

קוד אתי לרופאי הביטוח הלאומי

מסמך עקרונות, ערכים ומחויבות מקצועית
לשירות רפואי אנושי, מוסרי ומבוסס ידע.



ביטוח לאומי

הלשכה הרפואית

ירושלים

חשוון תשפ"ו, דצמבר 2025

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

הביטוח הלאומי כתאגיד ציבורי הפועל מכוח חוק, מחויב בכללי התנהלות ראויה אל מול ציבור הנבדקים. כללים אלה מקיפים את כל תחומי פעילותו של הביטוח הלאומי במגעיו השוטפים עם האוכלוסייה, ובכלל זאת גם בתחומים הנוגעים לעבודתם של רופאים במוסד.

מערכת ההוראות הפועלת כיום והנוגעת לפעילותם של הרופאים במוסד, מקיפה סוגיות מקצועיות וארגוניות רבות, אך היא אינה נותנת תשובות מלאות למצבים או לדילמות אתיות שונות, ולפיכך נתבקשה עבודה מיוחדת בתחום חשוב זה.

לאור מידע שמתווסף, מציאות חברתית שמשתנה, שימוש בטכנולוגיות חדשות, האתיקה הרפואית מתפתחת ומצריכה התמודדות מחודשת עם נושאים שונים. בין השאר ניתן לציין את ההערכה והטיפול הרפואי מרחוק, חידושים מדעיים, שאלות הנוגעות לסודיות רפואית למאגרי מידע, איומי סייבר ואתגרי השימוש בבינה המלאכותית. כל אלו מעלים דילמות, פערים בין דיסציפלינות וגישות, וממילא נדרשת התעדכנות והערכה מחודשת של נושאים ונהלים.

המחויבות של הרופא בביטוח הלאומי הינה בראש ובראשונה לאתיקה ולמקצועיות הרפואית. עם זאת, מתעוררות דילמות, דרישות מערכתיות ומצבים ייחודיים לעבודתו בביטוח הלאומי ומכאן הצורך בהתייחסות וכתובת קוד זה.

המסמך המונח לפניכם, מבטא עבודת חשיבה מעמיקה ויסודית באשר לקוד האתי ולכללי התנהגות בתחומים הרפואיים של עבודת הביטוח הלאומי.

מסמך זה מאגד בתוכו כללים להתנהלות הנדרשת מרופאים בביטוח לאומי, שנועדו להבטיח כי השירות שינתן על ידינו בתחומים אלה יהיה אתי, מקצועי ויעיל ויש בו מסר ברור באשר למחויבות הערכית ולנכונותנו להתנהגות ראויה יותר.

אני רואה חשיבות מרובה בעבודה על פי קוד אתי ברור וידוע, המתווה את הדרך המתאימה בעבודתנו. אימוץ הקוד וביצועו יביאו לשיפור תהליכי העבודה ולשיפור השירות לציבור, נושא המצוי בעדיפות גבוהה במיוחד.

בברכה,

פרופ' אלדד קטורזה

המנהל הרפואי והרופא הראשי

הביטוח הלאומי

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

הקוד האתי מבוסס על:

- חוק זכויות החולה
https://www.nevo.co.il/law_html/law00/71833.htm
- פקודת הרופא
<https://www.gov.il/BlobFolder/legalinfo/rofim01/ru/files Legislation rofim Rofim 01.pdf>
- כללי האתיקה של ההסתדרות הרפואית
<https://www.ima.org.il/main/viewcontent.aspx?categoryid=1127>

*הקוד האתי מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד והוא פונה לכל המגדרים

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

"לכל בית שאליו אכנס, אבוא כדי לעזור, ואמנע מכל מעשה רע ומושחת, ובייחוד אמנע מניצול גופם של גברים או נשים, משועבדים או חופשיים. כל מה שאראה, או אשמע, הנוגע לחיי אדם, בטיפול בחולים או אף מחוץ לעבודתי, ואשר אין להשמיעו בחוץ, לא אגלה אותו, והוא ייחשב לי לסוד מקודש" (מתוך שבועת היפוקרטס).

"ועזרתם לאדם החולה באשר הוא חולה, אם גר, אם נוכרי, אם אזרח אם נקלה ואם נכבד.

