

ק"ס



מדינת ישראל, משרד הבריאות

חוזר המנהל הכללי

כ"ו באב התשנ"ו (11.8.96)

19/96

תאריך

מס

הסודיות הרפואית

נושא:

חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996, אשר עומד להכנס לתקפו ביום 12.8.96, מטיל חובה על עובדי מערכת הבריאות לשמור בסוד כל מידע הנוגע למטופל, שהגיע אליהם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם. בנקודה זו משקף החוק את המצב המשפטי שהיה קיים ערב חקיקתו, ואשר נסקר על ידינו באופן מפורט ומקיף בחוזר מס' 4/96 מיום 25.2.96.

כל האמור בחוזר הנ"ל (אשר העתקו מצורף בזה, לאחר תיקון מספר טעויות דפוס שנפלו בו), עומד בתקפו גם לאחר חקיקת חוק זכויות החולה.

בחוזר זה נעמוד על התוספות והשינויים בסוגיה זו לאור הוראות החוק החדש.

1. סעיף 20 לחוק קובע:

(א) מטפל או מוסד רפואי רשאים למסור מידע רפואי לאחר בכל לאחד מאלה:

(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 אחד לצורך 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, תיזום או דיווח עליו על פי דין;

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

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

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

2. בהוראה זו נתן המחוקק היתר מפורש להפר את חובת השמירה על הסודיות הרפואית במקרים שבהם חלה על מוסר המידע חובה על פי דין למסור את המידע הרפואי [ס"ק (2)], במקרים בהם חלה על המטפל חובה מקצועית לעשות כן [ס"ק (3), (4), (6) ו-(7)] ובמקרים בהם חלה עליו חובה מוסרית למסור את המידע לאחר [ס"ק (5)].

בכך תיקן המחוקק את הדין שהיה קיים עד כה, לפיו הוסדרה סוגיה זו בתוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981, אשר על פיו מסירת מידע בנסיבות האמורות היוותה רק "הגנה טובה" מפני תביעה או אישום בשל פגיעה בפרטיות, עתה הוסר לחלוטין האופי הפלילי והנזיקי של מסירת מידע רפואי בנסיבות האמורות.

3. החוק הפקיד את ההכרעה בדילמה האתית של התנגשות בין האינטרס של הגנה על פרטיות המטופל לבין האינטרס של הגנה על בריאות הזולת, בידי ועדת אתיקה.

לפיכך, אם מטפל סבור כי תיוני ליידע אדם או אנשים מסויימים בדבר מצבו הרפואי של המטופל, הואיל והם עלולים להפגע אם לא ידעו זאת, עליו לפעול כדלקמן:

א. להבהיר למטופל את הצורך במסירת המידע לאותו אדם.

ב. לנסות לשכנע את המטופל לעשות זאת בעצמו או להסכים למסירת המידע ע"י המטפל.

ג. אם המטופל אינו מסכים לאף אחת מן החלופות האמורות - יש להפנות את הענין לוועדת האתיקה, אשר לאחר שתוצג בפניה עמדת המטפל, תשמע את המטופל ותכריע בענין.

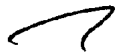
4. החוק מאפשר מסירת מידע רפואי לאדם קרוב למטופל במצבים בהם מסירת המידע למטופל עצמו עלולה לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית. במצבים כאלה יש למטפל ענין לשתף בהחלטה הטיפולית אדם אחר, הקרוב למטופל, כדי לעמוד על עמדותיו המשוערות של המטופל ביחס לטיפול.

במצבים כאלה יביא המטפל את החלטתו שלא למסור את המידע למטופל בפני ועדת האתיקה, וזו תדון בענין ותחליט אם לאשר את החלטת המטפל, לבטלה או לשנותה. הועדה רשאית, בנסיבות אלו, לאשר את מסירת המידע לאדם אחר במקום למטופל .

5. יצויין כי שלא כמוצע בהצעת החוק, חוק זכויות החולה אינו קובע הוראות בדבר טפסי ויתור סודיות, ומסתפק בקביעה שהמטפל רשאי למסור מידע אם המטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע הרפואי.

אנו חוזרים ומפנים את תשומת לבכם להנחיות בענין זה בחוזר 4/96 הנ"ל, בסעיף 5(ב)(3) (עמ' 10-11).

בכבוד רב,



ד"ר מאיר אורן
המנהל הכללי

העתק: ח"כ צ. הנגבי, שר הבריאות

אג/3017/96

הסודיות הרפואית וצנעת הפרט

חובת השמירה על הסודיות הרפואית של המטופל, הינה אבן יסוד ברפואה, בסיעוד ובכלל מקצועות הבריאות והיא מעוגנת היטב בקודים האתיים השונים ובשבועת הרופא, על כל נוסחיה. גם מבחינה משפטית יש להפרת הסודיות הרפואית השלכות משמעותיות, הן במישור הפלילי, הן במישור האזרחי והן במישור המשמעותי.

נוכח חשיבות הנושא, ובמטרה לסייע לעובדי מערכת הבריאות לכבד את זכות החולה לפרטיות, מובאים בזה פרטי הדינים והעקרונות הנוגעים לעניין, תוך ביאור הכלל, היוצאים מן הכלל, והדרכים להתמודדות עם מצבים של דילמה בין הצורך בשמירת הסוד לבין הצורך בגילוי.

