

## הכנסת העשרים וחמש

יוזמת : חברת הכנסת מירב בן ארי

פ/3850/25

### הצעת חוק זכויות החולה (תיקון – הסכמה מדעת של קטין), התשפ"ג–2023

תיקון סעיף 2 .1 בחוק זכויות החולה, התשנ"ו–1996<sup>1</sup> (להלן – החוק העיקרי), בסעיף 2 –

(1) אחרי ההגדרה "בית חולים" יבוא :

"בשלות" – מסוגלות של אדם להבין את מצבו הרפואי ואת הטיפול המוצע לו, ולקיים הנחיות רפואיות;" ;

(2) אחרי ההגדרה "מרפאה" יבוא :

"נציג" – הורהו של קטין, או אפוטרופוס שמונה לקטין לפי הוראות חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, התשכ"ב–1962, או מיופה כוח שמינה מטופל לפי סעיף 37 לחוק החולה הנוטה למות, התשס"ו–2005<sup>3</sup> ;

(3) אחרי ההגדרה "קופת חולים" יבוא :

"קטין בשל" – אחד מאלה :

(1) קטין שמלאו לו 16 שנים, אלא אם כן המטפל בו סבור כי טרם הגיע לבשלות או שאינו מסוגל להבין משמעות קבלת החלטה רפואית ללא אישור נציגו ;

(2) קטין שמלאו לו 14 שנים, והמטפל בו סבור כי הוא הגיע לבשלות והוא מסוגל להבין משמעות קבלת החלטה רפואית ללא אישור נציגו ;

(3) לעניין טיפול רפואי הקשור במיניות כמשמעותו בסעיף 19א(א)(1) – קטין שמלאו לו 14 שנים, אלא אם כן המטפל בו סבור כי טרם הגיע לבשלות או שאינו מסוגל להבין משמעות קבלת החלטה רפואית ללא אישור נציגו."

<sup>1</sup> ס"ח התשנ"ו, עמ' 327.

<sup>2</sup> ס"ח התשכ"ב, עמ' 120.

<sup>3</sup> ס"ח התשס"ו, עמ' 58.

13א. "הסכמה מדעת בעניין קטין  
הסכמה מדעת לטיפול רפואי בקטין תינתן על ידי נציגו, בכפוף להוראות סעיפים 13ב עד 13ד.

13ב. (א) מטפל ייתן לקטין, לפני שייתן לו טיפול רפואי, הסבר על מצבו הרפואי ועל הטיפול שינתן לו, בדרך התואמת את גילו, הבנתו ומידת בשלותו.

(ב) המטפל ונציגו של הקטין ייתנו לעמדתו של קטין לעניין טיפול רפואי שינתן לו, משקל ראוי, בהתאם לגילו, הבנתו ומידת בשלותו.

13ג. מלאו לקטין 14 שנים, תידרש לעניין הסכמה מדעת לטיפול בו, נוסף על הסכמת נציגו לפי סעיף 13א, גם הסכמתו מדעת של הקטין לפי הוראות פרק זה.

13ד. (א) על אף הוראות כל דין, טיפול רפואי כמפורט בסעיף קטן (ב), יינתן לקטין בשל, לבקשתו, אף ללא קבלת הסכמה מדעת של נציגו או אישורו, לאחר שהתקיימו כל אלה :

(1) המטפל שוחח עם הקטין בדבר חשיבות שיתוף נציגו בהחלטה על הטיפול ;

(2) המטפל נתן לקטין מידע רפואי לפי הוראות סעיף 13(ב) ו(ג) ונוכח כי הקטין הבין את ההסבר שניתן לו ;

(3) הקטין נתן הסכמה מדעת לטיפול בהתאם לאמור בסעיף 14.