והשכלתם להבין לנפש החולה לשובב את רוחו בדרכי תבונות ובאהבת אנוש. אל תמהרו להוציא משפט ושקלתם את עצתכם במאזניי החוכמה הצרופה, בכור הניסיון.

שמרו אמונים לאדם שהאמין בכם, אל תגלו סודו ואל תלכו רכיל" (מתוך שבועת הרופא העברי, פרופ' היילפרין, תשנ"ב, ירושלים)

הקוד האתי הוא המצפן המבטא אידיאל של ארגון והוא מאפשר לחבריו להגדיר את ערכיהם ואת דרכי התנהגותם כך שהוא ישמש להם מגדלור אשר יעזור להם לנווט את דרכם בצורה המיטבית ומבלי לפגוע בציבור מקבלי השירות ובעצמם.

בחלוף השנים, ובשל המורכבויות שמזמנים לנו השינויים החברתיים, יש צורך בהשלמה ובעיבוי של כללי ההתנהגות של הרופאים הפועלים בביטוח לאומי.

השאלה כיצד להבטיח את זכויות הנבדק בפעילות הרפואית המתבצעת בביטוח לאומי ובוועדות הרפואיות תוך שמירה על נורמות וסטנדרטים מקצועיים, עמדה בפנינו בעת גיבוש קוד אתי וקביעת כללי התנהגות בוועדות הרפואיות.

הרופאים בוועדות רפואיות עושים שימוש בידע המקצועי שלהם על מנת: לאבחן, לקבוע כשירות, מוגבלות רפואית, ליקויים של הנבדקים, ולקבוע את שיעור הנכות המתאים להם ואת ההשלכות התפקודיות.

אמפטיה, הקשבה חמלה, שמירה על כבוד האדם וזכויותיו מהווים מרכיב בסיסי בהצלחת עבודת הרופא וביצירת שותפות עם הנבדק בקידום בריאותו.

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

כללי

הרופא בביטוח הלאומי, מחויב לחוק זכויות החולה, לפקודת הרופאים ולכללי האתיקה של ההסתדרות הרפואית.

- הרופא יפעל ללא משוא פנים תוך ראיית טובת הנבדק, ובכפוף לחוקים ולתקנות שמכוחם הוא פועל.
- הרופא יפעל תוך שמירה על כבוד הנבדק וזכויות הפרט שלו.
- הרופא יפעל בכל תחומי האבחון והבדיקה בהתאם להכשרתו, ניסיונו ויכולתו המקצועית.
- הרופא לא יפלה בתוקף תפקידו בין נבדק למשנהו מכל טעם שהוא לרבות מטעמי גיל, מין, מוצא, לאום, דת, מעמד חברתי אישי או כלכלי, אמונה ודעה, או מכל סיבה אחרת.
- הרופא יקפיד על אמפטיה, יושרה מקצועית, הגינות ויושר בכל מעשיו ויעשה כמיטב יכולתו להנחיל ערכים אלה גם לעמיתיו.
- הרופא החבר בוועדה הרפואית יקבל החלטה מקצועית עצמאית ואובייקטיבית שאינה כפופה למרותו או לצרכיו של ביטוח לאומי או של כל גוף אחר. הרופא יתמיד בהתעדכנות מקצועית, בידע ובמיומנות מתוך מחויבות לחינוך רפואי עצמי.

כללי התנהגות בוועדה

הכללים המפורטים מטה באים למסד דפוסי עבודה מקצועיים ואתיים בוועדות הרפואיות ובעבודה הרפואית ככלל בביטוח הלאומי, זאת על מנת להבטיח כי בעת מתן ההחלטה הרפואית תינתן תשומת הלב הראויה לכך שהצדק לא רק יעשה אלא גם ייראה, ושההחלטה תהיה מהימנה ומבוססת רפואית, ולכן גם משפטית.

הכללים מתמקדים בהיבט טכני-מעשי ובהיבט מהותי, מתוך ידיעה שההחלטות הרפואיות מחייבות נימוקים מפורטים המבססים את ההחלטה על עובדות ועל ידע מקצועי, הכול בהתאם לאמות מידה רפואיות, מקצועיות

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-
וכללי הצדק המנהלי.

