



רשומות

הצעות חוק

16 במרס 1992

2132

י"א באדר ב' התשנ"ב

עמוד

359

חוק זכויות החולה, התשנ"ב-1992

מתפרסמת בזה חצעת חוק מטעם ועדת העבודה והרוחה של הכנסת:

[567]

חוק זכויות החולה, התשנ"ב-1992*

פרק א': הגדרות ופירושים

הגדרות ופירושים

1. (א) בחוק זה -

"המנהל" - המנהל הכללי של משרד הבריאות;

"השר" - שר הבריאות;

* הצעות חוק שמספרן:

- (1) תשל"א, הועברה לועדה ביום 1 באב התש"ן (25 ביולי 1990);
- (2) מ"ד, הועברה לועדה ביום ט"ו בתמוז התשמ"ט (19 ביולי 1989);
- (3) תמ"ד, הועברה לועדה ביום ג' באדר התש"ן (28 בפברואר 1990);
- (4) רפ"א, הועברה לועדה ביום י"ז באדר התש"ן (14 במרס 1990);
- (5) תקמ"ג, הועברה לועדה ביום כ"ז בסיון התש"ן (19 ביוני 1990).

359

הצעות חוק 2132, י"א באדר ב' התשנ"ב, 16.3.1992

- "חדר מיון" – מקום המיועד למתן טיפול רפואי דחוף והמאויש על ידי רופא אחד לפחות, ושהמנהל הכיר בו לענין חוק זה;
- "טיפול רפואי" – לרבות טיפול רפואי מונע, פעולות אבחון רפואי, טיפול פסיכולוגי או טיפול סיעודי;
- "מטופל" – מי שמקבל טיפול רפואי;
- "מטפל" – רופא, אחות, רופא שיניים, פסיכולוג או בעל מקצוע אחר בשירותי הבריאות, המטפל באדם לפי הענין;
- "מידע רפואי" – מידע המתייחס באופן ישיר למצב בריאותו הגופני או הנפשי של אדם ולטיפול הרפואי בו;
- "מנהל מוסד רפואי" – לרבות ממלא מקומו;
- "מצב חירום רפואי" – מצב בו קיימת סכנה מיידית לחיי אדם או לנכות חמורה בלתי הפיכה, אם לא יינתן טיפול רפואי דחוף;
- "סכנה חמורה" – מצב בו קיימת סכנה לחיי אדם או לנכות חמורה בלתי הפיכה, אם לא יינתן טיפול רפואי;
- "פסיכולוג" – מי שרשום בפנקס הפסיכולוגים לפי חוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977¹;
- "רופא" – מי שמורשה לעסוק ברפואה לפי פקודת הרופאים [נוסח חדש]²;
- "רופא שיניים" – מי שמורשה לעסוק ברפואת שיניים, לפי פקודת רופאי השיניים [נוסח חדש], התשל"ט-1979³;
- (ב) לשאר המונחים בחוק זה תהא המשמעות שיש להם בפקודת בריאות העם, 1940⁴.

דברי הסבר

נושא זה טופל, במרוצת השנים, באופן חלקי ומקוטע בדרך של פרסום הנחיות והוראות בנושאים שונים על ידי משרד הבריאות והתקנת תקנות מכוח פקודת בריאות העם וחוקים אחרים. ההוראות של החוקים הקיימים נועדו להבטיח גישה לשירותי הבריאות כנסיבות חירום ובמקרים של דחיפות רפואית.

החוק המוצע מהווה תשלובת מגובשת של חמש הצעות חוק פרטיות שיוזמו חברי כנסת שושנה ארכלי-אלמוזלינו, מיכאל בר-זוהר, גדעון גדות, רן כהן ויאיר צבן והוא מושתת על העקרונות שגובשו בהמלצות ארגון הבריאות העולמי.

