

ביו-אתיקה

פורום צפת לביו-אתיקה

עלון מס. 1 | יוני 2013

עורכת: לימור מלול

עורכת לשונית: חנה כרמי

מערכת: אורן אסמן, מוחמד וותד, יעקב כהן, אמנון
כרמי, חנה כרמי, אנתוני לודר, לימור מלול וקרן ממן.

limorbiolaw@gmail.com

עלון הביו-אתיקה נועד לספק לקוראיו מידע שוטף על הנעשה באקטואליה האתית הטיפולית בישראל וברחבי העולם. המידע יכלול חקיקה, פסיקה, הגות אקדמית, ידיעות והודעות. העלון ערוך על ידי צוות של מתנדבים ברי עניין בביו-אתיקה, ומופק על-ידי פורום צפת לביו-אתיקה של המכללה האקדמית צפת. המערכת תשמח לצרף אל שורתיה חברים נוספים, להעשיר את תכני העלון במדורים נוספים, ולפרסם בגיליונות הבאים את פרי עטם של חוקרים, מרצים וסטודנטים מכל המוסדות האקדמיים בישראל. העלון יצא לאור אחת לחודשיים, וקהל יעדו יכלול אנשי רפואה וסיעוד, משפטנים, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, והציבור הרחב.

לצורך הצטרפות לרשימת התפוצה ולקבלת עלון הביו-אתיקה האינטרנטי חנים למייל אחת לחודשיים, יש לשלוח מייל לכתובת limorbiolaw@gmail.com.

מוסדות ואירגונים המעוניינים לצרף קישור לעלון הביו-אתיקה האינטרנטי יפנו אל אותה הכתובת במייל ויצינו את בקשתם.

מדורים

| | |
|----|------------------------|
| 3 | דבר המערכת..... |
| 4 | בראי הכנסת..... |
| 6 | בעין המשפט..... |
| 7 | בעט האקדמיה..... |
| 9 | בפרקטיקה הטיפולית..... |
| 11 | במרחב הגלובלי..... |
| 13 | מוסדות ואישים..... |
| 15 | ידיעות והודעות..... |

בראי הכנסת

עורך: יעקב כהן

חוק הגבלת משקל בתעשיית הדוגמנות, תשע"ב-2012

ביום ג', ה-01.01.2013 נכנס לתוקפו חוק הגבלת משקל בתעשיית הדוגמנות, או בשמותיו המוכרים 'חוק הדוגמניות', 'חוק הפוטושופ'. לפי לשון החוק, ייאסר להציג בפרסומת או בפרסום המיועד לציבור, דוגמן המצוי בתת-משקל או הנראה כמצוי בתת-משקל. כמו כן, תיאסר הצגת פרסומת או פרסום כאמור שנעשה בהם שימוש בעריכה גרפית לשם הצרת היקפים של דוגמן, אלא אם כן יובהר, בכיתוב בולט וברור לעין על גבי הפרסומת, כי נעשה שימוש בעריכה כאמור. תת משקל, להגדרת החוק, הינו ערך מדד מסת גוף הנמוך מ-18.5 לגבי בגיר או מהערכים שבתוספת לגבי הקטין בהתאם לגילו, שאינם יורדים מתחת ל-16.1. מטרת החוק נועדה לצמצם את ההשלכות הרבות שיש לחשיפה לפרסום המציג דוגמנים ודוגמניות, וכן אנשים ידועים ומפורסמים המהווים מודל לחיקוי, רזים באופן קיצוני, על יצירת דימוי גוף נמוך והתפתחות הפרעות אכילה בישראל. ² יצוין, כי מדובר בחוק תקדימי ברמה העולמית ומדינות רבות בעולם התעניינו בחקיקתו ובמהותו.

לקביעה אם דוגמן מצוי בתת-משקל ישמש אישור רפואי תקף בדבר מדד מסת גוף (BMI-Body Mass Index), שהדוגמן יהיה חייב להציגו - דהיינו אישור שניתן בתוך שלושת החודשים שקדמו למועד צילום הדוגמן לפרסומת. ³

בהצעת החוק עלה כי ניתן יהא להגיש תביעה ייצוגית בעילה לפי חוק הגבלת משקל בתעשיית הדוגמנות, ובכך כל מפרסם או חברת פרסום אשר יפרו החוק יהיו חשופים לתביעות בבתי המשפט, אך אין הדבר מעוגן החוק. קיימת החרגה בחוק ביחס לפרסום או פרסומת שמטרתם אינה מסחרית ושיש עניין ציבורי בפרסומם, כגון פרסום שמטרתו הסברה בדבר הסכנות שבהפרעות אכילה ובצורך למיגורם.

יוזמי החוק הם: חברת הכנסת ד"ר אורית אדטו מטעם מפלגת קדימה וחבר הכנסת דני דנון מטעם מפלגת הליכוד. החוק אושר בקריאה שנייה ושלישית ב-19.03.12 והוא נכנס לתוקפו בתחילת השנה האזרחית כאמור.