1. הצגת הבודקים והמזכיר בפני הנבדק בוועדה

- כל רופא בוועדה, לרבות רופא מוסמך ונותן חוות דעת, יעבוד תג זיהוי ויציג עצמו בפני הנבדק בשמו ובמקצועו. המזכיר יציג עצמו בשמו ובתפקידו כמזכיר.
- המזכיר ידאג להציג את כל הנוכחים בוועדה כולל צופים בוועדה, יבקש את אישור הנבדק לנוכחותם ויתעד זאת בפרוטוקול הועדה.
- הוועדות הרפואיות מוקלטות. מזכיר הוועדה יבקש את הסכמת הנבדק להקלטת הוועדה ויציין את הסכמתו בפרוטוקול.
- בעת קיום ועדה רפואית מרחוק, יש להבטיח תנאי פרטיות, שמיעה וראייה נאותים, וכן מתן אפשרות לנבדק לצרף מלווה או נציג. יש להקפיד על הצגה מלאה של כל הנוכחים בוועדה, גם בוועדה מקוונת ולוודא קבלת הסכמת הנבדק להקלטת הדיון. כל מידע המועבר באמצעים דיגיטליים (תיעוד רפואי, צילומים, מסמכים) יישמר במערכת המאובטחת של המוסד בלבד.
- רופא הוועדה רשאי לבקש לא להקליט את הוועדה אם הוא סבור שיש בהקלטה לפגוע במהלכה התקין. סירוב הרופא יופיע בפרוטוקול הוועדה בצירוף הנימוק.

2. בירור האם הנבדק קיבל חו"ד או טופל ע"י אחד הרופאים בוועדה

- נבדק יישאל בכל וועדה, אם טופל בעבר ע"י אחד הרופאים בוועדה, או שאחד הרופאים נתן חוות דעת בעניינו.
- הרופא שנתן חוות דעת לנבדק במהלך השנתיים האחרונות פסול מלכה כחבר בוועדה שדנה באותו נבדק.
- רופא יפסול את עצמו אם בדק את הנבדק במסגרת ציבורית כגון קופת חולים או בית חולים, או במסגרת פרטית בשנתיים האחרונות.

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

- למרות האמור לעיל, רק לרופא הוועדה הסמכות לפסול את עצמו. אם הוא סבור שהוא אינו מצוי בניגוד עניינים, עליו לפרט בפרוטוקול הוועדה מדוע הוא סבור שלמרות הקשר עליו הצהיר הוא לא רואה עצמו כפסול לכהן בוועדה. יש להקפיד למלא בפרוטוקול את מלוא התשובה שניתנה.

3. בירור קשרי עבודה

- רופא יפסול עצמו אם הנבדק המציא חוות דעת של מנהלו הישיר או רופא בכיר ממנו העובדים איתו באותה מחלקה/יחידה.
- רופא יפסול את עצמו אם הוא נמצא בקשרי עבודה עם בא כוחו של הנבדק.
- למרות האמור לעיל, רק לרופא הוועדה הסמכות לפסול את עצמו. אם הוא סבור שהוא אינו מצוי בניגוד עניינים, עליו לפרט בפרוטוקול הוועדה מדוע הוא סבור שלמרות הקשר עליו הצהיר הוא לא רואה עצמו כפסול לכהן בוועדה. יש להקפיד למלא בפרוטוקול את מלוא התשובה שניתנה.
- יש להקפיד למלא סעיפים אלו בפרוטוקול.

4. פירוט המידע שעמד בפני הוועדה

- במערכת הממוחשבת בסוף הפרוטוקול מופיעה רשימת המסמכים שעמדה בפני הוועדה. על הרופא לבדוק שכל המסמכים עליהם התבסס מופיעים ברשימה זו.
- בדומה לשאר המסמכים המצויים בתיק, רופא הוועדה צריך להתייחס לסיכום התיק שהובן ע"י רופא הסניף.
- שימוש בכלי AI רפואיים (כגון ניתוח מסמכים, סיווג תמונות רפואיות או סיוע בהחלטות רפואיות) ייעשה אך ורק ככלי מסייע לרופא ולא כתחליף לשיקול דעתו המקצועי, ותוך שמירה על כללי הפרטיות של הנבדק. הרופא מחויב לבדוק את מהימנות הנתונים המופקים ממערכות אלו ולהפעיל שיקול דעת עצמאי ומבוסס ידע. אין להסתמך על תוצאות או המלצות אלגוריתמיות ללא אימות קליני עצמאי.

