



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'י

לפני כבוד השופטת בלהה טולקובסקי, סג"נ

התובעים	1. עזבון המנוחה מ.ד. ז"ל 2. ר.ד. 3. ס.ד. ע"י ב"כ עו"ד א' בן משה
---------	--

נגד

הנתבעות	1. טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה בע"מ ע"י ב"כ עו"ד ל' פרי ועו"ד ח' קבילו 2. מדינת ישראל - משרד הבריאות והמשרד לביטחון פנים ע"י ב"כ עו"ד ק' דוידוביץ ועו"ד ע' מליאנקר 3. גבי נזאק עראר ע"י ב"כ עו"ד י' פלסיוס-קליין
---------	---

נגד

צדדי ג'	1. טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה בע"מ ע"י ב"כ עו"ד ל' פרי ועו"ד ח' קבילו 2. גבי נזאק עראר ע"י ב"כ עו"ד י' פלסיוס-קליין
---------	---

פסק דין

- 1
- 2 **מבוא - הצדדים והשתלשלות ההליכים**
- 3 1. ביתם התינוקות של התובעים 2 ו-3 נפטרה ביום 18.1.2019, בהיותה כבת 8 חודשים (להלן: "התובעים" או "ההורים" ו-"המנוחה"). הפטירה המצערת ארעה שעות ספורות לאחר
- 4 שהמנוחה נבדקה במוקד רפואה דחופה שהופעל על ידי הנתבעת 1 - טר"מ איכילוב - רפואה
- 5 דחופה בקהילה בע"מ, ושחררה לביתה (להלן: "טר"מ").
- 6
- 7



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 .2. בתחילה, התביעה הוגשה נגד טר"מ בלבד בטענה כי הצוות הרפואי במרפאת טר"מ התרשל
2 בכך שהורה על שחרור המנוחה לביתה חרף העובדה שסבלה מחוס גבוה, דופק מואץ וסימנים
3 לזיהום חריף ובכך שלא הפנה אותה בדחיפות לחדר מיון.
4
- 5 .3. בשלב מאוחר יותר, לאחר שהתקבל מידע שלפיו רישיונה של הרופאה שטיפלה במנוחה
6 במרפאת טר"מ נשלל בשל חשד כי הציגה דיפלומה מזויפת בדבר סיום לימודי רפואה
7 באוניברסיטה במולדובה, כתב התביעה תוקן על דרך של צירוף נתבעות נוספות: מדינת ישראל
8 וגב' נאזק עראר.
9
- 10 .4. נגד הנתבעת 2 - מדינת ישראל - משרד הבריאות והמשרד לביטחון פנים (להלן: "המדינה" או
11 "משרד הבריאות" ו-"המשטרה"), נטען להתרשלות של משרד הבריאות בהליכי אישור הרישיון
12 לעסוק ברפואה והתרשלות בטיפול בחשדות שהתעוררו בחודש יולי 2016 לגבי אמיתות
13 הדיפלומה שמאשרת לכאורה את סיום לימודי הרפואה של מי שהיתה ידועה במועדים
14 הרלוונטיים לתביעה כד"ר נאזק עראר (להלן: "הנתבעת 3"). נוסף על כך נטען להתרשלות של
15 המשטרה בחקירת התלונה שהוגשה על ידי משרד הבריאות נגד הנתבעת 3 בחשד לזיוף
16 הדיפלומה.
17
- 18 .5. נגד הנתבעת 3 נטען כי גרמה או לא מנעה את פטירתה של המנוחה בכך שטיפלה בה חרף העובדה
19 שלא למדה רפואה והתרשלה בטיפול הרפואי בכך שלא זיהתה את חומרת מצבה של המנוחה
20 ולא הפנתה אותה לחדר המיון.
21
- 22 .6. הנתבעות כולן מביעות צער על פטירתה של המנוחה אך מכחישות, כל אחת מנימוקה, את
23 אחריותן לפטירתה של המנוחה וטוענות כי דין התביעה להידחות מחמת העדר התרשלות
24 והעדר קשר סיבתי.
25
- 26 .7. המדינה הגישה הודעת צד שלישי נגד טר"מ ונגד הנתבעת 3.
27
- 28 .8. ערב תחילת שמיעת הראיות, הוגש הסכם פשרה חלקי ביחסים שבין התובעים לבין המדינה.
29 לפי הסדר הפשרה, מבלי לוותר על כל טענה ומבלי להודות בחבות או באחריות, המדינה תעביר
30 לתובעים סכום כולל של 250,000 ₪, באופן שהתביעה תוסיף ותתנהל עד תום כנגד כל הנתבעות.
31 עוד הוסכם כי היה והתביעה נגד המדינה תתקבל, לא תהיה לתובעים כל דרישה מהמדינה
32 לפיצוי מעבר לחלקה המפורש של המדינה כפי שיקבע בפסק דין חלוט וחלקה של המדינה יהיה
33 עצמאי ונפרד מיתר חיובי הנתבעות בהתאם לתנאים שמפורטים בהסכם הפשרה. הסכם
34 הפשרה אושר וניתן לו תוקף של פסק דין חלקי (להלן: "הסדר הפשרה").



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31

פרק א' - התביעה נגד טר"מ והנתבעת 3 בעילה של רשלנות רפואית.

התשתית העובדתית

9. המנוחה, שהייתה תינוקת בריאה בדרך כלל, נבדקה ביום 15.1.2019 בקופת החולים. בתיעוד הביקור נרשם "מזה יומיים חום, חוסר מצב רוח, שיעול ליחה ונזלת. ללא הקאות ללא שלשולים...". בבדיקה נמצאו "לוע - היפראמיה, שקדים מוגדלים, ללא אפטות. אוזניים-אודם תופיות דו"צ. תפרחת הנראית פטרייתית על פני סנטר וחזה משמאלי". המנוחה אובחנה כסובלת ממחלת דרכי נשימה עליונות ותפרחת לא ספציפית ונרשם לה טיפול במשחה אנטי פטרייתית. אמה של המנוחה (להלן: "האם"), ציינה בתצהירה כי לאחר הביקור בקופת החולים חומה של המנוחה לא ירד והיא לא אכלה טוב.

10. ביום 17.1.2019 סמוך לשעה 18:00, האם לקחה את המנוחה למוקד לרפואה דחופה של טר"מ (סעיף 10 לתצהיר). שכנה שהיא גם חברה טובה של ההורים, התלוותה אל האם (להלן: "השכנה").

בגיליון סיכום הביקור של טר"מ (נספח א' בתיק המוצגים מטעם התובעים, להלן: "גיליון השחרור"), נרשם תחת הכותרת "תלונה": "קוצר נשימה". המדדים החיוניים: דופק 200, חום 40.1 מעלות, בדיקת דופק חוזרת 180, חום גבוה, ילדה לא רגועה.

תחת הכותרת "היסטוריה ואנמנזה רפואית" נרשם על ידי הנתבעת 3: "בת 8 חודשים ללא טיפול קבוע ומחוסנת לגילה, מזה יומיים חום, קשיי נשימה פצעים בלשון, לפני מספר ימים הייתה פריחה בלחיים שטופלה במשחה ע"י רופא. ירידה במשקל 2 ק"ג".

בהמשך תועדה הבדיקה הגופנית כדלקמן: "מצב כללי טוב, ללא מצוקה כללית או נשימתית. בהכרה מלאה ללא סימני התייבשות ללא סימנים מנגיאליים. מרפס תקין. לב קצב תקין, קולות תקינים, אין איוושות. בטן: רכה ללא רגישות ללא הגדלת איברים ללא סימני גירוי צפקי. חזה: כניסת אוויר תקינה דו-צדדית, אין חרחורים או צפצופים... אוזניים: אוזן שמאל: אודם לכל אורך תעלת השמע ללא הפרשות... פה: לשון נפוח עם פלקים לבנים והרבה אפטות בחלל הפה...".

הוזמנו בדיקות דם ושתן.

תחת הכותרת ס"ד (ספירת דם) נרשם: לויקופניה, לימפוציטוזיס, המוגלובין 9.7 וטסיות תקינות.

צילום חזה - ללא עדות לתסנין.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'י

- 1 תוצאות בדיקת שתן לא צוינו, ומהעדויות עולה שלא בוצעה בדיקת שתן (סעיף 14 לתצהיר
2 האם).
- 3 המנוחה שוחררה לביתה בהמלצה של מעקב רופא מטפל, מעקב בדיקות מעבדה, מעקב רופא
4 עור, טיפול אנטי פטרייתי במשחת דקטרין, בכל החמרה להגיע לבדיקת רופא.
5
- 6 11. האם ציינה בתצהירה כי לאחר השחרור ממרפאת טר"מ, בסביבות השעה 20:00, היא נסעה עם
7 המנוחה והשכנה שליוותה אותן לסופר-פארם לקנות את המשחה בהתאם למרשם שניתן לה
8 במרפאת טר"מ.
- 9 האם הוסיפה וציינה כי המנוחה נרדמה לאחר חצות. בסביבות השעה 03:00, האם קמה לבדוק
10 את מצבה של המנוחה וראתה שהיא כחולה. ההורים הזעיקו את השכנה שהיא גם מתנדבת
11 במד"א והיא החלה בהחייאה.
12
- 13 12. בדו"ח מד"א (נספח ב' בתיק המוצגים מטעם התובעים), נרשם כי בשעה 3:11, המנוחה נמצאה
14 מחוסרת הכרה, ללא נשימה וללא דופק והיא פונתה תוך כדי החייאה לבית חולים שניידר.
15 מאמצי החייאה לא צלחו ובשעה 4:17, נקבע מותה של המנוחה.
16
- 17 13. גופתה של המנוחה הועברה על פי דרישת המשטרה למכון לרפואה משפטית לצורך ביצוע נתיחה
18 שלאחר המוות.
- 19 בחוות דעתו של ד"ר קונסטנטין זייצב (נספח ג' בתיק המוצגים מטעם התובעים), להלן: ("חוות
20 הדעת הפתולוגית"), נקבע על פי ממצאי הנתיחה כי מותה של המנוחה נגרם כתוצאה מדלקת
21 ריאות חיידקית. בסיכום חוות הדעת הפתולוגית נרשם: "בבדיקה במרפאת טר"מ לא נמצאו
22 ממצאים שבאופן חד משמעי מצריכים הפנייה לבית חולים ואשפוז כדוגמת מצוקה נשימתית,
23 ירידה בריוויזון החמצן בדם וכדומה. אך יחד עם זאת היו בבדיקה "דגלים אדומים" כדוגמת
24 אנמניה של ירידה במשקל וירידה בספירה הלבנה בשילוב עם חוס גבוה ודופק מהיר שייכתן
25 והצדיקו בירור מעמיק ומידי בצורת הפנייה למיון".
26
- 27 **חוות הדעת מטעם התובעים**
- 28 14. התובעים תמכו את תביעתם בחוות דעתו של פרופ' אשר ברזילי, מומחה למחלות ילדים
29 ולמחלות זיהומיות שציין כי המנוחה סבלה מחוס גבוה, דופק מהיר ונויטרופניה - ירידה של
30 מספר התאים הלבנים בדם הפריפרי. על-פי הספרות הרפואית המקובלת במחלות ילדים, כאשר
31 מספר הנויטרופילים קטן מ-1,500 ישנה עלייה דרמטית בשיעור הזיהומים. במקרה של זיהום
32 חריף, בדרך כלל יש עלייה במספר כדוריות הדם הלבנות וחלקם של הגרנולוציטים עולה, מה
33 שמכונה "סטייה שמאלה". חולה עם נויטרופניה וזיהום חריף עם חוס, יש צורך להפנות



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 בדחיפות לבית החולים. מספר כדוריות הדם הלבנות של המנוחה עם ערך של 700 נויטרופילים
2 - הוא חריג ואינו מצביע על מחלה ויראלית אלא על מצב בריאותי חמור וחשד למצב קליני
3 מקדים לאלח דם - מצב המכונה SIRS (Sever Inflammatory Response Syndrome).
4 המנוחה ענתה על ההגדרה של SIRS שכן סבלה מחום גבוה, טכיקרדיה - דופק מואץ 200
5 ובבדיקה חוזרת שלא צוין באיזו שעה נערכה - 180, וספירת דם לא תקינה - רמת נויטרופילים
6 נמוכה. מדובר במצב מסכן חיים שמחייב טיפול מיידי באנטיביוטיקה רחבת טווח עקב חשש
7 להתפתחות זיהום משמעותי.

8 בעדותו בחקירה נגדית, פרופ' ברזילי חזר והסביר כי "התינוקת באה לפני ה- point of no
9 return, היא באה לא ב-sepsis, או התחלת sepsis, אלא ב SIRS..." (עמ' 41 לפרוטוקול).

10

11 15. נוכח נסיבות פטירתה של המנוחה התנהלה חקירת משטרה שבמסגרתה רשויות החקירה פנו
12 לפרופ' יעקב אמיר, מומחה למחלות ילדים ולמחלות זיהומיות, שיחווה דעתו בנוגע לטיפול
13 הרפואי שניתן למנוחה. לאחר שתיק החקירה הוגש כחלק מתיק המוצגים מטעם המדינה
14 (הודעה על הגשת תיקי משטרה מיום 25.1.2023, להלן: "תיק המשטרה"), התובעים ביקשו
15 להגיש את חוות דעתו של פרופ' אמיר והוא זומן לעדות כמומחה נוסף מטעם התובעים.

16 פרופ' אמיר ציין בסיכום חוות דעתו כי "ההתנהלות של הצוות הרפואי ב"טרם" במקרה זה
17 הייתה הרבה מתחת לרמה הנדרשת מצוות המטפל בתינוקות". ממצאי הסימנים החיוניים
18 שנרשמו בקבלתה של המנוחה במרפאת טר"מ: משקל של 5 ק"ג בגיל 8 חודשים, חום במשך 4
19 ימים, אפטות בפה, לויקופניה עם מספר נמוך של נויטרופילים ודופק 200 ולאחר מכן 180 -
20 חייבו הפניה דחופה לחדר מיון.

21

22

חוות הדעת מטעם טר"מ

23 16. מטעם טר"מ הוגשה חוות דעתו של פרופ' מיכאל דרשר, מומחה ברפואה דחופה, שציין כי רופא
24 טר"מ העריך בצורה סבירה את מצבה של המנוחה. מצבה של המנוחה ותוצאות הבדיקות
25 שנערכו לה התאימו לאבחנה של זיהום ויראלי ופריחה ממקור פטרייתי כך שלא היה מקום
26 להעלות בסבירות כלשהי אבחנה של דלקת ריאות - אבחנה שנעשתה בדיעבד בעקבות נתיחה
27 שלאחר המוות. כאשר המנוחה שוחררה, הדופק היה 180 - שהוא בגדר הנורמה בהתחשב בחום.
28 גם הספירה הלבנה הנמוכה אופיינית למחלה ויראלית.

29 גורם נוסף שיש להתחשב בו הוא מוצאה של המנוחה - ליוצאי תימן יש נטייה לספירת דם
30 נמוכה. עניין אובדן המשקל של 2 קילו ביומיים הוא עורבא פרח ונובע ככל הנראה מטעות
31 ברישום או בשקילה. ממצאי הבדיקה הקלינית ובדיקות העזר כולל בדיקת דם וצילום חזה,
32 הצביעו על מחלה ויראלית ולא מחלה חיידיקית מסוכנת ובוודאי שלא דלקת ריאות. לא היה
33 שום סימן שחייב להפנות את המנוחה לחדר מיון. יצוין כי בנושא משקלה של המנוחה הוגשה



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'י

1 גם חוות דעת של פרופ' יהודה היס שציין כי משקל גופה של המנוחה בעת ביצוע הניתוח שלאחר
2 המוות תואם את המשקל שנמדד בקופת החולים בשקילה האחרונה, כך שהמשקל שנרשם
3 בגיליון השחרור הוא שגוי.

4

5 17. טר"מ הוסיפה והגישה את חוות דעתו של פרופ' ישראל עמירב, מומחה לרפואת ריאות - ילדים.
6 פרופ' עמירב ציין כי נוכח צילום החזה התקין, ריווי החמצן בדם - 100% והעדר ממצא קליני
7 בבדיקת הריאות, לא היתה סיבה לחשוד בדלקת ריאות. אשר לשאלת הקשר הסיבתי - לא ניתן
8 היה להציל את המנוחה שכן במקרה של דלקת ריאות, הטיפול הראשוני שניתן בדרך כלל אינו
9 טיפול אנטיביוטי. בכל מקרה, טיפול אנטיביוטי שניתן באופן פומי - דרך הפה - מתחיל להשפיע
10 רק בחלוף שעות, פרק זמן שאינו רלוונטי במקרה הנדון.

11

12 **שאלת האחריות - התרשלות בטיפול הרפואי?**

13 18. לאחר ששבתי ועיינתי בחוות הדעת של המומחים הרפואיים, בעדותם בחקירה נגדית ובטענות
14 באי כוח הצדדים בסיכומיהם, ראיתי להעדיף את חוות דעתם של פרופ' ברזילי ופרופ' אמיר
15 שציינו כי נוכח ממצאי הבדיקה במרפאת טר"מ, שחרור המנוחה לביתה אינו מתיישב עם
16 סטנדרט של רפואה סבירה וכי היה מקום להפנותה בדחיפות לחדר המיון - אפרט נימוקי תוך
17 התייחסות לסוגיות השנויות במחלוקת.

18 בשלב זה של הדיון אתעלם מהשאלה האם הנתבעת 3 סיימה את לימודי הרפואה והאם קיבלה
19 רישיון לעסוק ברפואה על סמך דיפלומה מזויפת כך שההתייחסות תהיה לשאלת נאותות
20 הטיפול הרפואי שניתן למנוחה על ידי הצוות המטפל במרפאת טר"מ, ללא קשר לשאלת
21 הכשרתה וכשירותה של הנתבעת 3 לעסוק ברפואה.

22

23

סטנדרט הזהירות

24 19. טר"מ טוענת כי סטנדרט הזהירות שלפיו יש לבחון את נאותות הטיפול שניתן למנוחה, במרפאה
25 לרפואה דחופה שמופעלת על ידה הוא סטנדרט הזהירות המקובל ברפואה דחופה. טענה זו
26 מקובלת עלי. ואולם, נוכח העובדה שטר"מ נותנת שירותי רפואה דחופה לילדים ובכלל זה
27 תינוקות מתחת לגיל שנה, יש לבחון את נאותות הטיפול במנוחה על-פי הסטנדרט המקובל
28 ברפואה דחופה של ילדים ותינוקות. יצוין כי פרופ' דרשר, המומחה מטעם טר"מ, ציין בעדותו
29 כי התמחות ברפואה דחופה כוללת תקופה של התמחות ברפואה דחופה בילדים ואף אישר כי
30 מדדי הבדיקות שמקובלים כתקינים או להבדיל, כמעלים חשד לבעיה חמורה, הם שונים בין
31 מבוגרים לתינוקות שכן הפיזיולוגיה של ילדים היא שונה מפיזיולוגיה של מבוגרים (עמ' 203
32 לפרוטוקול. כן ראו עדות פרופ' אמיר בעמ' 64 לפרוטוקול). פרופ' דרשר הוסיף והעיד כי
33 במסגרת עבודתו, הוא עצמו אינו מטפל בילדים שכן ילדים אינם מתקבלים לחדר המיון שבו



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 הוא עובד אלא מופנים למיון ילדים בבי"ח שניידר (עמ' 203 - 204 לפרוטוקול), מה שמלמד כי
2 רפואה דחופה בילדים מחייבת התייחסות מיוחדת ומותאמת.

3
4 20. המחלוקת בין המומחים מתמקדת בשאלה האם נוכח מצבה של המנוחה ובמיוחד, ממצאי
5 בדיקת הדם, הדופק והחום הגבוה, היה מקום להפנותה לחדר המיון?
6

7 21. כאמור, ראיתי להעדיף את חוות דעתו של פרופ' ברזילי שהעיד כי המנוחה הדגימה סימנים
8 שמעלים חשד להתפתחות זיהום חריף וכי על-פי הכללים הבסיסיים שאינם נחלתם של מומחים
9 ברפואת ילדים בלבד, היה מקום להפנותה לחדר מיון, וכדבריו: "...אם זה היה מומחה לחדר
10 מיון בילדים הייתי כותב שורה - שורה אותו דבר. זה דבר בסיסי שלומדים בבית ספר לרפואה
11 מה שקרה פה" (עמ' 19 לפרוטוקול). ובהמשך: "זה מקרה טרגי... של חוסר ידע בסיסי, של
12 רשלנות נוראה שקרתה בילדה הזו, נקודה. לא חשוב איזה רופא אתה, הייתי כותב, גם אם זה
13 היה מנהל בית-חולים אחר מולי. חד, חלק, שלא משתמע לשתי פנים...ואין textbook אחד
14 בעולם שיכתוב אחרת ממה שכתבתי, שנויטרופניה זה דבר מסוכן וצריך לטפל בו מיידית. זה
15 לומדים בבית-ספר לרפואה כסטודנטים (עמ' 20 לפרוטוקול).

16
17 22. גם פרופ' אמיר העיד בהקשר זה כי: "... בילדים, כשאנחנו רואים נויטרופניה עם פצעים, אפטות
18 בפה, בשבילנו זו קריאת זעקה נוראית, שמיום הראשון מלמדים כל סטודנט, חולה כזה, תן מיד
19 אנטיביוטיקה ותשלח אותו מיד למיון" (עמ' 71 לפרוטוקול).

20
21 23. ומכאן, לבחינת הנתונים והמדדים השונים שעמדו בפני הצוות המטפל במרפאת טר"מ.

22
23 **ספירת הדם הלבנה**
24 24. בפתח הדיון נבהיר את המונחים הרלוונטיים:

25 **לויקופניה** - רמה נמוכה של תאי דם לבנים.

26 **נויטרופניה** - רמה נמוכה של נויטרופילים שהם חלק מתאי הדם הלבנים שמהווים את ההגנה
27 העיקרית של הגוף נגד זיהומים. רמת הנויטרופילים מחושבת על פי אחוז הגרנולוציטים מתוך
28 תאי הדם הלבנים (הכפלת הערך של WBC - תאי דם לבנים - באחוז הגרנולוציטים, ראו חוות
29 דעת פרופ' ברזילי ועדות פרופ' עמירב בעמ' 165 לפרוטוקול ישיבת 29.5.2023).

