

צו לפי סעיף 41 לפקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-1977

החלטה 16-21

בפני:

השופט (בדימוס) אמנון סטרשנוב

בעניין שבין:

הקובל

המשנה למנכ"ל משרד הבריאות

ע"י ב"כ – עוד יונתן ברג

לבין:

הנקבל

ד"ר מיכאל נמסטינקוב

ע"י ב"כ – עוה"ד ח' לוי ו' לוי

ה ח ל ט ה

העובדות

1. ד"ר מיכאל נמסטינקוב הינו רופא מורשה, מומחה בהרדמה, המתגורר בחולון (להלן – ד"ר נמסטינקוב או הנקבל).

2. הילד א.א., בן ארבע שנים, סובל מתסמונת דאון. ביום 15.2.16 הובא הילד לטיפול שיניים, בהרדמה כללית, במרפאת שיניים של כללית סמייל בבת-ים. ההרדמה בוצעה ע"י הנקבל. אחרי האינטובציה הוכנס לפיו של הילד Pharyngeal Pack, כחלק מפרוטוקול לטיפול שיניים שגרת. מדובר במחיצה המוכנסת לתוך הגרון, בעת טיפול שיניים, במטרה למנוע שאיפה או חדירה של חומרים לתוך הגרון – להלן "פק". הוחל בהנשמה, ואזי נצפו ירידות ברמת ריווי החמצן וכן נשמעו חרחורים גסים על פני שתי הריאות.

3. הנקבל החליט לבטל את הטיפול ולהעיר את הילד. לאחר שבוצעה אקסטובציה, הנקבל לא הוציא את הפאק, ואזי נצפתה ירידה נוספת בריווי החמצן בדם. כל נסיונות ההנשמה, וניסיון לבצע אינטובציה חוזרת דרך הפה – לא צלחו, הילד הועבר לבית החולים וולפסון, שם נפטר ביום 21.2.16. סיבת המוות הייתה היפוקסיה מוחית, שנגרמה בשל חסימה בדרכי הנשימה כתוצאה מהשארת הפק בגופו של הילד.

4. בדיווח הראשוני למד"א, וכן ברישום הרפואי שמילא ביום האירוע (ת/2, ת/3, ת/4), לא דיווח הנקבל שהיפוקסיה נגרמה עקב השארת הפאק בקנה הנשימה של הילד, ולא ציין כלל את דבר הכנסת הפק או הוצאתו. רק בדיווח מאוחר יותר, ביום פטירת הילד, כתב הנקבל דוח מלא, כולל הכנסת הפק לאחר האינטובציה, והודאה בכך ששכח להוציא אותו (ת/6).

הקובלנה

5. ביום 7.1.20, הגיש המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' איתמר גרוטו, קובלנה נגד הנקבל. בקובלנה יוחסה לנקבל מעשים של התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה וכן רשלנות חמורה, כאמור בסעיפים 145(1) ו- (5) לפקודת הרופאים, בכך שלא הוציא את הפאק לאחר ביצוע האקסטובציה, דבר שגרם לחסימה בדרכי הנשימה והיפוקסיה מוחית. כמו כן, הנקבל לא דיווח על כך למד"א ואף לא ציין זאת ברישום הרפואי.

דוח ועדת המשמעת

6. בעקבות הגשת הקובלנה, נתמנתה ועדת משמעת בהרכב ד"ר משה ליג'י - יו"ר, פרופ' יעקב גוזל ועו"ד זמירה גולדנר – חברים, כדי לדון בה. ב"כ הצדדים הגיעו להסדר טיעון לגבי אמצעי המשמעת שיש להטיל על הנקבל, כאשר התביעה עתרה לאמצעי של התליית רישיון למשך שישה חדשים, ואילו ב"כ הנקבל בקשה להטיל עליו התליית רישיון לתקופה של חדשים בלבד. יצוין, כי טרם עריכת הסדר הטיעון התבקשה תגובת משפחת הילד המנוח, אשר עתרה לשלילת רישיונו של הנקבל לצמיתות.

7. לאחר שמיעת הטיעונים לעונש, קבעה הוועדה כי הנקבל כשל בשל רצף טעויות שבוצעו על ידו. וכך קובעת הוועדה:

"אנו רואים בחומרה בכך שהנקבל לא נקט באף לא אחד מאמצעי הזהירות המקובלים בעת הכנסת הפק – השארת חוט בולט, הכרזה על הפק, סימון חיצוני ורישום בגליון ההרדמה Pack in. אין לנו ספק שאילו היה ננקט אחד מאמצעים אלה, היה בכך כדי למנוע את שכחת הפק בעומק הלוע באופן המונע את הנשמת המנוח".

עוד קבעה הוועדה כי:

"החומרה העיקרית במעשיו של הנקבל נעוצה בהיעדר דיווח אמיתי על האירועים בשלושה מסמכים שנערכו ביום האירוע 2/ת, 3/ת, ו- 4/ת... רק כעבור שבוע, כשהתקבלה פנייה ממשרד הבריאות לגבי האירוע, דיווח הנקבל על האירועים כהויתם (6/ת)".

