

חוזר מס': 16/2022

ירושלים, כ"ב חשון, תשפ"ג
16 נובמבר, 2022

אל: מנהלי בתי החולים
מנהלי האגפים הרפואיים – קופות החולים
מנהלי מרפאות כירורגיות מורשות

הנדון: הפסקות הריון במדינת ישראל

סימוכין: חוזר זה מחליף ומעדכן את החוזרים שלצד מסומן "מבוטל" ברשימה שבנספח א' לחוזר זה.
חוזרים ברשימה שלצד מסומן "נשאר בתוקף", נותרים בתוקפם ומשלימים את הוראות חוזר זה
(ואם נדרש - בשינויים המחוייבים).

הננו להביא בזאת לידיעתכם הנחיות מנהליות ומקצועיות עדכניות בנושא שבנדון בהתאם להוראות כל דין
ובכלל זה חוק העונשין, תשל"ז-1977 תקנות העונשין (הפסקת הריון), תשל"ח-1978 (כולל תיקון תשפ"ב)
(להלן: "החוק") חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996.

רקע

הפסקות הריון בישראל מאושרות לביצוע על סמך אחת מארבע העילות המנויות בחוק, במוסדות רפואיים
מוכרים, המורשים לכך על פי תקנות העונשין (הפסקת הריון) תשל"ח-1978 והכרה שניתנה להם מאת שר
הבריאות ומבוצעות על פי פרק י' סימן ב' לחוק העונשין, תשל"ז-1977.

מטרה

קביעת הנחיות לביצוע הפסקת הריון בכל שלבי ההריון בהתאם לחקיקה העדכנית.

הגדרות

"החוק" - חוק העונשין, תשל"ז 1977, סעיפים 321-312 מתייחסים להפסקות הריון.
"התקנות" - תקנות העונשין (הפסקת הריון) תשל"ח-1978.
"אגף הרישוי" - אגף רישוי מוסדות ומכשירים רפואיים במשרד הבריאות.

"ועדה להפסקת הריון" או "ועדה" או "ועדה רגילה" - ועדה הפועלת בבתי החולים ובמרפאות שקיבלו הכרה כמוסד רפואי מוכר לעניין זה על ידי שר הבריאות, או לפי התקנות, והרשאית לדון בבקשות של נשים שגיל הריון אינו עולה על 24 שבועות מלאים (דהיינו 24+0) מתאריך תחילת הווסת האחרונה ו/או עפ"י אולטרסאונד מיילדותי.

"ועדה להפסקת הריון בשלב החיות" או "ועדה לשלב החיות" - ועדה להפסקת הריון הפועלת בבתי החולים, שקיבלה מינוי ואישור לדון בבקשות לביצוע הפסקת הריון של נשים שגיל הריון עולה על 24 שבועות מלאים (דהיינו החל מ-24+0 בעת הגשת הבקשה).

"מרפאה מוכרת בקהילה" - מרפאה הפועלת במסגרת קופת חולים או צה"ל העומדת בדרישות שבתקנות להיות מרפאה מוכרת לביצוע הפסקות הריון תרופתיות.

"מרפאה כירורגית מוכרת" - מרפאה לכירורגיה בינונית שהוכרה לעניין החוק והתקנות על ידי שר הבריאות. "נערה" - מי שטרם מלאו לה 18 שנה.

"בית חולים מוכר" - בית חולים שיש בו מחלקה לגינקולוגיה ומיילדות (נשים) או חדר ניתוח, שהוכר לעניין החוק והתקנות על ידי שר הבריאות.

1. עקרונות כלליים

1.1. הפסקות הריון יבוצעו רק במוסדות רפואיים מוכרים המורשים לבצע הפסקות הריון, לפי גיל ההריון:

1.1.1. הפסקת הריון תרופתית: בבתי חולים מוכרים או במרפאות כירורגיות מוכרות או במרפאות של

קופת חולים או של צבא ההגנה לישראל, לפי ההתוויות לתרופה;

1.1.2. הפסקת הריון כירורגית: עד סוף השבוע ה-12 מתאריך תחילת הווסת האחרונה – בבתי חולים

או במרפאות כירורגיות מוכרות (למעט נערות – ראה הנחיות להלן);

1.1.3. משבוע 12+0 של ההריון עד סוף שבוע 24: בבתי חולים מוכרים בלבד.

1.1.4. משבוע 24+0 של ההריון ואילך: בבתי חולים מוכרים בלבד שקיבלו מינוי ואישור לוועדה

להפסקת הריון בשלב החיות.

1.2. קבלת אישור של ועדה להפסקת הריון הוא תנאי לביצוע הפסקת הריון בישראל, בכל שלבי ההריון.

1.3. כל חברי הצוות הרפואי והמנהלי, המעורבים בתהליך הפסקת הריון ישמרו על הכבוד והפרטיות של

כל פונה, יקפידו על יחס רגיש ומכבד לפונה, וימנעו מאמירות שיש בהן שיפוטיות ביחס לסיבת הפנייה.

1.4. קטינה המעוניינת לעבור הפסקת הריון אינה זקוקה להסכמת הוריה, אך ניתן ואף רצוי, להציע לה לערב הורה או אדם מבוגר אחר מטעמה.

1.5. אין צורך בהסכמת בן/בת הזוג לשם פניה לוועדה, או לאישור הבקשה להפסקת הריון, ולביצועה.

1.6. בכל מוסד רפואי המבצע הפסקות הריון יהיה שירות סוציאלי. יש להציע לכל פונה ייעוץ, תמיכה וליווי, לפני ואחרי הוועדה, וסביב ביצוע הפסקת ההריון.

1.7. על מוסד רפואי מוכר להנגיש לכל פונה מידע עדכני ורלוונטי בעניין פעילות הוועדה והפסקות הריון,

ובכלל זה מידע על התהליך הצפוי, הפעולות הרפואיות הרלוונטיות, דרכים למניעת הריון עתידי,

זכויות הפונה על פי סל הבריאות, מקורות תמיכה פסיכוסוציאליים בתוך המוסד הרפואי ומחוץ לו

וכיוצא באלה, בהתאם לנסיבות וברגישות מרבית.

- 1.8. על מוסד רפואי מוכר להנגיש לכל פונה חומר הסברה, בנושא הפסקות הריון שהוכן על ידי המוסד הרפואי המוכר או על ידי משרד הבריאות, או אושר על ידי חטיבת הרפואה במשרד הבריאות. לא יחלק מוסד באופן יזום לפונות חומרי הסברה אחרים.
- 1.9. מנהל מוסד מוכר בו פועלת ועדה להפסקת הריון יוודא כי כל החברים בוועדה וכל ממלאי המקום בה, בקיאים בהוראות החוק והתקנות ומכירים את נהלי משרד הבריאות בנושא הפסקות הריון.

2. הכרה במוסד רפואי מוכר לביצוע הפסקות הריון

2.1. הכרה בבית חולים כמוסד רפואי מוכר

- 2.1.1. בית חולים יכול לקבל הכרה כמוסד רפואי מוכר לביצוע הפסקות הריון אם יש בו מחלקה לגינקולוגיה ולמיילדות, או חדר ניתוח הכלול ברישיון בית החולים.
- 2.1.2. רשימת בתי החולים שקיבלו הכרה כמוסד מוכר מתפרסמת ברשומות ופרטיהם מתעדכנים באתר משרד הבריאות:
- https://www.gov.il/he/departments/ministry_of_health/govil-landing-page
- 2.1.3. בית חולים העומד בדרישות האמורות, המעוניין לקבל הכרה ואינו מופיע ברשימה זו - יפנה לראש אגף הרישוי במשרד הבריאות.
- 2.1.4. הודעה על הכרה חדשה בבית חולים כמוסד רפואי מוכר – תפורסם ברשומות.
- 2.1.5. ההכרה בתוקף מרגע שנחתמה, וכל עוד יש לבית החולים רישיון.

2.2. הכרה במרפאה כמוסד רפואי מוכר לביצוע הפסקות הריון

2.2.1. מרפאות כירורגיות:

- 2.2.1.1. על מרפאה כירורגית המבקשת לקבל הכרה כמוסד רפואי מוכר, לעמוד בדרישות המפורטות לעניין זה בתקנות, ולהיות בעלת רישיון תקף.
- 2.2.1.2. על המרפאה להגיש בקשה לראש אגף הרישוי.
- 2.2.1.3. רשימת המרפאות שקיבלו הכרה כמוסד רפואי מוכר מתפרסמת ברשומות ופרטיהן מתעדכנים באתר משרד הבריאות:

https://www.gov.il/BlobFolder/reports/abortion_committee/he/subjects_medical_institutions_licensing_abortion_committee.pdf

- 2.2.1.4. הודעה על הכרה חדשה במרפאה כמוסד רפואי מוכר – תפורסם ברשומות.
- 2.2.1.5. ההכרה בתוקף מרגע שנחתמה (וכל עוד למרפאה יש רישיון כמרפאה כירורגית), לתקופה של שלוש שנים.
- 2.2.1.6. חידוש הכרה: הכרה במרפאה כירורגית כמוסד רפואי מוכר היא לשלוש שנים לכל היותר. על המרפאה להגיש בקשה לחידוש ההכרה לראש אגף הרישוי לפחות 90 ימים לפני תום התקופה.

2.2.2. מרפאה הפועלת במסגרת קופת חולים או צה"ל:

- 2.2.2.1. מרפאה של קופת חולים או של צה"ל, המבקשת להיחשב כמוסד רפואי מוכר חייבת שבעת פעולתה יהיה בה רופא מוסמך שהוא מומחה ביילוד וגינקולוגיה.

2.2.2.2. קופת חולים תודיע לראש אגף הרישוי על המרפאות שהיא מפעילה לעניין זה, ופרטי מרפאות אלה יתעדכנו באתר משרד הבריאות.

3. הרכב הוועדה והליך המינוי

3.1 ועדה להפסקת הריון תורכב משלושה חברים, כמפורט בסעיף 315 לחוק:

3.1.1 רופא שהוא בעל תואר מומחה ביילוד ובגינקולוגיה;

3.1.2 רופא נוסף שהוא בעל תואר מומחה באחד המקצועות הבאים: יילוד וגינקולוגיה, רפואה

פנימית, פסיכיאטריה, רפואת משפחה, בריאות הציבור;

3.1.3 אדם הרשום כעובד סוציאלי על פי חוק העובדים הסוציאליים, תשנ"ו-1996.

3.2 אחת מחברות הוועדה לפחות תהיה אישה.

3.3 חברי הוועדה יבחרו אחד מביניהם שימשש יו"ר הוועדה.

3.4 לכל חבר וועדה ימונה ממלא מקום אחד לפחות, העונה על אותן דרישות כשירות.

3.5 החלטות הוועדה יתקבלו תמיד בהרכב מלא של שלושת החברים הקבועים בחוק.

3.6 מינוי הוועדה

3.6.1 בבית חולים מוכר:

3.6.1.1 הוועדה תמונה על ידי מנהל בית החולים בכתב מינוי שיכלול את פרטי החברים

(שם מלא, מספר תעודת זהות, מומחיות, תפקיד בוועדה ומועד מינוי).

