
- < אישום פלילי בבית משפט נפתח בהקראת כתב האישום ובקבלת תגובתו של הנאשם לכתב האישום.
- < התביעה מביאה ראיות ראשונה ובתום שלב ראיות התביעה, יכול הנאשם, במקרה המתאים, לטעון כי אין מקום להשיב על האשמה. אם מתקבלת טענתו מסתיים ההליך בזיכוי כבר בשלב זה. אם לא, צריך הנאשם להציג את ראיותיו.
- < כל פסק דין פלילי מורכב מהכרעת דין: אשם או לא אשם. אם הורשע הנאשם, ניתן גזר דין הקובע את העונש שיוטל.



- < לאחר הכרעת הדין ולפני גזר הדין יכול הנאשם להביא עדי אופי ולטעון לעונש.
 - < אין זכות ערעור על החלטות ביניים הניתנות על-ידי בית-המשפט במהלך ניהול המשפט הפלילי. הדרך היחידה לתקוף החלטות ביניים היא בפנייה לבג"ץ.
 - < על פסק דין פלילי ניתן לערער בתוך 45 יום.
 - < חשוב לזכור כי פסק דין פלילי משמש כראיה הן בהליך משמעותי והן בתביעה אזרחית.
 - < הליך נוסף שבו עלול רופא להיות מעורב הוא הליך של חקירת סיבות מוות על-פי חוק חקירת סיבות מוות, התשי"ח-1958.
 - < במקרים מסויימים פונות משפחות שיקריהן נפטר לבית משפט בבקשה שיקיים חקירה בחשד שהמוות נגרם בעבירה (רשלנות רפואית) או חשד שהמוות אינו טבעי.
 - < הרופא רשאי להיות מיוצג על-ידי עורך דין בהליך זה.
 - < חשוב לדעת כי במקרה שהשופט החוקר קובע כי המוות נגרם בעבירה, הוא עלול להורות על הגשת כתב אישום ובמקרה כזה אין לפרקליטות הפלילית כל שיקול דעת ועליה להגיש כתב אישום נגד הרופאים לגביהם ניתנה החלטה כאמור.
 - < על החלטה כזו אין זכות ערעור וניתן לתקוף אותה בבג"ץ מנימוקים מוגבלים ביותר.
- עורכי הדין מטעם א.ס.י.אי מסייעים לרופא/ה המעורב/ת בחקירה משטרית, בחקירת סיבות מוות או בהליך פלילי בקשר לפעילות המקצועית-רפואית שלו/ה – בליווי, יעוץ ובייצוג משפטי.**



ה. הודעות למבטח על נסיבות העלולות להוליד תביעה

הודעות למבטח

הראל חברה לבטוח בע"מ ייפתה כוחן של שתי חברות בת של מדנס לעסוק בניהול התביעות ובניהול הסיכונים המבוטחים על-פי הפוליסה.

החברה לניהול סיכונים ברפואה בע"מ מונתה לעסוק בפעילות ניהול הסיכונים **ומדיקל קונסלטנס אינטרנשיונל (אם.סי.אי.) בע"מ** מונתה לעסוק בניהול התביעות המכוסות על-פי הפוליסה.

החברה לניהול סיכונים ברפואה ואם.סי.אי. מפעילות מערך משולב לטיפול באירועים חריגים ובתביעות המשפטיות המדווחות אליהן. מערך ייחודי זה, המונה; עורכי דין, רופאים, מומחים בניהול סיכונים ויועצים מקצועיים אחרים, מאפשר בזכות ניהול מקצועי ונבון, לחסוך בעלויות ולמזער את הפגיעה במוניטין של הרופא הנתבע.

הצוות המקצועי של החברה לניהול סיכונים ברפואה ושל אם.סי.אי. מוכן לתת לך מענה וסיוע מידי בכל מקרה של בעיה מדיקו-לגלית או תקלה רפואית והוא עומד לרשותך בכל עת.

חשוב לזכור:

- הודעה מוקדמת על תקלות רפואיות מאפשרת טיפול יעיל והולם בהן, על מנת להקטין ככל האפשר את החשיפה של הרופא לתביעה משפטית.
- הודעה מוקדמת מאפשרת למבטח לחקור את שאלת האחריות ולהיערך לפשרה מהירה במקרים המתאימים.
- הודעה מוקדמת מאפשרת ליתן לרופא יעוץ משפטי ותקשורתי במקרה של כוונה לפרסם את התקלה באמצעי התקשורת, על מנת למנוע ככל האפשר את הפגיעה בשם הטוב שלו העלולה לנבוע מכך.