מזה זמן רב הוכר הצורך בהסדרת זכויותיהם של חולים ומטופלים למיניהם והתגבשה הדעה כי הגיע העת לעגן בחוק זכויות אלה. שהרי מדובר באנשים שמפאת מצבם המיוחד הם חשופים לפגיעה בזכויותיהם הבסיסיות הן מבחינה חוקית והן מבחינה אנושית. אנשים אלה נתונים במצב של תהיה ואי ודאות, בהרגשה של תלות במטפלים ובמוסדות המטפלים ובתנאים של לחץ נפשי. גמלה, איפוא, ההכרה כי יש להבטיח למטופלים גישה אנושית נאותה ומתחשבת.

¹ ס"ח התשל"ז, עמ' 158.

² דיני מדינת ישראל, נוסח חדש, 30, עמ' 594.

³ דיני מדינת ישראל, נוסח חדש, 32, עמ' 614.

⁴ ע"ד 1940, תוס' 1, עמ' 191.

פרק ב': טיפול רפואי

2. (א) אין להפלות בין מטופל למטופל מטעמי דת, גזע, לאום, מין וגיל.
 (ב) כל הנזקק לטיפול רפואי זכאי לקבלו בהתאם לתנאים ולהסדרים הנהוגים מעת לעת במערכת הבריאות בישראל ובהתאם לכל דין.
 (ג) נתבקש רופא או מוסד רפואי לתת טיפול לאדם במצב חירום רפואי, זכאי הוא לקבל את הטיפול ללא התניה.
3. טיפול רפואי יינתן על יסוד שיקול רפואי בלבד.
4. מטופל זכאי לקבל טיפול רפואי נאות, הן מבחינת האיכות הרפואית, והרמה המקצועית והן מבחינת יחסי האנוש.
5. (א) מטופל זכאי למידע בדבר זהותו ותפקידו של כל אדם המטפל בו.
 (ב) כל מטפל, חבר בצוות מטפל ועובד מינהל של מוסד רפואי ישא תג שבו מצויין שמו ותפקידו.
6. אין למנוע ממטופל, ללא טעם סביר, את האפשרות להשיג ביוזמתו דעה נוספת לענין הטיפול בו, בהתאם לכללים שיקבע השר.
7. עבר מטופל ממטפל או ממוסד רפואי אחד לאחר, יהיה הוא זכאי לשיתוף פעולה של המטפלים והמוסדות הרפואיים הקשורים לטיפול בו, להבטחת ההמשך הנאות של הטיפול.
8. (א) כל אדם הנמצא במקום בו ניתן טיפול רפואי, לרבות המטופל, ימלא אחר התנאים וההוראות הנהוגים במקום, ויתנהג בצורה נאותה.
 (ב) מוסד רפואי רשאי מטעמים של שיקול רפואי או טובת הציבור למנוע כניסה לחצריו של אדם, למעט מטופל, העלול להפריע למהלך התקין של העבודה במוסד הרפואי.
9. (א) המוסד הרפואי, המטפל, חבר בצוות המטפל ועובד המינהל ישמרו על כבודו ופרטיותו של המטופל בכל שלבי הטיפול הרפואי, ובמשך כל תקופת שהותו של המטופל במוסד הרפואי.
 (ב) השר יקבע כללים בדבר דרכי שמירת פרטיותו של המטופל, לרבות החוקת תפצים אישיים.
10. חולה סופני זכאי למות בכבוד ועל פי עיקרי השקפת עולמו ואמונתו, וככל שהדבר אפשרי, בנוכחות אדם שהמטופל רוצה בו, והרופא המטפל והמוסד הרפואי יסייעו לו במימוש זכותו זו וימנעו כל דבר העלול לפגוע בכבודו.

פרק ג': בדיקה, טיפול ואישפוז

11. (א) פנה אדם אל רופא לקבל טיפול רפואי בנסיבות שיש בהן לכאורה מצב חירום רפואי או סכנה חמורה, יבדוק אותו הרופא ויטפל בו כמידת יכולתו.
 (ב) לא היתה לרופא היכולת לטפל בפונה, יפנה אותו, כמידת יכולתו בנסיבות הענין, למקום בו יוכל לקבל את הטיפול המתאים.

(ג) אחראי על מרפאה יקבע סידורים מתאימים לביצוע יעיל של הוראות סעיף זה לגבי הפונים למרפאה בנסיבות כאמור בסעיף קטן (א).

