

## בתי המשפט

ע"ש 352/08	בית המשפט המחוזי בירושלים	
07/01/2010		לפני: כב' השופטת מוסיה ארד - נשיאה

בעניין: ד"ר שלומית בכ חובב

המעורר

ע"י ב"כ עו"ד עופר דורון, עו"ד מוריה שלו ואח'

נ ג ד

1. שר הבריות

2. השופט בדימוס ורדימוס זילר

3. הועדה לפי סעיף 47(א) לפקודת רופאי השיניים

[נוסח חדש], תשל"ט-1979

המשיבים

ע"י ב"כ עו"ד אבי זיידנברג

מפרקליטות מחוז ירושלים (אזרחי)

להודעה במחוזי (08-09-2009): <u>עש 352/08</u> ד"ר שלומית בכ חובב נ' שר הבריות שופטים: מוסיה ארד, עו"ד: דן בן נר
להודעה במחוזי (24-09-2009): <u>עש 352/08</u> ד"ר שלומית בכ חובב נ' שר הבריות שופטים: מוסיה ארד, עו"ד: דן בן נר
להחלטה בעליון (16-02-2010): <u>רעא 963/10</u> ד"ר שלומית בכ חובב נ' שר הבריות שופטים: ע' פוגלמן, עו"ד: עופר דורון, מוריה שלו
חקיקה שאושרה:
<u>פקודת רופאי השיניים [נוסח חדש], תשל"ט-1979: סע' 41(3), 45(3), 47, 47(א)</u>

מיני-רציו:

\* בימ"ש דחה ערעור על ההחלטה להתלות את רישיונה של המערערת לעסוק בריפוי שיניים למשך שנתיים, בשל מותו של פעוט בן שנתיים שטופל על ידה. זאת, לאור נסיבות העניין, היות המקרה בגדר רשלנות חמורה, היות העונש ראוי ומידתי ולשם שמירה על אינטרס הציבור.

\* בריאות – רופאים – רישיון: התלייתו

\* בריאות – רפואה – רישוי

\* בריאות – רפואה – שיפוט משמעת

\* בריאות – רפואה – רופאי שיניים

\* בריאות – רופאי שיניים – שיפוט משמעת

\* משפט מינהלי – שיקול-דעת – התליית רישיון לעסוק ברפואה בישראל

\* משפט מינהלי – רישוי – התליית רישיון

\* משפט מינהלי – רישוי – רופאים

.

ערעור על החלטת משיב 2, שנתקבלה מכוח הסמכות שהאציל לו משיב 1, לאמץ את המלצות משיב 3, הועדה לפי ס' 47(א) [לפקודת רופאי השיניים](#) (נוסח חדש), תשל"ט-1979, ולהורות על התליית רישיונה של המערערת, לעסוק בריפוי שיניים למשך תקופה של שנתיים, וזאת בשל מותו של פעוט בן שנתיים שטופל על ידה.

.

בית המשפט המחוזי דחה את הערעור ופסק כי:

בחנית נסיבות המקרה מלמדת כי העונש המשמעותי שהוטל על המערערת, אינו חורג לחומרה מהראוי. לפיכך, ומאחר שבימ"ש לא נוטה להתערב בהחלטות שנתקבלו ע"י המסגרת המקצועית המוסמכת בחומרת העונש המשמעותי, אלא במקרים חריגים, אין מקום להתערב בהחלטה. המערערת הורשעה על פי הודאתה בכתב קובלנה שלפיו פעלה באופן שהוא בגדר "רשלנות חמורה" במילוי תפקידה שנגרמו בשל הפרה מודעת של נוהל של משרד הבריאות, בעשיית שימוש בציוד לא מתאים, ובאי הבחנה בכך שהפעוט הגיע, במהלך הטיפול, למצב של דיכוי נשימתי מוחלט. נסיבות העניין בהן מדובר ב: רופאה מומחית, טיפול שגרתי, פעוט, המחייב הקפדה יתרה, מוסיפות אף הן לחומרת המקרה.

נוכח האמור לעיל, עמדת המשיבים לפיה ע"מ להרתיע רופאי שיניים מפני התנהלות דומה, ולשמר את אמון הציבור ברופאי השיניים, נדרשת ענישה משמעותית בדמות התליית רישיונה של המערערת לתקופה משמעותית, היא עמדה סבירה. מדובר בהתנהלות שיש להרתיע מהישנותה. בנוסף, התליית הרישיון לתקופה משמעותית נדרשת גם ע"מ להבטיח כי מטופל הפונה לקבלת טיפול שיגרתי אצל רופא שיניים יידע, בין השאר, כי יש מי שמפקח באופן אפקטיבי על התנהלותו של רופא השיניים. בשים לב לכלל שלפיו השיקול המרכזי שעל הגורם המחליט לשוות לנגד עיניו הוא אינטרס הציבור, ואילו השיקולים הספציפיים הנוגעים לעברייני המשמעת העומד בפניו הם עניין משני, אין בהצבעה על השיקולים לקולא כדי להצדיק התערבות בהחלטה.

על רקע המסקנה לפיה העונש המשמעי שהוטל על המערערת ראוי ומידתי כשלעצמו, נדחתה גם טענת המערערת שלפיה יש להפחית בעונשה מהטעם שהוא סוטה לחומרה מרף הענישה המשמעתי הנוהג.

## פסק דין

1. ערעור על החלטת משיב 2, כב' השופט בדימוס ורדי זילר, שנתקבלה מכוח הסמכות שהאציל לו משיב 1, שר הבריאות, לאמץ את המלצות משיב 3, הועדה לפי [סעיף 47\(א\) לפקודת רופאי השיניים](#) (נוסח חדש), תשל"ט-1979 (להלן – "הפקודה" ו"הועדה"), ולהורות על התליית רישיונה של המערערת, ד"ר שלומית בך חובב, לעסוק בריפוי שיניים למשך תקופה של שנתיים.

### **עקרי העובדות, ההליכים וטענות הצדדים**

2. המערערת היא רופאת שיניים מורשה ובעלת תואר מומחית ברפואת שיניים לילדים. ביום 31.1.07 הוגשה נגד המערערת קובלנה משמעתית לפי [סעיף 45\(3\)](#) לפקודה, שעניינה בטיפול שנתנה המערערת לפעוט יאיר לופליאנסקי ז"ל (להלן – המנוח) ביום 12.1.05.

