



חוזר המנהל הכללי

מס' 28/09 תאריך י"א סיון תשס"ט (3.6.09)

נושא: מיסוד הקשר בין הורים לבין מערכת הבריאות ביחס לילדיהם

הקדמה:

תלונות שהתקבלו מגופים ציבוריים ופרטיים קובלות על יחס לא שוויוני לו זוכים הורים גרושים ושאינם נשואים מצד מערכת הבריאות. התלונות התמקדו במימוש זכות שני ההורים לקבלת מידע אודות הטיפול הרפואי בילדם הקטין ולשיתופם בקבלת החלטות ביחס לטיפול הדרוש לו. בחינת הנושא מעלה כי קיימת אי בהירות בנוגע לזכויות ההורים ולחובות הסגל המטפל בנושא הנדון.

מטרת החוזר להביא בפני הסגלים של כל שירותי הבריאות לרבות בתי חולים, מרפאות, קופות החולים ומוסדות רפואיים אחרים, את הוראות החוק ולהנחותם כיצד לפעול במצבים בהם נדרשת נקיטת צעדים שמעבר להוראות החוק. כל זאת תוך שמירה על טובת הקטין ומבלי לפגוע באפוטרופסות ההורים.

לאור בדיקת הנושא על ידי ועדה רב מקצועית אשר שמונתה על ידי מנכ"ל משרד הבריאות, גובשו הנחיות לצווים המטפלים.

ההנחיות מסווגות לשלושה תחומיים עיקריים:

1. מתן מידע לכל הורה, לבקשתו.
2. ייזום מתן מידע לכל אחד מההורים.
3. קבלת הסכמת שני ההורים, לטיפולים מוגדרים.

להלן פירוט ההנחיות בהתאם לתחומים שלעיל:

1. מתן מידע לכל אחד מההורים לבקשתו:

על פי החוק חובה על כל מטפל לתת מידע לכל אחד מההורים על פי פנייתו, אלא אם כן ידוע למטפל על קיומו של צו בית משפט המונע זאת או השולל את אפטרופסותו של ההורה. קביעת משמורת פיזית או עיקרית אצל אחד ההורים איננה שוללת את זכות ההורה השני לקבל מידע אודות ילדו.

על קופות החולים כארגונים המבטחים והמהווים שער הכניסה למערכת הבריאות של רוב הציבור וכן כמפעילות של שירותי בריאות (בתי חולים ומרפאות), ועל מוסדות רפואיים מטפלים, כנותני שירותים ישירים - להבטיח קיומם של מנגנונים סבירים ויעילים למתן אפשרות לשני ההורים לקבל מידע אודות ילדם, בכל האמצעים הזמינים. יש לשאוף לכך שמנגנון זה יהיה אוטומטי לגבי שני הוריו של מבוטח קטין הרשומים ככאלה במרשם האוכלוסין ו/או ברישומי המוסד לביטוח לאומי.

2. ייזום מתן מידע לכל אחד מההורים עפ"י שיקול דעת מקצועי:

יזום מתן המידע להורה שאינו נוכח ואינו מלווה את הטיפול באופן אישי יתקיים על פי שיקול דעתו של איש המקצוע המוגדר כמטפל (רופא, אחות, עו"ס, פסיכולוג וכיו"ב), הכל בהתאם לנהלים ולהנחיות, ובמידת הצורך בשיתוף גורם מוסמך כגון פקיד סעד או וועדת אתיקה).

המצבים שהומלצו בוועדה לשיתוף יזום של ההורה שאינו נוכח במידע רפואי הינם:

- 2.1 מצבים בהם נדרשת חלוקת הנטל בין שני ההורים (כגון טיפול רפואי ביתי ממושך במחלות כרוניות, אשפוז ארוך, הליך שיקומי ממושך, ההורה המטפל שחוק מאד).
- 2.2 מצבים בהם התקשורת בין הצוות הרפואי להורה המלווה-הנוכח אינה מספקת (כגון התרשמות הצוות שההורה המלווה אינו מבין את חומרת המחלה או שאינו מסוגל לספק תמיכה ואף טיפול לילד).
- 2.3 מצבים בהם חוסר תקשורת בין ההורים עשוי לסכן את הילד (כגון אי העברת מידע בין ההורים אודות שינוי מינון/טיפול רפואי שניתן לילד הסובל ממחלה כרונית).
- 2.4 הפניית הילד לטיפול נפשי או פנייה עצמאית של ילד לבד או עם הורה מלווה לטיפול מסוג זה.
- 2.5 מצבים בהם לפי התרשמותו המקצועית של הצוות, ההורה המלווה משתמש בטיפול הרפואי בילד כאמצעי למאבק בהורה השני, באופן המסכן את שלום הילד (במקרה כזה יש לערב פקיד סעד).

2.6. במצבים בהם ההורה שאינו נוכח פנה באופן ישיר ומפורש וביקש ליידע אותו לגבי כל טיפול.

3. קבלת הסכמת שני ההורים, לטיפולים מוגדרים:

על פי החוק, על ההורים מוטלת החובה לפעול בהסכמה בעניין ילדם, אך ישנה הנחה (חזקה) שהורה אחד הסכים לפעולת ההורה השני, כל עוד לא הוכח ההיפך. כמו-כן, החוק מתיר להורה אחד לפעול על דעת עצמו "בעניין שאינו סובל דיחוי".

במקרים בהם ההורים אינם נשואים, או שהם גרושים או פרודים וכיו"ב – חלה החובה על ההורה שבידו המשמורת על הילד באותה עת (כמשמורת עיקרית או בזמן של הסדרי ראיה או מכל סיבה אחרת) ליידע את ההורה השני ולשתף אותו בהחלטות, לגבי הטיפול הרפואי הניתן לילדם המשותף (אלא אם בית משפט קבע אחרת).

יחד עם זאת, חובת הצוות הרפואי היא לקבל הסכמה מדעת תקיפה לטיפול רפואי בכל מטופל, ולשם קיום חובה זו לעיתים אין די בהסתמכות על "חזקת ההסכמה" שבחוק.

המלצות הועדה לשיתוף יזום של ההורה שאינו נוכח בקבלת החלטה על הטיפול הרפואי:

3.1. במקרים דחופים (עניין שאינו סובל דיחוי) – ניתן להסתפק בהסכמתו של הורה אחד. יש ליידע בדיעבד את ההורה השני לפי הכללים לייזום מתן מידע כאמור לעיל.

3.2. בטיפול שגרתי – מותר להסתפק בקבלת הסכמת אחד ההורים אלא אם ידוע לצוות המטפל (כגון מהעבר הטיפולי) על התנגדותו של ההורה השני לטיפול או לסוג הטיפול.

3.3. בטיפול שאינו שגרתי - (כגון: ניתוח, טיפול נפשי, אשפוז, מתן תרופות נרקוטיות/טוקסיקה וכיו"ב) על מנת להיטיב את הטיפול בקטין יש לעשות מאמץ לקבל את הסכמת שני ההורים, ובתנאי שעל פי שיקול דעתו של איש המקצוע, המתנה לקבלת הסכמת שני ההורים אינה עלולה לפגוע במטופל.

3.4. במקרים בהם ההורה שאינו נוכח בעת הטיפול פנה באופן ישיר ומפורש למוסד הרפואי וביקש לקבל הסכמתו לגבי כל טיפול - ובלבד שלפי שיקול דעתו של איש המקצוע, ההמתנה לקבלת הסכמת שני ההורים אינה עלולה לפגוע במטופל.

בכבוד רב,



פרופ' אבי ישראלי