חוק דם טבורי, תשס"ז-2007; תקנות דם טבורי (בנק דם טבורי פרטי), תשע"ב-2012; תקנות דם טבורי (בנק דם טבורי ציבורי), תשע"ב-2012

דם טבורי מהווה מקור יעיל להנפקת תאי גזע המיועדים להשתלה, הנלקחים בדרך כלל ממח העצם. בתום הלידה, ניתן, בהליך שאינו מורכב, ליטול דגימה של דם טבורי ולשמור את תאי הגזע המצויים בה, למשך שנים רבות. תאי הגזע מהדם הטבורי משמשים כיום לטיפול בשורה של מחלות ובהן לוקמיה ומחלות דם נדירות. בישראל, חולים רבים הזקוקים לתרומת תאי גזע עבור השתלה, מתקשים באיתור תורם מתאים. לעניין זה, קיימים מספר מאגרים שבהם נשמרות דגימות של דם טבורי וקיים צורך להגדיל את מספר הדגימות במאגרים הקיימים על מנת להקל על חולים כאמור.

חוק דם טבורי אשר הוגש ע"י חבר הכנסת משה כחלון מטעם מפלגת הליכוד אושר בקריאה שלישית ב-25.07.07. מטרת חוק דם טבורי היא להסדיר את פעילותם של בנקי הדם הטבורי הפרטיים והציבוריים

בישראל, ובתוך כך: מתן היתר להקמה והפעלה של בנק טבורי ⁵ או שילתו של היתר זה; ⁶ תהליכי איסוף מנות הדם; ⁷ הליך קבלת ההסכמה מדעת לאיסוף מנות דם טבורי; ⁸ הטיפול במנות הדם; ⁹ וכן תקצוב הטיפול ב-1,000 מנות דם בבנקי דם טבורי ציבוריים. ¹⁰

כ-5 שנים לאחר שאושר החוק בקריאה שלישית, אושרו התקנות ליישום חוק דם טבורי והוחלט לפצל את תקנות חוק דם טבורי כך שיהיו תקנות נפרדות לבנקים פרטיים ותקנות נפרדות לבנקים ציבוריים.

בארץ פועלים כיום ארבעה בנקים פרטיים, המציעים לבצע את תהליך איסוף הדם, להקפיא אותו ולשמרו ובכך להבטיח כי במידת הצורך ישמש הדם הטבורי להצלת חייו של הוולד או של קרוביו, אשר מטבע הדברים נושאים מטען גנטי דומה, שכן לפי לשון החוק קיימת זכות קניין במנת דם אשר הופקדה בבנק פרטי. ¹¹ עם זאת, מחיר שימור פרטי של דם טבורי הוא יקר במיוחד. לצד המאגרים הפרטיים פועלים שלושה בנקים ציבוריים של דם טבורי, הללו פועלים באופן שוטף וממונים על ידי תרומות כספיות. העברת המנה לרשות הבנקים הציבוריים אינה כרוכה בעלות, אך הדם הנשמר בהם אינו מיועד באופן פרטני למשפחה התורמת ועומד הוא לרשות חולים ברחבי הארץ והעולם.

שביתת האחיות

שביתת האחיות הסתיימה זה מכבר לאחר שבעה-עשר ימים, שבמהלכם ניסו האחים והאחיות בישראל לשבות ולהפעיל בכך לחץ, שיגביר את סיכוייהם להגיע להישגים המיוחלים. בתאריך ה-3.12.12 הובילה יו"ר הסתדרות האחיות אילנה כהן את מה שהוגדר כ"שביתת האחיות", לאחר שלא קיבלה מענה לפנייתה בדבר מצוקת מקצוע הסיעוד. מצוקתו של מקצוע הסיעוד מתבטאת במיעוט הפונים לעסוק בסיעוד, עקב תנאי העבודה הקשים, המחסור במיטות, בציוד ובכוח אדם. שביתת האחיות הייתה מאוד נקודתית ומינורית, על מנת שלא תפגע חלילה בריאותם של מי מן החולים. וגם אז, השעה המסוימת ביום שהוקדשה לשביתה ובה ירדה האחות להפגין בפתח בית-החולים או הניתוח האלקטיבי (שאינו דחוף) שנדחה, לוו בספקות, בחוסר נוחות ובנקיפות מצפון.

שלא כמו שביתת עובדי הנמל, שתרומתם לחברה אינה מוטלת בספק, אשר הגיעו להישגים משמעותיים בזמן קצר, נאלצו האחיות להגרר לסחבת ולמשא ומתן מייגע ומתפשר. כאחות וכמשפטינית התעורר אצלי במהלך השביתה קונפליקט אתי-פרודוקט אתי-משפטי. הזכות לשביתה בישראל הוכרה כזכות יסוד חוקתית בפסיקת בית המשפט העליון (בג"צ 1074/93 יועמ"ש נ' ביה"ד הארצי לעבודה פ"ד מט(2) 485); לעומת זאת הזכות לבריאות לא הוכרה כזכות יסוד חוקתית, ולכן קל יותר לפגוע בה, והיא תיסוג מול זכויות יסוד חוקתיות (בג"צ 3071/05 גילה לוזון נ' ממשלת ישראל (פורסם בנוב, 28.07.2008)). למרות זאת במהלך שביתת האחיות הגבילו האחיות את שביתתן למינימום האפשרי, על מנת שלא לפגוע בבריאות המטופלים, דבר שהוא ברור, מובן וראוי בעיניי. אך מצד שני שביתת האחיות הותירה אותי עם תהיות והרהורים בדבר מעמדה המשפטי של הזכות לבריאות.