(ב) טיפול רפואי לעניין סעיף קטן (א) הוא כל טיפול רפואי שאינו מנוי בתוספת השלישית, וכן טיפול רפואי המנוי להלן אף אם הוא מנוי בתוספת השלישית :

(1) הערכה נפשית ראשונית, בקשר לטיפול נפשי, לרבות בנוגע להתמכרות ;

(2) אבחון וטיפול נפשי או סוציאלי בנושא מהנושאים המנויים בסעיף 19א(א)(1) ;

(3) טיפול נפשי הנלווה לטיפול רפואי אחר, שלגביו נתן הקטין הסכמה מדעת עצמאית לפי סעיף קטן (א);

(4) ביקור או טיפול בחדר מיון או במחלקה לרפואה דחופה בנושא מהמנויים בסעיף 19א(א)(1).

טיפול ללא הסכמה 13ה. בלי לגרוע מהוראות סעיף 16א, קטין שיש חשד או מדעת לקטין נפגע עבירת מין שנטען כי נפגע בעבירת מין, יינתן לו לפי בקשתו טיפול רפואי ראשוני הדרוש לו עקב הפגיעה, גם ללא הסכמת נציגו, ובלבד שאם טרם מלאו לו 14 שנים, לא יינתן הטיפול האמור ללא הסכמת נציגו אלא אם כן סברו המטפל והעובד הסוציאלי במוסד הרפואי, לאחר התייעצות עם עובד סוציאלי לפי חוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"ך-1960<sup>4</sup>, כי יידוע נציגו של הקטין או בקשת הסכמתו עלולים לפגוע בטובת הקטין; לעניין סעיף זה, "טיפול רפואי ראשוני" – לרבות טיפול גינקולוגי, טיפול בפי הטבעת, בדיקת היריון, בדיקות דם, בדיקה חזותית של גופו העירום של הנבדק או טיפול למניעת מחלות מין והיריון, ולמעט טיפול המנוי בתוספת השלישית."

תיקון סעיף 15 3. בסעיף 15 לחוק העיקרי, בפסקה (1) –

(1) בפסקת משנה (א), בסופה יבוא "ולגבי קטין – לרבות מפאת גילו";

(2) בפסקת משנה (ג), אחרי "אם המטופל הוא קטין או פסול דין" יבוא "אם זו דרושה לפי הוראות הדין".

תיקון סעיף 17 4. בסעיף 17(ב) לחוק העיקרי, בסופו יבוא "לרבות שמירת המידע אודות קטין לפי סעיפים 19א ו-19ג".

הוספת סעיפים 19א ו-19ג 5. אחרי סעיף 19 לחוק העיקרי יבוא:

<sup>4</sup> ס"ח התשך, עמ' 52.

19.א. (א) מטפל או עובד מוסד רפואי לא ימסרו לגבי קטין בשל "סודיות רפואית" לנציגו של קטין בשל, ללא הסכמת הקטין, מידע הנוגע לטיפול בו שהגיע אליהם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם, הנוגע לאחד מאלה:

(1) טיפול רפואי הקשור במיניות, לרבות טיפול הקשור במחלות המועברות ביחסי מין, פגיעה מינית, מניעת היריון, בדיקות במהלך היריון, הפסקת היריון, לידה כולל בניתוח קיסרי, הנקה וכל טיפול הנלווה לאחד מאלה, לרבות טיפול נפשי; לעניין זה, "מיניות" – לרבות יחסי מין, זהות מינית ומגדר;

(2) תכנים של טיפול נפשי.

(ב) אין בהוראות סעיף זה כדי לגרוע מהוראות כל דין לגבי מסירת מידע רפואי לאחר.

19.ב. (א) על אף האמור בסעיף 19א ובכפוף להוראות חוק לגילוי נגיפי איידס בקטינים, התשנ"ו–1996, מטפל יודיע לנציגו של קטין אודות מצבו הרפואי של הקטין הבשל בכל אחד מאלה:

(1) אבחנה של מחלה ממושכת העלולה להשפיע באופן מהותי על איכות או תוחלת חייו של הקטין או על תפקודו;

(2) חשד או אבחנה של מצב רפואי העלול לגרום לנכות חמורה בלתי הפיכה או למוות;

(3) מסירת מידע לנציג חיונית כדי שיוכל לקבל החלטה לעניין ביצוע פעולות רפואיות בקטין הטעונות הסכמת הנציג;

(4) קיים חשש סביר שבשל מצבו הרפואי של הקטין התנהגותו מסכנת באופן ממשי את שלומו הגופני או הנפשי;

---

<sup>5</sup> ס"ח התשנ"ו, עמ' 252

(5) המטפל סבור שהתנהלותו של הקטין לגבי הטיפול הרפואי או מצבו הרפואי מסכנת את חייו, את שלומו הגופני או הנפשי, או מסכנת את חייו או בריאותו של הזולת, ואין דרך סבירה אחרת למנוע את הסיכון.

