



ד"ר אסף פוזנר משרד עורכי דין
Dr. Asaf Posner Law Office

www.posner-law.co.il | office@posner-law.co.il

טל': (972) 02-6426666 | פקס: (972) 02-6795050

בית אמות הר חוצבים, רחוב קרית המדע 11, ת.ד. 45152, ירושלים 9777611

Beit Amot Har Hotzvim, 11, Kiryat HaMada St., P.O. BOX 45152, Jerusalem 9777611, Israel

הנגשה תרבותית של מערכת הברואות

לשכת עורכי הדין (מחוז ת"א) – כנס נזיקין – 27.4.2023

ד"ר אסף פוזנר, עו"ד



שיג ושיח עם מטופל

1. קבלת אנמנזה (ציפורה איבי ; דואניאס) – אנמנזה אקטיבית

2. מטרה :

א- אבחון

ב- המטופל יבין את מצבו וישתף פעולה (עזבון פלוני)

3. קבלת הסכמה מדעת

א- האם יש לתת הסברים שונים לאנשים שונים?

עמדת השופט עמית : מבחן החולה המעורב המשולב בעיני הרופא הסביר – מבחן אובייקטיבי אך לחולה סביר בנתוני

החולה המסוים (קדוש)

ב- צורך בשפה מובנת (דלאשה) ; האם נוגד את עמדת השופט מישאל חשין בעדאללה (עניין השילוט)?

ג- הסכמה מדעת אינה "מצוות רופאים מלומדה" (השופט דוד חשין במזרחי)

ד- נדרש לתת דפי מידע בשפות שונות ולהסביר בשפת המטופל (דלאשה), כולל שפת סימנים (אגודה למלחמה בסרטן)

האם כך גם בשפות "נדירות" (יידיש? מנדרינית?)

דת כשפה ותרבות

1. מטרה תכליתית: מתן הסבר מתאים וקבלת הסכמה מדעת אמיתית

א- למשל, על מנת להבהיר את הסיכון לאישה חרדית יש (במקרים המתאימים) להתייחס לפיקוח נפש

ב- מלחמת המפרץ: ההסבר לאוכלוסייה החרדית בבני ברק נעשה בידי פיקוד העורף בשיתוף רבנים (ומה עם הקורונה?)

2. ומה עושים המוסדות הרפואיים בפועל?

א- קופות החולים: תקציב פרסום ייעודי לאוכלוסייה החרדית; הסברים ושיתופי פעולה עם רבנים ואנשי דת

ב- משרד הבריאות: חוזר 7/11 התאמה והגשה תרבותית ולשונית במערכת הבריאות:

3.3 חינוך והכשרה של צוותים רפואיים
א. מומלץ להכשיר את כלל הצוותים בארגוני הבריאות בקורסים שעניינם הלימה תרבותית (cultural competence), ובמיוחד את אנשי הצוות העוסקים בטיפול באוכלוסיות מרקעים תרבותיים שונים או מגוונים;

3.5 פעילות לקידום בריאות
א. יש להשקיע מאמץ בהסברה, בהפעלת תוכניות התערבות וקידום בריאות באופן יזום, בקרב קבוצות הנבדלות בדת או בתרבות, בעיקר בתחומים בהם קיימת בעיה בהיענות לטיפול, או התנהגות מסכנת בריאות.

אוכלוסיית ישראל הינה אוכלוסייה הטרוגנית המורכבת מקבוצות הנבדלות ביניהן בנושאים כמו דת, תרבות ושפה. כל קבוצה הינה בעלת אופי ייחודי במסורת ובסגנון החיים, כמו גם בתפיסת מצבי בריאות וחולי, התנהגות בריאותית, דפוסי שימוש בשירותי בריאות, דפוסי תחלואה ומדדי בריאות שונים.
בבסיס הצורך בהתמודדות מערכת הבריאות עם שונות תרבותית, עומדים ערכים הומאניים, כמו גם היבטים משפטיים הקשורים להגדרת שירות רפואי סביר ונאות- standard of care.