על פי האמור בכתב הקובלנה, שהוגש בעקבות ממצאים של ועדת בדיקה שמונתה לחקור את הנושא, המנוח, פעוט בן שנתיים, הגיע עם הוריו למרפאתה של המערערת לביצוע טיפול שיניים משמר בשיניו הקדמיות. לצורך הטיפול, והואיל ובבדיקה קודמת שערכה המערערת למנוח הוחלט כי הטיפול מצריך סדציה, ניתן למנוח חומר הרדמה מסוג DORMICUM. במהלך הטיפול נוטר המנוח "על ידי PULSE OXIMETER ונשם דרך מסכה שהונחה על אפו תערובות חמצן ו-N<sub>2</sub>O (ניירוס אוקסיד)". עוד נאמר בכתב הקובלנה כדלקמן:

**"PULSE OXIMETER הינו מכשיר המודד את החימצון של המטופל כל עוד הוא צמוד לאצבע ומסוגל לקרוא את הלב (דופק) דרך החישים שנמצאים בתוכו ובאים במגע ישיר עם האצבע. המכשירים שנמצאו בשוק באותה תקופה היו כאלו שבנוסף לקריאה רציפה**

ומספרית של הסטורציה ושל פעימות הלב (דופק) התאפיינו בהשמעה רצופה של צליל הדופק בעוצמה ואיכות משתנה וניתן לאבחן במהירות רבה תופעת סיבוך כלשהו שאחראי לירידה בחמצון. לפי נוהל של אגף בריאות השן של משרד הבריאות מס' 2.4, מהדורה מס' 2 בתוקף מיום 1.7.03, בעניין הנחיות סדציה והרדמה כללית במרפאות שיניים, יש צורך בביצוע ניטור רציף כולל ריווי חמצן בדם היקפי שיחל לפני הסדציה ועד שובו של המטופל להכרה מלאה (14.3). רישום קצב הלב, לחץ הדם, קצב הנשימה, ריווי חמצן בדם היקפי יתבצע כל 5 דקות לפחות (14.4). בכל טיפול בסדציה חייב המטפל להקפיד שהמטופל לא יגיע למצב של הרדמה כללית או דיכוי נשימתי. לשם כל יעקוב אחר מצב ההכרה על ידי כך שיוודא אחת ל-5 דקות לפחות את תגובות המטופל לגירוי מילולי וכי המטופל שומר על נשימה עצמונית מספקת (15.1).

מכשיר ה- PULSE OXIMETER של הנקבלת היה מדגם ישן ללא התראה קולית אלא רק מספרית כך שרק אם יש קשר עין רציף ניתן להגדירו כניטור רציף ומתמשך. כמו כן, מדובר בדגם של מבוגרים שלא היה מתאים לגודל האצבע של הילד, דבר שגרם לנפילתו של החיישן בתדירות רבה וגרם לחוסר קריאה של הדופק והסטורציה ללא ניטור כלל.

...

בזמן הטיפול שערך כ- 20-25 דקות, מד הסטורציה של חמצן מדד את החמצן של הילד לסירוגין. עקב נפילתו של ה- PULSE OXIMETER מהאצבע והחזרתו למקום מפעם לפעם, לא הייתה קריאה רצופה של ריווי החמצן. במהלך הטיפול בילד, בנוסף להעמקת השפעת מתן ה- DORMICUM דרך הפה, התווספה ההשפעה הסדטיבית המצטברת של N<sub>2</sub>O כך שלקראת סיום הטיפול הילד היה בדיכוי נשימה מוחלט ללא תנועות נשימה בכלל.

רק עם הסרת סכר הגומי, הבחינה הנקבלת כי הילד לא נושם ושפתי  
כחלחלות...

זמן קצר לאחר הקריאה הגיע למקום צוות מד"א אשר החל בפעולות  
החייאה. הילד הועבר לבית החולים באמבולנס... בהמשך אותו לילה  
נקבע מותו.

העובדות האמורות לעיל מצביעות על כך שהנקבלת גילתה רשלנות  
חמורה במילוי תפקידה כמורשה בריפוי שיניים כאמור [בסעיף 45\(3\)](#)  
[לפקודת רופאי השיניים](#) (נוסח חדש) תשל"ט-1979 (להלן : הפקודה)  
בכך שהיא:

למרות היותה רופאת שיניים מומחית בטיפול בילדים עם ניסיון רב,  
לא אבחנה את העמקת הסדציה עד לדיכוי נשימתי מוחלט בהעדר  
ניטור רציף ויעיל של חמצן הדם ההיקפי ושל תנועות הנשימה".

3. ביום 20.1.08 התקיימה ישיבתה הראשונה של הועדה, שמונתה, בהתאם לדרישת  
[סעיף 47](#) לפקודה, על מנת לברר את הקובלנה, לשמוע את הגנת המערערת ולהגיש  
דין וחשבון בעניין זה לשר הבריאות. במעמד הישיבה ציינה באת כוח המערערת  
דאז כי היא אינה מתנגדת להרכב הועדה. כמו כן, באותה ישיבה תוקן כתב  
הקובלנה – שלא במסגרת הסדר טיעון – כך שהושמטו ממנו עובדות מסוימות (שלא  
פורטו לעיל) שעניינן אי ביצוע פעולות החייאה של המערערת במנוח. לאחר התיקון  
הנ"ל הודתה המערערת באמור בכתב הקובלנה ובאת כוח הקובל ציינה כי בכוונתה  
לבקש להטיל על המערערת עונש משמעותי של התליית רישיונה לעסוק ברפואת  
שיניים לתקופה של שנתיים.

4. ביום 5.2.08 התקיימה ישיבה נוספת של הועדה, לצורך טיעונים לעונש. מטעם  
המערערת העידה פרופ' אנה פוקס, רופאת שיניים בכירה ונשיאת האיגוד הבין  
לאומי לרפואת שיניים לילדים, שלה היכרות מקצועית מעמיקה עם המערערת,  
ושתיארה את המערערת, בין השאר, כרופאה מצטיינת, חרוצה, שקולה, אחראית,  
קפדנית וערכית ביותר. באת כוח המערערת ביקשה לחקור את פרופ' פוקס גם

לעניין מכשיר ה- PULSE OXIMETER שבו עשתה המערערת שימוש במהלך הטיפול במנוח, אך נוכח התנגדות באת כוח הקובל והסתייגות הועדה, חזרה בה מהשאלה שהציגה לפרופ' פוקס בנושא זה והדגישה כי המערערת אינה מבקשת לחזור בה מהודאתה. כמו כן הציגה המערערת מכתבים מטעם בכירים נוספים בתחום של רפואת שיניים לילדים ומכתבי מטופלים המשבחים את יכולותיה המקצועיות, אופייה ואופן התנהלותה.

באת כוח הקובל מצדה אישרה כי נגד המערערת מעולם לא הוגשו תלונות נוספות במישור המשמעותי. כמו כן ביקשה באת כוח הקובל להגיש את נוהל בריאות השן שצוין בקובלנה, אך באת כוח המערערת התנגדה לכך, והנוהל לא הוגש.

בטיעוניה לעניין העונש הדגישה באת כוח הקובל כי המערערת הפרה את הוראות הנוהל האמור בכך שטיפלה במנוח מבלי לבצע ניטור רציף כנדרש – דבר שנגרם בחלקו בשל טיב המכשיר שבו עשתה המערערת שימוש, שאינו מתאים לטיפול בילד קטן – ולכן גם לא אבחנה את מצבו של המנוח עד סוף הטיפול. כמו כן ציינה באת כוח הקובל כי הנוהל שהופר נועד למנוע מקרים ותוצאות מסוג זה. בהמשך טיעוניה הפנתה באת כוח הקובל הפנתה לעניינו של פרופ' אנייס, שממנו ביקשה לגזור גזירה שווה למקרה הנוכחי. באת כוח הקובל הוסיפה כי השיקול המרכזי בהליכים המשמעותיים הוא השיקול של הגנה על האינטרס הציבורי בשמירה על רמתו וכבודו של מקצוע הרפואה ועל אמון הציבור ברופאים וכי שיקול זה גובר על שיקולים שעניינם נסיבותיו האישיות של הרופא הספציפי שביצע את עבירת המשמעת. לבסוף טענה באת כוח הקובל כי בנסיבות האמורות יש להשית על המערערת עונש של התליית הרישיון לתקופה ממושכת, ולעניין זה המליצה על תקופה של שנתיים.