3.6.1.2 העתק כתב המינוי ועדכנו ישלח לאגף הרישוי.

3.6.2 במרפאה כירורגית מוכרת וכן בקופות החולים ובצה"ל - הוועדה תמונה על ידי שר הבריאות

או מי שהוא הסמיך לכך, על פי המלצת מנהל המוסד.

3.6.2.1 בקשה למינוי ועדה להפסקת הריון על ידי שר הבריאות כאמור, יש להגיש לראש

אגף הרישוי, שתכלול את פרטי החברים (שם מלא, מספר תעודת זהות, מומחיות,

תפקיד בוועדה ומועד מינוי).

3.6.2.2 את הבקשה יש להגיש 90 יום לפחות לפני המועד בו מבקשים להתחיל בפעולת

הוועדה.

3.6.2.3 לבקשה יש לצרף אישורים על מומחיות והכשרה מקצועית של כל המועמדים

למינוי.

3.6.2.4 יש להגיש בקשה בכל פעם שמבקשים לשנות את הרכב הוועדה.

3.6.3 ניתן למנות ועדה אחת שתשרת מספר מוסדות רפואיים מוכרים, באישור כל המוסדות

האמורים, וכן ועדה שתשרת מספר מרפאות של קופת חולים או של צה"ל, לבקשת קופת

החולים/צה"ל, לפי העניין.

3.6.4 אין להפעיל ועדה להפסקת הריון לפני שניתן לה כתב מינוי כאמור לעיל.

3.6.5 לעניין מינוי ועדה להפסקת הריון בשלב החיות ראו סעיף 12 לחוזר זה.

4. הליך פנייה לוועדה להפסקת הריון

- 4.1. כל מוסד רפואי מוכר המבצע הפסקות הריון ידאג לקיים ועדה לאישור הפסקת הריון על פי ההרכב המוגדר בחוק, ולפי האמור בסעיף 3 לעיל.
- 4.2. כל אישה המעוניינת לעבור הפסקת הריון, או המופנית לביצוע הפסקת הריון, רשאית לפנות לוועדה בכל מוסד רפואי מוכר בארץ ללא קשר למקום מגוריה (אם עילת הפסקת ההריון היא בסל הבריאות והפונה מבקשת לקבל מימון קופת חולים לפעולה, יש לבדוק את ההסדרים של קופת החולים הרלוונטית בעניין זה).
- 4.3. יש להציע לכל פונה לוועדה מפגש עם עובדת סוציאלית מהמוסד.
- 4.4. על כל פנייה לוועדה לכלול לפחות את המסמכים הבאים (לעניין אפשרות לבקשה באופן דיגיטלי

ראה סעיף 7):

1. טופס בקשה להפסקת הריון (נספח ב' לנהל זה) מלא וחתום ע"י האישה;
2. טופס הסכמה מדעת להפסקת הריון (נספח ג') חתום ע"י האישה ומאושר על ידי רופא מומחה במיילדות וגניקולוגיה שהסביר לה את הסיכונים הכרוכים בהפסקת הריון ותוצאותיה האפשריות;
3. אישור רופא או בדיקת על קול (אולטרסאונד) המעידים על גיל ומיקום ההריון (תוך רחמי או חוץ רחמי¹), מספר העוברים, וכן מידע על קיום התקן תוך רחמי (אם רלוונטי לבקשה);
4. צילום תעודה מזהה רשמית (תעודת זהות או אחרת);
5. אם סיבת הפסקת ההריון היא חשש לנזק לעובר או לאשה יש לצרף מסמכים רפואיים התומכים בבקשה;
6. אם סיבת הפסקת ההריון היא אחרת - יש לצרף מסמכים התומכים בבקשה, ככל שיש כאלה (כגון, אישור על מצב משפחתי עדכני, צילום תעודת זהות וכיוצא באלה, לפי העילה);
7. כל המסמכים שלעיל יוגשו ידנית למזכירות הוועדה או באופן דיגיטלי בהתאם להנחיות סעיף 7 שלהלן.

4.5. זיהוי

- 4.5.1. בעת מסירת המסמכים, יעשה הליך של זיהוי הפונה, באמצעות הצגת תעודה מזהה רשמית עם תמונה עדכנית.
- 4.5.2. יש להקפיד על וידוא כי מספר הזהות ויתר פרטי הפונה בבקשה תואם את מספר הזיהוי שבתעודה שהוצגה.

5. עבודת הוועדה להפסקת הריון

- 5.1. ועדה להפסקת הריון רשאית לאשר בקשה להפסקת הריון כאשר מתקיימת אחת העילות המוגדרות בחוק:

¹ לעניין הריון חוץ רחמי ראה סעיף 8.6.1.

1. האישה היא למטה מגיל הנישואין (טרם מלאו לה 18 בעת הפנייה לוועדה), או שמלאו לה ארבעים שנה (מלאו או ימלאו לה 40 שנה במהלך ההריון);
2. ההריון נובע מיחסים אסורים לפי החוק הפלילי או מיחסי עריות, או שהוא שלא מנישואין (לרבות אם אינה נשואה כלל);
3. הוולד עלול להיות בעל מום גופני או נפשי;
- אישור הניתן על בסיס חשש למום בעובר יינתן על בסיס מסמך רפואי מתאים.
4. המשך ההריון עלול לסכן את חיי האישה או לגרום לאשה נזק גופני או נפשי.
- אישור הניתן על בסיס חשש לנזק גופני או נפשי לאשה יינתן על בסיס מסמך מתאים. (ביחס לנזק נפשי ניתן להציג אישור רופא משפחה, פסיכיאטר, פסיכולוג בהתמחות מתאימה או עובד סוציאלי).
- 5.2 חלק מהבקשות עשויות להתאים ליותר מאשר עילה אחת. לדוגמא: צורך בהפחתת עוברים עשוי להתאים לעילה מס' 3 או 4 שלעיל, לפי שיקול רפואי. יש לבחור את העילה המתאימה והמשמעותית ביותר, או לסמן יותר מעילה אחת, לפי העניין.
- 5.3 יש לאפשר לאשה להופיע בפני הוועדה אם היא מעוניינת בכך. במקרים אלה אין לחייבה להופיע בפני ההרכב המלא של הוועדה, וניתן לאפשר לה, לבקשתה, להופיע בפני חבר מסוים בוועדה אשר יעדכן את שאר חברי הוועדה לגבי תוכן הפניה.
- 5.4 הוועדה רשאית לבקש הבהרות, לשאול שאלות רפואיות רלוונטיות להחלטה או לבקש להשלים מידע אחר מהפונה, ולבקשה להופיע בפניה לשם כך, אולם אין לחייב אישה להופיע בפני הוועדה. במקרה בו האישה בחרה שלא להופיע בפני הוועדה על אף שהוועדה סברה כי ישנה נחיצות לכך, יש להבהיר לאישה את המשמעויות וההשלכות לאי הופעתה בפני הוועדה.
- 5.5 במקרה שהוועדה שוקלת שלא לאשר את הבקשה, על מזכירות הוועדה לפרט מדוע היא שוקלת שלא לאשר את הבקשה, להציע לפונה להופיע בפני הוועדה להצגת נימוקיה לבקשה. רק במקרה זה, רשאית הוועדה להחליט כי עליה להופיע בפני ההרכב המלא של הוועדה.
- 5.6 זימון הפונה אל הוועדה יעשה בהתאם לנוהל סיווג מידע של משרד הבריאות ובכלל זה באמצעות הטלפון לאחר וידוא זהות מקבל המידע.
- https://www.health.gov.il/services/tenders/doclib/com37_2021-8a.pdf
- 5.7 רופא בוועדה ימלא את חלק ב' בטופס הבקשה. אין חובה לתעד פרטים שאינם רלבנטיים לעילה (או לאחת העילות) לבקשה להפסקת ההריון.
- 5.8 הוועדה תמלא את חלק ג' בטופס – החלטת הוועדה, וכל חבריה ימלאו את פריטיהם ויחתמו בסוף הטופס.
- 5.9 אם האישה הגיבה, בכתב או בעל פה, לבקשת הבהרה או השלמה, או לכך שהוועדה שקלה שלא לאשר את הבקשה, יש לתעד את תגובתה בטופס ההחלטה.
- 5.10 אם הוועדה מחליטה שלא לאשר את הבקשה, יש לנמק את ההחלטה על בסיס המידע שהוצג בפני הוועדה, ולהתייחס לכל המסמכים שהוצגו בפניה ולשיח עם הפונה.

5.11. עותק מהחלטת הוועדה יימסר לפונה בהקדם האפשרי, תוך שימוש בדרך ההתקשרות אותה בחרה הפונה בטופס ובהתאם לנוהל סיווג מידע של משרד הבריאות :

https://www.health.gov.il/services/tenders/doclib/com37_2021-8a.pdf

5.12. תוקף האישור:

5.12.1. אישור הוועדה יהיה בתוקף לארבעה שבועות בלבד (יש לציין את התאריך בהחלטה), או עד שבוע 24+0 להריון (המוקדם מביניהם). מעבר לשבוע 24+0 נדרש אישור של ועדה להפסקת הריון בגיל החיות.

5.12.2. ניתן לבצע בפועל הפסקת הריון שאושרה בוועדה רגילה, גם לאחר 24+0 שבועות, רק אם היא מבוצעת בתוך 3 ימים מיום החלטת הוועדה הרגילה (שהתקבלה כדין לפני 24+0 שבועות).

5.12.3. אישור הפסקת הריון יהיה תקף בכל מוסד.

- בעילות 1 ו-2 להפסקת הריון (המפורטות בסעיף 5.1). ככלל, אין לקיים ועדה חוזרת;
 - בעילות 3 ו-4 להפסקת הריון (המפורטות בסעיף 5.1) רצוי להימנע מקיום ועדה חוזרת.
- 5.12.4. יש למסור לפונה מידע על הגבלת התוקף של החלטת הוועדה, במסגרת ההחלטה (וגם בעל-פה, אם היא נוכחת במקום), ובפרט – יש להדגיש בפני הפונה את המועד האחרון בהתחשב באופן ביצוע הפסקת ההריון (תרופתית או כירורגית), ולמקום בו ניתן לבצע את ההליך (מרפאה או בית חולים).

6. כללי התנהלות ואתיקה בוועדות

6.1. על המוסד הרפואי המוכר להקצות אזור ייעודי לפעילות הוועדה, שיהיה, ככל האפשר, מופרד מאזורים אחרים, ואפשר שמירה על פרטיות הפונה. שילוט החדר והאזור יהיה כזה שאינו פוגע בפרטיות המגיעות לוועדה.

6.2. רופא שהפנה את האישה לוועדה להפסקת הריון, לא ישב בוועדה הדנה בבקשה זו, ולא יחליט לגביה.

6.3. חבר בוועדה לא ידון בבקשה לביצוע הפסקת הריון שידוע לו שהוא צפוי להתבקש לבצעה בעצמו, או שהוא מצוי בניגוד עניינים אישי מכל סיבה אחרת.

6.4. כל פניה אל הפונה לוועדה תעשה אל אמצעי הקשר שנבחר על ידה (טלפון, דוא"ל וכדומה) ובהתאם לנוהל סיווג מידע של משרד הבריאות.