לימור מלול

| | | |
|--|------------------------|--------------------------|
| 1 חוק הגבלת משקל בתעשיית הדוגמנות, תשע"ב-2012, סעיף 1. | 4 החוק הנ"ל, סעיף 4. | 8 החוק הנ"ל, סעיף 4. |
| 2 מתוך דברי ההסבר להצעת החוק הנ"ל. | 6 החוק הנ"ל, סעיף 7. | 9 החוק הנ"ל, סעיף 5. |
| 3 החוק הנ"ל, סעיף 2. | 7 החוק הנ"ל, סעיף 3. | 10 החוק הנ"ל, סעיף 13. |
| | | 11 החוק הנ"ל, סעיף 9. |

בעין המשפט

עורכת: קרן ממן

הסכמה מדעת -

ע"א 27327-02-11 פלונית נ' קלדרון ואח' ניתן ב- 29/2/2012

תמצית העובדות: המערערת סבלה מכאבי גב, מאי נוחות ומפטרת, כתוצאה מתפיחת שדיה לאחר שני הריונות ולידות. עקב כך המליץ רופא המשפחה למערערת לבצע ניתוח להקטנת שדיים. לאחר שבוצעו הבדיקות הרפואיות המקדימות הדרושות, בוצע הניתוח (9.8.01). המערערת שוחררה לביתה. ביום 13.8.01 היא הוזמנה לבדיקה חוזרת ב-19.8.01. בביתה בסמוך לחזרתה היא החלה לסבול מגירוי חזק באזור הניתוח. המערערת חזרה לבית החולים והוחלפה לה משחה עם הוראה למריחה על אזור הניתוח.

ב-17.8.01 חזרה המערערת למרפאה לפלסטיקה מאחר שתפרי הניתוח נפרמו ורקמות הבשר נפערו. המערערת סבלה כמו כן מדימום חזק. נעשתה חבישה מחדש של מקום הניתוח בעזרת גרונופלקס ע"י ד"ר קלדרון. החתכים נסגרו במשך חודשיים לאחר מכן בתהליך איטי. לטענת המערערת החל תהליך הריפוי רק בעקבות עצה שקבלה מאחות ז' במרפאת קופ"ח, שלא לקבל עוד תחבושות גרונופלקס ובמקום זאת לבצע חבישה עם תחבושת סופרטול. לטענת המערערת, אלמלא אותה עצה הייתה ממשיכה לסבול.

בית משפט השלום בחן את טענת המערערת לפיה המשיבים התרשלו בביצוע הניתוח והמעקב הרפואי שלאחריו, וכן בחן את הטענה החלופית של המערערת לפיה לא קבלו המשיבים את הסכמתה מדעת לביצוע הניתוח, ובכך פגעו באוטונומיה שלה. בית המשפט בחן לצורך כך את חוות הדעת הרפואיות שהוגשו לו, ובחר להעדיף את חוות הדעת מטעם המשיבים - חוות דעת של פרופ' אולמן. בהתבסס על אותה חוות הדעת קבע בית המשפט כי בוצעה הקטנה משמעותית של השדיים של המערערת. כמו כן נדחתה הטענה באשר לצלקות שנוצרו לאחר הניתוח כמצביעות על רשלנות.

בית המשפט המחוזי בחיפה קבל את הערעור בקובעו כדלקמן: קשה לקבל את מסקנת בית משפט השלום שאופן הטיפול בתפרים בסמוך לאחר הניתוח היה סביר, וכן לאחר מכן, כאשר משך הטיפול ארך כחודשיים וחצי, וכאשר אין מחלוקת שעקב האמור הצלקות שנוצרו חורגות מן המקובל בניתוח כגון זה. באשר להיעדר הסכמה מדעת ופגיעה באוטונומיה של המנותחת, עוולה זו יכולה להתקיים גם כאשר הטפסים הכילו התייחסות לסיכונים מסוימים. חסרה בהם לדעת בית המשפט התייחסות קונקרטית הנובעת מהניתוח הספציפי: המידע הנדרש שניתן היה כוללני ולא מפורט. אותו שיח שנעשה בין הרופא למטופלת צריך היה להיעשות כך שיהיה ברור שקיימת הבנה מצד המטופלת לדברים שנמסרו, ובאופן שתוכל להגיע להחלטות מושכלות בעניינה, מה גם שמדובר באיבר אינטימי. צריך היה לקחת בחשבון שמטרת הניתוח הייתה: שיפור חייה של האישה. לסיכום, קובע בית המשפט: מסקנת בית המשפט קמא, כי ניתן למערערת הסבר מספיק בעניין הצלקות איננה עולה מן העובדות שהיו בפניו, ולכן מתבקשת המסקנה כי הניתוח לעניין זה בוצע מבלי שנתקבלה הסכמה מדעת של המערערת.