30
31 25. בדיקת הדם שנעשתה למנוחה במרפאת טר"מ הדגימה ספירה לבנה של 2,500 וערך מחושב של
32 נויטרופילים - 700. נוכח התוצאה החריגה בוצעה בדיקה חוזרת שבה הספירה הלבנה היתה
33 3,000 וסך הנויטרופילים ללא שינוי - 700.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1
2 26. אין מחלוקת בין המומחים כי מדובר בספירה לבנה נמוכה. המחלוקת מתמקדת בחריגות הערך
3 הנמוך של הנויטרופילים ומשמעותו בקביעת הטיפול הנדרש.
4
5 27. פרופ' ברזילי ציין בחוות דעתו כי "נאוטרופניה כאמור מוגדרת כירידה של תאים לבנים
6 נאוטרופיליים בדם הפריפרי. לתא הנאוטרופילי חשיבות רבה בלחימה כנגד חיידקים. ככל
7 שהמספר האבסולוטי של נאוטרופילים נמוך יותר כך גדולים יותר הסיכויים לזיהומים קשים.
8 בספר הלימוד של רודולף (1) לרפואת ילדים מוגדרת רמת נאוטרופילים מתחת ל-1500
9 כנאוטרופניה ומתחת ל-1000 לנאוטרופניה בדרגת חומרה בינונית - moderate והקשר עם עליה
10 בזיהומים בחולים אלו צוטט במדויק:
11 "Based on the ANC, neutropenia can be classified as mild (... between 1000-1500...),
12 moderate (... between 500-1000 ...), or severe (ANC < 500 ...). Neutropenia is
13 associated with an increased chance of developing infection."
14 פרופ' ברזילי חזר בחקירתו הנגדית על ההגדרה של נויטרופניה כערך שמתחת ל-1,500
15 נויטרופילים, ועמד על החלוקה לדרגות של נויטרופניה קלה, בינונית וחמורה. עם זאת פרופ'
16 ברזילי הדגיש שכל שלוש הדרגות מהוות סכנה אם לא מטפלים נכון וכי " חום, סכיקרדיה
17 (דופק מואץ - ב.ט) ונויטרופניה מחייבים טיפול מיידי" (עמ' 21 לפרוטוקול)... מה שאני מלמד
18 ומה שלימדתי במשך 30 שנה זה כן, מתחת ל - 1500 תתחיל טיפול אנטיביוטי" (עמ' 22
19 לפרוטוקול). ובהמשך: " ... אם חולה עם גרנולוציטים 700 זה בדיוק הפחד. שזיהום מתפתח
20 מעכשיו לעכשיו והורג אותם...זה בדיוק מה שקורה שהמערכת האימונולוגית שלך לא עובדת.
21 כמו שהיה במקרה הזה" (עמ' 42 לפרוטוקול).
22
23 28. פרופ' אמיר ציין בחוות דעתו כי "...הממצא השני שהיה ידוע לצוות המטפל לויקופניה עם מספר
24 נמוך של נויטרופילים. מצב זה יכול לנבוע או מבעיה ראשונית במוח העצם שגורמת לנויטרופניה
25 או כשל של מוח העצם עקב זיהום קשה מאד. בשני המצבים, התחלה מיידית של טיפול
26 באנטיביוטיקה רחבת טווח והפניה למיון הם פעולה בסיסית שהייתה נדרשת".
27 פרופ' אמיר הוסיף והסביר בעדותו את חשיבות הנויטרופילים שהם "החיילים" שנלחמים
28 בחיידקים וכשנשאל אם מדובר היה בנויטרופניה בינונית או חמורה השיב: "לילד בגיל הזה
29 חמורה...700... יש כאלה שמגדירים מתחת ל - 500 (כחמורה - ב.ט) אבל זה ללא מחלת חום.
30 כשיש מחלת חום זה חמור מאוד" (עמ' 67 לפרוטוקול), כך שאם מדובר בתוצאה של 700 לילד
31 בריא אפשר לעקוב אחריו ולחזור על הבדיקה לאחר יום - יומיים "אבל אם זה בזמן מחלת
32 חום, זה דגל אדום, מנפנף מעל הראש. הילד בסיכון למוות מזיהום חיידקי. כי אין לו חיילים"
33 (עמ' 68 לפרוטוקול).



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1
2 29. מנגד, פרופ' דרשר ציין בחוות דעתו כי ספירה לבנה נמוכה עם ריבוי של לימפוציטים היא תמונת
3 דם שמתאימה למחלה ויראלית. יש כמובן לציין את מספר הנויטרופילים הנמוך באופן יחסי
4 ובאופן מוחלט אך המספר הנורמלי של נויטרופילים בתינוקות עד גיל שנה הוא 1000 ויש גם
5 מקומות שקובעים כי בין גיל חצי שנה לשנה הגבול התחתון של הנורמה הוא 500 נויטרופילים
6 בלבד. גם אם מתייחסים ל - 1000 כגבול התחתון של הנורמה אז מדובר בנויטרופניה קלה עד
7 מתונה והסיבה השכיחה לכך היא זיהום ויראלי.
8
9 30. עמדתם של פרופ' ברזילי ופרופ' אמיר ביחס לערכי הנורמה של נויטרופילים בילדים, מבוססת
10 על הספרות המקובלת ברפואת ילדים, בעוד שעמדתו של פרופ' דרשר מבוססת על ערכי הייחוס
11 שפורסמו באתר האינטרנט של מעבדות MAYO CLINIC ולא הוכח כי זו העמדה המקובלת
12 בספרות הרפואית ברפואת ילדים.
13
14 31. זאת ועוד, וזה העיקר - בעוד שפרופ' דרשר התייחס לנתון של מספר הנויטרופילים כנתון שעומד
15 בפני עצמו, הרי שעמדתם של פרופ' ברזילי ופרופ' אמיר מבוססת על אינטגרציה של מכלול
16 הנתונים: מספר נמוך של נויטרופילים, חום גבוה וטכיקרדיה - דופק מואץ. עוד יצוין בהקשר
17 זה כי לפי אסמכתא מספר 7 שצורפה לחוות דעתו של פרופ' דרשר, חום של יותר מ-39 מעלות
18 בילדים מתחת לגיל 3 עלול להצביע על סיכון גבוה לזיהום בקטריאלי, מה שתומך בעמדתם של
19 פרופ' ברזילי ופרופ' אמיר כי הערך של 700 נויטרופילים בשילוב של חום גבוה ודופק מואץ היו
20 צריכים להעלות חשד להתפתחות של זיהום.
21
22 32. אשר לטענה כי נויטרופניה גנטית ידועה כשכיחה יותר אצל יוצאי תימן - פרופ' דרשר אישר
23 בחקירתו הנגדית כי רק לאחוז מסוים של יוצאי תימן יש נויטרופניה גנטית וכי כדי לאבחן
24 שמדובר בנויטרופניה על רקע גנטי יש לבצע מספר בדיקות כך שלא ניתן לומר בוודאות
25 שלמנוחה היתה נויטרופניה גנטית (עמ' 210 לפרוטוקול). בענייננו, לא הוכח כי האם נשאלה
26 בעת הבדיקה בטר"מ אם ידוע במשפחה על נויטרופניה גנטית ושיקול זה כלל לא נזכר בגיליון
27 השחרור. בנסיבות אלה, לא זו בלבד שלא הוכח כי מדובר בנויטרופניה גנטית אלא שגם לשיטת
28 פרופ' דרשר לא ניתן להגיע למסקנה שמדובר בנויטרופניה גנטית על בסיס בדיקה אחת שבוצעה
29 בעת שהמנוחה סבלה מחום גבוה ודופק מואץ.
30
31 33. בגיליון השחרור נרשם: "ס.ד: לויקופניה, לימפוציטוזיס...". מכאן שהנתבעת 3 התייחסה
32 לאבחנה של ספירה לבנה נמוכה - לויקופניה. עם זאת, מספר הנויטרופילים לא נרשם כך שאין
33 תיעוד שמצביע על כך שהנתבעת 3 התייחסה לאבחנה של נויטרופניה והביאה בחשבון את מספר
34 הנויטרופילים הנמוך כאשר החליטה לשחרר את המנוחה לביתה.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 יתרה מכך, הנתבעת 3 נשאלה בחקירתה הנגדית מה היתה רמת הנויטרופילים של המנוחה
2 והשיבה שהיתה "קצת גבוהה" (עמ' 360 לפרוטוקול) - זאת כאשר אין מחלוקת שמדובר ברמת
3 נויטרופילים נמוכה. אין לי אלא להביא את הדברים כלשונם:

4 "ש: את יודעת להגיד לי לפי הטבלה הזו, מה הייתה רמת הנויטרופילים של
5 הקטינה?

6 ת: זה קצת גבוהה.

7 ש: מה זה? הייתה גבוהה?

8 ת: לא ממש גבוה. לא.

9 ש: את יודעת להגיד לי מה הרמה?

10 ת: במספר לא.

11 ש: את לא יודעת להגיד במספר. כי את לא יודעת לעשות את החישוב של איך

12 מחשבים נויטרופילים. נכון?

13 ת: זה אנחנו לא עושים את זה בבתי חולים לכל, לחשב. יש לנו גרנולוציטים, יש,

14 מה שכתוב לנו" (עמ' 360 לפרוטוקול).

15

16 בהמשך, הנתבעת 3 העידה כי ההתייחסות לספירת דם של תינוקת בת 8 חודשים זהה

17 להתייחסות לספירת דם של מבוגרים (עמ' 362 לפרוטוקול), ואף אישרה שהיא לא יודעת מה

18 נחשב כערך לא תקין של נויטרופילים לתינוקת בגיל זה (עמ' 364 לפרוטוקול). הדברים

19 מעידים בעד עצמם ומצביעים לא רק על חוסר ידע בסיסי ברפואה אלא על כך שהנתבעת 3

20 לא הביאה בחשבון את העובדה שהמנוחה סבלה מנויטרופניה בעת שהחליטה לשחרר אותה

21 לביתה.

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

דופק

34. בגיליון השחרור נרשם: "דופק 200, חום 40.1 מעלות, בדיקה חוזרת דופק 180, חום גבוה, ילדה

לא רגועה".

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 הנורמה אצל תינוקות הוא בין 100 ל-140 ודופק של 160 הוא בגבול העליון כאשר מדובר בתינוק
2 עם חום שמצוי בסטרט (עמ' 38 לפרוטוקול), וכי "אתה נותן אקמול, אתה רוצה לראות מה
3 קרה, אתה משכיב אותם 3-4 שעות ורואים מה קורה...אתה לא שולח הביתה ילד עם 40 מעלות
4 חום ו - 180 דופק וגם לויקוציטים 700. זה מטורף" (עמ' 39 לפרוטוקול).

5

6 37. פרופ' אמיר ציין בחוות דעתו כי "בבדיקת הממצאים החיוניים נמצא דופק 200, ולאחר מכן
7 180, דופק חריג לכל הדעות שיכול להעיד או על הפרעת קצב, על מצב דחק קשה לפני הלם... או
8 תגובה מוגזמת לחום. לא נעשה כל ניסיון לברר את הדופק החריג, לא בוצע תרשים א.ק.ג. ולא
9 נבדק דופק חוזר אחרי הורדת חום. דופק מהיר כזה לכשעצמו מחייב הפנייה למיון".

10

11 38. פרופ' דרשר ציין בחוות דעתו כי הדופק התקין לילד ערני עד גיל שנה הוא 100 עד 190 וכי הדופק
12 עולה בערך ב-10 דפיקות בדקה לכל מעלת חום מעל 37, לפיכך כאשר המנוחה שוחררה הדופק
13 היה 180 שהוא "בהחלט בגדר הנורמה בהתחשב בחום". פרופ' דרשר אישר בחקירתו הנגדית
14 כי דופק 200 אינו תקין (עמ' 207-208 לפרוטוקול), וכשנשאל אם דופק 180 הוא דופק תקין,
15 השיב: "...אז אני אומר שנכון יכול להיות דופק גבוה לא תקין אבל הדופק הזה הוא צריך לקחת
16 בחשבון את המצב הכללי של הילד זה הכל" (עמ' 215 לפרוטוקול). פרופ' דרשר ביסס את
17 קביעתו כי דופק של 180 הוא תקין על פרסום באתר אינטרנט ולא על ספרות מקובלת או הנחיות
18 קליניות מקובלות (עמ' 208 לפרוטוקול), ואף הבהיר בעדותו שקביעתו זו מתחשבת במצבה
19 הכללי של המנוחה שסבלה מחום גבוה, אפסות בפה והייתה לא רגועה.

20

21 39. בנסיבות אלה, בהתחשב בכך שבעת קבלתה של המנוחה במרפאת טר"מ, נמדד דופק 200 ולא
22 נרשם מתי בוצעה המדידה החוזרת שהצביעה על דופק 180, נראה כי שחרור המנוחה לביתה
23 מבלי שנעשתה בדיקת דופק נוספת, לאחר הורדת החום, אינו מתיישב עם רמת הזהירות
24 הנדרשת כמפורט בחוות דעתם ועדותם של פרופ' ברזילי ופרופ' אמיר. יצוין בהקשר זה כי
25 הנתבעת 3 העידה בחקירתה הנגדית כי היא תמיד מדדה חום בעת השחרור, ואולם כשנשאלה
26 מה היה חומה של המנוחה בעת השחרור?, לא היה בידה להשיב שכן בגיליון השחרור לא נרשמה
27 מדידת חום בשעת השחרור (עמ' 345-348 בפרוטוקול).

28

29

ירידה במשקל

30

40. בגיליון השחרור נרשם כי משקלה של המנוחה הוא 5.4 ק"ג.

31

תחת הכותרת אנמנזה רפואית נרשם על ידי הנתבעת 3: "ירידה במשקל כ-2 ק"ג".

32

האם ציינה בתצהירה ובעדותה כי לאחר שהמנוחה נשקלה ונאמר לה שמשקלה הוא 5.4 ק"ג,

33

היא אמרה שלמיטב זיכרונה, בפעם האחרונה שהמנוחה נשקלה היה כ-7 ק"ג (עמ' 99

34

לפרוטוקול). עדותה זו של האם מתיישבת עם רישום האנמנזה: "ירידה במשקל כ-2 ק"ג".



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1
2 41. דומה כי אין מחלוקת שמשקל של 5.4 ק"ג לתינוקת בת 8 חודשים, הוא חריג ביותר.
3
4
5
6 42. פרופ' דרשר ציין בחוות דעתו כי מדובר בטעות ברישום או טעות בשקילה שכן בבדיקת המנוחה
7 בקופת החולים ביום 15.1.2014 נרשם משקל של 7.28 ק"ג, ולא אפשרי שתינוקת תאבד 30%
8 ממשקל גופה תוך יומיים.
9 פרופ' היס ציין בחוות דעתו כי משקל גופת נפטר ללא סימני ריקבון, תואמת את המשקל שלפני
10 הפטירה. לפיכך לא יתכן שהמנוחה השילה 2 ק"ג ממשקל גופה, זאת נוכח המשקל שנמדד
11 בקופת החולים יומיים קודם לפטירתה - 7.28 ק"ג והמשקל שנמדד בנתיחה שלאחר המוות -
12 7.5 ק"ג. בהסכמת הצדדים, חוות דעתו של פרופ' היס הוגשה ללא צורך בחקירה נגדית.
13
14 43. פרופ' ברזילי אישר בעדותו שהוא לא מכיר מנגנון פיזיולוגי שיכול לגרום לירידה של 30%
15 ממשקל הגוף תוך יומיים (עמ' 24 לפרוטוקול), והוסיף כי כאשר נמסר לרופא נתון כזה, הוא
16 צריך ללכת לראות אם המשקל מכויל. עם זאת, פרופ' ברזילי הסביר כי לשיטתו, סוגיית
17 המשקל לא מצויה בלב העניין אלא סוגיית הנויטרופניה (עמ' 23 לפרוטוקול).
18
19 44. נוכח עמדתו של פרופ' ברזילי, המומחה מטעם התובעים, כי סוגיית המשקל לא עומדת במוקד
20 המחלוקת, ראיתי להתייחס לדברים בקצרה.
21 פרופ' היס ציין בחוות דעתו כי הצוות הרפואי והסיעודי במרפאת טר"מ היה מודע לכך
22 שהמשקל לא מכויל. לעומת זאת, הנתבעת 3 העידה שהיא לא הייתה מודעת לכך שהמשקל
23 במרפאה אינו מכויל (עמ' 356 לפרוטוקול). כך גם העיד ד"ר מסראווה שעבד במרפאת טר"מ
24 באותה משמרת (עמ' 247 לפרוטוקול).
25 מכאן עולות שתי מסקנות. הראשונה - ככל שהנתבעת 3 לא הייתה מודעת לכך שהמשקל אינו
26 מכויל, הרי שמשקל גוף של 5.4 ק"ג לתינוקת בת 8 חודשים ותלונה על ירידה במשקל של כ-2
27 ק"ג, היו צריכים להדליק נורה אדומה אך בגיליון השחרור אין התייחסות כלשהי לסוגיה זו.
28 השנייה - ככל שהיה ידוע לצוות המרפאה שהמשקל אינו מכויל, מדובר בסטייה מסטנדרט
29 הזהירות המקובל. אין מחלוקת שכאשר מדובר בתינוקות, למשקל יש חשיבות רבה הן באבחון,
30 הן בקביעת הוראות הטיפול ומינוני תרופות (ראו סעיף 22 בתצהירו של מר נתן אפלבוים,
31 מנכ"ל טר"מ). עם זאת, כאמור, בנסיבות העניין אין לסוגיית המשקל השפעה של ממש על
32 בחינת נאותות הטיפול במנוחה.
33



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

בדיקת שתן

45. בגיליון השחרור נרשם כי הוזמנו בדיקות שתן ודם. אין מחלוקת כי בדיקת שתן לא בוצעה והמנוחה שוחררה לביתה מבלי שהתקבלו תוצאות בדיקת שתן.

בחוות דעתם של פרופ' ברזילי ופרופ' אמיר אין טענה ביחס לאי ביצוע בדיקת שתן. עם זאת, ראוי להתייחס לכך שעל-פי "פרוטוקול טר"מ" (נספח ו' עמ' 62 בתיק המוצגים מטעם התובעים), אצל ילדים, במקרה של חום יש לבצע בדיקת שתן, וכלשון פרוטוקול הטיפול של טר"מ:

"Unexplained fever being called viral WITHOUT a urinalysis is NOT acceptable..."

בנסיבות אלה נראה כי שחרור המנוחה לביתה מבלי שבוצעה בדיקת שתן, אינו מתיישב עם פרוטוקול הטיפול שטר"מ עצמה קבעה.

46. ד"ר מסרואה שעבד במרפאת טר"מ במועד הרלוונטי והנתבעת 3 התייעצה עימו בנוגע לטיפול במנוחה (אם כי הוא עצמו לא בדק את המנוחה ולא טיפל בה), אישר בעדותו כי במקרה של חום, ביצוע בדיקת שתן הוא חלק מפרוטוקול הבירור של טר"מ (עמ' 246 לפרוטוקול).

התובעים הפנו בסיכומיהם להודעה שנמסרה על ידי ד"ר מסרואה שבמסגרתה ציין כי אם הוא היה בודק את כל הנתונים הוא לא היה משחרר את המנוחה לביתה. ד"ר מסרואה, הסביר בחקירתו הנגדית כי באמירה זו הוא התכוון לכך שבהעדר תוצאות של בדיקת שתן, לא היו מספיק נתונים כדי לשחרר את המנוחה לביתה (עמ' 250 לפרוטוקול).

התובעים טוענים כי ההודעה שנמסרה על ידי ד"ר מסרואה במסגרתה, מהווה הודאת בעל-דין בדבר ההתרשלות בטיפול. לא ראיתי לקבל טענה זו שכן לא זו בלבד שלא הוכח שד"ר מסרואה שעבד במרפאת טר"מ כרופא שכיר שמבצע משמרות, רשאי ומוסמך לחייב את טר"מ אלא שלא מדובר בהודאה באחריות אלא בדעתו המקצועית של ד"ר מסרואה כי הוא עצמו לא היה משחרר את המנוחה לביתה.

סיבת המוות - זלקת ריאות וצילום החזה התקין.

47. בחוות הדעת הפתולוגית נקבע על בסיס ממצאי הנתיחה שלאחר המוות כי מותה של המנוחה נגרם כתוצאה מדלקת ריאות חידקית.

48. טר"מ טענה בסיכומיה כי משד"ר זייצב לא זומן לחקירה, חוות הדעת הפתולוגית אינה קבילה כראיה לאמיתות מסקנותיה. לא ניתן לקבל טענה זו שכן עו"ד פרי, בא כוחה של טר"מ, הצהיר במסגרת קדם המשפט שהוא אינו מבקש לחקור את ד"ר זייצב ואף נרשמה בפרוטוקול הסכמה דיונית שלפיה חוות דעתו של ד"ר זייצב מוגשת כהוכחה לאמיתות תוכנה (עמ' 14 לפרוטוקול



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 ישיבת קדם המשפט מיום 5.1.2023. בנסיבות אלה ראיתי לקבל את חוות הדעת הפתולוגית
2 שלפיה מותה של המנוחה נגרם כתוצאה מדלקת ריאות חיידקית. בהקשר זה יוזכר כי בחוות
3 הדעת מטעם התובעים לא נטען להתרשלות בגין אי אבחון של דלקת ריאות והטענה כנגד
4 נאותות הטיפול שניתן למנוחה במרפאת טר"מ, מתמקדת באי זיהוי סימנים שמעלים חשד
5 לזיהום חריף ואי הפנייתה של המנוחה לחדר מיון.

6
7 49. במסגרת הבדיקה במרפאת טר"מ בוצע למנוחה צילום חזה. בצילום החזה לא הודגם תסנין
8 והוא פורש כתקין. בנסיבות אלה, טר"מ טוענת כי צילום החזה התקין הרחיק באופן סביר את
9 החשד שמדובר בדלקת ריאות.

10 איני מוצאת רבותא בטענה זו שהרי בחוות דעתו של פרופ' ברזילי כמו גם בחוות דעתו של פרופ'
11 אמיר לא נטען להתרשלות בשל אי אבחון דלקת ריאות או חשד לדלקת ריאות אלא בהתרשלות
12 בכך שהמנוחה לא הופנתה לחדר מיון חרף סימנים שעוררו חשד שהיא לוקה או עלולה ללקות
13 בזיהום חריף.

14 מעבר לצורך יצוין כי פרופ' ברזילי העיד בחקירתו הנגדית שהעדר תסנין בצילום חזה אינו שולל
15 דלקת ריאות, וכדבריו: "... הרבה פעמים אנחנו רואים צילום חזה (תקין - ב.ט.) ולמחרת אנחנו
16 רואים את צילום החזה חיובי, כשליד כבר דלקת יום קודם...בילד נויטרופני...רפואה
17 מינימלית סבירה זה שהצילום יכול להיות תקין, וההסבר של הילדה הזו, או אחד ההסברים,
18 אבל בטח הסבר מאוד בולט, שהצילום היה "תקין"... זה בגלל שלא היו לה נויטרופילים להגן
19 עליה. אם היו לה נויטרופילים ייתכן מאוד שהצילום היה חיובי" (עמ' 35 לפרוטוקול). ואולם,
20 כאמור, אין טענה שהיה על הנתבעת 3 לחשווד שהמנוחה סובלת מדלקת ריאות אלא שהיה עליה
21 להבין כי בשל מכלול התסמינים - נויטרופניה עם חום גבוה ודופק מואץ, יש חשד למצב של
22 זיהום חריף או מצב מסכן חיים ובשל כך יש מקום להפנות את המנוחה בדחיפות לחדר המיון.

23

24 **ליקויים ברשומה הרפואית**

25 50. בגיליון השחרור אין תיעוד של פרטים מהותיים.

26 נרשם כי בוצעה בדיקת שתן ואולם לא נרשם מדוע לא התקבלה תוצאת הבדיקה, ומדוע הוחלט
27 לשחרר את המנוחה ללא תוצאה של בדיקת שתן, מה שעומד בניגוד לפרוטוקול הטיפול של
28 טר"מ.

29 בקבלתה של המנוחה נמדד חום של 40.1 מעלות. הנתבעת 3 העידה שהמנוחה קיבלה נורופן -
30 תרופה להורדת חום, כך שצפוי שהחום ירד וכי היא תמיד מדדה חום בעת השחרור וכך נהגה
31 גם במקרה זה (עמ' 348-349 לפרוטוקול). עם זאת, בגיליון השחרור לא תועדה מדידת חום
32 חוזרת בסמוך לשחרור.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 זאת ועוד, בגיליון השחרור לא תועדה השעה שבה בוצעה מדידת הדופק החוזרת שהדגימה דופק
2 של 180 ומה היה חומה של המנוחה בעת שבוצעה מדידת הדופק החוזרת.