6.5. כללי התנהגות בנוכחות פונה

6.5.1. כל הצוות הרפואי והמנהלי וכל חברי הוועדה, ישמרו על הכבוד והפרטיות של הפונה, ועל יחסי אנוש נאותים, וימנעו מהבעת שיפוטיות.

6.5.2. על יו"ר הוועדה להציג בפני הפונה את כל הנוכחים : חברי הוועדה, ואת מקצועם ומומחיותם, ולהציג בפניה את מהלך הוועדה הצפוי.

6.5.3. יש לנהל את השיח עם הפונה בלשון המובנת לה, מבחינת השפה והמונחים המקצועיים, ותוך הנגשה מתאימה:

א. יש להיעזר בשירות תרגום רפואי מקצועי במידת הצורך (ככלל, אין להיעזר לשם תרגום בעובדי המוסד הרפואי שאינם חלק מהוועדה, אלא במקרים חריגים במיוחד ובהסכמת הפונה). ניתן להיעזר במלווה שהגיע עם הפונה, בהסכמתה.

ב. במקרה הצורך יש לבצע עבור פונה התאמות נגישות - פיזית, לשירות ולמידע, לפי חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות.

6.5.4. לפונה יש זכות לנוכחות מלווה לפי בחירתה, בכל שלבי הוועדה.

א. אם עולה חשש כי נוכחות המלווה עלולה להפריע לשיח מלא עם הפונה או עלולה לפגוע בבריאותה או בפרטיות פונות אחרות, ניתן לפעול לפי הנחיות סעיף 6א(ב) ו- (ג) לחוק זכויות החולה.

ב. אין לכפות על הפונה נוכחות של אדם נוסף בחדר שאינו קשור ישירות לוועדה.

ג. בעת שפונה נמצאת בוועדה - אין להכניס לוועדה סטודנטים לצרכי לימוד.

6.5.5. בזמן נוכחות הפונה בוועדה אין לעסוק בעניינים אחרים.

7. הגשת בקשה וביצוע ועדה באמצעים דיגיטליים

7.1. התקנות מאפשרות שפניה לוועדה תעשה באופן מקוון בתנאי שהמידע הדיגיטלי יישמר באופן אמין, ברור וקריא, ותוך נקיטת אמצעי אבטחת מידע לפי דין, ובכלל זה לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981, ונהלי אבטחת מידע שקבע משרד הבריאות למוסדות רפואיים.

7.2. על מוסד רפואי מוכר להיערך לכך שניתן יהיה להגיש טפסים ומסמכים לוועדה באופן מקוון (דיגיטלי), כך שניתן יהיה להגיש בקשה ללא הגעה למוסד הרפואי.

7.3. לצד זאת - חייבת להישמר אפשרות לפונה להגיש טפסים ומסמכים גם באופן שאיננו מקוון.

7.4. מפגש מקוון של הוועדה:

7.4.1. ניתן לכנס ועדה להפסקת הריון באופן מקוון, בהיוועדות מרחוק, בתנאי שההיוועדות היא חזותית, ומתקיימת באופן בו כל חברי הוועדה נוכחים יחד במפגש המקוון, ומתאפשר שיח ישיר (סינכרוני) ביניהם, ובמידת הצורך גם השתתפות בו זמנית של הפונה, והכל בכפוף לקיומם של אמצעים שיבטיחו את פרטיות הפונה.

7.4.2. אין להקליט את הדיון המקוון. יש לתעד את הוועדה באופן בו הייתה מתועדת אילו לא היה מפגש מקוון.

7.5. חתימה באמצעי דיגיטלי:

7.5.1. חברי הוועדה יכולים לחתום על ההחלטה באמצעות חתימה דיגיטלית (ללא קשר לאופן קיום הישיבה), המאפשר זיהוי של החותמים ושעת החתימה, לפי הכללים ביחס לחתימה אלקטרונית מאובטחת על מסמכים רפואיים.

7.5.2. החתימה אינה חייבת להתבצע בו זמנית.

8. ביצוע הפסקת הריון

- 8.1. טרם ביצוע הפסקת ההריון יש לוודא את זהות הפונה, והתאמת פרטיה לאישור הוועדה לביצוע הפסקת הריון.
- 8.2. מוסד רפואי מוכר חייב להציג בפני כל מטופלת את האפשרויות הטיפוליות השונות המתאימות למצבה, לביצוע הפסקת הריון (תרופתית או כירורגית, במקרים המתאימים ולפי ההתוויות הרפואיות).
- 8.3. מוסד רפואי מוכר ציבורי חייב להציע ולאפשר לפונות לבצע אצלו את כל האפשרויות הרפואיות הקיימות לביצוע הפסקת הריון, בהתאם לתנאי ההכרה בו.
- 8.4. מוסד רפואי מוכר פרטי שאינו מציע ביצוע הפסקות הריון תרופתיות, יפנה כל פונה המעוניינת בכך, למוסד רפואי מוכר מתאים אחר.
- 8.5. יש לבצע הפסקת הריון בהקדם האפשרי תוך התחשבות מיוחדת במצבים בהם דחיית המועד תוביל לשינוי בשיטת הביצוע (לדוגמה הפסקה כירורגית במקום תרופתית) או במקרה של הפסקת הריון בשל סיבה רפואית באם או בעובר.
- 8.6. הפסקת הריון תרופתית
 - 8.6.1. התקנות מאפשרות לבצע הפסקת הריון תרופתית במרפאות מוכרות בקהילה (קופת חולים וצה"ל), בנוסף לאפשרות לבצען במרפאות כירורגיות מוכרות ובבתי חולים מוכרים.
 - 8.6.2. על מוסד רפואי מוכר ועל קופת חולים וצה"ל, בהם מבוצעות הפסקות הריון תרופתיות, לגבש נוהל פנימי לאופן הטיפול בפונות, ולאופן ביצוע הפסקת הריון תרופתית, וזאת על פי ההתוויה הקלינית של התכשיר, ולפי ההנחיות העדכניות של משרד הבריאות לשימוש בתכשירים לעניין זה.
 - 8.6.3. בנוהל הפנימי יש להתייחס במיוחד לכל אלה:
 - א. הבהרה כי הפסקת הריון תרופתית חייבת אישור ועדה, ככל הפסקת הריון אחרת.
 - ב. חובת הרופא המבצע לקבל מהמטופלת היסטוריה רפואית מפורטת הרלוונטית להחלטה האם ניתן לבצע הפסקת הריון תרופתית, ולקבל ממנה הסכמה מדעת כמתחייב, בהתאם להוראות סעיף 13 לחוק זכויות החולה בטרם הפעולה.
 - ג. חובה להסביר למטופלת את הסימנים המחייבים פניה דחופה לטיפול, ואת חשיבות ההגעה למעקב והשלמת התהליך עד סיומו.
 - ד. חובה לבצע תהליך בקרה ומעקב אחר המטופלת הנוטלת את התכשיר.
 - ה. דרכי פעולה לגבי מטופלת שהחלה את הטיפול התרופתי אך לא השלימה אותו (מומלץ שהמוסד הרפואי המבצע יפנה אליה לבירור הסיבה).
 - ו. קביעת הנחיות מנהליות וקליניות לאופן הפניית המטופלת להשלמת תהליך הפסקת הריון בפעולה כירורגית, במקרה הצורך, בהתאם לנוהל סיווג מידע של משרד הבריאות.

8.7. הפסקת הריון כירורגית

8.7.1. אם ניתן לבצע את הפסקת ההריון בדרך תרופתית או בדרך כירורגית – יש לתת הסבר מלא למטופלת לגבי שתיהן ולאפשר לה לבחור.

8.7.2. על המוסד הרפואי והרופא המבצע לוודא כי המטופלת תמסור היסטוריה רפואית מפורטת הרלוונטית להחלטה על אופן ומועד ביצוע הפסקת ההריון, בהתאם להוראות סעיף 13 לחוק זכויות החולה, ולקבל ממנה הסכמה מדעת כמתחייב ולפי הוראות החוק, בטרם ביצוע הפעולה.

8.7.3. אם נדרשת החדרת למינריה יום לפני הפעולה, על הרופא המטפל לשקול צורך בביצוע הפעולה בבית חולים, עם אשפוז עד לביצוע, לרבות משיקולים סוציאליים.

8.7.4. לאחר הפסקת הריון כירורגית יש להמליץ למטופלת לפנות לבדיקת מעקב אצל רופא נשים, כשבועיים לאחר ביצוע הפעולה. המעקב יכול להתבצע במוסד המבצע או בקהילה.

8.8. מקרים שאינם טעונים אישור ועדה להפסקת הריון

8.8.1. במקרה של הריון שאינו מתפתח באופן תקין (Pregnancy Failure), אין צורך באישור ועדה להפסקת הריון, כגון:

א. השלמת התהליך הטבעי של הפלה טבעית (Incomplete Abortion);

ב. הריון מחוץ לרחם;

8.8.2. מצבים חריגים לפי סעיף 317 לחוק (בכפוף לדיווח למנכ"ל משרד הבריאות והודעה מנומקת בכתב בתוך חמישה ימים):

א. היה צורך להפסיק את ההריון מיד, לשם הצלת חייה של האישה או כדי למנוע ממנה נזק חמור שאין לתקנו;

ב. הפסקת ההריון הייתה תוך טיפול רפואי אחר בגופה של האישה, ודבר ההריון לא היה ידוע לרופא קודם לכן, והפסקתו הייתה דרושה לאותו טיפול רפואי.

9. כללי אתיקה בביצוע הפסקות הריון

9.1. מי שהיה חבר בוועדה שאישרה ביצוע הפסקת הריון מסוימת - לא יבצע בפונה את הפסקת ההריון, ולא ישתתף בביצועה.

9.2. אין לחייב רופא לבצע הפסקת הריון, אם הדבר הוא בניגוד למצפונו או לשיקול דעתו הרפואי.

10. הפסקות הריון לנערות

10.1. עקרונות

10.1.1. האפשרות של נערות לבצע הפסקת הריון ללא ידיעה והסכמה של הוריהן, מגבירה את אחריות המטפלים לרווחתן הפיזית והרגשית של הנערות, ומצדיקה התייחסות מיוחדת בקשר לביצוע הפסקת הריון.

