

בית משפט לענייני משפחה בחדרה

31 אוגוסט 2020

א"פ 58792-08-20 היועץ המשפטי לממשלה-משרד הרווחה והשירותים החברתיים נ' פלוני ואח'

תיק חיצוני:

לפני כבוד השופט טל פפרני

המבקש היועץ המשפטי לממשלה-משרד הרווחה והשירותים החברתיים

נגד

המשיבים 1. פלוני ת"ז
2. אלמונית ת"ז

הקטין ת.ז. (.....)

חקיקה שאוזכרה:

[חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, תשכ"ב-1962: סע' 68\(ב\)](#)

פסק דין

לפניי בקשה דחופה להורות על ביצוע פעולה רפואית בקטין, בהתאם להוראות [סעיף 68\(ב\) לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות](#), התשכ"ב-1962, וזאת לצורך מתן חיסון [סביל](#) נגד חיידק הטטנוס.

1. המשיבים הינם בני זוג ולהם שלושה ילדים. הקטין הינו בנם הבכור של הצדדים, כבן 11, תלמיד בבית הספר.....

2. כעולה מהבקשה, הקטין אינו מחוסן בחיסוני השגרה בהתאם לגילו. ביום 22.8.20 פנו המשיבים לבית החולים לחדר המיון, זאת לאחר שהקטין נפל מקורקינט ונחבל בסנטרו באופן שבו נגרם לו חתך באורך של כ-2 ס"מ.

3. בבית החולים נבדק הקטין על ידי מנהל המחלקה, פרופ', אשר הסביר למשיבים כי יש לנוכח חומרת הפציעה יש מקום לחסן את הקטין בחיסון סביל נגד חיידק הטטנוס, שאחרת

עלול הפצע להזדהם והקטין יחלה חלילה במחלת הטטנוס. האב התנגד למתן החיסון, חתם על טופס סירוב, והקטין שוחרר לביתו. במקביל דיווח הרופא על המקרה ללשכת הבריאות המחוזית, ועקב כך נערכה פנייה על ידי עו"ס בית החולים לעו"ס למחלקה לשירותים חברתיים ב....., מקום מושבו של הקטין.

4. ביום 26.8.20 ערכה עו"ס לסדרי דין ביקור בית בבית המשפחה, כאשר במהלך הביקור נצפה הקטין חיוני ומתפקד. לדברי המשיבים, לאחר כיומיים חזר הקטין לתפקוד מלא כרגיל. המשיבים הדגישו בפני העו"ס כי הם אינם מתנגדים באופן גורף לרפואה המערבית, ואולם הם מפעילים שיקול דעת ושוקלים כל מקרה לגופו.

5. לנוכח סירוב המשיבים למתן החיסון, הוגשה הבקשה.

6. לבקשה צורף מכתבו של רופא המחוז, פרופ' מיום 28.8.20, ממנו עולה כי חיידק הטטנוס נמצא בכל מקום בעולם, ולפיכך בכל מקרה של פציעה יש לוודא שהפצוע מחוסן נגד טטנוס ואם אינו מחוסן יש לחסנו מידית בהקדם האפשרי. ככל שלא יחוסן קיים סיכוי שיחלה בטטנוס, מחלה קשה הגורמת סבל רב אשר דורשת טיפול במחלקה לטיפול נמרץ. בהעדר טיפול, אחוז החולים הנפטרים מהמחלה קרוב ל-100 אחוז, ולאחר מתן טיפול נמרץ נפטרים מהמחלה כ-18 אחוז מהמטופלים.

7. עוד צורף תסקיר עו"ס לסדרי דין מיום 28.8.20. מביקור בית שנערך עולה כי לדברי האב הצוות הרפואי בבית החולים התמהמה במתן טיפול ולאחר שעתיים התפנה רופא לתפור את החתך. האב העיר על כך והרופא ענה כי הוא "יתחשבן עמו בהמשך". לפיכך, סבור האב כי מדובר בהתנכלות אישית כנגדו. לדברי האם, לאחר התייעצות עם רופאים, סבורה היא כי לא נשקפת סכנה לקטין, וזאת עקב אופי ומקום הפציעה.

8. ביום 30.8.20 ניתנה החלטת כבוד השופטת א' מירז, במסגרת תורנות מחוזית, אשר קבעה את התיק לדיון היום, בנוכחות עו"ס לסדרי דין ונציגי משרד הבריאות.

9. לדיון שהתקיים בפניי היום התייצבו ב"כ הצדדים, פרופ' רופא המחוז, מנהל חדר מיון ילדים בבית החולים פרופ' עו"ס לסדרי דין, יועמ"ש ונציגה נוספת מאת המחלקה המשפטית.