3 פרופ' דרשר, הוסיף והעיד כי מספר הנשימות בדקה הוא נתון חשוב שהיה צריך להיות מתועד
4 במקרה זה (עמ' 213 לפרוטוקול). בגיליון השחרור לא תועדה מדידה של מספר הנשימות של
5 המנוחה אשר לשיטת המומחה מטעם טר"מ נדרשה להערכת מצבה.

6 העדר רישום של הפרטים האמורים עולה כדי נזק ראייתי שנגרם כתוצאה מרישום לקוי. הלכה
7 היא כי הנטל להוכיח את העובדות הנוגעות לטיפול הרפואי אשר אין לגביהן תיעוד מוטל על
8 המוסד הרפואי. בע"א 9328/02 מאיר נ' ד"ר לאור, פ"ד נח(5) 54 (2004) (להלן: "מאיר"), נפסק
9 כי "...נזק ראייתי אשר נגרם על-ידי הנתבע מצדיק בנסיבות מתאימות את העברת נטל השכנוע
10 מן התובע אל הנתבע. אם קיימת מחלוקת לגבי עובדות אשר היה ניתן להוכיחן לולא התרשלות
11 הנתבע - לולא הנזק הראייתי שנגרם - תיקבענה העובדות כטענת התובע, אלא אם ישכנע הנתבע
12 שהעובדות הן כטענתו" (עוד ראו: ע"א 6330/96 בנגר נ' בית חולים הכללי ע"ש ד"ר הלל יפה,
13 פ"ד נב(1) 145 (1998); ע"א 8279/02 גולן נ' עזבון המנוח ד"ר מנחם אלברט (14.12.2006), ע"א
14 6948/02 אדנה נ' מדינת ישראל, פ"ד נח(2) 535 (2004), ע"א 9151/08 בן חמו נ' עיריית ירושלים
15 שירותי בריאות הציבור (1.1.2012)). בענייננו, הנטל להוכיח את העובדות שאין לגביהן רישום
16 ובפרט, השעה שבה בוצעה מדידת הדופק השנייה וחום גופה של המנוחה בעת השחרור, מוטל
17 על טר"מ והיא לא עמדה בנטל להוכיח את העובדות האמורות או כי הן תומכות בטענותיה.
18

הימנעות מהבאת ראיות

19
20 51. מר אפלבאום, מנכ"ל טר"מ, העיד כי לאחר שנודע על פטירת המנוחה, נערכה ביקורת פנימית
21 שבמסגרתה המנהל הרפואי של טר"מ, ד"ר זלוטניק, בחן את הרשומה הרפואית ודיבר עם
22 "...כל מי שנגע בילדה לצורך העניין או אפילו מי שהיה נוכח במרפאה...". מר אפלבאום הוסיף
23 וציין בתצהירו ובעדותו כי לא נמצא כל דופי בטיפול שניתן למנוחה (סעיפים 20 - 21 לתצהיר
24 ועמ' 139 לפרוטוקול).

25 לא ניתן לקבל את עדותו זו של מר אפלבאום שכן ממצאי הביקורת הפנימית לא צורפו לתצהיר
26 וד"ר זלוטניק לא זומן לעדות זאת על אף שמר אפלבאום העיד כי ד"ר זלוטניק הוא מומחה
27 ברפואה דחופה "יש לו המון הכשרה גם איך מטפלים בילדים והוא גם מומחה ברפואת
28 משפחה" והוא עדיין עובד בטר"מ (עמ' 148 לפרוטוקול).

29 ככל שהיה ברצונה של טר"מ להסתמך על ממצאי הביקורת הפנימית שנערכה לאחר פטירתה
30 של המנוחה היה עליה להגיש את דו"ח הביקורת הפנימית כראיה שהרי מעבר לכך שעדותו של
31 מר אפלבאום על ממצאי הביקורת הפנימית היא בגדר עדות שמיעה, הלכה היא כי בעל דין
32 שיכול היה להביא עדויות או ראיות שהיה בהן כדי לתמוך בטענותיו ולא עשה כן, מטבע הדברים
33 קמה הנחה שלא היה באותן עדויות או ראיות כדי לסייע לו בהוכחת טענותיו (ע"א 465/88 הבנק



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 למימון ולסחר בע"מ נ' מתיתיהו ואח', פ"ד מה (4) 651 (1991), ע"א 55/89 קופל (נהיגה עצמית)
2 בע"מ נ' טלקאר חברה בע"מ, פ"ד מד (4) 595, (1990) 603-602, וע"א 2275/90 לימה נ' רוזנברג,
3 פ"ד מז (2) 605 (1993) 615-614.

7 נאותות הטיפול הרפואי - שאלת ההתרשלות

8 52. מהטעמים המפורטים ראיתי להעדיף את חוות דעתם של פרופ' ברזילי ופרופ' אמיר כי מצבה
9 של המנוחה אשר סבלה משילוב תסמינים של נויטרופניה עם חום גבוה ודופק מואץ, צריך היה
10 לעורר חשד לזיהום חריף או להתפתחות של מצב מסכן חיים שחייב טיפול באנטיביוטיקה
11 והפנייה דחופה של המנוחה לחדר המיון. בנסיבות אלה, שחרור המנוחה לביתה ללא התייחסות
12 למכלול התסמינים האמורים סוטה מרמת הזהירות הסבירה שנדרשת ממרפאה לרפואה
13 דחופה. בסיכום הדברים אין לי אלא להפנות לאמור בפסק הדין ברע"א 2146/08 עזבון המנוח
14 בושויק מיכאל ז"ל נ' מרכז רפואי בני ציון (12.1.2011) (להלן "עזבון בושויק"), ביחס
15 לסטנדרט הזהירות הנדרש ברפואה דחופה: "...אין לצפות מרופא חדר מיון למומחיות מקצועית
16 בקשת התחומים העוברים מידי יום תחת ידיו. אולם, לעיתים לא נדרש ממנו לזהות מחלה
17 אלא, לאתר סיכון" (פסקה 7) - ובענייננו, מצופה היה מרופא במרפאה לרפואה דחופה שמטפלת
18 בין היתר בילדים ובתינוקות לזהות כי מצבה של המנוחה חייב טיפול באנטיביוטיקה והפנייה
19 דחופה לחדר מיון.

21 הקשר הסיבתי

22 53. טר"מ טוענת להעדר קשר סיבתי בין אי הפנייתה של המנוחה לחדר המיון לבין פטירתה
23 המצערת. טענה זו מתבססת על האמור בחוות דעתו של פרופ' עמירב כי הטיפול הראשוני
24 בדלקת ריאות אינו בתרופה אנטיביוטית שכן רוב הגורמים לדלקת ריאות הם וירוסים ולא
25 חיידקים וכי "הזמן שלוקח לאנטיביוטיקה שניתנת דרך הפה להתחיל לעבוד הוא כ- 24 שעות
26 לפחות..." - כך שלא היה במתן אנטיביוטיקה כדי למנוע את מותה של המנוחה שנמצאה ללא
27 דופק וללא נשימה בשעה 3:00, כשבע שעות לאחר שחרורה ממרפאת טר"מ.

28 אין בידי לקבל טענות אלה.

29
30 54. פרופ' עמירב ציין בעדותו שהוא עוסק ברפואת ריאות בילדים וכי בחוות דעתו הוא כלל לא
31 נדרש לכך שהמנוחה סבלה מנויטרופניה ומדופק מואץ. כשנשאל האם על פי הספרות הרפואית
32 אין מקום לתת אנטיביוטיקה כשמדובר בילדה שסובלת מנויטרופניה, חום גבוה ודופק מואץ,
33 השיב: "זאת לא היתה השאלה שנדרשתי אליה...אני לא נדרשתי ואני לא עוסק בזה יום - יום



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 אם ילד מגיע אלי עם נויטרופניה ועם חום אם אני צריך לתת לו אנטיביוטיקה או לא, לא
2 מתייחס לזה...זאת לא המומחיות שלי" (עמ' 166 - 167 לפרוטוקול). מכאן שאין בחוות דעתו
3 של פרופ' עמירב כדי לסתור את עמדתם של פרופ' ברזילי ופרופ' אמיר כי המנוחה נזקקה לטיפול
4 דחוף באנטיביוטיקה רחבת טווח בשל שילוב התסמינים של נויטרופניה, חום גבוה ודופק מואץ
5 שיש בהם להעלות חשד לזיהום חריף.
6
7 55. בהעדר התייחסות למכלול התסמינים שמהם המנוחה סבלה, לא ראיתי רלוונטיות לדיון שנערך
8 בחוות דעתו של פרופ' עמירב בסוגיית הטיפול באנטיביוטיקה בדלקת ריאות והזמן שלוקח
9 לאנטיביוטיקה שניתנת דרך הפה להתחיל להשפיע. יוזכר בהקשר זה כי לא נטען להתרשלות
10 בגין אי אבחון דלקת ריאות אלא בהתרשלות בשל העדר התייחסות למכלול התסמינים:
11 נויטרופניה, חום גבוה ודופק מואץ, אשר צריכים היו לעורר חשש לזיהום או חשש להתפתחות
12 של מצב מסכן חיים וחייבו טיפול מיידי באנטיביוטיקה והפניית המנוחה לחדר מיון.
13
14 56. אשר להשפעת הטיפול באנטיביוטיקה - פרופ' ברזילי ציין בחוות הדעת המשלימה כי הטענה
15 שלא ניתן טיפול אנטיביוטי בדלקת ריאות ויראלית אינה רלוונטית למקרה של תינוקת בת 8
16 חודשים עם טכיקרדיה חום גבוה ונויטרופניה. גם הטענה כי טיפול אנטיביוטי מתחיל לעבוד
17 לאחר 24 שעות עומדת "בניגוד גמור לפרמקוקינטיקה של מרבית התרופות האנטיביוטיות גם
18 אלו שניתנות דרך הפה וודאי באלו שניתנות בעירוני דרך תוך ורידי". פרופ' ברזילי חזר והוסיף
19 בעדותו "היא נויטרופנית, לחולה הזה אני ארוץ לתת רוצפין" (עמ' 37 לפרוטוקול), כי הוא היה
20 נותן למנוחה כל אנטיביוטיקה שהיה מוצא ושולח אותה למיון, וכי הפרקטיקה הנכונה היתה
21 לתת למנוחה אנטיביוטיקה במרפאת טר"מ ולהפנותה בדחיפות לבית החולים (עמ' 46
22 לפרוטוקול). זאת ועוד, פרופ' ברזילי העיד כי בטיפול באנטיביוטיקה רחבת טווח דרך הווריד
23 ניתן לראות את ההשפעה אחרי שעתיים - שלוש (עמ' 48 לפרוטוקול) - ועדותו לא נסתרה.
24 גם פרופ' אמיר העיד בהקשר זה כי "בילדים כשאנחנו רואים נטרופניה עם פצעים, אפטות
25 בפה, בשבילנו זו קריאת זעקה נוראית, שמיום ראשון מלמדים כל סטודנט, חולה כזה תן מיד
26 אנטיביוטיקה ותשלח אותו מיד למיון" (עמ' 71 לפרוטוקול). בהמשך פרופ' אמיר הוסיף והעיד
27 כי במוקד לרפואה דחופה יש אפשרות לתת זריקה של רוצפין ולשלוח את הילדה למיון (עמ' 76
28 לפרוטוקול).
29
30 57. על בסיס הדברים האמורים, ראיתי לקבל את עמדתו של פרופ' ברזילי שציין בסיכום חוות דעתו
31 כי ככל שהמנוחה היתה מופנית לחדר המיון ומקבלת טיפול מיידי באנטיביוטיקה ונוזלים, יש
32 סבירות גבוהה שמותה המצער היה נמנע.
33 עוד יצוין כי שחרורה של המנוחה לביתה ואי הפנייתה לחדר המיון, יצרו נזק ראייתי מובנה
34 באופן שנמנע מהתובעים להוכיח מה היה קורה ככל שהמנוחה היתה מופנית באופן מיידי לחדר



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 המיון ומקבלת טיפול אנטיביוטי מתאים. נזק ראייתי זה מוביל להעברת נטל ההוכחה בשאלת
2 הקשר הסיבתי אל כתפי הנתבעות, כפי שנאמר בפסק הדין בעניין מאיר: "העיקרון שביסוד
3 העברת נטל השכנוע מתפרס לא רק על מחדלים בעריכת רשומות רפואיות ובשמירתן כנדרש.
4 הוא מתפרס גם על רשלנות בעלת אופי שונה, אשר גורמת לכך שנפגעת האפשרות של התובע
5 להוכיח את עילת תביעתו. כך גם במקרה של רשלנות מצד הנתבע באי - קיומן של בדיקות
6 רפואיות, אשר לו בוצעו היו יכולות להצביע על הגורמים לנזק. רשלנות כזו גם היא עשויה
7 להעביר את נטל השכנוע אל שכמו של הנתבע" (שם, עמ' 64 - 65, כן ראו פסק הדין בעניין עזבון
8 בושוויק, פסקה 8) - ובענייננו, אין בחוות דעתו של פרופ' עמירב כדי לסתור את מסקנותיו של
9 פרופ' ברזילי בשאלת הקשר הסיבתי.

10
11 58. טרם סיכום הדיון בשאלת הקשר הסיבתי יש להתייחס לטענתה של הנתבעת 3 כי התובעים
12 ניסו פתרונות אלטרנטיביים הכוללים מתן חלב עז למנוחה "ואין לדעת אילו השלכות היו לכך
13 על מצבה של המנוחה". אכן, מעדותה של האם בחקירה נגדית עלה כי לאחר הביקור בטר"מ
14 האם נסעה למושב שבו נתנו למנוחה חלב עז לטיפול באפטות שהיו בפיה. יצוין כי טר"מ לא
15 טענה בסיכומיה כל טענה בעניין זה ואף לא הגישה חוות דעת שמבססת טענה כלשהי בנוגע
16 להשפעת חלב עז על מצבה של המנוחה, זאת על אף שהדבר נזכר בתיעוד הרפואי מבית חולים
17 שניידר. בהעדר חוות דעת שברפואה, לא הוכח כי למתן חלב עז היתה השפעה על מצבה של
18 המנוחה. מעבר לצורך יצוין כי פרופ' ברזילי נשאל בעניין זה בחקירתו הנגדית והשיב שאין לכך
19 שום משמעות (עמ' 44 לפרוטוקול).

שאלת האחריות בעילה של רשלנות רפואית - סיכום

20
21
22 59. נוכח המסקנות האמורות שלפיהן הטיפול שניתן למנוחה במרפאת טר"מ סטה מרמת הזהירות
23 הנדרשת והוכח קשר סיבתי בין ההתרשלות האמורה לבין פטירתה של המנוחה, טר"מ
24 והנתבעת 3 אחראיות בנזיקין לפטירתה של המנוחה.
25 נשוב לעסוק בשאלת האחריות של טר"מ ושל הנתבעת 3 לאחר הדיון בסוגיית נסיבות קבלת
26 הרישיון לעסוק ברפואה ואמיתות הדיפלומה.

פרק ב' - התביעה נגד משרד הבריאות

27
28
29 60. לצורך בחינת טענות הצדדים יש להציג תחילה את התשתית העובדתית. הדברים נלמדים בראש
30 ובראשונה מהמסמכים שבתיק משרד הבריאות שהוגש כראיה (הודעה על הגשת תיק משרד
31 הבריאות מיום 3.7.2023) וכן מעדויותיהם של ד"ר אמיר שנון שכיהן במועדים הרלוונטיים
32 כמנהל האגף לרישוי מקצועות רפואיים במשרד הבריאות (להלן: "ד"ר שנון"), פרופ' שאול יציב
33 (להלן: "פרופ' יציב") שהחליף את ד"ר שנון ומכהן בתפקיד מנהל האגף לרישוי מקצועות



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 רפואיים החל מספטמבר 2017, ועורכי הדין שרה שר-לב ויונתן ברג מיחידת הדין המשמעותי
2 במשרד הבריאות.

3

4

התשתית העובדתית

5 61. ביום 25.9.2003, הנתבעת 3 הגישה למשרד הבריאות בקשה להיבחן בבחינה הממשלתית
6 במקצועות הרפואה. לבקשה צורפו גיליון ציונים וצילום דיפלומה שלפיה הנתבעת 3 סיימה
7 לכאורה, בשנת 2003, את לימודי הרפואה באוניברסיטת ניקולא טסטמיציאנו שבמולדובה
8 (להלן: "האוניברסיטה במולדובה" או "האוניברסיטה", עמ' 119 ו- 125-129 לתיק משרד
9 הבריאות).

10 מנהל האגף למקצועות רפואיים אישר את בקשתה של הנתבעת 3 לגשת לבחינה לקראת סטאז'
11 (עמ' 110 לתיק משרד הבריאות).

12

13 62. הנתבעת 3 ניגשה לבחינה לקראת סטאז' ונכשלה 22 פעמים בבחינות שאליהן ניגשה. בפברואר
14 2014, למעלה מעשור לאחר שלכאורה סיימה את לימודי הרפואה והגישה את הבקשה להבחן
15 בבחינה לקראת סטאז', הנתבעת 3 עברה את הבחינה.

16 במרץ 2014 ד"ר שנון אישר כי הנתבעת 3 רשאית להתחיל סטאז' בישראל, זאת לאחר שעברה
17 בהצלחה את הבחינה הממשלתית לקראת סטאז' (תצהיר ד"ר שנון ועמ' 86 - 87 לתיק משרד
18 הבריאות).

19 ביום 1.7.2014 הנתבעת 3 התחילה את שנת הסטאז' בבית חולים בילינסון.

20 ביום 28.06.2015, אישר פרופ' ירון ניב שכיהן בעת ההיא כסגן מנהל ביי"ח בילינסון ואחראי על
21 הסטאז'רים כי הנתבעת 3 סיימה את שנת הסטאז' תוך שציין שהיא "בוגרת בית הספר לרפואה
22 במולדובה", והמליץ על מתן היתר לעסוק ברפואה. על פי האישור על סיום שנת הסטאז',
23 הנתבעת 3 קיבלה ציון "מצטיין" כמעט בכל המחלקות שבהן עבדה (נספח 4 לכתב ההגנה ועמ'
24 83-85 לתיק משרד הבריאות).

25

26 63. ביום 27.07.2015 ניתן לנתבעת 3 רישיון קבוע לעסוק ברפואה, לאחר שעמדה בכל דרישות משרד
27 הבריאות (עמ' 81-82 לתיק משרד הבריאות).

28 ביום 1.10.2015, הנתבעת 3 החלה התמחות ברפואה פנימית בבית חולים השרון.

29

30 64. על פי הנוהל המקובל, הנהלת בית חולים השרון פנתה לאוניברסיטה במולדובה בבקשה לקבל
31 אישור על לימודיה של נתבעת 3 ולאמת את הדיפלומה שהוצגה על ידה (סעיף 5 לתצהיר ד"ר
32 שנון).



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 במכתב מיום 08.07.2016 האוניברסיטה במולדובה השיבה כי הדיפלומה לא הונפקה על ידה,
2 המספר הסידורי של הדיפלומה אינו תקין והחתימות שמופיעות עליה, אינן אותנטיות (עמ' 64
3 לתיק משרד הבריאות).
- 4
- 5 65. ביום 12.7.2016 מנהל בית חולים השרון פנה לד"ר שנון והודיע על התשובה שהתקבלה
6 מהאוניברסיטה במולדובה. במכתב פורטה גרסתה של הנתבעת 3 לגבי לימודיה וצוין: "בחצי
7 השנה האחרונה עובדת ב- ט.ר.ם ומבצעת תורנויות חוץ בבילינסון והשרון. החל מ- 1.5.16
8 התקבלה להתמחות במחלקה פנימית ד"ר".
- 9 ד"ר שנון השיב כי יזמין את התיק לבדיקה וכי "לעת הזו, לדעתי, בהתחשב בעובדה שיש לה
10 רישיון בתוקף וכל עוד לא נקבע אחרת, היא רשאית לעסוק ברפואה" (סעיף 5 לתצהיר ד"ר שנון
11 ועמ' 61-62 לתיק משרד הבריאות).
- 12
- 13 66. ביום 14.12.2016, הנתבעת 3 זומנה לשימוע באגף לרישוי מקצועות רפואיים במשרד הבריאות
14 (עמ' 22 לתיק משרד הבריאות). השימוע התקיים ביום 18.1.2017 בפני ד"ר שנון (להלן:
15 "השימוע בפני ד"ר שנון").
- 16 ד"ר שנון העיד כי השימוע נערך בליווי של הלשכה המשפטית במשרד הבריאות ותועד
17 בפרוטוקול. פרוטוקול השימוע לא נמצא בתיק משרד הבריאות וד"ר שנון לא ידע להסביר
18 בעדותו איפה נמצא פרוטוקול השימוע (עמ' 390 - 391 לפרוטוקול).
- 19
- 20 67. סמוך לאחר השימוע, הנתבעת 3 פנתה באמצעות הדוא"ל לד"ר שנון וביקשה "לתת לי קצת זמן
21 להוכיח שלמדתי ועברתי בחינות והתעודה אמיתית" (נספחים 5 ו-6 לתצהיר ד"ר שנון ועמ' 58
22 לתיק משרד הבריאות).
- 23 בהודעת דוא"ל נוספת מיום 27.2.2017, הנתבעת 3 כתבה שהיא יצרה קשר עם האוניברסיטה
24 במולדובה וכי "הם מחפשים את התיק שלי וחוששים שהוא נעלם בכוונה". הנתבעת 3 ביקשה
25 עוד זמן וציינה שהיא נלחמת על ההשקעה שלה בלימודים וכי "כעת מדובר ברישיון שלי, דבר
26 שהוא החיים שלי" (עמ' 57 לתיק משרד הבריאות).
- 27 ד"ר שנון השיב כי ימתין לקבלת המסמכים מהאוניברסיטה במולדובה עד סוף חודש מרץ 2017.
- 28 ביום 17.3.2017 הנתבעת 3 שבה וכתבה לד"ר שנון ופרטה באופן אמוציונלי את מצבה האישי
29 הקשה ואת חששה מפעולה חד צדדית של משרד הבריאות. הנתבעת 3 ציינה כי פנתה לעורך דין
30 ולקונסוליה המולדבית בבקשה לקבוע פגישה לפתרון הבעיה (עמ' 5654 לתיק משרד הבריאות).
- 31



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 68. ביום 3.4.2017 הממונה על פרט ושכר בבית חולים השרון כתבה לד"ר שנון כי "במסגרת אימות
2 נתונים, נשלחה בקשת אימות לאוניברסיטה במולדובה. התקבלה תשובה כי הנ"ל לא למדה
3 באוניברסיטה והם לא מכירים אותה... ד"ר עראר נשלחה לטפל בעניינה במולדובה וחזרה
4 אתמול אך ללא הצלחה, לדבריה התיק שלה באוניברסיטה לא נמצא. כרגע טוענת כי שכרה
5 עו"ד לטפל בנושא. לדברי ד"ר דיקר מדובר ברופאה טובה מאוד שהיה מעוניין לשמר. בימים
6 אלו מנצלת ד"ר עראר חופשה שנתית וזאת עד להנחיות חדשות..." (עמ' 51 לתיק משרד
7 הבריאות).

8
9 69. ביום 25.4.2017 כתבה עו"ד גואל, עוזרת ראשית ליועמ"ש משרד הבריאות, לד"ר שנון כי לצורך
10 שלילת רישיונה של הנתבעת 3 לעסוק ברפואה, יש להגיש קובלנה. בטרם הגשת קובלנה, יש
11 לפנות לאוניברסיטה במולדובה ולבקש אישור רשמי כי הנתבעת 3 אכן לא למדה אצלם ולא
12 מדובר בדיפלומה שהופקה על-ידי האוניברסיטה. במקביל יש לבקש מהנתבעת 3 את הדיפלומה
13 המקורית כדי להעבירה לבדיקת המשטרה בשאלה אם מדובר בזיוף (עמ' 52 לתיק משרד
14 הבריאות).