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

5. תלונות הנבדק

- רופא הוועדה יקשיב בלב פתוח ובנפש חפצה לתלונות הנבדק, לדברי בא כוחו ולדברי מלוויו.
- הנבדק יאשר בחתימתו שפירט את כל תלונותיו והן מפורטות בפרוטוקול. אם הנבדק מסרב, אינו מסוגל או אינו כשיר לחתום על הפרוטוקול, יאשרו כל הרופאים בוועדה בחתימתם, ששמעו את התלונות ויצינו את הסיבה מדוע הנבדק לא חתם על הפרוטוקול. המשך הדיון בוועדה תלוי בהסכמת הנבדק להמשיכה גם ללא חתימתו.

6. רישום הפרוטוקול

- רופא הוועדה הוא האחראי על הפרוטוקול הרפואי ועל מה שכתוב בו.
- על הרופא לוודא כי הפרוטוקול נכתב בצורה ברורה ומדויקת. עליו לדאוג שכל הנאמר בוועדה מתועד, ההחלטות מנומקות והפרוטוקול מובן לכל.
- הפרוטוקול הדיגיטלי ייחתם ע"י כל חברי הוועדה.
- אין למסור את הסיסמה האישית והחתימה הדיגיטלית של הרופא.
- אין להוסיף בפרוטוקול שום פרט או שינוי כלשהו לאחר החתימה, פרט לטעויות קולמוס.
- על כל חברי הוועדה להישאר בחדר הוועדה עד לסיומה ועליהם לחתום על הפרוטוקול רק אחרי שהוא מולא על כל פרטיו.

7. הסכמה לבדיקה

- בדיקה גופנית בוועדה רפואית, טעונה הסכמה מראש של הנבדק.
- במקרה של סירוב הנבדק לבדיקה, יש לציין בפרוטוקול סעיף שבו יירשם כי הנבדק סירב להיבדק ולשתף פעולה עם הוועדה בציון הנימוק שנתן הנבדק.

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

8. בדיקות רפואיות בוועדה

- הבדיקה תיערך באווירה נינוחה וההתייחסות כלפי הנבדקים תהיה עניינית ומכבדת.
- הרופא יסביר לנבדק מראש מהם שלבי הבדיקה שעליו לעבור.
- בהתאם לחוק זכויות החולה, הנבדק רשאי לצרף לוועדה ולבדיקה את כל מי שהוא חושב לנכון.
- הרופא יגלה רגישות יתרה בעת בדיקה באזורים אינטימיים בגוף הנבדק.
- הרופא ידאג לפרטיות הנבדק במהלך הבדיקה הרפואית ולאחריה.
- הבדיקה תתבצע מאחורי פרגוד המוצב בחדר הוועדה.
- הרופא יידע את הנבדק לפני ביצוע פעולות רפואיות העלולות לגרום לכאב. יש להסביר זאת לנבדק ולקבל את הסכמתו.
- הרופא ימנע מהערות אישיות העלולות להיתפס כפוגעניות ולנהוג ברגישות מוגברת בייחוד כאשר הנבדק חשוף.
- במקרה והנבדק במהלך הבדיקה מתלונן על כאבים עזים ומבקש להפסיק את הבדיקה, יש להפסיקה. הזכות לסרב לבדיקה רפואית נשמרת לכל אורך קיום הוועדה.
- במקרה של סירוב הנבדק לביצוע בדיקה, הרופא יסביר לנבדק את ההשלכות על יכולתו לקבוע אחוזי נכות ויציין זאת בפרוטוקול.
- אם הנבדק המופיע בפני הרופא מעלה תלונה בפעם הראשונה ואין לו על כך תיעוד רפואי, על הרופא להודיע לו כי לא ידון בתלונתו במסגרת וועדה זו. כמו כן יבהיר לו כי עומדת בפניו האפשרות להגיש תביעה חדשה, או תביעה להחמרת מצב כאשר ימצאו בידיו המסמכים הרפואיים המתאימים, או להגיש ערעור על החלטת הוועדה.
- הביטוח הלאומי אינו הגוף האמון על הטיפול הרפואי. על הרופא לנמק היטב את בקשתו לחומר רפואי/בדיקות רפואיות/חוות דעת ולדרוש חומר זה רק אם הוא נדרש לקבלת החלטה עניינית לקביעת הנכות.