1. הבסיס הרעיוני

א. המערכת של יחסי רופא - חולה, וכמוה כל יחסי מטפל - מטופל (להלן: הרופא). הינה מערכת יחסים המושתתת על אמון. מכח האמון ביכולתו המקצועית של הרופא, מפקיד החולה את חייו ובריאותו בידיו, ומכת האמון בהגינותו, חושף החולה בפני הרופא את גופו, את הרגשותיו ותחושותיו ואת סודותיו האינטימיים. תוך כדי הבדיקה והטיפול, מגלה הרופא, לעיתים, אצל החולה דברים כה כמוסים, אשר אף החולה עצמו אינו יודע את קיומם או את משמעותם, החולה מאמין ברופא שיבהיר לו את ממצאיו, שיעשה כל שניתן כדי לטפל בנאמנות בחוליו, שלא ילעג למומיו ולשגיונותיו, ושישמור את סודו מפני כל אדם אחר.

ב. השמירה על סודו של החולה הינה תנאי הכרחי לעידוד החולה למסור לרופא מידע מלא ואמין על התופעות מהן הוא סובל, על מצבו הרפואי הכללי בעבר ובהווה, על הרקע התורשתי שלו, על אורח חייו ועל התנאים הסביבתיים בהם הוא חי. נתונים אלה חיוניים לצורך האבחון ולקביעת דרכי הטיפול.

ג. הבטחת הסודיות הרפואית מעודדת תולים לפנות ליעוץ וטיפול בעניינים מביכים, אשר לולא כן היו נרתעים מלחשפם בפני אדם כלשהו, אף אם יש ביכולתו לטפל בהם ולסייע להם. החשש כי תולים יירתעו מלפנות ליעוץ וטיפול גדול, במיוחד כאשר מדובר בליקויים שגילויים עלול להדביק בחולה סטיגמה חברתית שלילית, כגון בעיות פסיכיאטריות שונות, מחלת האיידס, וכיוצא באלו. אולם, גם במחלות "שאינן מביישות את בעליהן", אין החולה מעוניין לחשוף את סודו אלא בפני מי שהוא בוחר, והחשש שמצבו הבריאותי יודע לאחרים, עלול להרתיעו מפניה לעזרה רפואית.

2. הבסיס האתי

מבחינה אתית, מושתתת החובה לשמור על הסודיות הרפואית על עקרונות היסוד של האתיקה הרפואית:

א. ההטבה לזולת - בהיות השמירה על הסודיות תנאי הכרחי לקבלת מידע מלא ואמין מן החולה, ובהיות הדבר דרוש למטרות דיאגנוסטיות וטיפוליות, הרי שהחובה להיטיב עם החולה מחייבת לעשות כל שניתן כדי לקבל ממנו את המידע הנדרש, וממילא יש לשמור על הסודיות מכח עקרון זה.

ב. מניעת נזק - כפי שבואר לעיל, יש צורך בשמירה על הסודיות הן כדי להבטיח את שלומו של החולה הספציפי, שלולא כן עלול להימנע ממסירת המידע הדרוש לרופא, ועלול עקב כך לקבל טיפול לא נכון, הן כדי למנוע את הנזק שנוצר ע"י עצם הפגיעה בפרטיות, לרבות ההשלכות החברתיות והפגיעה המורלית בחולה אם יודע סודו למי שיפרשנו לרעתו, והן כדי למנוע נזק לשלומם ובריאותם של חולים אחרים, שלולא הסודיות יירתעו מלפנות לטיפול.

ג. כיבוד האוטונומיה של החולה - כיבוד הפרטיות נגזר מן העקרון של כיבוד האוטונומיה של החולה. לפי עקרון זה, לחולה הזכות להחליט מה ייעשה בגופו, והוא הזכאי לקבוע את מי לשתף בענייניו הפרטיים ובאיזו מידה. מסירת מידע על מצבו הבריאותי של חולה לאחר, ללא הסכמת החולה, מהווה פגיעה בפרטיותו וברצונו האוטונומי.

חובת הסודיות נדרשת, איפוא, הן מכח הגישה המוסרית הערכית, הרואה בכיבוד הפרטיות ובשמירת האמון ערכים מוסריים בפני עצמם, והן מכח הגישה המוסרית התוצאתית, הבוחנת את מוסריותה של ההתנהגות לפי תוצאותיה והשלכותיה.

3. הבסיס המשפטי

מבחינה משפטית, במצב החוקי הקיים, מעוגנת חובת השמירה על הסודיות הרפואית בחקיקה הנוגעת לחרויות הפרט ולהגנה על פרטיות הזולת. כן מוסדר העניין בחקיקה הנוגעת לשמירה על סוד מקצועי. ולחובת הסודיות המוטלת על עובדי ציבור במסגרת עבודתם. בשני תחומים אלה, אין התייחסות ספציפית ליחסי מטפל - מטופל. לעומת זאת, ייחודו של הסוד הרפואי לעומת יתר העניינים שהשתיקה יפה להם, בא לידי ביטוי בהענקת חסיון, הפוטר רופא מלהעיד על מידע סודי שנמסר לו והנוגע לחולה שנזקק לשירותו.

מן הראוי לציין כי חוק זכויות החולה, שאנו שוקדים עתה על השלמתו לקראת הגשתו לאישור הכנסת, קובע בצורה מפורטת את גזרי חובת השמירה על הסודיות הרפואית, את הנוהל לקבלת ויתור על הסודיות ואת התנאים בהם רשאי המטפל למסור מידע רפואי לאחר.

