



הנושא: זכויות החולה
בצה"ל

בלמ"ס

הוראות קצין רפואה ראשי

הוראה מספר: 300.001

עמוד: 1

מתאריך: אוגוסט 2020

זכויות החולה בצה"ל

רקע

1. חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 (להלן: "חוק זכויות החולה") חל גם על צה"ל.
2. חיל הרפואה הוא "מוסד רפואי" לעניין רוב סעיפי החוק, ולקצין הרפואה הראשי מוקנות הסמכויות של מנהל מוסד רפואי.

מטרה

3. ליישם את הוראות חוק זכויות החולה במערכת הרפואה בצה"ל.
4. לקבוע את זכויותיו של חייל או כל מטופל אחר, המבקש או המקבל טיפול רפואי במסגרת חיל הרפואה או מטעמו, ולהגן על כבודו ועל פרטיותו.

הגדרות

5. בהוראה זו:
 - א. "טיפול רפואי" - לרבות פעולות אבחון רפואי, טיפול רפואי מונע, טיפול פסיכולוגי או טיפול סיעודי.
 - ב. "מטופל" - חייל, לרבות מיועד לשרות בטחון, שוטר מג"ב ושח"מ, שוחר, גנ"עי או כלוא הנתון במשמורת צה"ל, המבקש או המקבל טיפול רפואי ע"י חיל הרפואה של צה"ל או מטעמו.
 - ג. "מטפל" - רופא, רופא שיניים, סטז'ר, פסיכולוג המועסק כקב"ן, עובד סוציאלי המועסק כקב"ן, אח, פארמדיק וחובש המועסקים במקצועם במסגרת חיל הרפואה או מטעמו. יוגדרו כמטפל גם העוסקים במקצועות הבאים: אופטומטריה, דיאטטיקה, טכנאות הנשמה, טכנאות שיניים, כירופודיסטיקה, פיזיותרפיה, סיוע לרופא שיניים, קלינאות תקשורת, רוקחות, ריפוי בעיסוק, שיננות, טכנאות דימות, עובדי מעבדה.
 - ד. "מידע רפואי" - "מידע המתייחס באופן ישיר למצב בריאותו הגופני או הנפשי של מטופל או לטיפול הרפואי בו, לרבות מידע רפואי שנאסף על ידי גורמים רפואיים מחוץ לחיל הרפואה, וכן פרטי המטפל או עצם ההזדקקות לגורם רפואי מטפל מסוים, ככל שיש בהן כדי ללמד באופן ישיר על מצבו של המטופל או הטיפול הרפואי בו כאמור".
 - ה. "מצב חירום רפואי" - נסיבות שבהן אדם מצוי בסכנה מיידית לחייו, או קיימת סכנה מיידית כי תגרם לאדם נכות חמורה בלתי הפיכה, אם לא יינתן לו טיפול רפואי.

- ו. "סכנה חמורה" - נסיבות שבהן אדם מצוי בסכנה לחייו, או קיימת סכנה כי תגרם לאדם נכות חמורה בלתי הפיכה, אם לא יינתן לו טיפול רפואי.
- ז. "עובד מוסד רפואי" - מי שנמנה על סגל חר"פ שאינו מטפל, לרבות פקידים, אנשי תקציבים ויועצים משפטיים.
- ח. "רשומה רפואית" - מידע הנוגע למהלך הטיפול הרפואי, המתועד בדרך של רישום או צילום או בכל דרך אחרת, לרבות:
- 1) תיק רפואי, שנמצא ברשות צה"ל, שבו מצוינים מסמכים רפואיים.
 - 2) מסמכים הנכתבים ע"י מטפלים (כולל הפניות, חוות דעת, גיליון מהלך המחלה, גיליון חדר חולים וכיוצא באלה).
 - 3) ממצאי בדיקות עזר.
 - 4) תרשימים וצילומים של בדיקות, ניטור והדמיה.

