

ועדות לבדיקת תלונות על טיפול רפואי

ריכוז ממצאים

משרד הבריאות (להלן - המשרד) מופקד, בין היתר, על שמירת האתיקה המקצועית של הרופאים ועל הבקרה על רמת הרפואה בארץ. תלונות המגיעות למשרד וקשורות לטיפול רפואי מועברות ליחידה לתלונות הציבור וליועץ הרפואי לבירור תלונות (להלן - היועץ הרפואי). היועץ הרפואי מציג, על פי שיקול דעתו, לפני צוות קבוע הפועל במשרד (להלן - צוות התלונות), תלונות שהופנו אל המשרד, לשם עיון וניתוח וקבלת החלטות משותפות באשר להמשך הטיפול בתלונות. לשם איסוף מידע נוסף ובירור מעמיק יותר של העובדות, נוהגים היועץ הרפואי או צוות התלונות לבקש מינוי של ועדת בדיקה אד-הוק, שחבריה הם מומחים בעלי שם בתחום שבו מדובר בתלונה (בעקבות חקיקת חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996, חל שינוי בעניין זה; ראה להלן).

רק 60 (76%) מ-79 ועדות הבדיקה אד-הוק שהחלו לפעול בשנת 1995, ו-43 (40.6%) בלבד מ-106 ועדות הבדיקה שהחלו לפעול בשנת 1994 הוקמו בתוך חצי שנה מיום הגשת התלונה.

שש ועדות שמונו בשנת 1994 עדיין לא המציאו את מסקנותיהן.

ועדות הבדיקה נאלצות להתמודד עם בעיה קשה של חוסר שיתוף פעולה מצד ציבור הרופאים.

רק ב-5 מכ-100 דוחות של ועדות בדיקה שנמסרו בשנים 1994 ו-1995 מצאו הוועדות לנכון לצרף לממצאיהן ולמסקנותיהן גם המלצות הנוגעות לתחום הרחב שהן עסקו בבדיקתו.

פרטיהן של תביעות משפטיות לפיצוי בגין טיפול רפואי לקוי שלא קדמה להן הגשת תלונה ללשכת היועץ הרפואי של המשרד, אינם מועברים לטיפול של לשכה זו, לשם בדיקת ההיבטים הכלל-מערכתיים של האירועים הנידונים בהן והפקת הלקחים הנדרשים.

פרקליטות המדינה או חברת הביטוח מדווחות למשרד על כל התביעות לפיצוי שהוגשו נגד המדינה שבהן הגיעו הצדדים לידי פשרה או שניתן בהן פסק דין בבית משפט, אך דיווחים אלה אינם מועברים לאגף להבטחת איכות או ללשכת היועץ הרפואי. כאשר מתקבלים פסקי דין שבהם נקבע שעובדים רפואיים של בתי חולים ממשלתיים פעלו ברשלנות או גילו אי-יכולת מקצועית, או פעלו על פי שיקול דעת מוטעה וגרמו בכך נזק לאדם, אין בודקים כל מקרה ומקרה מההיבט הכלל-מערכתי ואין בוחנים את הצעדים המשמעותיים המתחייבים.



משרד הבריאות מופקד, בין היתר, על שמירת האתיקה המקצועית של הרופאים ועל הבקרה על רמת הרפואה בארץ. כדי לאפשר למשרד למלא כראוי את תפקידיו בתחומים אלה, נחקקו חוקים והותקנו תקנות - העיקריים שבהם: פקודת בריאות העם, 1940, ופקודת הרופאים [נוסח חדש],

התשל"ז-1976 (להלן - פקודת הרופאים), ותקנותיהן - המסמכים את המשרד להסדיר את הרישוי של בעלי מקצועות רפואיים, לנקוט אמצעים נגד מי שעברו עבירות משמעת ולדאוג לתקינות המערכת הרפואית.

מידע רב על מקרים שבהם היו לכאורה רשלנות רפואית או תקלות אחרות במערכת הרפואה מגיע למשרד מתלונות של מטופלים או של בני משפחתם וממקורות אחרים, כולל מסמכים פנימיים של המשרד וידיעות וכתבות עיתונאיות. התלונות המגיעות למשרד הראשי מנותבות ליחידה לתלונות הציבור, הפועלת במסגרת האגף להבטחת איכות. התלונות הקשורות לטיפול רפואי מועברות ליועץ הרפואי של היחידה.

