

תוכן

1. מבוא	3
2. לידה - המסגרת הרפואית	5
2.1 סיכונים במהלך היריון ולידה	5
2.2 סכנות במהלך הלידה (האם יש סטטיסטיקה לסיבוכים להלן ?)	6
2.3 סיבוכים בלידה או לאחריה עקב התנהלות הצוות הרפואי	8
3. רפואה ולידה – המסגרת הנורמטיבית המשפטית	11
3.1 אימתי ייחשב טיפול רפואי לכזה העולה לכדי עוולה בנוזקין	13
3.2 הזכות לאוטונומיה	15
3.3 חוק זכויות החולה	16
3.4 כיצד ניתן להוכיח בין התרשלות הצוות הרפואי ובין הנזק שנגרם למטופל	17
3.5 כיצד מטפל משרד הבריאות בבעיית הרשלנות הרפואית בישראל	18
4. מדוע דווקא תחום הגניקולוגיה בולט לשלילה בכל הנוגע להיבטי רשלנות רפואית?	20
5. סיכום ומסקנות	22
5. ביבליוגרפיה	24

1. מבוא

המערכת הרפואית והמערכת המשפטית חולקות נקודות ממשק רבות. כך, שתי המערכות הן מערכות העוסקות בבני אדם, הפועלות על בסיס עקרונות חברתיים ושתיהן מערכות ציבוריות. אחת מנקודות המפגש של שתי המערכות היא עם התרחשות של אירוע חריג, הנבחן בעיניים של בית המשפט.

בעולם המשפט נהוגה חלוקה בין משפט ציבורי למשפט פרטי. המשפט הציבורי, עוסק ביחסים בין המדינה לאזרחיה וכולל, בין היתר, תחומים חוקתיים, מנהליים ופוליטיים. המשפט הפרטי עוסק ביחסים שבין פרטים. בתוך עולם זה, נמצאים דיני הנזיקין, הקובעים באילו מצבים אדם שגרם נזק לאחר - יידרש לפצות אותו על כך ובאיזה היקף יהיה הפיצוי.

אחת מהעוולות הנזיקיות המוכרות בפקודת הנזיקין (להלן: "הפקנ"ז"),¹ היא עוולת הרשלנות. עוולה זו נקבעה בסעיף 35 לפקודת הנזיקין הקובע כי:

"עשה אדם מעשה שאדם סביר ונבון לא היה עושה באותן נסיבות או לא עשה מעשה שאדם סביר ונבון היה עושה באותן נסיבות או שבמשלח יד פלוני לא השתמש במיומנות, או לא נקט מידת זהירות, שאדם סביר ונבון וכשיר לפעול באותו משלח יד היה משתמש או נוקט באותן נסיבות - הרי זו התרשלנות; ואם התרשל כאמור ביחס לאדם אחר, שלגביו יש לו באותן נסיבות, חובה שלא לנהוג כפי שנהג, הרי זו רשלנות. והגורם ברשלנותו נזק לזולתו עושה עוולה."

תפקידו של בית המשפט, בהקשר זה, הוא לקבוע האם, בסיטואציה מסוימת, הוכחה התרשלנות, שגרמה לנזק המדובר. תפקיד זה אינו ייחודי רק לקשר בין רופא או מטפל לבין מטופל, אלא הוא רלוונטי לכל קשר בין שני פרטים וכמובן לקשר בין נותני שירותים שונים.

בעידן שבו הזירה המשפטית היא הזירה שבה נקבעת הרשלנות, על ידי שופטים, יש חשיבות לקביעת סטנדרטים שלאורם שבהכרח אינם מומחים בתחום המדובר, קבע כי בשנים האחרונות ייבדק המקרה. זאת ועוד. דוח מבקר המדינה לשנת 2011 חלה עלייה ניכרת בהיקף התביעות וההוצאה הלאומית בגין רשלנות רפואית בישראל. לעמדת מבקר המדינה, העלייה הנה תוצאה של הגברת המודעות לנזקים הנגרמים במהלך טיפול רפואי והנכונות של הציבור לתבוע בבתי המשפט.²

בשנת 2018, פירסם המכון המכון הלאומי לחקר בריאות כי כמעט מחצית מתיקי הרשלנות הרפואית הם בתחום המיילדות והגניקולוגיה. עוד נמצא כי מעט מחצית מתיקי הרשלנות הרפואית הם בתחום המיילדות והגניקולוגיה.³

¹ פקודת הנזיקין, [נוסח חדש]

² מבקר המדינה דוח שנתי 62 - לשנת 2011, 218-212 (2012)

³ ספי קרופסקי, "מחקר: כמחצית מתיקי הרשלנות הרפואית - בתחום המיילדות והגניקולוגיה", כלכליסט 13.03.2018

אירוע לידה הוא דבר מבורך. אולי פלא הבריאה הגדול ביותר עלי אדמות ועדיין מדובר בהליך מורכב מאוד שכן בריאותם של שניים נמצאת בסכנה מתמדת - היולדת והיילוד .

על כן, בין השנים פותחו כלים רבים שנועדו לשמירה על חייהם של השניים, לאורך כל שלבי ההיריון והלידה עצמה. נהלים הותקנו ותוקנו לאור מקרים כאלו ואחרים, אשר יובאו בהרחבה בהמשך עבודת מחקר זו .

הצוות המיילד מורכב מרופאים ומיילדות.

בלידה רגילה, אם אין סיבוכים מיותרים, מי שמלווה את היולדת ואחראית על הליך הלידה היא המיילדת. המיילדת היא אחות מוסמכת בעלת תואר אקדמי שלמדה בקורס על-בסיסי במיילדות ועברה מבחן ממשלתי המקנה לה רישיון מיילדת. היא פועלת כחלק מצוות רפואי מלא, ועבודתה נתונה לסמכותם של הרופאים הבכירים.

במקרים של סיבוכים או ניתוחי חירום, הרופאים האחראיים הם אלה שמנהלים את הליך הניתוח. כמו כן, גם זריקת האפידורל, לשיכוך כאבי הלידה, מבוצעים אף הם על ידי רופא מרדים שהוסמך לכך.

2.1 סיכונים במהלך היריון ולידה

מאחר ועבודת מחקר זו עוסקת ברשלנות מיילדות בהליך הרפואי, נסקור בקצרה את רשימת הסכנות המלוות אישה בהיריון במהלך כל שלביו, עד לשלב הלידה, הליך אשר יוקדש לו פרק שלם בנפרד.

את הסיבוכים, נהוג לחלק לפי שלישי היריון (טרימסטר בעגה הרפואית): ראשון, שני ושלישי.⁴

סכנות בשליש הראשון:

- הפלה מאיימת – דימום קל שמקורו בסגירה של צוואר הרחם. סיכויים של 50% להמשך היריון.

⁴ <https://www.tasmc.org.il/Lis/Mamy-Lis/Pregnancy-Diary/Pages/default.aspx> - הריון על פי טרימסטרים ושבועות, בית החולים ליס ליוולדות