הזכויות לטיפול רפואי

6. טיפול רפואי לחייל יינתן באופן המפורט להלן:
- א. חייל זכאי לשירותי בריאות מטעם חיל הרפואה ובמימונו.
 - ב. היקף שירותי הבריאות נקבע ע"י קרפ"ר.
 - ג. כללים בדבר זכותו של חייל לבדיקה רפואית בהקדם האפשרי, עריכת מסדרי חולים בכל יחידות צה"ל והטיפול בחייל השוהה מחוץ ליחידתו קבועים בפ"מ 61.0104 ובהוראות קרפ"ר.
 - ד. פ"מ 61.0104 קובעת תנאים ונסיבות בהם רשאי חייל לקבל טיפול רפואי שלא ע"י חיל הרפואה או מטעמו.
 - ה. מלבד חיילים, זכאים לטיפול ע"י צה"ל גם מלש"בים - בעת בדיקה לקביעת כושרם לשירות; שוחרים - בהתאם לפקודות הצבא המסדירות את הטיפול הרפואי בהם; כלואים במתקן כליאה צבאי ואוכלוסיות אחרות - לפי פקודות הצבא.
 7. אין להפלות בין מטופלים מטעמי דת, גזע, לאום, ארץ מוצא או מכל טעם אחר כיוצא באלה.
 8. מטופל זכאי לטיפול רפואי נאות, הן מבחינת הרמה המקצועית ואיכות הטיפול הרפואי והן מבחינת יחסי האנוש.
 9. מטופל זכאי לבקשתו להיות מלווה בעת קבלת טיפול רפואי על ידי כל חייל המורשה לשהות בבסיס בו ממוקמת המרפאה או במקום בו ניתן הטיפול (להלן: "המלווה"), ובלבד שהמלווה לא יתערב במתן הטיפול הרפואי.
 10. בהיעדר מלווה כאמור בסעיף 9 לעיל, חיילת תיבדק בנוכחות חובשת במהלך הבדיקה, ובהיעדרה בנוכחות חיילת אחרת מסגל המרפאה.
- אם סירבה החיילת לנוכחות של חובשת או חיילת אחרת, יתעד הרופא את סירובה ברשומה הרפואית. אין להתנות את הבדיקה בהסכמתה של החיילת לנוכחות חובשת או חיילת אחרת במהלך הבדיקה ואין בכך למנוע או לעכב את בדיקתה של החיילת.