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

- כאשר אין צורך בבדיקה גופנית, יסביר הרופא לנבדק כי עיין במסמכים ואין צורך בבדיקה.

9. נוכחות מלווים/עו"ד בוועדה הרפואית

- יש להיעתר לבקשת הנבדק לנוכחות מלווה בוועדה רפואית לרבות עו"ד, גם בעת הבדיקה עצמה.
- זכות זו חשובה במיוחד בוועדות הרפואיות בהן נידון מצבם הרפואי של אנשים בעלי מוגבלות.
- יש לוודא כי המלווה מבין את משמעות נוכחותו בחדר הבדיקה ומסכים לכך באופן מודע.
- סברו חברי הוועדה הרפואית, כי נוכחות עורך הדין/מלווה במהלך הבדיקה הרפואית עלולה לשבש את מהלכה או תוצאותיה, יודיעו זאת לנבדק ולעורך הדין המלווה ויתעדו בדו"ח הוועדה את הנימוקים המיוחדים שהביאו להחלטה זו. בנסיבות חריגות אלו תמשך הבדיקה הרפואית ללא נוכחות עורך הדין / מלווה.

10. בדיקות דימות:

- בדיקות דימות בהיותן בלתי פולשניות, זמינות וחסרות סיכון מידי, נמצאות כיום בשימוש רפואי נרחב ביותר ותורמות לשיפור האבחון והטיפול הרפואי.
- הרופא יפנה את הנבדק לבדיקות דימות כאשר הן מוצדקות במונחי סיכון מול תועלת ומתוך התחשבות בהשלכות הקרינה המייננת המצטברת בבדיקות מרובות.
- הרופא יפנה את הנבדק לבדיקות דימות בהוראה קלינית כתובה, מפורטת ומנומקת לביצוען.

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

11. נימוק ההחלטה:

- יש להתייחס ולנמק החלטה לגבי כל תלונה של הנבדק.
- פרוטוקול הוועדה הרפואית על תוצאותיה יהיה מנוסח בצורה בהירה, מתומצתת ומנומקת.
- במידה וקיימת חוות דעת נגדית של רופא מטעם המערער או חומר רפואי/עובדתי אחר והוועדה אינה מסכימה עם העובדות או המסקנות שהוצגו בחוות הדעת, יש לציין זאת תוך הסבר ונימוק מדוע אין לקבלה.

12. נהלי עבודת הוועדה

- הרופא יקפיד להגיע בזמן לכינוס הוועדה, לרבות הקדשת זמן לעיון בתיקים עוד לפני כינוסה.
- אין לשוחח בטלפון בשעת הוועדה.
- רופא כונן מתבקש למצוא סידור מתאים לשעת הוועדה, כדי שלא יוטרג במהלך קיום הוועדה הרפואית.
- אין לאכול בשעת קיום הוועדה. ניתן לעשות הפסקה בין ועדה לוועדה, על פי הצורך.
- חברי הוועדה יקפידו על צורת ישיבה נאותה, המכבדת הן את חברי הוועדה והן את הנבדק.
- חברי הוועדה ינהגו באדיבות כלפי הנבדק ויאפשרו לו ולמלוויו להעלות טיעוניהם.
- הרופאים יקפידו על שימוש בשפה ברורה ומובנת לכל הנוכחים.
- נדרש לאפשר מתורגמן במידה והנבדק מעוניין בכך.
- לרופא הוועדה יש סמכות מעין שיפוטית. עליו להתנהג בהתאם, ולהימנע מוויכוחים מיותרים עם הנבדק או עם בא כוחו.

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

- בסמכות הרופא לבקש במקרים חריגים מעורך הדין של הנבדק להגיש את טיעוניו בכתב
- הרופא מחויב לעצור את הדיון בעניינו של נבדק אם נחשף לאלימות מילולית או פיזית מצידו, או מצד בני משפחתו, או מצד מי מטעמם. במקרה כזה יש למלא דו"ח מסודר על המקרה ולהעבירו ללשכה הרפואית.