היועץ הרפואי מציג לפני צוות קבוע הפועל במשרד (צוות התלונות), על פי שיקול דעתו, תלונות שהופנו אל המשרד, לשם עיון וניתוח וקבלת החלטות משותפות באשר להמשך הטיפול. במאי 1996 היו חברים בצוות ראש מינהל רפואה, ראש האגף להבטחת איכות, ראש האגף לרפואה כללית, ראש המחלקה לחינוך סיעודי, שני רופאים בכירים המשמשים יועצי המנכ"ל לעניינים רפואיים, יועץ מינהלי בכיר למנכ"ל, ראש המחלקה לתביעות של הלשכה המשפטית והיועץ הרפואי, המשמש גם המרכז של עבודת הוועדה.

ביולי 1996 שימש בתפקיד יועץ רפואי רופא בגמלאות בעל תואר פרופסור, שעבד במשרה חלקית (75%). צוות התלונות נהג להתכנס לשיבה פעם בשבוע, אך ראש מינהל רפואה, שרשמית נמנה עם חברי הצוות, נעדר בקביעות מהשיבות.

עם קבלת תלונה, במהלך הטיפול בה או בסימומו, רשאי היועץ הרפואי, בהתאם לסמכויות שהוענקו לו בנוהלי עבודה פנימיים של המשרד, לעשות אחד או יותר מאלה: לדחות את התלונה על הסף; לבקש מהמוסד הרפואי או מהרופא שנגדו הוגשה תלונה (להלן - הנלוו) להמציא לו חומר רפואי; להעביר את הטיפול בתלונה למוסד הרפואי שבו מדובר; להזמין לשיחה את מי שהתלונה הוגשה נגדו; להעביר את הנושא לעיונו של צוות התלונות; להעביר את החומר שנאסף לחוות דעת של מומחי המשרד או של מומחים חיצוניים; להמליץ על משלוח מכתב אזהרה לרופא; להמליץ על הקמת ועדת בדיקה או להמליץ על הגשת קובלנה נגדו וכו'. לאחר העברת התלונה לצוות הוא בודק אותה וממליץ על דרכים להמשך הטיפול בה.

לשם איסוף מידע נוסף וביורור מעמיק יותר של עובדות, נוהגים היועץ הרפואי או צוות התלונות לבקש מינוי של ועדת בדיקה אד-הוק, שחבריה הם מומחים בעלי שם בתחום שבו מדובר בתלונה. לעתים משתתף בוועדת הבדיקה גם עורך דין מהלשכה המשפטית של המשרד. את ועדות הבדיקה ממנים מנכ"ל המשרד או המשנה למנכ"ל, או אחד מהם יחד עם היועץ הרפואי.

משרד מבקר המדינה בדק בחודשים אפריל-יולי 1996 כמה היבטים הקשורים לעבודתה של היחידה לתלונות הציבור. נבדקו מעמדן ומהלך עבודתן של ועדות בדיקה שמונו בשנים 1994 ו-1995 לביורור תלונות על טיפול רפואי, וכן טיפולו של המשרד במסקנותיהן והמלצותיהן של אותן ועדות. הביקורת נעשתה בלשכתו של היועץ הרפואי וביחידה לתלונות הציבור של המשרד הראשי בירושלים; בירורים נוספים נעשו במינהל רפואה ובלשכת היועץ המשפטי. ביקורת קודמת בנושא זה פורסמה בדוח שנתי 37, עמ' 294.

נתונים סטטיסטיים

1. להלן בטבלה מספר התלונות שהגיעו ליחידה לביורור תלונות בכל אחת מהשנים 1990-1995, ומספרן של אלה שנגעו לטיפול רפואי¹:

¹ על פי נתוני היחידה לתלונות הציבור, משרד הבריאות.

השנה	ס"ה התלונות שהתקבלו	מספר התלונות שנגעו לטיפול רפואי
1990	956	390
1991	1072	490
1992	1156	552
1993	946	472
1994	904	688
1995	984	667

2. נתוני לשכת היועץ הרפואי מלמדים שבמהלך השנים 1990-1995 הוקמו 449 ועדות בדיקה, מתוך 3,259 התלונות שנגעו לטיפול רפואי שהתקבלו במשך אותן השנים, מרביתן לבירור תלונות על רופאים וקצתן לבירור תלונות על אחים ואחיות. עד סוף אפריל 1996 הגישו את מסקנותיהן 423 (94.2%) מהוועדות האמורות.