11. על אף האמור לעיל, מטפל רשאי שלא לאפשר למלווה להיות נוכח בעת קבלת טיפול רפואי אם סבר שיש בנוכחותו כדי:
- א. לפגוע בבריאות המטופל, המלווה, או מטופלים אחרים;
 - ב. לפגוע באיכות הטיפול הרפואי שניתן למטופל, לרבות פגיעה בהליך בחינת הכשירות לשירות, בסיכויי הצלחתו של הטיפול הרפואי, או לפגום באפשרות לקבל מהמטופל מידע הנדרש לשם הטיפול הרפואי;
 - ג. להפריע הפרעה ממשית לעבודת המטפל או הצוות המטפל;
 - ד. לפגוע בפרטיות של מטופלים אחרים ולא ניתן למנוע את הפגיעה באמצעים סבירים אחרים.
12. סבר המטפל כי אין לאפשר למלווה להיות נוכח בעת קבלת הטיפול הרפואי בשל אחת מהסיבות המנויות לעיל, יסביר למטופל את הסיבה לכך ויתעד החלטתו ברשומה הרפואית. המטפל יאפשר למלווה, ככל הניתן, להיות נוכח סמוך לאחר מתן הטיפול הרפואי.
13. באפשרות חייל לבקש להיות מלווה בעת קבלת הטיפול הרפואי בבן משפחה. במידת האפשר הרופא יענה לבקשה, ובכפוף לסעיף 11 לעיל ולקיומו של אישור כניסה על פי פקודות הצבא לבסיס הצבאי בו ניתן הטיפול.
14. אופן הגשת הבקשה לליווי לטיפול הרפואי יקבע ע"י מפקד מתקן הרפואה הרלבנטי.
15. מטופל זכאי למידע בדבר שמו ותפקידו של כל אדם שמטפל בו.
- א. כל מטפל ישא על בגדיו, במקום בולט, תג זיהוי הנושא את שם וסמל חיל הרפואה, וכולל לפחות את הפרטים הבאים, בכתב דפוס שחור וברור:
 - (1) שם פרטי ושם משפחה
 - (2) מספר אישי ו/או מספר תעודת זהות
 - (3) מקצוע ותפקיד
 - (4) תמונה עדכנית וברורה של המטפל
 - ב. כל מטפל יזדהה בשמו ובתפקידו בפני כל מטופל לפני תחילת הטיפול.
16. חוות דעת נוספת:
- א. מטופל זכאי להשיג מיוזמתו ועל חשבונו דעה נוספת לעניין הטיפול בו, בהתאם לאמור בפ"מ 61.0104.
 - ב. תוצאות הבדיקה והדעה הנוספת אינן מחייבות את צה"ל, כל עוד לא אושרו על-ידי רופא צבאי.
 - ג. עפ"י בקשת המטופל יסייעו לו הרופא המטפל או מפקד יחידת ר"מ 2 להשיג דעה נוספת על חשבונו.
17. עבר מטופל ממטפל אחד לאחר, יהיה המטופל זכאי לשיתוף פעולה של המטפלים הקשורים לטיפול הרפואי בו, לשם הבטחת ההמשך הנאות של הטיפול.
18. העברת מטופל ממקום טיפול רפואי אחד למשנהו תעשה עפ"י נהלים שנקבעו בפקודות הצבא, ובכל מקרה לא יהיה בה כדי לפגוע בטיפול הרפואי בו.

19. מטפל וכל מי שעובד תחת פיקוחו של המטפל, וכן כל חייל או אזרח המועסק בצה"ל, ישמרו על כבודו ועל פרטיותו של המטופל בכל שלבי הטיפול הרפואי.

20. בנסיבות שיש בהן לכאורה מצב חירום רפואי או סכנה חמורה, והתבקש מטפל לתת טיפול רפואי לאדם, יבדוק אותו המטפל ויטפל בו ככל יכולתו. לא הייתה למטפל היכולת לטפל באדם, יפנה אותו במידת יכולתו, למקום בו יוכל האדם לקבל את הטיפול הרפואי המתאים.

כללים נוספים לגבי מטופל הנמצא במשמורת צה"ל:

21. לעניין מטופל במשמורת צה"ל יחולו בנוסף הכללים הבאים:

א. מטופל הנמצא במשמורת זכאי להשיג מיוזמתו ועל חשבונו דעה נוספת לעניין הטיפול הרפואי בו, בהתאם לאמור בפ"מ 61.0104, ולעניין זה יחול סעיף 16 לעיל בשינויים המחויבים.

ב. מפקד מתקן הכליאה יאפשר למטופל במשמורת צה"ל להיבדק ע"י רופא מטעמו, אם במסגרת מתקן הכליאה ואם במסגרת אחרת, עפ"י העניין, ובתוך פרק זמן סביר.

ג. לא יועבר מטופל הנמצא במשמורת הצבא ממתקן כליאה אחד לאחר, אם יש בהעברה כדי לפגוע בטיפול הרפואי בו.

הסכמה מדעת לטיפול רפואי

22. קבלת הסכמה מדעת לטיפול:

א. טיפול רפואי יינתן למטופל, רק אם נתן לכך המטופל הסכמה מדעת לפי הוראות פרק זה.

ב. לשם קבלת הסכמה מדעת, יימסר למטופל מידע רפואי הדרוש לו, באורח סביר, כדי לאפשר לו להחליט אם להסכים לטיפול מוצע. לעניין זה, "מידע רפואי" לרבות:

(1) האבחנה והפרוגנוזה של מצבו הרפואי של המטופל.