10. במהלך הדיון נשמעו טענות הצדדים בהרחבה. לדברי פרופ', הוא משמש כיו"ר הוועדה המייעצת למחלות זיהומיות וחיסונים במשרד הבריאות, ובנוסף משמש כרופא המחוז של מחוז לדבריו, תקופת הדגירה הממוצעת של חיידק הטטנוס היא כעשרה ימים, אך כ-12 אחוז מהמקרים מתרחשים לאחר כ-14 ימים ולעיתים יותר ממועד הפציעה. העובדה שהפצע החלים או בשלבי החלמה אינה הוכחה שהחיידק אינו מצוי בתוך הפצע שנתפר. הסיכון עקב מתן חיסון סביל אפסי. מדובר בתופעות לוואי קלות וחולפות כמו אודם ונפיחות במקום ההזרקה, חולשה וחום. תופעות קשות כגון מוות עלולות לקרות לעיתים נדירות ביותר כאחד למיליון. לדבריו, מהמסמך הרפואי שהציגו ההורים מתברר כי ככל

הנראה ביום 8.5.19 קיבל הקטין מנה אחת של חיסון פעיל כנגד טטנוס לאחר שנפצע בעת חופשה בחו"ל, ואולם, החיסון מתפתח רק לאחר מתן 3 מנות ולכן הקטין אינו מחוסן. ביחס לחוות דעת ד"ר אותה הגישו ההורים, אומר פרופ' כי הוא אינו מקבלה וכן כי כנגד ד"ר מתנהלים הליכים משמעותיים בגין מתן המלצות הנוגדות את ההמלצות המקובלות בעולם. למרות חלוף הזמן, סבור פרופ' כי חובת המערכת להגן על הקטין ולפיכך יש מקום ליתן חיסון סביל אשר יעיל כנגד פציעה שכבר אירעה.

11. פרופ' מנהל חדר מיון ילדים בבית החולים העיד כי הוא טיפל בקטין ביום האירוע. המדובר בחתך שעובר את כל שכבות העור ומגיע עד לרקמות העמוקות. לא ניתן לוודא כי בתוך הפצע לא מצויים חיידקי טטנוס אשר עלולים להתרבות חלילה ולייצר את הרעלן שהוא הגורם למחלה.

12. שמעתי את דברי ההורים. לדברי האם, אין לה אגידה רפואית ספציפית, והיא מוכנה לעשות כל הדרוש על מנת להגן על בנה, ועם זאת סבורה כי אין מקום לחסן את הקטין כנגד טטנוס. האם נשאלה אודות המקרה שבו חוסן הקטין ב..... לפני כשנה וחצי, ולדבריה, דובר היה במקרה שבו היו כלבים על החוף, לא היה רופא בסביבה, המשפחה היתה במדינה זרה ולכן העדיפה לתת חיסון. לדברי האב, אילו היה מדובר בפציעה מחפץ חד או במקום מזוהם לא היה חושב פעמיים ואף הוא הפעיל שיקול דעת ומתנגד לחיסון.

13. הצדדים סיכמו טענותיהם בעל פה וכן הגישו מסמכים שונים, כל אחד לתמיכה בגרסתו. מטעם המשיבים הוגש מכתב מאת ד"ר (שלא התייצב לדיון היום), כאשר לדבריו לנוכח אופי הפציעה: **"הסיכוי ש..... יחלה בימים הקרובים בטטנוס קלוש. התועלת בחיסון באימונוגלובינים קטנה ביותר ואינה "שווה" לדעתי את הסיכון"**.

14. תחילה יש להזכיר את כלל היסוד לפיו בכל סוגיה בה מעורבים קטינים, על בית המשפט להביא בראש ובראשונה את טובתו של הקטין הספציפי הניצב בפניו. כדברי כבוד השופטת ארבל בעניין [בע"מ 27/06 פלוני נ' פלונית](#), [פורסם במאגרים המקוונים]: **"עקרון על הוא זה והוא ניצב כעיקרון מנחה בודד בסוגיות משמורת ילדים, מבלי שיישקלו לצדו באופן עצמאי שיקולים אחרים"** שיקול טובת הקטין הנו: **"עמוד האש ההולך לפנינו, על פי צו המחוקק וצו המצפון, היא טובת הקטין"**. [ראה [רע"א 1841/08](#) מפי כבוד השופט א. רובינשטיין [פורסם במאגרים המקוונים]] [וראה גם [בג"צ 5227/97 דוד נ' ביה"ד הרבני הגדול בירושלים, פ"ד נה\(1\) 413 \(1998\)](#)].

15. לאחר ששקלתי את טענות הצדדים ועיינתי בכל החומר המצוי בפניי, שוכנעתי כי דין הבקשה להתקבל. להלן יפורטו טעמי.