(ב) מסירת מידע לנציגו של קטין בשל, בניגוד לרצונו, לפי סעיף זה, תיעשה במידה הדרושה בלבד ותוך התחשבות בפרטיות הקטין, וככל שניתן לאחר שהמטפל הסביר לקטין את חובת מסירת המידע לנציגו.

19ג. בלי לגרוע מהוראות סעיף 16א, ראה מטפל כי נחוץ לקטין טיפול רפואי שלא חלות עליו הוראות סעיף 13ד או שמתקיימות הנסיבות שבסעיף 19ב והמטפל סבור, לאחר התייעצות עם עובד סוציאלי במוסד הרפואי, כי יידוע נציגו של הקטין או בקשת הסכמתו לטיפול עלולים לסכן את שלומו הגופני או הנפשי של הקטין, לא ימסור מידע לנציג ולא יבקש את הסכמתו, יודיע על כך לעובד סוציאלי לפי חוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"ך-1960, ויפעל לפי הנחיותיו.

הוספת סעיף 24א 6. אחרי סעיף 24 לחוק העיקרי יבוא:

"הכרעה במחלוקת 24א. (א) נתגלעו חילוקי דעות שלא ניתן לגשר עליהם בדרך אחרת, בין קטין בשל ובין נציגו לעניין טיפול רפואי בו, רשאית ועדת האתיקה לקבוע, לאחר ששמעה את הצדדים, מי יקבל החלטה בדבר הטיפול הרפואי.

(ב) ועדת האתיקה רשאית לאשר מתן טיפול רפואי בקטין, על אף התנגדות נציגו, או בקטין בשל, על אף התנגדותו והתנגדות נציגו, אם שוכנעה כי מתקיימות לגביו הנסיבות המפורטות בסעיף 15(2).

(ג) על אף האמור בסעיף 24(א) ו(ב), התעורר מקרה שיש בו צורך בהכרעה דחופה של ועדת האתיקה לעניין סעיף זה, ולא ניתן לכנסה בדחיפות הנדרשת מסיבה כלשהי, יוקנו לבית המשפט לענייני משפחה סמכויותיה של ועדת האתיקה.

(ד) על החלטה של ועדת אתיקה בעניינים המפורטים בסעיף זה ניתן לערער לבית המשפט לענייני משפחה; החלטה של בית המשפט לענייני משפחה שניתנה לפי סעיף קטן (ג) ניתנת לערעור לבית המשפט המחוזי.

(ה) אין בהוראות סעיף זה כדי לגרוע מהוראות חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א–1991<sup>6</sup>, ומהוראות חוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"ך–1960<sup>7</sup>.

7. אחרי התוספת השנייה לחוק העיקרי יבוא :  
הוספת תוספת  
שלישית

#### "תוספת שלישית"

- (1) ניתוחים, למעט כירורגיה זעירה ולמעט ניתוח קיסרי ;
- (2) צנתורים של כלי דם גדולים ;
- (3) דיאליזה ;
- (4) טיפול בקרינה מייננת (רדיותרפיה) וכימותרפיה לטיפול בתהליכים ממאירים ;
- (5) טיפול הגורם נזק בלתי הפיך לפוריות, שימוש באמצעי רפואי למניעת היריון לטווח ארוך וטיפול פוריות או הפריה חוץ-גופית ;
- (6) טיפול בנזע חשמל לפי חוק טיפול בחולי נפש ;
- (7) אשפוז בבית חולים או טיפול רפואי המחייב שהייה של 24 שעות ומעלה בבית חולים, ובלבד שאשפוז בבית חולים לחולי נפש ייעשה לפי חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א–1991, וחוק הנוער (טיפול והשגחה), התש"ך–1960 ;
- (8) טיפול המבוצע, או שיש לבצעו, בהרדמה כללית, למעט הפסקת היריון ;

<sup>6</sup> ס"ח התשנ"א, עמ' 58.  
<sup>7</sup> ס"ח התש"ך, עמ' 52.