מנגד טענה באת כוח המערערת דאז, כי ההחלטה לעשות שימוש בחומר הרדמה לצורך הטיפול במנוח, והמינונים שניתנו, היו, כשלעצמם ללא דופי, כי מעולם לא תועד מקרה של מוות כתוצאה משימוש בחומר ההרדמה שבו נעשה שימוש במקרה הנוכחי, וכי גם העובדה שהמנוח נרדם במהלך הטיפול אינה יוצאת דופן. באת כוח המערערת ביקשה לטעון כי התוצאה הטרגית נגרמה כתוצאה מסדרת כשלים שקשורה, בין השאר, לתפקודו של צוות מד"א שהוזעק למרפאה, אך בתגובה לטיעון זה ציין יו"ר הועדה כי הישיבה נקבעה לטיעונים לעונש, הנשמעים לאחר שהמערערת הודתה באמור בכתב הקובלנה (דבר שמנע, בין השאר, את הגשת מכלול

הראיות גם מטעם הקובל) וכי אין מקום לשמוע כעת עדות לעניין תפקוד מד"א באירוע. עוד ציין יו"ר הועדה כי לצורך המלצה על אמצעי המשמעת הראוי אין הועדה נדרשת להתייחס לתוצאות האירוע, אך אם תטען המערערת לעניין זה, קיים חשש ש"אנחנו כבר נתחיל לקחת בחשבון את התוצאה שאנחנו לא רוצים לעשות". נוכח הערות אלה ויתרה המערערת על טיעוניה האמורים. בהמשך טיעוניה טענה באת כוח המערערת כי מכשיר הניטור שבו נעשה שימוש באירוע נרכש במרוכז דרך מרפאה ציבורית שרכשה מכשירים רבים. לדבריה, מדובר במכשיר נפוץ, ששימוש בו אינו אסור. באת כוח המערערת הוסיפה כי אומנם רצוי שתהיה במכשיר התראה קולית, אך הנהלים אינם מחייבים זאת. באת כוח המערערת הוסיפה כי המערערת נחשבת לבעלת מקצוע מהדרגה הראשונה, בעלת אישיות חיוביות ותורמת לקהילה. לתמיכה בטענות אלה הגישה באת כוח המערערת מכתבי תמיכה רבים מקולגות וממטופלים של המערערת וכן ממספר רופאי שיניים בכירים. באת כוח המערערת ביקשה לאבחן את עניין אנייס מהמקרה הנוכחי. כמו כן הפנתה באת כוח המערערת למספר מקרים אחרים שבהם ננקטה סנקציה עונשית מתונה יותר כלפי רופאים ואחיות שביצעו מעשים שהם, לשיטתה, חמורים לא פחות ואף יותר מאשר במקרה הנוכחי. באת כוח המערערת הוסיפה כי משפחת המנוח סלחה למערערת, כי ציבור המטופלים לא איבד את אמונו בה, וכי במקרה הנוכחי ניתן להעדיף לנצל את כישוריה ולהטיל עליה סנקציה של מעין עבודות לתועלת הציבור. לפני סיום הדיון פנתה המערערת עצמה לועדה וביקשה להקל בעונשה הואיל ולשיטתה כבר נענשה, בדרכים רבות, מצפוניות ומקצועיות, מעצם מעורבותה באירוע, וכן הואיל ובעקבות האירוע היא, נכון להיום, רופאת שיניים טובה מבעבר.

5. ביום 5.3.08 הוגשה המלצת הועדה לשר הבריאות. הועדה ציינה כי מהלך הטיפול שנתנה המערערת למנוח מצביע על חוסר התייחסות של המערערת לנהלים מקצועיים ספציפיים שהתפרסמו באשר לטיפול שיניים בהרדמה, והנוגעים באופן ספציפי, בין השאר, למעקב וניטור קצב נשימה. עוד ציינה הועדה כי הודאת המערערת בכך שרק עם הסרת סכר הגומי הבחינה כי הילד לא נושם מעידה על כך שהמערערת לא הקדישה תשומת לב ראויה לילד במהלך הטיפול. הדברים הנ"ל הביאו את הועדה למסקנה כי התגובה המשמעתית ההולמת להתנהלות המבקשת

באירוע האמור היא התליית הרישיון לתקופה. אשר למשך תקופת ההתליה, הועדה ציינה כי לעניין זה יש לקחת בחשבון את העובדה שמדובר בפרוצדורה רפואית נפוצה ושגרתית, שקיימת חשיבות רבה להקפיד לבצעה תוך קיום הנהלים הרלוונטיים. הועדה ציינה כי היא ייחדה מחשבה, מחד גיסא, למומחיותה של המערערת ולהיותה מודל לחיקוי בטיפול שיניים לילדים, אך מאידך גיסא, לכך שיש לראות בחומרה יתרה את העובדה שדווקא מומחית בתחום לא הקפידה על הנהלים. עוד ציינה הועדה כי מצאה לנכון להתחשב בחרטה המלאה שהפגינה המערערת, שלגישת הועדה, הפיקה את הלקחים הנדרשים מהאירוע. נוכח כל האמור לעיל החליטה הועדה לאמץ את עמדת הקובל ולהמליץ על התליית רישיונה של המערערת לתקופה של שנתיים.

6. ביום 11.8.08 אימץ משיב 2 את המלצת הועדה. משיב 2, לאחר שסקר את האירוע וטענות הצדדים, ולאחר שעמד על סגולותיה הרבות של המערערת, קבע בהחלטתו כדלקמן:

**"הקושי בסוג כזה של מקרים הוא שכולם אפופים רצונות טובים וכוונות טהורות, אלא ששגרת העשיה, והניסיון הסטטיסטי המוצלח המתלווה לשגרה כזו, נוסך מידה של בטחון בקרב העוסקים במלאכה שדברים בלתי רצויים היכולים לסכן את בריאות ואולי אפילו את חייהם של מטופלים אינם קורים, ולכן ניתן "לעגל פינות" בכל הנוגע לאמצעי הבטיחות שיש לנקוט.**

**הכשל שמתארע הוא במקרים רבים בן יחיד שלא היה לו אח ורע בטיפולים שנתן המטפל עד אז. הנקבלת בעצמה אמרה שלאחר התנהגותה בארוע הקשה היא השתנתה, וההתייחסות שלה ושל רופאי השיניים בכלל השתנתה. ההקפדה ותשומת הלב הניתנים עתה לנושא הניטור הם רציניים וקפדניים יותר.**

**הטלת חובת קיום קפדני של הנחיות ועקרונות חותרת להשגת המטרה של מניעה ככל האפשר של כשלים. המטרה לא הושגה במקרה זה, והיא תושג בעתיד רק לאחר שארע הכשל הקשה במקרה**



זה. ההנחיות נועדו להשגת המטרה ללא צורך בזעזוע שפקד את הנקבלת במקרה זה. כל שידוע היום היה ידוע גם לפני הארוע הטראגי. עצם הנחיות משרד הבריאות מעידות על כך. פגיעה במערכת החימצון, הנשימה, ואחרות, יכולות לקרות במהלך הרדמה. הערובה היחידה להציל מטופל מסיכון החיים הכרוך בכך הוא איתור מיידי של התקלה. לצורך כך מופנית תשומת לב העוסקים במלאכה לצעדים הכרחיים שיש לנקוט בהם במהלך הטיפול. תקלות מתארעות מבחינה סטטיסטית רק לעיתים רחוקות, ואולם כשהן מתקיימות, אי קיום ההנחיות יכול להיות שקול לאבדן חיי אדם. בדרך כלל הסכנה לציבור המטופלים איננה מפעולה זדונית חלילה של המטופלים בו, אלא מאותה שלוות בטחון שהניסיון הסטטיסטי המוצלח נוסך בקרבם."

