

## חוק מוות מוחי-נשימתי, התשס"ח-2008\*

הגדירות

1. בחוק זה –

"בדיקה מכנית" – בדיקה של מדדים פתו-פיזיולוגיים הנדרשים לקביעת מוות מוחי-נשימתי, שמתקיימים בה כל אלה:

(1) היא בלתי תלויות בבדיקה הקלינית;

(2) היא נועדה לאשרר העדר זרימת דם למוח או העדר פעילות אלקטרו-פיזיולוגית במוח;

(3) היא נעשית באמצעות מכשיר רפואי;

"ביתחולים" – ביתחולים כללי, וביתחולים כפי שקבע השר, בצו;

"המנהל הכללי" – המנהל הכללי של משרד הבריאות;

"הוועדה" – ועדת הסמכה ומעקב רפואי-ציבורית, שהוקמה לפי סעיף 5;

"מטופל", "רשותה רפואי" – כמשמעותו בחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996<sup>1</sup>;

"מכשיר רפואי" – מכשיר המוני בתוספת הראונה;

"רופא מומחה" – רופא בעל תואר מומחה לפי פקודת הרופאים [נוסח חדש], התשל"ז-<sup>2</sup>1976<sup>2</sup>,

"השר" – שר הבריאות.

2. מועד המוות  
מועד קביעת מוות לבבי-נשימתי.

3. קביעת מוות מוחי-נשימתי של מטופל לא תיעשה אלא על ידי שני רפואיים שהסמיכו הווועדה, ושמתקאים בהם כל אלה:

(1) הם מומחים בתחום מומחיות רפואי המוני בתוספת השניה, ולענין מטופל שהוא קטן – אחד מהם הוא רופא מומחה בתחום מומחיות רפואי המוני בפרק 3 א' 7 לתוספת האמורה; בפסקה זו, "קטין" – מי שמלאו לו חודשים וטרם מלאו לו 13 שנים;

(2) הם אינם מעורבים ישירות בטיפול במטופל;

(3) הם אינם עוסקים בהשתלות אברים.

4. התנאים לקביעת מוות מוחי-נשימתי  
(א) קביעת מוות מוחי-נשימתי תיעשה לפי הוראות שיקבע המנהל, ובבלבד שיבכלו תנאים אלה:

(1) הסיבה הרפואית להפסקת התפקוד המוחי ידועה וברורה;

(2) קיימת הוכחה קלינית להפסקה מוחלטת של נשימה עצמוני;

(3) קיימת הוכחה קלינית להפסקה מלאה ובבלתי הפיכה של תפקוד המוח כולם, לרבות תפקוד גזע המוח;

(4) הוכח, לאחר בדיקה מכשורנית, כי יש הפסקה מלאה ובבלתי הפיכה של תפקוד המוח, לרבות תפקוד גזע המוח;

(5) נשללו מצבים רפואיים העולמים לגרום לטעות בתוצאות הבדיקות כאמור בפסקאות (1) עד (4).

(ב) המנהל יקבע נחלים לتحقיר הילך של קביעת מוות מוחי-נשימתי, התייעוד יהיה חלק בלתי נפרד מהרשומה הרפואיה.

\* התקבל בכנסת ביום י"ז באדר ב' התשס"ח (24 במרץ 2008); הצעת החוק ודבריו הסבר פורסמו בהצעות חוק הכנסת – 198, מיום ט"ו בשבט התשס"ח (22 בינואר 2008), עמ' 120.

<sup>1</sup> ס"ח התשנ"ג, עמ' 327.

<sup>2</sup> דיני מדינת ישראל, נוסח חדש, 30, עמ' 594.