15
16 70. ביום 28.6.2017 ד"ר שנון פנה לפקולטה לרפואה באוניברסיטה במולדובה כדי לברר את
17 אמיתות הדיפלומות שהוצגו על ידי מספר סטודנטים - 12 במספר - וביניהם, הנתבעת 3.
18 בתשובת האוניברסיטה מיום 10.7.2017 פורט לגבי 11 סטודנטים שברשימה כי הם למדו
19 באוניברסיטה - חלקם סיימו את הלימודים וחלקם לא. לגבי הנתבעת 3 (מספר 12 ברשימה),
20 נכתב שהיא מעולם לא למדה באוניברסיטה, המספר הסידורי של הדיפלומה שגוי והחתימות
21 שעל הדיפלומה אינן אותנטיות. עוד צוין כי הנתבעת 3 מודעת לעובדות האמורות נוכח תשובת
22 האוניברסיטה שנשלחה לבית חולים השרון (עמ' 28-29 לתיק משרד הבריאות).

23
24 71. במכתב מיום 20.8.2017 ד"ר שנון הודיע לנתבעת 3 כי למרות הזמן שעבר לא הומצא אישור על
25 לימודי רפואה וכי האוניברסיטה במולדובה מסרה באופן חד משמעי שהיא לא למדה רפואה
26 במוסד זה, לפיכך יש לבטל את הרישיון לעסוק ברפואה ואף תוגש תלונה במשטרה בחשד
27 להצגת מסמכים מזויפים וקבלת דבר במרמה. ד"ר שנון ביקש את התייחסות הנתבעת 3
28 לדברים האמורים תוך שבועיים ימים.

29 במקביל ד"ר שנון פנה במכתב מאותו יום לעו"ד שר-לב, התובעת הראשית ביחידת הדין
30 המשמעתי במשרד הבריאות, וביקש לפעול להגשת קובלנה נגד הנתבעת 3 בשל חשד להצגת
31 מסמך מזויף כדי לקבל רישיון לעסוק ברפואה. נוסף על כך ד"ר שנון שלח מכתב תלונה
32 למשטרה בשל חשד לשימוש במסמך מזויף כדי לקבל רישיון לעסוק ברפואה (להלן: "מכתב
33 התלונה למשטרה", עמ' 17 - 20 לתיק משרד הבריאות).

34



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 72. ביום 13.10.2017 ב"כ הנתבעת עו"ד דניאל משולם כתב לד"ר שנון וציין כי הנתבעת 3 דוחה את
2 הטענות שנטענו כנגדה, וכי כל ניסיון להטיל דופי באמיתות לימודה עלולה לגרום לה לנזקים
3 של ממש (עמ' 1612-לתיק משרד הבריאות).
4
- 5 73. ביום 6.12.2017 נפתחה חקירת משטרה שהועברה לטיפול של יחידת חקירות הונאה מחוז
6 מרכז בצירוף הנחייה לביצוע חיקור דין במולדובה.
7
- 8 74. ביום 21.1.2018, הנתבעת 3 פוטר מעבודתה בבית חולים השרון לאור החשדות שעלו בדבר
9 זיוף הדיפלומה, זאת לאחר שנערך לה שימוע.
10 במכתב ההודעה על סיום העסקה פורטה השתלשלות ההליכים מעת קבלת תשובת
11 האוניברסיטה במולדובה כי הדיפלומה מזויפת וגיליון הציונים מזויף גם הוא. עוד צוין כי
12 במסגרת שימוע שנערך לה, הנתבעת 3 התבקשה להציג הוכחה שסותרת את ההודעה הרשמית
13 של האוניברסיטה שלפיה היא לא למדה במסגרתה וכי לא היה בידה למסור שמות של
14 סטודנטים נוספים מישראל שלמדו איתה או להציג תמונות מתקופת הלימודים הנתענת, וכי
15 "מסרת במהלך ישיבת השימוע, כי אין ברשותך תעודות מקוריות כלשהן מהאוניברסיטה,
16 משום שברגע של ייאוש שרפת את כולן. מכאן לא זו בלבד שלא עלה בידך להציג בפנינו הוכחות
17 כאמור לטענה כי למדת במסגרת האוניברסיטה, אלא שהטענות שהעלית בענין זה היו בלתי
18 סבירות ובלתי מתקבלות על הדעת. במהלך ישיבת השימוע טענת כי נסעת למולדובה כדי לנסות
19 ולאתר מסמכים, אך מזכירת החוג לא הייתה מוכנה לדבר איתך, הדיקאן שחתם על התעודה
20 שהצגת נפטר ואת הרקטור לא הצלחת למצוא, ועל כן לא הצלחת להמציא אישור פורמלי מטעם
21 נציג מוסמך של האוניברסיטה כי אכן למדת שם. ואולם אין זה מתקבל על הדעת, כי לא עלה
22 בידך לקבל אישור רשמי מן האוניברסיטה על פיו למדת במסגרתה". בסיכום המכתב צוין כי
23 בהעדר כל אסמכתא ללימודים באוניברסיטה "הגענו למסקנה כי לא למדת באוניברסיטה
24 ובהתאמה, כי אינך כשירה ואינך יכולה לעבוד בביה"ח כרופאה" (מתוך תיק המשטרה, נספח
25 להודעת תמי וולף, הממונה על פרט ושכר בבית חולים השרון).
26
- 27 75. ביום 26.2.2018 פרופ' יציב שהחליף את ד"ר שנון בתפקיד מנהל האגף לרישוי מקצועות
28 רפואיים, כתב לעו"ד משולם כי לאור המידע שהתקבל מהאוניברסיטה במולדובה הועלה חשד
29 למסמכים מזויפים והוחלט להעביר את המקרה לטיפול יחידת הדין המשמעתי (עמ' 10 לתיק
30 משרד הבריאות. כן ראו מכתב מיום 4.3.2018 בדבר העברת הטיפול ליחידת הדין המשמעתי,
31 עמ' 9 לתיק משרד הבריאות).
32 במכתב תשובה מיום 22.3.2018, עו"ד משולם חזר והכחיש את הטענות שנטענו כנגד מרשתו
33 וביקש לזמנה לשימוע נוסף.
34



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 76. ביום 21.5.2018 התקיים שימוע נוסף בפני פרופ' יציב. בשימוע נכחו הנתבעת 3 ובא כוחה, עו"ד
2 משולם, ונציגת הייעוץ המשפטי של משרד הבריאות.
- 3 פרופ' יציב ביקש מהנתבעת 3 להציג את הדיפלומה המקורית. הנתבעת 3 השיבה: "כשנסעתי
4 למולדובה הראיתי לאנסטסיה (עובדת האוניברסיטה - ב.ט) את התעודה שלי, והיא צעקה עלי
5 והשתוללה ולכן קרעתי את המסמכים". פרופ' יציב תמה ושאל, למה להשמיד את ההוכחה הכי
6 טובה? הנתבעת 3 השיבה: "אני השמדתי את כל התיק" (עמ' 5 - 6 לתיק משרד הבריאות, להלן:
7 "השימוע בפני פרופ' יציב").
- 8 למחרת השימוע, ביום 22.5.2018, פרופ' יציב כתב לעו"ד משולם כי הנתבעת 3 מתבקשת
9 להמציא תוך 45 יום מסמכים מקוריים ביחס ללימודים במולדובה, דו"ח כניסות ויציאות
10 מהארץ ואישורים כי שהתה במולדובה לאורך שנות הלימוד הנטענות (עמ' 4 לתיק משרד
11 הבריאות).
- 12 77. פרופ' יציב העיד בחקירתו הנגדית כי במועד השימוע שנערך בפניו, הוא לא היה מודע לכך שכבר
13 הוגשה על ידי משרד הבריאות תלונה למשטרה בשל חשד לזיוף הדיפלומה (עמ' 222
14 לפרוטוקול). כשנשאל האם נקט בפעולות נוספות לאחר השימוע השיב כי מעת שהעביר את
15 העניין לטיפול של עו"ד שר-לב, התובעת הראשית ביחידת הדין המשמעתי, הוא עצמו הפסיק
16 את הברור ולא היה מעורב בהליכים שננקטו (עמ' 239 - 240 לפרוטוקול).
- 17
18
19
- 20 78. עו"ד שר-לב ציינה בתצהירה כי ביום 4.3.2018 הטיפול בעניין הועבר אליה "באופן רשמי". עם
21 זאת, נוכח קיומה של חקירה משטרתית היה עליה לפעול בהתאם להנחיית פרקליט המדינה
22 14.2 "ניחול הליך פלילי ומשמעתי נגד רופאים או בעלי מקצוע רפואי אחר בגין רשלנות
23 מקצועית" (להלן: "הנחיית פרקליט המדינה"), ולעכב את פתיחת ההליך המשמעתי עד לאחר
24 סיום החקירה המשטרתית (סעיף 9 לתצהיר).
- 25
- 26 79. אקדים את המאוחר ואציין כי למעשה משרד הבריאות לא פעל להגשת קובלנה נגד הנתבעת 3
27 עד לאחר פטירתה המצערת של המנוחה בינואר 2019.
- 28
- 29 80. לאחר פטירתה של המנוחה, ד"ר בעז לב, נציב קבילות הציבור למקצועות רפואיים במשרד
30 הבריאות, הקים וועדת בדיקה מכוח סעיף 21 (א) (3) לחוק זכויות החולה, התשנ"ו - 1996 (כתב
31 מינוי מיום 3.12.2019, עמ' 577 לתיק המוצגים מטעם המדינה). נוכח העובדה שנפתחה חקירת
32 משטרה בשל נסיבות מותה של המנוחה, וועדת הבדיקה הייתה מנועה מלהמשיך את הברור
33 עד להשלמת חקירת המשטרה.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 נוסף על כך, ד"ר בעז לב פנה ביום 7.1.2020 לעו"ד שר-לב בעניין "חשד למעשה פלילי" ופירט
2 את החשד להשגת רישיון במרמה תוך זיוף מסמכים ואת נסיבות מותה של המנוחה לאחר
3 שטופלה במוקד טר"מ. ד"ר לב ציין כי המידע שנמצא בתיקה האישי של הנתבעת 3 לגבי החשד
4 להשגת רישיון לעסוק ברפואה במרמה ותוך הצגת מסמכים מזויפים הועבר למשטרת ישראל,
5 ואולם לא נמסר למשרד הבריאות דיווח על החקירה או על הפעולות שבוצעו. לפיכך, לאור
6 החשש לחייהם ובריאותם של המטופלים "יש לפעול מיידית לשלילת רישיונה, להודיע על כך
7 לרשת "טרם" ולכלל מוסד או מרפאה אחרת בו היא עובדת כיום" (עמ' 581 - 582 בתיק המוצגים
8 מטעם המדינה).

9

10 81. עו"ד שר-לב פנתה ביום 9.1.2020 לפרקליטות מחוז מרכז (פלילי) וביקשה את אישור פרקליטת
11 המחוז להפעלת סמכויות מנכ"ל משרד הבריאות לפי סעיף 44(א) לפקודת הרופאים [נוסח
12 חדש], התש"ז-1976 (להלן: "פקודת הרופאים"), לצורך הגשת קובלנה. פרקליטת המחוז
13 אישרה לנהל הליך משמעותי נגד הנתבעת 3 בסייג שזה ינוהל רק בעניין התלונה בגין קבלת
14 הרישיון לעסוק ברפואה במרמה (סעיפים 13-14 לתצהיר עו"ד שר-לב). עו"ד שר-לב הוסיפה
15 וציינה כי בעקבות פניית ד"ר בעז לב שהגבירה את דחיפות הטיפול במקרה ולאחר קבלת אישור
16 פרקליטת המחוז לניהול הליך משמעותי, "ניגשנו אל תחנת המשטרה וביקשנו לקבל לידינו את
17 כלל החומרים והראיות כולל תוצרי חיקור הדין שבוצע במולדובה... על מנת להגיש קובלנה..."
18 (סעיף 16 לתצהיר עו"ד שר-לב).

19

20 82. ביום 19.1.2020 הוגשה נגד הנתבעת 3 קובלנה בשל חשד לקבלת רישיון במצג שווא על פי סעיף
21 41(2) לפקודת הרופאים. במקביל הוגשה בקשה להשעות את הנתבעת 3 מעיסוק ברפואה (נספח
22 1 לתצהיר עו"ד ברג).

23

הדיון הראשון בפני ועדת המשמעת התקיים ביום 24.2.2020.

24 לאחר שנשמעו עדויות לרבות עדותם של פרופ' יציב ושל הנתבעת 3 והוגשו מסמכים שהתקבלו
25 מתיק המשטרה לרבות תוצרי חיקור הדין שנערך במולדובה, ב"כ הצדדים הודיעו לוועדת
26 המשמעת כי הגיעו להסדר טיעון שלפיו לאור מצבה הרפואי הרעוע של הנתבעת 3 שלקתה
27 במחלת הסרטן "...ומבלי להתייחס לכתב הקובלנה רישיונה יבוטל לאלתר ולצמיחות. הנקבלת
28 (הנתבעת 3 - ב.ט.) מבקשת לציין כי ברצונה לסיים את ההליך בהקדם על רקע מחלת הסרטן
29 בה לקתה ועל רקע העובדה שהיא מטפלת בילדו של אחיה שהינו פגוע מוחין ועל רקע העובדה
30 שאינה עובדת מאז תחילת ההליך אז הותלה רישיונה" (סעיפים 17 - 30 לתצהיר עו"ד ברג על
31 נספחיו).

32 ועדת המשמעת קיבלה את הסדר הטיעון והמליצה לשר הבריאות לבטל לאלתר את רישיונה
33 של הנתבעת 3.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 ביום 2.6.2021 הודיעה יחידת הדין המשמעתי במשרד הבריאות כי המלצות וועדת המשמעת
2 אומצו על ידי השופט בדימוס א' סטרשנוב וניתן צו לפי סעיף 41 לפקודת הרופאים לבטל לאלתר
3 ולצמיתות את רישיונה של הנתבעת 3 לעסוק ברפואה (סעיפים 31 - 32 לתצהיר עו"ד ברג על
4 נספחיהם).

5

6 83. בעקבות הסדר הטיעון בהליך המשמעתי, פרקליטות מחוז מרכז הורתה בנובמבר 2021 על
7 סגירת תיקי החקירה הפלילית שהתנהלו נגד הנתבעת 3.

8

9

טענות הצדדים

10 84. בכתב התביעה המתוקן נטען להתרשלות של משרד של הבריאות בהליכי אישור הרישיון לעסוק
11 ברפואה ולהתרשלות בבדיקה ובטיפול בחשדות שהתעוררו בשלב מאוחר יותר בנוגע לאמיתות
12 הדיפלומה שהוצגה על ידי הנתבעת 3 לצורך קבלת הרישיון.

13 במסגרת הסיכומים, התובעים לא חזרו על הטענה בעניין התרשלות בהליכי הענקת הרישיון
14 לעסוק ברפואה וטענו רק להתרשלות בטיפול בחשד שהתעורר בשלב מאוחר יותר בעניין זיוף
15 הדיפלומה ואי נקיטת הליכי משמעת נגד הנתבעת 3 לצורך שלילת רישיונה, מה שהיה מונע את
16 המשך העסקתה כרופאה.

17 טר"מ טענה כי משרד הבריאות התרשל הן בטיפול בבקשתה של הנתבעת 3 לקבל רישיון לעסוק
18 ברפואה לרבות בבדיקת אמיתות הדיפלומה שהוצגה על ידה, הן בטיפול בחשדות שהתעוררו
19 בשלב מאוחר יותר בנוגע לאמיתות הדיפלומה. טר"מ הוסיפה וטענה כי משרד הבריאות התרשל
20 בכך שנמנע מלעדכן את טר"מ בעניין החשדות נגד הנתבעת 3, מה שהיה מונע את המשך
21 העסקתה עובר למועד הטיפול במנוחה.

22 המדינה מכחישה את הטענות האמורות וטוענת כי לא נפל כל פגם בהתנהלות משרד הבריאות
23 שפעל באורח יעיל ומקצועי ונקט בכל האמצעים הדרושים לבדיקת החשדות שעלו בנוגע
24 לאמיתות הדיפלומה והגיש תלונה למשטרה מיד לאחר שניתנה לנתבעת 3 הזדמנות לטעון
25 להגנתה. המדינה מוסיפה וטוענת כי טענות טר"מ ביחס לנוהל שעל פיו נהגו במשרד הבריאות
26 לאימות הדיפלומה והטיפול בבקשה לקבלת רישיון לעסוק ברפואה, מהוות הרחבת חזית שכן
27 אין להן זכר בכתב התביעה או בכתב ההגנה שהוגש מטעם טר"מ. לגופם של דברים נטען כי
28 הטלת אחריות על המדינה כגורם מאסדר - רגולטור, תעשה במקרים חריגים ונדירים וכי
29 הפסיקה הרווחת נוקטת בגישה מצמצמת שלפיה ניתן לפטור רשות שלטונית מאחריות לנזק
30 שנגרם עקב הפעלת סמכות שלטונית המאופיינת בשיקול דעת רחב שמצריך איזון בין שיקולים
31 כלכליים, פוליטיים וחברתיים שונים וכאשר לא קבועות בחוק אמות מידה לאופן הפעלת שיקול
32 הדעת.

33



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 אחריות המדינה בגין הפעלת סמכויות שלטוניות - הדין החל
2 85. סעיף 3 לחוק הנוזקים האזרחיים (אחריות המדינה) תשי"ב-1952, קובע:

3 "אין המדינה אחראית בנוזקים על מעשה שנעשה בתחום הרשאה חוקית, מתוך
4 אמונה סבירה ובתום לב בקיומה של הרשאה חוקית; אולם אחראית היא על רשלנות
5 שבמעשה".

6 מכאן שהמדינה עלולה לחוב בניזיקין בגין הפעלת סמכויות שלטוניות זאת ככל שפעלה באורח
7 בלתי סביר בנסיבות שבהן מוטלת עליה חובת זהירות. הרציונל העומד ביסוד הכלל החקיקתי
8 האמור הוא כי הרשות השלטונית היא "משרתת ציבור" ועליה לפעול בשיקול דעת ובאופן זהיר
9 בהפעלת סמכויותיה החוקיות. כאשר הרשות מתרשל בהפעלת סמכויותיה השלטוניות
10 בנסיבות שבהן מוטלת עליה חובת זהירות, היא עלולה לחוב כלפי הפרט בגין הנזק שנגרם לו
11 (ע"א 243/83 עיריית ירושלים נ' גורדון, פ"ד לט(1) 113 (1985); ע"א 10078/03 שתיל נ' מקורות
12 חברת מים בע"מ, פ"ד סב(1), 803 (2007) (להלן: "שתילי"); ע"א 8500/06 חוות צברי אורלי בע"מ
13 נ' מדינת ישראל (27.8.2012);

14
15 86. בהקשר זה נוהגת ההבחנה בין מקרים שבהם הרשות השלטונית נתבעת בגין התרשלות בהפעלת
16 סמכויות ביצוע שנתונות לה מכוח החוק, לבין מקרים שבהם העילה הנוזקית נובעת מהפרת
17 נורמות השאובות מתחום המשפט המנהלי. כאשר מדובר בסמכויות שלטוניות שכרוכות
18 בהפעלת שיקול דעת רחב, על בית המשפט לנהוג בזהירות הראויה שכן מדובר בביקורת על
19 הפעלת שיקול הדעת הנתון לרשות השלטונית בקביעת מדיניות או בהסדרה של תחום מסוים.

20
21 87. בע"א 915/91 מדינת ישראל נ' לוי, פ"ד מח (3) 45 (1994) (להלן: "פרשת לוי"), נפסק כי הכרה
22 בקיומה של חובת זהירות מקום שבו מדובר בהפעלת סמכות שלטונית - רגולטורית שדורשת
23 הפעלת שיקול דעת רחב, משמעה ביקורת שיפוטית שאינה מתמקדת בבחינת חריגה מסטנדרט
24 זהירות מקובל שניתן לזהותו אלא קביעת סטנדרט הזהירות שנדרש בהפעלת אותן סמכויות
25 רגולטוריות. בהינתן ששיקול הדעת מוקנה לרשות המנהלית, על בית המשפט לנקוט זהירות
26 יתרה בהפעלת ביקורת שיפוטית בתביעות שעילתן רשלנות בהפעלתן או הימנעות מהפעלתן של
27 סמכויות שלטוניות שדורשות שיקול דעת רחב, זאת למעט מקרים חריגים שבהם דרך הפעלת
28 שיקול הדעת של הרשות השלטונית חרגה מכל אמת מידה סבירה. כלל זה מכונה "חריג שיקול
29 הדעת". כדברי כב' הנשיא שמגר:

30 "לטעמי, כאשר עניינה של טענת הרשלנות הוא בהפעלת שיקול-דעת, על בית המשפט
31 לצאת מנקודת מוצא כי המדינה לא תחוב בניזיקין, למעט מקרים חריגים. נקודת מוצא
32 זו עולה בקנה אחד עם ההכרה בכך שהרשות מפעילה את שיקול-דעתה לא לטובתה
33 היא, אלא לטובת הציבור בכללותו. על-כן, הטענה כי האיזון אשר אליו הגיעה המדינה
34 בהחלטתה - אותו איזון בין אינטרסים, קבוצות אוכלוסייה ומטרות מתחרות - אינו



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 האיזון הרצוי, טענה זו לא די בה לחקים אחריות בנוזיקין, גם אם סבור בית המשפט
2 כי ניתן היה להגיע לאיזון טוב יותר.
3 שיקול-דעת פירושו החופש להחליט בין מספר דרכי פעולה אלטרנטיביות. בחירה
4 באלטרנטיבה הטובה פחות, כשלעצמה, אינה מקימה לאזרח את היכולת לקבל פיצוי
5 כספי, גם אם בחירה זו גרמה לו נזקים. בית המשפט אינו יושב כערכאת ערעור על
6 החלטות מדיניות של הרשות השלטונית ... ועל-כן אחריות בנוזיקין, בגין החלטות אלו,
7 תקום רק במקרים קיצוניים" (פסקה 29).
8

9 בפסק הדין בעניין שתיל נפסק מפי כב' השופט א' לוי כי "חריג שיקול הדעת" אין משמעו חסינות
10 אלא הרחבת "מתחם הסבירות" בבדיקת התנהלות המדינה כשמדובר בפעולה הכרוכה בהפעלת
11 שיקול דעת רחב. זאת, לאור הקושי המובנה בבחינת החלטה או פעולה שלטונית שהתקבלה על
12 בסיס מגוון רחב של שיקולים ודרכי פעולה אפשריות לעומת מצב שבו ניתן לזהות מהו סטנדרט
13 הזהירות הנדרש ולבחון אם הייתה חריגה ממנו, וכדבריו :

14 "המציאות המשפטית בת זמננו אינה מצדיקה עוד להידרש לכלל גורף בדמותו של
15 חריג שיקול הדעת ... אין יסוד לקביעה כאילו חסרים דיני הנוזיקין כלים לבחינתה של
16 פעולה שלטונית, המערבת שיקול דעת רחב ... פעולה של רשות מנהלית למצער כזו
17 שפגעה בזכויות-יסוד של אדם - ומקורה בהפעלתו של שיקול הדעת המסור בידי
18 הרשות, אך היא אינה מידתית או שאין הורתה בתכלית ראויה, מן הדין כי תחשוף את
19 הרשות לא רק לביקורת שיפוטית במישור המנהלי, כי אם גם לאפשרות של הטלת
20 אחריות במישור הנוזיקי" (פסקה 25).
21

22 בע"א 2906/01 עיריית חיפה נ' מנורה חברה לביטוח בע"מ (25.5.2006), עמדה כב' השופטת
23 (כתוארה דאז) א' חיות על המתח בין השיקולים השונים בקביעת היקף תחולתו של "חריג
24 שיקול הדעת", וכדבריה :

25 "שאלת היקף תחולתו של מה שכונה בעניין לוי "חריג שיקול הדעת", מעוררת דילמות
26 מורכבות הנוגעות בקשת רחבה של שיקולים הרלוונטיים להטלה או לאי הטלה של
27 אחריות נוזיקית על רשויות ציבור. המטוטלת בעניין זה נעה בין שתי נקודות קצה.
28 האחת, היא זו שבה תוענק לרשויות הציבור, הלכה למעשה, חסינות מאחריות בנוזיקין
29 בשל צמצום רב מדי של האחריות מקום שמדובר בעניינים שבשיקול דעת. החשש כי
30 הגישה המצמצמת תוביל לחסינות רחבה ניזון בעיקר מן העובדה שלצורך הוצאה
31 לפועל של הסמכויות המוקנות לרשויות הציבור, נדרשת כמעט תמיד מידה כזו או
32 אחרת של הפעלת שיקול דעת. נקודת הקצה השנייה היא זו המיישמת באופן גורף את
33 עיקרון השוואת המעמד, בהתעלם מן הייחוד של דיני הנוזיקין הציבוריים ומן
34 השיקולים המיוחדים המחייבים התייחסות בהקשר זה..." (פסקה 41).