- (9) שאיבת מח עצם ;
- (10) השתתפות בניסוי רפואי בבני אדם הכרוך במתן טיפול רפואי ;
- (11) טיפול רפואי לצרכים קוסמטיים או אסתטיים בלבד ;
- (12) בדיקה גנטית כמשמעותה בחוק מידע גנטי ;
- (13) טיפול נפשי ;
- (14) ביקור או טיפול בחדר מיון או במחלקה לרפואה דחופה ;
- (15) קבלת חיסון מכל סוג שהוא ;
- (16) פעולה רפואית אחרת שיקבע שר הבריאות בצו."

### ד ב ר י ה ס ב ר

החוק הקיים מחייב מטפל בקטין לקבל את הסכמת הורי הקטין לטיפולים רפואיים הניתנים לו, למעט במספר תחומים המוסדרים בחקיקה ספציפית, ונסיבות כגון הורה שנאשם או שהורשע בעבירת מין או אלימות בילדו. זאת, גם בטיפולים שגרתיים ושכיחים וגם בטיפולים בבני נוער המתקרבים לבגרות, ומורשים לעשות בעצמם פעולות משפטיות מסוימות אחרות. רופאים, אחיות ומטפלים ממגוון מקצועות הבריאות נדרשים כל העת להתמודד עם מתן טיפול רפואי במרפאות ראשוניות ומקצועיות בקהילה, במרפאות נוער, בחדרי המיון ועוד, לקטין שאינו מלווה בהוריו ומסרב שיידעו אותם, או מתנה את הגעתו לטיפול בשמירת המידע בסוד מפניהם.

הדרך היחידה הפתוחה כיום בפני המטפל למתן טיפולים רפואיים לקטינים ללא שיתוף הוריהם היא להסתמך על הוראה בחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות המאפשרת לקטין לבצע פעולות משפטיות ש"דרכם של קטינים בגילו לעשות". מושג זה הוא מעורפל ומעמיד את המטפל פעמים רבות בדילמה אתית וחוקית: האם מותר ונכון לתת את הטיפול הרפואי לקטין או לקטינה הפונים אליו ללא ידיעת ההורה, הסכמתו או ליוויו, או לא?

לצד המצבים היום יומיים המחייבים הסדרת מענה, קיימת מגמה נמשכת, בארץ ובעולם, להכיר בזכויותיהם של קטינים ובני נוער לגבי גופם ומצבים שונים בחייהם. בבסיס מגמה זו התפיסה שבני נוער בימינו מסוגלים לקבל החלטות הנוגעות לגורלם, על כל ההשלכות הנובעות מכך. עיגון זכויות החולה והסדרת מעמדו בחקיקה (חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996), חידדו והעמיקו את הצורך בבחינת מקומו של הקטין המתבגר וזכויותיו בקשר לקבלת החלטות הנוגעות לגופו, לבריאותו, לאיכות חייו ולשלומו הגופני והנפשי.

בשנת 2007 החליטה המועצה הלאומית לבריאות הילד והפדיאטריה להקים ועדה מטעמה במטרה לגבש המלצות לגבי גיל ההסכמה לטיפול רפואי, ותחומי הבריאות שלגביהם יהיה ניתן לאפשר לקטינים אוטונומיה בקבלת טיפול רפואי ולגבש נוסח להצעת חוק. הצעת החוק ודברי ההסבר לה מבוססים על מסקנות הוועדה.

הצעת החוק מבטאת גישה שלפיה, מצד אחד, יש לאפשר אוטונומיה לקטין בהתאם להתפתחותו (מבחן משולב של גיל ובשלות) ומצד שני יש להימנע מפגיעה באחריות ההורית העולה בקנה אחד עם טובתו וזכויותיו של הקטין, בבחינת "אין נוטשים קטין לזכויותיו".

