

חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996¹

פרק א': מטרת החוק

1. חוק זה מטרתו לקבוע את זכויות האדם המבקש טיפול רפואי או המקבל טיפול רפואי ולהגן על כבודו ועל פרטיותו.

מטרת החוק

פרק ב': פרשנות

2. בחוק זה –
"אישור מקבל החלטות זמני" – אישור בכתב שניתן לפי סעיף 14א;
"בית חולים" – כמשמעותו בסעיף 24 לפקודת בריאות העם, 1940;
"ועדת אתיקה" – ועדה שהוקמה לפי סעיף 24;
"חדר מיון" – מקום המיועד למומן טיפול רפואי דחוף המאויש על ידי רופא אחד לפחות, ושהמנהל הכללי הכיר בו כחדר מיון לענין חוק זה;

הגדרות

[תיקונים: התשס"ח,
התש"ע (מס' 2),
התשפ"ג (מס' 3),
התשפ"ד (מס' 2),
(מס' 3)]

1. ס"ח 1591, התשנ"ו (12.5.1996), עמ' 327.
תיקונים:
ס"ח 1765, התשס"א (21.12.2000), עמ' 60;
ס"ח 1962, התשס"ה (29.11.2004), עמ' 26;
ס"ח 2172, התשס"ח (30.7.2008), עמ' 729. הצ"ח – כנסת 170, התשס"ז, עמ' 276;
ס"ח 2233, התש"ע (16.3.2010), עמ' 414. הצ"ח – כנסת 287, התש"ע, עמ' 36;
ס"ח 2237, התש"ע (24.3.2010), עמ' 485 [התש"ע (מס' 2)]. הצ"ח – כנסת 269, התשס"ט, עמ' 80;
ס"ח 2456, התשע"ד (18.6.2014), עמ' 574. הצ"ח – כנסת 544, התשע"ד, עמ' 84;
ס"ח 2458, התשע"ד (15.7.2014), עמ' 594 [התשע"ד (מס' 2)]. הצ"ח – כנסת 550, התשע"ד, עמ' 100;
ס"ח 2486, התשע"ה (21.12.2014), עמ' 136. הצ"ח – כנסת 578, התשע"ה, עמ' 11;
ס"ח 2544, התשע"ו (6.4.2016), עמ' 695. הצ"ח – כנסת 593, התשע"ה, עמ' 108;
ס"ח 2550, התשע"ו (11.4.2016), עמ' 832 [התשע"ו (מס' 2)]. הצ"ח – ממשלה 890, התשע"ה, עמ' 2;
ס"ח 2879, התשפ"א (15.12.2020), עמ' 144. הצ"ח – כנסת 858, התשפ"א, עמ' 24;
ס"ח 2929, התשפ"ב (12.10.2021), עמ' 5. הצ"ח – כנסת 873, התשפ"א, עמ' 92;
ס"ח 3016, התשפ"ג (9.2.2023), עמ' 18. הצ"ח – כנסת 945, התשפ"ג, עמ' 16;
ס"ח 3032, התשפ"ג (29.3.2023), עמ' 76 [התשפ"ג (מס' 2)]. הצ"ח – כנסת 948, התשפ"ג, עמ' 40;
ס"ח 3087, התשפ"ג (7.8.2023), עמ' 727 [התשפ"ג (מס' 3)]. הצ"ח – ממשלה 1552, התשפ"ב, עמ' 1070;
ס"ח 3131, התשפ"ד (19.12.2023), עמ' 306. הצ"ח – ממשלה 1686, התשפ"ד, עמ' 254;
ס"ח 3149, התשפ"ד (17.1.2024), עמ' 480 [התשפ"ד (מס' 2)]. הצ"ח – ממשלה 1689, התשפ"ד, עמ' 370;
ס"ח 3172, התשפ"ד (7.3.2024), עמ' 589 [התשפ"ד (מס' 3)]. הצ"ח – כנסת 987, התשפ"ד, עמ' 22.

"חוק הכשרות המשפטית" - חוק הכשרות המשפטית והאפוסטרופסות, התשכ"ב-1962;

"טיפול רפואי" - לרבות פעולות איבחון רפואי, טיפול רפואי מונע, טיפול פסיכולוגי או טיפול סיעודי;

"מוסד רפואי" - בית חולים או מרפאה;

"מטופל" - חולה וכל המבקש או המקבל טיפול רפואי;

"מטפל"¹ - רופא, רופא שיניים, עמית רופא, סטזר, אח או אחות, מיילדת, פסיכולוג, מרפא בעיסוק, פיזיותרפיסט, קלינאי תקשורת, תזונאי-דיאטן, קרימינולוג קליני, פודולוג, פודיאטר, פודיאטר מנתח, כירופרקט וכן כל בעל מקצוע שהכיר בו המנהל הכללי, בהודעה ברשומות, כמטפל בשירותי הבריאות;

"מידע רפואי" - מידע המתייחס באופן ישיר למצב בריאותו הגופני או הנפשי של מטופל או לטיפול הרפואי בו;

"מיופה כוח" - מיופה כוח שמינה המטופל לפי סעיף 16, בהתאם להוראות חוק הכשרות המשפטית בייפוי כוח מתמשך לעניינים אישיים הכולל גם את ענייני הבריאותיים או בייפוי כוח רפואי כמשמעותו בסעיף 32 לחוק האמור, שתקף לפי הוראות החוק האמור או לפי ייפוי כוח שנערך לפני יום ט"ו בניסן התשע"ז (11 באפריל 2017) וטרם פקע;

"מיילדת" - מי שמורשית לעסוק ביילוד לפי פקודת המיילדות;

"המנהל הכללי" - המנהל הכללי של משרד הבריאות;

"מנהל מוסד רפואי" - לרבות ממלא מקומו;

"מצב חירום רפואי" - נסיבות שבהן אדם מצוי בסכנה מיידית לחייו או קיימת סכנה מיידית כי תיגרם לאדם נכות חמורה בלתי הפיכה, אם לא יינתן לו טיפול רפואי דחוף;

"מקבל החלטות זמני" - מי שיש בידו אישור לשמש מקבל החלטות זמני לעניין טיפול רפואי במטופל בגיר לפי סעיף 14א;

"מרפא בעיסוק", "פיזיותרפיסט", "קלינאי תקשורת", "תזונאי-דיאטן", "קרימינולוג קליני", "פודולוג", "פודיאטר", "פודיאטר מנתח", "כירופרקט", "עמית רופא", "דימותן רפואי" - כהגדרתם בחוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח-2008;

"מרפאה" - כמשמעותה בסעיף 34 לפקודת בריאות העם, 1940, שבה ניתן טיפול רפואי בידי חמישה מטפלים לפחות;

1. הודעה המכירה בעובדים סוציאליים כ"מטפלים" לענין חוק זה, פורסמה ב"פ 4615, התשנ"ח, עמ' 2178.