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

(3) סיכונים 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. המידע הרפואי יימסר למטופל בשלב מוקדם ככל האפשר ובאופן שיאפשר למטופל מידה מרבית של הבנת המידע לשם קבלת החלטה בדרך של בחירה מרצון ואי תלות.

23. על אף האמור בסעיף 17 לעיל, רשאי מטפל להימנע ממסירת מידע רפואי מסוים למטופל, הנוגע למצבו הרפואי, אם אישרה ועדת אתיקה של חר"פ כי מסירתו עלולה לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל.

אופן מתן הסכמה מדעת

24. הסכמה מדעת יכול שתהיה בכתב, בעל-פה או בדרך של התנהגות.

.25

- א. בהתאם לחוק זכויות החולה, חייבת להינתן הסכמה מדעת בכתב ע"י המטופל, בטיפולים הרפואיים המפורטים להלן:
- 1) ניתוחים, למעט כירורגיה זעירה.
 - 2) צנתורים של כלי דם.
 - 3) דיאליזה.
 - 4) טיפול בקרינה מייננת (רדיותרפיה).
 - 5) טיפולי הפריה חוץ גופית.
 - 6) כימותרפיה לטיפול בתהליכים ממאירים.
- ב. רע"ן הרפואה במקרפ"ר רשאי לקבוע טיפולים נוספים המחייבים הסכמה מדעת בכתב. קביעה כזו תובא לידיעת כל המטפלים בצה"ל, שטיפולים אלה מצויים בתחום כשירותם וסמכותם במסגרת תפקידם הצבאי.
- ג. הסכמה מדעת בכתב תינתן ע"ג "טופס הסכמה מדעת", שיכלול את תמצית ההסבר שניתן למטופל בשפה השווה לכל נפש, כמפורט בהנחיית ענף רפואה 01:03 "הסכמה מדעת".
- ד. מקרה שמטופל נזקק לאחד מן הטיפולים שפורטו לעיל ונמנע ממנו לתת את הסכמתו בכתב, תינתן ההסכמה בפני שני עדים, ובלבד שדבר ההסכמה והעדות יתועדו בכתב סמוך ככל האפשר לאחר מכן.
- ה. במצב חירום רפואי, הסכמה מדעת לטיפול רפואי המפורט לסעיף א' לעיל, יכול שתינתן בעל פה, ובלבד שכתב ההסכמה יתועד בכתב סמוך ככל האפשר לאחר מכן.
- 25א. סרב מטופל לקבל טיפול רפואי – על המטפל להחתימו על הצהרה כמפורט בנספח א' לפקודה זו, וללידע את רמ"ד הרפואה הפיקודי / זרועי או רופא שהוסמך לצורך כך על ידו ואת רע"ן רפואה במקרפ"ר, בהתאם לדיווחי ניהול סיכונים המעוגנים בהו"ק 305.010. עותקים מן הטופס החתום יישמרו בתיקו הרפואי של החייל ובאוגדן ייעודי במרפאה.

טיפול רפואי ללא הסכמה:

26. על אף האמור בסעיפים 25-22 לעיל, יכול להינתן טיפול רפואי שלא בהסכמה, אם התקיימו כל התנאים הבאים:
- א. מצבו הגופני או הנפשי של המטופל אינו מאפשר קבלת הסכמתו מדעת.
 - ב. לא ידוע למטפל כי המטופל או אפוטרופסו (במידה שהוא קטין או פסול דין) מתנגד לקבלת הטיפול הרפואי.
 - ג. לא ניתן לקבל את הסכמת בא כוחו, אם מונה בא כוח מטעמו (נדרש ייפוי כוח) או את הסכמת אפוטרופסו במקרה שהוא קטין או פסול דין.
 - ד. הטיפול אינו מופיע ברשימת הטיפולים לפי סעיף 25 לעיל, המחייבים הסכמה בכתב.
27. 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. אם הטיפול הדרוש מופיע ברשימת הטיפולים שבסעיף 25 לעיל, הוא יינתן בהסכמת שלושה רופאים, אלא אם כן נסיבות החירום אינן מאפשרות זאת.