בעט האקדמיה

עורך: ד"ר מוחמד וותד

הסכמה מדעת -

שימוש בהלכת ההסכמה מדעת לשם שלילת ניסויים רפואיים בבעלי חיים

הסכמה מדעת, על מנת שתהיה תקפה, מחייבת יידוע על הסיכונים האפשריים מן השימוש בתרופת הניסוי. מאחר ומרבית הניסויים, בשלב ראשוני, מבוססים על ניסוי בבעלי חיים, ומאחר ולא ניתן להסיק בביטחון על השלכות הניסוי בבעלי חיים לגבי בני האדם, משמע שאין משמעות ותוקף להסכמה הניתנת לניסוי. לכן:

"It is therefore suggested that animal experiments be replaced with human-based methodologies, which rely on modern methods of molecular biology and human genetics".

A. Menache, "The era of valid informed consent" 22 Med Law (2003) 421-427

הסכמה "חופשית"?

מדובר בטיפול חדיש של השתלת תאי גזע עובריים במוחותיהם של של 11 חולי פרקינסון. נעשה עליהם מחקר לגבי ההסכמה מדעת לניתוח שניתנה על ידם. נראה כי קשה להשיג הסכמה אמיתית. ראשית, החולים נפגעים פסיכולוגית בגין התפתחות המחלה. רבים מהחולים הללו סובלים מדיכאון. בדרך כלל המחלה מתחילה בסמוך לתום תקופת חיי העבודה, כאשר הכולה אפשרות של טיפול זה, כשאין כל טיפול אלטרנטיבי, חושש מבידוד חברתי. שנית, כאשר מציגים לחולה אפשרות של טיפול זה, כשאין כל טיפול אלטרנטיבי, חש החולה שאין לו אופציה של בחירה שכן הטיפול המוצע הינו התקווה היחידה להירפא.

M. Lopez et al., "A Cartesian ideal? Human neural transplantation in Parkinson's disease" 22 Med Law (2003) 63-71

ריפוי מרחוק

ההתפתחות הטכנולוגית המאפשרת טיפול רפואי מרחוק (לרבות ניתוח) מעוררת שאלות משפטיות-אתיות גם בהקשר לכלל ההסכמה מדעת.

המידע האלקטרוני העומד היום לרשות החולה עשוי, מצד אחד, להביא להנמכת הסף של הדרישה למידע המועבר למטופל כמצוות הכלל הנ"ל. מצד שני ניתן לטעון שיש עתה דרישה להעברה של יותר מידע ספציפי לחולה.

הניתוח מרחוק טומן בחובו סיכונים מיוחדים, שאותם יש ליידע את החולה. אחד הסיכונים הוא משך הזמן החולף בין שליחת האות החשמלי על ידי המנתח, עד להגעתו אל הרובוט המבצע את ההליך.

שאלה אחרת נוגעת לשני הרופאים: מי מהם חייב לתת את המידע לצורך קבלת ההסכמה מדעת? המשפט הבינלאומי הפרטי חייב להתמודד עם הדילמה: איזה חוק יחול, במקרה של רשלנות, בעניין אחריות, קריטריונים של הרופא הסביר או החולה הסביר, לשאלת רישיון העבודה או המומחיות של הרופאים, ולשאלת התשלומים עבור הטיפול.

I. Dreezen, "Telemedicine and informed consent" 23 Med Law (2004) 541-549

העברת מידע גנטי

התפתחות בתחום הגנטיקה הביאה לשינויים בהליכים של קבלת ההחלטות בגלל המורכבות של המידע הגנטי והקושי להבין את התוצאות והמכניזם של המחלות הגנטיות, ההשלכות הפסיכולוגיות, האתיות והחברתיות שלהם והמעורבות של צדדים שלישיים. מכך עולה שיש צורך ביעוץ גנטי במסגרת ההליך של ההסכמה מדעת.

בנוסף לכך יש לתת את הדעת על חוסר הוודאות לגבי תוצאות הטיפול, מה שמגביר את מרכיב הסיכון של השימוש בו, והאפשרות של כשלון המטפל עקב מסירת מידע מוטעה או בלתי שלם.

A. Conti et al., "Informed consent when taking genetic decisions" 23 Med Law (2004) 337-353

גורמים תרבותיים, אתניים, דתיים ואחרים משפיעים על המטופלים בהחלטותיהם בקשר לטיפולים הגנטיים. הגנים אינם המרכיבים הבלעדיים במחלות הגנטיות. העניין הרבה יותר מסובך. ראשית, הגורמים הגנטיים מתפקדים בינם לבין עצמם בדרך מורכבת שאינה ידועה על בוריה. שנית, הקשרים בין הגורמים הגנטיים לבין גורמים סביבתיים הם מורכבים ואינם ידועים כולם. העובדות הללו מציבות את ההליך הפרוגנוסטי בסימן שאלה. המצב הזה מקשה על החולה להבין את המידע, ומה גם שמרבית החולים אינם מבינים את משמעות הנתונים הסטטיסטיים וההסתברויות.