משרד מבקר המדינה בדק את משך הזמן שעבר בין המועד שבו התקבלה התלונה במשרד לבין המועד שבו הוקמה הוועדה לבדיקתה. נסקרו 106 תלונות שהוועדות לבדיקתן הוקמו בשנת 1994 ו-79 תלונות שהוועדות לבדיקתן הוקמו בשנת 1995.² להלן תוצאות הבדיקה:

שנת 1994		שנת 1995		הזמן שחלף בין מועד קבלת התלונה לבין מועד הקמת הוועדה לבדיקתה
מספר התלונות (באחוזים)	מספר התלונות	מספר התלונות (באחוזים)	מספר התלונות	
22.6	24	53.2	42	עד 3 חודשים
18.0	19	22.8	18	מ-3 עד 6 חודשים
37.7	40	19.0	15	מ-6 חודשים עד שנה
21.7	23	5.0	4	יותר משנה
100.0	106	100.0	79	ס"ה

הטבלה דלעיל מראה, שבשנת 1995 התחילו להיבדק בידי ועדה בתוך חצי שנה מיום הגשתן 76% מהתלונות, ואילו בשנה שקדמה לה - רק 40.6%. עובדי לשכת היועץ הרפואי מסרו לנציגי משרד מבקר המדינה, שלנוכח העובדה שכרבע מן הוועדות שהוקמו בשנת 1995 מונו רק לאחר שישה חודשים ויותר מיום קבלת התלונה, ולנוכח חוסר שיתוף הפעולה של רבים מהרופאים ואי-רצונם להשתתף בוועדות הבדיקה (ראה בהמשך) - מאז שנת 1996 מעדיף היועץ הרפואי לפשט את תהליך הטיפול בתלונות כאשר בירור אינו מחייב בדיקה מעמיקה של מומחים מתחום הרפואה, ופעמים רבות הוא מרכיב צוות בדיקה שיש בו רק מספר מצומצם של חברים, בדרך כלל שניים: היועץ הרפואי בעצמו ועוד עובד בכיר של המשרד, שאינו רופא.

² לגבי חמש תלונות שבבדיקתן הוחל בשנת 1995 ולגבי שתיים שבבדיקתן הוחל בשנת 1994 לא ניתן היה לקבוע את משך הזמן שעבר בין המועד שבו התקבלו במשרד לבין המועד שבו הוקמו הוועדות לבדיקתן.

בתשובתו למשרד מבקר המדינה מיום 18.9.96 הסביר המשרד, שהסיבות להתמשכות הטיפול בתלונות הן הזמן הרב שנדרש לאיסוף כל החומר הרפואי ולהעברת התוצאות של הבירורים שנעשו במוסד הנלון, בעיקר כאשר מדובר בתלונות מורכבות.

3. להלן בטבלה מספר ועדות הבדיקה שהוקמו בכל שנה בתקופה 1990-1995, מספר הוועדות שבוטלו, ומספרן של אלה שהציגו את מסקנותיהן עד סוף אפריל 1996:

מהן, עד סוף אפריל 1996

השנה	מספר הוועדות שהוקמו	בוטלו	הציגו מסקנות	לא הציגו מסקנות
1990	73	-	73	-
1991	54	-	53	1
1992	70	1	69	-
1993	60	1	58	1
1994	111	3	102	6
1995	81	5	68	8
ס"ה	449	10	423	16
	100%	2.2%	94.2%	3.6%

הטבלה מראה ששתיים מהוועדות שבאפריל 1996 עדיין לא הציגו את מסקנותיהן מונו האחת בשנת 1991 והאחרת בשנת 1993, דהיינו שלוש שנים ויותר לפני אותו מועד. בתשובתו למשרד מבקר המדינה הסביר המשרד, שתיקי התלונות שוועדות אלה היו אמורות לבדוק נסגרו בעקבות ממצאים נוספים שנתקבלו בעניין אותן תלונות. אשר לשש הוועדות שהוקמו בשנת 1994 ועדיין לא הציגו את מסקנותיהן הסביר המשרד, ש"ועדות אלה לא סיימו את עבודתן בשל חוסר שיתוף פעולה של הרופאים". כמו כן מסר המשרד שבאגף להבטחת איכות הוחלט להעביר למנכ"ל המשרד שניים מבין ששת תיקי התלונות, בתוספת המלצה לנקוט אמצעי משמעת נגד הנלונים, בהסתמך על התלונות עצמן והחומר שנאסף מבית החולים; כמו כן הוחלט לקיים מעקב אחר עבודת הוועדות הבודקות את ארבע התלונות האחרות, עד לקבלת מסקנותיהן.