להלן סקירת החוקים הקיימים, הרלבנטיים לענייננו:

א. תוק יסוד כבוד האדם וחירותו

תוק יסוד זה קובע זכויות יסוד של הפרט בכל הנוגע להגנה על כבודו וחירותו.

סעיף 7 קובע:

"(א) כל אדם זכאי לפרטיות ולצנעת חייו.

(ד) אין פוגעים בסוד שיחו של אדם, בכתביו או ברשומותיו."

שמירת הפרטיות וצנעת הפרט היא, איפוא, ביטוי להגנה על כבודו של האדם באשר הוא אדם. עניינים פרטיים, שאינם גלויים וידועים לכל, וסוד שיחו של אדם – חובה על מי שאותו אדם בחר לשתפו בהם, שלא לגלותם לאחרים.

על המטפלים, מכל מקצועות הבריאות, להתייחס לדבריו הנאמרים להם ע"י המטופל במסגרת הקשר הטיפולי, לנתונים על מצב בריאותו ולנתוניו הפיזיים המוצנעים, כאל סוד פרטי של המטופל. חובה זו חלה גם על כל עובד אחר במערכת הבריאות, אשר מידע זה מגיע לידיעתו במסגרת תפקידו.

ב. תוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981

1. חוק זה אוסר פגיעה בפרטיות של הזולת ללא הסכמתו. החוק קובע כי פגיעה בפרטיות היא עוולה אזרחית, ואם נעשתה במזיד, היא מהווה גם עבירה פלילית, שעונשה המירבי הוא מאסר שנה.

בסעיף 2 הוגדרה פגיעה בפרטיות (בין היתר) כ-:

"(11) פרסומו (- מסירה לאדם זולת הנפגע -) של עניין הנוגע לצנעת חייו האישיים של אדם, או למצב בריאותו, או להתנהגותו ברשות היחיד."

וכן, בדרכים אחרות שיכולות להיות רלבנטיות לסודיות הרפואית:

"(8) הפרה של חובת סודיות לגבי ענייניו הפרטיים של אדם, שנקבעה בהסכם מפורש או משתמע;

(9) שימוש בידיעה על ענייניו הפרטיים של אדם או מסירתה לאחר, שלא למטרה שלשמה נמסרה;"

2. יש לציין כי על אף שהפגיעה בפרטיות אסורה באופן מוחלט, עדיין קיימות נסיבות מסויימות שבהן קיימת התנגשות בין זכות הפרטיות של הנפגע לבין אינטרסים חשובים אחרים. במצבים כאלה, קובע החוק, יש לפוגע הגנה טובה מפני תביעתו של הנפגע. אחת מאפשרויות אלו קבועה בסעיף 18(2)(ב):

הפגיעה נעשתה בתום לב "בנסיבות שבהן היתה מוטלת על הפוגע חובה חוקית, מוסרית, חברתית או מקצועית לעשותה;"

במצבים כאלה, כאשר קיימת דילמה בין החובה למסור את המידע לבין האיסור לפגוע בפרטיות הזולת, מקנה החוק הגנה לפוגע, בתנאים שנעמוד עליהם בהמשך.

ג. חוק העונשין, התשל"ז-1977

1. סעיף 496 לחוק העונשין קובע:

"המגלה מידע סודי שנמסר לו אגב מקצועו או מלאכתו, שאינו סוד רשמי כמשמעו בסימן ה' לפרק ז' ואינו נדרש לגלותו מכת הדין - דינו מאסר שישה חודשים."

לפי סעיף זה, חלה חובה לשמירת סודיות על כל עובד לגבי מידע סודי שנמסר לו במסגרת עיסוקו. החוק אינו מגדיר מהן "מידע סודי", אולם אין ספק באשר לסודיותו של מידע הנוגע למצבו הבריאותי ולצנעת הפרט של מטופל.

לפי סעיף זה, כל עובדי הבריאות, הן במקצועות הבריאות והן במקצועות המנהליים והמשקיים, חייבים להיזהר ולשמור על סודיות המידע הנוגע לחולים ולמטופלים במסגרות בהן הם עובדים, והפרה של חובה זו מהווה עבירה פלילית, שעונשה מאסר (עד 6 חודשים).

2. סעיף 117 לחוק העונשין קובע:

"(א) עובד הציבור שמסר, ללא סמכות כדין, ידיעה שהגיעה אליו בתוקף תפקידו, לאדם שלא היה מוסמך לקבלה, וכן מי שהגיעה אליו ידיעה בתוקף תפקידו כעובד הציבור, ולאחר שחדל מהיות עובד הציבור מסרה, ללא סמכות כדין, לאדם שלא היה מוסמך לקבלה, דינו - מאסר שלוש שנים."

איסור זה חל על כל עובדי הציבור, ובכללם עובדי מערכת הבריאות הציבורית, הן במסגרת משרד הבריאות ובתי החולים הממשלתיים והעירוניים, והן במסגרת קופות החולים. מכת סעיף זה אסור לעובדי הציבור למסור כל מידע שהוא, ולאוד דווקא מידע סודי, לכל אדם שאינו מוסמך או חייב לקבלו, אף אם הוא עובד באותו מוסד.