J.A. Kegley, "Genetics decision-making: A template for problems with informed consent" 21 Med Law (2002) 459-471

הודעה:

מערכת כתב העת הבינלאומי 'רפואה ומשפט' (באנגלית) מתכבדת להזמין אתכם לשלוח מאמרים מפרי עטכם לפרסום מדעי. המערכת מקבלת מאמרים במגוון רב של תחומים הקשורים לרפואה ומשפט, רפואה משפטית, חינוך לביו-אתיקה, משפט ופסיכיאטריה, הנדסה גנטית, השתלת אברים, הפלות, רפואה משלימה, זכויות חולים, המתת חסד, ועוד. המערכת מקבלת מאמרים מפרי עטם של מומחים למשפט ולרפואה, וכן גם מאמרי ביקורת על ספרים וחקיקה, בנוסף להערות פסיקה וחקיקה. מזה למעלה מ-30 שנים, כתב העת מפרסם מאמרים אשר נכתבו על-ידי מיטב המומחים בעולם. כתב העת הוא כתב העת הרשמי של הארגון הבינלאומי לרפואה ומשפט, והוא מתפרסם ארבע פעמים בשנה, בחסות המרכז הבינלאומי לבריאות, משפט ואתיקה של אוניברסיטת חיפה, הפועל מטעם אונסק"ו. מערכת כתב העת אף מזמינה אתכם לעשות מנוי לרכישת חוברת כתב העת, ובכך להיחשף למגוון המאמרים המתפרסמים במסגרת כתב העת, כדי לעקוב אחר ההתפתחויות הבינלאומיות וההשוואתיות בתחום הרפואה ומשפט.

לבירורים ולהגשת מאמרים לכתב העת: jmedlaw@research.haifa.ac.il

לרכישת מנויים: books@probook.co.il

ד"ר מוחמד ותד, עורך ראשי

בפרקטיקה הטיפולית

א.כרמי

תכנית לימודים בסיסית להוראת ביו-אתיקה

ב-19 באוקטובר 2005, אימצה הוועידה הכללית של אונסקו את ההצהרה האוניברסאלית על ביו-אתיקה וזכויות אדם. ההצהרה מציגה מערכת של עקרונות ביו-אתיים עליהם הסכימו 191 נציגי המדינות של אונסקו, אחרי תהליך אינטנסיבי של עיבוד והתייעצות, בהם היו מעורבים מומחים בלתי תלויים מכל אזורי העולם. מערכת זו של עקרונות ביו-אתיים מספקת מצע גלובלי משותף, אשר בעטיו תוכל הביו-אתיקה להיות מוצגת ומאושרת בכל המדינות החברות.

בסמוך לאחר אישור ההצהרה הקים אונסקו ועדת מומחים שכללה תשעה נציגים בכירים מרוסיה, הודו, ישראל, פיליפינים, ניו-זילנד, ספרד, מרוקו, הולנד וקנדה. חברי הוועדה ישבו על המדוכה ויצרו תכנית לימודים בסיסית להוראת ביו-אתיקה הבנויה על עיקרי ההצהרה האוניברסאלית. תכנית הלימודים מגדירה מה אמור להיות ההיקף המינימאלי של הוראה סבירה במושגים של משך זמן ותוכן. היא מאפשרת יישום גמיש למורים ולסטודנטים. עיקר התכנית בנוי על חמש עשרה יחידות, ולכל יחידה מוקצות כשעתיים. התכנית עשויה להתאים לסטודנטים לרפואה, סיעוד, מדעי הבריאות, משפט, פילוסופיה ולמדעי החברה. התכנית עשויה לשמש מבוא נאות למטפלים מקצועיים, בעיקר לרופאים ואחיות.

התכנית משתרעת על התחומים הבאים: כבוד האדם וזכויות האדם, שיקולי תועלת ונזק, אוטונומיה ואחריות אישית, הסכמה מדעת, בני אדם המשוללים יכולת להסכים, כיבוד פגיעותו של האדם ושלמותו האישית, פרטיות וסודיות, שוויון, צדק והגנות, אי אפליה ואי תיוג, כיבוד שונות תרבותית ופולרליזם, סולידריות ושיתוף פעולה, אחריות חברתית ובריאות, שיתוף ברווחים, הגנה על הדורות הבאים, הגנה על הסביבה, הביו-ספירה והשונות הביולוגית.

התכנית של אונסקו מופצת בקרב מוסדות אקדמיים ברחבי העולם, ומהווה בסיס רב-ערך ויוקרה. התכנית ראויה לאימוץ על-ידי האוניברסיטאות והמכללות בישראל.

אתר התכנית: www.unesco.org/shs/ethics/eep

התכנית תורגמה לעברית על-ידי חנה כרמי, והוצאה לאור על-ידי הוועד הישראלי לאונסקו.

סודיות רפואית

חובת השמירה על הסודיות הרפואית של המטופל הינה אבן יסוד ברפואה, בסיעוד ובכל מקצועות הבריאות, והיא מעוגנת היטב בקודים האתיים השונים. המערכת של יחסי מטפל-מטופל מושתתת על אמון. מכוח האמון ביכולתו המקצועית של המטפל מפקיד המטופל את חייו ואת בריאותו בידי, ומכוח האמון בהגנותו חושף המטופל בפני המטפל את סודותיו.

עקרונות האתיקה הרפואית כוללים את הדרישה של שמירת הסודיות. העקרונות הללו מתבססים על שלושה טעמים: ההטבה לזולת (היינו למטופל), מניעת נזק למטופל, וכיבוד האוטונומיה שלו.

במרחב הגלובלי

קובץ ידיעות של מייקל קוק, עורך Bioedge

מניעת הפלות של עוברים הסובלים מתסמונת דאון:

הוגשה לאחרונה פניה אל בית הדין הפלילי הבינלאומי בהאג לדון בתביעה נגד ממשלת ניו זילנד בשל הקרנת תכנית המציגה פגמים גנטיים של עוברים במגמה של ייזום הפלתם. הטענה היא שיש בכך משום רדיפה של אוכלוסיית העוברים.