"סטזר" - כמשמעותו בפרק ב'1 לפקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-1976;
"סכנה חמורה" - נסיבות שבהן אדם מצוי בסכנה לחייו או קיימת סכנה כי
תיגרם לאדם נכות חמורה בלתי הפיכה, אם לא יינתן לו טיפול רפואי;
"עובד סוציאלי" - כמשמעותו בחוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו-1996;
"פסיכולוג" - מי שרשום בפנקס הפסיכולוגים לפי חוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977;
"קופת חולים" - כמשמעותה בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994;
"רופא" - מי שמורשה לעסוק ברפואה לפי פקודת הרופאים [נוסח חדש],
התשל"ז-1976;
"רופא מומחה" - רופא בעל תואר מומחה לפי פקודת הרופאים [נוסח חדש],
התשל"ז-1976;
"רופא שיניים" - מי שמורשה לעסוק ברפואת שיניים, לפי פקודת רופאי השיניים
[נוסח חדש], התשל"ט-1979;
"רשומה רפואית" - מידע לפי סעיף 17 המתועד בדרך של רישום או צילום, או
בכל דרך אחרת, לרבות התיק הרפואי של המטופל שבו מצויים מסמכים
רפואיים על אודותיו;
"השר" - שר הבריאות.

פרק ג': הזכות לטיפול רפואי

3. (א) כל הנזקק לטיפול רפואי זכאי לקבלו בהתאם לכל דין ובהתאם
לתנאים ולהסדרים הנוהגים, מעת לעת, במערכת הבריאות בישראל.
(ב) במצב חירום רפואי זכאי אדם לקבל טיפול רפואי דחוף ללא התניה.
4. (א) מטפל או מוסד רפואי לא יפלו בין מטופל למטופל מטעמי דת, גזע,
מין, לאום, ארץ מוצא, נטיה מינית, גיל או מטעם אחר כיוצא באלה.
(ב) אין רואים הפליה מטעמי גיל לפי סעיף זה כאשר ההבחנה נדרשת
משיקולים רפואיים.
5. מטופל זכאי לקבל טיפול רפואי נאות, הן מבחינת הרמה המקצועית
והאיכות הרפואית, והן מבחינת יחסי האנוש.
6. (א) מטופל זכאי למידע בדבר זהותו ותפקידו של כל אדם שמטפל בו.
(ב) המנהל הכללי יקבע הוראות בדבר דרכי הזיהוי של מטפל ושל עובד
מוסד רפואי.

הזכות לטיפול
רפואי

איסור הפליה
[תיקונים: התשס"ה,
התש"ע, התשע"ד
(מס' 2)]

טיפול רפואי נאות

מידע בדבר זהות
המטפל

46. (א) מטופל זכאי לכך שאדם המלווה אותו, לפי בחירתו (להלן – מלווה), יהיה נוכח בעת קבלת טיפול רפואי, ובלבד שהמלווה לא יתערב במתן הטיפול הרפואי.

זכות לנוכחות
מלווה בטיפול
רפואי
(תיקון התשע"ה)

(ב) על אף האמור בסעיף קטן (א), מטפל רשאי שלא לאפשר למלווה להיות נוכח בעת קבלת טיפול רפואי, אם סבר שיש בנוכחותו כדי –

(1) לפגוע בבריאות המטופל, המלווה או מטופלים אחרים;

(2) לפגוע באיכות הטיפול הרפואי שניתן למטופל, בסיכויי הצלחתו של טיפול כאמור, או לפגום באפשרות לקבל מהמטופל מידע הנדרש לשם הטיפול הרפואי;

(3) להפריע הפרעה ממשית לעבודת המטפל או הצוות המטפל;

(4) לפגוע בפרטיות של מטופלים אחרים, ולא ניתן למנוע את הפגיעה באמצעים סבירים אחרים.

(ג) סבר המטפל כי אין לאפשר למלווה להיות נוכח בעת קבלת הטיפול הרפואי בשל אחת מהעילות המנויות בסעיף קטן (ב), יסביר למטופל את הטעם לכך ויאפשר למלווה, ככל הניתן, להיות נוכח סמוך לאחר מתן הטיפול הרפואי.

7. מטופל זכאי להשיג מיוזמתו דעה נוספת לענין הטיפול בו; המטפל והמוסד הרפואי יסייעו למטופל בכל הדרוש למימוש זכות זו.

דעה נוספת

8. עבר מטופל ממטפל אחד לאחר או ממוסד רפואי אחד לאחר, יהיה המטופל זכאי, לפי בקשתו, לשיתוף פעולה של המטפלים והמוסדות הרפואיים הקשורים לטיפול הרפואי בו, לשם הבטחת ההמשך הנאות של הטיפול.

הבטחת המשך
טיפול נאות

9. מטופל המאושפז במוסד רפואי רשאי לקבל מבקרים בזמנים ועל פי הסדרים שקבע מנהל המוסד הרפואי.

קבלת מבקרים

49. (א) מנהל בית חולים רשאי לקבוע הוראות בדבר איסור או הגבלה של הכנסת חמץ למבנה בית החולים, כולו או חלקו, הנדרשות לשם שמירת כשרות לפסח עבור המטופלים המאושפזים בו (בסעיף זה – הוראות איסור או הגבלה של הכנסת חמץ); הוראות כאמור ייקבעו לאחר שמנהל בית החולים שקל חלופות אחרות ובהתחשב בזכויות המטופלים ובצורכיהם, ובכלל זה צורכיהם הרפואיים, ורשאי הוא להתחשב בין היתר בצורכי המלווים והעובדים.

איסור או הגבלה
של הכנסת חמץ
לבית חולים לשם
שמירת כשרות
לפסח
[תיקון התשפ"ג
(מס' 2)]

(ב) הוראות איסור או הגבלה של הכנסת חמץ יפורסמו באופן קבוע באתר האינטרנט של בית החולים, ואם אין אתר כאמור – באתר האינטרנט של משרד הבריאות, לפי מידע שיעביר אליו בית החולים, ובבית החולים יוצבו שלטים בדבר ההוראות האמורות; נוסף על כך, מנהל בית החולים רשאי להסמיך עובד של בית החולים ליידיע את הבאים בשערי בית החולים בדבר ההוראות. (ג) אין בהוראות סעיף זה כדי לגרוע מהוראות כל דין הנוגעות לכשרות מזון.