מן הראוי לציין כי כל עובדי המדינה, ועובדי משרד הבריאות בכללם, חותמים בעת קבלתם לעבודה על הצהרה על שמירת סודיות בהתאם לסעיף זה.

ד. פקודת הראיות (נוסח חדש), התשל"א-1971

סעיף 49 לפקודה קובע:

"(א) רופא אינו חייב למסור ראייה על דבר הנוגע לאדם שנזקק לשירותו והדבר הגיע אליו תוך עבודתו כרופא והוא מן הדברים שלפי טיבם נמסרים לרופא בדרך כלל מתוך אמון שישמרם בסוד אלא אם ויתר האדם על החסיון או שמצא בית המשפט כי הצורך לגלות את הראייה לשם עשיית צדק עדיף מן העניין שיש לא לגלותה; והוא הדין באדם שאגב עבודתו בשירות הרופא או בשירותו של מוסד רפואי או בצוות המקצועי העובד עם הרופא, תוך טיפול בחולים, הגיע אליו דבר שנמסר לרופא.

(ב) הוראות ס"ק (א) יחולו גם לאחר שחדל העד להיות רופא או לעבוד כאמור בסיפא לס"ק (א)."

סעיף זה פוטר רופא מלהעיד על מידע שנמסר לו על ידי מטופל במסגרת יחסי האמון שבין חולה לרופא. מידע זה הוא חסוי, אך החסיון אינו מוחלט: המטופל עצמו יכול לוותר עליו ואף לבית המשפט שיקול דעת לחייב את הרופא למסור את המידע, אם הדבר דרוש לשם עשיית צדק.

ה. תוקי המשמעת

לפי סעיף 41 לפקודת הרופאים (נוסח חדש), התשל"ז-1976, רשאי השר לנקוט אמצעי משמעת עד כדי שלילת רשיונו של רופא, אם הוא נהג בדרך שאינה הולמת רופא. דין דומה חל על אחות, מכח תקנות בריאות העם.

הואיל וכפי שהובהר לעיל, החובה לשמור על סודו של החולה היא חובה היורדת לשורשם של יחסי מטפל - מטופל, והיא מושרשת הן בשבועת הרופא ובכללי האתיקה של הרופאים, והן בקוד האתי של האחיות, ברור הוא כי הפרתה של חובה זו מהווה, ללא ספק, התנהגות שאינה הולמת רופא ואינה הולמת אחות.

העולה מן האמור, כי גילוי סודו של החולה מהווה עבירה משמעתית, שהסנקציה הקבועה בצידה יכולה לעלות עד כדי הוצאת הרופא או האחיות משורות המקצוע.

4. מהו מידע סודי ?

לפי חוק הגנת הפרטיות, כל מידע הנוגע למצב בריאותו של אדם או לצנעת חייו, הוא מידע פרטי, וממילא סודי.

כללי האתיקה המקצועית של הרופאים מחילים את חובת הסודיות על כל מידע שנמסר לרופא או שגילה הרופא במסגרת הטיפול בחולה.

הגדרה רחבה ביותר מופיעה בשבועת היפוקרטס: "כל אשר אראה ואשמע בשעת הטיפול, וגם שלא בטיפול באורח חיי האנשים, ואשר אין להשמיע מתוך לביתם, לא אגלה מזה מאומה, כי ידעתי כי סוד מופלא הוא שאין להזכירו". הקוד האתי לאחיות ולאחים בישראל מציין כי למטופל זכות לשמירת סודיות "בכל הנוגע למצבו, איכותו והטיפול בו", ומטיל חובה על האחיות והאחים לנקוט בכל האמצעים העומדים לרשותם להגן על סודיותו וחסיון "המידע הקשור במטופל".

החסיון לפי פקודת הראיות חל רק על דבר הנוגע למטופל, אשר הגיע אל הרופא (או עובד בריאות אחר) תוך כדי עבודתו, "והוא מן הדברים שלפי טיבם נמסרים לרופא בדרך כלל מתוך אמון שישמרם בסוד". נוכח טיבו של החסיון המשפטי, שנוצר מתוך הכרה באינטרסים הגוברים על האינטרס החשוב של גילוי האמת לבית המשפט, החיל המחוקק את החסיון רק על חלק מן המידע שחובת הסודיות הרפואית חלה עליו: ההגדרה שבסעיף זה היא מצמצמת, ואינה כוללת דברים שחולה מסויים מסרם מתוך אמון שהרופא ישמרם בסוד, אף שבדרך כלל אין הם, בהכרח, לפי טיבם, עניינים שכלל החולים נוהגים למסור אותם לרופאיהם בסוד. הגדרה זו איננה כוללת גם מידע הקשור בחולה ואשר מצוי בידי הרופא מבלי שנמסר לו ע"י החולה, כגון עצם זהותו של החולה.

נראה כי חובת הסודיות צריכה לחול על כל מידע הקשור במטופל, לרבות עצם עובדת היותו מטופל. במיוחד אמורים הדברים בבתי חולים וברופאים מומחים, שכן עצם העובדה שאדם מטופל בבית חולים, או שנזקק לשירותיו של רופא מומחה, מעידה על בעיה כלשהי במצבו הבריאותי, אפילו כדי זיהוי תחום החולי.