מעמד הוועדות

1. השמות שנתן המשרד לוועדות שהוקמו לבירור תלונות ואירועים רפואיים חריגים השתנו במהלך השנים: ועדות בדיקה, ועדות שמיעה, ועדות לאיסוף נתונים, ראיונות אישיים, ועדות עמיתים, ועדות סטטוטוריות וועדות מנכ"ל. בעת האחרונה מכונות הוועדות המוקמות לבירור תלונות שאין בהן חשש לרשלנות רפואית בשם "ועדות עמיתים", ואילו הוועדות המוקמות לבירור תלונות שיש בהן חשש כזה מכונות "ועדות בדיקה" או "ועדות סטטוטוריות". בדוח זה יכינו כל הוועדות "ועדות בדיקה". דרך המינוי של חברי ועדות הבדיקה, סדרי עבודתן של הוועדות והיקף סמכויותיהן הוגדרו בצורות שונות, ופעמים רבות רק במסמכים פנימיים של המשרד. הגדרות מחייבות לוועדות הבדיקה השונות ניתנו רק במאי 1996, בעקבות פרסום חוק

זכויות החולה, התשנ"ו-1996 (להלן - חוק זכויות החולה)⁴. פרק ו' של חוק זכויות החולה מסדיר את הקמתן של "ועדות בדיקה", "ועדות בקרה ואיכות" ו"ועדות אתיקה".

חשיבותם של ממצאי ועדות הבדיקה ומסקנותיהן למשרד ולמערכת הבריאות היא רבה, וחורגת מעצם הקביעה החשובה כשלעצמה מי נושא באחריות לרשלנות רפואית אם היתה כזאת, או אילו ליקויים נמצאו בתפקודו של רופא פלוני. הלקחים המופקים מביורוי הוועדות הכרחיים לביצוע שיפורים בכל הקשור לסטנדרדים רפואיים ולהבטחת איכות במערכת הבריאות בכללותה.

מהסיבות שפורטו לעיל חשוב למשרד שהרופאים ישתפו פעולה עם ועדות הבדיקה בלי כל חשש. בפועל, רבים מהרופאים הנקראים למסור עדות לפני ועדות הבדיקה על מעשיהם אינם משתפים עמן פעולה בשל החשש שעדותם תשמש בעתיד ראיה נגדם, אם בהליכים משמעתיים, אם בתביעה פלילית בעבירת רשלנות רפואית שתגיש המדינה, אם בתביעות אזרחיות שיגישו מטופלים או בני משפחתם. רופאים הנקראים לתת עדות על מעשי עמיתיהם חוששים שתוכן עדותם יוודע לרופא הנלון. המשרד מנסה לשכנע את הרופאים שדיוני הוועדות, העדויות שנמסרו להם, ממצאיהן ומסקנותיהן, יישארו סודיים ולא ייחשפו לפני שום גורם חיצוני. כדי לשמור על סודיות המידע המגיע לוועדות, נהג המשרד בעבר להעביר למתלוננים רק תמצית של ממצאי הוועדות ומסקנותיהן.

בעיית חוסר שיתוף הפעולה של הרופאים הוחרפה מאז נובמבר 1995, לאחר שבית המשפט העליון⁵ דחה טענת חיסיון של בית חולים, והכיר בזכותו של חולה לקבל לידיו את דוח הבדיקה הפנימית שנעשתה בבית החולים בעניינו.

בעקבות פסק הדין האמור, ובהתאם לחוות דעת של הלשכה המשפטית של המשרד, מוסר היועץ הרפואי דוחות של ועדות הבדיקה למי שעומדים על זכותם לקבלם, אך רק אחרי שהשמיט מהם את שמות המעורבים בעניין.

2. בנובמבר 1995 מינה שר הבריאות ועדה בין-משרדית ובין-מוסדית בראשות מנכ"ל המשרד כדי לבחון, להציע ולגבש "הגדרות תפקידים, מטרות ודרכי עבודה לוועדות בדיקה ולוועדות בקרה ואיכות במוסדות רפואיים ... ובמיוחד את תהליך הביורור בפני הוועדות, את סדר הדיון ואת נוהל הטיפול בחומר, בממצאיו ובדו"חות ..."; כמו כן הוטל על חברי הוועדה לתת את דעתם "להיבטים המשפטיים והאתיים של הנושא ולבעיות חסיון והצורך לקיים הליך הוגן וראוי".

חברי הוועדה הבין-משרדית והבין-מוסדית התכנסו פעמיים, וביוני 1996 הפיץ ביניהם מנכ"ל המשרד טיוטת הצעה לסיכום דיוני הוועדה.