חובת רופא כרוך
בחזר מיון

12. (א) פנה אדם לחדר מיון, וכאי הוא לבדיקה רפואית.

(ב) מצא הרופא הבדק כי המטופל זקוק לטיפול רפואי או לאישפוז, יקבל המטופל את הטיפול הרפואי או יאושפו באותו מקום.

(ג) היה המטופל זקוק לטיפול רפואי או לאישפוז שאין אפשרות מבחינה רפואית לתיתו באותו מקום, יפנה רופא חדר המיון את המטופל למוסד רפואי מתאים, ויבטיח, כמידת יכולתו, את העברתו לאותו מוסד רפואי.

(ד) השר רשאי להתקין תקנות בדבר דרכי העברתו של מטופל למוסד רפואי מתאים, ובכלל זה קביעת התעריפים המרביים להעברה כאמור.

13. מנהל בית חולים יקבע סידורים מתאימים לביצוע יעיל של הוראות סעיפים 11 ו-12.

אחריות מנהל
בית חולים

14. אין בהוראות סעיפים 11 עד 13 כדי לפגוע בהסדרים מינהליים הנוהגים במוסד רפואי לענין בדיקת מטופל או קבלת מטופל לאישפוז, לרבות גביית דמי בדיקה או דמי אישפוז, או התחייבות לשלם.

שמירת הסדרים
מינהליים

פרק ד': הסכמה לטיפול רפואי

15. (א) לא יינתן לאדם טיפול רפואי אלא אם כן נתן לכך, מרצונו החופשי, הסכמה מדעת לפי הוראות פרק זה.

חובת קבלת
הסכמה מדעת
לטיפול

(ב) לשם קבלת הסכמה מדעת, ימסור הרופא למטופל מידע רפואי באורח סביר כדי לאפשר למטופל להחליט אם להסכים לטיפול המוצע; המידע הרפואי האמור יכלול בין השאר:

(1) האבחנה (הדיאגנוזה) והסכנות (הפרוגנוזה) של מצבו הרפואי של המטופל;

(2) תיאור המהות, ההליך, המטרה, התועלת הצפויה והסיכויים של הטיפול המוצע;

(3) הסיכונים הכרוכים בטיפול המוצע, לרבות תופעות לוואי, כאב ואי נוחות;

(4) סיכויים וסיכונים של טיפולים רפואיים חלופיים או העדר טיפול רפואי;

(5) נסיונו של הצוות המטפל או המוסד הרפואי במתן הטיפול המוצע;

(6) היה הטיפול בעל אופי חדשני, יובא הדבר לידיעת המטופל.

(ג) הרופא ימסור למטופל את המידע הרפואי, בשלב מוקדם ככל האפשר ובנסיבות שיאפשרו למטופל מידה מרבית של הבנת המידע ושל קבלת החלטה בדרך של בחירה מרצון ואי תלות.

(ד) הסכמה מדעת של קטין או של פסול דין תינתן לפי הוראות חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב-1962, ככל שלא נקבעו הוראות מיוחדות לענין זה בחוק אחר.

16. (א) על אף האמור בסעיף 15(א) -

טיפול רפואי ללא
הסכמה מדעת

(1) במצב חירום רפואי רשאי מטפל לתת טיפול רפואי חיוני שאינו סובל דחייה גם

ללא הסכמתו מדעת של המטופל, אם בשל נסיבות החירום, לרבות מצבו הגופני או

הנפשי של המטופל, לא ניתן לקבל הסכמתו מדעת;

³ ס"ח התשכ"ב, עמ' 120.

(2) נשקפת למטופל סכנה חמורה, והוא מתנגד לטיפול רפואי, רשאי מטפל לבצע אותו טיפול אף בניגוד לרצונו אם בית משפט אישר כי נתקיימו התנאים האלה:

(א) נמסר למטופל מידע כנדרש לקבלת הסכמה מדעת;

(ב) קיים יסוד סביר להניח שלאחר מתן הטיפול הרפואי יתן המטופל הסכמתו למפרע.

(ג) החלטה בדבר מתן טיפול רפואי במצב חירום או בדבר אי מתן טיפול רפואי במצב כאמור בשל אי מתן הסכמה מדעת, תתועד כרשומה רפואית.