10. (א) מטפל, כל מי שעובד בפיקוחו של המטופל וכן כל עובד אחר של המוסד הרפואי ישמרו על כבודו ועל פרטיותו של המטופל בכל שלבי הטיפול הרפואי. (ב) מנהל מוסד רפואי יקבע הוראות בדבר שמירה על כבודו ועל פרטיותו של המטופל הנמצא במוסד הרפואי.

שמירה על כבודו
ופרטיותו של
המטופל

11. (א) בנסיבות שיש בהן לכאורה מצב חירום רפואי או סכנה חמורה, והתבקש מטפל או מוסד רפואי לתת טיפול רפואי לאדם, יבדוק אותו המטפל ויטפל בו ככל יכולתו.

טיפול רפואי במצב
חירום רפואי או
סכנה חמורה

(ב) לא היתה למטפל או למוסד הרפואי היכולת לטפל במטופל, יִפְנו אותו במידת יכולתם, למקום שבו יוכל המטופל לקבל את הטיפול המתאים. (ג) מנהל מוסד רפואי יקבע סידורים מתאימים לביצוע הוראות סעיף זה.

12. (א) פנה מטופל לחדר מיון זכאי הוא לבדיקה רפואית בידי רופא. (ב) מצא הרופא הבודק כי המטופל זקוק לטיפול רפואי שאינו סובל דיחוי, יתן לו את הטיפול הרפואי; ואולם, אם אין אפשרות לתת לו את הטיפול הרפואי באותו מקום, יִפְנֶה רופא חדר המיון את המטופל למוסד רפואי מתאים, ויבטיח במידת יכולתו את העברתו לאותו מוסד רפואי. (ג) מנהל מוסד רפואי שיש בו חדר מיון יקבע סידורים מתאימים לביצוע הוראות סעיף זה.

בדיקה רפואית
בחדר מיון

פרק ד': הסכמה מדעת לטיפול רפואי

13. (א) לא יינתן טיפול רפואי למטופל אלא אם כן נתן לכך המטופל הסכמה מדעת לפי הוראות פרק זה. (ב) לשם קבלת הסכמה מדעת, ימסור המטפל למטופל מידע רפואי הדרוש לו, באורח סביר, כדי לאפשר לו להחליט אם להסכים לטיפול המוצע; לענין זה, "מידע רפואי", לרבות –

הסכמה מדעת
לטיפול רפואי

- (1) האבחנה (הדיאגנוזה) והסקות (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 של העדר טיפול רפואי;
 - (5) עובדת היות הטיפול בעל אופי חדשני.
- (ג) המטפל ימסור למטופל את המידע הרפואי, בשלב מוקדם ככל האפשר, ובאופן שיאפשר למטופל מידה מרבית של הבנת המידע לשם קבלת החלטה בדרך של בחירה מרצון ואי תלות.
- (ד) על אף הוראות סעיף קטן (ב), רשאי המטפל להימנע ממסירת מידע רפואי מסויים למטופל, הנוגע למצבו הרפואי, אם אישרה ועדת אתיקה כי מסירתו עלולה לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל.

14. (א) הסכמה מדעת יכול שתהיה בכתב, בעל פה או בדרך של התנהגות.
- (ב) הסכמה מדעת לטיפול רפואי המנוי בתוספת תינתן במסמך בכתב, שיכלול את תמצית ההסבר שניתן למטופל.
- (ג) נזקק מטופל לטיפול רפואי המנוי בתוספת הראשונה ונמנע ממנו לתת את הסכמתו מדעת בכתב, תינתן ההסכמה בפני שני עדים, ובלבד שדבר ההסכמה והעדויות יתועדו בכתב סמוך ככל האפשר לאחר מכן.
- (ד) במצב חירום רפואי, הסכמה מדעת לטיפול רפואי המנוי בתוספת הראשונה יכול שתינתן בעל פה ובלבד שדבר ההסכמה יתועד בכתב סמוך ככל האפשר לאחר מכן.

אופן מתן הסכמה
מדעת
[תיקון התשע"ו]

- 14א. (א) רופא מומחה במוסד הרפואי שבו עתיד להינתן טיפול רפואי רשאי לקבוע כי מתקיימים במטופל בגיר שני אלה:
- (1) המטופל נזקק לטיפול הרפואי שיש דחיפות לתיתו מנימוקים רפואיים ואינו אשפוז בבית חולים פסיכיאטרי או במחלקה פסיכיאטרית בבית חולים;
 - (2) המטופל אינו מסוגל להבין בענייניו הרפואיים, לקבל החלטות בקשר אליהם ולתת הסכמה מדעת לטיפול הרפואי, גם בהינתן התאמות נגישות בהתאם לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998 (בחוק זה – מי שאינו מסוגל להבין בענייניו הרפואיים).

אישור לשמש
מקבל החלטות זמני
לעניין טיפול רפואי
[תיקון התשפ"ד
(מס' 2)]

(ב)¹ קבע רופא מומחה כאמור בסעיף קטן (א) ולמטופל אין מיופה כוח או אפוטרופוס לענייניו הרפואיים, רשאי עובד סוציאלי במוסד הרפואי שבו עתיד להינתן הטיפול הרפואי כאמור (בחוק זה – עובד סוציאלי במוסד הרפואי), באישור מנהל המוסד הרפואי או מי שהוא הסמיך לכך, ובקופת חולים – באישור הרופא המחוזי של קופת החולים או מי שהוא הסמיך לכך, לתת לאדם בגיר אישור בכתב לשמש מקבל החלטות זמני בשביל המטופל, אם מצא כי מתקיימים כל אלה:

(1) הוצגה לפניו חוות דעת רופא מומחה במוסד הרפואי שבו עתיד להינתן הטיפול הרפואי שעל פיה המטופל נזקק לטיפול רפואי שיש דחיפות לתינתו, והוא אינו מסוגל להבין בענייניו הרפואיים;

(2) לא הובא לידיעתו כי למטופל יש מיופה כוח או כי מונה לו אפוטרופוס לענייניו הרפואיים;

(3) התקיימו התנאים לאישורו של האדם כמקבל החלטות זמני בשביל המטופל לפי סדר הקדימויות, לפי הסכמת בני המשפחה או לפי ייפוי כוח או הנחיות מקדימות שהפקיד המטופל, והכול לפי הוראות סעיף 14ב;

(4) על פי התרשמותו, בנסיבות העניין, האדם האמור יפעל לטובתו של המטופל ולשמירת ענייניו ולא לטובת ענייניו שלו, ויפעל לפי העקרונות ודרכי הפעולה האמורים בסעיף קטן (ה);

(5) המטופל לא הביע התנגדות לאישור אותו אדם כמקבל החלטות זמני בשבילו;

(6) אותו אדם נתן בכתב את הסכמתו לכך והצהיר בכתב כי מתקיימים התנאים לאישורו לפי סעיף 14ב, וכי אם יש הסכמות למתן אישור למקבלי החלטות זמניים נוספים מלבדו – מיהם, ומהי הדרך המוסכמת לקבלת ההחלטות על ידיהם, ביחד או לחוד.