28. בנסיבות שבהן נשקפת למטופל סכנה חמורה והוא מתנגד לטיפול רפואי, שיש לתת אותו בנסיבות העניין בהקדם, רשאי מטפל לתת את הטיפול הרפואי אף בניגוד לרצון המטופל אם ועדת האתיקה של חר"פ, 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 של המטופל.
 - ג. קיים יסוד סביר להניח שלאחר מתן הטיפול הרפואי ייתן המטופל את הסכמתו למפרע.
29. נסיבות נוספות למתן טיפול רפואי ללא הסכמה:

- א. במקרים בהם בשל נסיבות מיוחדות המאפיינות את השירות בצה"ל לא ניתן לפעול לפי הסעיפים 26-28 לעיל, יש לפעול בהתאם לתנאים הקבועים בסעיף 20 א' לחוק השיפוט הצבאי, התשט"ו – 1955, ולפי הנוהל המפורט ב- פ"מ 61.0104 "טיפול רפואי בחייל":
 - (1) אישרו שני רופאים בכתב כי טיפול רפואי דרוש כדי להציל את חייו של חייל או כדי למנוע החרפה תכופה של מחלתו או נזק אחר לבריאותו שאינו ניתן לתיקון, או כדי לחסנו מפני מחלה, מותר לתת את הטיפול הרפואי לחייל גם בעל כורחו; אולם לא יבוצע ניתוח בגופו של חייל על כורחו אלא בתנאי קרב או בתנאי חירום דומים.
 - (2) בתקופת לחימה, בתנאי קרב או בתנאי חירום דומים, מותר לתת את הטיפול הרפואי כאמור בסעיף קטן (1) גם אם האישור חתום ע"י רופא אחד בלבד, וגם אם האישור ניתן בע"פ, ובלבד שייערך בכתב מיד כשהתנאים יאפשרו זאת.
 - (3) טיפול רפואי, שניתן לחייל באישור כאמור בסעיף זה, רואים אותו לעניין כל דין כאילו ניתן בהסכמתו של החייל אפילו ניתן על כורחו.

הרשומה הרפואית והמידע הרפואי:

30. הרשומה הרפואית:
 - א. מטפל יתעד את מהלך הטיפול הרפואי ברשומה רפואית. הרשומה הרפואית תכלול בין היתר, פרטים מזהים של המטופל וכן תכלול מידע רפואי בדבר הטיפול הרפואי שקיבל המטופל, עברו הרפואי כפי שמסר, אבחון מצבו הרפואי הנוכחי והוראות טיפול. ואולם, תרשומת אישית של מטפל אינה חלק מהרשומה הרפואית.
 - ב. הרשומה הרפואית תישמר בהתאם לכל דין.
31. כל מסמך רפואי יכלול פרטים מזהים של המטפל והמטופל, ויסומן "סודי – רפואי" בכותרתו ובתחתיתו.
32. "אבטחת רשומה רפואית תתבצע כמפורט בהו"ק 801.003 "ניהול ואבטחת רשומות רפואיות ומאגרי מידע רפואיים".
33. במקרה של מסירת הרשומה הרפואית לידי המטופל, אחראי מפקד המתקן הרפואי לתיעוד המסירה, עפ"י הנהלים המפורטים בהוראות ענף רפואה.

34. העברת תיק רפואי או רשומה רפואית אחרת לצורך שמירה, אחסון, גניזה, או אחר, תיעשה באמצעות מעטפה סגורה, אשר עליה נרשם "סודי רפואי". הגורם המעביר יודא נקיטת האמצעים הנדרשים לשמירת מידע זה ומניעת הגעתו לידי מי שאינו מוסמך לכך, עפ"י פקודות הצבא.