להלן ההוראות לעניין מסירת הודעות:

- ◀ יש למסור הודעה לאם.סי.אי., בכל ההקדם האפשרי, על כל מקרה או נסיבות אשר צפוי שיולידו תביעה או הליכים משפטיים. רשימת אירועים חריגים שמומלץ לדווח עליהם מצורפת למדריך כנספח א'. טופס דו"ח אירוע מצורף למדריך כנספח ב'.
- ◀ הודעה על תלונה בעל-פה או בכתב וכן על כל דרישה לפיצוי על נזק שנגרם מרשלנות רפואית או הפרת חובה מקצועית יש למסור לאם.סי.אי. תוך 30 יום מעת קבלת הפניה.
- ◀ הודעה על תביעה שהוגשה לבית-משפט יש למסור לאם.סי.אי. בתוך 7 ימים מעת קבלתה (זאת על מנת לאפשר הגשה של כתב הגנה תוך 30 יום כמתחייב על-פי דין).
- ◀ הכתובת לצורך משלוח הודעות על תקלות ועל תביעות:

מדיקל קונסלטנס אינטרנשיונל (אם.סי.אי.) בע"מ

רח' השלושה 2 תל-אביב 67060

טלפון: 03-6380406, 03-6380346

פקס: 03-6380345, דוא"ל: rpaz@madan.es



חשוב לזכור:

- במקרה של דרישה או תביעה, אין לתת כל הודאה, הצעה, הבטחה או תשלום ללא הסכמה של המבטח.
- חשוב לשתף פעולה עם המבטח (אם.סי.אי.) בבירור שאלת החבות ולמסור לו כל רשומה וכל מידע שיידרש.
- חשוב לשמור על רשומות רפואיות מדויקות של כל הטיפולים והשירותים שניתנו, לפחות 10 שנים מיום מתן הטיפולים ובמקרה של מטופל קטין, 10 שנים לפחות לאחר הגיע הקטין לבגרות.



ו. תקשורת בשעת משבר

התקשורת מקדישה מקום בולט לדיווח על תקלות רפואיות, תלונות ותביעות בתחום הרשלנות הרפואית וגורמת לכרסום באמון שהציבור רוחש לרופאים.

עולם הרפואה נקלע בעקבות כך למצוקות, בחלקן תקשורתיות, ומתקשה להתמודד איתן. כאשר העיתונות מכפישה את שמו הטוב של הרופא הוא עלול לחוש שהוא מאבד את עולמו.

התקשורת היא מקצוע עם שפה ייחודית, כללי עבודה וכללי אתיקה מוגדרים והדרך להתמודד עם התקשורת היא להיעזר בשירותיו של איש תקשורת מקצועי, המכיר את השפה ומתמחה בטיפול במצבי משבר תקשורתיים.

24 השעות הראשונות הן קריטיות להתפתחותו של משבר והן הקובעות את תדמיתו של הרופא בהצגה התקשורתית.

להלן כללי הזהב ל- 24 השעות הראשונות למשבר:

- ◀ **תקשר/י באמפטיה עם המטופל ובני משפחתו** - פעמים יש נטייה לברוח מהתמודדות עם תקלה רפואית, דבר העלול להאיץ את המשבר. מומלץ להתמודד עם הקושי האנושי הזה ולתקשר עם המטופל ו/או בני משפחתו ולשתף אותם בקורות את החולה, אף אם הדבר מחייב בשורות קשות. זה עדיף על מצב בו המידע למשפחה נמסר מכלי שני.
- ◀ **תעד/י את העובדות ואת התפתחות האירועים** - עקב ריבוי גרסאות יש נטייה לשכוח עובדות חשובות. ערוך/י לך תרשומת אישית של העובדות, על מנת שתוכל/י לחזור לעיין בהם כשתבקש/י להגיב.
- ◀ **אל תנקוט/י מדיניות בת יענה** - חשוב להתמודד עם המשבר בצורה פרואקטיבית; למפות את קהלי היעד עליהם עשוי המשבר להשפיע וליידע אותם בכל שלבי המשבר, על מנת להשיג גרסה אחת אמינה.
- ◀ **אל תסטה/י מערכיך** - הציבור מוכן לקבל תקלה, אך אינו מוכן לקבל התחמקות מאחריות. הישאר נאמן לערכיך.
- ◀ **אל תשיב/י לעיתונאים** - אך אל תשאיר/י אותם ללא תשובות. אם פנה אליך עיתונאי המתכוון לפרסם על התקלה הרפואית העזר/י באנשי מקצוע: דוברים, אנשי יחסי ציבור או עורכי דין. בקש/י מהעיתונאי לשלוח לך השאלות בכתב על-מנת להעבירן ליועץ המקצועי, שיסייע במענה עליהן.