16. תחילה אציין כי להתרשמותי מדובר בזוג הורים טובים ומיטיבים הרואים את טובת ילדיהם ופועלים בהתאם. אין גם כל מחלוקת אודות זכותם של הורים לקבל החלטות הנוגעות לילדיהם הקטינים, כולל החלטות הנוגעות לבריאותם, לרבות החלטות מהותיות

וכי המדובר בזכות חוקתית הנוגעת גם לחוק יסוד כבוד האדם וחירותו. עם זאת, ובכל הכבוד, אינני מקבל את עמדת ההורים לפיה במקרה הנוכחי, הסיכון במתן חיסון סביל מצדיק אי מתן חיסון לקטין. שוכנעתי כי במקרה שספציפי זה לנוכח פציעתו של הקטין, הרווח ממתן החיסון גדול משמעותית מהסיכונים הטמונים במתן החיסון. לפיכך, דומני כי לא ניתן להשלים עם עמדת ההורים ועל בית המשפט לעשות שימוש בסמכותו ובשיקול הדעת המוקנה לו כ"אביהם של קטינים".

17. **האירוע בו נפצע הקטין ב.....** - מדברי האם, לפני כשנה וחצי בעת ששהו ב....., נחבל הקטין וטופל במרפאה מקומית, ואף ניתנה לו מנה אחת של חיסון פעיל נגד טטנוס. ההורים הציגו מסמך רפואי מיום 8/5/19. לדברי האם, ניתן החיסון לאור אופי ומקום הפציעה, על חוץ הים, באיזור בו מסתובבים כלבים. עם זאת, מהחומר שהוצג לעיוני, לא מצאתי כי ההורים המשיכו בטיפול ודאגו לתת לבנם את מנות החיסון הנוספות הדרושות לשם השלמתו ויצירת עמידות בפני החידק. למעשה, וכעולה מדברי פרופ', מתן מנה אחת של חיסון פעיל, אינו יוצר עמידות בפני החידק. התוצאה הנה כי למרות שההורים סברו כי יש מקום למתן חיסון, מסיבות שונות, לא המשיכו את הטיפול עם חזרתם לישראל, ועקב כך, נותר הקטין כאשר הוא אינו מחוסן. למרבה המזל, ככל הנראה באותו אירוע לא נדבק הקטין בחידק הטטנוס, ואולם אילו חלילה היה נדבק, ייתכן והטיפול שניתן לו ע"י הוריו לא היה מתאים ומושלם. כאמור, אינני חולק על עמדת ההורים כי הם עושים כל שביכולתם על מנת לדאוג ולטפל בילדיהם, ואולם, כפי שראינו, לפני זמן לא רב, נחבל הקטין ונפצע, בפציעה אשר הצדיקה – כך לדברי ההורים – מתן חיסון, ואולם למרות זאת, לא הושלם התהליך והתוצאה הנה שהקטין אינו מחוסן.

18. **טענת האב כי מדובר בנקמנות אישית** – אינני מקבל את הטענה. האזנתי לדברי הרופאים, ולהתרשמותי, מדובר אכן ברופאים מומחים מצויינים, אשר מבצעים את עבודתם תוך דאגה כנה לטובת הקטין. העובדה כי האב סבור ומאמין שמדובר בהתנכלות על רקע אישי, ובגינה, בוצעה פניה לרופא המחוז, והוגשה הבקשה, מטרידה, ומעוררת חוסר נוחות.

19. **חלופ הזמן** – כאמור לעיל, האירוע המצער בו נפצע הקטין אירע ביום 22/8/20. כלומר לפני – כ- 9 ימים. לדברי פרופ' יעילות החיסון מופחתת ככל שחולף הזמן, ולמרות זאת סבור כי יש מקום למתן החיסון, כאשר לדבריו, גם במקרים בהם החולה מפתח סימני מחלה, אחד מדרכי הטיפול הנו מתן חיסון.

20. **עמדת ד"ר** – אינני סבור כי יש מקום ליתן משקל רב לעדתו של ד"ר ראשית משום שלא הופיע לדיון ולא נחקר על עמדתו. שנית וחשוב מכך, לא מצאתי במכתבו מהו תחום התמחותו של ד"ר, וכי מדובר במומחה למחלות זיהומיות או בעל רקע רפואי רלוונטי אחר.