8. הוועדה ציינה בדוח שהגישה את הנסיבות המקילות של הנקבל, בן 63, הסובל מהפרעת הסתגלות ומפוסט טראומה כתוצאה ישירה מהמקרה, כפי שעלה מחוות הדעת הפסיכיאטרית שהוגשה לגביו. הוא לקח אחריות על התנהלותו, ולא ניסה להמעיט מחלקו בתוצאה הקשה.

הוועדה שוכנעה, כי מאז האירוע הנקבל מתייסר ביסורים קשים עד כדי הדרדרות במצבו הנפשי ובתפקודו המקצועי. כמו כן, התחשבה הוועדה במכתבי ההמלצה הרבים שניתנו אודותיו, המדברים בשבחו כאדם וכרופא, אשר השתתף כמרדים בעשרות ומאות ניתוחים, ונטל חלק בהצללת מטופלים ודאגה לבריאותם.

9. הוועדה הנכבדה מסכמת את עמדתה, בזו הלשון:

"ככל שרשלנותו החמורה של הנקבל הייתה מסתיימת בשכחת הפק, או באי סימונו, היינו ממליצים להסתפק באמצעי משמעת של התליית רישיון לחדשיים, כפי שביקשה ב"כ הנקבל. אלא שכאמור, לטעמנו החמורה היתה נעוצה בדיווח חסר, לטעמנו באופן מגמתי, על הכשל בהוצאת הפק, בשלושה מסמכים שונים שנערכו ביום האירוע".

סוף דבר, הוועדה ממליצה להטיל על הנקבל אמצעי משמעת של התליית רישיון לתקופה של 6 חודשים.

החלטה

10. מדובר, בעיניי בהתרשלות חמורה ביותר מצד הנקבל, אשר הכניס את הפק ללועז של הילד, שלא בהתאם להוראות וללא נקיטת אמצעי זהירות אלמנטריים. לאחר מכן, השאיר הנקבל את הפק ולא הוציאו מגופו של הילד, וכתוצאה מכך נגרמה לו היפוקסיה מוחית, והוא מצא את מותו הטרגי. סבורני, כי בכך נעוץ עיקר התרשלותו החמורה של הנקבל בפרשה זו. הנקבל הוסיף חטא על פשע, בכך שהעלים את נסיבות הכנסת הפק ואי הוצאתו בדוחות הראשונים שהגיש ביום האירוע, ורק מאוחר יותר דיווח על האירועים כפי שקרו במציאות.

11. אמצעי המשמעת המומלץ על ידי הוועדה מקל מאד עם הנקבל, וחוששני, כי הוא איננו הולם את חומרת התנהגותו, גם בהתחשב בנסיבות המקילות שפורטו על ידה. התלבטתי קשות, אם אין מקום לסטות מהסדר הטיעון אליו הגיעו הצדדים ולדחות את המלצת הוועדה, נוכח חומרת המקרה. סבורני, כי לא היה מקום להגיע להסדר טיעון כה מקל, במקרה זה, והיה בהחלט מקום להחמיר בעונשו של הנקבל, מעבר למה שנעשה.

12. אם החלטתי שלא להחמיר בדינו של הנקבל, הרי זה משום שני טעמים: האחד – דרכן של ערכאות השיפוט לאשר הסדרי טיעון אליו הגיעו הצדדים, ולא לסטות מהם, אלא במקרים מיוחדים ויוצאי דופן, כאשר העונש שהוטל חורג במידה קיצונית מהעונש הראוי. השני – נסיבותיו האישיות של הנקבל, ובעיקר ההדרדרות החריפה במצבו הנפשי, כתוצאה מהאירוע הטרגי.

13. אשר על כן – לאחר היסוסים רבים, ולא בלב קל – הנני מחליט לקיים את המלצת הוועדה, ומטיל על הנקבל, דר' מיכאל נמסטינקוב, אמצעי משמעת של התליית רישיון לעסוק ברפואה למשך שישה חדשים, שתחילתם ביום 2.1.22.

14. בשולי ההחלטה, הנני ממליץ בפני התביעה לשקול את מדיניות עריכת הסכמי טיעון במקרים שכאלה. הדברים אמורים ביתר שאת, נוכח העובדה שבמקרים נוספים בתקופה האחרונה, דחו ועדות המשמעת הסדרי טיעון שהציגו הצדדים, והחליטו להחמיר בעונש, נוכח אי סבירות הסדר הטיעון. סבורני, כי ככלל, מוטב להותיר את מלאכת הענישה בידי ועדות המשמעת ונותן הצו.

ניתנה היום 14.11.21, י כסלו תשפ"ב.

יש להפיץ החלטה זו, כמקובל.



אמנון סטרישנוב, שופט (בדימוס)