13. כשירות למילוי תפקיד

- רופא שאינו כשיר מקצועית מבחינה רפואית, יימנע ממתן שירותים המתחייבים מתפקידו. רופא בלתי כשיר, לרבות רופא הנדבק במחלה מידבקת, יפנה ללשכה הרפואית בביטוח לאומי לקביעת מגבלות תפקודו ואופן המשך מילוי תפקידו.
- הרופא ידווח ללשכה הרפואית על היותו בלתי כשיר, אם לדעתו המשך עבודתו עלול לפגוע בשיקול דעתו בקבלת החלטות והוא מהווה סכנה לבריאות הציבור.
- רופא המזהה התנהגות בלתי נאותה מבחינה אתית או מקצועית אצל חברו ידווח על כך מיידית ללשכה הרפואית.
- הרופא יודיע מיידית ללשכה הרפואית אם הוא נמצא אשם בעבירה פלילית או משמעתית הקשורה לעיסוקו ברפואה, בין שנעברה בארץ ובין בחו"ל.
- רופא שהושעה ע"י ארגון או מוסד רפואי, או שהוטלו הגבלות על עיסוקו ברפואה, יודיע על כך מיידית ללשכה הרפואית.

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

14. שמירה על סודיות רפואית

בידי הביטוח הלאומי קיים מידע אישי ובריאותי רב אודות הנבדקים ומידע זה נצבר ונשמר במערכותיו. יחס של אמון הוא הכרחי על מנת שאדם יוכל לשתף במלוא המידע הדרוש לשם הטיפול המיטבי בעניינו. חשיפת מידע אישי ורפואי הנוגע לו, פוגעת בזכות זו ועלולה לפגוע בו או בקרוביו. מידע אישי ורפואי הוא בעל ערך רב גם לגורמים בעלי אינטרסים שונים, עסקיים ואחרים, שאינם מוסמכים לקבלו ועלולים לפעול בדרכים שונות במטרה לקבלו שלא כדין.

- הרופא ישמור על צנעת הפרט של הנבדק ועל הסודיות הרפואית שלו. חובת הסודיות לא תפוג גם לאחר מות הנבדק, ותחייב את הרופא.
- הרופא יקפיד על התנהלות מכבדת השומרת על פרטיות כל אדם בעת טיפול בענייניו, ובין היתר יקפיד על שמירת הפרטיות בעת שיחות עם נבדקים, עובדים ועמיתים.
- אין לגשת למידע אישי בלי צורך או בלי הרשאה. חל איסור חמור להיכנס לרשומה אישית או רפואית של נבדק, לקוח או עובד, שלא לשם ביצוע התפקיד או טיפול באותו אדם במסגרת הביטוח הלאומי. אין להשתמש במידע שנמצא בביטוח לאומי לצורך טיפול/כתיבת חו"ד במסגרת אחרת.
- רופא המוסד ישמור על פרטיות הנבדק גם בסביבה מקוונת. יש להקפיד על שימוש מאובטח באמצעי תקשורת, מחשב וענן, בהתאם להנחיות הגנת הסייבר של המוסד. חל איסור מוחלט על שמירת מידע רפואי במכשירים פרטיים או שליחתו באמצעים שאינם מאובטחים.
- אין לפרסם או להפיץ מידע אישי בתקשורת לרבות במדיה החברתית בדרך העשויה להביא לזיהוי האדם, גם אם מדובר במידע לא מזוהה.
- אין לצלם תמונות וסרטונים של נבדקים, לקוחות ועובדים ללא הסכמתם או ללא הרשאה חוקית.
- הרופא לא ימסור פרטים רפואיים של הנבדק לאדם או לגוף אחר, אלא אם יתבקש לעשות זאת ע"י הנבדק, או על פי החובה המוטלת עליו בחוק.
- הרופא ימסור מידע רפואי על הנבדק לצורך המשך טיפול רפואי על ידי

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

מטפל אחר תוך יידוע הנבדק וזאת, במקרים בהם הרופא בוועדה מתרשם מממצא רפואי חריג שיש לתת עליו את הדעת.