בהמשך החלטתו עמד משיב 2 על הרצינות הרבה שבה יש להתייחס להמלצות הועדה, שהרכבה כולל אנשי מקצוע מהשורה הראשונה, וציין כי:

"הענישה המומלצת על ידם (חברי הועדה – מ.א) במקרה זה איננה קלה, ואולם גם המעשה איננו קל. הצורך להגן על ציבור המטופלים מצד אחד, לשמור על רמת רפואה ראויה מצד שני ולשדר לצבור שהוא יכול לתת אמון במערכת הבריאות, שאיננה נותרת אדישה למעשי רשלנות חמורים, מחייבים אימוץ גישה עונשית שתשדר את המסרים הנדרשים. נוכח טיבה וסוגה של הרשלנות במקרה זה, אי אפשר לומר שהמלצת הועדה חורגת ממתחם הענישה הראוי."

7. לאחר שנתן משיב 2 את החלטתו פנו למשיב 2 גורמים שונים, ביניהם המערערת, באמצעות מכתב מאת באת כוחה דאז, וכן אביה של המערערת, בפנייה טלפונית, בבקשה לעיין מחדש בהחלטתו ולשנותה. בפנייתה חזרה באת כוח המערערת על טיעוניה שפורטו לעיל. בנוסף, נטען כי היה מקום להתחשב, לעניין עונשה של המערערת, בכך שהודתה וחסכה הליך משמעתי ארוך, באישיותה החיובית

ובהמלצותיה הרבות. עוד טענה באת כוח המערערת כי דומה שהועדה, בהמלצתה, נתנה משקל יתר לתוצאה הטרגית של האירוע, שלשיטתה, לא היה מקום ליחס לה כל משקל. באת כוח המערערת טענה גם נגד הרכב הועדה, בציינה כי אחד מחברי הועדה "מזה שנים אינו עוסק ברפואת שיניים", וחבר נוסף בועדה, אינו מומחה ברפואת שיניים, אלא מתמחה בימים אלה ברפואת שיניים קהילתית, ולכן, בניגוד לאמור בהחלטת משיב 2, הועדה אינה מנגנון מקצועי מהדרגה הראשונה. אשר לנושא הפרת הנהלים, באת כוח המערערת שבה וטענה כי המכשיר שבו עשתה שימוש לא נאסר לשימוש ורופאי שיניים רבים אכן עושים בו שימוש. כמו כן טענה באת כוח המערערת כי הדרישה לניטור היא דרישה חדשה יחסית וכי אין לשלול כי הפסקת הנשימה במקרה הנוכחי ארעה רק בסמוך לסוף הטיפול. לבסוף נטען כי משפחת המנוח אינה מבקשת למצות את הדין עם המערערת ואף ביקשה שלא להתלות את רישיונה אלא להפנותה לביצוע עבודות לטובת הציבור בדמות מתן טיפולי שיניים חינם.

8. ביום 27.8.08 דחה משיב 2 את הבקשה לעיון מחדש. משיב 2 ציין בהחלטתו כי ההחלטה הקודמת אמנם אינה כפופה לסופיות הטבועה בפסק דין של בית משפט, אך כי "גם אקט מינהלי אינו פרוץ לכל רוח המבקשת לחזור ולדון בו", וזאת, בפרט מקום בו מדובר בהליך מעין שיפוטי. לפיכך, ובשים לב לכך שהבקשה לעיון מחדש לא כללה מידע עובדתי מהותי שלא עמד לפניו בעת מתן החלטתו בקודמת, קבע משיב 2 כי דין הבקשה להידחות. משיב 2 הדגיש – נוכח העובדה שבפניות האמורות שנעשו אליו נעשה ניסיון למתן את חומרת הרשלנות שיש לייחס למערערת בגין האירוע – כי חומרת הרשלנות במקרה הנוכחי באה לידי ביטוי, בין היתר, בהפרת דרישות משרד הבריאות בנוגע לניטור רציף (דרישות שקשה יותר לקיים מקום בו נעשה שימוש, לצורך טיפול בילד, במכשיר המיועד למבוגרים); בכך שהפרת הנהלים במקרה הנוכחי נעשתה במסגרת טיפול שגרתי; בכך שהמפר הוא מומחה בתחום הרלוונטי; ובכך שקיום הנהלים הוא הערובה היחידה להציל מטופל מסיכון החיים הכרוך בהרדמה. אשר לנושא אחידות הענישה ציין משיב 2 כי "לא תמיד מתקיימת אחידות ענישה מוחלטת", כי "סטיות לכאן ולכאן קיימות הן בענישה הפלילית והן במשמעתית", וכי קיים קושי להשוות בין מקרים שונים שכן השיקולים והנסיבות

שיש לבחון בכל מקרה הם רבים ומורכבים. לבסוף ציין משיב 2 כי ככל שהמערערת מבקשת שעניינה ייבחן פעם נוספת, עליה לפנות לבית המשפט.

9. בעקבות הדברים האמורים הגישה המערערת את הערעור שלפניי.

לטענת המערערת, העונש המשמעי שהוטל עליה חורג לחומרה מהראוי, דבר הנובע, לשיטתה, מהעיסוק התקשורתי האינטנסיבי באירוע. המערערת טענה כי הועדה ומשיב 2 שגו בהערכת מידת רשלנותה, שכן אף כי הודתה ב"רשלנות חמורה" (לפי הוראות [סעיף 41\(3\)](#) לפקודה, רשלנות שאינה בגדר רשלנות חמורה כלל אינה מהווה עבירת משמעת), רשלנותה ממוקמת ברף התחתון של קשת ההתנהגויות העומדות לשיפוט במסגרת הדין המשמעי. המערערת הוסיפה לעניין זה כי הועדה לא אפשרה לה לטעון טענות שנועדו לתמוך באמור לעיל ולכן גם שגתה בהערכת מידת הרשלנות שיש לייחס לה. לטענתה, היא הכירה את הנוהל שמחייב עריכת ניטור רציף עד לשובו של המטופל להכרה מלאה ורכשה ציוד שיאפשר את קיומו. כמו כן, לדבריה, בטרם החלה את הטיפול במנוח, היא דאגה לחיבורו למכשיר הניטור, ובמהלך הטיפול ערכה מעקב על מדדיו. עם זאת, לאורך הטיפול ניתק מדי פעם בפעם האצבעון המונח על כף ידו של המנוח, כך שעריכת הניטור באמצעות המכשיר נעשתה אמנם לאורך כל הטיפול, אך לסירוגין בלבד, ולא באופן רציף. לטענת המערערת, הנוהל הרלוונטי אינו קובע האם במצב מעין זה יש לעצור את הטיפול או להמשיכו, כך שהיא נדרשה לבחור בין האפשרויות הנ"ל, והחליטה להמשיך בטיפול. ההחלטה האמורה, כך טענה המערערת, היא אמנם בגדר "טעות חמורה בשיקול דעת", אך אינה בגדר "עיוול פינות" או "זלזול בנהלים". אשר למכשיר הניטור שבו עשתה המערערת שימוש, לטענת המערערת, מדובר במכשיר שנרכש במסגרת רכישה מרוכזת, מחברה מכובדת, זמן קצר לפני האירוע. מכשירים מסוג זה מצויים עדיין בשימוש נרחב בארץ, ומשרד הבריאות לא אסר על השימוש בהם. נוכח זאת, לשיטת המערערת, לא היה מקום להחמיר עימה בגין השימוש בו. טענה נוספת של המערערת לעניין רף הרשלנות שיש לייחס לה היא כי היה מקום להביא בחשבון את העובדה שעל פי האמור בכתב הקובלנה, הפסקת הנשימה ארעה רק בסמוך לסוף הטיפול, כך שאין המדובר ברשלנות שנמשכה זמן רב.