17. (א) הסכמה מדעת תינתן בכתב.

(ב) הסכמה מדעת לטיפול רפואי שגרתי או לטיפול הנלווה לטיפול רפואי עיקרי, יכול שתינתן בעל פה או בהתנהגות המטופל מכללה.

(ג) נזקק אדם לטיפול רפואי דחוף ונמנע ממנו מטעמי דת לתת הסכמתו מדעת בכתב, תינתן ההסכמה בפני שני עדים, ובלבד שהעדות תתועד בכתב סמוך ככל האפשר לאחר מכן.

(ד) הסכמה מדעת במצב חירום רפואי יכול שתינתן בעל פה ובלבד שההסכמה תתועד בכתב סמוך ככל האפשר לאחר מכן.

18. (א) על אף האמור בסעיף 15, רשאי מטופל, לאחר שקיבל הסבר בדבר זכותו למידע לשם מתן הסכמה מדעת, לוותר על קבלת המידע כולו או מקצתו, או לקבלו ולהשאיר את ההחלטה בדבר הטיפול הרפואי המתאים בידי הרופא המטפל.

(ב) החלטות לפי סעיף קטן (א) יתועדו בדרך של מתן הסכמה מדעת לפי סעיף 17.

פרק ה': מידע רפואי

19. (א) לגבי כל מטופל תנוהל רשומה רפואית אשר תכלול פרטים מזהים של המטופל, ומידע רפואי בדבר הטיפול הרפואי שקיבל, עברו הרפואי כפי שמסר, אבחון מצבו הרפואי הנוכחי, והוראות טיפול; לענין זה, "רשומה רפואית" – תיעוד בדרך של רישום, צילום או בדרך אחרת כלשהי, לרבות התיק הרפואי שבו מרוכזים כל המסמכים הרפואיים אודות המטופל למעט רישומים של המטפל.

(ב) מי שהוסמך על ידי המוסד הרפואי או המטפל אחראי לניהול השוטף והעדכני של הרשומה הרפואית ולשמירתה.

(ג) הבעלות על הרשומות הרפואיות היא של המוסד הרפואי או של המטפל, לפי הענין.

(ד) המטפל, ובמוסד רפואי – מנהל המוסד, אחראים לסידורים הנחוצים למניעת הגישה אל הרשומה הרפואית לצורך שמירתה, וכדי להבטיח את סודיות המידע הרפואי לפי חוק זה.

(ה) המטפל, ובמוסד רפואי – מנהל המוסד, אחראים לסידורים הנחוצים לזמינות רשומה רפואית, לפי הענין.

(ו) מטפל וכאי לעיין ברשומה רפואית שבבעלות מוסד רפואי ומתייחסת למי שהיה בטיפולו, למטרות הערכת הטיפול או הגנתו המשפטית, לפי הוראות המנהל.

(ז) השר רשאי לקבוע הוראות בדבר הגישה אל רשומות רפואיות למטרות של בריאות הציבור, מתקר רפואי או מעקב אחר תוצאות טיפול.

(ח) השר רשאי לקבוע הוראות בדבר דרכי הניהול של רשומות רפואיות, אופן שמירתן, משך אחזקתן והפיקוח על מילוי הוראות סעיף זה.

אופן מתן הסכמה מדעת

ויתור על קבלת מידע ועל החלטה בדבר טיפול

חובת ניהול רשומה רפואית

(ט) השר רשאי לקבוע הוראות בדבר שמירה של רשומה רפואית, כולה או חלקה, בידי המטופל; ובלבד שאם נמסרה רשומה רפואית לשמירה בידי המטופל, יתועד הדבר על ידי המטפל או המוסד הרפואי, בדרך של פירוט הרשומות שנמסרו, לפי הענין.

20. (א) מטופל זכאי לקבל מן המטפל או המוסד הרפואי מידע רפואי המתייחס אליו וכן העתק מהרשומה הרפואית, למעט מידע הנוגע לאדם אחר, ולמעט רישומים אישיים של המטפל;

(ב) מטפל רשאי שלא למסור למטופל מידע רפואי מלא או חלקי המתייחס אליו, אם לדעת המטפל עלול המידע לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל או לסכן את חייו; במקרה זה ימסור המטפל את המידע לרופא מטעמו של המטופל, ויודיע על כך בכתב לועדה למידע רפואי.