הטיפול בהמלצות ועדות הבדיקה

משרד מבקר המדינה עיין בכ-100 דוחות של ועדות בדיקה שנמסרו בשנים 1994 ו-1995. ברובם נקבע ששיקול הדעת של המטפל היה נכון. ברוב הדוחות שבהם קבעה הוועדה שהיה שיקול דעת מוטעה, היא הגיעה למסקנה שמדובר בפעולה חריגה של יחיד או יחידים, ולא בפגם בסיסי במערכת. רק בחמישה דוחות מצאה הוועדה לנכון לצרף לממצאיה ולמסקנותיה גם המלצות הנוגעות לתחום הרחב שהיא עסקה בבדיקתו. להלן תיאור האירועים שנידונו בארבעה מהם:

⁴ חוק זכויות החולה נכנס לתוקפו ביום 12.8.96, לאחר מועד סיום הביקורת, ולכן אין דוח ביקורת זה עוסק בפעולות המשרד על פיו. דוח זה גם אינו עוסק בכמה ליקויים שהתגלו במהלך הביקורת הקשורים להעדר מעמד משפטי ברור של ועדות הבדיקה, מצב שתוקן עם פרסום חוק זכויות החולה.

⁵ רע"א 1412/94 הסתדרות מדיצינית הדסה נ' גלעד, פ"ד מט(2) 516.

1. במהלך בדיקה של אירוע שהתרחש באחד מבתי החולים הממשלתיים ביולי 1995, התברר שבמכון הרנטגן של אותו בית חולים נעשו צילומי רנטגן לנשים בגיל הפוריות בלא שעובדי המכון ביררו תחילה אם הנבדקת היא בהיריון. פעולה זו נוגדת את הוראות הנוהל הקיימות. באחד המכתבים שנמצאו בתיק אירוע זה כתב היועץ הרפואי: "... השגרה הנ"ל היתה כנראה מושרשת ומי יודע כמה נזק היא גרמה". ועדת הבדיקה המליצה להורות על בדיקת הנושא בבתי חולים אחרים או להפיץ שוב בקרב מכוני הרנטגן הפועלים בבתי החולים השונים את הוראות הנוהל בנושא, שפורסמו לאחרונה בחוזר שירותי האשפוז של המשרד בשנת 1982 (חוזר 31/82).

נגד עובדי בית החולים שנמצאו אשמים בחריגה חמורה זו מן הנהלים הוגשו קובלנות לוועדת משמעת על פי פקודת הרופאים. היחידה לתלונות הציבור הסתפקה בכך ולא מצאה לנכון להעביר לגורם האחראי במשרד את ההמלצות של ועדת הבדיקה בנושא התלונה.

לשכת היועץ הרפואי ענתה, שבעקבות האירוע פעל מנהל בית החולים להפיץ שוב בקרב עובדי בית החולים את הנוהל הנוגע לבדיקות רנטגן, וכי הלשכה מצאה שדי בכך, ולא ראתה צורך לנקוט פעולות נוספות. לדעת משרד מבקר המדינה, היה על היועץ הרפואי להשאיר בידי הגורם המקצועי המופקד על הנושא את ההחלטה אם ליישם את המלצות ועדת הבדיקה או להסתפק בפעולה שנעשתה, ולא להחליט במקומו. יצוין, שבסוף חודש מאי 1996, כשנה לאחר האירוע, פורסם הנוהל הנוגע לבדיקות רנטגן בחוזר מינהל רפואה (חוזר 51/96).

2. ועדה פנימית של בית חולים ממשלתי קבעה שהשאיירו תחבושת בבטנו של חולה לאחר סיומו של ניתוח. בעקבות ממצא זה הוקמה ביום 2.5.95 ועדת בדיקה. הדוח הסופי של ועדת הבדיקה הומצא כעבור חודשיים. בחלק האחרון של הדוח גיבשו חברי הוועדה שתי המלצות: לקיים את הנוהל "ספירת חומרי ספיגה, פריטים חדים ומכשירים" גם בעת חלופי אחיות; ולחייב את צוות המנתחים לעשות סקירת בטן כפולה בתום הניתוח, גם אם הצוות הסיעודי דיווח על ספירה תקינה.

בתשובתו למשרד מבקר המדינה כתב המשרד, שנוהל חדש ומעודכן בעניין זה נמצא בשלבים סופיים של הכנה.