• חסמים תרבותיים: אוכלוסיית המדינה הינה מאד הטרוגנית תרבותית וחברתית. קיימים הבדלים מהותיים בתפיסת עולם בריאותית בין אנשים בני דתות שונות ורמות דתיות שונה; קבוצות שעלו ארצה הביאו איתם את הבנתם של הסיבות להתפתחות חולי והדרכים להתמודד עימן. בנוסף, אין הבנה של השפה העברית,

ג- דו"ח הר"י בנושא אי שוויון בבריאות בישראל (02/2008):



ע"א 8710/17 פלונית נ' כללית

1. עובדות המקרה : אישה מוסלמית ; הבדל בין מועדי הבדיקות ; מגבלה של 120 ימים לצורך ביצוע הפלה
2. בית המשפט לא מודע לעמדת מערכת הבריאות כפי שמתבטאת בחוזר 07/11 בדבר הנגשה
3. קביעת בית המשפט – צריך לתת רק מידע רפואי אא"כ המטופל מבקש מידע ספציפי :

- א- בעיה (1) ברוב המקרים המטופל לא יידע שיש צורך בבקשת מידע ספציפי (האם אחריות המוסד/קופת החולים להנגיש צורך זה?)
- ב- בעיה (2) היעדר מתן מידע ספציפי (והיעדר שאלת שאלות מתאימות) – מובילה ל**טיפול פחות טוב** ; אין לכפות הפלות על מי שאינו רוצה בכך מסיבות דתיות, אך **אין לכפות ילדים פגועים על מי שאינו מודע לאפשרויות השונות של הטיפול והתאמתן למגבלותיו הדתיות** ; היעדר מתן מידע = < מונע את האפשרות להתייעץ.
4. הנימוקים (בת"א **אבו דהאש** ; השופט רם וינוגרד) :

- א- פגיעה בפרטיות : לא משכנע. האם שאלות הנדרשות לצורך טיפול פוגעות פחות? **אסור** לשאול שאלה על מוצא או נטייה מינית לצורך העסקה, אבל האם לא מדובר בשאלות רלוונטיות לטיפול רפואי (תרומת דם ; גנטיקה)?
- ב- אי אפשר לראות על אדם אם הוא דתי (ופרסום ממוקד או מרפאות ייעודיות לאוכלוסייה דתית אפשרי?) ; האם באמת נכון? (כיפה? לבוש חרדי? כיסוי ראש? דור ישרים?) ; האוכלוסייה המוסלמית - **88% דתיים או מסורתיים** (למ"ס) ; לא Jehova witnesses.
- ג- רופא אינו מומחה לכל הדתות : "אזורי סיכון" : נישואים ; הריון ; השתלות – כרטיס "בלבבי" ולא "אדי" ; מוות. הפתרון – מסירת מידע (בפרט באזורי סיכון) ושליחה להתייעץ עם איש דת מתאים.



ע"א 8710/17 פלונית נ' כללית (2)

5. אוטונומיה אינה גחמה וכוללת ענייני דת
6. חקיקה ורגולציה המביאה בחשבון ענייני דת: חוק החולה הנוטה למות; חוק מוות מוחי נשימתי; חוק השתלת איברים; חוק תרומת ביציות; חוק הפונדקאות; ס' 24 לחוק זכויות החולה; חוק מידע גנטי; חוזר מנכ"ל בדבר בחירת מין היילוד; חוסר מנכ"ל בעניין PGD והפסקות הריון בשלב החיות
7. לא רק ענייני דת אלא גם ענייני מוסר: **פלונית נ' קופת חולים** (סירוב אישה לבצע הפסקת הריון בהיריון בעוולה אינו הפרת הנטל להקטנת הנזק); לא עניין חדשני – פטורים מחובת חיסון בארה"ב מטעמי דת או מוסר
8. עמדת השופט הנדל בע"א 8710/17: כדאי לתת מידע אבל ללא הטלת אחריות – מצפים מהמוסדות למסור מידע "בהתנדבות"?
9. לא סוף הדרך - ע"א 4817/19 – הרכב בית המשפט העליון (השופטים ברון, שטיין ואלרון) הבהיר בדיון **שמדובר בשאלה**

פתוחה:

מדוע. השאלה היא מאוד מעניינת, שאלה שמתעוררת כאן, שאלה שהדת המנהגים והתרבותיות
וכו', וכיצד היא משליכה על הדיון בעניינים שברפואה. אולי זו שאלה מעניינת אולי ואתגרת.
אני בטוחה כי העבודה שנעשתה כאן יכולה לשמש גם לתיק אחר. אנו סבורים שזה לא העניין

כבוד השופטת ע' ברון: אדוני מתפרץ לדלת פתוחה. אנו לא קובעים למעלה מן הצורך, ככל שאנו
לא צריכים להכריע בעניין זה, אנו נדרשים לקבוע כי זה למעלה מן הצורך.

ומה עם דת המטפל?

1. האם מטפל חייב לתת טיפול בניגוד לאמונתו

- א- פסק דין **לניאדו**: בי"ח ציבורי דתי חייב לאפשר טיפולי פוריות על פי הדין גם לנשים לא נשואות.
- ב- הסתייגות השופט עמית (אוביטר – לא בליבת ההלכה): בית החולים לא הגיש חוות דעת הלכתית בדבר איסור אצל נשים לא נשואות (לכאורה, דווקא פחות בעייתית); ס' 318 לחוק העונשין אינו מהווה "רשימה סגורה".
- ג- פסק דין **פרוך**: השופט חבש – בי"ח מוסלמי (אלמקאסד) שלא מוכן לדלל עוברים צריך ליידע על הטיפול ולאפשר פנייה למוסד רפואי אחר.



- ד- האם האמור רלוונטי גם למטפל הספציפי?

2. **חס מהתנור**: בימים אלה ממש:

הקליניקה לרב תרבותיות ומגוון עמלה במשך קרוב לחמש שנים בכדי להביא להקמת חדר תפילה ראוי ומכבד למוסלמים בבית החולים הדסה עין כרם, וזאת בהתאם לחזון מינהל הרפואה של משרד הבריאות 2013/40 (שנכתב בעקבות בג"ץ 1867/13 סלים נסאר ל משרד הבריאות, פורסם בבג"ץ). "במסגרת שירותים שמספק בית החולים למטופלי, אשר במקרים רבים מצויים זמן ממושך בין כותלו, הרי שעלה הצורך לאפשר לבני הדתות השונות את המענה המתאים לקיום פולחן הדת באופן סביר. לפיכך, מדיניות משרדנו בעניין, היא כי יש לאפשר חופש פולחן לדתות השונות במסגרת בית החולים תוך הקצאת מקום ראוי לכך".

תודתנו לבית חולים הדסה עין כרם על שיתוף הפעולה, לעמותת אלאקסה ולתושבי בית צפאפא, אשר תרמו לשיפוץ המקום והתאמתו לתפילה. תודה מיוחדת לכל הסטודנטים אשר ליוו את הפריקט לאורך חמש שנים.

תמונות מאירוע חניכת בית התפילה: [תמונה 1](#); [תמונה 2](#); [תמונה 3](#)

- א- הנגשת מקומות תפילה למוסלמים בבתי חולים גדולים (בעקבות חוסר מינהל הרפואה 40/2013 ובג"ץ 1867/13)
- ב- ת"א (שלום רחי) 52985-06-18 **אביטבול נ' מועצה דתית יבנה** (נבו 30.03.2023): חיוב חברה קדישא בפיצוי בגין הפרדה מגדרית בלוויה, ובגין הפרת חוזר מנכ"ל המשרד לשירותי דת.



ד"ר אסף פוזנר משרד עורכי דין
Dr. Asaf Posner Law Office

www.posner-law.co.il | office@posner-law.co.il

טל': (972) 02-6426666 | פקס: (972) 02-6795050

בית אמות הר חוצבים, רחוב קרית המדע 11, ת.ד. 45152, ירושלים 9777611

Beit Amot Har Hotzvim, 11, Kiryat HaMada St., P.O. BOX 45152, Jerusalem 9777611, Israel

תודה על ההקשבה

לצפייה במצגת, רשימת אסמכתאות ובחומרים נוספים ראו:

www.posner-law.co.il