- 10.1.2. העקרונות שלהלן רלוונטיים לכל מקרה של נערה המבקשת הפסקת הריון, אולם יש להקפיד עליהם במיוחד כאשר נערה מגיעה ללא מלווה בגיר, או עם מלווה בגיר שאינו קרוב משפחה או שהקשר שלה אליו אינו מוסבר.
- 10.1.3. הפסקת הריון לנערות תבוצע בבתי חולים, או במרפאות קהילה ציבוריות בלבד ולא במרפאות כירורגיות מוכרות.
- 10.1.4. בכל התהליכים המערבים את הקופה ובכלל זה ביצוע הבדיקות הנדרשות לפני לוויה לוויה ולביצוע הפעולה, הסדרי הגבייה, עדכון התיק האישי וכדומה, יש לפעול לפי חוזרים 3/2012, ו-13/2012 של אגף הפיקוח על קופות החולים.
- 10.1.5. נערה שהגיעה לדיון בוועדה תתקבל גם ללא מסמכים רפואיים נדרשים, והמידע יושלם במוסד הרפואי לפני ביצוע הוועדה.
- 10.1.6. נערה שהגיעה לוועדה ללא התחייבות כספית של הקופה תתקבל ללא דרישת תשלום מראש. במקרה זה, תנפיק קופת החולים התחייבות כספית עבור פעולה זו, בדיעבד. אם מדובר בקטינה חסרת מעמד יש לפעול לפי חוזר מנהל רפואה 14/2009.
- 10.1.7. השירות לעבודה סוציאלית במוסד רפואי מוכר אחראי לרכז את הטיפול בנערות המבקשות לבצע הפסקת הריון, בכל שלבי הטיפול ולאחר ביצוע הפסקת ההריון.
- 10.1.8. כל נערה תופנה למפגש עם העו"ס עוד לפני קיום הוועדה וישקל הצורך במעורבות עו"ס לחוק הנוער.
- 10.1.9. בכל אחד משלבי הטיפול יש להמליץ לנערה להגיע למוסד הרפואי המוכר בליווי של הורה או בן משפחה, או מבוגר אחר בו היא נותנת אמון, ולשקול לגייס בהסכמתה גורמי תמיכה מתאימים אחרים.
- 10.1.10. בכל אחד משלבי הטיפול תודגש לנערה חיוניות המעקב הרפואי והתמיכה הסוציאלית לאחר הפסקת הריון.
- 10.1.11. יש לתת קדימות בתורים לוועדה להפסקת הריון ולביצוע הפסקת הריון שאושרה, לבקשות של נערות.
- 10.1.12. יש לאפשר לנערה חופש בחירה מרבי בבחירת המוסד הרפואי (מבין המורשים לכך) בו תבוצע הפסקת הריון. קיימת חשיבות הן להנגשת השירות והן למתן אפשרות לנערה הרוצה בכך לקבלו גם באזור המרוחק מאזור מגוריה.

10.2. זיהוי

- 10.2.1. זיהוי נערה ייעשה, ככל הניתן, באמצעות הצגת תעודה מזהה רשמית עם תמונה עדכנית.
- 10.2.2. במקרה בו לנערה אין תעודה מזהה רשמית, או שאין לה מסמכים מזהים כלל, תודא העובדת הסוציאלית את נתוני היסוד של הנערה (שם, מס' תעודת זהות, שמות ההורים, כתובת המגורים ומספר טלפון), בכל דרך אפשרית (ובמידת הצורך בסיוע שירותי הרווחה בקהילה), וככל שניתן באמצעות מסמכים שיש בהם זיהוי, גם אם אינם רשמיים או ללא תמונה.

10.3. תפקיד העובדת הסוציאלית

10.3.1. העובדת הסוציאלית תיתן לנערה ייעוץ תמיכה, ליווי והדרכה, באופן המותאם לגילה של הנערה וליכולתה להבין, עם אמצעי הסברה מתאימים על התהליך ועל אפשרויות אחרות לטיפול.

10.3.2. על העובדת הסוציאלית להעריך את המצב הרגשי, החברתי והמשפחתי, כולל איתור של גורמי סיכון, כגון על בסיס כלי מתאים (ראה נספח ד'). נמצא כי נערה היא בסיכון, יש לשקול צורך במעורבות עו"ס לחוק הנוער.

10.3.3. על העובדת הסוציאלית לברר האם ההריון הוא תוצאה של פגיעה מינית.

10.3.4. יש לשים לב למקרים בהם חלה חובת דיווח לעו"ס לחוק או למשטרה, על פי חוק העונשין (פרק חובות הדיווח על פגיעה בקטין או חסר ישע בידי אחראי).

10.3.5. העובדת הסוציאלית תציג את ממצאי ההערכה לחברי הוועדה במסגרת הדוח הפסיכו-סוציאלי.

10.3.6. על העובדת הסוציאלית לתאם עם הנערה פרטי התקשרות רצויים לצרכי המשך התקשרות עמה.

10.3.7. הצוות הרפואי ימסור לנערה את החלטתו ובכלל זה את המידע הרפואי אודות ההליך והשלכותיו בשפה ברורה המובנת לה.

10.4. קבלת הנערה במחלקה / אשפוז יום / מרפאה

10.4.1. על העובדת הסוציאלית ליידע את הצוות הסיעודי במוסד הרפואי המוכר המבצע, על הגעת נערה לביצוע הפסקת הריון; אם מדובר בנערה בסיכון יש להודיע לאחות האחראית.

10.4.2. על הצוות הסיעודי להודיע באופן מיידי לעובדת/ הסוציאלית/ על כל נערה שלא הגיעה לביצוע הפעולה במועד שנקבע לה.

10.4.3. על העובדת הסוציאלית לנסות ליצור קשר עם נערה שלא הגיעה במועד שנקבע לה לביצוע הפסקת הריון, כדי לברר האם היא זקוקה לעזרה, את מצבה ותוכניותיה באשר להריון, ולמסור לה בהתאם מידע לגבי גורמי טיפול רלוונטיים בקהילה. השיחה תתקיים באמצעות פרטי הקשר שסוכמו עם הנערה. יש לתעד את השיחה בדו"ח סוציאלי ייעודי.

10.4.4. אין לדחות נערה שהגיעה לביצוע הפסקת ההריון ללא תוצאות של בדיקות רפואיות נדרשות, ככל שנדרשות תוצאות נוספות בטרם הביצוע. יש להשלים את החסר במסגרת ההליך במוסד הרפואי.

10.4.5. בדיקות וטיפולים בתחום צנעת הפרט יעשו בנוכחות אחות.

10.5. מהלך ביצוע הפסקת ההריון

10.5.1. עובדת סוציאלית תלווה את הנערה לאורך כל שלבי התהליך. תשומת לב מיוחדת תינתן לנערות בסיכון.

10.5.2. בשחרור נערה לאחר ביצוע הפסקת הריון, יש להציע לה לפנות אל שירותי הבריאות והרווחה בקהילה, להמשך טיפול, הדרכה ומעקב. הפניה זו תיעשה בתיאום עם עובדת סוציאלית מהקהילה. תיאום השחרור יתועד ברשומה הרפואית. לגבי נערה בסיכון יש לשקול צורך במעורבות עו"ס לחוק הנוער, ואם כבר נעשתה אליה פניה – יש לפעול לפי הנחיותיה.

10.6. הפסקת הריון תרופתית לנערות

10.6.1. יש להבטיח את השלמת הטיפול התרופתי כולו. אם נערה החלה את הטיפול התרופתי אך לא השלימה אותו, או לא הגיעה למעקב הרפואי הנדרש לפי ההנחיות, על האחות במוסד הרפואי המבצע ליידע על כך באופן מיידי את העובדת הסוציאלית, לשם יצירת קשר עם הנערה.

10.6.2. נערה שהחלה בטיפול תרופתי ולא השלימה אותו תיחשב לנערה בסיכון, ואם לא מצליחים להשיג אותה יש לשקול לפנות לעו"ס לחוק הנוער. יש לתעד את הפעולות שננקטו ברשומה הסוציאלית.

10.7. הפסקת הריון כירורגית לנערות

10.7.1. על המוסד המבצע לוודא כי הנערה הגיעה לבדיקת מעקב לאחר הפעולה.

10.7.2. נערה שלא הגיעה לבדיקת מעקב ללא הסבר מניח את הדעת, יש לבחון את ההצדקה לקבוע כי היא נערה בסיכון, ולשקול לפנות לעו"ס לחוק הנוער. יש לתעד את הפעולות שננקטו ברשומה הסוציאלית.

11. מניעה מוקדמת של הריון לא מתוכנן נוסף

11.1. על מוסד רפואי מוכר לסייע לפונה, לבקשתה, בהתאמת אמצעי מניעה או בהפניה לגורם מטפל מתאים אחר לעניין זה.

11.2. במקרה של התחלת שימוש באמצעי מניעה סביב ביצוע הפעולה במסגרת המוסד המוכר המבצע, יש להנחות את המטופלת לפנות למרפאת נשים בקהילה להמשך מעקב וטיפול.

11.3. נערות:

11.3.1. אין מניעה חוקית לתת אמצעי מניעה לנערות מגיל 14, ללא ידיעת והסכמת הורה, אלא אם המטפל בנערה סבור כי היא אינה מסוגלת להבין את מצבה ואת משמעות קבלת אמצעי המניעה, או אינה מסוגלת לקיים הנחיות רפואיות.

11.3.2. מומלץ לתת הסבר לנערה על אמצעי מניעה קיימים מתאימים ולהציע לה להתחיל שימוש בהתאם לשיקול הדעת של הרופא המטפל.

11.3.3. ביחס לנערה מתחת לגיל 14, יש להתייעץ עם עו"ס לחוק הנוער, כיוון שקיום יחסי מין מתחת לגיל 14 הוא לכאורה אונס, לפי החוק.

12. ועדות להפסקת הריון בגיל החיות

12.1. הפסקת הריון מאוחרת, בשלב החיות, היא פעולה מרחיקת לכת, ויש מדינות מערביות בהן על אף השמירה הקפדנית על זכויות הפרט, הפסקת הריון בשלב החיות אסורה או כפופה לסייגים מחמירים.

הקווים המנחים בהנחיות הם פרי המלצות של ועדה משותפת רב תחומית שדנה בנושא, בהשתתפות נציגי איגודים מקצועיים של ההסתדרות הרפואית בישראל, אנשי ציבור כולל מומחים למשפט, אתיקה רפואית ומחשבת ישראל, ונציגי משרד הבריאות. בפרק זה מעודכנות מספר הוראות טכניות ביחס להרכב הוועדה לשלב החיות ופעילותה.

12.2. כל בקשה לאישור הפסקת הריון מגיל הריון של 24+0 שבועות יש להפנות לוועדה להפסקת הריון בגיל החיות, הפועלת באחד מבתי החולים המוכרים בהם מונתה ועדה כזו. רופא נשים רשאי להפנות אישה בהריון מעל 24+0 שבועות - ישירות לוועדה בשלב החיות.

12.3. רשימה עדכנית של בתי החולים המוכרים בהם פועלת גם ועדה להפסקת הריון בשלב החיות, מתפרסמת באתר משרד הבריאות.

12.4. הוועדות לשלב החיות אֵינן ערכאת ערעור על ועדות הפסקת הריון רגילות.

12.5. הרכב הוועדה לשלב החיות

12.5.1. ועדה להפסקת הריון תהיה מורכבת לפחות מחמישה חברים כמפורט:

(א) מנהל המרכז הרפואי, או אחד מסגניו, או רופא בעל תפקיד בכיר בבית החולים שהוא בעל ותק של 10 שנים לפחות כמומחה, ובלבד שחבר הוועדה המתמנה יהיה בעל מומחיות מהמנויות בחוק: יילוד וגניקולוגיה, רפואה פנימית, פסיכיאטריה, רפואת המשפחה, או בריאות הציבור.

(ב) מנהל מחלקת נשים ויולדות, או אחד מסגניו, או רופא מומחה ביילוד וגניקולוגיה, בעל תפקיד בכיר בבית החולים ובעל ותק של 5 שנים לפחות כמומחה.