בכל מקרה, חשוב לחזור ולהדגיש כי מסירת כל ידיעה שהיא שהגיעה לרופא או לכל עובד בריאות אחר במסגרת עבודתו, הינה מידע שאסור למסרו למי שאינו מוסמך לכך ואינו מחוייב לקבל מידע זה לצרכי העבודה, מכח הוראות החוק החלות על כלל עובדי הציבור.

ניתן, איפוא, לקבוע מהו מידע שחובת הסודיות חלה עליו, לפי שני מבחנים:

א. המבחן האובייקטיבי: כל מידע הנוגע למצב בריאותו של אדם או לצנעת חייו, וכל ידיעה שהגיעה לעובד ציבור במסגרת עבודתו.

ב. המבחן הסובייקטיבי: כל מידע שנמסר למטפל מתוך אמון שישמרנו בסוד. לעניין זה חשוב לשוב ולהדגיש כי מסירת המידע אינה חייבת להיות דווקא בדברים ובמלים, גם החשיפה לצרכי בדיקה גופנית, הדמייתית או מעבדתית, היא בגדר "מסירת מידע".

5. מצבים בהם לא חלה חובת הסודיות

א. נדרי החובה

כפי שהובהר לעיל, ההגיון המוסרי והמשפטי העומד מאחורי חובת השמירה על הסודיות, הינו כי גילוי הסוד מהווה הפרת אמון ופגיעה בפרטיות. לפיכך, כאשר מסירת המידע איננה פוגעת בפרטיותו של החולה ו/או באמון שהוא נתן במטפל, אין היא מהווה הפרה של הסודיות.

הואיל וכאמור, כיבוד הפרטיות אינו אלא פן של כיבוד האוטונומיה של הזולת, של כבוד האדם, הרי שאם מסירת המידע נעשית בהסכמתו ואיננה מנוגדת לרצונו, אין בכך פגיעה בפרטיות. אשר להיבט של הפרת אמון - אם המטופל מתיר למטפל לגלות את סודו לאנשים מסויימים, הרי שממילא אין הוא מצפה מן המטפל כי ישמור את סודו מפניהם, ואין בגילוי המידע לאותם אנשים משום הפרת אמון. אדרבה, המטופל מאמין במטפל ומצפה ממנו כי אכן יעביר את המידע הנדרש לאותם גורמים, שעה שהדבר דרוש לטובת הטיפול בו.

העולה מן האמור, כי חובת הסודיות איננה חלה על העברת מידע בהסכמתו של המטופל, לגורמים שהמטופל הסכים כי המידע יימסר להם.

ב. הסכמת המטופל

הסכמת המטופל למסירת המידע יכולה להיות מפורשת או משתמעת, ויכולה להינתן בעל פה, בכתב או בדרך של התנהגות.

1. אדם שבא לקבל טיפול במוסד רפואי, במקום בו הטיפול ניתן ע"י צוות רב מקצועי, כאשר נדרשים הליכים מנהליים מסויימים לצורך קבלתו ושחרורו, חזקה עליו שהוא מסכים לכך שהנתונים הרלבנטיים לצורך הטיפול בו יימסרו לכל אחד מן המטפלים בו, במידה הדרושה לו לשם ביצוע תפקידו. הוא הדין במסירת מידע למומחים אשר החולה מופנה אליהם ע"י הרופא המטפל. במצבים אלה, בהם מסירת המידע הרפואי היא למטרת הטיפול בחולה, קיימת הסכמה מכללא שלו למסירת המידע כאמור, והיא תקפה כל עוד לא סוייגה באופן מפורש על ידו.

2. לגבי מסירת מידע לקרובים, יש צורך בגילוי הסכמה מצד החולה. ניתן לקבל הוראות ברורות מן החולה למי הוא מסכים למסור מידע רפואי ובאיזו מידה, אך ניתן גם להסיק הסכמה מהתנהגותו של החולה. כגון, כאשר חולה מגיע לבדיקה אצל הרופא כשהוא מלווה באדם קרוב, והוא נכנס יחד איתו לרופא ומשתף את אותו אדם בהתייעצות עם הרופא, הרי שהוא מגלה בכך את דעתו שהדברים הנאמרים במסגרת אותה התייעצות, לא יהיו חסויים בפני אותו אדם. אם החולה משתף את קרובו באופן קבוע בהתייעצויותיו עם הרופא, הרי שבכך הוא מביע את הסכמתו כי הרופא ימסור מידע רפואי אודותיו לאותו קרוב.

כאשר החולה איננו נמצא בהכרה, או איננו קומפיטנטי (עפ"י חוות דעת רפואית) ויש צורך ליידיע בן משפחה קרוב בדבר מצבו, כדי שיוכל להיות עמו, לתמוך בו ולסייע בטיפול בו, קיימת חזקה כי החולה מעוניין שהצוות הרפואי יעשה כל שאלל ידו כדי להציל את חייו ואת בריאותו ולתת לו את הטיפול הטוב ביותר שניתן, וממילא ניתן לראות בכך הסכמה כי ימסרו לאדם הקרוב לו, הפועל לטובתו, את המידע הדרוש לשם כך. במצבים אלה, ובפרט כאשר למטפלים לא ניתנה הזדמנות, מבעוד מועד, לעמוד מקרוב על טיבו של הקשר בין החולה לקרוביו, חשוב מאוד להקפיד שלא למסור מידע החורג מן הדרוש באופן אובייקטיבי לצורך טובת החולה ורווחתו. גם חשוב לפעול תוך זהירות מירבית וערנות למניעים זרים שעלולים להיות לקרוב, בניגוד לטובת החולה ורצונו.