- הרופא יפעל בהתאם לחוק וידווח על מסוכנות לנהיגה ועל רישיון לשאת כלי נשק.
- הרופא יפעל בהתאם לחוק וידווח על כל חשש לסיכון גופני או נפשי כלפי הנבדק.

15. איסור על הרופאים בדבר קבלת תרומה או טובת הנאה

- הרופא לא יפר את אמון הנבדק ולא ינצל אותו לרעה מבחינה פיזית, נפשית, כלכלית או אחרת.
- הרופא לא ינצל, בכל צורה שהיא, את מעמדו ותפקידו על מנת להשפיע על הנבדק להעניק לו מתנה, תרומה או כל טובת הנאה שהיא.

16. יחס הרופא לעמיתיו

- הרופא ינהג בכבוד ובחברות בעמיתיו למקצוע.
- הרופא יביע את דעתו בדבר החלטות רפואיות שניתנו ע"י עמית למקצוע בלשון עניינית, צנועה ומאופקת שנסמכת על מידע רפואי ועובדתי. במידה שישנם חילוקי דעות - הבירור יעשה על ידי גורם רפואי מקצועי ממונה.
- רופא הפועל בצוות יהיה אחראי להתנהגותו המקצועית ולחלקו האישי בהחלטות המתקבלות בצוות, ביחס לנבדק.
- הרופא יכבד את כישוריהם ואת ניסיונם של עמיתיו לצוות.
- הרופא ימנע ממתן ייעוץ וטיפול בקולגות לעבודתו במסגרת הביטוח הלאומי או הוועדות הרפואיות.

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

ניגוד עניינים

כללי

1. הימנעות ממצב של ניגוד עניינים נמנית עם עקרונות יסוד כגון תום לב, יושר ויושרה. שומה על כל הרופאים לשמור ולהקפיד על כך.
2. בית המשפט תחם את תחולת הכלל בדבר מניעת ניגוד עניינים והתווה את גבולותיו. כך הורה כי תחולת הכלל אינה מוגבלת לניגוד עניינים בין אינטרס שלטוני לאינטרס אישי, אלא משתרעת גם על מצב שבו עובד ציבור מופקד על שני אינטרסים שלטוניים.
3. מטרתו של הכלל הנה למנוע את הרע בטרם יארע ולכן אין צורך להוכיח קיומו של ניגוד עניינים בפועל, אלא די בכך שקיים חשש אובייקטיבי לניגוד עניינים. לפיכך, מחובתנו להתייחס לעניין ניגוד העניינים בהתייחסות יתירה ובכובד ראש.
4. ככלל, ככל שניגוד העניינים בין תפקידו של הרופא בוועדות לבין תפקידו בקהילה הוא תמידי ובתחום נרחב ומרכזי, הרי שאין מנוס מלפסול את המועמד מלשמש חבר בוועדה באותו תחום בו קיים ניגוד העניינים. אולם פתרון זה עלול להרחיק אנשים ראויים ומוכשרים מתפקידים שאותם הם מתאימים למלא, ועל כן יש ליישם את הכלל בצורה זהירה ואחראית. במקרים שבהם ניתן לעשות זאת, יערך עם הרופא הסדר למניעת ניגוד עניינים אשר במסגרתו יושתו עליו מגבלות שימנעו את ניגוד העניינים.
5. עם זאת יודגש כי בנושא ניגוד עניינים ניתנת חשיבות מיוחדת למראית פני הדברים. חשוב להבהיר שפסילת אדם מלשמש כגורם מייעץ, או מלעסוק בתחום מסוים בו הוא מצוי בניגוד עניינים, אין בה משום הטלת דופי אישי באותו אדם כלל.

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

מתן חוות דעת פרטית

רופאים בכירים רבים ובעלי שם בתחומם נותנים חוות דעת פרטיות. אנו ערים לחשיבות של מניעת ניגוד עניינים בתחום זה. כמובן רצוי שלא יהיו רופאים בוועדות הרפואיות או בסניפים אשר יעסקו בו זמנית במתן חוות דעת רפואיות, בעיקר במסגרת הרפואה הפרטית. למרות שמדובר בהחלטה חשובה וקשה הכרוכה במדיניות מוסדית. במצב העניינים הקיים כיום זהו הרע במיעוטו.

