



ראויה לשבח ולתמיכה נרחבת הצעת החוק לתיקון פקודת הראיות, "התנצלות של איש צוות רפואי", שיזמו חה"כ אורי מקלב ומשה גפני ואשר נועדה להסדרת העניין

בנייר עמדה, שפרסמה בשנת 2004 הלשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית, נקבע שגילוי נאות של תקלה בטיפול רפואי לא יפגע ביחסי האמון ההכרחיים בין רופא למטופל ולפיכך על הרופא ליידע את המטופל בפרטיה של תקלה כזו, תוך הבעת אמפתיה וצער.

הנחיות אלה הוטמעו בכללי האתיקה שפורסמו בשנת 2009 בזו הלשון: "הרופא יסביר למטופל את מהות הטעות שחלה בטיפול בו, את הצעדים הננקטים לתיקונה ואת המהלכים כדי למנוע הישנות של טעות דומה בעתיד". החסם העיקרי בדרך לגילוי יזום של טעות שחלה בטיפול הרפואי הוא החשש מכך שעצם ההתנצלות, או הצעת פיצוי כספי על נזק שנגרם במהלכו, יאפשרו לתובעים לעשות בהם שימוש כבהודעה באשמה וכל מה שייאמר בהקשר זה ישמש את המטופל בתיביעה עתידית נגד הרופא. מאידך, אין ספק שהגילוי הנאות למטופל, ביוזמת הרופא ובזמן אמת, יתרום רבות להפחתת העוינות כלפי הרופא, להקטנת ההתריינות המשפטית שעלותה למערכת הרפואית עצומה, לצמצום ההיקף של "רפואה מתגוננת" וליצירת סביבת עבודה רפואית נינוחה ויותר איכותיות.

צער ואמפתיה

בארצות הברית ובקנדה כבר הפנימו את ההמלצות הללו ובעשור האחרון נחקקו שם חוקים המוכרים בשם "I am Sorry Law" המקנים לצוות הרפואי הגנה מתוצאותיה של התנצלות בפני מטופלים, באופן שלא תשמש כנגרם כהודאת בעל דין.

מוטלת עלינו חובה ליצור גם בישראל אווירה שתאפשר להטמיע גישה חברתית חדשה, שתאפשר לרופאים לרווח בחופשיות על טעויות שעשו, בלי חשש מהעמדה לדין.

במסמך של הלשכה לאתיקה בהסתדרות הרפואית "יחסי הגומלין בין הרופאים לבין ציבור המטופלים בישראל" (פברואר 2014) שהושק לאחרונה, ביום הבריאות בכנסת כלולה המלצה שלפיה "המטופל ימנע מניצול לרעה שלא כדין של הבעת התנצלות או הבעת השתתפות בצער ואמפתיה מצד הרופא בנוגע לתקלה או טעות שחלו בתום לב במהלך הטיפול בו".

בהיעדר הגנה על ביטויי ההתנצלות נראה כי יהיה קשה לצפות לשינוי בהתנהלותם של הרופאים, למרות המאמצים הנעשים בכיוון זה.

לפיכך, ראויה לשבח ולתמיכה ציבורית נרחבת הצעת החוק ל"תיקון פקודת הראיות (התנצלות של איש צוות רפואי)" של חה"כ אורי מקלב ומשה גפני שנועדה להסדיר עניין זה. חשוב להרגיש שהצעת החוק אינה חוסמת את דרכם של המטופלים לבית המשפט. החיסון הראייתי מצומצם ומתמקד רק בהתנצלות, בהסברים הרפואיים על אודות מה שהתרחש ולהצעה לפיצוי כספי – והכל בסמוך למועד הטיפול הרפואי שהשתבש. התיביעה נגד רופאים בגין רשלנות, תישאר חלופה, כפי שהדבר מתקיים גם כיום.

בימים אלה אמורה ועדת השרים לענייני חקיקה להכריע בגורלה של הצעת חוק זו. אנו מאמינים שהשרים, חברי הוועדה, יאשרו תיקון זה בחוק. אם יאושר החוק, הוא יועיל לכל הצדדים ובראשם לציבור.

התפרסם לראשונה ב"הארץ" בתאריך 2.3.2014

התנצלות - ולא רק מטעמי נימוס



רוב מגישי התיביעות נגד רופאים, בגין רשלנות, מוכנים להודות שלא היו מגישים את התיביעה לו חשו שהתייחסו אליהם בהגינות וביושר ובמסגרת זו היו מקבלים הסבר מלא ואמין ולפי הנסיבות, התנצלות כנה על שהתרחש.

דו"ח של ה-Institute of Medicine שהתפרסם ב-1999 בארצות הברית, הכה גלים בעולם כולו. מהדו"ח התברר שמספר האנשים הנפטרים בבתי החולים בארצות הברית כתוצאה מטעויות, גבוה מזה של הנפטרים כתוצאה מתאונות דרכים, סרטן או איידס.

רפואה אינה מדע מדויק, ואין היא יכולה לערוב להצלחה מוחלטת בכל טיפול וטיפול. תקלות בטיפול רפואי הן בלתי נמנעות ולא כל משגה או תקלה בטיפול הרפואי נובעים, בהכרח, מרשלנות רפואית.

ממצאים של עבודות מחקר רבות מצביעים על כך שרוב החולים מבקשים דיווח על כל טעות ותקלה ולו גם קלת ערך, שהתרחשה במהלך טיפול רפואי. עם זאת, מממצאים של עבודות מחקר רבות אחרות מתברר שרופאים נוטים להעלים מידע מחולים.

הפער הזה פוגע, באורח קשה, ביחסי האמון בין חולים לרופאים והוא שעומד בבסיסן של רוב התיביעות נגד רופאים בגין רשלנות רפואית. חלק הארי של התובעים מבטאים תחושות של כעס, מרידות, בגידה והשפלה בתגובה לתחושה שלפיה הוסתר מהם מידע חיוני.

רבים החסמים בדרך לתרבות של חשיפה המלאה, מרצון, של טעויות בטיפול הרפואי. האווירה הציבורית היא של "האשם, הכלם והעגש" את הרופא ששגה. בצדק חוששים הרופאים שכל חשיפה כזאת תביא בעקבותיה פרוסום שלילי, אובדן מוניטין, אובדן מעמד מקצועי, אובדן חולים ותביעת בגין רשלנות רפואית, לצד הליכים משמעתיים ומשפטיים, שמחירים עלול להיות כבד.