3. טופס ויתור סודיות שנחתם ע"י החולה לצורך עניין מסויים, צריך לפרט מהו המידע שהחולה מסכים לגלות ומיהו האדם או הגורם שכלפיו הוא מוותר על הסודיות. אין בויתור גורף על הסודיות הרפואית כדי לחול לגבי כל התיק הרפואי; טופס הויתור צריך להתייחס לעניין מסויים, והרופא רשאי לגלות רק את המידע המתייחס לאותו עניין או הקשור עמו. אם הטופס אינו די ספציפי, והרופא מתבקש למסור את כל התיק הרפואי של החולה, ראוי לברר במידת האפשר עם החולה מהו היקף הגילוי שהוא מסכים לו, ולהפנות את תשומת לבו באופן מיוחד לרישומים שאינם קשורים לדבר שלמענו חתם החולה על טופס הויתור ואשר הצנעה יפה להם.

כך, למשל, חברת ביטוח החוקרת את היקף פגיעתו האורטופדית של המטופל בתאונה, רשאית לקבל, בהסכמתו, מידע על מצבו האורטופדי עובר לתאונה ואחריה, אולם אין לה כל עניין במחלות המין שמהן סבל הנפגע, או בבעיותיו הנפשיות, ואין למסור לה מידע זה אלא בהסכמתו המפורשת והמודעת של המטופל.

6. מצבים בהם קיימת חובה חוקית למסור מידע

במקרים ובמצבים מסויימים נדרש הרופא, או מטפל אחר, מכח הוראת חוק, למסור מידע לגבי מטופל, אשר הסודיות הרפואית חלה עליו. במקרים אלה הוראת החוק גוברת והיא מחייבת את הרופא, אולם כדי לשמור על יחסי האמון שלו עם המטופל רצוי שהרופא יבהיר למטופל, במקרים המתאימים, כי הוא מתחייב לעשות כן על פי הדין.

להלן סקירת הוראות החוק על פיהן חייב רופא למסור מידע לגבי מטופליו:

א. מחלות מדבקות

רופא המטפל בחולה או אשר נקרא לבקר חולה ונודע לו כי החולה נגוע במחלה מדבקת, מן המחלות הנמנות והמפורטות בתוספת לפקודת בריאות העם, חייב למסור מייד הודעה על כך לרופא המחוזי, בטופס הקבוע לכך. (תקנות בריאות העם - הודעות על מחלות מדבקות), תשכ"א-1961.

ב. מחלות מסוכנות לנהיגה

רופא המטפל באדם שמלאו לו 16 שנים, ומאבחן אצלו מחלה, שהוא סבור כי מחמת אותה מחלה עלול המטופל, בנהיגה, לסכן את עצמו או את זולתו, עליו לדווח על המחלה למכון הרפואי לבטיחות בדרכים. (פקודת התעבורה (נוסח חדש), תשכ"ר-1961, סעיף 12ב(א)).
דין זה נכון גם לגבי רופא המטפל בטייס, שהוא מאבחן אצלו מחלה שעלולה לסכן אותו או את זולתו בטיסה. (חוק הטיס, סעיף 12א).

ג. מחלות מסוכנות להחזקת נשק

רופא או פסיכולוג המטפלים באדם, והסבורים כי אם יחזיק נשק תהיה בכך סכנה לאותו אדם או לציבור, או אם נודע להם כי אדם כזה שבטיפולם אכן מחזיק נשק, חובה עליהם להודיע על כך למנכ"ל משרד הבריאות, או לראש שרותי בריאות הנפש, שהוסמך לכך מטעמו. המנכ"ל רשאי להעביר את הידיעה לפקיד הרישוי. (חוק כלי יריה, תש"ט-1949, סעיף 11א).

ד. דיווח על לידת תינוקות עם מומים

מנהל בית החולים או מי שהוא מינה לכך, חייב לדווח למנכ"ל משרד הבריאות על כל תינוק שנולד בבית חולים עם מום, או חשד למום, מן המנויים להלן: תסמונת DOWN, מום במערכת העצבים המרכזית, חסר כלשהו בגפיים. (תקנות בריאות העם (דיווח על לידת תינוקות עם מומים), התשמ"ב-1982).

ה. דיווח על מחלת הסרטן

מנהל בית חולים חייב להגיש לרופא הממשלתי דין וחשבון על כל מקרה של שאת ממאירה שנמצאה אצל אדם. חובה זו חלה גם על מנהל המכון הפתולוגי או מנהל מכון אחר בו נערכה הבדיקה. אופן הדיווח והמעטפות בהן יש לשלחו, נקבעו בתקנות בריאות העם (דיווח ומידע מיוחד על מחלת הסרטן), תשמ"ב-1982.

ו. הודעה על אי-התאוששות לאחר הרדמה

חובה על מנהל המחלקה או מנהל בית החולים להודיע למנכ"ל על אדם המאושפז בבית חולים שלא התאושש ולא חזרה אליו הכרתו תוך עשרה ימים לאחר הרדמה שנעשתה לו. (תקנות בריאות העם (הודעה על אי-התאוששות לאחר הרדמה), התשמ"א-1980).