(ג) חבר בצוות מטפל רשאי למסור למטופל מידע רפואי רק בתחום עיסוקו בתיאום עם האחראי על הצוות; לענין זה, "תחום עיסוק" – כפי שהוגדר בחיקוק או בהנחיות המנהל.

21. (א) מטפל, חבר בצוות מטפל, ועובד מינהל, ישמרו בסוד כל מידע שהובא לידיעתם תוך כדי מילוי תפקידם בין כחיי המטופל ובין לאחר מותו.

(ב) מטפל, ובמוסד רפואי – מנהל המוסד, ינקטו את האמצעים הדרושים כדי להבטיח שבני אדם העובדים עמם או בשירותם ישמרו על סודיות העניינים המובאים לידיעתם במהלך עבודתם.

22. (א) נתבקש אדם לוותר על סודיות המידע הרפואי הנוגע לו (להלן – סודיות רפואית), יינתן לו מידע מלא על הצורך בויתור, ואם סירב – תוסבר לו משמעות הסירוב.

(ב) ויתר אדם על סודיות רפואית יהיה הויתור תקף אך ורק כלפי אדם שתלה עליו על פי חוק החובה לשמירה על סודיות רפואית.

(ג) ויתר אדם על סודיות רפואית לא יהיה תוקף לויתור, אלא ככל הנדרש, לענין המסויים שלמענו ניתן הויתור.

(ד) הוראות סעיף 21 יחולו, בשינויים המחוייבים, על אדם שהגיע אליו סוד רפואי על פלוני.

23. (א) המטפל באדם רשאי למסור מידע רפואי לאחר במקרים הבאים:

- (1) כאשר חלה עליו חובה על פי חיקוק למסור את המידע הרפואי;
- (2) כאשר מסירת המידע הרפואי היא למטרת הטיפול במטופל;
- (3) כאשר מסירת המידע הרפואי לאחר היא לטובת המטופל, והמידע הרפואי לא נמסר למטופל מכוח סעיף 20(ג);
- (4) כאשר נמסר ברשות המטופל, המידע הרפואי לקרוב;
- (5) כאשר מסירת המידע הרפואי חיונית להגנה על בריאות הזולת, או קיים צורך להגן על בריאות הציבור, והצורך במסירת המידע הרפואי עולה על הענין שיש באי מסירתו (ובלבד שהועדה למידע רפואי התירה למסור את המידע הרפואי);
- (6) כאשר מסירת המידע הרפואי היא למוסד הרפואי המטפל או לעובד מעובדיו, לצורך עיבוד המידע, תיוקו או דיווח עליו על פי דין וכן לצורך בדיקה של תלונות מטופלים;
- (7) כאשר מסירת המידע הרפואי נועדה לפרסום בכטאון מדעי ולא נחשפו פרטים מזדוים של המטופל;

(8) כאשר מסירת המידע היא למטרות מחקר, בהתאם לכללים שיקבע השר;

(9) כאשר מסירת המידע היא לחבר בצוות המטפל, או לפי הכללים שיקבע המנהל למטרות הוראה;

(ב) מסיות מידע כאמור בסעיף קטן (א) לא תיעשה אלא במידה הנדרשת לצורך הענין, ותוך הימנעות מרבית מחשיפת זהותו של המטופל.

(ג) לא יגלה אדם לאחר כל מידע רפואי שנמסר לו מכוח סעיף קטן (א) אלא לפי חיקוק או לצורך מילוי חפיקו וביצוע עבודתו ובמידה הנדרשת.

מידע חסוי 24. הדיונים המתקיימים בוועדות פנימיות של בית חולים להערכת הפעילות הרפואית לשם קידום רמת השירות ושיפור איכותו של הטיפול הרפואי מבחינה מקצועית הם חסויים בפני כל אדם לרבות המטופל הנוגע בדבר.