(ג) אישור מקבל החלטות זמני יעמוד בתוקפו שישה חודשים מיום שניתן.

(ד) ניתן אישור מקבל החלטות זמני, רשאי מקבל החלטות זמני, בתקופת תוקפו של האישור, לעשות את כל הפעולות שלהלן, ובלבד שהמטופל אינו מסוגל להבין בענייניו הרפואיים:

(1) לתת בשם המטופל הסכמה מדעת כאמור בפרק זה לקבלת הטיפול הרפואי האמור בסעיף קטן (א);

1. ראו הוראות תחולה לעניין עובדים סוציאליים בקופות החולים, בסעיף 9 לתיקון התשפ"ד (מס' 2).

- (2) לתת בשם המטופל הסכמה מדעת כאמור בפרק זה לקבלת כל טיפול רפואי אחר שיזדקק לו;
- (3) לקבל החלטות בעניינים רפואיים בשביל המטופל וכן לקבל כל מידע רפואי לעניין המטופל הדרוש לו לשם מתן הסכמה כאמור בפסקאות (1) ו-(2) או לשם קבלת החלטות כאמור.
- (ה) העקרונות ודרכי הפעולה החלים על אפוטרופוס לעניינים רפואיים כלפי האדם שמונה לו, לפי פרק שלישי 1 לחוק הכשרות המשפטית, יחולו על מקבל ההחלטות הזמני כלפי המטופל, והאחריות החלה על אפוטרופוס לעניינים רפואיים לפי סעיף 57 לחוק האמור תחול על מקבל ההחלטות הזמני.
- (ו) מטפל יפנה למקבל החלטות זמני לשם קבלת הסכמה מדעת למתן טיפול רפואי למטופל בהתאם להוראות סעיף קטן (ד)(1) או (2), רק לאחר שווידא כי המטופל אינו מסוגל להבין בענייניו הרפואיים ולתת הסכמה מדעת בעצמו לגבי אותו טיפול.
- (ז) ניתן אישור מקבל החלטות זמני, והודיע המטופל או אחד מבני המשפחה של המטופל המנויים בסעיף 14ב(א), או היועץ המשפטי לממשלה או בא כוחו, למטפל, לעובד הסוציאלי במוסד הרפואי או למקבל ההחלטות הזמני על כוונתו להגיש לערכאה מוסמכת בקשה בנוגע למתן טיפול רפואי מסוים למטופל, לא תתקבל הסכמה על ידי מקבל ההחלטות הזמני לגבי אותו טיפול רפואי, למשך 24 שעות ממועד מתן ההודעה; הוגשה בקשה כאמור והובא דבר הגשתה לידיעתו של המטפל, של העובד הסוציאלי או של מקבל ההחלטות הזמני, יחולו בנוגע למתן הטיפול הרפואי האמור ההוראות שתיתן הערכאה המוסמכת בעניין זה.

14ב. (א) אישור מקבל החלטות זמני יינתן לבן משפחה בגיר של המטופל, לפי סדר הקדימויות שלהלן (בחוק זה – סדר הקדימויות):

- (1) בן זוג;
- (2) ילד;
- (3) הורה;
- (4) אחיו.

(ב) לא היה ניתן לאתר, במאמץ סביר, את בן המשפחה לפי סדר הקדימויות או שבן המשפחה כאמור אינו מסוגל להבין בענייניו הרפואיים של המטופל או שהוא אינו מעוניין להיות מקבל החלטות זמני בשביל המטופל, ולא נמצא בן משפחה מתאים ומעוניין באותו מדרג בסדר הקדימויות, יהיה בן המשפחה שבא אחריו בסדר הקדימויות מקבל ההחלטות הזמני, בכפוף להוראות סעיף 14א.

אופן קביעת מקבל
החלטות זמני
למטופל ופקיעת
אישור מקבל
החלטות זמני
[תיקון התשפ"ד
(מס' 2)]

(ג) היו למטופל יותר מילד בגיר אחד, מהורה אחד או מאח בגיר אחד, ולפי סדר הקדימויות יש לתת אישור מקבל החלטות זמני למי מהם, יסכימו ביניהם הילדים, ההורים או האחים, לפי העניין, מי מהם ישמש מקבל החלטות זמני בשביל המטופל, ואם הסכימו כי יותר מאחד מהם ישמש מקבל החלטות זמני כאמור - יסכימו אם קבלת ההחלטות תהיה ביחד או לחוד; הסכימו הילדים, ההורים או האחים כאמור, יודיע על כך לעובד הסוציאלי במוסד הרפואי מי שהוסכם כי ישמש מקבל החלטות זמני בהצהרה כאמור בסעיף 14א(ב)(6).

(ד) על אף האמור בסעיף קטן (א), בני המשפחה האמורים באותו סעיף קטן רשאים להגיע להסכמה מי מהם ישמש מקבל החלטות זמני, אף שלא בהתאם לסדר הקדימויות, ובלבד שניתנה לכך הסכמת בני המשפחה הקודמים לו בסדר הקדימויות ובני המשפחה באותו מדרג בסדר הקדימויות, ואם הסכימו כי יותר מאחד מהם ישמש מקבל החלטות זמני - יסכימו אם קבלת ההחלטות תהיה ביחד או לחוד; הסכימו בני המשפחה כאמור, יודיע על כך לעובד הסוציאלי במוסד הרפואי מי שהוסכם כי ישמש מקבל החלטות זמני בהצהרה כאמור בסעיף 14א(ב)(6).

