



(5) עמדת משרד הבריאות בישראל

מתוך חוזר מנכ"ל משרד הבריאות 9/2019

בנושא: אמות מידה לניהול רשומת מטופל במערכת הבריאות:

מסירת מידע רפואי/רשומת מטופל תיעשה בין היתר ל:

בא כוח המטופל, לאחר שהמטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע הרפואי (כתב ויתור על סודיות רפואית / ייפוי כוח המתייחס לנושא מידע רפואי) ותעודה מזהה של בא כוחו.

כתב ויתור על סודיות רפואית נדרש כאשר נמסר מידע:

לצד שלישי המבקש מידע רפואי על מטופל (למעט העברת מידע לקרוב משפחה מדרגה ראשונה או אדם אחר, עליו הורה המטופל במהלך טיפול ואשפוז. יש לתעד את ההוראה ואת פרטי הקרוב).

מסקנות:

- משרד הבריאות מטיל דרישות בירוקרטיות על מסירת מידע רפואי
- הניסוח מעורפל ודו-משמעי בכל הנוגע למסירת מידע לקרובים בדרגה ראשונה

(6) ניתוח תיאורטי

אתיקה של צדק	אתיקה של דאגה לזולת
נפרדות	קשר וחיבור בין אישי
אוטונומיה, חירות אישית	טיפוח, טיפול, דאגה
ראציונליות, אובייקטיביות	חמלה, נזקקות, סובייקטיביות
אדוורסריות, משפטיזציה	התייחסות רגישות לזולת
שיח של זכויות אישיות – מודל ה"סולם"	שיח של טיפוח מערכות יחסים – מודל ה"רשת"

(7) הבנת הפערים בישראל ובארה"ב

ישראל	ארה"ב
אתיקה של צדק	אתיקה של דאגה
אתיקה של דאגה	אתיקה של צדק

(8) מסקנות והמלצות – אימוץ גישת

האתיקה של הדאגה לזולת:

- המטופל/ת בחזקת מסכים/ה ליידוע בני משפחה, כך אי מסירת המידע מהווה פגיעה באוטונומיה יותר מאשר מסירת המידע
- יישום זהיר - כאשר היחסים נחזים כתומכים ולא כהרסניים
- סייג: כאשר מדובר במידע רפואי רגיש
- עיגון חקיקתי: תיקון סעיף 20 לחוק זכויות החולה
- עיגון מינהלי: תיקון חוזר מנכ"ל משרד הבריאות

(9) רשימת מקורות (חלקית):

JENNIFER NEDELSKY, LAW'S RELATIONS: A RELATIONAL THEORY OF SELF, AUTONOMY, AND LAW 19 (2011)

Carol Gilligan, In a Different Voice (1982)

גליה הילדסהימר, (אי) מסירת מידע לקרובי מטופלים: צדק או דאגה? משפט וממשל כ"ז (צפוי להתפרסם).

(1) שאלת המחקר

האם צוותים רפואיים רשאים למסור מידע רפואי לבני משפחה של מטופלים כאשר עמדת המטופלים איננה ידועה?

* מה היחס בין המשפט הישראלי והמשפט האמריקאי?

* מה היחס בין המצב המשפטי והמציאות בשטח בישראל ובארה"ב?

* מהי עמדת משרד הבריאות בישראל?

מקרה בוחן – חדרי המתנה של חדרי ניתוח:

האם הצוות המטפל רשאי למסור מידע לקרובי המטופל המנותח הממתינים בחדר ההמתנה?

(2) ממצאי המחקר

הן בארה"ב והן בישראל: קיימים פערים בין המצב המשפטי לבין המציאות הנוהגת בשטח!

(3) המצב המשפטי ביחס למציאות בשטח

בישראל	בארצות הברית
מסירת המידע עלולה להתפרש כמנוגדת לדברי חקיקה: - פגיעה בפרטיות (סעיף 7 לחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, סעיף 2 לחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981). - פגיעה בזכויות החולה – חובת סודיות רפואית (סעיף 19 לחוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996). - הפרת הדין הפלילי – גילוי סוד מקצועי (סעיף 496 לחוק העונשין, תשל"ז-1977). - עבירה משמעתית – התנהגות שאינה הולמת רופא מורשה (סעיף 41 לפקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-1976) ועוד...	Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA) / Privacy Rule: מסירת מידע רפואי מותרת (בן היתר): - לשם מסירה לקרובי המטופלים של מידע רפואי הרלוונטי למעורבותם בטיפול הרפואי במטופלים או במימנו - בכפוף להסכמת המטופלים המפורשת או המשתמעת, ולאחר יידוע מראש בדבר השימוש במידע הרפואי ומסירתו - די בכך שעל פי שיקול דעתם המקצועי של גורמי הבריאות ניתן להסיק מן הנסיבות שלא קיימת התנגדות מצד מטופלים לשיתוף המידע עם קרוביהם, על מנת להתיר את מסירתו
המציאות בשטח:	המציאות בשטח:
צוותים רפואיים מוסרים לקרובי משפחה (הממתינים בחדרי המתנה של חדרי ניתוח) מידע רפואי אודות המטופלים המנותחים	צוותים רפואיים נרתעים ממסירת מידע רפואי לקרובי משפחה של מטופלים גם במצבים שבהם הם מורשים לעשות כן.

(4) עמדת מבקר המדינה : ביקורת נוקבת

דוח שנתי 53 לשנת 2002 ולחשבונות שנת הכספים 2001, עמ' 469: "נמצא, שרופאים ומרדמים שיוצאים ממערכת חדרי הניתוח כדי לפגוש בני משפחה של המנותחים מוסרים להם מידע רפואי על מהלך הניתוח ותוצאותיו. מסירת מידע זה ללא הסכמת החולה מנוגדת, כאמור, לחוק".

דוח שנתי 65 התשע"ה –2015, עמ' 537-536: "עלה שכל בתי החולים שנבדקו לא מוודאים שהם מוסרים את המידע רק למי שמורשה מטעם החולה לקבלו, ואין הם דורשים ממבקש המידע להזדהות".