21. באתר משרד הבריאות <https://www.health.gov.il>, מתוארת מחלת הטטנוס (פלצת) כדלקמן: "המחלה מתבטאת בהתכווצויות קשות ומכאיבות עד כדי שיתוק של שרירים שונים בגוף, בהם גם שרירי הנשימה. שיעור התמותה בקרב החולים במחלה גבוה במיוחד. גורם המחלה – מחלת הטטנוס נגרמת מרעלן המופרש על ידי החיידק *Clostridium Tetani*. נבגים (תאי רבייה) של החיידק נפוצים ביותר בטבע ונמצאים בקרקע, באבק הבית, במעי בעלי חיים והפרשותיהם, וכן בצואה של בני אדם. נבגי החיידק חודרים לגוף דרך פצע בעור. כל פציעה, בה קיים מגע עם נבגי החיידק, עלולה לגרום להתפתחות טטנוס באנשים שאינם מחוסנים. פציעות עמוקות, עם הרס רקמות, אשר מזוהמות באדמה, צואה ו/או רוק – מסוכנות במיוחד. בקרב תינוקות מחלת הטטנוס נגרמת מטיפול לא נקי בחבל הטבור וזהו הגורם השכיח ביותר לתמותת תינוקות במדינות מתפתחות. אין העברה מאדם לאדם. בשנים 1950-1952 היו בישראל כ-100 חולים בשנה. בשנת 1955 הוחל במתן החיסון כשגרה לכלל התינוקות בישראל ומאז נרשמה ירידה חדה ביותר במספר החולים. משנת 2001 דווח רק על שני מקרים בלבד של תחלואה. טטנוס של ילודים, שהייתה מחלה קשה ביותר שפגעה בשנת 1954 ב-50 תינוקות נעלמה לחלוטין בשנת 1990".

22. עמדתו של של פרופ' מייצגת את עמדתו הרשמית של משרד הבריאות, ולעמדה זו יש ליתן משקל של ממש (ראה ע"א 9628/08 שלום נ' שירותי בריאות כללית, פורסם במאגרים המקוונים, שעניינו תביעת רשלנות של קטין שחלה בפוליו בטענה כי החיסונים לא ניתנו לו במועד; לעניין זה, ראה את דבריה של כב' השופטת ברק-ארז בג"צ 7245/10 כדלקמן: "עמדתו המקצועית של משרד הבריאות, המגובה בחוות דעת מקצועיות ברורות בנושא, היא שהירידה בהיענות לחיסון ילדים מהווה סכנה בריאותית, הן לילדים עצמם והן לציבור בכללותו").

23. ביחס לחשש מפני תופעות הלוואי והסיכונים ממתן חיסונים, אפנה לדבריה של כב' השופטת ארבל בעניין בג"צ 7245/10 כדלקמן: "מובן אמנם כי אם היתה עמדה מבוססת ורווחת בקרב מומחי הרפואה הסבורים כי הסיכונים ממתן החיסונים עולים על התועלת היה בכך כדי להשפיע על הניתוח החוקתי של התיקון שנבחן בפנינו. עם זאת לא זה המצב העובדתי. כפי שצינתי העמדה הרווחת והמקובלת בכל העולם היא כי התועלת מחיסונים עולה לאין ערוך על הסיכון הטמון בהם... קיימים לעמדה זו מתנגדים אך נראה כי מדובר במיעוט שולי יחסית". אמנם באותו עניין דובר על הצורך במתן חיסונים באופן כללי, בעוד שבמקרה בפניי נדונה השאלה האם יש צורך במתן חיסון לאחר פציעה ספציפית, ואולם דומני כי ניתן להקיש מהעקרונות הכלליים על המקרה הספציפי שבפניי ואף מלשון קל וחומר, ניתן להסיק בבירור שבמקרה זה, מתן חיסון הינו מתחייב ונדרש.

• לעניין זה ראה גם דבריה של כב' השופטת פינקלשטיין בתמ"ש 16505-06-15 [פורסם במאגרים המקוונים].

24. אשר על כן ולאור האמור לעיל, הבקשה מתקבלת.

25. אני מורה למשיבים, הוריו של הקטין, לפנות עם הקטין מידית, ולא יאוחר מיום 1/9/20 שעה 14:00, לחדר המיון בבית החולים לשם קבלת חיסון סביל נגד טטנוס. אפשרתי למשיבים שהות ממושכת יחסית עד מתן החיסון, וזאת בעיקר על מנת שתהא בידם שהות מספקת על מנת לשקול עמדתם וחלף עיכוב ביצוע.

26. ככל שלא יפעלו המשיבים כאמור, וככל שלא תנתן החלטה אחרת, רשאי המבקש לבצע את כל הפעולות הדרושות לצורך מתן החיסון, לרבות הסתייעות לשם כך בגורמי הרווחה או בגורמי משטרת ישראל.

27. אין צו להוצאות.

המזכירות תמציא לצדדים בדחיפות ותסגור התיק

ניתן היום, י"א אלול תש"פ, 31 אוגוסט 2020, בהעדר הצדדים.

בעניין עריכה ושינויים במסמכי פסיקה, חקיקה

ועוד באתר נבו – הקש כאן

טל פפריני 54678313/-

נוסח מסמך זה כפוף לשינויי ניסוח ועריכה