3. ועדת בדיקה דנה בתלונה הנוגעת לשיתוף הפעולה שבין צוות המטפלים בבית חולים סיעודי לא ממשלתי לבין בני המשפחה של המאושפזים וכן להגדרת התפקידים של כל אחד מהצדדים האמורים. בדוח שמסרה כללה הוועדה, נוסף על הממצאים והמסקנות, גם המלצה שהאגף למחלות ממושכות של המשרד יסדיר בנהלים ובהנחיות מתאימות את נושא שיתוף המשפחה בטיפול בחולים. לא נמצא שהדוח הסופי של הוועדה או ההמלצה האמורה הועברו לאותו אגף, כדי שישקול אם ליישם אותה; ממילא גם לא הוצאו נהלים או הנחיות בעניין זה.

לשכת היועץ הרפואי ענתה, שהדוח של ועדת הבדיקה הועבר במלואו להנהלת בית החולים לשם לימוד והפקת לקחים. עוד ענתה הלשכה, שהיא החליטה שאין מקום להעביר את ההמלצה האמורה לאגף למחלות ממושכות. לדעת משרד מבקר המדינה, היה על לשכת היועץ הרפואי להעביר את ההמלצה לגורם המקצועי המופקד על הנושא ולהשאיר בידי אותו הגורם ההחלטה אם להמלצה ראויה ליישום.

4. ועדת בדיקה שהוקמה בעקבות מותו של חולה בבית חולים עירוני-ממשלתי בשל עירוי דם שאינו תואם את סוג דמו, קבעה בנובמבר 1994, שהאחריות למעשה מוטלת על רופא שעבד בבית החולים כתורן חוץ. הוועדה מצאה לנכון לצרף לדוח הסופי שלה את ההמלצות האלה: (א) "יש לוודא בכתב העברה אישית של הנהלים הקריטיים לכל בעל תפקיד במערכת כתנאי

להרשאה לפעילות [בבית החולים]; (ב) "לפנות לוועדה המייעצת לאימונה מטולוגיה ועירווי דם כדי שתדון על אמצעים נוספים למניעת החלפת סוגי דם (כגון דרישה לשתי בדיקות דם שונות לסוג לפני מתן עירוי, כפי שהונהג בבית החולים לאחר המקרה)". הביקורת העלתה שהמלצות אלו הועברו לוועדה המייעצת לאימונה מטולוגיה לא בידי לשכת היועץ הרפואי, אלא בידי חבר בצוות התלונות. בדצמבר 1995, כשנה לאחר האירוע, הוציאה הוועדה האמורה נהלים חדשים בנושא.

לדעת משרד מבקר המדינה, על המשרד לשקול קביעת נוהל, המורה ללשכת היועץ הרפואי להעביר כל המלצה של ועדת בדיקה שיש בה היבטים כלל-מערכתיים לעיונם של הגופים המקצועיים של המשרד, האחראים לקביעת נוהלי עבודה מקצועיים. נוהל כזה יבטיח שהמלצות חשובות של הוועדה אכן יועברו לגוף המתאים.

תביעות לפיצוי שאינן מדווחות

1. בכל שנה מגיעות ללשכת היועץ המשפטי של המשרד כ-500 דרישות ותביעות משפטיות לפיצוי על פגיעות גופניות שנגרמו בבתי החולים הממשלתיים (להלן - תביעות לפיצוי). את התביעות מגישים חולים או בני משפחה של חולים שנפטרו; הן נרשמות בלשכה המשפטית ומועברות להמשך טיפול לחברת הביטוח של המשרד, ואם אין כיסוי ביטוחי - לפרקליטות המדינה.

הביקורת העלתה, שאם לתביעה לפיצוי המוגשות לבית משפט לא קדמה הגשת תלונה ליחידה לתלונות הציבור, פרטי האירוע הנדון בתביעה אינם מועברים לטיפולו של היועץ הרפואי, ומשום כך אין בדיקה של האירוע על כל היבטיו, כולל ההיבטים הכלל-מערכתיים שלו.

פרקליטות המדינה או חברת הביטוח מדווחות למשרד על כל התביעות לפיצוי שבהן הגיעו הצדדים לידי פשרה או שניתן בהן פסק דין בבית משפט. הדיווח הזה נמסר לחשב וליועץ המשפטי של המשרד וגם למנהל המוסד הרפואי שבו מדובר, אך אינו מועבר לאגף להבטחת איכות או ללשכת היועץ הרפואי. משום כך כאשר ניתנים פסקי דין הקובעים שעובדים רפואיים של בתי חולים ממשלתיים פעלו ברשלנות או גילו אי-יכולת מקצועית, או פעלו על פי שיקול דעת מוטעה ובכך גרמו נזק לאדם, אין בוחנים כל מקרה ומקרה מההיבט הכלל-מערכתי ואין בודקים את המסקנות המתחייבות ממנו במישור המשמעותי. הוא הדין במקרים שבהם שילמו חברת הביטוח או המדינה פיצויים לתובעים בעקבות פשרה שהושגה בדיון משפטי או קודם שהוגשה תביעה לבית משפט.