35 באותו עניין דובר על טענה להתרשלות בהפעלת סמכויות פיקוח על רשויות הניקוז האזוריות.
36 בהקשר זה נפסק כי מקום שבו נתונה לרשות המנהלית סמכות, חובה עליה להפעיל את שיקול
37 הדעת הנתון לה, להחליט אם וכיצד לפעול, ולעשות זאת במהירות הראויה.
38



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 בע"א 2394/18 פלונים נ' משטרת ישראל (10.4.2019) (להלן: "פלונים נ' משטרת ישראל") נדונה
2 שאלת אחריותה של המדינה למעשי הונאה רחבי היקף שעל פי הנטען התאפשרו עקב מחדלים
3 רשלניים של רשות ניירות ערך, משטרת ישראל ושירות בתי הסוהר. בעניין אחריותה של הרשות
4 השלטונית, נפסק:

5 "כלל נוסף אשר נקוט בידינו בכגון דא הוא כלל הנסמכות (או דוקטרינת הכיבוד,
6 במובן של deference). כלל זה נותן לרשויות שלטוניות חופש פעולה מקצועי
7 בהחלטות הבאות להתאים את אמצעי המנע לתוחלת הנזק. בהחלטות מסוג זה בית
8 המשפט אינו נוהג להתערב, שכן ברוב רובם של המקרים אין זה ראוי שבית המשפט
9 יעמיד את שיקול דעתו שלו תחת שיקול דעתה המקצועי של הרשות ... לא בנקל נמצא
10 התרשלות בהחלטת רשות שעניינה הקצאת משאבים וקביעת סדרי עדיפויות לפעולה
11 למען הציבור ... החלטה כאמור תיחשב לרשלנית רק כאשר היא חורגת באופן ברור
12 ומשמעותי ממתחם האפשרויות שביניהן רשות מינהלית סבירה רשאית לבחור..."
13 (פסקה 7).

15 בפסק הדין בע"א 2829/21 פלונים נ' מדינת ישראל (29.6.2022), שעסק בטענה להתרשלות של
16 משרד הבריאות בהפעלת סמכויותיו הרגולטוריות בשל השתהות בפרסום תדריך בעניין נטילת
17 חומצה פולית למניעת מומים בעובר, נפסק בהקשר זה מפי כב' השופטת ג' כנפי שטייניץ:

18 "נמצאנו למדים כי הלכת לוי וחריג שיקול הדעת עדיין עמנו. עם זאת, לא כל פעולה
19 שלטונית הכרוכה בהפעלת שיקול דעת תפטור את הרשות מאחריות בניזקין. קביעת
20 אחריותה הנזיקית של רשות שלטונית המפעילה שיקול דעת תיגזר, בין היתר, ממהות
21 הסמכות מכוחה פועלת הרשות ומטיבו של שיקול הדעת המופעל על-ידי הרשות (עניין
22 גליק, בפסקה 33; גלעד, גבולות האחריות, בעמ' 1062-1063). פסיקת בתי המשפט
23 מגלה בעניין זה קשת רחבה של מקרים. בקצה האחד של הסקאלה מצויות סמכויות
24 אכיפה או ביצוע המסורות לרשות מכוח חובה שבדין (העשויה לקבוע גם את גבולות
25 הסמכות ואת טיב שיקול הדעת שעל הרשות להפעיל). בקצה האחר מצויה סמכות
26 אסדרה כללית שאינה מכוח הוראת דין ספציפית והמערכת שיקולי מדיניות רחבים.
27 בין שני אלה קיימים סוגים שונים של פעולות שלטוניות המבוצעות מכוחם של
28 חיקוקים שונים, הכוללים סמכויות חובה וסמכויות רשות, אשר נועדו להגן על
29 אינטרסים שונים (נזקי גוף, נזקי רכוש, נזק כלכלי), ויוצרים דרגות שונות של
30 הסתמכות..." (פסקה 25).

32 88. ניתן לסכם ולומר כי היקף הביקורת השיפוטית על פעולתה של המדינה כרשות שלטונית
33 במסגרת דיני הנזיקין נגזר מאופי הסמכות השלטונית שבה מדובר: האם מדובר בסמכויות
34 ביצוע או סמכויות פיקוח שהקריטריונים להפעלתן מוגדרים או נובעים מהחוק המסמיק כך
35 שניתן לזהות את סטנדרט הזהירות הנדרש, להבדיל מסמכויות שעניינן קביעת מדיניות, הפעלת
36 שיקול דעת רחב ובחירה בין מספר דרכי פעולה אפשריות. מקום בו מדובר בהפעלת סמכות
37 שביסודה עומד שיקול דעת רחב, בית המשפט ייטה שלא להתערב בדיעבד בשיקול דעתה של
38 הרשות בדרך של הטלת אחריות בניזקין אלא במקרים חריגים וקיצוניים שבהם הפעלת שיקול



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 הדעת חרגה מכל אמת מידה של סבירות. להבחנה בין ביקורת שיפוטית בדיעבד במסגרת של
2 תביעת נזיקין לבין ביקורת שיפוטית בזמן אמת במסגרת של עתירה מנהלית ראו, רע"א
3 2063/13 הרב יהודה גליק נ' משטרת ישראל (19.1.2017), שם עמד כב' השופט י' עמית על השוני
4 ועל נקודות ההשקה בין הדין המנהלי לדיני הנזיקין והדגיש כי בעוד שרכיב ההתרשלות בעוולת
5 הרשלנות נבחן על פי אמת מידה של סטנדרט הזהירות הנדרש מאדם סביר או מבעל מקצוע
6 סביר, הרי שעל פי הדין המנהלי, בית המשפט יתערב בשיקול דעתה של הרשות המוסמכת רק
7 כאשר מדובר באי סבירות קיצונית, לפיכך: "בבואנו לדון ב"עוולה היברידית" - עוולה
8 ששורשיה יונקים ממי התהום של המשפט המנהלי אך גזעיה וענפיה תחומים בעוולת הרשלנות
9 ... שומה עלינו לפעול בזהירות רבתי לאור ההבדלים בין שני התחומים" (פסקה 32
10 והאסמכתאות המפורטות שם).
- 11
- 12 89. ומן הכלל אל הפרט - על יסוד הדברים האמורים יש לבחון את טענות הצדדים ביחס להפעלת
13 סמכויותיו של משרד הבריאות כרשות השלטונית שמופקדת על הענקת רישיונות לעסוק
14 ברפואה בישראל.
- 15
- 16 **הענקת רישיון לעסוק ברפואה**
- 17 90. בבסיס הסמכות השלטונית שהוקנתה לגורמים המוסמכים במשרד הבריאות מכוח החוק
18 המסמך - פקודת הרופאים - להעניק רישיונות לעסוק ברפואה, עומדים שיקולים של הגנה על
19 בריאות הציבור ושלום הציבור. נוכח האינטרס הציבורי החשוב של שמירה על שלום הציבור
20 ועל בריאותו ברי כי נדרשת הקפדה על כך שרישיון לעסוק ברפואה יינתן רק למי שעומד בתנאים
21 שנקבעו בסעיף 4 לפקודת הרופאים ובכללם היותו של מקבל הרישיון בעל השכלה רפואית.
22 סעיף 4 (ב) (2) לפקודת הרופאים מוסיף וקובע כי "בעל השכלה רפואית", לגבי מי שלמד בחוץ
23 לארץ הוא "מי שלמד רפואה באוניברסיטה או בבית ספר לרפואה בחוץ לארץ שהמנהל הכיר
24 בהם, ניתנה לו דיפלומה שהמנהל הכיר בה וסיים תקופת סטז' שהמנהל הכיר במשכה
25 ובתנאיה"
- 26
- 27 91. ד"ר שנון ופרופ' יציב התייחסו בעדויותיהם להוראות הדין וכן למדיניות ולנוהלי העבודה שהיו
28 נהוגים במשרד הבריאות בתקופה הרלוונטית בכל הנוגע להכרה בדיפלומות של אוניברסיטאות
29 בחו"ל והענקת רישיונות לעסוק ברפואה לבוגרי אוניברסיטאות בחו"ל.
- 30 פרופ' יציב ציין כי כ-60% מכלל הסטודנטים לרפואה שמבקשים רישיון לעסוק ברפואה
31 בישראל הם בוגרי לימודים בחו"ל ומרביתם למדו באוניברסיטאות במזרח אירופה, זאת
32 לעומת כ-40% מכלל הבוגרים שלמדו באוניברסיטאות בארץ.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 פרופ' יציב הוסיף וציין כי האגף לרישוי מקצועות רפואיים במשרד הבריאות אחראי על קבלת
2 מסמכים מאומתים ובדיקת תכניות הלימודים בחו"ל (סעיף 6 לתצהיר). במועדים הרלוונטיים,
3 סטודנט שלמד רפואה בחו"ל נדרש להגיש אישור על זכאות לתואר ודיפלומה מתורגמים לשפה
4 העברית ומאושרים באישור נוטריוני או קונסולרי (סעיף 8 לתצהיר).
5

6 92. הנתבעת 3 לא הציגה את הדיפלומה המקורית אלא עותק מאושר על ידי נוטריון (עמ' 229
7 לפרוטוקול), כדברי פרופ' יציב: "... הנוהל היה שלא מאפשרים למישהו לגשת לבחינות רישוי
8 אם אין אישור נוטריוני של המסמכים המרכזיים שזה כולל את הדיפלומה, זכאות לתואר,
9 וכו'... בלי אישור נוטריוני לא היה נהוג אז באותה תקופה לאפשר זכאות לבחינות רישוי" (עמ'
10 231 לפרוטוקול). פרופ' יציב אישר בחקירתו הנגדית את המובן מאליו כי עצם קיומו של אישור
11 נוטריוני אינו שולל את האפשרות שהדיפלומה "המקורית" היא מזויפת והוסיף והעיד כי
12 בתקופה מאוחרת יותר הנוהל שונה כך שהעברת המסמכים מתבצעת באופן ישיר
13 מהאוניברסיטאות בחו"ל לאגף לרישוי מקצועות רפואיים, כדבריו: "...היום יש צינור מאובטח
14 שדרכו הם חייבים להעביר את המסמכים ישירות מהדיקן באוניברסיטה אל האגף כך שזה לא
15 עובר בכלל את הסטודנט" (עמ' 232 לפרוטוקול).
16

17 93. ד"ר שנון ציין בתצהירו כי על פי "הנוהל המקובל", בתי החולים נהגו לפנות לאוניברסיטאות
18 בחו"ל לצורך אימות דיפלומות של רופאים שלמדו בחו"ל ואשר התקבלו להתמחות במסגרתם.
19 בחקירתו הנגדית ד"ר שנון הבהיר כי בתי החולים נוהגים לאמת את הדיפלומות של רופאים
20 שלמדו בחו"ל לצורך קבלת אקדטיציה ולא מכוח נוהל מחייב של משרד הבריאות. כנשאל
21 מדוע משרד הבריאות לא נהג לאמת את הדיפלומות של אוניברסיטאות בחו"ל טרם הענקת
22 רישיון לעסוק ברפואה, זאת במיוחד נוכח הקושי לשלול רישיון לאחר הענקתו, השיב: "... כל
23 הנושא של אישורים של מסמכים ואישורים של דיפלומות הוא היה בעייתי ואני חושב שהוא
24 בעייתי גם היום. הדרך הטובה ביותר זה לקבל אישור ישירות מהמוסד... לא עשו את זה. אני
25 הרבה שנים רציני שזה ייעשה, במדינות מסוימות זה קיים למשל בארצות הברית. זה תהליכים
26 שהם לא כל כך קלים הם בוודאי לוקחים זמן, במדינה קולטת עלייה תמיד אמרו מה עכשיו
27 תעכב אותו 3 חודשים 6 חודשים 9 חודשים בשביל לקבל אישור, זה לא נעשה. מה שהיה נהוג
28 זה כשמביאים הרי לא הציגו לי את הדיפלומה המקורית, מה שהציגו זה העתק של הדיפלומה
29 והאישור הנוטריוני לא אישר את הלימודים עצמם אלא הוא אישר את המסמך" (עמ' 401 -
30 402 לפרוטוקול). בהמשך הדברים, ד"ר שנון הוסיף והעיד כי על אף שגם הוא סבר במהלך
31 השנים שיש מקום לבדוק את אמיתות הדיפלומה באמצעות פנייה ישירה לאוניברסיטה בחו"ל
32 טרם הענקת רישיון לעסוק ברפואה, הדבר נתקל בהתנגדות של גורמים בתוך משרד הבריאות
33 ומחוץ למשרד, בעיקר מצד משרד הקליטה וארגוני עולים, זאת מטעמים של קליטת רופאים
34 שהם עולים חדשים (עמ' 412 - 413 לפרוטוקול).



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1
2 94. ד"ר שנון נשאל בחקירתו הנגדית לגבי עצם ההכרה באוניברסיטה במולדובה כמוסד מוכר
3 ללימודי רפואה והשיב כי המדיניות הכללית הייתה שמשרד הבריאות מכיר בבתי ספר לרפואה
4 שהיו מוכרים על ידי מוסדות מדינתיים מקבילים למועצה להשכלה גבוהה בארץ. בתקופה
5 הרלוונטית, בשנת 2003, טרום עידן האינטרנט, היו "ספרים עבי כרס" שבהם פורטה רשימת
6 המוסדות האקדמיים בכל מדינה ומדינה שהוכרו כמוסמכים להעניק תארים ברפואה (עמ' 396-
7 395 לפרוטוקול). ד"ר שנון נשאל האם בשנת 2003 האוניברסיטה במולדובה היתה מוכרת
8 כמוסד אקדמאי מוסמך להענקת דיפלומה ברפואה. מטבע הדברים, ד"ר שנון לא זכר לומר אם
9 האוניברסיטה במולדובה נזכרה באותם "ספרים עבי כרס" כמוסד אקדמאי מוכר להכשרת
10 סטודנטים לרפואה בשנת 2003 אך העיד כי הדברים היו בידיעתו האישית בתקופה הרלוונטית
11 וכי רק "כאשר היה מישהו למד במוסד או במדינה שלא הכרתי כמובן הלכתי לספר אבל לא
12 הלכתי לספר על כל אחד" (עמ' 396 - 398 לפרוטוקול).
13
14 95. נושא נוסף שעלה בעדויותיהם של ד"ר שנון ופרופ' יציב הוא פער הזמנים בין מועד סיום לימודי
15 הרפואה לכאורה, בשנת 2003, לבין המועד שבו הנתבעת 3 עברה את הבחינה הממשלתית
16 לקראת סטאז' וקיבלה רישיון לעסוק ברפואה, בשנת 2014.
17 ד"ר שנון העיד כי על פי החוק - פקודת הרופאים - אין מניעה להעניק רישיון ברפואה למי
18 שסיים את לימודי הרפואה שנים רבות לפני שעבר את הבחינה הממשלתית עם זאת אישר כי
19 פער זמנים גדול עשוי להיות שיקול רלוונטי. ד"ר שנון הוסיף וציין כי בתקופה הרלוונטית היו
20 עולים חדשים רבים שלאחר עלייתם ארצה עבדו בעבודות שונות במקצועות הבריאות עד שעברו
21 את הבחינה הממשלתית כך שחלפו שנים רבות מאז שסיימו את לימודי הרפואה ועד שקיבלו
22 רישיון לעסוק ברפואה בישראל (עמ' 393 - 394 לפרוטוקול).
23
24 96. כאמור, הנתבעת 3 נכשלה בבחינה הממשלתית לקראת סטאז' 22 פעמים, ועברה את הבחינה
25 כ-11 שנים לאחר שהגישה את הבקשה לקבל רישיון לעסוק ברפואה. פרופ' יציב אישר בעדותו
26 כי מספר כישלונות רב בבחינה הוא שיקול רלוונטי, עם זאת ציין כי בעת ההיא לא היה במשרד
27 הבריאות מידע ממוחשב לגבי מספר הכישלונות בבחינה ולא הייתה הגבלה על מספר הבחינות
28 או משך התקופה שחלפה מאז סיום לימודי הרפואה או הגשת הבקשה לקבלת הרישיון (עמ'
29 240 - 242 לפרוטוקול). פרופ' יציב העיד כי בעת האחרונה המדיניות של משרד הבריאות שונתה
30 וכי "… היום לפי התקנות החדשות שאנחנו הולכים להוציא אז אנחנו רוצים שזה יהיה רק 6
31 פעמים ואחרי 3 פעמים צריך לעשות קורס הכנה... יש כל מיני מגבלות שאנחנו עשינו בעקבות
32 מצבים דומים משום שלא הייתה שום מגבלה יש מישהו ש-53 פעמים ניגש לבחינה. זה דבר לא
33 יאומן משום שהתקנות אפשרו את זה" (עמ' 241-242 לפרוטוקול).
34



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

97. נמצא אפוא כי גם ד"ר שנון וגם פרופ' יציב אישרו בהגינותם כי סוגיית אימות הדיפלומות של אוניברסיטאות בחו"ל בתקופה הרלוונטית היתה בעייתית. עם זאת, לאחר בחינת מכלול הראיות ולאור המסגרת הדיונית שהצדדים תחמו בכתבי הטענות ובסיכומים, איני סבורה כי הונחה תשתית ראייתית מספקת להוכחת התרשלות של משרד הבריאות בהפעלת סמכויותיו הרגולטוריות בהקשר הכללי של קביעת המדיניות לגבי הענקת רישיון לעסוק ברפואה לבוגרי לימודי רפואה בחו"ל במועדים הרלוונטיים. ד"ר שנון העיד כי המדיניות שמשרד הבריאות נקט באותן שנים בעניין הכרה בלימודי רפואה בחו"ל נקבעה תוך התחשבות במכלול שיקולים פוליטיים, חברתיים וכלכליים זאת בין היתר בהתחשב בכך שמדינת ישראל היא מדינה קולטת עלייה ומתוך רצון שלא להערים קשיים על רופאים שהם עולים חדשים להיקלט בעבודה בארץ בשל הצורך בקבלת אישורים באופן ישיר מאוניברסיטאות בחו"ל (עמ' 412 - 413 לפרוטוקול).

קביעת נוהלי הטיפול בבקשות לקבלת רישיון לעסוק ברפואה של בוגרי אוניברסיטאות בחו"ל והליכי ההכרה בלימודים בחו"ל, הוא נושא שמצוי בליבת שיקול הדעת של הגורם המאסדר במשרד הבריאות. מדובר בשיקול דעת רחב שמבוסס על מכלול שיקולים כלכליים וחברתיים ובכללם שיקולים של קליטת עלייה וכן שיקולים שנוגעים להקצאת משאבים ואמצעי התקשורת והמיחשוב שהיו בנמצא באותה עת. כאשר מדובר בהפעלת סמכות שביסודה עומד שיקול דעת רחב, בית המשפט לא יתערב בדיעבד בשיקול דעתה של הרשות השלטונית המוסמכת בדרך של הטלת אחריות בנזיקין אלא במקרים חריגים וקיצוניים שבהם הפעלת שיקול הדעת חרגה מכל אמת מידה של סבירות - וזאת לא הוכח בענייננו.

ואולם, גם על פי המדיניות והנהלים שנהגו באותה עת במשרד הבריאות, נראה כי הענקת רישיון קבוע לעסוק ברפואה לנתבעת 3, חרגה מאמת מידה של סבירות בהתחשב באינטרס הציבורי של שמירה על שלום הציבור ובריאותו - ואפרט.

98. אמנם, אין הגבלה שבדין בעניין פער זמנים בין מועד סיום לימודי הרפואה או מועד הגשת הבקשה לקבלת רישיון לבין מועד מעבר הבחינה הממשלתית לקראת סטאז', עם זאת גם ד"ר שנון וגם פרופ' יציב אישרו בעדותם כי פער זמנים גדול בין מועד הגשת הבקשה לקבלת רישיון לבין המועד שבו מבקש הרישיון עבר את הבחינה הממשלתית לקראת סטאז', יכול להיות שיקול רלוונטי לעניין הענקת רישיון לעסוק ברפואה.

