

חוות דעת רפואית

1. כללי

- 1.1. אני נותן חוות דעת זו במקום עדות בבית משפט ואני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בבית משפט, דין חוות דעת זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות בשבועה שנתתי בבית משפט.
- 2.1. נתבקשתי על ידי עו"ד טל לינוי לעשות הערכת הטיפול הרפואי שמקבל מר דיראר אבו סיסי משירות בתי הסוהר, על סמך עיון בתיקו הרפואי של החולה שהועבר אלי. כן נתבקשתי לחוות את דעתי בשאלת כשירותו של מר אבו סיסי להמשיך לשהות בהפרדה בתא לבדו בבית הכלא בו הוא מוחזק.

2. ואלה פרטי השכלתי ונסיוני המקצועי:

- בוגר הפקולטה לרפואה באוניברסיטה העברית בירושלים משנת 1980.
- התמחות ברפואה פנימית במרכז הרפואי הדסה עין כרם עד שנת 1984.
- רופא פנימי בכיר משנת 1984 (רשיון מומחה 8945).
- רופא בכיר בבית חולים קפלן, מחלקה פנימית א' בשנים 1985 – 1987.
- השתלמות בביוכימיה קלינית וגנטיקה באוניברסיטת רוקפלר בניו יורק בשנים 1987 – 1987.
- פרופסור עוזר במחלקה לביוכימיה וגנטיקה קלינית באוניברסיטת רוקפלר בניו יורק בין השנים 1989 – 1991.
- רופא פנימי בכיר במחלקה פנימית א' של המרכז הרפואי בילינסון בשנים 1991 – 1995.
- סגן מנהל מחלקה פנימית ד' במרכז הרפואי סוראסקי תל אביב בשנים 1995 – 1999.
- מנהל מחלקה פנימית א' במרכז הרפואי וולפסון מ-1999 ועד היום.
- מתמחה במיוחד במניעת מחלות לב וכלי דם.
- מרצה בכיר לרפואה פנימית באוניברסיטת תל אביב משנת 1992.
- חבר בהנהלות האיגוד לרפואה פנימית, החברה הישראלית לטרשת, החברה הישראלית ליתר לחץ דם, החוג למניעת מחלות לב באיגוד הלב הישראלי, חבר המועצה הלאומית למחלות לב וכלי דם.

3. להלן התייחסותי לסוגיות שהועלו בפני:

3.1. הערכת הטיפול הרפואי בהתאמה למצבו של מר דיראר אבו סיסי

מעיון בתיקו הרפואי של האסיר עולות מספר בעיות רפואיות:

טרם המעצר היה אירוע של אוטם לבבי בשנת 2009, סובל ממחלת לב איסכמית.

ידוע גם על: אבני כליה מימין, בעיה בגב תחתון, אירועים של עווית מרירתית (biliary colic) ואסטמה.

במהלך תקופת המעצר מתלונן על כאבי חזה מעת לעת ונעשו לו בדיקות אלקטרוקרדיוגרמה מספר פעמים ללא ממצאים מיוחדים למעט הפרעת הולכה תוך חדרית. טופל בסימבסטטין 10 מיליגרם, נורמיטן 25 מיליגרם, אספירין 100 מיליגרם.

על פי ייעוץ קרדיולוגי ממאי 2011, היה אמור להישלח לבדיקות אקו לב ולמיפוי לב במאמץ, אולם, הבדיקות עדיין לא בוצעו.

אני קובע כי אי ביצוע הבדיקות הנ"ל עד היום, מעל שנה מתחילת המעצר, למרות תלונותיו על כאבי חזה ולנוכח הרקע של מחלת לב ידועה, מהווה טיפול רפואי בלתי סביר ואף לקוי שאינו עומד בסטנדרטים המקובלים. אני קובע כי היה על הגורמים המטפלים לערוך את הבדיקות הנ"ל בסמוך לאחר שנודע להם על התלונות כדי לבצע אבחון מדויק ולמנוע הישנות של אוטם לבבי.

כמו כן עולה מהתיק הרפואי ירידה מתועדת במשקל מ-94 קילוגרם בתחילת המעצר בפברואר 2011 ל-69 קילוגרם בינואר 2012. באוגוסט 2011 שקל 78 קילוגרם. בתוך כך אובחנה במרץ 2011 אנמיה מחוסר ברזל שטופלה ללא הצלחה בתכשירי ברזל וויטמינים. במהלך תקופת המעצר ביצע מספר בדיקות ספירת דם. עולים אירועים של שלשולים ועצירות לסרוגין וגם כאבים ברום הבטן. טופל בפמוטידין וכן בתרופות סימפטומטיות. אני קובע כי אל נוכח קיום אנמיה המלווה בירידה במשקל היה על הגורמים המטפלים לערוך בסמוך לגילוי התופעה בדיקות אינסטרומנטליות, כדי לשלול תהליך ממאיר תופש מקום.