(ג) עובדת סוציאלית בכירה, עם ותק מקצועי של לפחות 5 שנים בעבודה סוציאלית.

(ד) מנהל מחלקה ניאונטולוגית, או אחד מסגניו, או רופא מומחה בנאונטולוגיה, שהוא בעל תפקיד בכיר בבית החולים ובעל ותק של 5 שנים לפחות כמומחה.

(ה) מנהל מכון גנטי, או אחד מסגניו, או רופא מומחה בגנטיקה רפואית שהוא בעל תפקיד בכיר בבית החולים ובעל ותק של 5 שנים לפחות כמומחה.

12.5.2. החברים המנויים בפסקאות (א), (ב) ו-(ג) הם החברים המנויים בחוק.

12.5.3. לפחות אחד משלושת המנויים בחוק - תהיה אישה.

12.5.4. לכל חבר בוועדה יהיה ממלא מקום, בעל אותה כשירות מקצועית (מקצוע, תפקיד, ותק ומומחיות) הנחוצה לחבר הקבוע, שאת מקומו הוא ממלא.

12.6. מינוי ועדה לשלב החיות

12.6.1. הוועדה תמונה על ידי מנהל בית החולים, בכתב מינוי.

12.6.2. על מנהל בית החולים להעביר את העתק כתב המינוי ולהודיע על כל שינוי בהרכב, לראש אגף הרישוי, לפי טופס בנספח ה'.

12.7. סדרי דיון בוועדה לשלב החיות

- 12.7.1. כל ההוראות ביחס לפעילות הוועדה להפסקת הריון – חלות גם ביחס לוועדה לשלב החיות, ככל שלא נכתב אחרת בנוהל זה.
- 12.7.2. כל דיון בוועדה בשלב החיות יתקיים בנוכחות כל שלושת החברים המנויים בחוק, לפחות, והחלטה בעניין הפסקת הריון תתקבל בנוכחותם.
- 12.7.3. הפסקת הריון תאושר רק אם לפחות שניים מבין שלושת החברים המנויים בחוק תמכו באישורה.
- 12.7.4. שני החברים הנוספים (שאינם מנויים בחוק), ישמשו יועצים קבועים לוועדה, והוועדה תתייעץ איתם, אם עילת הבקשה קשורה לתחום מומחיותם.
- 12.7.5. הוועדה רשאית להתייעץ עם יועצים נוספים במקרים בהם היא סבורה שהתייעצות כזו דרושה.
- 12.7.6. על הוועדה לתעד את דיוניה והחלטותיה, כולל המסמכים הרלבנטיים והשיקולים לקבלת ההחלטה ונימוקיה, בפירוט.
- 12.7.7. הפסקת הריון בשלב החיות צריכה להתבצע מוקדם ככל האפשר לאחר שאושרה. לפיכך, יש להקפיד על כללים אלה:
- א. פנתה אישה בהריון בשלב החיות בבקשה להפסקת ההריון למוסד רפואי בו אין ועדה לשלב החיות, יש להפנותה מיידית לבית חולים בו פועלת ועדה לשלב החיות.
- ב. ועדה בשלב החיות תכונס במועד קרוב ככל שניתן לאחר הגשת בקשה שיש לדון בה.
- ג. במקרים חריגים בהם לא ניתן לכנס את הוועדה לשלב החיות בתוך זמן קצר (עד שבוע) – באחריות בית החולים לדאוג להפנות את הפונה לבית חולים אחר בו פועלת ועדה לשלב החיות, ככל שניתן תוך תיאום מראש מול אותו בית חולים.

12.8. תוקף אישור הוועדה לשלב החיות

- 12.8.1. יש לבצע הפסקת הריון בשלב החיות בהקדם האפשרי, וככל שניתן, בתוך שבוע מהאישור.
- 12.8.2. אישור הוועדה לשלב החיות תקף לשבועיים, ולאחר מכן יהיה צורך באישור מחודש של הוועדה.
- 12.8.3. ככלל, הפסקת הריון בשלב החיות תבוצע באותו בית חולים מוכר בו פועלת הוועדה לשלב החיות שאישרה את הביצוע.
- 12.8.4. במקרים חריגים ניתן להפנות את האישה לביצוע הפסקת הריון בבית חולים מוכר אחר, בתיאום מראש עם אותו בית חולים, ובהסכמת האישה. במקרה זה אין להביא את עניינה לדיון מחדש בוועדה לשלב החיות בבית החולים האחר (אלא אם חלפו יותר משבועיים מהאישור).

ככלל, ראוי שבמסגרת ההליכים המובאים בפני ועדה להפסקת הריון בשלב החיות יינתן, במקרים המתאימים, לאשה המבקשת, ייעוץ הולם ומפורט יותר מן הייעוץ המקובל בוועדות הרגילות, לרבות, לפי הצורך, ייעוץ גנטי פסיכולוגי וסוציאלי והתייחסות מיוחדת לדילמות הקשורות להפסקת הריון בשלב החיות, וזאת בפרט במקרים של בקשה להפסקת הריון של עובר בריא או הסובל מחשש למום היוצר מגבלה קלה בתפקוד בלבד.

12.10. קווים מנחים להפעלת שיקול דעת הוועדה

12.10.1. הפסקת הריון לאחר אישור של ועדה להפסקת הריון בשלב החיות משמעה סיום ההריון לאחר ביצוע פעולות רפואיות אשר יבטיחו לידת העובר כשהוא ללא רוח חיים. רצון האם, אף כי יש לכבד אותו, איננו מהווה שיקול יחיד ומכריע, בהחלטה אם לאשר הפסקת הריון בשלב החיות, ויש לשקול שיקולים נוספים שיפורטו להלן, גם במקרים בהם מבחינת החוק קיימת עילה מותרת להפסקת ההריון.

12.10.2. הפסקת הריון עקב עילות מס' 1-2 בחוק העונשין - האישה היא למטה מגיל הנישואין או שמלאו לה 40 שנה, או כאשר ההריון נוצר מיחסים אסורים לפי החוק הפלילי או מיחסי עריות, או שהוא לא מנישואין:

בהעדר מידע ממשי על בעיות רפואיות אצל האישה או העובר, הפסקת הריון בשלב החיות על פי סעיפים אלה משמעה הפסקת התפתחותו של עובר בריא בשלב בו היה מסוגל לחיות אילו נולד. פעולה זו היא בעייתית מבחינת האתיקה הרפואית המנחה את גורמי הרפואה לדאוג לבריאות האם ולבריאות העובר. אישורה דורש נימוקים כבדי משקל המבוססים על הצגת חומר מתועד ואמין שיצביע בברור על הצדקה להפסקת הריון עקב אחת מעילות אלה.

12.10.3. הפסקת הריון עקב עילה מס' 3 בחוק העונשין – הוולד עלול להיות בעל מום גופני או נפשי: א. הקווים המנחים בנושא זה, ממסדים את הגישה המקובלת בעולם לפיה: ככל שגיל ההריון מתקדם יותר יש צורך במגבלה תפקודית בדרגת חומרה גבוהה יותר הצפויה לוולד, ולפחות דרגת הסתברות משמעותית (30% לפחות) לקיום המגבלה האמורה, כדי להצדיק אישור הפסקת הריון בשלב החיות. קווים מנחים אלה יכוונו את חברי הוועדה בהחלטותיהם, אך אין הם כובלים את שיקול דעתם. במקרים מיוחדים ומשיקולים כבדי-משקל רשאית הוועדה להחליט שלא על פי קווים מנחים אלה, הן לגבי אישור והן לגבי דחיית הפניה, ויש לנמק החלטות כאלה בבירור ובמפורט.

ב. יש להתייחס לחשד למום גופני או נפשי על פי אמות מידה הבודקות את המגבלה הגופנית וואו ההתפתחותית בתפקוד, לאחר קבלת טיפול רפואי, על פי הדרוג הבא, ולאשר או לדחות את הפניה, עקב חשש למגבלה גופנית וואו ההתפתחותית של הוולד כאמור, לפי הקווים המנחים הבאים:

1) מגבלה קלה בתפקוד – מגבלה גופנית ו/או התפתחותית שמידת חומרתה אינה מגעת כדי פגיעה בהשתלבות בחברה או צורך בעזרת הזולת כל החיים - אינה מצדיקה הפסקת הריון בשלב החיות.

2) מגבלה בינונית בתפקוד – מגבלה גופנית ו/או התפתחותית הפוגעת בהשתלבות בחברה אך מידת חומרתה אינה מגעת כדי צורך בעזרת הזולת כל החיים - ניתן לאשר הפסקת הריון בשלב החיות עד לשבוע 27+6 להריון, כאשר ההסתברות לקיומה גבוהה מ- 30%.

3) מגבלה קשה בתפקוד – מגבלה גופנית ו/או התפתחותית שמידת חומרתה מגעת כדי צורך בעזרת הזולת כל החיים - ניתן לאשר הפסקת הריון בשלב החיות ללא מגבלה של שבוע ההריון, כאשר ההסתברות לקיומה גבוהה מ- 30%.

ג. ועדה להפסקת הריון בשלב החיות הדנה בהפסקת הריון על פי סעיף זה חייבת לקבל לפני כינוסה חוות דעת כתובה של יועצים רלבנטיים למקרה, הכוללת התייחסות למידת ההסתברות לקיום המגבלה ולמידת חומרתה של המגבלה הצפויה, על פי מיטב שיפוטם המקצועי ובהתאם למדרג שבסעיף לעיל. ניתן לזמן את המומחים לוועדה לפי הצורך.

ד. אין להשתמש בעילה מס' 3 לחוק העונשין כדי לאשר הפסקת הריון בשלב החיות של עובר בריא, במקרים של סיכון ללידה מוקדמת, או לידה מוקדמת שאיננה ניתנת למניעה, או כשיש התוויה רפואית לגרימת לידה מוקדמת.

ה. ניתן להשתמש בעילה מס' 3 כדי לאשר הפסקת הריון בשלב החיות במקרה של סיבוכים עובריים העלולים לגרום למום גופני או לפגיעה מוחית-התפתחותית בעובר (כגון זיהום תוך רחמי), וזאת על פי הקווים המנחים כמפורט בסעיף ב' לעיל.

12.10.4. הפסקת הריון עקב עילה מס' 4 בחוק העונשין – הפסקת הריון עקב כך שההריון עלול לסכן את חיי האישה או לגרום לה נזק גופני או נפשי: בדרך כלל, סכנה לחיי האישה או חשש לנזק גופני או נפשי שיוגרם לה, בעקבות הלידה, אין בו כדי להצדיק הפסקת חיי עובר בריא בשלב החיות, אם ניתן ליילדו חי מבלי לגרום נזק בלתי הפיך לאשה. לפיכך - אישור להפסקת הריון בשלב החיות במקרה של עובר בריא, עקב סיכון ללידה מוקדמת, או עקב סכנה לחיי או בריאות האישה - יונתן רק במקרים חריגים ומנימוקים כבדי משקל, שיש לתעד בבירור ובמפורט.

13. היבטים משפטיים

13.1. ביצוע הפסקת הריון ללא אישור ועדה הוא עבירה פלילית, למעט מקרים חריגים המנויים בחוק ובסעיף 8.6 לנוהל זה.