ז. הודעה על פטירה

בכל מקרה חריג של פטירה, כמבואר בתקנות בריאות העם (הודעה על פטירה ורישומה), התשמ"א-1980, חובה על מנהל בית החולים או מנהל המחלקה בה נפטר האדם, לדווח על כך למנכ"ל.

ח. הודעה על חשש אלימות

רופא או אחות האחראים להחליט על קבלת חולים לטיפול, חייבים להודיע למשטרה על חשש סביר שמתעורר אצלם כי אדם פצוע, חסר הכרה או מת, שהגיע לבית החולים, היה מעורב במעשה אלימות. (תקנות בריאות העם (הודעה על חשש אלימות), התשל"ו-1975).

ט. הודעה על פגיעה בקטינים וחסרי ישע

רופא, אחות, עובד סוציאלי, פסיכולוג או עוסק במקצוע פרה-רפואי, אשר עקב עיסוקם במקצועם או בתפקידם היה להם יסוד סביר לחשוב כי נעברה עבירה בקטין או בחסר ישע בידי האחראי עליו, חייבים לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד סעד או למשטרה. המדובר הוא בחשד לעבירות של סיכון החיים והבריאות, עבירות מין, עבירות של נטישה או הזנחה ועבירות של תקיפה או התעללות. (חוק העונשין, תשל"ז-1977, סעיף 368(ב)).

י. כוונה לביצוע פשע

חוק העונשין (סעיף 262) קובע כי אי נקיטת כל האמצעים הסבירים למניעת עשייתו של פשע, ע"י מי שידע כי פלוני זומם לעשות מעשה פשע, מהווה עבירה. לפי דין זה חובה על רופא או פסיכולוג או מטפל אחר, אשר יודע על כוונה של מטופל לבצע פשע מסויים כלפי אדם מסויים, והוא מתרשם מרצינותה, לנקוט בכל האמצעים הסבירים למניעת הפשע, ובכלל זה, במקרה הצורך, דיווח למשטרה והזהרת הקורבן. יצויין כי בחוק לטיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991, קיימת הוראה מיוחדת לגבי גילוי ידיעה לצורך מניעת עבירות, אשר יש למסרה רק לקצין משטרה בכיר שהוסמך לכך ע"י שר המשפטים, והגילוי טעון והסכמתו של ראש שרותי בריאות הנפש או של מנהל בית החולים לחולי נפש או הפסיכיאטר המחוזי.

הוראות חוק אחרות מחייבות רופא למסור מידע לגורמים מסויימים, לפי דרישתם.

א. מידע מיוחד

תקנות בריאות העם (הגשת מידע מיוחד), התשל"ח-1974, מחייבות את מנהל בית החולים ורופאיו להגיש לרופא ממשלתי שמינה שר הבריאות לעניין זה, כל מידע מיוחד שידרוש, ובכלל זה מידע על פעולותיו של בית החולים וסדריו, ועל פעולת רופאיו במסגרת תפקידם, לרבות תלונה נגד רופא המתייחסת למעשה או למחדל הנוגעים לחולה אשר טופל על ידו.

ב. חוק שירות בטחון

רופא או פסיכולוג שנדרשו ע"י פוקד למסור פרטים על מיועד לשירות בטחון ועל יוצא צבא שאושפזו, טופלו או נבדקו בבית חולים, או שהיו בטיפולם, חייבים למסור לו את המידע הנדרש. אין הפוקד מוסמך לדרוש מסירת פרטים על מחלת נפש שאינה מפורטת בתקנות שירות בטחון (מסירת פרטים על מחלות נפש), התשל"ז-1976, אולם הוא מוסמך לדרוש כל פרט הדרוש לו לשם קביעת כושרו הכללי של האדם לשירות בטחון ולשם קביעת מידת התאמתו למילוי תפקידים שונים.

ג. עדות בבית משפט

רופא או מטפל אחר המוזמן להעיד בבית המשפט ומתבקש למסור פרטים שהם בגדר מידע שנמסר לו מתוקף תפקידו מתוך אמון שישמרנו בסוד, ואשר המטופל לא ויתר על הסודיות לגביו, חייב לטעון לחסיון הראיה. בית המשפט רשאי לחייבו למסור את הראיה, אם מצא כי הצורך בעשיית צדק גובר במקרה הנדון על הצורך בשמירת סודו של המטופל. (סעיף 49 לפקודת הראיות).

ד. עדות במשטרה

קיים ספק אם החסיון הקבוע בפקודת הראיות חל גם על מסירת עדות במסגרת חקירה משטרתית. הגישה הנראית ראויה יותר היא לטעון לחסיון. ולהפנות את המשטרה לבית המשפט כדי שישקול בהתאם לסמכותו להורות על ביטול החסיון מטעמים של איזון אינטרסים.

על כל פנים, לגבי חולי נפש החוק קובע במפורש כי מי שהגיעה אליו ידיעה לגבי אדם תוך כדי או בקשר עם טיפול בחולה נפש, אינו חייב לשמרה בסוד אם הוא נדרש לגלות את הידיעה במסגרת ניהול חקירה למי שמוסמך לכך. גילוי ידיעה כאמור טעון הסכמתו של ראש שרותי בריאות הנפש, מנהל בית החולים לחולי נפש או הפסיכיאטר המחוזי.