המערערת הוסיפה כי העונש שהוטל עליה סוטה באופן ניכר מרף הענישה הנוהג. לטענת המערערת, עיון בהחלטות רבות הנוגעות לענישה המשמעתית שהטיל שר הבריאות על רופאים ורופאי שיניים (ההחלטות נכללו בריכוז נתוני ענישה שהעביר לה משרד הבריאות והוצגו על ידי המערערת בטבלה), מלמד כי עונש משמעת של התליית רישיון לתקופה ממושכת שמור למקרים של נקבלים שביצעו עבירות פליליות חמורות הכוללות אלמנט של כוונה פלילית. לעומת זאת, במקרים של רשלנות, ובפרט מקום בו מדובר ברשלנות חד פעמית ורגעית (להבדיל מרשלנות שחזרה על עצמה או שבאה על רקע עבירות משמעת נוספות), נהוג להטיל עונש של נזיפה בלבד או לכל היותר עונש של התליית הרישיון למספר חודשים ספורים. זאת, לטענת המערערת, גם מקום בו מדובר ברשלנות שהסתיימה במות המטופל. לביסוס טענה זו הפנתה המערערת גם למספר החלטות ספציפיות. עוד טענה המערערת כי אין להשוות בין מעשיה שלה לבין מעשיהם רופאים שעליהם הוטלו, בגין רשלנותם, עונשים חמורים מהעונש שהוטל עליה.

בנוסף לטענותיה האמורות טענה המערערת כי שגו המשיבים בכך שנמנעו מלהתחשב בעמדת משפחת המנוח; כי לא ניתן כל משקל להודאת המערערת; כי ענישה כה חמורה אינה נדרשת לצורך הרתעתה האישית, שכן אין חולק כי היא הפיקה את מלוא הלקחים מהאירוע, וכי העונש אינו נדרש גם לצורך שיקום ארון הציבור ברופאי השיניים, שכן מכתבי ההערכה שקיבלה ממטופליה מעידים על כך שהציבור הבין שמדובר בטעות רגעית של רופאה מסורה ואיכותית. עוד טענה המערערת כי לא היה מקום להחמיר עימה בגין היותה מומחית ובגין היות הטיפול שניתן למנוח טיפול נפוץ; כי שיקולים הנוגעים לאופייה כרופאה וכאדם, לחלוף הזמן מאז האירוע, ולהשפעתו הקשה של האירוע עליה מהבחינה האישית-נפשית והמקצועית לא קיבלו את המשקל הראוי (לעניין זה ביקשה המערערת להגיש ראיות נוספות, שלא עמדו לפני הועדה ומשיב 2, שעניין מצבה הנפשי הקשה של המערערת בעקבות האירוע); כי עתירתה לעונש של שירות למען הציבור לא נשקלה; וכי לא היה מקום לייחס חשיבות, או למצער חשיבות כה רבה, לתוצאות האירוע. לבסוף חזרה המערערת על הטענות שהעלתה בבקשה לעיון מחדש נגד הרכב הועדה וכן טענה כי משיב 2 לא הפעיל שיקול דעת עצמאי לצורך מתן החלטתו, שכן ראה את המלצת הועדה כמחייבת אותו.

10. מנגד טענו המשיבים, בעקרי הטיעון מטעמם, כי הענישה המשמעתית נועדה להרתיע רופאי שיניים מפני ביצוע מעשים המהווים עבירת משמעת ולהגן על ציבור המטופלים, וכי, לפי הפסיקה, "השיקול המרכזי בהליכים המשמעתיים שבנידון הינו השיקול של הגנה על האינטרס שיש לציבור בשמירה על רמתו וכבודו של מקצוע הרפואה ועל אמון הציבור ברופאים... בהליכים ממין זה השיקול המרכזי שעל הגורם המחליט לשוות לנגד עיניו הוא אינטרס הציבור, ואילו השיקולים הספציפיים הנוגעים לעבריין המשמעת העומד בפניו הם עניין משני..." (ע"א [10979/04 לאור נ' שר הבריאות](#)). עוד טענו המשיבים כי בהתאם לפסיקה, גדר התערבות בית המשפט בהחלטת הגורם המוסמך בכל הנוגע לעונש המשמעת הראוי "הינו מצומצם למדי ומגובל לאותם מקרים שבהם נפל משגה מהותי בשיקול דעתו" (שם).

המשיבים ביקשו לדחות את טענות המערערת בעניין הרכב הועדה, ולעניין זה ציינו כי המערערת הסכימה להרכב הועדה וכי אין ממש בטענותיה לעניין זה גם לגופו של עניין. עוד טענו המשיבים כי לא היה מקום גם לפניות נוספות, אחת מהן טלפונית, שלטענתם פנתה העותרת לאחד מחברי הועדה ושבהן דרשה ממנו לחזור בו מהחלטת הועדה.

המשיבים הוסיפו כי לא שגו בהערכת מידת הרשלנות של המערערת. לטענתם, המערערת מבקשת לאחוז את החבל בשני קצותיו, בכך שמחד גיסא, היא טוענת שיש להקל עימה נוכח הודאתה באמור בכתב הקובלנה, ומאידך גיסא, היא מנסה לכרסם באמור בכתב הקובלנה באמצעות טענות שונות, דוגמת הטענה כי לא היה כל פסול במכשיר שבו עשתה שימוש באירוע או הטענה כי למעשה לא הפרה את נהלי משרד הבריאות. המשיבים מציינים כי בכתב הקובלנה, שבאמור בו הודתה המערערת, ניתן ביטוי ברור לרשלנותה החמורה, וזאת, בכך שהפרה את נהלי משרד הבריאות המחייבים ניטור רציף; בכך שעשתה שימוש, לצורך טיפול בילד, במכשיר המיועד למבוגרים, שנפל בעת הטיפול מאצבעו של המנוח, ושנעדר התראה קולית, דבר שחייב אותה להקפיד הקפדה יתרה על ביצוע הניטור הרציף באמצעות קיום קשר עין רציף עם המטופל; ובכך שרק עם הסרת סכר הגומי הבחינה כי המנוח אינו נושם. כמו כן, לטענת המשיבים רשלנות המערערת מתעצמת נוכח היותה מומחית בטיפולים מסוג זה.