משרד מבקר המדינה העביר למשרד דוגמאות של תיקי תביעות המכילים הודעות מפרקליטות המדינה או מחברת הביטוח על סיום הליכים בתביעות פיצויים שהוגשו נגד המשרד, ועל תשלומי פיצויים שנקבעו בפשרה, בסכומים של עד 250,000 ש"ח.

להלן תיאור הטיפול באחת התביעות לפיצוי שהוגשו נגד המשרד:

עורכת דין פנתה באפריל 1993 אל מנהל בית חולים ממשלתי בשם משפחתה של מטופלת שנפטרה, בדרישה לקבל פיצוי כספי. מנהל בית החולים העביר את הדרישה ללשכה המשפטית של המשרד, וזו העבירה אותה לחברה המבטחת את המשרד. כעבור שנה וחצי הגיעו התובעים וחברת הביטוח לידי פשרה, ולפיה שולם לתובעים סך של 80,155 ש"ח. חברת הביטוח הודיעה לחשב וליועץ המשפטי של המשרד וכן להנהלת בית החולים על פרטי הפשרה, אך הם לא העבירו את המידע ללשכת היועץ הרפואי.

פרטי המקרה הועברו ללשכת היועץ הרפואי ביזמת התובעים, לאחר שהושגה הפשרה, ורק אז החל האירוע לקבל את הטיפול הראוי במישור המשמעותי והכלל-מערכתי.

מהאמור לעיל עולה, שכאשר חולים שנפגעו מטיפול רפואי לקוי בבתי חולים ממשלתיים, או בני משפחותיהם, העדיפו שלא להתלונן במשרד אלא לתבוע ממנו פיצויים או להגיש נגדו תביעה משפטית, לא בדק המשרד את טענות התובעים כדי להסיק מהן מסקנות במישור המשמעותי ובמישור הכלל-מערכתי, גם אם בית המשפט קבע שהטענות היו מוצדקות.

2. הביקורת העלתה, שגם במקרים המעטים שבהם מגיע ללשכת היועץ הרפואי דיווח על הגשת תביעה משפטית נגד המשרד בשל טיפול רפואי לקוי, לשכה זו אינה מטפלת בעניין. לדוגמה: ביולי 1993 הוגשה תביעה בבית המשפט נגד המשרד. העתק של כתב התביעה הגיע ללשכת היועץ הרפואי כעבור חודשיים. ממלא תפקיד זה באותו מועד החליט, שמאחר שאין מדובר בתלונה ישירה של החולה, יש להמתין עד לגמר ההליך המשפטי. בנובמבר 1995 הסתיים ההליך המשפטי בפשרה בין חברת הביטוח של המשרד לבין התובע, וחברת הביטוח שילמה לתובע סך של 94,000 ש"ח. ההודעה על כך, שנמסרה ללשכה המשפטית של המשרד, תויקה בלשכה זו.

עד למועד סיום הביקורת, יולי 1996, לא נעשה במשרד דבר לביורור אחריותם של העובדים הרפואיים במוסד שבו ניתן הטיפול הרפואי שהיווה את עילת התביעה, ולא נעשתה כל בדיקה של נסיבות האירוע.

לדעת משרד מבקר המדינה, על המשרד לדאוג שכל ההודעות על סיום הליכים משפטיים מטעם פרקליטות המדינה או החברות המבטחות את המשרד יגיעו לאגף להבטחת איכות או ללשכת היועץ הרפואי, כדי להבטיח שהמקרים הנידונים בהן יופלו במישור המשמעותי והכלל-מערכתי, ככל שהדבר מתחייב מן העובדות.

זאת ועוד, לנוכח הזמן הרב החולף בין הגשת תביעה משפטית לבין מתן פסק דין או הסכמת הצדדים על פשרה, מוטב שלשכת היועץ הרפואי תקבל בסדירות העתק של כל כתב תביעה המוגש נגד המשרד בנושאים הקשורים לטיפול רפואי, ורצוי שהיא תקבל גם העתקים של כתבי ההגנה שהוגשו בתביעות אלו. הדבר יאפשר לאגף להבטחת איכות או ללשכת היועץ הרפואי לשקול שמא ניתן לטפל באירועים שבגינם הוגשו התביעות המשפטיות, בלי קשר לתוצאות ההליכים המשפטיים האזרחיים. את כתב התביעה יוכל להמציא ללשכה היועץ המשפטי של המשרד, כיוון שכל התביעות שמוגשות נגד המשרד מגיעות אליו.