ובענייננו, נראה כי פער זמנים של כ-11 שנים בין המועד שבו הנתבעת 3 הגישה את הבקשה לקבלת רישיון לבין המועד שבו היא עברה את הבחינה הממשלתית לקראת סטאז', לאחר שנכשלה 22 פעמים בבחינה, חייב הפעלת שיקול דעת פרטני ובחינה מדוקדקת יותר של הבקשה, זאת במיוחד נוכח העובדה שהגורמים המוסמכים במשרד הבריאות היו מודעים לבעייתיות בנושא אימות הדיפלומות וכפי שיפורט בהמשך, אף היו מודעים למקרים של זיוף דיפלומות של אוניברסיטאות במזרח אירופה.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1
2 99. אשר לפרוצדורה שנדרשה לאימות ישיר של הדיפלומה - להבדיל משנת 2003 (מועד הגשת
3 הבקשה רישיון), הרי שבשנת 2014 (המועד שבו הנתבעת 3 עברה את הבחינה), כבר ניתן היה
4 לפנות לאוניברסיטה במולדובה באמצעות הדואר האלקטרוני בבקשה לאישור הדיפלומה, כפי
5 שנעשה בשלב מאוחר יותר, בשנת 2016. יתרה מכך, מהראיות עולה כי האוניברסיטה במולדובה
6 השיבה הן על פניית בית חולים השרון הן על פנייתו הישירה של ד"ר שנון, תוך פרק זמן קצר.
7 נראה אפוא כי ככל שהייתה מבוצעת בדיקה פרטנית של הבקשה לקבלת רישיון לאור פער
8 הזמנים בין מועד הגשת הבקשה לבין המועד שבו הנתבעת 3 עברה את הבחינה, ניתן היה
9 באמצעים פשוטים וזולים לפנות לאוניברסיטה במולדובה בבקשה ישירה לאימות הדיפלומה
10 ולקבל את התשובה שהתקבלה בשנת 2016, שנתיים קודם לכן, ולפני הענקת רישיון קבוע
11 לעסוק ברפואה.
- 12
- 13 100. זאת ועוד, פרופ' יציב העיד כי בתקופה הרלוונטית לא היתה אינדיקציה במחשב לגבי מספר
14 הפעמים שמבקש הרישיון ניגש לבחינה הממשלתית לקראת סטאז' (עמ' 240 לפרוטוקול). ככל
15 שפער הזמנים הגדול בין מועד הגשת הבקשה לרישיון לבין המועד שבו הנתבעת 3 עברה את
16 הבחינה היה מוביל לבחינה פרטנית של הבקשה ושל הסיבות שגרמו לאותו פער זמנים, ניתן
17 היה לעמוד על כך שהנתבעת 3 נכשלה בבחינה 22 פעמים, וגם עובדה זו יכול שהייתה מעלה
18 ספק בעניין אמיתות הדיפלומה.
- 19
- 20 101. סעיף 19 לפקודת הרופאים מאפשר למנהל, על-פי שיקול דעתו, ליתן למי שהגיש בקשה לרישיון
21 לעסוק ברפואה, היתר זמני לעסוק ברפואה לתקופה שאינה עולה על שנה. בתשובה לשאלת בית
22 המשפט, מדוע לא ליתן היתר זמני עד להשלמת הבריור במקרים שהדבר נדרש? ד"ר שנון השיב:
23 "נכון. נכון. יש הרבה פתרונות אני רק מספר את מה שחווית ואת מה שהיה אז. במילים אחרות
24 היתה התנגדות לנושא הזה (של דרישה לאימות ישיר של הדיפלומה - ב.ט) אבל אני בהחלט
25 חושב כמוכם כן? שזה שגוי. שוב, לא שזה פותר תמיד את כל הבעיות אבל זה מהלך חשוב..."
26 (עמ' 413 לפרוטוקול).
- 27
- 28 102. סיכומם של דברים - בנסיבות העניין, נוכח פער של כ-11 שנים בין מועד הגשת הבקשה לרישיון
29 לבין המועד שבו הנתבעת 3 עברה את הבחינה לקראת סטאז', היה מקום להפעלת שיקול דעת
30 פרטני לגבי הבקשה לרישיון לעסוק ברפואה, זאת במיוחד נוכח המודעות לבעייתיות בנושא
31 אימות הדיפלומות והעובדה שבמועד הרלוונטי, בשנת 2014, כבר ניתן היה לנקוט באמצעים
32 זולים ופשוטים של פנייה ישירה לאוניברסיטה באמצעות הדוא"ל בבקשה לאימות הדיפלומה.
33 משלא הוכח כי השיקול של פער הזמנים הגדול והסיבות שגרמו לו נבחנו ונשקלו בזמן אמת,
34 טרם הענקת רישיון קבוע לעסוק ברפואה, משרד הבריאות התרשל בהענקת הרישיון גם על-פי



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 המדיניות הכללית שנהגה באותה עת ומכלול השיקולים שד"ר שנון ופרופ' יציב אישרו בעדותם
2 שהם רלוונטיים לבחינת בקשה לרישיון לעסוק ברפואה.

3

4 למען שלמות הדיון אציין כי לא ראיתי לקבל את טענות טר"מ בדבר התרשלות של משרד .103

5 הבריאות בהליכי בחינת בקשתה של הנתבעת 3 לקבל רישיון לעסוק ברפואה בשל כך
6 שהמסמכים שהוגשו על ידה לא היו מתורגמים לעברית ומשום שלא הוכח כי נכון לשנת 2003,
7 מועד סיום הלימודים לכאורה, האוניברסיטה במולדובה עמדה בכללים שמאפשרים לה
8 להיכלל ברשימת מוסדות הלימוד המוכרים. טענות אלה לא נטענו בכתב ההגנה שהוגש מטעם
9 טר"מ ואף לא נטענו בכתב התביעה המתוקן.

10 בנסיבות אלה, ראיתי לקבל את טענת המדינה כי מדובר בהרחבת חזית (ראו ההתנגדות
11 להרחבת חזית, עמ' 399 לפרוטוקול), שכן בהעדר טענה ספציפית בדבר ההכרה באוניברסיטה
12 במולדובה כמוסד מורשה להענקת תארים ברפואה בשנת 2003, ד"ר שנון לא התייחס לנושא
13 זה בתצהירו ולא ניתן לצפות שהוא יוכל להפנות בחקירה נגדית לאסמכתה שלפיה
14 האוניברסיטה במולדובה, שאין חולק שהייתה מוכרת כמוסד אקדמי מורשה בשנת 2014,
15 הייתה בעלת הכרה דומה גם בשנת 2003. למעלה מן הצורך יצוין שגם לגופם של דברים, ד"ר
16 שנון העיד כי לא זכור לו שהיתה בעיה עם האוניברסיטה במולדובה בהקשר זה (עמ' 396
17 לפרוטוקול).

18 אשר לאי הגשת מסמכים מתורגמים לעברית, ראיתי לקבל את עדותו של ד"ר שנון כי מדובר
19 בעניין לא מהותי שכן הוגשו מסמכים מתורגמים לאנגלית ומאושרים על ידי נוטריון והוא קורא
20 ומבין אנגלית (עמ' 403 לפרוטוקול).

21 עוד אציין כי לא התעלמתי מכך שהתובעים לא טענו במסגרת הסיכומים להתרשלות של משרד
22 הבריאות בהענקת הרישיון, ואולם נוכח הסדר הפשרה שקיבל תוקף של פסק דין חלקי
23 שבמסגרתו הוסכם כי התביעה תמשיך ותתנהל עד תום לרבות בשאלת חלוקת האחריות בין
24 הנתבעות לבין עצמן, ראיתי לדון בטענות שנטענו בסיכומים מטעם טר"מ ככל שאינן חורגות
25 מפרטי הרשלנות שפורטו בכתב התביעה המתוקן.

26

27 **הטיפול בחשדות שהתעוררו ביחס לאמיתות הדיפלומה**

28 כדי לבחון את סבירות הפעולות שנקטו על ידי משרד הבריאות מעת שהחשדות בעניין אמיתות .104

29 הדיפלומה הובאו לידיעתו, יש לעמוד על המסגרת הנורמטיבית ועל האמצעים שעומדים לרשות
30 הגורמים המוסמכים במשרד הבריאות כרשות השלטונית המפקדת על מתן רישיונות לעסוק
31 ברפואה והפיקוח עליהם, לברר ולטפל במקרים מסוג זה.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 סעיף 20 לפקודת הרופאים שכותרתו "בדיקת דיפלומות" קובע כי "המנהל רשאי בכל עת לדרוש
2 מרופא מורשה שיציג לפניו, תוך זמן סביר שקבע, את הדיפלומה המעידה על לימודיו ברפואה".
3 לשון הסעיף ברורה ויש בה הסמכה מפורשת לדרוש את הצגת הדיפלומה, בכל עת, דהיינו גם
4 לאחר שניתן רישיון לעסוק ברפואה.
5 סעיף 41 לפקודת הרופאים קובע :

6 "ראה השר, על יסוד קובלנה של המנהל או של אדם שנפגע, כי רופא מורשה עשה אחת
7 מאלה, רשאי הוא, בצו חתום בידו, לבטל את הרשיון של הרופא או להורות שהרשיון
8 יותלה לתקופה שקבע בצו, או לתת לרופא נזיפה או התראה :

- 9 (1) נהג בדרך שאינה הולמת רופא מורשה ;
- 10 (2) השיג את רשיונו במצג-שוא ;
- 11 (3) גילה חוסר יכולת או רשלנות חמורה במילוי תפקידיו כרופא מורשה ;
- 12 (4) התמיד להפר הוראות פקודה זו ;
- 13 (5) הורשע בעבירה פלילית שלא לפי פקודה זו ;
- 14 (6) סירב ללא סיבה סבירה להציג לפני המנהל את הדיפלומה לאחר שנדרש לכך
15 לפי סעיף 20.

16(7)

17(8) "

18
19 105. נראה אפוא כי המחוקק צפה אפשרות של קבלת רישיון לעסוק ברפואה על סמך דיפלומה
20 מזויפת והעניק למשרד הבריאות סמכויות וכלים לברר חשד מסוג זה על דרך של דרישה להציג
21 את הדיפלומה מכוח סעיף 20 לפקודת הרופאים. נוסף על כך, הגורמים המוסמכים במשרד
22 הבריאות מוסמכים לנקוט אמצעי משמעת לצורך ביטול או התליית רישיון לעסוק ברפואה
23 מכוח סעיף 41 (2) לפקודת הרופאים בשל השגת רישיון במצג שווא או מכוח סעיף 41 (6)
24 לפקודה, בשל סירוב ללא סיבה סבירה להציג את הדיפלומה בניגוד לסעיף 20 לפקודה.
25 ומן הכלל אל הפרט :

26
27 106. כאמור, ביולי 2016, מנהל בית חולים השרון הודיע לד"ר שנון על התשובה שהתקבלה
28 מהאוניברסיטה במולדובה שלפיה הנתבעת 3 אינה מוכרת להם, מספר הדיפלומה אינו קיים
29 והחתימות שעל הדיפלומה אינן תקינות. ד"ר שנון ציין בעדותו: "אני לא זוכר שקיבלתי מכתב
30 כזה כמו שקיבלתי מבילינסון או השרון. זאת אומרת זה לא משהו שקורה כל שני וחמישי
31 שהאימות הוא שלילי" (עמ' 417 לפרוטוקול).

32 חרף העובדה שמדובר היה בהודעה חריגה ועל אף שבמכתבו של מנהל בית חולים השרון נאמר
33 כי הנתבעת 3 התקבלה להתמחות במחלקה פנימית, מבצעת תורנויות חוץ בבית חולים בילינסון
34 ובבית חולים השרון ועובדת בטר"מ, חלפה כחצי שנה עד שהנתבעת 3 זומנה לשימוע במשרד
35 הבריאות.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 פרוטוקול השימוע מיום 18.1.20217 לא נמצא בתיק משרד הבריאות ולא הוגש כראיה. זאת
2 ועוד, לא הוכח כי משרד הבריאות פעל בהתאם לאמור במכתבה של עו"ד גואל מהלשכה
3 המשפטית מאפריל 2017 ודרש מהנתבעת 3 להציג את הדיפלומה המקורית, זאת על אף
4 שהמועד שנקצב לנתבעת 3 להצגת מסמכים שמאמתים את הדיפלומה - סוף מרץ 2017 - חלף.
5
- 6 זאת ועוד, בתשובה לפנייה ישירה של ד"ר שנון, האוניברסיטה במולדובה חזרה והשיבה כי .107
7 הנתבעת 3 מעולם לא למדה במסגרתה, כי המספר הסידורי של הדיפלומה שגוי והחתימות על
8 הדיפלומה אינן אותנטיות.
- 9 לאחר קבלת התשובה של האוניברסיטה, ד"ר שנון הודיע לנתבעת 3 במכתב מחודש אוגוסט
10 2017 כי משהדיפלומה לא הוצגה, יש לבטל את הרישיון לעסוק ברפואה ואף תוגש תלונה
11 במשטרה בחשד להצגת מסמכים מזויפים וקבלת דבר במרמה. חרף ההודעה האמורה, לא
12 הוגשה כנגד הנתבעת 3 קובלנה ועמה בקשה לביטול או התלייה של הרישיון לעסוק ברפואה
13 עובר לפטירתה המצערת של המנוחה, בינואר 2019.
- 14 תשובתה המפורטת של האוניברסיטה לפנייתו של ד"ר שנון מקימה חשד סביר אם לא למעלה
15 מכך שמדובר בדיפלומה מזויפת וכי הנתבעת 3 לא למדה רפואה באוניברסיטה במולדובה. נוכח
16 הסיכון שכרוך בהמשך עבודתו כרופא של מי שקיבל רישיון לעסוק ברפואה על בסיס מצג שווא,
17 ראוי היה שהחשד לזיוף הדיפלומה יבורר ביעילות ותוך זמן סביר.
18
- 19 אקדים מסקנה לניתוח ואומר כי פרק זמן של כשנתיים וחצי מהמועד שבו נודע למשרד .108
20 הבריאות על החשד שמדובר בדיפלומה מזויפת (ביולי 2016) ועד פטירתה של המנוחה (בינואר
21 2019), שבמהלכו לא ננקטו כנגד הנתבעת 3 הליכי משמעת כלשהם, אינו מתיישב עם פעולה
22 "באורח יעיל ומקצועי" או "נקיטה בכל האמצעים הדרושים" לבדיקת החשדות שעלו בנוגע
23 לאמיתות הדיפלומה, כטענת משרד הבריאות.
24
- 25 בעניין זה ראוי ליתן משקל לכל אותם שיקולים שד"ר שנון ופרופ' יציב אישרו בהגינותם שהם .109
26 רלוונטיים לשקילת עצם הבקשה לקבלת רישיון לעסוק ברפואה ובכללם המודעות לבעייתיות
27 בנושא אימות הדיפלומות, מודעות למקרים של זיוף דיפלומות, מספר הפעמים שהנתבעת 3
28 נכשלה בבחינות לקראת סטאז' ופער זמנים של כ-11 שנים מאז מועד סיום לימודי הרפואה
29 לכאורה למועד שבו היא עברה את הבחינה כמו גם התנהלותה של הנתבעת 3 מאז שהועלה
30 החשד לזיוף הדיפלומה - ואפרט.
- 31 כאמור, הגורמים המוסמכים במשרד הבריאות היו מודעים לבעייתיות בנושא אימות
32 הדיפלומות ולכך שהדרישה לאימות נוטריוני או קונסולרי אינה מהווה ערובה לכך שהדיפלומה
33 "המקורית" אינה מזויפת (עדות ד"ר שנון עמ' 401 לפרוטוקול). לפיכך בתקופת כהונתו של



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 פרופ' יציב הפרוצדורה שונתה כך שהמסמכים מועברים בצינור ישיר מהאוניברסיטאות
2 המוכרות למשרד הבריאות (עמ' 231-235 לפרוטוקול).

3 יתרה מכך, ד"ר שנון אישר בעדותו שהוא נחשף למקרים של חשד לזיוף דיפלומות, וכדבריו: "...
4 זיופים באופן כללי, לימודים לא תקינים... זיופים זאת אומרת הצגת מסמכים או מעברים
5 מאוניברסיטה לאוניברסיטה שלדעתי היו שלא כדין אז זה כן ובתקופה הזאת גם עסקתי
6 הרבה... על בוגרים מארמניה שחלקם למדו חלק מהלימודים שלהם במולדובה ומדובר במאות
7 של תלמידים שהיה לפחות לגבי עשרות הגשתי תלונה למשטרה כשהיה ספק לגבי הלימודים
8 שלהם (עמ' 388 לפרוטוקול). ובהמשך: "כשעבדתי על החשדות לגבי הלימודים בארמניה... חלק
9 ניכר מאלה שסיימו והציגו דיפלומה מארמניה, חלק מהלימודים שלהם למדו במולדובה
10 וכשאתה לא רוצה להשתמש במילה חקרתי אבל כשאתה נפגשתי עם הרבה מהתלמידים מהבוגרים
11 בארמניה כאלה שכן הסכימו למסור לי מידע שאותו אחר כך העברתי למשטרה אז הם סיפרו
12 שיש הרבה זיופים ממולדובה של דיפלומות של כל מסמך שאתה יכול לחשוב עליו..." (עמ' 405
13 לפרוטוקול). מכאן שבתקופה הרלוונטית, בשנים 2017-2018, הגורמים המוסמכים במשרד
14 הבריאות היו מודעים למקרים, אם לא לומר לתופעה של זיוף דיפלומות של אוניברסיטאות
15 במדינות מזרח אירופה ובכללן האוניברסיטה במולדובה.

16
17 110. ד"ר שנון היה מודע לכך שהנתבעת 3 ממשיכה לעבוד כרופאה, ובתשובתו למנהל בית חולים
18 השרון מיולי 2016 אף ציין כי יזמין את תיקה של הנתבעת 3 לבדיקה אך בהתחשב בכך שיש לה
19 רישיון בתוקף וכל עוד לא נקבע אחרת, היא רשאית לעסוק ברפואה.

20 ד"ר שנון ציין בתצהירו כי על אף החשד שהתעורר ביחס לאמיתות הדיפלומה, דברים רבים
21 אחרים עמדו לזכותה של הנתבעת 3: היא סיימה לימודים לתואר ראשון ושני באוניברסיטה
22 העברית, עמדה בבחינה הממשלתית לקראת סטאז', סיימה את הסטאז' בהצטיינות ומנהל
23 המחלקה הפנימית שבה היא התמחתה התרשם ממנה לטובה (סעיף 20 לתצהיר). ואולם, מעבר
24 לנקודות הזכות האמורות שפורטו במכתבו של מנהל בית חולים השרון מיולי 2016, לא הוכח
25 כי תיקה של הנתבעת 3 אכן נבדק וכי במכלול השיקולים הובאו בחשבון גם פער הזמנים של כ
26 - 11 שנים בין מועד סיום הלימודים לכאורה לבין המועד שבו הנתבעת 3 עברה את הבחינה
27 הממשלתית לקראת סטאז', העובדה שהיא נכשלה בבחינה 22 פעמים, ובמיוחד העובדה שחרף
28 המועד שד"ר שנון קצב לאחר השימוע להצגת מסמכים שמעידים על אמיתות הדיפלומה,
29 הנתבעת 3 לא הציגה מסמכים כלשהם שתומכים בטענתה.

30
31 111. תשובתה של האוניברסיטה לפנייתו הישירה של ד"ר שנון מיולי 2017 בעניינם של 12
32 סטודנטים, והעובדה שהאוניברסיטה אישרה כי 11 סטודנטים למדו במסגרתה - חלקם סיימו
33 את לימודיהם וחלקם לא - ואילו לגבי הנתבעת 3 צוין באופן מפורש ומפורט כי היא מעולם לא



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 למדה באוניברסיטה, המספר הסידורי של הדיפלומה אינו נכון וכל החתימות על הדיפלומה
2 אינן אותנטיות, מחזקת לטעמי את החשד בדבר אמיתות הדיפלומה. גם לאחר קבלת התשובה
3 האמורה, ביולי 2017, כשנה לאחר שהתעורר החשד בדבר אמיתות הדיפלומה וכחצי שנה לאחר
4 מועד השימוע בפני ד"ר שנון, לא ננקטו צעדים לביטול רישיונה של הנתבעת 3 לעסוק ברפואה
5 זאת למרות שד"ר שנון הודיע לנתבעת 3 במכתב מאוגוסט 2017, כי יש לבטל את הרישיון.
6
- 7 דומה שלא יכולה להיות מחלוקת כי ככל שהדיפלומה מזויפת, לא היה בכוחם של כל השיקולים .112
8 שנשקלו לזכותה של הנתבעת 3, כמפורט בתצהיריהם של ד"ר שנון ועו"ד שר-לב, כדי להועיל
9 או לעמוד לזכותה של הנתבעת 3. לפיכך, נוכח הסיכון שטמון בכך שמי שלא למדה רפואה
10 ממשיכה לעבוד כרופאה, ההשתהות בנקיטת אמצעי משמעת שיובילו לשלילת הרישיון או
11 למצער להתלייתו, אינה מתיישבת עם נקיטה באמצעי זהירות סבירים לשם שמירה על שלום
12 הציבור ובריאותו, זאת בפרט לאחר שכבר באוגוסט 2017 ד"ר שנון הודיע לנתבעת 3 כי יש לבטל
13 את הרישיון ולהגיש כנגדה קובלנה.
14
- 15 טענת המדינה כי לא ניתן היה לנקוט כנגד הנתבעת 3 בהליכים משמעתיים כלשהם על בסיס .113
16 המידע שהתקבל מהאוניברסיטה במולדובה באמצעות הדואר האלקטרוני וכי היה על משרד
17 הבריאות לחכות להשלמת חקירת המשטרה, מוקשית בעיני.
18 כאמור, סעיף 20 לפקודת הרופאים מקנה למנהל סמכות לדרוש מרופא, בכל עת, להציג את
19 הדיפלומה.
20 מכוח סעיף 41 (6) לפקודת הרופאים ניתן להגיש קובלנה נגד רופא שלא נענה לדרישה מכוח
21 סעיף 20 לפקודת הרופאים להציג את הדיפלומה.
22 ברי כי הנטל להוכיח את עבירת המשמעת הקבועה בסעיף 41 (6) לפקודת הרופאים בגין סירוב
23 ללא סיבה סבירה להציג את הדיפלומה הוא קל יותר מאשר הנטל להוכיח את עבירת המשמעת
24 שעניינה קבלת רישיון לעסוק ברפואה במצג שווא. לא מצאתי בטיעוני המדינה הנמקה משכנעת
25 מדוע לא ניתן היה להגיש כנגד הנתבעת 3 קובלנה על פי סעיף 41 (6) לפקודת הרופאים בגין
26 הפרת החובה הקבועה בסעיף 20 לפקודה, להציג את הדיפלומה.
27
- 28 זאת ועוד, הנתבעת 3 זומנה, על פי בקשת בא כוחה, לשימוע נוסף בפני פרופ' יציב במאי 2018. .114
29 בתשובה לשאלה איפה הדיפלומה המקורית? הנתבעת 3 השיבה: "כשנסעתי למולדובה
30 והראיתי לאנסטסייה (באוניברסיטה – ב.ט.) את התעודה שלי והיא צעקה עלי והשתוללה ולכן
31 קרעתי את המסמכים... אני השמדתי את כל התיק". דומה כי לא יכולה להיות מחלוקת
32 שמדובר בתשובה תמוהה ובלתי מתקבלת על הדעת. עם זאת, לא נטען ולא הוכח כי גם במועד
33 זה, בחלוף קרוב לשנתיים מאז שעלה החשד בדבר אמיתות הדיפלומה ולאור התשובות



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 התמוהות שהנתבעת 3 סיפקה במסגרת השימוע, נשקלה האפשרות להגיש כנגדה קובלנה על-
2 פי סעיף 41 (2) לפקודת הרופאים או למצער לפי סעיף 41 (6) לפקודה בשל אי הצגת הדיפלומה.
3
4 כאמור, המדינה התמקדה בסיכומיה בשאלת נטל ההוכחה לביסוס קובלנה בעילה של קבלת .115
5 רישיון במצג שווא וטענה שעל מנת לבסס קובלנה על פי סעיף 41 (2) לפקודת הרופאים, היה
6 עליה להמתין להשלמת חקירת המשטרה וקבלת תוצרי חיקור הדין במולדובה. אם כך הדבר,
7 מצופה היה שמשד הבריאות יפעל לקדם את השלמת החקירה תוך זמן סביר. ואולם, לא נטען
8 ולא הוכח שמשד הבריאות הדגיש בפני המשטרה שקיימת דחיפות בהשלמת החקירה ואף לא
9 הוכח שהגורמים המוסמכים במשד הבריאות עקבו אחר התקדמות החקירה או פנו למשטרה
10 בבקשה לזרז את השלמתה. ההיפך הוא הנכון. פרופ' יציב העיד כי במועד השימוע שנערך בפניו,
11 במאי 2018, הוא לא היה מודע לכך שהוגשה תלונה למשטרה עוד באוגוסט 2017, ואף העיד כי
12 לאחר השימוע ומעת שהטיפול בעניין הועבר לעו"ד שר-לב, הוא עצמו הפסיק את הבירור ולא
13 היה מעורב בהליכים שננקטו (עמ' 222 ו 239-240 לפרוטוקול). עו"ד שר-לב נשאלה בחקירתה
14 הנגדית לגבי מעקב אחר התקדמות חקירת המשטרה ומעבר לתשובה כללית שמדובר בתפקיד
15 של המתמחים בלשכה המשפטית אישרה שאין לה ידיעה אם בוצע מעקב כלשהו (עמ' 173
16 לפרוטוקול), ואף הוסיפה והעידה כי מעת שהוגשה תלונה למשטרה "אז סמכנו שהמשטרה
17 תעשה את העבודה שלה" (עמ' 178, עמ' 186 לפרוטוקול). ממכתבו של ד"ר בועז לב מיום
18 7.1.2020 עולה כי משד הבריאות לא ביקש ולא קיבל דיווח על התקדמות החקירה והפעולות
19 שבוצעו במסגרתה, עובר לפטירתה של המנוחה.
20
- 21 זאת ועוד, נראה כי ניתן היה לבסס את החשד בדבר זיוף הדיפלומה באמצעות בדיקת כניסות .116
22 ויציאות מהארץ במועדים שבהם נטען כי הנתבעת 3 למדה במולדובה. ד"ר שנון נשאל בחקירתו
23 הנגדית לגבי דרישת דו"ח כניסות ויציאות מהארץ והשיב: "עשינו את זה הרבה מאוד, אני
24 עשיתי את זה הרבה מאוד..." (עמ' 390 לפרוטוקול). כאמור, פרוטוקול השימוע שנערך בפני ד"ר
25 שנון לא נמצא בתיק משד הבריאות, כך שלא הוכח שהנתבעת 3 התבקשה במסגרת השימוע
26 להציג פירוט של כניסות ויציאות מהארץ. לאחר השימוע בפני פרופ' יציב, הנתבעת 3 התבקשה
27 להציג דו"ח כניסות ויציאות מהארץ אך היא לא נענתה לדרישה האמורה, ולא הוכח כי משד
28 הבריאות פעל לקבל דו"ח כניסות ויציאות מהארץ עובר למועד הגשת הקובלנה בינואר 2020.
29
- 30 אין בדעתי להידרש לשאלת הראיות הדרושות לביסוס קובלנה בעילה של השגת רישיון במצג .117
31 שווא על פי סעיף 41 (2) לפקודת הרופאים והאם אכן היה צורך להמתין לסיום חקירת המשטרה
32 או שכפי שעו"ד שר-לב אישרה בעדותה, אפשר היה שמשד הבריאות יפנה ישירות למשד
33 המשפטים בבקשה לביצוע חיקור דין במולדובה (עמ' 178 לפרוטוקול). די בכך שלא נערך מעקב
34 אחר התקדמות חקירת המשטרה ולא הוכח כי נשקלה האפשרות לבסס את החשד ביחס
35 ללימודיה של הנתבעת 3 באוניברסיטה במולדובה על דרך של קבלת דו"ח כניסות ויציאות