לטענת המשיבים יש לדחות גם את טענות המערערת בדבר סטייה ניכרת מרף הענישה הנוהג. לטענתם, לא ניתן לבסס טענה בדבר סטייה מרף הענישה הנוהג על אמירות כלליות וככל שמבקשים לעשות כן, יש להפנות להחלטות ספציפיות, תוך פירוט נסיבותיהן. אשר למקרים הספציפיים שאליהם הפנתה המערערת, ושהם הוטלו, לטענתה, עונשים קלים יותר על עברייני משמעת שביצעו עבירות חמורות לא פחות מהעבירה הנדונה במקרה הנוכחי, לטענת המשיבים, מקרים אלה (שידונו להלן) אינם דומים למקרה הנוכחי. המשיבים הוסיפו כי במקרה היחיד שבו הורשע רופא שיניים בשל רשלנותו במסגרת טיפול שיניים ושהסתיים במות המטופל הוא המקרה של פרופ' אנייס, שבו הוטל על הנקבל עונש משמעת של התליית רישיונו לתקופה של שנתיים.

אשר ליתר טענות המערערת, המשיבים טענו כי השיקולים הנוגעים למקצועיותה ואישיותה של המערערת, לרבות השפעתו הקשה של האירוע עליה נלקחו בחשבון בהמלצת הועדה ובהחלטת משיב 2; כי ההליכים בעניינה של המערערת נמשכו זמן סביר ולכן אין מקום להתערב בהחלטת משיב 2 בגין "חלופה הזמן"; וכי אין ממש בטענה לפיה הודאתה של המערערת לא הובאה בחשבון לעניין קביעת העונש.

11. ביום 29.9.09 הגישה המערערת בקשה לצרף קובץ אסמכתות נוסף לערעור. המדובר בקובץ הכולל החלטות רבות בעניינים משמעתיים בנוגע לרופאים, רופאי שיניים ואחיות, שנועד לתמוך בטענות המערערת בנוגע לרף הענישה הנוהג. עם זאת, הבקשה לא הפנתה להחלטה זו או אחרת כרלוונטית למקרה הנוכחי. המשיבים מצדם התנגדו לצירוף קובץ האסמכתות כפי שהוא, אך ציינו כי לא יתנגדו אם תבקש המערערת להפנות, במהלך הדיון בערעור שיתקיים במעמד הצדדים, להחלטות ספציפיות שעליהן היא מבקשת לבסס את טענותיה.

12. ביום 13.10.09 התקיים דיון בערעור, וזאת, לאחר שמועד הדיון נדחה מספר פעמים, מסיבות שונות, לבקשת הצדדים. במעמד הדיון חזרו הצדדים על עקרי טענותיהם שפורטו לעיל.

המערערת ציינה כי פנתה לאחד מחברי הועדה באופן אישי שכן, לדבריה, נודע לה כי החלטתו התבססה על שיקולים זרים. כמו כן ביקשה המערערת להדגיש כי

הרשלנות במקרה הנוכחי באה לידי ביטוי, לפי כתב הקובלנה, רק לקראת סוף הטיפול וכי הנהלים מחייבים לבדוק את מדדיו של מטופל הנתון בסדציה רק פעם בחמש דקות, כפי שאכן נעשה על ידה. אשר לרף הענישה הנוהג טענה המערערת כי לא כל פסקי הדין הרלוונטיים הוצגו לוועדה על ידי באת כוחה הקודמת. כמו כן הפנתה המערערת לאחת מהחלטות שנכללו בקובץ האסמכתות הנוסף האמור. מנגד הדגיש המשיב את מאפייני המקרה הנוכחי, שבגינם יש לייחס למערערת רשלנות חמורה. המדובר לשיטתו במקרה שאינו דומה למקרים שאליהם הפנתה המערערת, ושבזמן מדובר במומחית, שהפירה באופן מודע נהלים, במסגרת טיפול שגרתי בפעוט, שבוצע שלא בתנאי לחץ, ושהסתתרים במות המטופל. עוד טען המשיב כי לפני הוועדה הוצגו מרבית המקרים שעליהם מבקשת המערערת להסתמך בערעור וכי אין מקום לדופי שמנסה המערערת להטיל בחבר הוועדה.

### דיון והכרעה

13. לאחר שעיינתי בחומר הרלוונטי ושקלתי את טענות הצדדים הגעתי למסקנה כי דין הערעור להידחות.

14. כפי שיפורט להלן, בחינת נסיבות המקרה דנן מלמדת כי העונש המשמעותי שהוטל על המערערת, אינו חורג לחומרה מהראוי. לפיכך, ועל רקע הפסיקה, שבה נקבע כי בית המשפט אינו נוטה להתערב בהחלטות שנתקבלו על ידי המסגרת המקצועית המוסמכת בכל הנוגע לחומרת העונש המשמעותי, וכי התערבות מעין זו שמורה למקרים מיוחדים שבהם ארע משגה מהותי בהחלטת הגורם המוסמך (ר' פסק הדין בעניין ד"ר לאור שהוזכר לעיל וכן [ע"א 412/90 אליהו נ' שר הבריאות](#)), אין מקום להתערבות בית משפט זה בהחלטת משיב 2.

15. העונש המשמעותי שהוטל על המערערת הוא עונש חמור, שגלומה בו פגיעה בחופש העיסוק של המערערת, על כל הכרוך בכך. עם זאת גם המעשים שבהם הודתה והורשעה המערערת, בהליך המשמעותי, הם מעשים חמורים. התנהלות המערערת במקרה הנוכחי היא בגדר התנהלות שיש להרתיע מפני הישנותה ולהבהיר לכל כי משרד הבריאות מגיב ויגיב באופן הולם להתנהלות מעין זו מצד רופא שיניים.

16. כפי שפורט לעיל, המערערת הורשעה **על פי הודאתה** בכתב קובלנה שלפיו פעלה באופן שהוא בגדר "רשלנות חמורה" במילוי תפקידה. זאת, בין השאר, בכך שביצעה טיפול שיניים בפעוט בן שנתיים שהיה נתון תחת סדציה "בהעדר ניטור רציף ויעיל של חמצן הדם ההיקפי ושל תנועות הנשימה", דבר המתחייב בהתאם לנוהל משרד הבריאות, שאין חולק כי היה מוכר למערערת, ושמטרתו היא מניעת מצב שבו מטופל הנתון תחת סדציה יגיע למצב של דיכוי נשימתי. בנוסף התרשלה המערערת בכך שלא הבחינה בכך שהמנוח הגיע, במהלך הטיפול, למצב של דיכוי נשימתי מוחלט. לפי האמור בכתב הקובלנה, מחדלים אלה נגרמו, בין השאר, נוכח העובדה (שגם בה הודתה המערערת) שהמכשיר (ה- PULSE OXIMETER) שבו עשתה המערערת שימוש במסגרת הטיפול היה "מדגם ישן ללא התראה קולית אלא רק מספרית כך שרק אם יש קשר עין רציף ניתן להגדירו כניטור רציף ומתמשך" ונוכח העובדה ש"מדובר בדגם של מבוגרים שלא היה מתאים לגודל האצבע של הילד, דבר שגרם לנפילתו של החיישן בתדירות רבה וגרם לחוסר קריאה של הדופק והסטורציה ללא ניטור כלל".