למרות זאת, העצור נשלח לראשונה אל גסטרואנטרולוג רק בפברואר 2012. הרופא הנ"ל אמנם מציין ירידה במשקל ושינויים ביציאות אבל החלטתו הבלתי סבירה לדחות את הבירור למספר חודשים (תוך הפניה לבדיקות דם בלבד לשם חיפוש אטיולוגיה של רגישות לגלוטן, רגישות לחלב או תלסמיה מינור) אינה הולמת את המקובל והנחוץ במקרה כזה. אני סבור כי היה על הגסטרואנטרולוג להפנות אותו לביצוע בירור מכוון למערכת העיכול, כולל גסטרו-וקולונוסקופיה והדמיה (CT כל גופי) וביצוע הערכה תזונתית, לצורך איתור הסיבה לירידה הניכרת במשקל.

אני קובע כי הימנעותם של הגורמים המטפלים מלערוך את הבדיקות גסטרו-וקולונוסקופיה והדמיה כל-גופית במצבו של העצור מהווה טיפול רפואי בלתי סביר ואף לקוי שאינו עומד בסטנדרטים המקובלים.

3.2. כשירותו של מר דיראר אבו סיסי להמשך החזקתו בהפרדה בתא לבדו

לצורך התייחסותי לנושא הנ"ל הובאו לעיוני גם חוות דעת רפואיות שהוגשו על ידי רופאי שירות בתי הסוהר בעניינו של מר אבו סיסי.

מדובר בחוות דעתה של ד"ר ליאך ויקטוריה מיום 04.08.11, בחוות דעתו של ד"ר טומבק אלכסנדר מיום 21.09.11 ובחוות דעתו של ד"ר שמיס גבריאל מיום 19.02.12.

הרופאים הנ"ל קבעו בחוות הדעת שלהם ששהייתו של מר אבו סיסי בכלא אינה מסכנת את חייו וכי אין מניעה רפואית להמשך החזקתו באגף הפרדה בהינתן מצבו הרפואי הידוע. מחוות דעתה של ד"ר ליאך עולה כי למר אבו סיסי אין מחלת רקע והדבר אינו נכון כי יש לו ברקע מחלת לב ידועה. ד"ר טומבק וד"ר שמיס ציינו בחוות דעתם כי מצבו הכללי של העצור משביע רצון.

אני קובע כי לקביעותיהם הנ"ל של רופאי שבי"ס לא היה בסיס. מצבו הרפואי המדויק של מר אבו סיסי אינו ידוע בשל הימנעותם של הגורמים המטפלים לבצע את הבדיקות החיוניות שהיו חייבים לבצע לפי קביעותי בפרק הקודם של חוות דעתי. בהתאם לתוצאות של הבדיקות בהחלט ייתכן מצב בו יהיה זה בלתי סביר ובלתי ראוי מתבחינה הרפואית להמשיך להחזיק את מר אבו סיסי בהפרדה או בכלל במסגרת שבי"ס.

הימנעותם של הגורמים המטפלים לבצע למר אבו סיסי את הבדיקות החיוניות הנ"ל בפרק זמן כל כך ממושך סותרת את הצהרתו של ד"ר שמיס בחוות דעתו לפיה המערך הרפואי בשבי"ס יכול לתת מענה הולם לתלונותיו של העצור. תיקו הרפואי של מר דיראר אבו סיסי אינו מצביע על מתן מענה הולם כאמור. נהפוך הוא: מהתיעוד עולה חוסר התייחסות שיטתי לתלונות העצור ולמצאיים. ההתנהלות הנ"ל היא בלתי סבירה, לקויה ואינה עומדת בסטנדרטים המקובלים.

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט

להלן באתי על החתום,

ד"ר גביש דב
רופא פנימי בכיר
מנהל מחלקה פנימית בבית החולים וולפסון בחולון
מספר רשיון 014948 מר"מ 08945

ד"ר גביש דב
מנהל מחלקה פנימית
מרכז רפואי וולפסון
מ.ר. 014948
מ.ת.מ. 08945

חוות הדעת נערכה ביום 07.03.2012