(ה) על אף האמור בסעיפים קטנים (א) עד (ד), הובא לידיעתו של העובד הסוציאלי במוסד הרפואי כי המטופל הפקיד ייפוי כוח מתמשך לפי סעיף 32 לזכויות הכשרות המשפטית וטרם ניתן אישור האפוטרופוס הכללי כי ייפוי הכוח המתמשך נכנס לתוקף, או הובא לידיעתו של העובד הסוציאלי במוסד הרפואי כי המטופל פירט במסמך הנחיות מקדימות שנכתב לפי סעיף 35 לחוק הכשרות המשפטית את זהות האדם שהוא מבקש שימונה לו כאפוטרופוס וטרם מונה לו אפוטרופוס, יינתן אישור מקבל החלטות הזמני לאדם ששמו פורט בייפוי הכוח המתמשך כאמור או במסמך ההנחיות המקדימות כאמור, לפי העניין, בכפוף להוראות סעיף 14א.

(ו) (1) הודיע המטופל או אחד מבני המשפחה המנויים בסעיף קטן (א), או היועץ המשפטי לממשלה או בא כוחו, לעובד הסוציאלי במוסד הרפואי על כוונתו להגיש בקשה למינוי של אדם אחר לאפוטרופוס לעניינים רפואיים למטופל בשל צורך רפואי דחוף (בסעיף קטן זה - בקשה), וטרם ניתן אישור מקבל החלטות זמני בשביל המטופל, לא יינתן אישור כאמור אלא לאחר שחלפו 24 שעות ממועד מתן ההודעה; ניתנה הודעה כאמור לאחר שניתן האישור, יושהה תוקפו למשך 24 שעות ממועד מתן ההודעה.

(2) הובא לידיעתו של העובד הסוציאלי במוסד הרפואי, של המטפל או של מקבל החלטות הזמני כי הוגשה בקשה וטרם ניתן אישור

מקבל החלטות זמני, לא ייתן העובד הסוציאלי במוסד הרפואי את האישור; הוגשה הבקשה לאחר שניתן אישור מקבל החלטות זמני, יפקע תוקף האישור שניתן.

(3) מונה למטופל אפוטרופוס לעניינים רפואיים על ידי ערכאה שיפוטית או נכנס לתוקף, לפי חוק הכשרות המשפטית, ייפוי כוח מתמשך לענייניו האישיים הכולל גם את ענייניו הבריאותיים או ייפוי כוח מתמשך לענייניו הרפואיים, לאחר שניתן אישור מקבל החלטות זמני, יפקע תוקף האישור והחל מהמועד שבו נודע על כך למקבל החלטות הזמני או למטפל, לא תיעשה כל פעולה על פיו.

14ג. (א) עובד סוציאלי במוסד רפואי יתעד ברשומה הרפואית של מטופל אישור לאדם לשמש מקבל החלטות זמני בשביל המטופל, ואת המסמכים שעל בסיסם ניתן האישור.

תיעוד לעניין
אישור מקבל
החלטות זמני
[תיקון התשפ"ד
(מס' 2)]

(ב) העובד הסוציאלי במוסד הרפואי או המטפל יתעד ברשומה הרפואית של מטופל -

(1) הודעות או בקשות שהוגשו בהתאם להוראות סעיף 14א(ז) או 14ב(ו), והובאו לידיעתו;

(2) משך העיכוב במתן אישור מקבל החלטות זמני, השהייתו או פקיעתו בשל הגשת הודעות או בקשות כאמור בפסקה (1);

(3) החלטות על מיופה כוח או על מינוי אפוטרופוס לעניינים רפואיים שנודע לו עליהן.

15. על אף הוראות סעיף 13 -

(1) מטפל רשאי לתת טיפול רפואי שאינו מנוי בתוספת הראשונה, גם ללא הסכמתו מדעת של המטופל אם נתקיימו כל אלה:

טיפול רפואי ללא
הסכמה
[תיקונים: התשע"ו,
התשפ"ד (מס' 2)]

(א) מצבו הגופני או הנפשי של המטופל אינו מאפשר קבלת הסכמתו מדעת;

(ב) לא ידוע למטפל כי המטופל, אפוטרופוסו, מיופה כוחו או מקבל החלטות הזמני בשבילו, לפי העניין, מתנגד לקבלת הטיפול הרפואי;

(ג) אין אפשרות לקבל את הסכמת אפוטרופוסו, מיופה כוחו או מקבל החלטות הזמני בשבילו, לפי העניין.

(2) בנסיבות שבהן נשקפת למטופל סכנה חמורה והוא מתנגד לטיפול רפואי, שיש לתיתו בנסיבות הענין בהקדם, רשאי מטפל לתת את הטיפול הרפואי אף בניגוד לרצון המטופל אם ועדת האתיקה, לאחר ששמעה את המטופל, אישרה את מתן הטיפול ובלבד ששוכנעה כי נתקיימו כל אלה:

(א) נמסר למטופל מידע כנדרש לקבלת הסכמה מדעת;

(ב) צפוי שהטיפול הרפואי ישפר במידה ניכרת את מצבו הרפואי של המטופל;

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

(3) בנסיבות של מצב חירום רפואי רשאי מטפל לתת טיפול רפואי דחוף גם ללא הסכמתו מדעת של המטופל, אם בשל נסיבות החירום, לרבות מצבו הגופני או הנפשי של המטופל, לא ניתן לקבל את הסכמתו מדעת; טיפול רפואי המנוי בתוספת הראשונה יינתן בהסכמת שלושה רופאים, אלא אם כן נסיבות החירום אינן מאפשרות זאת.

16. (א) מטופל רשאי למנות בא כוח מטעמו שיהיה מוסמך להסכים במקומו לקבלת טיפול רפואי, באמצעות ייפוי כוח מתמשך לעניינים אישיים הכולל גם את ענייניו הבריאותיים לפי חוק הכשרות המשפטית או ייפוי כוח רפואי כמשמעותו בסעיף 32טו לחוק האמור.
(ב) (בוטל).

מינוי בא כוח
למטופל
[תיקונים: התשע"ו
(מס' 2), התשפ"ד
(מס' 2)]

16א. (א) הובא לידיעתו של מטפל כי הורה הורשע בביצוע עבירת מין או אלימות כלפי ילדו הקטין, או הוגש נגדו כתב אישום בשל ביצוע עבירה כאמור וכל עוד מתנהל ההליך הפלילי כנגדו, לא תידרש הסכמתו של אותו הורה לטיפול רפואי באותו ילד ולא יימסר לאותו הורה מידע לגבי טיפול רפואי באותו ילד.

טיפול רפואי בקטין
שהורה הורשע
או מואשם בביצוע
עבירת מין או
אלימות כלפי
(תיקון התשע"ו)

(ב) (1) בית המשפט לענייני משפחה רשאי, לבקשת הורה כאמור בסעיף קטן (א), להורות כי הוראות אותו סעיף קטן, כולן או חלקן, לא יחולו לגביו, ככלל או לעניין מסוים, אם מצא כי מתקיימות נסיבות מיוחדות המצדיקות זאת, וכי אין בכך כדי לפגוע בטובת הילד.