17. כלומר, חומרת הרשלנות במקרה הנוכחי באה לידי ביטוי, בין השאר, בכך שמדובר בהפרה מודעת של נוהל של משרד הבריאות שעניינו סדציה והרדמה כללית במרפאות שיניים. לעניין זה יש להדגיש כי אין המדובר בנוהל העוסק בנושאים "טכניים" או "פורמליים", אלא בנוהל שהפרתו עלולה לעלות, פשוטו כמשמעו, בחיי אדם. כמו כן, חומרת הרשלנות באה לידי ביטוי בעשיית שימוש בציד לא מתאים, שנועד לטיפול במבוגרים, לצורך טיפול בפעוט, ובאי הבחנה בכך שהמטופל הפעוט הגיע, במהלך הטיפול, למצב של דיכוי נשימתי מוחלט. לבסוף, גם נסיבות העניין שבהן מדובר ברופאה מומחית בתחום הרלוונטי, שאמורה, לפיכך, להקפיד הקפדה יתרה על קיום הוראות הנוהל; בטיפול בפעוט בן שנתיים ימים, המחייב, מטבע הדברים, הקפדה יתרה; בטיפול שאין חולק כי הוא שיגרת (ר' למשל סעיף 1 לכתב הערעור ועמ' 11 ו- 22 לפרוטוקול דיוני הועדה מיום 5.2.08) ושהתבצע במרפאה פרטית, כך שאין מדובר במצב של עומס או לחץ יוצאי דופן, מעצימות את חומרת הרשלנות במקרה דנן. לעניין זה יש להוסיף כי בניגוד לטענת המערערת, אין מדובר



ברשלנות רגעית, אלא בהחלטה מודעת ליתן טיפול לפעוט באמצעות מכשיר שאינו מתאים לצורך זה, וכן בהחלטה, שגם המערערת הגדירה כ"טעות חמורה בשיקול דעת", להמשיך בטיפול גם בהעדר ניטור רציף בהתאם לנדרש בנוהל.

18. נוכח האמור לעיל, עמדת המשיבים לפיה על מנת להרתיע רופאי שיניים מפני התנהלות דומה, ולשמר את אמון הציבור ברופאי השיניים, נדרשת ענישה משמעתית בדמות התליית רישיונה של המערערת לתקופה משמעותית, היא עמדה סבירה, שלא ראיתי מקום להתערב בה. מדובר בהתנהלות שיש להרתיע מהישנותה ולהבהיר כי אין להשלים עימה. לשם כך אין די בעונש דוגמת התראה, נזיפה או התליית הרישיון לתקופה קצרה בלבד, אלא נדרשת התליית לתקופה משמעותית. בנוסף, מקובל עלי כי התליית הרישיון לתקופה משמעותית נדרשת גם על מנת להבטיח כי מטופל הפונה לקבלת טיפול שיגרתי אצל רופא שיניים – או מפנה את בנו הפעוט לטיפול מעין זה – יידע, בין השאר, כי יש מי שמפקח באופן אפקטיבי על התנהלותו של רופא השיניים, ולא יימנע מלפנות לטיפול מתוך חשש כי אי הקפדה על נהלים מצד הרופא עלולה, חלילה, לפגוע בו ואף לעלות לו בחייו.

19. המערערת טענה, כאמור, כי לצורך קביעת עונשה לא היה מקום להביא בחשבון את תוצאות האירוע. לטענת המערערת, הועדה אמנם הסכימה כי אין לעשות כן, אך בפועל החמירה עימה יתר על המידה, בין השאר, בגין תוצאותיו הקשות של האירוע. אין לקבל טענה זו. עיון בפרוטוקולים של הדיונים שהתקיימו לפני הועדה, בהמלצת הועדה ובהחלטת משיב 2, מלמד כי הועדה ומשיב 2 לא השיתו על המערערת עונש משמעותי בגין גרימת או אי מניעת מותו של המנוח, אלא בגין המעשים שפורטו (ושבהם הודתה המערערת) בכתב הקובלנה. עם זאת, כפי שכבר צוין לעיל, הנוהל שאת הוראותיו הפרה המערערת, הוא נוהל שנועד למנוע סיכונים מסוג הסיכון שהתממש במקרה הנוכחי, ושהפרתו יש בה, במובן זה, כדי לסכן חיי אדם. כלומר, מדובר בהתנהלות של המערערת, שגם אם לא נטען כי תרמה בפועל לתוצאת האירוע, היה בה כדי להעצים את הסיכון, הגלום בטיפולים מהסוג הנדון,

להתממשותה של תוצאה מעין זו, ומכך, בין השאר, נובעת חומרת הרשלנות במקרה דנן.

20. המערערת טענה מספר טענות נוספות שנועדו לבסס את טענתה שלפיה רשלנותה מצויה על הרף התחתון של ההתנהגויות הבאות בגדר עבירת משמעת של "רשלנות חמורה". ואולם בטענות אלה אין כדי להביא למסקנה כי החלטת משיב 2 בנוגע לעונש המשמעתי שאותו ראוי להטיל על המערערת אינה סבירה.

טענה אחת של המערערת היא כי הניטור התבצע לאורך כל הטיפול, גם אם לסירוגין. ואולם, בכתב הקובלנה, שבו הודתה המערערת, נאמר כי על פי הנוהל (שהמערערת התנגדה, כאמור, להגשתו בדיון לפני הועדה) נדרש **ניטור רציף** של מדדי המטופל. ניטור לסירוגין אינו ניטור רציף גם אם הוא מתבצע לאורך כל הטיפול ואין חולק כי ניטור רציף לא התבצע במקרה הנוכחי. זאת, בין השאר נוכח השימוש שעשתה המערערת במכשיר ניטור שאינו מתאים לטיפול בילדים, ושנפל, לפיכך, מספר פעמים במהלך הטיפול מאצבעו של המנוח. לפיכך, אין ממש בטענה זו של המערערת.

המערערת טענה גם כי פעלה בהתאם לנוהל בכך שבחנה את מצבו המטופל פעם בחמש דקות, כנדרש בנוהל. ואולם, אף אם נצא מנקודת הנחה כי כך אכן היה, אין די בכך לצורך עמידה בדרישות הנוהל, ואין בכך כדי לשנות מהעובדה (שבה הודתה המערערת), שלפיה במהלך הטיפול, ובניגוד לנוהל המחייב זאת "לא הייתה קריאה רצופה של ריווי החמצן" אצל המנוח, בין השאר נוכח השימוש במכשיר שאינו מתאים.

עוד טענה המערערת כי הפסקת הנשימה ארעה רק לקראת סוף הטיפול. גם בטענה זו אין כדי להביא להתערבות בהחלטת משיב 2. אכן, אם הייתה המערערת מואשמת בכך שלא הבחינה בכך שמטופל שלה אינו נושם על כיסא הטיפולים לאורך זמן רב, מדובר היה ברשלנות חמורה אף יותר. ואולם, הרשלנות במקרה הנוכחי, שהיבטיה השונים פורטו לעיל, היא, כאמור, חמורה דיה על מנת להצדיק את העונש שהוטל על המערערת.

טענה נוספת של המערערת, היא כי אין פסול במכשיר שבו עשתה שימוש לצורך הטיפול, שכן מדובר במכשיר שהשימוש בו לא נאסר על ידי משרד הבריאות.