ה. מס הכנסה

לפקיד השומה הזכות לעיין ביומן הרופא ובכל המסמכים והתעודות שעל פיהם יוכל לקבוע את גובה השומה למס הכנסה. במסגרת זו אין חסיון על שמות החולים ומועדי ביקורם אצל הרופא. בהסכם שנערך בין הר"י לבין הממונה על הכנסות המדינה, הוסכם כי רופאי עצבים ורופאים המטפלים בחולים במחלות מין, ירשמו את שמות המטופלים בראשי תיבות בלבד.

7. מצבים בהם קיימת חובה מוסרית למסור מידע

כאמור, השמירה על הסודיות הרפואית באה להגן על ערכי יסוד של האתיקה הרפואית, שהם כיבוד האוטונומיה של החולה ופרטיותו, הטבה עם המטופל ועם החברה בכלל, ומניעת נזק ממטופלים שלא יחששו לבוא לטיפול. מול אלו עומדים, לעיתים, אינטרסים חשובים אחרים שיש בהם כדי להטיל על המטפל חובה מוסרית לגלות מידע. חלק ממצבים אלה נדונו והוכרעו ע"י המחוקק אשר העדיף את האינטרס האחר, כגון הגנה על חיי הזולת (לעניין סיכון בנהיגה או בהחזקת כלי נשק) ועל בריאות הציבור (כגון במחלות מדבקות), על פני שמירת פרטיותו של המטופל. במצבים בהם קיימת התנגשות עם אינטרס הצדק, ניתנה הסמכות לבית המשפט להכריע איזה מן האינטרסים עדיף.

אולם, עדיין קיימים מצבים של דילמה מוסרית שלא הוכתב לה פתרון. למשל, כאשר מסירת המידע חיונית להגנה על בריאות הזולת; אם רופא מטפל בנושא HIV או נגיף הפטיטיס B וכיו"ב, האם הוא רשאי, ואולי אף חייב, לדווח על כך לבן זוגו של המטופל?

חוק הגנת הפרטיות קובע כי אם קיימת חובה מוסרית למסור את המידע, תהא זו הגנה טובה לנתבע. יש קושי רב לקבוע מתי ובאילו נסיבות קיימת חובה מוסרית לגלות. הצעת חוק זכויות החולה משאירה שאלה זו לועדה למידע רפואי.

8. "כללי הזהב"

א. הגישה הנכונה היא לשאוף שבמצבים של ניגוד אינטרסים החולה עצמו הוא שיספק את הפתרון. אפשר לבקש מן החולה, אם הרופא סומך על אמינותו בעניין הנדון, כי הוא עצמו ידווח על מצבו הרפואי לאנשים שעלולים להפגע מכך. לחילופין אפשר לבקש את אישורו והסכמתו של החולה לכך שהרופא ימסור את המידע לאותם גורמים.

ב. במצבים בהם נדרש הרופא למסור מידע, אם בהסכמת החולה ואם לפי דרישה חוקית או הכרעה מוסרית, יש לגלות את המידע רק במידה הנדרשת ורק לגורם הרלבנטי - זה שמעורבותו הישירה בעניין חיונית לטובת המטופל או החברה (לפי הוראות המחוקק), זה שעלול להפגע ישירות, או מי שיכול למנוע פגיעה זו. אי השמירה על הסודיות צריכה להיעשות, במקרים בהם היא מחוייבת, במינימום נזק לחולה.

יצויין כי חוק הגנת הפרטיות (סעיף 20(ב)) קובע כי "חזקה על הנאשם או הנתבע שעשה את הפגיעה בפרטיות שלא בתום לב אם הוא פגע ביודעין במידה גדולה משהיתה נחוצה באופן סביר לצורך העניינים שניתנה להם הגנה בסעיף 18(2)".

צריך, איפוא, להיזהר מפני מסירת פרטים שגילויים איננו חיוני למטרה לשמה הוא נדרש, ובמיוחד בדבר עניינים שבדרך כלל אנשים מתביישים בהם או שיש בהם כדי להטיל בהם סטיגמה חברתית שלילית. כך, למשל, יש להיות ערים לעובדה שעצם הטיפול במוסד לבריאות הנפש הינו מידע חסוי, אשר גילוי למטרות שאינן טיפוליות, עלול לגרום למטופל פגיעה קשה, ואין לעשות כן אלא על פי הוראת חוק או בהסכמה מפורשת של המטופל.

על פי עקרון צמצום היקף הגילוי לשם צמצום היקף הפגיעה, מסירת מידע רפואי לפרסום בבטאון מדעי או לצרכי הוראה ומחקר, תעשה ללא חשיפת פרטים מזהים של המטופל.

ג. לפי כללי האתיקה המקצועית של הרופאים, הסודיות הרפואית לגבי מטופל חלה הן בחייו של המטופל והן לאחר מותו, בין אם הרופא או המטפל עודנו עובד בתפקידו ובין אם סיים לעבוד בתפקידו.

ד. יש לזכור כי כל האמור לעיל לעניין מניעת מידע, חל רק כלפי גורמים זרים, זולת החולה. אין למנוע מן החולה עצמו מידע לגבי מצבו מנימוקים של סודיות רפואית. אסור, כמובן, להראות לחולה מידע המתייחס לחולים אחרים, אם נכלל כזה ברשומותיו, אולם העקרון הוא כי הסוד איננו מפני החולה - הוא של החולה ולמען החולה.

בכבוד רב,



ד"ר מאיר אורן
המנהל הכללי

העתק: ד"ר א. סנה, שר הבריאות

ל/96/831