(2) אין בפנייה של הורה לבית המשפט בבקשה לצוות כאמור בפסקה (1) כדי לעכב מתן טיפול רפואי לקטין או כדי לאפשר מסירת מידע להורה כאמור בסעיף קטן (א) בניגוד להוראות אותו סעיף קטן, כל עוד לא הורה בית המשפט אחרת.

(ג) השר, בהסכמת שר הרווחה והשירותים החברתיים ושר המשפטים, רשאי, בצו, לשנות את התוספת השנייה.

(ד) בסעיף זה -

"הורשע" - לרבות נאשם שבית המשפט קבע כי ביצע את העבירה, או שבית המשפט מצא כי עשה את מעשה העבירה לפי סעיף 15(ב) לחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991;

"הליך פלילי מתנהל" - החל בהגשת כתב אישום וכל עוד הנאשם לא זוכה מהעבירות המנויות בתוספת השנייה שבהן הואשם או שבית המשפט לא קבע כי הוא לא ביצע את העבירות כאמור או לא היתה חזרה מהאישום; "עבירת מין או אלימות" - עבירה המנויה בתוספת השנייה.

פרק ה': הרשומה הרפואית והמידע הרפואי

17. (א) מטפל יתעד את מהלך הטיפול הרפואי ברשומה רפואית; הרשומה הרפואית תכלול, בין היתר, פרטים מזהים של המטופל והמטפל וכן תכלול מידע רפואי בדבר הטיפול הרפואי שקיבל המטופל, עברו הרפואי כפי שמסר, איבחון מצבו הרפואי הנוכחי והוראות טיפול; ואולם תרשומת אישית של המטפל אינה חלק מהרשומה הרפואית.

חובת ניהול רשומה רפואית

(ב) המטפל, ובמוסד רפואי - מנהל המוסד, אחראים לניהול השוטף והעדכני של הרשומה הרפואית ולשמירתה בהתאם לכל דין.

(ג) נמסרה רשומה רפואית לשמירה בידי המטופל, יתועד הדבר על ידי המטפל או המוסד הרפואי.

18. (א) מטופל זכאי לקבל מהמטפל או מהמוסד הרפואי מידע רפואי מהרשומה הרפואית, לרבות העתקה, המתאימת אליו.

זכות המטופל למידע רפואי

(ב) חבר בצוות המטפל רשאי למסור למטופל מידע רפואי בתחום עיסוקו בלבד ובתיאום עם האחראי על הצוות.

(ג) על אף הוראות סעיפים קטנים (א) ו-(ב) רשאי מטפל להחליט שלא למסור למטופל מידע רפואי מלא או חלקי המתייחס אליו, אם המידע עלול לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל או לסכן את חייו; החליט המטפל כי אין למסור למטופל מידע כאמור בסעיף קטן זה, יודיע מיד על החלטתו לועדת האתיקה ויצרף את המידע שלא נמסר למטופל ואת נימוקיו לאי מסירתו.

(ד) ועדת האתיקה רשאית לאשר את החלטת המטפל, לבטלה או לשנותה.

(ה) בטרם תיתן ועדת האתיקה את החלטתה, רשאית היא לשמוע את המטופל או אדם אחר.

19. (א) מטפל או עובד מוסד רפואי, ישמרו בסוד כל מידע הנוגע למטופל, שהגיע אליהם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם.

(ב) מטפל, ובמוסד רפואי - מנהל המוסד, ינקטו אמצעים הדרושים כדי להבטיח שעובדים הנתונים למרותם ישמרו על סודיות העניינים המובאים לידיעתם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם.

שמירת סודיות
רפואית

20. (א) מטפל או מוסד רפואי רשאים למסור מידע רפואי לאחר בכל אחד מאלה:

מסירת מידע רפואי
לאחר
(תיקון התשפ"ד)

(1) המטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע הרפואי;

(2) חלה על המטפל או על המוסד הרפואי חובה על פי דין למסור את המידע הרפואי;

(3) מסירת המידע הרפואי היא למטפל אחר לצורך טיפול במטופל;

(3א) מסירת המידע הרפואי היא לשם זיהוי גופה או חלק ממנה או לשם קביעת סיבת מוות, לאחד מאלה: המרכז הלאומי לרפואה משפטית, לרבות גורם שרופא המרכז מסתייע בו, או מטפל אחר המוסמך על פי דין לבצע פעולה מהפעולות האמורות; לעניין זה יראו את מסירת המידע לשם הזיהוי או הקביעה כאמור כמסירת מידע לשם טיפול במטופל;

(4) לא נמסר למטופל המידע הרפואי לפי סעיף 18(ג) וועדת האתיקה אישרה את מסירתו לאחר;

(5) ועדת האתיקה קבעה, לאחר מתן הזדמנות למטופל להשמיע את דבריו, כי מסירת המידע הרפואי על אודותיו חיונית להגנה על בריאות הזולת או הציבור וכי הצורך במסירתו עדיף מן העניין שיש באי מסירתו;

(6) מסירת המידע הרפואי היא למוסד הרפואי המטפל או לעובד של אותו מוסד רפואי לצורך עיבוד המידע, תיקו או דיווח עליו על פי דין;

(7) מסירת המידע הרפואי נועדה לפרסום בבטאון מדעי, למטרות מחקר או הוראה בהתאם להוראות שקבע השר ובלבד שלא נחשפו פרטים מזיהים של המטופל.

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

(ג) קיבל אדם מידע לפי סעיף קטן (א), יחולו עליו הוראות סעיף 19 והוראות סעיף זה, בשינויים המחויבים.

פרק ו': ועדות

סימן א': ועדת בדיקה

21. (א) בחוק זה, "ועדת בדיקה" – ועדה שהוקמה לשם בדיקת תלונה של מטופל או של נציגו או לשם בדיקת אירוע חריג הנוגע למתן טיפול רפואי, על ידי כל אחד מאלה:

(1) מנהל מוסד רפואי לגבי טיפול רפואי שניתן במסגרת אותו מוסד;

(2) מנהל קופת חולים לגבי טיפול רפואי שניתן במוסד ממוסדות קופת החולים;

(3) המנהל הכללי או מי שהוא הסמיך.

(ב) ממצאיה ומסקנותיה של ועדת בדיקה יימסרו למי שמינה את הועדה ולמטופל הנוגע בדבר, והוראות סעיף 18 יחולו בשינויים המחויבים; הממצאים והמסקנות כאמור יימסרו גם למטפל העלול להיפגע ממסקנות הועדה.