המערערת הוסיפה לעניין זה כי המכשיר נרכש במרוכז ומרפאות רבות עושות בו שימוש. גם בטענות אלה אין כדי לסייע למערערת. המערערת הודתה בכך שהמכשיר שבו עשתה שימוש נועד לטיפול במבוגרים ולא בילדים, ושכתוצאה מכך הוא נפל מאצבעו של המנוח מספר פעמים במהלך הטיפול, כך שלא היה ניטור רציף של מדדי המנוח. כפי שצוין לעיל, הנוהל הרלוונטי לא הוגש לועדה, נוכח התנגדות המערערת. ככל שניתן להבין מהאמור בכתב הקובלנה, שבו הודתה המערערת, הנוהל אינו מטיל על הרופא המטפל את החובה לעשות שימוש ב-PULSE OXIMETER מסוג מסוים, אך מטיל עליו את החובה לביצוע ניטור רציף של מדדי המטופל. האחריות לבצע את הניטור הרציף, ולעשות לשם כך שימוש במכשיר המאפשר זאת (ובין השאר לא לעשות שימוש לצורך טיפול בפעוט במכשיר שנועד לטיפול במבוגר) מוטלת, לפיכך, על כתפי הרופא המטפל – ובמקרה הנוכחי על המערערת – ולא על משרד הבריאות, וזאת, גם בהעדר הוראה ספציפית בנוהל האוסרת על ביצוע הטיפול באמצעות מכשיר לא מתאים.

21. לצד האמור לעיל, אין חולק כי במקרה הנוכחי מתקיימים גם שיקולים לקולא, ובכללם מקצועיותה ואישיותה החיובית של המערערת. למערערת אין עבר משמעותי והיא רופאת שיניים מוערכת ביותר. המערערת הודתה באמור בכתב הקובלנה ובכך קיבלה על עצמה אחריות למעשיה ותרמה לקיצור ההליך המשמעותי בעניינה. בנוסף, אין חולק, אף מבלי לקבל את המסמכים החדשים שהגישה המערערת בשלב הערעור, על השפעתו הקשה של האירוע גם על המערערת. ואולם, עיון בהמלצת הועדה ובהחלטת משיב 2 מלמד כי המשיבים לא התעלמו מהשיקולים לקולא בבואם לקבוע את עונשה של המערערת. נוכח זאת, ובשים לב לכלל שלפיו "השיקול המרכזי שעל הגורם המחליט לשוות לנגד עיניו הוא אינטרס הציבור, ואילו השיקולים הספציפיים הנוגעים לעברייך המשמעת העומד בפניו הם עניין משני" (ר' פסק דין לאור הנ"ל), אין בהצבעה על השיקולים הנ"ל כדי להצדיק התערבות בהחלטת משיב 2 והפחתת העונש המשמעותי שהוטל על המערערת.

22. על רקע המסקנה האמורה, שלפיה העונש המשמעותי שהוטל על המערערת הוא ראוי ומידתי כשלעצמו, יש לדחות גם את טענת המערערת שלפיה יש להפחית בעונשה

מהטעם שהוא סוטה לחומרה מרף הענישה המשמעתית הנוהג. על פי הפסיקה, בהעדר טענה של ממש לאכיפה בררנית, ממילא לא ניתן להוכיח באמצעות אינדוקציה ובחינת תקדימים כי עונש משמעת, שהוא מידתי כשלעצמו, חורג למעשה לחומרה מהראוי (ר' [ע"א 4693/90 ד"ר סוסאן נ' שר הבריאות](#); [ע"א 4227/94 סמחאת נ' שר הבריאות](#), [פורסם בנבו]; [ע"ש \(י-ם\) 5003/06 זיידאן נ' שר הבריאות](#), [פורסם בנבו]; [ע"ש \(י-ם\) 332/08 גליקסמן נ' שר הבריאות](#), [פורסם בנבו]). זאת, הואיל ויש לבחון כל מקרה בהתאם לנסיבותיו הספציפיות, "וקשה מאוד לערוך השוואה מדויקת ביניהם" (ר' [ע"ש \(י-ם\) 5078/06 נס נ' שר הבריאות](#), [פורסם בנבו]), וכן נוכח אופיו של הליך הערעור על החלטת שר הבריאות לעניין העונש המשמעת המוטל על רופא או רופא שיניים. המדובר בהליך שאותו, על פי הפקודה, יכול, ככלל, ליזום רק רופא השיניים ולא הקובל, ושבנו נבחנת, לפיכך, רק השאלה האם העונש עולה על הנדרש (ולא האם העונש קל יתר על המידה). בנסיבות אלה, העובדה שבתי המשפט אישרו עונשים מסוימים, אין משמעותה שלא היו מאשרים גם עונשים חמורים יותר (לדחיית טענת אפליה בגין נימוק זה ר' פסק דין סמחאת הנ"ל), כך שהתערבות בית המשפט בחומרת העונש שהוטל במקרה מסוים, על בסיס מקרים שבהם הוטלו עונשים חמורים פחות, עלולה להביא למצב שבו יופחת עונש ראוי, בהסתמך על מקרים שבהם הוטל עונש קל מהראוי, שלא הועמד לבחינת בית המשפט.

23. המערערת העלתה טענות נוספות, שגם דינן להידחות. אשר לטענות המערערת נגד הרכב הועדה, הרי שהמערערת ציינה, בישיבת הועדה מיום 20.1.08, כי אין לה התנגדות להרכב הועדה, ולא מצאתי ממש בטענות המערערת שכוונו נגד מקצועיות הועדה. כמו כן, לא מצאתי ממש בטענה שלפיה משיב 2 לא הפעיל שיקול דעת עצמאי בעניינה של המערערת וראה עצמו כבול להמלצת הועדה. החלטות משיב 2 בעניינה של המערערת, על הנמקותיהן, מלמדות כי משיב 2 שקל את עניינה של המערערת לגופו והפעיל שיקול דעת עצמאי בעת מתן החלטתו, תוך מתן משקל להמלצת הועדה.

אשר לטענת המערערת שלפיה לא נשקלה בקשתה כי יוטל עליה עונש של עבודות למען הציבור, הרי שנוכח האמור לעיל, עונש מעין זה, גם בהנחה כי משיב 2 היה

מוסמך להחליט על הטלתו למרות שאינו מוזכר בפקודה, אינו עולה בקנה אחד עם גישת המשיבים – המקובלת עלי – שלפיה העונש ההולם את חומרת המעשים שבביצועם הורשעה המערערת הוא עונש של התליית הרישיון לתקופה ממושכת. אשר לטענה בדבר משך הזמן שחלף בין האירוע להחלטת משיב 2, משלא הוכח כי הדבר נובע מהתנהלות לא סבירה מצד המשיבים (ר' [ע"ש 5013/06](#) (י-ם) **ד"ר עקל נ' שר הבריות**, [פורסם בנבו]; [ע"ש 332/08](#) הנ"ל), אין בכך כדי להצדיק התערבות בהחלטת משיב 2 לעניין העונש הראוי. לבסוף, אשר לטענת המערערת שלפיה כבר שילמה מחיר כבד בגין האירוע, הרי שנוכח מטרות הענישה המשמעתית, מדובר בטענה שאין לקבל גם מקום בו מדובר במי שריצה עונש במסגרת ההליך הפלילי בגין אותו אירוע שבגינו הוטל עליו גם עונש משמעותי, לא כל שכן במקרה הנוכחי.

24. סיכומו של דבר, הערעור נדחה.

25. בנסיבות העניין אין צו להוצאות.

26. המזכירות תשלח העתקים מפסק הדין לבאי כוח הצדדים בפקסימיליה.

מוסיה ארד 54678313-352/08

**ניתן היום, כ"א בטבת התש"ע (7 בינואר 2010), בהיעדר הצדדים.**

**מוסיה ארד, נשיאה**

נוסח מסמך זה כפוף לשינויי ניסוח ועריכה

הודעה למנויים על עריכה ושינויים במסמכי פסיקה, חקיקה ועוד באתר נבו - הקש כאן