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 מהארץ או בדרך של הגשת קובלנה מכוח סעיף 41 (6) לפקודת הרופאים בשל אי הצגת
2 הדיפלומה, כדי להצביע על כך שהפעולות שננקטו על ידי משרד הבריאות אינן מתיישבות עם
3 נקיטת אמצעי זהירות סבירים נוכח הסיכון לפגיעה בשלום הציבור כתוצאה מהמשך עבודתה
4 של הנתבעת 3 כרופאה.
5
- 6 כך גם לא ראיתי לקבל את טענת המדינה כי לאור הנחיית פרקליט המדינה בעניין "ניהול הליך .118
7 פלילי ומשמעתי נגד רופאים או בעלי מקצוע רפואי אחר בגין רשלנות רפואית" - לא ניתן היה
8 להגיש כנגד הנתבעת 3 קובלנה משמעתית בעת שהתנהלה כנגדה חקירה משטרתית. במועד
9 הרלוונטי לדיוננו, החקירה המשטרתית עסקה בחשד לזיוף הדיפלומה בלבד. הנחיית פרקליט
10 המדינה מתייחסת על פי כותרתה ותוכנה לחקירה משטרתית בגין רשלנות מקצועית. חקירה
11 משטרתית בחשד ל"מעשה פלילי" שעניינו רשלנות מקצועית נפתחה נגד הנתבעת 3 רק לאחר
12 פטירתה של המנוחה, וגם אז פרקליטת המחוז אישרה לנהל הליך משמעתי כנגד הנתבעת 3 בגין
13 החשד לקבלת רישיון לעסוק ברפואה במצג שווא. בנסיבות אלה, די בכך שחרף הודעתו של
14 ד"ר שנון מאוגוסט 2017 כי יש לבטל את הרישיון, לא הוגשה נגד הנתבעת 3 קובלנה ואף לא
15 הוכח כי נשקל הצורך בקבלת היתר מפרקליטת המחוז לצורך הגשת קובלנה כאמור, ככל
16 שלדעת עו"ד שר-לב, נדרש אישור כזה.
17
- 18 עו"ד שר-לב נשאלה בעניין השיקולים שנשקלו בנוגע לדחיפות הטיפול בעניין והשיבה: "אם .119
19 היינו מקבלים מידע שמעלה חשש שהיא סכנה לציבור אז יכול להיות שהטיפול שלנו היה אחרת
20 אבל באותו רגע לא היה... היה לנו חוות דעת חיובית כלפיה אבל ברגע שכן קיבלנו מידע שהיא
21 הייתה מעורבת באיזשהו מקרה שעלה החשש לגבי היכולת שלה לפעול אז אנחנו פנינו למשטרה
22 וקיבלנו את החומר שהם בדיוק קיבלו זמן קצר לפני זה מחוץ לארץ... " (עמ' 185-186
23 לפרוטוקול). חוות דעת חיוביות אינן יכולות לייתר את הצורך ב"השכלה רפואית" כמשמעה
24 בפקודת הרופאים. לפיכך, כאשר מתעורר חשד מבוסס לזיוף דיפלומה, לא סביר להמתין
25 להתרחשות הסיכון הצפוי כדי לנקוט בפעולות למניעתו.
26
- 27 **אחריות משרד הבריאות - סיכום**
- 28 מהנימוקים המפורטים ראיתי לקבוע כי נוכח מודעותם של הגורמים המוסמכים במשרד .120
29 הבריאות לבעייתיות בנושא אימות דיפלומות של אוניברסיטאות בחו"ל ולמקרים של זיוף
30 דיפלומות של האוניברסיטה במולדובה, פער זמנים של כ-11 שנים בין מועד הגשת הבקשה
31 לרישיון לבין המועד שבו הנתבעת 3 עברה את הבחינה לקראת סטאז', צריך היה לעורר חשד
32 ולהוביל לבדיקה פרטנית של הבקשה לרישיון. משלא הוכח כי הסיבות שגרמו לפער הזמנים
33 האמור לרבות העובדה שהנתבעת 3 נכשלה בבחינה לקראת סטאז' 22 פעמים, נבחנו ונשקלו
34 בזמן אמת, טרם הענקת רישיון קבוע לעסוק ברפואה, משרד הבריאות התרשל בהענקת



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 הרישיון גם על-פי המדיניות הכללית שנהגה באותה עת והשיקולים שהוכרו על ידי הגורמים
2 המוסמכים במשרד הבריאות כרלוונטיים לבחינת בקשה לרישיון לעסוק ברפואה.
3
- 4 כן ראיתי לקבוע כי משרד הבריאות לא טיפל באופן יעיל ותוך זמן סביר בבירור החשד כי .121
5 הנתבעת 3 קיבלה רישיון לרפואה על סמך דיפלומה מזויפת. הנתבעת 3 זומנה לשימוע רק בחלוף
6 כחצי שנה מהמועד שבו החשד לזיוף הדיפלומה נודע למשרד הבריאות. גם לאחר שהמועד
7 שנקצב על ידי ד"ר שנון להצגת מסמכים שמאמתים את הדיפלומה חלף - לא ננקטו כנגד
8 הנתבעת 3 הליכי משמעת בגין הפרת החובה להציג את הדיפלומה בהתאם סעיף 20 לפקודת
9 הרופאים. התלונה למשטרה הוגשה רק בחלוף למעלה משנה מעת שתשובת האוניברסיטה
10 במולדובה הובאה לידיעת משרד הבריאות, ולא הוכח שהגורמים המוסמכים במשרד הבריאות
11 פעלו לבדיקת החשד לזיוף הדיפלומה במהירות הראויה בין היתר בדרך של בקשת דו"ח כניסות
12 ויציאות מהארץ, העמדת המשטרה על הדחיפות בבירור התלונה או פנייה ישירה לפרקליטות
13 המדינה בבקשה לביצוע חיקור דין במולדובה.
14
- 15 חיזוק נוסף למסקנה האמורה נמצא בעדותו של פרופ' יציב אשר נשאל במסגרת החקירה .122
16 הנגדית אם שקל לעדכן את המעסיק של הנתבעת 3 בדבר החשד לגבי אמיתות הדיפלומה,
17 והשיב: "הייתה שיחה ביני ובין מנהל בית החולים השרון ודיברנו על הענין הזה...ואני באותו
18 זמן אני המלצתי בפניו לא להמשיך להעסיק אותה משום שחשבתי שכל זמן שהדבר הזה לא
19 ברור עד סופו זו היתה המלצה..." (עמ' 242 לפרוטוקול). ואכן, הנתבעת 3 פוטרה מעבודתה
20 בבית חולים השרון בינואר 2018. מקובל עלי כי טרם הגשת קובלנה, לא היה בידי הגורמים
21 המוסמכים במשרד הבריאות להודיע למעסיקים נוספים של הנתבעת 3 על החשד לזיוף
22 הדיפלומה. ואולם, משפרופ' יציב ראה להמליץ למנהל בית חולים השרון שלא להמשיך להעסיק
23 את הנתבעת 3, היה מקום לשקול את הסיכון שטמון בהמשך עבודתה כרופאה גם במוסדות
24 רפואיים נוספים ואת הצורך להגיש נגדה קובלנה משמעתית בצירוף המלצה לשר הבריאות
25 לשלול או להתלות את רישיונה לעסוק ברפואה - וזאת לא נעשה.
26
- 27 אשר לקשר הסיבתי - לא ניתן לקבל את טענת המדינה בדבר היעדר קשר סיבתי בין מעשיה או .123
28 מחדליה הרשלניים בכל הנוגע להליכי הענקת הרישיון לעסוק ברפואה והטיפול בחשד לזיוף
29 הדיפלומה, לבין פטירתה של המנוחה.
- 30 ברי כי ככל שלא היה ניתן לנתבעת 3 רישיון לעסוק ברפואה היא לא היתה מתקבלת לעבודה
31 כרופאה. ובהמשך הדברים, ככל שהגורמים המוסמכים במשרד הבריאות היו פועלים באופן
32 יעיל ותוך זמן סביר לבירור החשד ביחס לזיוף הדיפלומה, ניתן היה לנקוט נגד הנתבעת 3
33 בהליכי משמעת לצורך שלילת או התליית רישיונה לעסוק ברפואה ולהביא את דבר שלילת
34 הרישיון או התלייתו לידיעת המוסדות הרפואיים שבמסגרתם היא עבדה.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואחי

1 אכן, פטירתה של המנוחה נגרמה כתוצאה מהתרשלות בטיפול הרפואי שניתן לה על ידי
2 הנתבעת 3 במרפאת טר"מ, ואולם בנסיבות העניין לא ניתן לקבל את טענת המדינה כי
3 ההתרשלות בטיפול הרפואי מנתקת את הקשר הסיבתי בין התרשלות המדינה לבין פטירתה
4 של המנוחה. ההיפך הוא הנכון. הטיפול הרשלני נובע בין היתר מכך שהנתבעת 3 קיבלה רישיון
5 לעסוק ברפואה מבלי שסיימה לימודי רפואה ועל סמך דיפלומה מזויפת. בנסיבות אלה, הנזק
6 שנגרם כתוצאה מהטיפול הרפואי הרשלני הוא בגדר תוצאה צפויה ומסתברת ממתן רישיון
7 לעסוק ברפואה למי שאינו בעל השכלה רפואית כמשמעה בסעיף 4 בפקודת הרופאים.

8

9

10

11

פרק ג' - התביעה נגד המשטרה

12

התשתית העובדתית

13

124. כאמור, ביום 20.8.2017 ד"ר שנון פנה במכתב תלונה למשטרה.

14

סמוך לאחר קבלת התלונה הוצא על ידי המשטרה דו"ח כניסות ויציאות מהארץ של הנתבעת
15 3, שהנתונים המפורטים בו אינם מתיישבים עם הטענה בדבר לימודי רפואה בחו"ל.

16

17

ביום 6.12.2017 תיק החקירה הועבר לטיפול של יחידת חקירות הונאה מחוז מרכז בצירוף
18 הנחייה לביצוע חיקור דין במולדובה. היחידה החוקרת ביצעה פעולות חקירה נוספות, לרבות
19 איסוף מסמכים וגביית הודעה מהגורמים המוסמכים בבית חולים השרון (נספחים 4-8 לתצהיר
20 לב ברסקי).

21

22

125. ביום 29.11.2018 היחידה החוקרת השלימה את הכנת הבקשה לסיוע משפטי שהועברה
23 למחלקה לתפקידים מיוחדים במטה הארצי. ביום 16.12.2018 נשלחה למטה הארצי בקשה
24 מתוקנת לסיוע משפטי (נספח 9 לתצהיר לב ברסקי).

25

ביום 20.12.2018 הבקשה לחיקור דין לצורך גביית עדות מהגורמים המוסמכים באוניברסיטה
26 במולדובה הועברה על ידי המחלקה לתפקידים מיוחדים במטה הארצי למחלקה הבינלאומית
27 בפרקליטות המדינה.

28

לאחר השלמות והבהרות שנדרשו על ידי המחלקה הבינלאומית בפרקליטות המדינה, הבקשה
29 לעזרה משפטית נשלחה למולדובה באמצעות פרקליטות המדינה ביום 17.7.2019.

30

תוצרי חיקור הדין במולדובה התקבלו ביום 30.10.2019 והועברו למשטרת ישראל.

31



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 **טענות הצדדים**
- 2 .126 התובעים טוענים כי משך הזמן שנדרש לטיפול בתלונה חורג מהסביר ומעיד על התרשלות
- 3 בבירור התלונה. כך במיוחד כאשר במועד פתיחת החקירה, בדצמבר 2017, עמד בפני החוקרים
- 4 מכתב של האוניברסיטה במולדובה שלפיו הנתבעת 3 לא למדה אצלם ודו"ח כניסות ויציאות
- 5 מהארץ שלפיו הנתבעת 3 לא שהתה בחו"ל בתקופת הלימודים הנטענת (עדות פקד פרימן עמי
- 6 299 - 301 לפרוטוקול). עוד נטען כי העדים מטעם המשטרה, פקד פרימן ומר ברסקי, טענו באופן
- 7 כללי לעומס עבודה ותיעדוף משימות, אך מעבר לאמירה כללית לא היה בידם להוכיח איזה
- 8 תיעדוף נעשה בפועל ומה היו השיקולים שהצדיקו את הסחבת בבירור התלונה.
- 9
- 10
- 11 .127 טר"מ הוסיפה וטענה כי המשטרה לא נתנה משקל לכך שמדובר בתלונה שהוגשה על ידי הגורם
- 12 המוסמך במשרד הבריאות לאחר חקירה ובירור שבוצע עם הנתבעת 3 ועם האוניברסיטה
- 13 במולדובה, והתעלמה מהחשש הממשי לשלום הציבור. חרף הנתונים שעמדו לנגד עיני החוקרים
- 14 ולמרות הידיעה כי הנתבעת 3 עובדת כרופאה - החקירה לא התקדמה, הנתבעת 3 לא זומנה
- 15 לחקירה ולא ננקטו פעולות למנוע את המשך עבודתה כרופאה או למצער, ליידע את טר"מ בדבר
- 16 החשד לזיוף הדיפלומה.
- 17
- 18 .128 המדינה דוחה את הטענות האמורות וטוענת כי יש לבחון את סבירות פעולותיה של היחידה
- 19 החוקרת לאור טיב החשד שיוחס לנתבעת 3 - זיוף תעודות לימודים ממוסד אקדמי בחו"ל.
- 20 המדינה מדגישה כי רק לאחר פטירתה של המנוחה נפתחה חקירה גם בנוגע לחשד לגרימת מוות
- 21 ברשלנות. פעולות החקירה לבירור החשד של זיוף מסמכים, בוצעו תוך זמן סביר בהתחשב
- 22 בתיעדוף המשימות והעומסים שהיו מוטלים על היחידה החוקרת. נוסף על כך יש להתחשב
- 23 באופי החקירה שהצריכה הגשת בקשה לסיוע משפטי וביצוע חיקור דין בחו"ל.
- 24
- 25
- 26 **דיון**
- 27 .129 לא ראיתי להרחיב את הדיון בסוגיית ההתרשלות הנטענת שכן בנסיבות העניין איני סבורה
- 28 שקיים קשר סיבתי בין פרק הזמן שנדרש להשלמת החקירה לבין מותה המצער של המנוחה.
- 29
- 30 .130 מדובר בחקירה שהצריכה איסוף ראיות, הכנת בקשה לסיוע משפטי ממולדובה וביצוע חיקור
- 31 דין בחו"ל. ברי כי הכנת הבקשה לחיקור דין על-ידי היחידה החוקרת, העברתה לגורמי הטיפול
- 32 במטה הארצי ולאחר מכן למחלקה הבינלאומית בפרקליטות המדינה, אורכים זמן, במיוחד
- 33 בהתחשב בעומס המשימות שמטבע הדברים מוטל על כל אחד מהגורמים האמורים.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואחי

1 ממועד הגשת התלונה למשטרה (באוגוסט 2017) ועד שהבקשה לחיקור דין הושלמה והועברה
2 מהמחלקה לתפקידים מיוחדים במטה הארצי למחלקה הבינלאומית בפרקליטות המדינה
3 (דצמבר 2018), חלפו כ - 16 חודשים - זו מסגרת הזמנים הרלוונטית לדיון בטענות שנטענו בדבר
4 התרשלות של המשטרה.

5

6 העדים מר ברסקי ופקד פרימן עמדו בעדותם על ריבוי המשימות ועומס העבודה שמוטל על .131
7 היחידה החוקרת ועל השיקולים שלפיהם נעשה תיעדוף המשימות וביניהם הצורך לטפל
8 בדחיפות בחקירות שבהן יש עצורים או מקרים שמעלים חשש לשיבוש החקירה.

9

10

11 מטבע הדברים, בחלוף השנים לא היה ביכולתם של העדים לזכור את הנסיבות הספציפיות
12 והמשימות שעמדו לפתחה של היחידה החוקרת בעת ההיא. עם זאת נראה כי השיקולים
13 האמורים רלוונטיים כמעט בכל זמן נתון לאור עומס המשימות שמוטל על גורמי החקירה. עוד
14 ראיתי להתחשב בכך שבמכתב התלונה של ד"ר שנון לא נאמר שיש דחיפות מיוחדת בביצוע
15 החקירה ואף לא צוין בו כי הנתבעת 3 ממשיכה לעבוד כרופאה או כי נשקף סיכון לציבור באופן
16 שמחייב חקירה דחופה. מעבר למכתב התלונה, הגורמים המוסמכים במשרד הבריאות לא עקבו
17 אחר התקדמות החקירה ולא פנו למשטרה בבקשה לזרז את השלמתה. בנסיבות אלה, כאשר
18 משרד הבריאות לא הביא לידיעת גורמי החקירה שקיימת דחיפות מיוחדת בקידום החקירה
19 ואף לא עקב אחר התקדמות החקירה, איני סבורה כי הונחה תשתית לביסוס טענה בדבר
20 התרשלות של המשטרה בניהול החקירה.

21

22 מכל מקום, לא ראיתי להרחיב את הדיון או לקבוע מסמרות בשאלת פרק הזמן הסביר להשלמת .132
23 חקירה מסוג זה. גם אם ניתן היה לסבור שהיה מקום להשלים את החקירה תוך זמן קצר יותר
24 כך שהבקשה לחיקור דין היתה מועברת למחלקה הבינלאומית בפרקליטות המדינה כ- 6 או
25 אף כ - 8 חודשים קודם למועד שבו הועברה בפועל - ואיני קובעת שכך צריך היה - הרי שמבלי
26 להידרש לשאלת ההתרשלות ומבלי לקבוע מסמרות, נראה שלא היה בכך למנוע את פטירתה
27 המצערת של המנוחה.

28 כאמור, ממצאי חיקור הדין התקבלו בסוף אוקטובר 2019 - כעשרה חודשים לאחר מועד
29 העברת הטיפול בבקשה לפרקליטות המדינה. המנוחה נבדקה במרפאת טר"מ ביום 17.1.2019.
30 בנסיבות אלה, גם אם ממצאי חיקור הדין היו מתקבלים כ- 6 או אף כ- 8 חודשים קודם למועד
31 שבו התקבלו בפועל, עדיין היה זה לאחר מותה של המצער של המנוחה.

32



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 מעבר לצורך אציין כי איני סבורה שהחלטת גורמי החקירה שלא לזמן את הנתבעת 3 לחקירה .133
2 טרם קבלת תוצאות חיקור הדין ממולדובה, נגועה בהתרשלות. פקד פרימן ומר ברסקי הסבירו
3 בעדותם כי לפני קבלת תוצרי חיקור הדין, לא היו בידי המשטרה ראיות מספיקות לצורך זימון
4 הנתבעת 3 לחקירה באזהרה (עדות פקד פרימן בעמ' 309 לפרוטוקול), ואילו זימונה למסירת
5 הודעה בנוגע לחשד לזיוף הדיפלומה, להבדיל מחקירה באזהרה, עלול היה לפגוע בזכויותיה
6 כחשודה (עדות מר ברסקי עמ' 320-324 לפרוטוקול). לאור הדברים האמורים, איני סבורה כי
7 שיקול דעתם של הגורמים הממונים על החקירה ביחס למועד זימונה של הנתבעת 3 לחקירה
8 חורג ממתחם הסבירות או נגוע בהתרשלות. כן לא הונח בסיס נורמטיבי כלשהו לטענה בדבר
9 חובתה של המשטרה ליידע את מעסיקה של הנתבעת 3 בדבר התלונה שהוגשה כנגדה.

10

11

12

פרק ד' - קבלת רישיון לעסוק ברפואה במצג שווא

13

14 .134 נשוב עתה לטענה בדבר אחריותה של הנתבעת 3 בגין קבלת רישיון לעסוק ברפואה במצג שווא
15 ועל בסיס דיפלומה מזויפת.

16

17 .135 הנתבעת 3 הכחישה את הטענה שהיא לא למדה רפואה וטענה כי הסיבה היחידה שבגינה היא
18 חתמה על הסדר הטיעון במסגרת ההליך המשמעתי והסכימה לשלילת רישיונה לצמיתות,
19 הייתה מצבה הרפואי והנפשי באותה עת.

20

לא ניתן לקבל טענות אלה.

21

22 .136 בסיכומים מטעם הנתבעת 3 לא נטען שהיא למדה רפואה או שהדיפלומה שהיא הציגה לצורך
23 קבלת רישיון לעסוק ברפואה, אינה מזויפת. טענותיה של הנתבעת 3 מתמקדות בכך שחקירת
24 המשטרה נסגרה מבלי שהוגש נגדה כתב אישום בנוגע לזיוף הדיפלומה או בגין רשלנות בטיפול
25 במנוחה. יוזכר כי תיקי המשטרה נסגרו בעקבות הסדר הטיעון שהושג בהליך המשמעתי נוכח
26 מצבה הרפואי של הנתבעת 3. אמנם הנתבעת 3 לא הועמדה לדין בגין החשד לזיוף הדיפלומה
27 ואף אין בפנינו קביעות פוזיטיביות בסוגיית אמיתות הדיפלומה בהליך המשמעתי, עם זאת
28 מכלול הראיות שבפניי מצביע על מסקנה עובדתית ברורה שלפיה הנתבעת 3 לא למדה רפואה
29 באוניברסיטה במולדובה וכי הדיפלומה שהיא הציגה לצורך קבלת הרישיון לעסוק ברפואה,
30 מזויפת - ואפרט.