גם בפעולות שלגביהן קובעת הצעת החוק שניתן לטפל ב"קטין בשל" ללא הסכמת הוריו, מדגישה ההצעה כי יש לשאוף ליידע את ההורים ולקבל את הסכמתם, תוך שיתוף הקטין ובהסכמתו, כביטוי לכך שככלל טובתו של הקטין דורשת מעורבות הורית.

המדדים שעליהם מבוססת הצעת החוק לעניין הסכמה עצמאית או עצמאית למחצה של קטינים לטיפול רפואי הם גיל הקטין, "בשלותו" הנורמטיבית והאישית, וסוג הבעיה הרפואית והטיפול המוצע לו. הצעת החוק מבוססת על המדדים האמורים, תוך התייחסות למצבים רפואיים מיוחדים ותוך הגדרת החריגים לכללים והצורך בהפעלת שיקול דעת.

אשר למדדי הגיל והבשלות קובעת הצעת החוק כי לקטין נתונה הזכות ליידוע ולשיתוף לגבי מצבו הרפואי והטיפול בו, בכל גיל ובהתאם לרמת הבנתו ובשלותו.

כמו כן, לקטין מגיל 14 נתונה הזכות להיות שותף בקבלת ההחלטות הרפואיות וליתן את הסכמתו לטיפול לצד הסכמת הוריו.

לבסוף, קטין מגיל 16, ובמקרים מסוימים מגיל 14, יהיה זכאי לתת הסכמה לטיפול רפואי בו לגבי פעולות רפואיות שגרתיות ופשוטות.

אשר לסוג הבעיה הרפואית והטיפול המוצע, מבחינה הצעת החוק בין טיפול שגרתני ופשוט, שהוא יחסית נעדר סיכון, ובין טיפול מורכב שיש בו סיכון גבוה או השלכות משמעותיות אפשריות לבריאותו, אורך חייו או איכות חייו של הקטין. הצעת החוק קובעת כי טיפולים שמצריכים כיום (על פי חוק זכויות החולה) הסכמה מדעת בכתב, חזקה עליהם שהם טיפולים מורכבים ולא שגרתיים ולכן לגביהם קובעת הצעת החוק שתידרש ככלל הסכמת הורים. הצעת החוק מבהירה כי קבלת חיסונים מכל סוג שהוא, לרבות חיסון נגד נגיף הקורונה החדש, איננה נחשבת טיפול שגרתני פשוט שלגביו הקטין יכול להסכים על דעת עצמו ללא הסכמת הוריו, אלא מציעה כי בכל הנוגע לקבלת חיסונים, הסכמת ההורים תהא עדיין נדרשת.

על פי הצעת החוק, חילוקי דעות בין קטין בשל ובין הוריו, או בין הגורמים הרפואיים ובין הקטין והוריו, ייושבו, ככלל, על ידי ועדת האתיקה.

הצעת חוק זו מסדירה לראשונה בישראל את תחום הטיפול הרפואי בקטינים, שעה שבמדינות רבות בעולם הנושא הוסדר זה מכבר. הצעת החוק נוסחה בסיוע המועצה לשלום הילד.

הצעות חוק דומות בעיקרן הונחו על שולחן הכנסת התשע-עשרה ועל שולחן הכנסת העשרים על ידי חברת הכנסת קארין אלהרר וקבוצת חברי הכנסת (פ/19/2523 ; פ/20/647), ועל שולחן הכנסת העשרים ושלוש ועל שולחן הכנסת העשרים וארבע על ידי חברת הכנסת קארין אלהרר (פ/23/1534 ; פ/24/966 ; הוסרה מסדר היום ביום י"ד בסיוון התשפ"א (24 במאי 2021)).

הצעת חוק זהה הונחה על שולחן הכנסת העשרים וארבע על ידי חברת הכנסת קארין אלהרר (פ/24/1383).

הצעת החוק זהה לפ/24/1383 ולפיכך לא נבדקה מחדש על ידי הלשכה המשפטית של הכנסת.

-----  
הוגשה ליו"ר הכנסת והסגנים

והונחה על שולחן הכנסת ביום  
ח' באב התשפ"ג (26.07.2023)