(ג) פרוטוקול דיוניה של ועדת הבדיקה יימסר רק למי שמינה את הועדה ולמנהל הכללי.

(ד) בית משפט רשאי להורות על מסירת הפרוטוקול למטופל, לנציגו או למטפל, וכן, על אף האמור בסעיף 18(ג), להורות על מסירת הממצאים והמסקנות למטופל, אם מצא כי הצורך בגילוי לשם עשיית צדק עדיף מן הענין שיש לא גלותו; הוראה כאמור יכול שתינתן במסגרת הליך שמתנהל בפני בית המשפט או על פי בקשה אשר תוגש לבית משפט שלום.

(ה) החליט המנהל הכללי לפתוח בהליך משמעתי על פי דין או להגיש תלונה נגד אדם בשל חשד למעשה פלילי, רשאי הוא להורות על מסירת הפרוטוקול, לצורך ניהול החקירה או ההליך המשמעתי, לאדם המוסמך לכך, וכן למטפל שנגדו נפתח ההליך או הוגשה התלונה.

סימן ב': ועדת בקרה ואיכות

22. (א) בחוק זה, "ועדת בקרה ואיכות" – אחת מאלה:

(1) ועדה פנימית של מוסד רפואי שהקים מנהל המוסד לשם הערכת הפעילות הרפואית ושיפור איכותו של הטיפול הרפואי;

(2) ועדה שהקים מנהל קופת חולים לשם שיפור איכות שירותי הבריאות במוסדות קופת החולים;

ועדת בדיקה

ועדת בקרה ואיכות

(3) ועדה שהקים המנהל הכללי לשם שיפור איכות שירותי הבריאות.

(ב) תוכן הדיונים שהתקיימו בוועדת הבקרה והאיכות, הפרוטוקול, כל חומר שהוכן לשם הדיון ושנמסר לה, סיכומיה ומסקנותיה, יהיו חסויים בפני כל אדם לרבות המטופל הנוגע בדבר ולא ישמשו ראיה בכל הליך משפטי.

(ג) על אף האמור בסעיף קטן (ב) סיכומיה ומסקנותיה של ועדת הבקרה והאיכות יימסרו למי שמינה את הוועדה, ורשאי הוא לעיין בפרוטוקול דיוני ועדת הבקרה והאיכות ובכל חומר אחר שנמסר לה.

(ד) מצא מי שמינה את הוועדה כי קיימת לכאורה עילה לנקיטת אמצעי משמעת על פי דין כלפי מטפל יודיע על כך למנהל הכללי.

(ה) ממצאים עובדתיים שקבעה ועדת הבקרה והאיכות הנוגעים למצבו של מטופל, לטיפול בו ולתוצאותיו, יתועדו ברשומה רפואית מיד עם קביעת הממצאים, אם לא היו רשומים קודם לכן, ויהיו חלק מהרשומה הרפואית.

23. (א) סברו המטופל או נציגו כי ממצאים עובדתיים לא תועדו ברשומה רפואית, כנדרש בסעיף 22(ה), רשאים הם להגיש השגה לוועדת אתיקה.

(ב) הוגשה השגה לוועדת האתיקה לפי סעיף קטן (א), תבדוק הוועדה, על אף האמור בסעיף 22(ב), את פרוטוקול הדיון שהתקיים בוועדת הבקרה והאיכות, המסמכים שהוכנו לשם הדיון ושנמסרו לה, סיכומיה, מסקנותיה והרשומות הרפואיות הנוגעות למטופל; מצאה ועדת האתיקה כי ממצאים עובדתיים לא תועדו כנדרש, תורה על תיעודם ברשומה רפואית, ותודיע על כך למטופל או לנציגו.

השגה

סימן ג': ועדות אתיקה

24. (א) המנהל הכללי ימנה ועדות אתיקה; כל ועדה תהיה בת שישה חברים וזה הרכבה:

- (1) אדם הכשיר להתמנות שופט בית משפט מחוזי מתוך רשימה שערך שר המשפטים, והוא יהיה היושב ראש;
- (2) שני רופאים מומחים, כל אחד מתחום התמחות אחר;
- (3) פסיכולוג או עובד סוציאלי;
- (4) נציג ציבור או איש דת;
- (5) אחות מוסמכת.

ועדות אתיקה
(תיקון התשע"ד)

(ב) על אף הוראות סעיף קטן (א), בהשגות לפי סעיף 23 תדון הוועדה בהרכב של שלושה חברים, שהם יושב ראש הוועדה ושני הרופאים המומחים.

(ב1) היו הדעות בוועדה שקולות -

(1) לעניין פנייה לפי סעיף 13(ד) - יראו את החלטת הוועדה כהחלטה שלא לאשר למטפל להימנע ממסירת מידע למטופל;

(2) לעניין פנייה לפי סעיף 15(2) - יראו את החלטת הוועדה כהחלטה שלא לאשר למטפל לתת למטופל טיפול בניגוד לרצונו;

(3) לעניין פנייה לפי סעיף 18 או 20 - תכריע דעתו של היושב ראש.

(ג) התעורר מקרה שיש בו צורך בהכרעה דחופה של ועדת האתיקה ולא ניתן לכנסה בדחיפות הנדרשת מסיבה כלשהי, יוקנו לבית המשפט המחוזי סמכויותיה של ועדת האתיקה.

(ד) השר רשאי להתקין תקנות בדבר דרכי מינוים של חברי ועדת האתיקה, תקופת כהונתה וסדרי עבודתה של הוועדה.

פרק ז': אחריות לקיום זכויות המטופל במוסד רפואי

25. מנהל מוסד רפואי ימנה עובד שיהיה אחראי לזכויות המטופל שתפקידיו הם -

אחראי לזכויות המטופל
[תיקון התשפ"ד (מס' 2)]

- (1) מתן ייעוץ וסיוע למטופל בקשר למימוש זכויותיו על פי חוק זה;
- (2) קבלת תלונות של מטופלים, בדיקתן והטיפול בהן ובכלל זה תלונות לעניין אישור מקבל החלטות זמני; תלונות שענינן איכות הטיפול הרפואי יועברו לטיפולו של מנהל המוסד הרפואי;
- (3) הדרכה והנחיה של חברי הסגל הרפואי והמינהלי של המוסד הרפואי בכל הנוגע להוראות חוק זה.

26. מנהל מוסד רפואי ידאג לקיום החובות המוטלות על המוסד הרפואי לפי הוראות חוק זה.