31



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

137. הנתבעת 3 לא פרטה בתצהירה גרסה פוזיטיבית כלשהי בנוגע ללימודי הרפואה. כשנשאלה בחקירה נגדית מתי למדה רפואה במולדובה השיבה כי השאלה לא רלוונטית (עמ' 364 לפרוטוקול), ובהמשך העידה: "אני למדתי רפואה ויש לי תעודה ברפואה" (עמ' 365 לפרוטוקול). כשנשאלה אם במשך תקופת הלימודים הנטענת היא שהתה בחו"ל, השיבה: "לא יודעת, לפעמים הייתי בגרמניה, הייתי פה הייתי שם, עשיתי כמה קורסים בבית". על השאלה אם בשנים שלטענתה למדה רפואה היא חיה במולדובה, השיבה: "זה לא רלוונטי" (עמ' 366 לפרוטוקול). הנתבעת 3 עומתה עם דו"ח הכניסות והיציאות מהארץ שלפיו היא לא הייתה בחו"ל בתקופת הלימודים הנטענת והשיבה: "זה לא מעניין אותך... אתה פה על מקרה של הילד ולא מעניין אותך מה קורה עם התעודות שלי..." (עמ' 366 לפרוטוקול) - הדברים מדברים בעד עצמם.

138. אשר לדיפלומה - הנתבעת 3 העידה שהיא קיבלה במולדובה את הדיפלומה המקורית (עמ' 271 לפרוטוקול). כשנשאלה מדוע קרעה את הדיפלומה, השיבה שכאשר נסעה למולדובה כדי להמציא מסמכים שמאמתים את הדיפלומה ופנתה לגבי אנסטסיה - המזכירה באוניברסיטה שהייתה אחראית על הסטודנטים, זו צעקה עליה ובתגובה "קרתית את התעודה מרוב הכעס" (עמ' 372 לפרוטוקול). למותר לציין כי גרסתה של הנתבעת 3 שלא הציגה עדות או ראיה כלשהי שתומכת בטענתה שהיא למדה רפואה באוניברסיטה במולדובה, אינה הגיונית ואינה מתקבלת על הדעת.

יתרה מכך, נוכח עדותם של הגורמים המוסמכים באוניברסיטה במולדובה שאישרו במסגרת חיקוק הדין שנערך במולדובה (עמ' 125 - 191 בתיק המשטרה) כי הדיפלומה שהנתבעת 3 הציגה לא הונפקה על ידי האוניברסיטה והחתימות עליה אינן אותנטיות, הוכח שהנתבעת 3 לא למדה רפואה באוניברסיטה במולדובה ושהיא קיבלה את הרישיון לעסוק ברפואה בישראל על יסוד מצג שווא ודיפלומה מזויפת.

139. בנסיבות אלה, הנתבעת 3 פעלה באופן עוולתי הן כלפי התובעים בכך שטיפלה במנוחה מבלי שסיימה לימודי רפואה הן כלפי משרד הבריאות בגין קבלת רישיון לעסוק ברפואה על יסוד מצג שווא ודיפלומה מזויפת.

28
29

פרק ה' - אחריות טר"מ בגין העסקתה של הנתבעת 3

140. הנתבעת 3 החלה לעבוד בטר"מ ביוני 2015, זאת לאחר שהציגה רישיון לעסוק ברפואה. מר אפלבוים ציין בתצהירו כי תוקף הרישיון נבדק על ידי טר"מ באתר של משרד הבריאות.



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 הנתבעת 3 עבדה בטר"מ עד מרץ 2016 (להלן: "תקופת העבודה הראשונה"). כשנתיים לאחר
2 מכך, הנתבעת 3 שבה והתקבלה לעבודה בטר"מ ועבדה במסגרתה מחודש מרץ 2018 עד ליום
3 8.1.2020 (להלן: "תקופת העבודה השנייה").
4
- 5 יאמר כבר עתה כי בכל הנוגע לקיומו של רישיון לעסוק ברפואה, טר"מ יצאה ידי חובתה בכך
6 שבדקה את תוקפו של הרישיון באתר משרד הבריאות. טר"מ רשאית לקבל את עובדת קיומו
7 של רישיון לעסוק ברפואה שניתן על ידי משרד הבריאות ולהסתמך עליו ולא מוטלת עליה חובה
8 לבדוק את אמיתות הדיפלומה ואת המסמכים שהוצגו לצורך קבלת הרישיון.
9
- 10 הטענות נגד טר"מ בכל הנוגע לקבלתה של הנתבעת 3 לעבודה מתמקדות למעשה בתקופת
11 העבודה השנייה שהחלה במרץ 2018, לאחר השימוע שנערך לנתבעת 3 במשרד הבריאות בשל
12 חשד להצגת דיפלומה מזויפת ולאחר שהיא פוטרה מעבודתה בבית חולים השרון בשל החשד
13 האמור.
14
- 15 מר אפלבאום תאר בעדותו את תהליך הקבלה של רופאים לעבודה במסגרת טר"מ שכולל
16 חתימה על הצהרה בדבר אירועים מתריעים ב-3 השנים האחרונות וראיון אישי עם מנהל כוח
17 האדם הרפואי, מר דניאל ליפצר (עמ' 151 - 156 לפרוטוקול). מר אפלבאום נשאל אם רופא
18 שהפסיק את עבודתו בטר"מ ומבקש לאחר כשנתיים לשוב ולהתקבל לעבודה, נדרש לחתום על
19 טופס ההצהרה על אירועים מתריעים עדכני והשיב שאינו יודע (עמ' 157 לפרוטוקול), עם זאת
20 העיד שכאשר הנתבעת 3 ביקשה לחזור לעבודה בטר"מ "היא חוזרת למנהל כוח אדם רפואי"
21 וכי "מן הסתם שאלו אותה איפה למה היא עזבה (את מקום העבודה הקודם - ב.ט) (עמ' 146
22 לפרוטוקול).
23
- 24 טר"מ לא הגישה תצהיר של מנהל כוח האדם, מר ליפצר, והוא זומן לעדות על ידי המדינה. מר
25 ליפצר העיד כי הנתבעת 3 חתמה על הצהרה בדבר אירועים מתריעים לפני תחילת תקופת
26 העבודה הראשונה, בשנת 2015 (עמ' 258 לפרוטוקול), וכי היא לא נדרשה לחתום על הצהרה
27 בדבר אירועים מתריעים לפני תחילת תקופת העבודה השנייה, וכדבריו: "לא ראיתי סיבה
28 להחתים אותה שוב פעם בתקופה שהיא עבדה אצלנו בפעם הראשונה הכל היה תקין".
29
- 30 מר ליפצר אישר בעדותו שהוא אינו זוכר את הריאיון שנערך לנתבעת 3 לפני תחילת תקופת
31 העבודה השנייה, כי הדברים שהוחלפו במסגרת הריאיון אינם מתועדים בתיק האישי של
32 הנתבעת 3 וכי הוא לא ידע שלפני קבלתה לתקופת העבודה השנייה במרפאת טר"מ, היא פוטרה
מעבודתה בבית החולים (עמ' 259 לפרוטוקול).



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 עוד יצוין כי מר אפלבאום העיד שהוא מצפה שרופא שמתקבל לעבודה במרפאת טר"מ, ידווח
2 על שימוע שנערך לו במשרד הבריאות (עמ' 156-157 לפרוטוקול). עם זאת, מר ליפצר העיד כי
3 בטופס ההצהרה על אירועים מתריעים שעליו רופא שמתקבל לעבודה בטר"מ נדרש לחתום, אין
4 שאלה לגבי הליך משמעותי או הליך פלילי (עמ' 260 לפרוטוקול).

5
6 טר"מ טענה כי היה בידי המדינה למנוע את העסקתה של הנתבעת 3 כרופאה. יש צדק והיגיון
7 רב בטענה זו. עם זאת ראיתי להתחשב בכך שהנתבעת 3 לא נדרשה לחתום על טופס הצהרה
8 עדכני בדבר אירועים מתריעים לפני תחילת תקופת העבודה השנייה ולא הוכח כי במסגרת
9 הריאיון שנערך עימה טרם תקופת העבודה השנייה, הנתבעת 3 נשאלה לגבי מקומות עבודתה
10 בשנתיים שחלפו מאז סיום תקופת העבודה הראשונה ונסיבות פיטוריה מהעבודה בבית חולים
11 השרון.

12

13 זאת ועוד, מר אפלבאום, העיד כי כשליש ממטופלי טר"מ הם ילדים. עם זאת, הרופאים .145
14 שמטפלים בילדים אינם בהכרח רופאי ילדים (עמ' 149 לפרוטוקול) ומבחינת נוהלי העבודה
15 במרפאת טר"מ, אין הבחנה בין רפואת ילדים ורפואת מבוגרים (עמ' 151 לפרוטוקול).
16 מר אפלבאום הוסיף והעיד כי רופאים שמתקבלים לעבודה בטר"מ עוברים תהליך של הכשרה
17 שכולל עבודה תחת פיקוח של רופאים מומחים וכן "מבחן פרוטוקולים" (עמ' 151 - 154
18 לפרוטוקול). עם זאת, מר ליפצר, לא יכול היה לומר בעדותו איזה "מבחן פרוטוקולים" הנתבעת
19 3 עברה והאם היא עברה "מבחן פרוטוקול" שמתייחס לטיפול בילדים (עמ' 264 לפרוטוקול),
20 ואף העיד שאין מסמך בכתב שמאשר כי הנתבעת 3 עברה את תהליך ההכשרה שכולל עבודה
21 תחת רופא בכיר כפי שנהוג בתחילת תקופת העבודה במרפאת טר"מ (עמ' 261-262 לפרוטוקול).

22

23 בהינתן כל אלה, אני סבורה שאחריותה של טר"מ אינה מתמצית רק באחריות שילוחית לטיפול .146
24 הרשלני שניתן למנוחה במרפאת טר"מ אלא יש בה גם מרכיב של אחריות ישירה.

25

26 **פרק ו' - חלוקת האחריות וההודעה לצד ג'**

27 התביעה מבוססת על שתי עילות תביעה. האחת - התביעה נגד טר"מ והנתבעת 3 בעילה של .147
28 רשלנות רפואית בגין הטיפול שניתן למנוחה במרפאת טר"מ, והשנייה - תביעה נגד משרד
29 הבריאות בגין התרשלות בהפעלת הסמכויות הרגולטוריות שמוקנות לו מכוח פקודת הרופאים
30 בכל הנוגע להענקת רישיונות לעסוק ברפואה ופיקוח עליהם.

31 לעומת זאת, אחריותה של הנתבעת 3 אינה נובעת מהתרשלות גרידא אלא מהתנהגות שיש עמה
32 זדון - קבלת רישיון לעסוק ברפואה על יסוד מצג שווא.

33 מדובר במצב של מעולים בנפרד שגרמו לנזק אחד - פטירתה המצערת של המנוחה.

34



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 על פי הדין, מעוולים בנפרד שגרמו לנזק אחד שאינו ניתן לחלוקה חבים ביחד ולחוד במישור .148
- 2 היחסים שבינם לבין התובעים (ע"א 7436/12 כלל חברה לביטוח בע"מ נ' ב.י.מ. תברה לבניה
- 3 בע"מ (6.7.2017); ד"נ 15/88 מלך נ' קורנהויזר, פ"ד מד(2) 89 (1990)). כך הדבר גם בענייננו אך
- 4 זאת בכפוף להוראות הסכם הפשרה שבין התובעים למדינה שקיבל תוקף של פסק דין חלקי
- 5 והוראותיו מחייבות ביחסים שבין התובעים לבין המדינה.
- 6
- 7 אשר לחלוקת האחריות ביחסים הפנימיים שבין הנתבעות - סעיף 84(ב) לפקודת הנוזיקין [נוסח .149
- 8 חדש] קובע כי חלוקת האחריות ביחסים הפנימיים שבין המעוולים תיקבע על-פי "הצדק
- 9 והיושר בהתחשב עם מידת אחריותו של האדם לנזק".
- 10
- 11 בחלוקת האחריות בין הגורמים המעוולים ראיתי להפריד בין עילות התביעה השונות. .150
- 12 בהקשר זה ראיתי להתחשב באחריותה של המדינה בשל התרשלות בהליכי הענקת הרישיון
- 13 לעסוק ברפואה ובטיפול בחשדות שהתעוררו בשלב מאוחר יותר לגבי אמיתות הדיפלומה ובכך
- 14 שבהיעדר רישיון, הנתבעת 3 לא היתה מתקבלת לעבודה כרופאה או שעבודתה היתה מופסקת
- 15 בשל שלילת הרישיון או התליתו בשלב מוקדם יותר ולפני האירוע נושא התביעה.
- 16 על טר"מ ועל הנתבעת 3 מוטלת אחריות בגין הטיפול הרפואי הרשלני שניתן למנוחה.
- 17 בהתחשב בכך שאחריותה של טר"מ אינה מסתכמת באחריות שילוחית בלבד אלא כוללת גם
- 18 מרכיב של אחריות ישירה, ראיתי לחלק את האחריות ביחסים הפנימיים שבין הנתבעות בעילות
- 19 התביעה השונות כך שעל המדינה תוטל אחריות בשיעור של 50% ועל טר"מ והנתבעת 3, ביחד
- 20 ולחוד, תוטל אחריות בשיעור של 50%.
- 21
- 22 המדינה הגישה הודעת צד ג' נגד טר"מ ונגד הנתבעת 3. .151
- 23 חלוקת האחריות ביחסים הפנימיים שבין המדינה לבין טר"מ, נקבעה גם בהתחשב בטענות
- 24 ההודעה לצד ג' כך שביחסים הפנימיים שבין המדינה לבין טר"מ, כל אחת מהן תישא ב - 50%
- 25 מסכום הפיצויים (כאשר חבותה של טר"מ כלפי התובעים היא ביחד ולחוד עם הנתבעת 3).
- 26 ההודעה לצד ג' כנגד הנתבעת 3 שהשיגה את הרישיון לעסוק ברפואה על יסוד מצג שווא ותוך
- 27 הצגת דיפלומה מזויפת, מתקבלת במלואה כך שעל הנתבעת 3 לשפות את המדינה בגין כל סכום
- 28 שהמדינה נשאה ותישא בו בגין התביעה.
- 29
- 30 פרק ז' - גובה הנזק
- 31 המנוחה ילידת 14.5.2018 נפטרה ביום 18.1.2019 בהיותה כבת 8 חודשים. .152
- 32
- 33 תביעת העיזבון



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

- 1 השנים האבודות - התובעים זכאים לפיצוי בגין הפסד ידת החיסכון בשנים האבודות בהתאם .153
2 לעקרונות שנקבעו בהלכת פינץ (ע"א 10990/05 פינץ נ' הראל חברה לביטוח בע"מ (פ"ד סא(1)
3 325 (11.4.06), דהיינו הפסד של 30% מהשכר הממוצע במשק לתקופת העבודה, מגיל 20 עד גיל
4 67 ובהתחשב בהיוון כפול.
- 5 הפיצוי בראש נזק זה מסתכם בסכום מעוגל של: 827,350 ₪.
6
- 7 נוסף על כך, התובעים עתרו לפסיקת פיצויים בגין הפסד צרכי מחייה בתקופת הצבא, הפסדי .154
8 פנסיה ואבדן קצבת זקנה.
9 המדינה בסיכומיה לא חלקה על העתירה לפסיקת פיצוי בגין הפסד דמי מחייה בתקופת
10 השירות הצבאי ואובדן קצבת זקנה. ואולם, נראה כי העתירה לפסיקת פיצוי בגין ראשי נזק
11 אלה אינה מתיישבת עם העקרונות שנקבעו בהלכת פינץ לגבי ניזוק שמצא את מותו בגין מעשה
12 עוולה בהיותו קטין. אין לי אלא להפנות לדברי כב' השופט (כתוארו אז) א' ריבלין שציין כי
13 הפיצוי בגין השנים האבודות בהתחשב בהפסד של-30% מהשכר הממוצע למשך תוחלת חיי
14 העבודה "משקלל את מכלול הנתונים המשתנים לאורך תוחלת חייו של אדם, כמו-גם את
15 הנתונים המשתנים בין אדם לאדם: תקופת הכשרה לעבודה, תקופת עבודה עם הפסקות
16 מסוימות, התקדמות בעבודה, צבירת חסכון לקראת יצירת קרן פנסיה, ועוד כיוצא באלה.
17 התוצאה המתקבלת מציעה פיצוי הולם לכלל הפסדי ההשתכרות של קטין לרבות הפסדי
18 הפנסיה" (פסקה 11). נוכח הדברים האמורים - אין מקום לפסיקת פיצוי נוסף בגין הפסדי
19 פנסיה או קצבת זקנה.
- 20 עוד נקבע בעניין פינץ כי אין מקום לפסוק פיצוי בגין הפסד הטבות בתקופת הצבא שכן לא
21 מדובר בפיצוי בגין הפסד השתכרות אלא באובדן דמי מחייה. לפיכך "כאשר מדובר בשנים
22 האבודות, הצבא אמנם לא יישא בהוצאות המחייה, אולם איש לא יישא בהן, כיוון שהניזוק
23 נפטר ואין עוד "הוצאות מחייה" (פסקה 14).
24
- 25 נזק לא ממוני - כאב וסבל וקיצור תוחלת חיים - בהתחשב בקיצור תוחלת החיים לאור גילה .155
26 של המנוחה במועד הפטירה ובסבל שהיה מנת חלקה בשעות חייה האחרונות, ובהתחשב
27 בסכומי הפיצויים שנפסקו בגין ראש נזק זה במקרים דומים, ראיתי להעריך את הפיצוי בגין
28 כאב וסבל וקיצור תוחלת חיים בסכום כולל של 1,000,000 ₪ בערכי היום (להשוואה ראו: ת"א
29 (מחוזי מרכז 8276-01-19 עזבון המנוחה פלונית (קטינה) ז"ל נ' טרם טיפול רפואי מידי בע"מ
30 ((4.1.2022)).
31
- 32 הוצאות קבורה ומצבה - את הפיצוי בגין הוצאות קבורה ומצבה ראיתי להעריך בסכום גלובלי .156
33 של 15,000 ₪. על פי הפסיקה אין מקום לפסיקת פיצוי בגין הוצאות אבלות וסעודות ביום השנה



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואח'

1 לפטירה (ע"א 813/81 ציון חברה לביטוח בע"מ נ' עיזבון המנוח בוסקילה ז"ל, פ"ד לח(4) 785
2 (1985); ע"א 9603/10 עיזבון המנוחה גולן ז"ל נ' קרנית קרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים
3 ((21/06/11)).

4

5 **סיכום** - הפיצוי בתביעת העיזבון מסתכם בסכום של 1,842,350 ₪.

6

7 **פיצוי לתובעים כניזוקים ישירים**

8 **158.** לטענת התובעים יש לפסוק לזכותם פיצוי בגין נזק לא ממוני כניזוקים ישירים בגין הפגיעה
9 והנזקים שנגרמו להם כתוצאה מפטירת ביתם המנוחה.

10 ההורים תארו בתצהיריהם ובעדותם את הקשיים שעמם הם מתמודדים יום יום בעקבות
11 פטירתה המצערת של המנוחה. אין לי ספק כי האבל והכאב הגדול על אבדן ביתם התינוקת,
12 מלווה וילווה את ההורים עד יומם האחרון. עם זאת, משהתובעים לא טענו ולא הוכיחו כי
13 נגרמה להם נכות נפשית, להבדיל מתגובת אבל שאינה עולה כדי נכות, הרי שאינם באים בגדר
14 ניזוקים שנתונה להם עילת תביעה אישית בהתאם להלכת **אלסוחה** (רע"א 444/87 **אלסוחה נ'**
15 **עזבון המנוחה דהאן ז"ל**, פ"ד מד (3) 397 (1980)).

16

17 משהתובעים אינם בגדר ניזוקים משניים בהתאם לתנאים שנקבעו בהלכת **אלסוחה**, אין מקום
18 לפסוק לזכותם פיצוי כנפגעים ישירים מעבר לפיצוי שנפסק לזכותם במסגרת תביעת העיזבון.

19

20 **הוצאות מוגברות בגין ניהול ההליך**

21 **159.** התובעים מבקשים לחייב את הנתבעים בהוצאות משפט מוגברות בגין ניהול הליך ארוך, מתיש
22 ומייגע נגד 3 נתבעים שעמדו על ניהול ההליכים עד תום.

23 אכן הדיון בתיק זה הצריך התמודדות עם שאלות רבות ומורכבות בשאלת האחריות וחלוקת
24 האחריות, ואולם לא ראיתי מקום לפסיקת הוצאות מוגברות נגד מי מהנתבעים מעבר לפסיקת
25 שכ"ט ע"ד והוצאות כמקובל בתיקים מסוג זה.

26

27 **סיכום**

28 **160.** מהנימוקים שפורטו דין התביעה להתקבל.

29 הנתבעת 1 - טר"מ, אחראית לפטירתה של המנוחה בגין אחריותה השילוחית ואחריותה
30 הישירה להתרשלות בטיפול הרפואי שניתן למנוחה במרפאה לרפואה דחופה שמנוהלת על ידה.

31 הנתבעת 2 - המדינה - משרד הבריאות, אחראית לפטירתה של המנוחה בשל התרשלותם של
32 הגורמים המוסמכים במשרד הבריאות בהפעלת הסמכויות הרגולטוריות המוקנות להם מכוח



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואחי

- 1 פקודת הרופאים הן בהליכי הענקת הרישיון לעסוק ברפואה לנתבעת 3 הן בטיפול בחשד
2 שהתעורר בשלב מאוחר יותר בנוגע לזיוף הדיפלומה.
- 3 הנתבעת 3 אחראית כלפי התובעים בשל הטיפול הרפואי הרשלני במנוחה ובגין קבלת רישיון
4 לעסוק ברפואה על יסוד מצג שווא ותוך הצגת דיפלומה מזויפת.
5
- 6 הפיצויים בתביעת העיזבון כפי שנפסקו בראשי הנזק השונים מסתכמים בסך של **1,842,350 ₪**. 161
- 7 על סכום הפיצויים האמור יתווספו שכר טרחת עו"ד בשיעור כולל של 23.4% והחזר הוצאות
8 המשפט בצירוף הפרשי הצמדה וריבית חוקית ממועד כל הוצאה ועד ליום פסק הדין.
9 הסכומים האמורים ישולמו תוך 30 יום מהיום אחרת יישאו הפרשי הצמדה וריבית מהיום ועד
10 מועד התשלום בפועל.
11
12
13
- 14 הנתבעות כולן אחראיות כלפי התובעים ביחד ולחוד, זאת בכפוף להוראות הסכם הפרשה 162
15 שקיבל תוקף של פסק דין חלקי ומחייב ביחסים שבין התובעים למדינה.
16 אשר לחלוקת האחריות ביחסים הפנימיים שבין הנתבעות, המדינה תשא ב - 50% מסכום
17 הפיצויים וטר"מ והנתבעת 3, ביחד ולחוד, תשאנה ב - 50% מסכום הפיצויים.
18 ההודעה לצד ג' שהוגשה על ידי המדינה נגד הנתבעת 3 מתקבלת במלואה כך שעל הנתבעת 3
19 לשפות את המדינה בגין כל סכום שהמדינה נשאה ותישא בו בגין התביעה.
20
21 פסק הדין ניתן לפרסום ללא פרטים מזהים.
22
23 המזכירות תמציא את פסק הדין לבאי כוח הצדדים.
24 ניתן היום, כ"ג אלול תשפ"ד, 26 ספטמבר 2024, בהעדר הצדדים.
25
26



בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

ת"א 10918-10-19 פלונים נ' טר"מ איכילוב – רפואה דחופה בקהילה ואחי

בלחה טולקובסקי, שופטת
סגנית נשיאה

1