תרומת איברים

בית משפט לערעורים בארצות הברית נתן תוקף חוקי (2011) לתשלום (\$3000) עבור תרומה של רקמות מוח העצם, בנימוק שלא מדובר באיבר אלא בנוזל.

הסיכון של סריקות גנטיות לפני הלידה

מומחים אמריקנים פיתחו בדיקת דם עוברית שלדבריהם יכולה לספק למעלה מ-3,000 פרטים. עם זאת, החוקרים הכירו בכך שהיכולת לחזות את הקוד הגנטי של עובר בגיל 18 שבועות עלולה להוביל לשאלות אתיות רבות, לרבות החלטה על הפלות. במקרים רבים יהיה קשה לחזות כיצד מוטציה עשויה להשפיע על ילדים, ועד כמה חריפה יכולה להיות נכותם.

הלורד וינסטון, מומחה להפריית, הצביע על דילמה מוסרית: "יכול להיות שאנחנו הולכים לגרום הרבה דאגה שלא לצורך לנשים בהריון. לרוב אנחנו מאבחנים דברים שאינם קיימים באמת". האתיקה ג'ון האריס, מאוניברסיטת מנצ'סטר, אמר שלהורים יש זכות לדעת אם לעובר שלהם יכול להיות פגם גנטי, בתנאי שהם קיבלו מידע מעשי ומדויק לגבי הסבירות של התרחשות הבעיה וחומרת הפוטנציאל שלה.

ניסויים קליניים, אתיקה במחקר

ד"ר אליוט מאוניברסיטת מינסוטה סבור שאין בארצות הברית התחשבות נאותה בנשאי מחקרים רפואיים. הוא מנמק זאת בכך שחלק מן הניסויים הם סודיים, שדיני הנזיקין הוכחו כבלתי יעילים, ושאינן "קהילה" של נשאים שיקדמו את השינוי.

יפן, התנהגות בלתי הולמת במחקר: המרדים היפני יושיטאקה פוג', פרסם 172 מחקרים מפוברקים. במקרים רבים, הוא כלל שותפים ללא ידיעתם או בזיוף חתימותיהם.

פונדקאות:

הממשלה החדשה של נשיא צרפת, פרנסואה רולנד הודיעה כי בכוונתה להכשיר בקרוב אימוץ ילדים בהקשר לנישואים חד מיניים. מתעוררת השאלה, מנין יגיעו הילדים אל הזוגות הללו. הדעת נותנת כי נשים נזקקות רבות במדינות השרויות במצוקה כלכלית תשרתנה זוגות הומוסקסואלים שמחפשים נשאי הריון זולים. כך, בהודו, העלויות עבור פונדקאות הן כחמישית מן העלויות בארה"ב ובאירופה.

החלפת אינפורמציה בדרך גלויה וחופשית מהווה תכונה אופיינית של חברה דמוקרטית. האינטרס הכללי של כל אדם לדעת את כל המתרחש עלול לפגוע באינטרס של פרט אחר המעוניין בשמירת האינפורמציה לעצמו. הבעיה מוצאת את פתרונה באמצעות כללים משפטיים המסדירים את חיי הפרטים בחברה והמכוונים ליישוב הקונפליקטים שבין האינטרסים המנוגדים, בדרך הנראית למחוקק כצודקת וכיעילה.

טובת הציבור מחייבת שמירה על סוד מקצועי כדי שאדם יוכל לפנות אל מטפלו בעניינים אינטימיים, בלי לחשוש שהדברים יגיעו לידי פרסום. השמירה על הסודיות מגבירה את אמון המטופל במטפלו, שוקדת על כבוד החולה, ומעודדת אותו להעביר מידע שלם ואמין לרופאו. שמירת הסודיות עשויה לגונן על המטופל במקום עבודתו, על המוניטין שלו ועל מערכת קשריו האישיים.

לא פעם נמתחה ביקורת נגד ההגנה על הסודיות. כך נטען כי רק לעתים רחוקות מהווה עובדה, הנמסרת למטפל על-ידי המטופל, נושא שמטבעו נמסר בחשאיות ובנאמנות. יתר על כן, מרבית העובדות היו נמסרות גם אם לא הייתה קיימת חובת השמירה על סודיות. המקטרגים על עקרון הסודיות טוענים כי הפגיעה בצדק חמורה מן הפגיעה במערכת היחסים שבין המטפל למטופל.

התפתחות הרפואה הביאה לקיום מוסדות רפואיים ולהפעלת צוותים רפואיים, ובעקבות כך מופץ הידע על מצב בריאותם של החולים בין מספר רב של אנשים, חלקם אנשי מקצוע וחלקם שאינם אנשי מקצוע. תיקים רפואיים כוללים מידע שתויק בהם על-ידי בעלי מקצוע שונים, השימוש במחשבים ובתקשורת אלקטרונית עלול להגביר את חשיפת המידע, הקשר האינטימי שבין המטפל למטופל מאבד את משמעותו המקובלת, ונוכח כל אלה נראה שחובת השמירה על הסודיות קשה יותר לאכיפה. הדברים רגישים עוד יותר בתחום הטיפול הפסיכיאטרי.

