

צו לפי סעיף 41 לפקודת הרופאים (נוסח חדש), התשל"ז-1976

## החלטה 21-12

בפני:

השופט (בדימוס) אמנון סטרשנב

בעיין שבין:

הקבל

המשנה למנכ"ל משרד הבריאות  
ע"י ב"כ - עו"ד שרה שר-לב

לבין:

הנקבל

ד"ר איגור וקסמן  
ע"י ב"כ - עו"ד ערן קייזמן

## ה ח ל ט ה

### העובדות

1. ד"ר איגור וקסמן (להלן - הנקבל או ד"ר וקסמן) הגו רופא מורשה ובעל תואר מומחה בכירורגיה כללית. במועד הרלוונטי לכתב הקובלנה, הוא שימש כמנהל מחלקה כירורגית בבית החולים דו בצפת (להלן - בית החולים).
2. ביום 14.3.09 אושפז מר [REDACTED] (להלן - החולה) במחלקה הכירורגית, עקב חסימת מעי דק על רקע הדבקיות בחלל הבטן. החולה אושפז במחלקה עם תחילת לטיפול שמרני, לאחר שנבדק על-ידי רופאים בחדר המיון ובמחלקה.
- למרת בבקר, 15.3.09, נבדק החולה על-ידי הנקבל, ד"ר וקסמן, והוחלט על המשך טיפול שמרני. ברצו CT ללא חומר ניגוד שכן החולה רגיש לחומר ניגוד. בבדיקה נמצאה חסימה שלמה של המעי הדק עם נחל ועכירות שומן.
- בבדיקת החולה בשעות הערב באותו יום, בסביבות השעה 19.30, אובחנה הדרדרות קלינית במצבו. על אף זאת, ולמרות ממצאי ההדמיה, כמפורט לעיל, החליט הנקבל לדחות את הגיתוח למחרת בבקר. החלטתו של הנקבל נמסרה טלפונית, זאת מבלי שראה או בדק את המנוח באותו ערב. החולה נותח למחרת היום, 16.3.09, ולקראת סיום הניתוח נצפו ירידה בלחץ הדם ובדופק של החולה. הוא הועבר למחלקה לטיפול נמרץ, שם נפטר.

## הקובלנה

3. המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, ד"ר בעז לב הגיש, ביום 14.8.11, קובלנה נגד הנקבל. בכתב הקובלנה צוין כי הנקבל גילה רשלנות חמורה במילוי תפקידו, כאמור בסעיף 41(3) לפקודת הרופאים [נוסח חדש], תשל"ז-1976, בכך:

"שהרא החליט לדחות ביצוע הניתוח עד למחרת בבוקר, וזאת למרות התדרדרות במצבו הקליני של החולה והתוצאות הברורות של ההדמיה, אשר הצביעו על חסימה שלמה של המעי. דחיית הניתוח, כאמור החמירה את מצבו של החולה. כמו כן, ההחלטה התקבלה מבלי לראות את החולה ועל סמך דיווח טלפוני בלבד".

## דו"ח ועדת המשמעת

4. הוועדה דנה בכתב הקובלנה בכבוד ראש, ובהסכמת הצדדים והגשו לה מסמכים והיא שמעה את עדותו של הנקבל בלבד. לאחר קבלת הראיות ושמיעת עדות הנקבל, הגיעה הוועדה למסקנה כי המידע שנמסר לנקבל בסביבות שעה 19.30 לגבי מצבו הקליני המדרדר של החולה, "צריך לעורר אצל הרופא חשד כבד לפגיעה בהספקת הדם למעי, עד כדי חשש של היווצרות נמק". חשד לפגיעה בהספקת הדם, כאמור מהווה לדעת הוועדה, הנחיה לרופא הסביר לגשת לניתוח חקירה בסן, במסגרת "עזרה ראשונה מיידית".

הוועדה מסכמת את המלצתה, כזו הלשון:

"נכח מצב 19.30 כשהיו סימנים קליניים חריגים מהחיים אינדיקציות רפואיות כבדות-משקל לסיכון בריאותי ממשי למטופל בצורה של מצוקה חריפה באספקת דם מקדחתית במעיים – המשכת הפיטל השמירני לגבי מטופל זה, מחשבת לדעת הוועדה כ- כשל בשיקול הדעת הרפואי-מקצועי, שנבע מאי-מותן משקל רפואי-מקצועי נכון לסימני האזהרה שהופיעו במצב 19.30, ומהשרכה שגירה של הנקבל, באותה מקדחת זמן, לגבי המצב הכללי של המטופל, שלמה שראל".

כשל זה של הנקבל, עולה – לדעת הוועדה – כדי רשלנות מקצועית-רפואית חמורה, ועל-כן ממליצה הוועדה בהחלטתה מיום 10.6.2012, להרשיעו במיזוס לו בכתב הקובלנה.

5. לאחר ששמעה את טיעוני ב"כ הצדדים לעונש, חזרה הוועדה בהחלטתה מיום 14.10.12, והדגישה כי מצבו של החולה בערב של ה- 15.3 חייב, "ללא עוררין, ביצוע ניתוח חקירה בסן ושחרור החסימה ולא כריתת מעי סובל מאספקת דם לקיבה, נמק או התקבות".

הוועדה התחשבה לקולה. בעברו המקצועי הנקי של הנקבל, בכך שחלף זמן ניכר מאז האירוע בשנת 2009, ובכך שגילה מעורבות אישית ואינטנסיבית בטיפול בחולה. לאור תסיבות בכללותן, המליצה הוועדה בפני שר הבריאות לנוף בנקבל "נויפה חמורה".

סמכותו של שר הבריאות לפי סעיף 41 לפקודת הרופאים האצלה לי ביום 22.11.11, ולהלן החלטתי.

## החלטה

6. לא מצאתי כל פגם בשיקולי הוועדה באשר לממצאיה בדבר קביעת אחריותו של הנקבל לאי עריכת הניתוח באופן דחוף והמתנה הבלתי מתדקת עד למחרת היום. הוועדה בחנה בקפידה את חומר הראיות שהוגש בפניה, שקלה אל נכון את השיקולים השונים בפרשה, והגיעה למסקנה הנכונה ולפיה, אכן התרשל הנקבל התרשל חמורה בטיפולו בחולה.

7. בהתחשב בנסיבות המקילות שפורטו על-ידי הוועדה, וכן בעובדה שדמת התרשלותו של הנקבל, גם אם חמורה היא, איננה נמצאת ברובד העליון המצדיק ענישה מחמירה, נראית לי גישתה של הוועדה ראויה גם בנושא הענישה.

עם זאת, אין אמצעי המשמעת של "נזיפה חמורה" מוכר בפקודת הרופאים, והפקודה נוקטת בלשון "נזיפה או התראה". לפיכך, החלטתי להטיל על הנקבל, ד"ר איגור וקסמן, את אמצעי המשמעת של נזיפה.

ניתן היום 5.11.12, כ' חשון תשע"ג.

יש להפיץ ההחלטה, כמקובל.



-----  
**אמנון סרשנר, שיפוט (בדימוס)**