35. זכות לקבלת מידע רפואי:

א. מטופל זכאי לקבל מידע רפואי מהרשומה הרפואית המתייחסת אליו, לרבות העתקה.

הנוהל לקבלת מידע מפורט בפ"מ 61.0112 ובהקמ"א מ"ג 03-04.

ב. חבר בצוות המטפל רשאי למסור למטופל מידע רפואי בתחום עיסוקו בלבד בתיאום עם אחראי הצוות.

ג. על אף הוראות סעיפים קטנים (א) ו- (ב) רשאי מטפל להחליט שלא למסור למטופל מידע רפואי מלא או חלקי המתייחס אליו, אם עלול המידע לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל, או לסכן את חייו. במקרה זה יודיע מפקד המתקן הרפואי ליועץ משפטי של חיל הרפואה על החלטתו, יצרף את המידע שלא נמסר למטופל, ואת נימוקו לאי מסירתו. היועץ המשפטי של חיל הרפואה יביא את החלטת המטפל להכרעת ועדת האתיקה של חיל הרפואה, המוסמכת לאשר את החלטת המטפל, לבטלה או לשנותה.

ד. בטרם תינתן ועדת האתיקה את החלטתה, רשאית היא לשמוע את המטופל או אדם אחר.

36. מטפל ימסור מידע רפואי לאחר בהתקיים אחד או יותר מהתנאים הבאים:

א. המטופל הסכים למסור מידע רפואי לאחר וחתם על כתב ויתור על סודיות רפואית.

ב. חלה עליו חובה על פי דין למסור מידע זה ובכלל זה במקרים המפורטים בהו"ק 300.032.

ג. מסירת המידע הרפואי היא למטפל אחר, לרבות מי שאינו מועסק מטעם חיל הרפואה, לצורך טיפול במטופל.

ד. בהתאם להחלטת ועדת האתיקה של חיל הרפואה לפי סעיפים 30(ג) או 30(ד) להוראה זו.

ה. מסירת המידע הרפואי היא לחיל הרפואה או לעובד המוסד הרפואי לצורך עיבוד מידע, תיוקו או דיווח עליו לפי דין.

ו. מסירת המידע הרפואי נועדה לפרסום בביטאון מדעי, למטרות מחקר או הוראה בהתאם להוראות שקבע שר הבריאות, בלבד שלא נחשפו פרטים מזהים של המטופל, בכפוף לנוהל מחקר בחר"פ (הו"ק 310.002).

37. מסירת מידע כאמור בסעיף 36 לעיל לא תיעשה אלא במידה הנדרשת לצורך העניין בלבד, ותוך הימנעות מרבית מחשיפת זהותו של המטופל.

38. קיבל אדם מידע על פי סעיף 36 לעיל, יחולו עליו הוראות סעיפים 31 – 33 לעיל, בשינויים המחויבים.

39. שמירת סודיות רפואית:

- א. מטפל או עובד מוסד רפואי ישמרו בסוד כל מידע הנוגע למטופל, שהגיע אליהם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם.
- ב. מפקדי הרפואה הפיקודיים, מפקדי משר"פ, קציני הרפואה החיליים והזרועיים, ראשי הענפים במפקדת קרפ"ר ומפקדי המתקנים הרפואיים, ינקטו באמצעים הדרושים כדי להבטיח שחיילים הנתונים למרותם ישמרו על סודיות העניינים הרפואיים המובאים לידיעתם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם.