רצוי לפנות להתייעצות עם עורך הדין של א.ס.י.אי. במקרה של "משבר תקשורתי".



16

ז. נספחים

- רשימת אירועים מומלצים לדיווח
- טופס דו"ח אירוע



אירועים טעוני דיווח בפרקטיקה פרטית

- 1. טעויות ותאונות**
 - 1.1 טעות במתן תרופה / חיסון / מרשם.
 - 1.2 נפילה ממיטה / משולחן טיפולים / בעקבות טיפול.
 - 1.3 טעות / איחור באבחון רפואי.
 - 1.4 טעות / איחור בטיפול רפואי.
- 2. פטירות**
 - 2.1 פטירה תוך בדיקה ו/או תוך טיפול ו/או תוך פעולה פולשנית.
 - 2.2 פטירה תוך 24 שעות מבדיקה ו/או מטיפול ו/או מביצוע פעולה פולשנית.
 - 2.3 פטירה בלתי צפויה בבית.
- 3. סיבוכים**
 - 3.1 פגיעה פיסית תוך כדי טיפול.
 - 3.2 פגיעה במטופל במהלך / כתוצאה מפעילות פולשנית (לצרציות, פרפורציות, פגיעות באיברים, כלי דם או בעצבים, פגיעה מהחדרת צנרת).
 - 3.3 סיבוך מהרדמה מקומית או כללית.
 - 3.4 מטופל שנוקק להחייאה במהלך או בעקבות טיפול / פעולה פולשנית.
 - 3.5 תגובה אלרגית קיצונית או תגובת לוואי קשה לטיפול או לתרופה.
- 4. תקלה במכשור**
 - 4.1 נזק כתוצאה משיבוש בפעולת מכשיר או מהעדר מכשיר.
- 5. בעיות בהסכמה**
 - 5.1 סירוב לקבלת טיפול / הפניה לאשפוז אשר עלול להסב נזק למטופל.
 - 5.2 טיפול ללא הסכמה מדעת (לרבות ללא החתמה על טופס יעודי כנדרש בחוק זכויות החולה).
- 6. תלונות ותביעות**
 - 6.1 תלונה, איום בתלונה או דרישה לפיצוי כספי (בכתב ובע"פ) של מטופלים, באי כוחם, או עורכי דינם.
 - 6.2 פרסום בעיתונות של תלונות מטופלים.
 - 6.3 בקשה לעיון בתיק רפואי של מטופל (למעט אם ידוע שהדרישה היא עקב תאונת דרכים, דיני אישות ומשפחה, או לצורך המשך טיפול רפואי).
 - 6.4 זימון לועדת בדיקה או הגשת קובלנה משמעתית בקשר עם טיפול רפואי.
 - 6.5 תביעה משפטית בקשר עם טיפול רפואי.
- 7. כל אירוע אשר לדעתך ראוי לדיווח**



ח ס ו י



אל: עורכי הדין

דו"ח אירוע

אין לתיק בתיק החולה

בית חולים/מוסד/ מרפאה (מסי) _____

שם המדווח _____ תפקיד _____ תאריך דווח _____

מקום מדבקה _____ **פרטי נשוא האירוע** _____

שם משפחה _____	שם פרטי _____	ת.ז. _____	מין ז / נ _____
שנת לידה _____	מצב משפחתי _____	מסי ילדים _____	
רחוב _____	מסי _____	ישוב _____	
מיקוד _____	טלפון _____		

אבחנות בתיק החולה:

מצב הכרה * טרם הארוע

מלאה חלקית מבולבל חסר הכרה אחר

* סמן X במקום המתאים

(ימולא במיקרים של נפילה בלבד. סמן X במשבצות המתאימות)

ניידות טרם הארוע <input type="checkbox"/>	רתוק למיטה <input type="checkbox"/>	מוגבל <input type="checkbox"/>	עצמאי <input type="checkbox"/>	עצמאי עם מכשור עזר <input type="checkbox"/>	דפנות מיטה <input type="checkbox"/>	מורמות <input type="checkbox"/>	לא מורמות <input type="checkbox"/>	ללא דפנות <input type="checkbox"/>
---	-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	---	-------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

נתוני האירוע: תאריך _____ שעה _____ שבת/חול/חג משמרת: ב / ע / ל

מחלקה / מירפאה / מכון _____

תיאור האירוע

(במקרה של חוסר מקום - צרף טופס נוסף)

תוצאות האירוע

(במקרה של חוסר מקום - צרף טופס נוסף)

שם _____ מומחיות קלינית _____

שם _____ מומחיות קלינית _____

דו"ח זה חסוי וסודי ומיועד לעורכי הדין של חברת הביטוח