13.2. על הרופא המבצע לוודא כי התקבלה מהמטופלת היסטוריה רפואית מפורטת הנוגעת להחלטה על אופן ומועד ביצוע הפסקת ההריון, וניתן לה המידע הנדרש לפי הוראות סעיף 13 לחוק זכויות החולה

בעניין הסכמה מדעת, ושהתקבלה ממנה הסכמה מדעת כמתחייב ולפי הוראות החוק, בטרם ביצוע הפעולה. כמו כן יש לוודא כי זהותה תואמת לפרטי אישור הוועדה.

13.3. לפי הפסיקה העדכנית (ע"א 1326/07 המר נגד עמית ואחרים), בוטלה עילת התביעה של יילוד בגין "חיים בעוולה" ונותרה על כנה עילת תביעה של הורים בנושא "הולדה בעוולה", עקב התרשלות באבחנת מום שעשוי היה להביא להפסקת ההריון אילו אובחן במועד. בפסק דין זה ניתן גיבוי משמעותי לכללים ולאמות המידה להפסקת הריון הקבועים בהנחיות משרד הבריאות, ובפרט לקווים המנחים שנקבעו בנושא הפסקות הריון בשלב החיות. בית המשפט קיבל, בין היתר, כי "הקריטריונים המנחים את הוועדות משמשים, בפועל, לתיחום עילת ההולדה בעוולה, שכן עילת התביעה אינה מתקיימת – בשל העדר קשר סיבתי – מקום בו המוגבלות אינה מן הסוג שהיה מוביל למתן אישור לביצוע הפלה. יתרה מזאת. קיים מתאם הגיוני-הסתברותי מתבקש בין השיקולים אותם מביאות הוועדות בחשבון החלטתן, לבין השיקולים המנחים את ההורים, מקום בו הם מבקשים לקבל אישור להפסקת ההריון. לאור האמור, ראוי כי החלטת הוועדה להפסקת הריון תשמש גם מעין חזקה הניתנת לסתירה בדבר עמדתם של ההורים ביחס להפסקת ההריון".

13.4. אף כי להורים יש, עקרונית, אפשרות להגיש תביעה על רשלנות רפואית בגין החלטות ועדה להפסקת הריון, החלטה לאשר או לא לאשר בקשה לבצע הפסקת הריון, כשלעצמה, לא מן הראוי שתהיה עילה לתביעה אישית כנגד מי מחברי הוועדה, ובלבד שכל חברי הוועדה קיימו את הכללים לפעילות הוועדה, עשו שימוש כדין בשיקול-דעתם, וההחלטה התקבלה כחוק ובהסתמך על הוראותיו והוראות חוזר זה, ולאחר שניתן לפונה מידע וייעוץ רפואי נאותים כמתחייב.

13.5. ביצוע הפסקת הריון ללא אישור ועדה הוא עבירה פלילית, אך מדובר בהחלטה רפואית (בעלת היבטים משפטיים) המתקבלת על ידי צוות רב מקצועי במוסד רפואי. לכן, חברי ועדה להפסקת הריון לא כלולים בחסינות עובדי ציבור לפי סעיפים 7 עד 17 לפקודת הנזיקין, אלא עליהם לוודא קיומו של כיסוי אחריות/ביטוח מתאים במסגרת המוסד הרפואי.

14. סודיות, פרטיות, חיסיון ואבטחת מידע

14.1. דיוני הוועדות וכל מידע המגיע אליהן עקב בקשות של פונים, הם סודיים וחסיים ואין לגלותם אלא במידה שיש בכך צורך לשם ביצוע חוק העונשין והתקנות לפיו. זאת, בנוסף לחובת הסודיות הכללית החלה מכוח חוק זכויות החולה, חוק הגנת הפרטיות, וחוק יסוד כבוד האדם וחירותו.

14.2. כל חברי הצוות הרפואי והמנהלי העוסקים בתהליך של הפסקות הריון (החל משלב הפנייה לוועדה ועד לאחר ביצוע הפעולה) יחתמו על התחייבות לשמירת סודיות ייעודית לעניין זה (ובכלל זה הרופאים, העובדת הסוציאלית, הצוות המנהלי, וכן מתנדבים, ככל שנעזרים בהם בעבודת הוועדה).

14.3. במקרה של תלונה של פונות לוועדה על הטרדה מצד גורמים שונים, או שחברי הוועדה וצוות המרפאה מבחינים בכניסה של זרים לשטח המשרת את הממתינות לוועדה - יש להפעיל את גורמי הביטחון של המוסד הרפואי על מנת להרחיקם.

14.4. מערכת מידע המשמשת את הוועדות להפסקת הריון תהיה ברמת אבטחת מידע גבוהה. מסמכים פיזיים הקשורים לוועדה ישמרו בארון נעול מאובטח והגישה אליהם תתאפשר רק למורשי גישה לפי הצורך.

14.5. העברת מידע על הפסקת הריון לתיק הרפואי בקופת החולים תיעשה רק אם האישה הסכימה לכך בטופס הבקשה.

14.6. לצורך יצירת קשר עם הפונה יש לעשות שימוש רק באמצעים אותם פירטה בטופס הפניה (נספח ב') ובהתאם לנוהל סיווג מידע של משרד הבריאות.

15. זכאות על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי

15.1. אישה המבוטחת בביטוח בריאות ממלכתי עשויה להיות זכאית במקרים מסוימים, למימון הפסקת הריון על ידי קופת החולים בה היא מבוטחת, במסגרת סל הבריאות, ובכל מקרה בתנאי שניתן אישור לביצוע הפסקת הריון על ידי ועדה, כחוק.

15.2. נכון למועד פרסום חוזר זה מבוטחת זכאית להפסקת הריון במימון קופת החולים, במצבים הבאים:

- א. האישה עד גיל 33 שנים (כל עוד טרם מלאו לה 34 שנים);
- ב. ההריון נובע מיחסים אסורים על-פי החוק הפלילי (כגון גילוי עריות או אונס), ללא תלות בגיל האישה;

ג. הוולד עלול להיות בעל מום גופני או נפשי, ללא תלות בגיל האישה;

ד. המשך ההריון עלול לסכן את חיי האישה או לגרום לה נזק גופני או נפשי, ללא תלות בגילה.

15.3. המימון הציבורי במקרים המאושרים כולל את התהליך לכל שלביו:

- א. עלות הוועדה;
- ב. עלות ביצוע הפסקת ההריון - באמצעי תרופתי או בהליך כירורגי (כולל עלות תכשירים רפואיים (תרופות), ביצוע הרדמה וכיו"ב);
- ג. ביצוע בדיקות ומעקב רפואי;
- ד. ייעוץ, ליווי ותמיכה סוציאלית בסמוך לביצוע ההליך;
- ה. זריקת אנטי S במקרה הצורך.

15.4. על קופות החולים והמוסדות המוכרים המבצעים הפסקת הריון להגיש מידע לגבי הזכאות לפי סל הבריאות, ואופן מימושה.

15.5. אסור לגבות כל תשלום נוסף ממטופלת המגיעה לטיפול עם התחייבות של קופת חולים או במימון משרד הבריאות.

15.6. משרד הבריאות נושא במימון כל הליך הפסקת הריון (כולל הוועדה) לקטינות חסרות מעמד השהות בישראל ושאין מבוטחות לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, בבתי חולים ציבוריים. את החשבון בעניין זה יש לשלוח אל חטיבת הרפואה במשרד הבריאות (נוהל 14/2009)

15.7. אישה המבוטחת בביטוח בריאות ממלכתי עשויה להיות זכאית למימון אמצעי מניעה על ידי קופת החולים בה היא מבוטחת, במסגרת סל הבריאות, במקרים מסוימים. מידע נוסף ניתן לקבל מקופת החולים.

16. דיווח

16.1. דיווח לקופה:

16.1.1. דיווח לטובת המשכיות טיפול - העברת מידע על הפסקת ההריון לתיק הרפואי בקופת החולים (לצפייה על ידי רופא מטפל בקהילה כגון רופא משפחה) תיעשה רק אם האישה הסכימה לכך בטופס הבקשה.

16.1.2. התחשבות - לגבי אישה שהגיעה עם התחייבות מקופת החולים, ניתן להעביר לקופת החולים מידע הדרוש לצורך ההתחשבות.

16.2. על מוסד רפואי מוכר להעביר לאגף מידע במשרד הבריאות, אחת לחודש, דיווח סיכומי אודות מספר הוועדות להפסקת הריון ומספר הפסקות ההריון שבוצעו במוסד הרפואי ושדות מידע נוספים, בהתאם לפילוח העילות ושבוע ההריון, כמפורט בנספח ו'.

16.3. על מוסד רפואי מוכר להעביר ללשכה המרכזית לסטטיסטיקה (למ"ס) את פרטי המידע המפורטים בנספח ז'. על מנת למנוע את הצורך בפניה פרטנית להשלמות נתונים, יש להקפיד כי המספרים בשדה "מספר תעודת הזהות" ממולאים באופן מדויק ומועברים בשלמותם ולאחר אימות. מוסד מוכר המבקש לפתח מערכת דיגיטלית לניהול הוועדות ושמירת המסמכים נדרש לעשות זאת בתיאום עם הלמ"ס על מנת להבטיח את שלמות ורציפות הדיווח הנדרש. עד ליצירת פורמט דיווח דיגיטלי או העברת טופס מותאם לדיווח רשאים מוסדות להעביר ללמ"ס את הטופס המלא והלמ"ס אמון על שמירת הסודיות, ולא יעשה שימוש במידע העודף. העברת המידע ללמ"ס תעשה בהתאם לנוהל סיווג מידע של משרד הבריאות.

17. בקרה

משרד הבריאות יבדוק ביצוע הוראות החוק, התקנות והנהלים בעניין זה במסגרת בקורות המבוצעות במוסדות רפואיים.