ועדת בדיקה:

40. במקרים בהם לא חלה חובה למנות ועדת חקירה או קצין בודק, רשאי קצין הרפואה הראשי למנות ועדת בדיקה, לשם בדיקת תלונה של מטופל או של נציגו, או לשם בדיקת אירוע חריג הנוגע למתן טיפול רפואי.
41. ממצאיה ומסקנותיה של ועדת הבדיקה יימסרו לקצין הרפואה הראשי ולמטופל הנוגע בדבר, והוראות סעיף 18 לעיל יחולו בשינויים המחויבים. הממצאים והמסקנות יימסרו גם למטפל העלול להיפגע ממסקנות הועדה. פרוטוקול הועדה לא יימסר אלא לקצין הרפואה הראשי.
42. במידה שקצין הרפואה הראשי סבור כי יש לפתוח בהליך משמעותי על פי דין או להגיש תלונה נגד אדם בחשד למעשה פלילי, רשאי הוא להעביר את פרוטוקול דיוני ועדת הבדיקה למנכ"ל משרד הבריאות לשם מימוש סמכותו לפי סעיף 21 (ה) לחוק זכויות החולה.

ועדת בקרה ואיכות:

43. רשאי קצין הרפואה הראשי למנות ועדה פנימית לשם הערכת הפעילות הרפואית ושיפור איכותו של הטיפול הרפואי בחיל הרפואה. בכתב המינוי יצוין במפורש כי מדובר בוועדת בקרה ואיכות.
44. כללים לעבודת הוועדה:
- א. 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.
- ב. על אף האמור בסעיף קטן (א) סיכומיה ומסקנותיה של ועדת הבקרה והאיכות יימסרו לקצין הרפואה הראשי, אשר רשאי לעיין בפרוטוקול דיוני הועדה ובכל חומר אחר שנמסר לה.
- ג. מצא קצין הרפואה הראשי, כי קיימת לכאורה עילה לנקיטת אמצעי משמעת על פי דין כלפי מטפל, ימסור הודעה על כך למנכ"ל משרד הבריאות.
- ד. 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.
45. מטופל הסבור שממצאים עובדתיים שנתגלו במהלך עבודתה של ועדת הבקרה והאיכות לא תועדו ברשומה הרפואית הנוגעת לו, רשאי להגיש השגה לוועדת האתיקה של חר"פ. ההשגה

תוגש ליועץ המשפטי לחיל הרפואה, שיביאה בפני הוועדה. ועדת האתיקה רשאית לעיין בפרוטוקול ועדת הבקרה והאיכות, במסמכים שהוכנו לשם הדיון, בסיכומיה, מסקנותיה וברשימות הרפואיות הנוגעות למטופל להורות על תיעודם של ממצאים עובדתיים ברשומה הרפואית עפ"י שיקול דעתה. ועדת האתיקה אינה רשאית למסור כל מידע מועדת הבקרה והאיכות לידי כל אדם. דיוניה של ועדת האתיקה בעניין זה יכולים להתקיים בהרכב של יו"ר ושני רופאים מומחים בלבד.

ועדת האתיקה של חיל הרפואה:

46. מינוי חברי הוועדה:

א. קצין הרפואה הראשי ימנה ועדת אתיקה לחיל הרפואה. הוועדה תהיה בת שישה חברים, והרכבה יהיה כדלקמן:

- 1) יו"ר - משפטן הכשיר להתמנות שופט מחוזי, מתוך רשימה שערך שר המשפטים, ולפי המלצת הפרקליט הצבאי הראשי.
- 2) שני רופאים מומחים, כל אחד מתחום התמחות אחר.
- 3) פסיכולוג או עובד סוציאלי.
- 4) נציג ציבור או איש דת.
- 5) אחות מוסמכת.

ב. קצין הרפואה הראשי רשאי למנות ממלא מקום קבוע לכל חבר בוועדת האתיקה.

ג. היועץ המשפטי לחיל הרפואה ישמש כמזכיר ועדת האתיקה של חיל הרפואה.

