



חוזר המנהל הכללי

מס' 1/98 תאריך כ"ג בטבת התשנ"ח (21.1.98)

אחריותו של הרופא הכונן

נושא:

בימים אלה הוגשה קובלנה ע"י המשרד כנגד רופא כונן אשר נתן יעוץ טלפוני למתמחה תורנית ובדיעבד הסתבר שכתוצאה מהעברת מידע לא מספקת ביניהם - נתקבלו לכאורה החלטות שגויות.

היקף ומגבלות אחריותו של הרופא הכונן עלו על שולחני מספר פעמים בשנה האחרונה. הבעיה היא שהרופא הכונן מעצם הגדרת תפקידו - איננו חייב להימצא בבית החולים וברור שתיפקודו - לפחות חלקית, נשען על הדיווח שהוא מקבל טלפנית מהרופא התורן. יחד עם זאת, ברור גם שעצם הפניה לבקשת סיוע ועזר מצד הרופא הזוטר התורן במחלקה, מטילה אחריות ומחוייבות על הרופא הבכיר הכונן ומחייבת אותו לכלול בשיקוליו גם את הסיכון שהמידע המועבר אליו איננו שלם, או אינו מייצג במלואו את התמונה הקלינית. הרופא הכונן חייב להיות ער להשלכות הנובעות מכך לגבי יכולתו לקבל החלטות או להמליץ בפני הרופא התורן, כיצד לנהוג בחולה.

לאור התמונה המועברת לרופא הכונן, הוא נדרש להחליט, האם להסתפק בקשר הטלפוני או שעליו לצאת לביה"ח בכדי להתרשם מהמצב מכלי ראשון.

אין ספק שההחלטה במקרים אלה איננה פשוטה ותלויה, בין השאר, במיומנות ונסיון הרופא התורן, הכרותו האישית של הרופא הכונן את הרופא התורן ואופי וחומרת הסיטואציה שהיא נשוא ההתייעצות.

קשה לכן מאד לקבוע כללים ברורים וחדים להתנהגות הרופא הכונן. למרות זאת, החלטתי לפנות אליכם בכתב בחוזר מנכ"ל ולהסב את תשומת לבכם לפסיקת בית המשפט העליון (נתן אנדל נגד מדינת ישראל 116/89) שהרשיעה רופא כונן שאחר להגיע לחולה שהסתבכה בפריטוניטיס לאחר ניתוח בקע.

להלן מיצאו מספר ציטטות עקרוניות מהפסיקה המלמדות על הראיה המשפטית את אחריות הרופא הכונן:

"במסגרת תפקידו תידרש התערבותו של הרופא הכונן, בדרך כלל, רק לאחר פניה אליו על ידי הרופא התורן או על ידי אחרים במחלקה. אך כשמובא עניין לתשומת לבו, אין הוא בבחינת משקיף מבחוץ המתבקש ליתן חוות דעת, אלא מי שאחראי לקורה במחלקה. כשמתגלה לפניו עניין הדורש בירור ובדיקה, עליו לדאוג שאלה יקויימו ואין הוא יכול להשתחרר מאחריותו על סמך ההנחה שהדבר ייעשה על ידי העובדים במחלקה - הרופא התורן או אחרים."

"הרופא הכונן צריך להיות מוכן לכל קריאה דחופה ולהיות מוכן לייעץ בכל עניין הנוגע לחולים במחלקה. כדי שיוכל למלא תפקידו כראוי, ראוי שיידע, ולו כללית, על הנעשה במחלקה, ואם בין החולים הנמצאים יש מקרה חריג, הדורש תשומת לב מיוחדת - שיידע על כך."

"רואים אנו, שאף על-פי שאין לפנינו הגדרה מדוייקת של תפקידי הרופא הכונן ושל מסגרת חובותיו, והגדרה כזו כנראה לא היתה נחלתם של רופאי בית החולים בתקופה הרלוואנטית, נוכל לקבוע, מכל מקום, כי במסגרת תפקידו נכללו אלה: א) עליו להיות מוכן ליתן כל עזרה ויעוץ דחופים באותם מקרים שהעובדים במחלקה, בדרך כלל באמצעות הרופא התורן, ימצאו לנכון להפנותם אליו; ב) הוא משמש כסמכות המחליטה הבכירה למה שקורה במחלקה, כשמובא עניין לעיונו, להחלטתו או לטיפולו; ג) עליו לדעת על המקרים החריגים שבמחלקה, כדי שבעת הצורך יוכל לעקוב אחריהם ולדאוג למתן העזרה הרפואית הדרושה בכל אחד ממקרים אלה."