18. מידע והכוונה

מידע והכוונה בנושא הפסקות הריון זמין לציבור באתר משרד הבריאות תחת הנושא "בקשה להפסקת הריון (הפלה)": <https://www.gov.il/he/service/pregnancy-termination-permission> וכן באמצעות מוקד קול הבריאות, בטלפון 5400*. הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,

ד"ר הג' מזורחי
ראש חטיבת הרפואה

העתק : המנהל הכללי
המשנה למנהל הכללי
הנהלה מורחבת
מנהלי קופות החולים

קרפ"ר – צ.ה.ל
קרפ"ר – שרות בתי הסוהר
קרפ"ר – משטרת ישראל
רכז הבריאות, אגף תקציבים – משרד הבריאות
יו"ר ההסתדרות הרפואית
יו"ר ההסתדרות האחיות
יו"ר מועצה מדעית – ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה
מנכ"ל חברת ענבל

סימוכין : 990386822

[אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי חטיבת הרפואה וחוזרי מנכ"ל](#)

רשימת נספחים:

- א. רשימת החוזרים המבוטלים ואלה שנשארים בתוקף
- ב. טופס בקשה להפסקת הריון
- ג. טופס הסכמה מדעת לפני הוועדה
- ד. כלי איתור גורמי סיכון לנערות
- ה. טופס דיווח על הרכב ועדה להפסקת הריון בשלב החיות
- ו. פורמט לדיווח למשרד
- ז. רשימת משתנים – טופס הפסקות הריון (חדש)

נספח א' - רשימת חוזרים מבוטלים ושנשארים בתוקף (כולל חוזרים שבוטלו בעבר)

תאריך	יחידה מפיצה	שם החוזר	מספר	סטטוס
03.08.2020	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	התוויות מקצועיות לביצוע הפסקת הריון מוקדם באמצעות תכשיר מיפג'ין	09/2020	בתוקף
27.02.2017	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	התוויות מקצועיות לטיפול בנערות הפונות לוועדות להפסקות הריון	08/2017	מוחלף ע"י חוזר זה
19.11.2012	אגף לפיקוח על קופות חולים ושכן	התנהלות קופות חולים במקרים של הריון והפסקות הריון לנערות עד גיל 19	13/2012	בתוקף
12.02.2012	אגף לפיקוח על קופות חולים ושכן	הפסקות הריון לנערות עד גיל 19	03/2012	בתוקף
02.04.2009	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	הפסקות הריון לקטינות חסרות מעמד השהות בישראל	14/2009	בתוקף
04.03.2008	מנהל כללי	הרחבת סל הבריאות לשנת 2008	04/2008	לא בתוקף
19.12.2007	מנהל כללי	ועדות להפסקת הריון בשלב החיות	23/2007	מוחלף ע"י חוזר זה
18.06.2006	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	הריון מרובה עוברים - הפחתת עוברים	11/2006	בתוקף
22.04.2004	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	ועדה להפסקת הריון לנערות מתחת לגיל 18 - הסדרי תשלום	14/2004	מבוטל
17.03.2003	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	הנחיות לביצוע בדיקות רנטגן לנשים בגיל הפוריות ובהריון	17/2003	בתוקף
13.11.2002	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	שמירת סודיות המידע בועדות לאישור הפסקות הריון	65/2002	מוחלף ע"י חוזר זה
01.07.2001	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	תפקיד העובדת הסוציאלית בוועדה להפסקת הריון	37/2001	מוחלף ע"י חוזר זה
03.04.2001	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	זכאות להפסקת הריון - בהתאם לסל שירותי הבריאות הבסיסי על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי	20/2001	מוחלף ע"י חוזר זה
27.02.2001	מנכ"ל	הרחבת סל הבריאות - הפסקות הריון לנערות	16/2001	מוחלף ע"י חוזר זה
18.07.2000	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	הפסקות הריון באמצעות 486 – MIFEGYNE (RU)	22/2000	מבוטל
	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	בדיקה פתולוגית של עוברים לאחר הפלה מאוחרת" s://www.health.gov.il/hozer/mr45_1999.pdf	45/1999	בתוקף
06.10.1999	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	הפסקת הריון מוקדם באמצעות תכשיר מיפג'ין - MIFEGYNE 200 mg, mifepristone המוכר - RU486	48/1999	לא בתוקף
21.03.1999	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	שינוי טופס "בקשה לאישור הפסקת הריון"	11/1999	מוחלף ע"י חוזר זה
18.05.1998	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	הפסקות הריון בגין חשש לפגיעה בעובר	37/1998	בתוקף
06.01.1997	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	מתן זריקת נסיוב Anti D לנשים הרות בעלות סוג דם RH שלילי	04/1997	לא בתוקף

06.01.1997	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	מתן זריקת נסיוב Anti D לנשים הרות בעלות סוג דם RH שלילי	61/1997	בתוקף
01.12.1996	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	הקפדה על רישום בטפסי הועדות להפסקת הריון	82/1996	מוחלף ע"י חוזר זה
26.10.1995	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	זכאות להפסקות הריון - בהתאם לסל שירותי הבריאות הבסיסי על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי	75/1995	מוחלף ע"י חוזר זה
28.12.1994	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	ועדות על-אזוריות להפסקת הריון בהריונות מעל שבוע 23	76/1994	מוחלף ע"י חוזר זה
14.11.1993	מנהל כללי	שמירת חוק והתקנות ע"י הוועדה להפסקת הריון - הנחיות ביצוע	23/1993	מוחלף ע"י חוזר זה
13.10.1991	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	הריון מרובה עוברים - הפחתת עוברים	81/1991	לא בתוקף
12.09.1990	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	חוברת מידע לנשים הפונות לוועדה להפסקת הריון	95/1990	לא בתוקף
15.06.1990	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	הנחיות בדבר מסירת מידע לאשה הפונה לוועדות להפסקת הריון וסדרי עבודתן של הוועדות	64/1990	מוחלף ע"י חוזר זה
02.11.1989	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	השרות הארצי ליעוץ טרטולוגי - רשימת תכשירים רפואיים	123/1989	בתוקף
29.10.1989	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	שירות ארצי ליעוץ טרטולוגי	119/1989	מבוטל
08.06.1988	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	ועדות להפסקת הריון	43/1988	לא בתוקף
18.01.1988	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	טופס ארצי לשימוש הועדות להפסקות הריון	07/1988	מוחלף ע"י חוזר זה
26.01.1987	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	הפסקת הריון בשליש השני להריון - הזרקה תוך-רחמית של פרוסטגלנדינים	08/1987	מבוטל
19.12.1986	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	הריון מרובה עוברים - הפחתת עוברים	131/1986	מבוטל
24.07.1985	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	ליקויים בפעולת הועדות להפסקת הריון	75/1985	מוחלף ע"י חוזר זה
02.08.1984	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	חיסון בתרכיב נגד אדמת - נשים בהריון	101/1984	מבוטל
30.05.1983	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	מידע על הפלות מורשות - מעקב על פעילות נגיף האדמת	49/1983	מבוטל
06.10.1980	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	ביצוע הפסקת הריון	73/1980	מבוטל
22.12.1980	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	"חוק לדיני עונשין (הפסקת הריון), תשל"ז-1977" s://www.health.gov.il/hozer /mr106_1982.pdf	106/1982	מוחלף ע"י חוזר זה
22.01.1980	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	הפסקת הריון	10/1980	מוחלף ע"י חוזר זה
01.11.1979	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	חוק ההפלות	99/1979	מוחלף ע"י חוזר זה
19.03.1979	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	חוק ההפלות	39/1979	מוחלף ע"י חוזר זה
21.01.1979	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	חוק להפסקת הריון	09/1979	מוחלף ע"י חוזר זה
21.01.1979	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	טופס הסכמת האשה להפסקת הריון	08/1979	מוחלף ע"י חוזר זה

מבוטל	07/1979	דו"ח מבקר המדינה בנושא הטיפול בהפסקת הריון	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	21.01.1979
מוחלף ע"י חוזר זה	95/1978	אישור מרפאות במוסדות רפואיים מוכרים לביצוע הפסקת הריון	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	14.09.1978
מוחלף ע"י חוזר זה	11/1978	חוק לתיקון דיני עונשין (הפסקת הריון) תשל"ז - 1977	מינהל רפואה, חטיבת הרפואה	29.01.1978

נספח ב' - טופס בקשה להפסקת הריון

שם המוסד הרפואי

וסמל המוסד (למילוי על ידי המוסד)

תאריך הפנייה/...../.....

חלק א'

פרטי הפניה, הפונה והבקשה

הערה: הטופס כולל פרטים שחובה למלא וכן פרטים לצרכים סטטיסטיים שלא חובה למלא (מסומנים)

שם המוסד הרפואי :

וסמל המוסד (למילוי ע"י המוסד) :

תאריך הפנייה :/...../.....

שם משפחה:

שם פרטי:

האם תושבת ישראל? 1. כן 2. לא

סוג זיהוי: 1. מספר זהות 2. מספר דרכון 3. מספר זמני (עבור אחר)

מספר זהות: | | | | | | | | | |

מספר דרכון / אחר (רק אם אין תעודת זהות ישראלית):

.....: ישוב מגורים:

קוד יישוב - לא למילוי ידני! |__|__|__|__| - למילוי על ידי המוסד

.....: רחוב

מספר בית:

.....: טלפון קווי (אם יש):

.....: טלפון נייד (אם יש)

מעדיפה שהוועדה תיצור איתך קשר באמצעות: 1. טלפון קווי 2. טלפון נייד 3. דואר אלקטרוני:

4. אמצעי תקשורת אחר (לפרט):

.....

קופת חולים / גורם מבטח: 1. כללית 2. מכבי 3. מאוחדת 4. לאומית 5. צה"ל 6. אחר, נא לפרט:

7. אין

תאריך לידה:/...../.....

מצב משפחתי נוכחי: 1. רווקה 2. נשואה 3. גרושה 4. אלמנה 5. בזוגיות ללא נישואין

לא חובה למלא: שם רופא/ה מטפל/ת קבוע/ה: כתובת /טלפון המרפאה:

.....

האם את מעוניינת להופיע בפני הוועדה? 1. לא 2. כן

הערה: אם הוועדה תשקול שלא לאשר את הבקשה, מזכירות הוועדה תפנה אליך כדי להציע לך להופיע

בפני הוועדה כדי להביא את נימוקיך, גם אם סימנת "לא" בסעיף זה.

האם ליידע את קופת החולים שלך? 1. כן 2. לא

לא חובה למלא: פרטים לצרכים סטטיסטיים בלבד:	
ארץ לידה:	
תאריך עלייה:	
ארץ לידת אב:	
תאריך עליית אב:	
ארץ לידת אם:	
תאריך עליית אם:	
שיוך דתי: האם את -	1. יהודייה 2. מוסלמית 3. נוצרייה ערבית 4. נוצרייה לא ערבית 5. דרוזית 6. ללא סיווג דת 7. אחר
השכלה: מהי התעודה הגבוהה ביותר שקיבלת?	1. פחות מסיום תיכון 2. סיום תיכון או בגרות 3. תעודה על תיכונית לא אקדמית 4. תואר אקדמי
האם היו לך הפסקות הריון (יזומות) בעבר?	1. לא 2. כן, לציין כמה

הצהרת הפונה

אני מצהירה בזה כי תשובותיי על כל השאלות שבטופס זה הן נכונות ומלאות וכי הפרטים שמסרתי הם לשם קבלת אישור להפסקת הריוני.

חתימת הפונה :

תאריך :/...../.....

חלק ב'

למילוי על ידי הרופא/ה בוועדה

תאריך לחישוב גיל ההריון/...../.....

גיל הריון מחושב (בשבועות) :

החישוב התבסס על : 1. טיפולי פוריות ; 2. תחילת וסת אחרונה + בדיקת על-קול (אולטרסאונד) מוקדם, שבה הודגם לפחות שק חלמון ; 3. בדיקת על-קול (אולטרסאונד) בלבד, שבה הודגם לפחות שק חלמון. [יש לסמן את המתאים]

מספר עוברים

האם יש התקן תוך רחמי? 1. כן 2. לא

המלצות והערות :

שם הרופא/ה :

חתימת הרופא/ה :

חלק ג'

החלטת הוועדה להפסקת הריון לפי סעיף 315 לחוק

למילוי על ידי יושב/ת ראש הוועדה

תאריך הוועדה :/...../.....