הזכות לפרטיות מגלמת את אינטרס היחיד שלא להיות מטרד בצנעת חייו על-ידי אחרים. קיימות שלוש גישות לגבי ההגנה של הזכות לפרטיות: גישת "האי הבודד", המעניקה לכל אדם זכות למידה שלמה של אלמוניות ואינטימיות, גישת "העין הציבורית", המעניקה לציבור את הזכות לדעת, והגישה המקיימת איזון בין האינטרסים המתנגשים, בין הזכות לפרטיות לבין זכות הציבור לקבלת מידע.

מוסדות ואישים

הארגון העולמי למשפט רפואי (The World Association for Medical Law)

הארגון העולמי למשפט רפואי הוקם בשנת 1967 על מנת לעודד מחקר וידע בתחומי המשפט הרפואי, בריאות הציבור, רפואה משפטית ולשמר יצירת קשרים בינלאומיים בין העוסקים בתחומים הנ"ל.

מבנה הארגון:

הנהלת הארגון מונה נציגים (Governors) ממדינות שונות, הנבחרים באסיפות הכלליות של הארגון. ההנהלה הביצועית של הארגון כוללת נשיא, מזכ"ל, סגן נשיא וגזבר. גוף ייחודי בארגון הוא מועצת הנשיאים, המקבצת ראשי ארגונים שונים ברחבי העולם שעוסקים בתחום של משפט רפואי ורפואה משפטית. בין הוועדות השונות בארגון בולטת ועדת החינוך, שעוסקת בקידום תכניות חינוך בתחומי העיסוק של הארגון.

קונגרסים בינלאומיים

מאז הקמתו קיים הארגון 19 קונגרסים בינלאומיים בארצות שונות. בכל קונגרס משתתפים מאות מומחים מהעולם כולו בתחומי המפגש שבין המשפט ובין מקצועות הבריאות. הקונגרסים האחרונים התקיימו בירושלים (1994), דרום אפריקה (1996), הונגריה (1998), הלסינקי (2000), מאסטריכט (2002), סידני (2004), טולוז (2006), ביג'ינג (2008), זאגרב (2010), ברזיל (2012). הקונגרסים הבאים יערכו באינדונזיה (2014), במדינה נוספת שטרם נקבעה (2015) ובלוס אנג'לס (2016).

עידוד חוקרים צעירים

ועדת החינוך של הארגון הקימה קרן תחרות שמטרתה לעודד סטודנטים ואנשי מקצוע בראשית דרכם לבצע מחקר בתחומי ביואתיקה ומשפט הרפואי. לקראת הקונגרס העולמי למשפט רפואי ה-20 (אינדונזיה) יפורסם קול קורא לתחרות זו. הזוכים בה ייזכו לפטור מדמי ההשתתפות בקונגרס העולמי למשפט רפואי ולפרס כספי שנע בין \$250 ל-\$1,000.

תמיכה בפעילויות מקומיות, לאומיות ובינלאומיות בתחום המשפט הרפואי והביואתיקה הארגון העולמי תומך בפעילויות שונות בתחום עיסוקו ברחבי העולם, במתן חסות אקדמית, שיווק ותמיכה מדעית.

הנגשת פעילויות באמצעות שימוש במדיה דיגיטלית ובאמצעות תרגום

הארגון פועל באמצעות אתר אינטרנט: <http://www.thewaml.com>;

דף פייסבוק: <http://www.facebook.com/thewaml>;

עדכוני טוויטר: <https://twitter.com/THEWAML>

אתר האינטרנט של הארגון כולל תחנת רדיו אינטרנטית, WAML RADIO, הכוללת תוכנית ראיונות בנושאי בריאות, אתיקה ומשפט.

הזנת אנורקסיה בבריטניה בניגוד לרצונה

השופט פיטר ג'קסון הורה על הזנת אנורקסיה (32) בניגוד לרצונה, תוך שהוא מבכר את עקרון השמירה על החיים על פני עקרון העצמאות האישי.

האישה, סטודנטית לרפואה לשעבר, סובלת ממספר מחלות כרוניות, לרבות צריכת אלכוהול. האנורקסיה נבעה כפי הנראה מהתעללות מינית. היא אושפזה הרבה פעמים בבתי חולים. בחודשים יולי ואוקטובר, 2011, היא חתמה על הסכמה מראש לדחייה של התערבות רפואית המיועדת להאריך את חייה. משפחתה תומכת ברצונה. "בשבילנו חשובה איכות החיים שלה ולא כמותה", העידו בני המשפחה. "אנחנו רוצים שהיא תהיה מסוגלת למות בכבוד בסביבה משפחתית אוהבת". השופט סבר שחסרה הייתה לאישה היכולת לבצע שיפוט רציונאלי. לדעתו, יש לתת משקל רב לעקרון השמירה על החיים, וכי החוק מכיל את חזקת הצורך לשמור על החיים. להוציא נסיבות יוצאות דופן. "אנחנו חיים רק פעם אחת - אנו נולדים פעם אחת ואנחנו מתים פעם אחת - וההבדל בין חיים למוות הוא הפער הגדול ביותר שאנחנו מכירים. האישה הזו היא אדם מיוחד, שחיינו הם בעלי ערך. היא לא רואה את זה ככה עכשיו, אבל היא עשויה בעתיד לראות זאת". לא הייתי מבטל את רצונה אם טיפול נוסף הוא חסר ערך, אבל זה לא המצב. לא יהיה זה נכון לדחות את הסיכוי האחרון של סיוע לאישה צעירה זו".