כשמתעורר חשד לאפשרות קיומה של מחלה זו, ואפילו חשד רחוק, חובה על הרופא היודע זאת לברר ולחקור, אם אין בנתוני המקרה לאמת חשש זה. בעניין זה נכשל אנדל. אף שניתן לו תיאור של "מרגישה לא טוב", לא ביקש לברר במה מתבטאת הרגשה לא טובה זו. הוא אף לא ביקש לברר מה רשום בכרטיסה הרפואי ומה עבר על המנוחה במהלך היום - אם הקיאה אם לאו, אם היתה לה יציאה אם לאו, האם יש רגישויות בבטנה, וכיוצא באלה שאלות, שהיה בהן כדי לסייע לו לקבוע אבחנה או אף חשד לאבחנה בכיוון מסויים, אשר יצדיקו בדיקות נוספות. בנסיבות המתוארות לעיל, כל רופא סביר לא היה מסתפק בהפניה אל הרופא התורן, אשר לא ברור אם פנוי הוא לבדוק את המנוחה, אלא היה מנסה לברר פרטים נוספים מעבר לאלה שנמסרו לו.

"גם כעבור זמן מה, כשלא שמע דבר מהרופא ומהאחות, לא רשאי היה לשקוט על שמריו ולהניח שהכול יבוא על מקומו בשלום. הנסיבות היו כאלה, שהוא לא יכול היה להיות בטוח שאין מתפתחת מחלת הפריטוניטיס אצל המנוחה, והוא גם לא יכול היה להיות שקט ובטוח, שהמנוחה מקבלת טיפול מתאים, לנוכח זאת שהרופא היה אותה שעה תורן גם בחדר המיון. בנוסף לחובתו לברר פרטים נוספים, כבר כשהתקשרה אליו האחות, היתה מטולת עליו חובה נוספת, להתעניין ולברר לבטח אם המנוחה נבדקה ומה מצבה."

"סיכומם של דברים, הוכח שאנדל לא עמד בחובת הזהירות שהיתה מוטלת עליו בנסיבות המקרה, בכך שלא בירר ביוזמתו את פרטי מצבה של המנוחה בשלב שפנתה אליו האחות טלפונית, ובכך שלא התעניין במצבה במשך שעות לאחר מכן, כשלא שמע דבר לא מהרופא ולא מאחרים אודות מצבה. בשל כך לא ידע את חומרת מצבה וההתדרדרות בו, וכתוצאה מכך לא הוגשו למנוחה עזרה וטיפול רפואיים בשלב שהיה באלה כדי להציל את חייה. התנהגותו כאמור, בצד התנהגות רשלנית גם של אחרים, תרמה לגרימת מותה של המנוחה."

"ולא יתכן מצב שתהיה קיימת אי בהירות בשאלה מי הרופא האחראי מיידית בכל שעה נתונה לגורלם של חולים המאושפזים בבית חולים, או שאחות מחלקה לא תדע, ובוודאות, מי הכתובת אליה תפנה במקרה של צורך בטיפול דחוף בחולה המאושפז במחלקה."

ראוי להזכיר גם את חובותיו של הרופא הכונן, להורות ולהדריך, ובעיקר לשמש דוגמא אישית לרופאים המתמחים. חובות אלו נגזרות ממעמדו הבכיר במערכת וטוב וחשוב שיהיו לנגד עיני הכוננים בעת מילוי תפקידם.

אבקשם להביא את חוזר המנכ"ל ותוכן הפסיקה לידיעת כל הכוננים בביה"ח שלכם, כולל הרופאים שיכנסו למעמד כוננים מכאן ואילך.

בכבוד רב,

פרופ' ג. בורש
המנהל הכללי

העתק: מר י. מצא, שר הבריאות

ל/98/189