האישה הופיעה לפני הוועדה : 1. כן 2. לא

החלטת הוועדה : 1. הבקשה אושרה 2. הבקשה נדחתה 3. טרם התקבלה החלטה

במקרה של דחיית הבקשה - סיבת הדחייה :

(1) אינה תואמת את סעיפי החוק ;

(2) פירוט בפרוטוקול המצורף ;

(3) אחר (לפרט)

נימוקי דחייה או אי קבלת החלטה :

במקרה של אישור הבקשה – עילת האישור, לפי סעיף 316(א) לחוק (יש לסמן בעיגול) :

(1) פסקה (1) -

(א) האשה למטה מגיל הנישואין (פחות מ- 18 שנים) ;

(ב) לאשה מלאו 40 שנה ;

(2) פסקה (2) - ההריון נובע מיחסים אסורים לפי החוק הפלילי או מיחסי עריות, או שהוא שלא מנישואין ;

(3) פסקה (3) [יש לפרט] : הוולד עלול להיות בעל מום גופני או נפשי :

(1) הפרעה כרומוזומלית (לפרט קוד) :

(2) מחלה גנטית (לפרט קוד) :

(3) מום מבני (מורפולוגי) - כולל סבירות גבוהה למום (לפרט קוד) :
.....

(4) מצב אחר בעובר (לפרט) :

(5) מחלות או מצבים באשה היכולים לגרום למום בעובר :

(א) מחלה (לפרט קוד) :

(ב) אחר (לפרט) :

(4) פסקה (4) - המשך ההריון עלול לסכן את חיי האשה או לגרום לאשה נזק גופני או נפשי ;

במקרה של בקשה להפחתת עוברים : נא לציין : ממספר למספר

הערות :

הפניה לביצוע הפסקת הריון : 1. במוסד רפואי זה 2. במוסד רפואי מוכר אחר

אישור זה בתוקף לארבעה שבועות בלבד, מתאריך/...../....., או עד שבוע 24 ואפס ימים להריון, לפי המוקדם מביניהם; אישור להפסקת הריון לאחר שבוע 24, שניתן על ידי ועדה להפסקת הריון בשלב החיות תקף לשבועיים בלבד.

מסמכים שצורפו לבקשה :

פרטי המסמך	לסמן x
פרוטוקול (חובה בוועדה להפסקת הריון בשלב החיות)	
אישור רופא/ת נשים מיום	
אישור רופא/ת משפחה מיום	
מסמך ייעוץ גנטי מיום	
בדיקת על – קול (אולטרסאונד) מיום	
אחר	
אחר	

פרטי וחתימות חברי הוועדה

יש לציין את מגדר כל חברי הוועדה, ומי יושב/ת הראש לפי תקנה 12 :

רופא/ה בעל/ת תואר מומחה ביילוד וגניקולוגיה / רפואה פנימית / פסיכיאטריה / רפואת משפחה / בריאות הציבור	רופא/ה בעל/ת תואר מומחה ביילוד וגניקולוגיה	עובד/ת סוציאלית/ת	
			שם משפחה
			שם פרטי
			מספר רישיון
			מומחיות
			מספר מומחה

			תאריך החתימה
			גבר / אישה (לציין)
			יושב/ת ראש (לסמן X)
			חתימה

פרטי האישה:

שם משפחה:

שם פרטי:

מס' תעודת זהות: | | | | | | | | | | | | | | | |

מספר דרכון / אחר (רק אם אין תעודת זהות):

תאריך לידה:

לאחר שד"ר הסביר/ה לי בתאריך

את הסיכונים הכרוכים בהפסקת ההריון ותוצאותיה האפשריות של הפסקת ההריון, ולאחר שהבנתי סיכונים ותוצאות אלה, אני מסכימה להפסקת הריוני ומבקשת לבצעה.

חתימה: תאריך:

אישור הרופא/ה המסביר/ה:

אני מאשר/ת כי הסברתי בעל פה ל..... (בסיוע תרגום/גישור של את הסיכונים הכרוכים בהפסקת ההריון ותוצאותיה האפשריות של הפסקת ההריון שהיא מבקשת לבצע, בפירוט הדרוש לצורך קבלת אישור ועדה להפסקות הריון, וכי היא חתמה על ההסכמה בפני לאחר ששוכנעתי כי הבינה את הסבריי במלואם.

שם פרטי: שם משפחה:

תאריך: שעה:

חתימה וחותמת: "

נספח ד' - כלי איתור גורמי סיכון לנערות

סיכון גבוה	סיכון בינוני	ללא סיכון/נמוך	
11-15	16-17	18-19	1. גיל
קשיי תפקוד	מותאמת באופן חלקי	טובה ומותאמת	2. דפוסי התמודדות
ללא גורמי תמיכה	תמיכה חלקית	תמיכה מלאה	3. מערכות תמיכה
+2	1	0	4. מספר הריונות חוזרים
גבוה	חלקי	ללא חשד	5. חשד לפגיעה או להזנחה
לידה מוקדמת (בוארו)	גרידה מאוחרת	מפיגין- גרידה רגילה	6. אופן הביצוע

* נוכחות של גורם אחד בסיכון גבוה או של שניים בסיכון בינוני דורשת מעקב והתערבות מכוונים יותר במחלקה בשלב הביצוע.

נספח ה' - טופס דיווח על הרכב ועדה להפסקת הריון בשלב החיות

לכבוד
הממונה על רישוי מוסדות ומכשירים רפואיים
משרד הבריאות
ת.ד. 1176
ירושלים

דיווח על הרכב ועדה להפסקת הריון בשלב החיות

שם המוסד הרפואי: _____

מס /	שם משפחה	שם פרטי	מס' תעודת זהות	מקצוע	מס' רשיון	תואר מומחה ב...	תפקיד במוסד הרפואי
1.	חבר						
	ממלא מקומו						
2.	חבר						
	ממלא מקומו						
3.	חבר						
	ממלא מקומו						
4.	חבר						
	ממלא מקומו						
5.	חבר						
	ממלא מקומו						

תאריך: _____

חתימת מנהל המוסד הרפואי: _____

דו"ח חודשי – פניות לועדות להפסקות הריון וביצוע

שם בית החולים /מרפאה: _____ קוד בית חולים _____
מרפאה: _____ שנה /חודש: _____

ביצועי הפסקות הריון						אישורי הועדה						סה"כ פניות לועדות	שבוע הריון
סה"כ	סיכון חיי אישה	מום גופני	יחסים אסורים	גיל האישה עד 18	גיל האישה +40	סה"כ	סיכון חיי אישה	מום גופני	יחסים אסורים	גיל האישה עד 18	גיל האישה +40		
													עד 9
													10-12
													13-23
													24-26
													27-31
													+32
													סה"כ

(*) מהם - ביצוע הפסקות הריון עד השבוע ה-9 באמצעות מיפג'ין (MIFEGYNE): _____

חתימת המנהל _____
שם אחראי לדיווח _____

תאריך _____
טלפון _____

סעיפי החוק בהתאם ל"חוק העונשין, תשל"ז – 1977":

1. גיל האשה: האשה מתחת לגיל 18 או למעלה מגיל 40.
2. יחסים אסורים: ההריון נובע מיחסים אסורים, עפ"י החוק הפלילי, או מיחסי עריות או שלא מנישואין.
3. מום גופני: הולד עלול להיות בעל מום גופני או נפשי.
4. סיכון חיי האשה: המשך ההריון עלול לסכן את חיי האשה או לגרום לה נזק גופני או נפשי.

רח' ירמיהו 39, ירושלים 9447624 טלפון: 02-5082194 פקס: 02 6473996 Stavit.yaakobi@moh.health.gov.il

נספח ז' - רשימת משתנים – טופס הפסקות הריון (חדש)

שם המשתנה	ערכים
מספר סידורי של הטופס	
שם המוסד	
סמל המוסד	
תאריך פניה	
שם משפחה	
שם פרטי	
האם תושבת ישראל	1 כן 2 לא
סוג זיהוי	1 מספר זהות 2 מספר דרכון 3 מספר זמני (אחר)
ת"ז 9 ספרות	
מספר דרכון	
מספר זמני (אחר)	
יישוב מגורים	
רחוב	
מספר בית	
קופת חולים	1 כללית 2 מכבי 3 מאוחדת 4 לאומית 5 צה"ל 6 אחר, פרט 7 אין 9 חסר/ לא ידוע
תאריך לידת האישה	
מצב משפחתי	1 רווקה 2 נשואה 3 גרושה 4 אלמנה 5 בזוגיות ללא נישואין 9 חסר/ לא ידוע
ארץ לידה	
תאריך עליה	
ארץ לידת אב הפונה	
תאריך עליית אב הפונה	
ארץ לידת אם הפונה	

תאריך עליית אם הפונה	
שיוך דתי	1 יהודייה 2 מוסלמית 3 נוצרייה ערבית 4 נוצרייה לא ערבית 5 דרוזית 6 ללא סיווג דת 7 אחר
השכלה: התעודה הגבוהה ביותר	1 פחות מסיום תיכון 2 סיום תיכון או בגרות 3 תעודה על תיכונית לא אקדמית 4 תואר אקדמי
הפסקות היריון יזומות בעבר	1 כן - כמה 2 לא
תאריך לחישוב גיל היריון	
גיל היריון מחושב בשבועות	
החישוב התבסס על:	1 טיפולי פוריות 2 תחילת ווסת אחרונה + בדיקת אולטרסאונד מוקדמת שבה הודגם לפחות שק חלמון 3 בדיקת אולטרסאונד בלבד שבה הודגם לפחות שק חלמון
מספר עוברים	
האם יש התקן תוך רחמי	1 כן 2 לא
תאריך הוועדה	
האישה הופיעה בפני הוועדה:	1 כן 2 לא
החלטת הוועדה	1 הבקשה אושרה 2 הבקשה נדחתה 3 טרם התקבלה החלטה 9 חסר/ לא ידוע
סיבת הדחייה - במקרה של דחיית הבקשה	1 אינה תואמת את סעיפי החוק 2 פרוט בפרוטוקול המצורף 9 אחר - פרוט
נימוקי דחייה או אי קבלת החלטה	
עילת האישור – במקרה של אישור הבקשה	1 גיל האישה א האישה מתחת לגיל הנישואין (פחות מ-18 שנים) ב האישה בגיל 40 ומעלה 2 ההיריון נובע מיחסים אסורים לפי החוק הפלילי או מיחסי עריות, או שהוא לא מנישואין

3 הוולד עלול להיות בעל מום גופני או נפשי 4 המשך ההיריון עלול לסכן את חיי האישה או לגרום לאישה נזק גופני או נפשי 9 חסר/ לא ידוע	
1 הפרעה כרומוזומלית – פרט 2 מחלה גנטית – פרט 3 מום מבני, כולל סבירות גבוהה למום – פרט 4 מצב אחר בעובר – פרט 5 מחלות באישה או מצבים: מחלות באישה – פרט אחר - פרט	פרוט המומים או המצבים - אם עילת האישור היא סעיף 3 במשתנה הקודם
ממספר למספר	הפחתת עוברים
1 במוסד זה 2 במוסד אחר	הפניה לביצוע הפסקת היריון על ידי הוועדה