אחריות מנהל מוסד רפואי

פרק ח': הוראות לגבי כוחות הבטחון

27. (א) מבלי לגרוע מהוראות סעיף 30 בענין תחולת החוק על המדינה, יחולו על צבא הגנה לישראל, על משטרת ישראל ועל שירות בתי הסוהר הוראות חוק זה בהתאמות הבאות:

הוראות לגבי כוחות הבטחון
[תיקון התשע"ה]

(1) לענין סעיפים 7, 8, 10, 17 עד 23, ו-26, יראו כמוסד רפואי, את חיל הרפואה של צבא הגנה לישראל, את מערך הרפואה של משטרת ישראל ואת מחלקת הרפואה של שירות בתי הסוהר;

(2) לקציני הרפואה הראשיים של צבא הגנה לישראל, של משטרת ישראל ושל שירות בתי הסוהר, יהיו נתונים הסמכויות והתפקידים של מנהל מוסד רפואי לפי חוק זה וכן הסמכות של המנהל הכללי למנות ועדות אתיקה לפי סעיף 24;

(3) בפקודות הצבא, כמשמעותן בחוק השיפוט הצבאי, התשט"ו-1955, בפקודות משטרת ישראל, כמשמעותן בפקודת המשטרה [נוסח חדש], התשל"א-1971, ובפקודות השירות, כמשמעותן בפקודת בתי הסוהר [נוסח חדש] התשל"ב-1971, ניתן לקבוע -

(א) הוראות בדבר הדרכים לקבלת דעה נוספת כאמור בסעיף 7, על ידי מטופל הנמצא במשמורת, ובלבד שתישמר זכותו של כל מטופל הנמצא במשמורת להשיג ביוזמתו דעה נוספת;

(ב) הוראות בדבר העברת מטופלים, המשרתים בצבא הגנה לישראל או הנמצאים במשמורת, ממוסד רפואי אחד למשנהו, ובלבד שלא תותר העברת מטופלים אם יש בהעברה כדי לפגוע בטיפול הרפואי;

(ג) הוראות בדבר ביקור מבקרים אצל מטופלים הנמצאים במשמורת;

(ד) הוראות בדבר מסירת מידע רפואי לחייל, לשוטר או לסוהר, אם המידע דרוש לשם שמירה על בריאותם של אנשים הנמצאים במשמורת.

(4) לעניין סעיף 6א, בפקודות הצבא כמשמעותן בחוק השיפוט הצבאי, התשט"ו-1955, ניתן לקבוע הוראות בדבר נוכחות מלווה מטעמו של מטופל בעת קבלת טיפול רפואי.

(ב) על אף האמור בסעיף קטן (א) ובסעיף 30, הוראות סעיף 6א לא יחולו על משטרת ישראל ועל שירות בתי הסוהר.

פרק ט': שונות

28. (א) מטפל או מוסד רפואי המפלה בין מטופלים מטעמי דת, גזע, מין, לאום, ארץ מוצא, נטיה מינית או גיל, דינם - קנס כאמור בסעיף 61(א)(3) לחוק העונשין, התשל"ז-1977.

עונשין
[תיקונים: התשס"ה,
התשע"ד (מס' 2)]

(ב) המפר חובה מן החובות המפורטות בסעיף 17, דינו - קנס כאמור בסעיף 61(א)2 לחוק העונשין, התשל"ז-1977; עבירה לפי סעיף קטן זה, אינה טעונה הוכחת מחשבה פלילית או רשלנות.

28א. הפרת הוראות סעיף 4(א) לחוק זה, יראו אותה גם כעוולה לפי חוק איסור הפליה במוצרים, בשירותים ובכניסה למקומות בידור ולמקומות ציבוריים, התשס"א-2000.

עוולה אזרחית
(תיקונים: התשס"א,
התש"ע)

29. אין בהוראות חוק זה -

שמירת דינים

(1) כדי לגרוע מהוראות כל דין;

(2) כדי לפטור מטופל מחובת תשלום עבור קבלת שירותים רפואיים.

30. חוק זה יחול גם על המדינה.

תחולה על המדינה

31. השר, באישור ועדת הבריאות של הכנסת, רשאי לשנות את התוספת הראשונה.

שינוי התוספת
הראשונה
(תיקונים: התשע"ו,
התשפ"ג)

32. השר ממונה על ביצוע חוק זה והוא רשאי להתקין תקנות בכל הנוגע לביצועו ובכלל זה -

ביצוע ותקנות
(תיקון התשפ"ג)

(1) דרכי העברת מטופל למוסד רפואי מתאים, כאמור בסעיפים 11 ו-12;

(2) פרטים שיש לרשום ברשומה רפואית;

(3) באישור ועדת הבריאות של הכנסת - תשלום מרבי תמורת מסירת העתק של רשומה רפואית לסוגיה או חלקים ממנה, או עיון בה או בחלקים ממנה;

(4) דרכי מסירת מידע רפואי הנועד לפרסום בבטאון מדעי, למטרות מחקר או הוראה;

(5) דרכי השמירה של רשומות רפואיות, ניהולן, זמינותן, הדרכים למסירת מידע רפואי מהרשומה הרפואית, שמירת סודיות המידע, משך אחזקתן, הגישה אל רשומות רפואיות למטרות של בריאות הזולת או הציבור, וכן מחקר רפואי או מעקב אחר תוצאות טיפול.

33 - 35. (תיקונים עקיפים בחוקים שונים).

36. תחילתו של חוק זה בתום שלושה חודשים מיום פרסומו.

תחילה

תוספת ראשונה

(תיקון התשע"ו)

(סעיפים 14, 15)

1. ניתוחים, למעט כירורגיה זעירה.
2. צינתורים של כלי דם.
3. דיאליזה.
4. טיפול בקרינה מייננת (רדיותרפיה).
5. טיפולי הפריה חוץ-גופית.
6. כימותרפיה לטיפול בתהליכים ממאירים.

תוספת שנייה

(תיקונים: התשע"ו,

(סעיף 16א, ההגדרה "עבירת מין או אלימות")

התשפ"א)

סעיפים אלה מתוך חוק העונשין, התשל"ז-1977:

199, 201, 202, 203, 203ב, 214(ב1), 214(ב2) לעניין עבירה לפי 214(ב1), 300, 301א, 305,
329(א1), 335, 345, 346, 347, 348, 351, 368ב, 368ג, 375א, 377א, 380.

אפרים סנה
שר הבריאות

שמעון פרס
ראש הממשלה

שבח וייס
יושב ראש הכנסת

עזר ויצמן
נשיא המדינה