ועדת בדיקה 25. (א) לענין סעיף זה, "ועדת בדיקה" – ועדה שמינה המנהל או ועדה שמינה מנהל מוסד רפואי לשם בדיקת תלונה או מידע שהגיע אליו על פי כל דין בקשר למקרה מסויים.

(ב) הדיונים בוועדת בדיקה וכל חומר שהובא לפניו ניתן לגלותם למנהל לפי דרישתו או למי שהוא יורה, והם יהיו חסויים בפני כל אדם לרבות המטופל; החליט המנהל לפתוח בהליך משמעותי או מינהלי או לפנות בתלונה למשטרה נגד פלוני, רשאי הוא להתיר מסירת החומר, כולו או חלקו, לצורך הטיפול בהליך או בחקירה כאמור, וכן רשאי הוא לגלות את המידע לאחר כדי להגן על בריאות הציבור.

(ג) השר, בהתייעצות עם שר המשפטים ועם ועדת החוקה חוק ומשפט של הכנסת, יקבע כללים לענין סעיף זה.

ועדות למידע רפואי 26. (א) המנהל ימנה ועדות למידע רפואי; כל ועדה תהיה בת שלושה חברים והם –

(1) אדם הכשיר להיות שופט מחוזי, באישור שר המשפטים, אשר ישמש כיושב ראש הועדה;

(2) רופא בעל תואר מומחה;

(3) איש ציבור.

(ב) סירב מטפל למסור מידע רפואי, רשאי אדם שיש לו ענין לפנות לוועדה למידע רפואי ולבקש החלטחה בדבר קבלת המידע.

(ג) החליטה הועדה להיענות לבקשה, לא יחולו על המטפל הוראות סעיפים 20 ו-21 לחוק.

פרק ו': הוראות כלליות

אחראי למימוש זכויות המטופל 27. מנהל מוסד רפואי ימנה אחראי לזכויות המטופל שתפקידיו –

(1) מתן ייעוץ וסיוע למטופל בקשר למימוש זכויותיו על פי חוק זה;

(2) קבלת תלונות מטופלים, בדיקתן וטיפול בהן;

(3) הדרכה והנחיה של חברי הסגל הרפואי והמינהלי של המוסד הרפואי בכל הנוגע להוראות חוק זה.

28. מטופל זכאי לקבל, לפי זרישתו, את תקנון קופת החולים שבה הוא חבר. לענין סעיף זה, "קופת חולים" – כמשמעותה בחוק מס מקביל, התשל"ג-1973⁵, או כל גוף שביטח את המטופל בביטוח בריאות.
29. מנהל מוסד רפואי אחראי לקיום הוראות חוק זה בכל הנוגע לפעולות שעל מוסד רפואי לנקוט לפי חוק זה, בין על ידי מטפל, ובין על ידי עובד מינהל, וזאת בנוסף לאחריותו של המטפל או של עובד המינהל.
30. שר הבריאות ממונה על ביצוע חוק זה והוא רשאי להתקין תקנות בכל הנוגע לביצועו, ובין השאר –
- (א) לקבוע הסדרים ותנאים בדבר מסירת מידע למטופל וכן אודות המטופל למטפלים בו;
- (ב) תשלום בעד מסירת העתק של רשומה רפואית.
31. (א) העובר על חוק זה, דינו – מאסר שנה.
- (ב) המפרסם מידע רפואי אודות אדם ללא הסכמתו, או שלא הותר לפרסום מכוח כל דין, ולא חלות על המפרסם הוראות חוק זה, דינו – מאסר שנתיים.
- (ג) העובר על הוראת סעיף 8, דינו – מאסר שלושים ימים.
32. (א) אין בהוראות חוק זה כדי לגרוע מהוראות כל דין.
- (ב) הוראות חוק זה באות להוסיף על הוראות כל דין המתייחסות לזכויות חולה ובכלל זה מסירת מידע רפואי.

זכאות לקבלת תקנון

אחריות מנהל מוסד רפואי

ביצוע תקנות

עונשין

שמירת דינים

חברי הכנסת: יאיר צבן, רן כהן, שושנה ארבל-אלמזולינו, מיכאל בריווהר, גרעון נרות