- ככלל רופאי המוסד בתקן ובחווה ייעוץ מנועים מלתת חוות דעת פרטית. המקרים היחידים שיוצאים מהכלל הם מתן חוות דעת לבית דין משמעת ולבית משפט, על פי ההוראות בתקשי"ר והנחיות הלשכה הרפואית.
- על רופא הוועדות חל איסור מוחלט לתת חוות דעת פרטית כאשר ידוע לו שחוות דעת זו מיועדת להגיע לביטוח לאומי. מומלץ כי הרופא יברר את מטרת חוות הדעת ולמי היא מיועדת, בטרם יחוה דעתו. זאת, במטרה להימנע מחשש לניגוד עניינים.
- על רופא הוועדות לסרב לתת חוות דעת פרטיות לנבדקים אשר נבדקו על ידו במסגרת הוועדות של ביטוח לאומי. וזאת, לפרק זמן של שנתיים לפחות מאז התקיימה הוועדה הרפואית.
- רופא הוועדה לא ידון בעניינו של אותו נבדק אשר לו נתן הרופא חוות דעת פרטית בשנתיים האחרונות.
- רופא הוועדה לא ידון בעניינו של נבדק, אשר נתן לבא כוחו חוות דעת רפואית בשנתיים האחרונות.
- רופא לא יפנה את הנבדק לבדיקה במכון שלו (אם יש בבעלותו מכון כזה) או במכון בו הוא עובד.

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

מתן חוות דעת לבית הדין

בפברואר 2011 פסק בית הדין כי חל איסור על הרופאים לתת חו"ד לבית הדין. לפיכך ולהוציא מקרים מיוחדים הניתנים ע"י בית הדין הארצי כל הרופאים מנועים מלתת חוות דעת לבית הדין.

כללים לפסילת הרופא מלכהן כחבר בוועדה רפואית:

יש לשמור על איזון מסוים בכדי למנוע ניגוד עניינים, ומאידך להימנע מפסילת רופאי ועדות במידה מוגזמת.

המצבים שבהם על הרופא לפסול את עצמו מלטפל בנבדק בוועדה הרפואית הם כדלהלן:

- היכרות בין הנבדק לרופא, כאשר קיימת קירבה משפחתית כלשהי או היכרות אישית.
- כאשר הרופא בביטוח לאומי, הוא הרופא המטפל של הניבדק הוא מנוע מלקבל החלטות רפואיות או להיות מעורב בטיפול בעניינו וזאת לתקופה של שנתיים מהפסקת היותו רופא המטפל.
- רופא מנוע מלדון בעניינו של נבדק בו קיימת חוות דעת שניתנה ע"י מנהלו הישיר.
- לרופא יש קשרי עבודה או קשרים כלכליים עם הנבדק, או עם משפחתו הקרובה, או כשמתקיימים קשרים כאלה בינו לבין רופא שנתן חוות דעת בעניינו של הנבדק.
- לרופא יש קשר עסקי ו/או כלכלי עם עו"ד המייצג את הנבדק.
- למרות האמור לעיל, רק לרופא הוועדה הסמכות לפסול את עצמו. אם הוא סבור שהוא אינו מצוי בניגוד עניינים, עליו לפרט בפרוטוקול הוועדה מדוע הוא סבור שלמרות הקשר עליו הצהיר הוא לא רואה עצמו כפסול לכהן בוועדה ועליו להקפיד למלא בפרוטוקול את מלוא התשובה שניתנה.

-קוד אתי וכללי התנהגות לרופאי הביטוח הלאומי ורופאי הוועדות הרפואיות-

תודה לחברי הועדה בעזרתם בגיבוש הקוד האתי:

פרופ' צבי שטרן (יו"ר הוועדה), ד"ר מתי כחלון-וקסלר,
ד"ר אברהם יקיר וגב' יעל גולן.

ירושלים

חשוון תשפ"ו, דצמבר 2025

ביטוח לאומי

הלשכה הרפואית

רח' דיסקין 9 י-ם מיקוד 91909

טלפון: 02-6709701 פקס: 02-6463085

E-mail: refuah@nioi.gov.il