47. סמכויותיה של ועדת האתיקה הן כדלקמן:

- א. ועדת האתיקה רשאית לאשר למטפל להימנע מלמסור למטופל מידע מסוים, הנוגע למצבו הרפואי, לאחר שהתרשמה כי מסירת המידע עלולה לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל. הוועדה רשאית לאשר את החלטת המטפל, לשנותה או לבטלה.
- ב. החליטה ועדת האתיקה, כי מסירת מידע מסוים למטופל עלולה לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית, רשאית הוועדה להורות על מסירת המידע לאדם אחר.
- ג. ועדת האתיקה רשאית לאשר מתן טיפול רפואי למטופל אף בניגוד לרצונו, אם הוא נמצא בסכנה חמורה ומתקיימים התנאים המפורטים בסעיף 28 לעיל.
- ד. ועדת האתיקה מוסמכת לקבוע, לאחר ששמעה את המטופל, כי מסירת מידע רפואי הנוגע למטופל חיונית לשמירה על בריאות הזולת או בריאות הציבור, וכי הצורך במסירתו עולה על העניין שיש באי מסירתו.
- ה. הוועדה בהרכב מצומצם (יושב ראש ושני רופאים מומחים) מוסמכת לדון בהשגות של מטופל על אי רישום ממצאים עובדתיים, שעלו בדיוני ועדת בקרה ואיכות, ברשומה הרפואית של המטופל (סעיף 45 לעיל).

48. ניגוד עניינים

- א. חבר ועדת אתיקה לא ישתתף בדיון בוועדה אם הוא עלול להימצא, במישרין או בעקיפין במצב של ניגוד עניינים בין תפקידו כחבר הוועדה לבין עניין אחר שלו.

ב. נתברר לחבר ועדת אתיקה שהוא מנוע מלהשתתף בדיון מסוים בשל ניגוד עניינים כאמור לעיל, יודיע על כך ליו"ר הוועדה ויימנע מלהשתתף בדיון, ובמקומו ישתתף ממלא מקומו הקבוע.

ג. יובהר, כי איש צוות רפואי לא ישתתף כחבר הוועדה בדיון הנוגע למטופל המצוי בטיפולו.

אחראי על זכויות המטופלים בחיל הרפואה:

49. מפקד מוקד פר"ח (מוקד הפניות של חיל הרפואה) מונה ע"י קרפ"ר כאחראי על זכויות המטופלים בחיל הרפואה. תפקידיו יהיו:

- א. מתן יעוץ וסיוע למטפל בקשר למימוש זכויותיו על פי הוראה זו.
- ב. קבלת תלונות של מטופלים, בדיקתן והטיפול בהן.
- ג. תיאום ההדרכה וההנחיה של חברי הסגל הרפואי והמנהלי של חיל הרפואה בכל הנוגע להוראה זו.

50. הוראה זו מבטלת את הו"ק 300.001 מפברואר 2004.

51. נספחים: נספח א' – טופס סירוב לקבלת טיפול רפואי

תא"ל ד"ר טריף בדר

קצין הרפואה הראשי

מילות מפתח: חוק, זכויות, חולה, אתיקה, בקרה, איכות.

נספח א- טופס סירוב קבלת טיפול רפואי

אני החתום מטה,

מס' אישי	דרגה	שם משפחה	שם פרטי	חיל	יחידה

פרטי
החייל

מצהיר בזה, כי הוסבר לי ע"י

מס' אישי	דרגה	שם משפחה	שם פרטי	תפקיד

פרטי קצין הרפואה או מפקד
הרפואה הפיקודי

חיוניות קבלת הטיפול הרפואי הר"מ או חיוניות הניתוח הר"מ:*

(סוג הטיפול הרפואי או הניתוח)*

וההשפעה אשר עלולה להיות לאי קבלת הטיפול או אי ביצוע הניתוח על בריאותי.*

הנני מצהיר בזה, כי למרות ההסבר הנ"ל אינני מסכים לקבלת הטיפול הרפואי או לביצוע הניתוח הנ"ל.*

תאריך: _____

_____ חתימת החייל

_____ חתימת קצין הרפואה או מפקד הרפואה הפיקודי

* מחק את המיותר