ידיעות והודעות

כנס עולמי על אתיקה רפואית משפט רפואי וביו-אתיקה

נפולי, איטליה 21-19 נובמבר, 2013

בחסות:

- ◀ ההסתדרות הרפואית העולמית
- ◀ אונסקו
- ◀ הארגון הפסיכיאטרי העולמי
- ◀ ההסתדרות הרפואית בישראל
- ◀ פורום צפת לביו-אתיקה
- ◀ המרכז הבינלאומי לבריאות, משפט ואתיקה, אוניברסיטת חיפה

קול קורא להגשת תקצירים

ניתן להגיש תקצירים (עד 250 מלים, בצירוף תמצית קו"ח) עד ליום 31 במרץ, 2013

נושאים מרכזיים:

אתיקה רפואית, קודים אתיים, משפט רפואי, מחקר רפואי, ניסויים רפואיים, ועדות אתיקה, הסכמה מדעת, אוטונומיה ופטרנליזם, העיסוק במקצוע, אחריות מקצועית, כשרות וסמכויות, זכויות החולה, קבלת הכרעות טיפוליות, מוסדות, מכשור וטכנולוגיה, מחלות ומפגעים, הנדסה גנטית, רוקחות, תרופות וסמים, המתת חסד, סודיות רפואית וגילוי מידע, ביטוח בריאות, הליכים שיפטיים, חינוך אתי: מתודולוגיה, תכניות הוראה ושיטות הערכה.

אתר: מלון רויאל קונטיננטל. שפה: אנגלית. רישום: seminars@isas.co.il

דמי רישום: 250 אירו עד 15.5.13; 295 אירו עד 15.6; אירו 345 עד 30.8

פרטים נוספים: www.isas.co.il/bioethics2013

שליחת תקצירים אל: seminars@isas.co.il

הארגון מפרסם מדי שלושה חודשים איגרת מידע לחבריו הכוללת דיווחים ומאמרים פרי עטם של חברי הארגון, המדווחים על חידושים בתחום המשפט הרפואי בארצם (פסקי דין בעלי חשיבות, חוקים חדשים ו/או דיונים המתנהלים בארצם בתחום באותה העת).

איגרת המידע של הארגון מתורגמת גם לשפות נוספות (ספרדית, פורטוגזית, רוסית, סינית) על מנת להנגיש חומרים בתחום פעילות הארגון לקהל אנשי מקצוע מרחבי העולם.

כתב העת Medicine and Law

כתב העת הרשמי של הארגון הוא **Medicine and Law** - רבעון (4 כרכים בשנה) המפורסם באנגלית. עד כה פורסמו בו למעלה מ-1,500 מאמרים של החוקרים המובילים בעולם בתחומי המשפט הרפואי. עורך מייסד: פרופ' אמנון כרמי (ישראל). עורך אחראי: ד"ר מוחמד ותד (ישראל)

נציגות ישראלית פעילה בארגון

לאורך השנים הצטיינה ישראל בנציגות משמעותית בקונגרסים הבינלאומיים של הארגון, בחברים ובנושאי תפקידים שונים בקרב הארגון. כמו כן, מאמרים רבים פרי עטם של מומחים ישראליים פורסמו לאורך השנים בכתב העת של הארגון. להלן כמה אישים ישראלים שכאלו:

◀ פרופ' אמנון כרמי שימש נשיא הארגון מאז שנת 1991 ועד לשנת 2010. עם פרישתו הוא הוכרז כנשיא כבוד של הארגון ואף נקבע על שמו "פרס אמנון כרמי" לתרומה מיוחדת למשפט הרפואי בעולם.

◀ ד"ר אורן אסמן משמש סגן נשיא וחבר ההנהלה המצומצמת של הארגון מאז שנת 2012 וכן יו"ר ועדת החינוך של הארגון.

◀ ד"ר מוחמד ותד, משמש עורך בכיר של כתב העת של הארגון, **Medicine and Law**, היוצא לאור בשיתוף פעולה עם אוניברסיטת חיפה.

◀ עו"ד יונתן דיוויס משמש יו"ר מועצת הנשיאים של הארגון מאז שנת 2008.

הצטרפות לארגון העולמי למשפט רפואי

ארגונים ויחידים יכולים להצטרף לארגון העולמי ובלבד שיעמדו בתנאי הקבלה לארגון העולמי (תואר ראשון ממוסד אוניברסיטאי מוכר).

פרטים נוספים: <http://www.thewaml.com>

אורן אסמן.

המכללה האקדמית צפת

אקדמיה גלילית בעלת מגוון תארים
יישומיים, אווירה קסומה ויחס אישי וחם,
היוצרת מקום לשאיפות ולהצלחה שלכם

רח' ירושלים 11, ת.ד. 160, צפת 13206
טל': 04-6927777, פקס: 04-6927719
www.zefat.ac.il

המכללה האקדמית צפת. קיבלתי החלטה.