3. נוסף על מערכת הבריאות הממשלתית פועלות בארץ מערכות בריאות אחרות - קופות חולים, בתי חולים ציבוריים שאינם ממשלתיים ומערכת הרפואה הפרטית לסוגיה - שפעולותיהן אמורות להיות תחת פיקוחו של המשרד. על פי סעיף 56 לפקודת הרופאים, על רשם בית המשפט או השופט להעביר לידי מנכ"ל משרד הבריאות העתק של כתב האישום והעתק של הכרעת הדין וגזר הדין, כל אימת שרופא מורשה הורשע בעבירה. על המשרד לשקול נקיטת יזמה חקיקתית שבעקבותיה יגיעו למשרד כתבי תביעה, כתבי הגנה ופסקי דין גם בתביעות אזרחיות על רשלנות רפואית.

נציב קבילות הציבור על פי חוק ביטוח

בריאות ממלכתית, התשנ"ד-1994

ביום 18.11.96, לאחר מועד הביקורת, מונתה רופאה למשרת נציב קבילות הציבור (להלן - הנציב) על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתית, התשנ"ד-1994 (להלן - חוק ביטוח בריאות ממלכתית). עם כניסתה לתפקיד ביום 24.12.96 התברר לה שהנהלת המשרד קבעה שאין זה מתפקידה לברר תלונות נגד רופאים ובתי חולים.

ביום 14.1.97 נערכו ישיבות בין הנציב להנהלת המשרד ובהן סוכם, בין היתר, שהנציב לא תטפל בעניינים הנוגעים לרשלנות רפואית אלא תעבירם לטיפולו של היועץ הרפואי במשרד, וזה יידע אותה לגבי התקדמות הברורים.

מבקר המדינה העירה, כי סיכום זה מנוגד לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, לפיו מסמכותה ומחובתה של הנציב לטפל ולברר תלונות נגד קופת חולים ונותן שירותים כמשמעותו בחוק⁵, עובד מעובדיהם או כל מי שפועל מטעמם, בכל הקשור למילוי תפקידיהם לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

בתשובתו של שר הבריאות למשרד מבקר המדינה מתאריך 9.2.97 נאמר, כי "חלוקת האחריות כפי שסוכמה מתוך רצון לפעילות תקינה במערכת - הינה על דעתי, כאשר במקביל נעשית עבודת לימוד והערכה (כולל משפטית) להגדרה טובה יותר של תחום מורכב שלצערי המחוקק לא הגדירו כיאות. על כן, הסיכום אליו הגענו מדבר על ניסיון של ארבעה חודשים, כאשר לאחר מכן נבדוק את הפעילות והתאמת החקיקה".



על משרד הבריאות לפעול בנמרצות לייעול הליכי ההקמה של ועדות הבדיקה, כדי שיהיה אפשר לקצר את פרק הזמן שבין מועד הקבלה של תלונה לבין מועד הקמתה של ועדת בדיקה. עליו גם לוודא, שהמצאת המסקנות של ועדות הבדיקה תיעשה במועד, הן כדי שיהיה אפשר לברר כל מקרה לגופו והן כדי לוודא שאין מדובר בליקוי כללי חוזר ונשנה, הדורש תיקון יסודי יותר.

על המשרד וגורמים נוספים, כגון ההסתדרות הרפואית לישראל, לפעול יחד להשגת שיתוף פעולה רב יותר של רופאים במהלך עבודתן של ועדות בדיקה. שיתוף פעולה כזה יאפשר לוועדות לעשות את עבודתן באופן מעמיק וממצה יותר.

המשרד אחראי לבריאות הציבור, ולכן ראוי שיעשה כל שביכולתו כדי שיהיה אפשר להפיק מממצאי ועדות הבדיקה מסקנות כלל-מערכתיות, כאשר הדבר מתבקש.

מאחר שהמשרד אמור לפקח על רמת הרפואה גם בכל המערכות הרפואיות הלא-ממשלתיות, עליו ליצור כלים יעילים לקבלת מידע גם על תביעות משפטיות עקב טיפול רפואי כושל המוגשות נגד מערכות אלה ועובדיהן, גם אלה שלא קדמה להן הגשת תלונה למשרד. על המשרד גם ליצור את הנתביים שבהם יזרום מידע זה - כולל המידע שכבר נמצא ברשות היחידות השונות שלו - ללשכת היועץ הרפואי.

⁵ בית חולים, מרפאה, מוסד לטיפול במשתמשים בסמים ומעבדה.