		(ג) השר יקבע הוראות בדבר החובה להזיק בבית חולים מכשור רפואי לעירication בדיקה מכשירונית; הוראות כאמור יכול שיוחלו בהדרגה על סוגים של בתים חולים בתקופה שיקבע השה בצו.
5.	עדת הסמכה ומעקב רפואי – ציבורית	(א) המנהל ימינה ועדת להסמכת רופאים לצורך קביעת מוות מוחי–נשימתי ולמעקב אחר פעילותם של רופאים כאמור בקביעת מוות מוחי–נשימתי, שבה עשרה חברות, ואלה הם:
		(1) יוושב ראש המועצה המדעית של ההסתדרות הרפואית בישראל או רופא אחר שימונה בהסכמה יוושב ראש ההסתדרות הרפואית בישראל, והוא יהיה היושב ראש;
		(2) שלושה רופאים שימונו בהמלצת יוושב ראש ההסתדרות הרפואית בישראל;
		(3) שלושה ربנים שימונו בהמלצת הרבנות הראשית לישראל, ובלבך שאחד מהם לפחות הוא רופא;
		(4) נציג העוסק בתחום האתיקה, נציג העוסק בתחום הפילוסופיה ונציג העוסק בתחום המשפט, שימונו בהמלצת נשיא בית המשפט העליון, ובלבך שאחד מהם לפחות הוא רופא ואחד מהם הוא בן עדה דתית מוכרת בישראל שאינו יהודי.
		(ב) חברי הוועדה ימינו לתקופה של חמישה שנים; המנהל רשאי לשוב ולמנוחת לתקופת כהונתו נספת, ובלבך שלאחר שתי תקופות כהונתו וצופות לא ימונה חבר ועדת כאמור לתקופת כהונתו נוספת אלא לאחר הפסקה של חמישה שנים.
6.	תפקידיה וسمכויותיה של הוועדה	(א) הוועדה תקבע את הדרכיהם להכשרת הרופאים ולהסמכתם לשם קביעת מוות מוחי–נשימתי לפי חוק זה, ולצורך כך –
		(1) תקבע את תוכני ההכשרה לרופאים שיוסמכו לצורך קביעת מוות מוחי–נשימתי, ובלבך שההכשרה תכלול תחומים אלה: רפואה, משפט, אתיקה והלכה יהודית;
		(2) תאשר הענקה של תעוזות הסמכה, בחתימת יוושב ראש הוועדה, לקביעת מוות מוחי–נשימתי לבוגרי ההכשרה מעטומה.
		(ב) הוועדה תערוך בקרה על תהליכי קביעת מוות מוחי–נשימתי בתבי חולים, תבדוק את תקיןות התהליכים באמצעות רופאים שהוסמכו לפי הוראות חוק זה לקבעת מוות מוחי–נשימתי ותעקוב אחר ביצוע הוראות לפי חוק זה ויישמן בתבי החולים.
		(ג) השר רשאי לקבע הוראות לעניין ניהול הבקשה שתערוך הוועדה בתבי חולים, דרכי העבודה וסדרי דיןינה; הוועדה תקבע את סדרי דיןינה ככל שלא נקבעו לפי חוק זה.
7.	אחריות מנהל בית חולמים	מנהל בית חולים ידאג כי רופאים מומחים בתחום מוות מוחי ופואית המפורטים בתוספת השנה, המועסקים בבית החולים, יוכשרו ויוסמכו לקבעת מוות מוחי–נשימתי בהתאם להוראות לפי חוק זה.
8.	ידעוע בני המשפחה	(א) רופא המטופל במטופל (בסייע זה – הרופא המטופל) יידע בני משפחה של המטופל שנייתן לאתרים במאזן סבירה כי קיים חשש שהמתופל הוא במצב של מוות מוחי–נשימתי, וישמעו את דעתם בדבר רצון המתופל בעניין זה, וכן יביא בחשבון את רצוני של המטופל, אם הביע את עמדתו בעניין, בכתב, בסעיף זה, "בן משפחה" – קרוב משפחה מדרגה ראשונה או אפטרופוס של המטופל.
		(ב) רופאים שהוסמכו לפי הוראות חוק זה ורשאים לפעול לקבעת מוות מוחי–נשימתי של המטופל בהתאם להוראות החוק; מועד מותו של המטופל יהיה המועד שבו נקבע מוות מוחי–נשימתי, ככל שנקבע.

- (ג) נקבע מות מוחי-נשימתי, רשאים בני משפחתו של המטופל לקבל לידיהם את הרשותה הרופאית, ככל שהיא נוגעת לעניין קביעת המות המוחי-נשימי; נסף על כר, יידע הרופא המטפל את בני המשפחה כי באפשרותם להתייעץ עם עובד סוציאלי, עם פסיכולוג וכן עם איש דין בהתאם לדרתו של המטופל; בסעיף קטן זה – "עובד סוציאלי" – כהגדרתו בחוק העובדים הסוציאליים, התשנ"ו-1996<sup>3</sup>, "פסיכולוג" – מי רשום בפנקס הפסיכולוגים לפי חוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977<sup>4</sup>.
- (ד) על אף האמור בחוק זה, נקבע מות מוחי-נשימי וקביעה זו מנוגדת לדתו או להשקפת עולמו של המטופל לפי מידע שהתקבל מבני משפחתו, לא יונתק המטופל ממושיר ההשמה ולא יופסק הטיפול התומך ישירות בטיפול הנשימתי בו, עד להפסקת פעולת הלב.
- .9. השר רשמי, בצו, בהסתמכת הוועדה, לשנות את התוספת הראשונה ואת התוספת השנייה.  
 .10. השר ממונה על ביצוע חוק זה והוא רשמי, באישור ועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת, להתקין תקנות בכל עניין הנוגע לביצועו.  
 .11. תחילתו של חוק זה בתום 14 חודשים מיום בחודש שלאחר יום פרסוםו.
- תחילה

### תוספת ראשונה

(הגדרת "מכשיר רפואי" בסעיף 1)

Brainstem Auditory Evoked Response (B.A.E.R.)	.1
Transcranial Doppler (TCD)	.2
Sensory Evoked Potential (SEP)	.3
Computerised Tomography (CT) – Angiography (CT – A)	.4
Magnetic Resonance Imaging (MRI) – Angiography (MRA)	.5

### תוספת שנייה

(סעיף 3(1))

#### תחומי מומחיות רפואיים

- .1. הרדמה.
- .2. טיפול נמרץ כללי.
- .3. טיפול נמרץ ילדים.
- .4. נוירולוגיה.
- .5. נוירוכירורגיה.
- .6. רפואה דחופה.
- .7. רפואת ילדים.
- .8. רפואה פנימית.
- .9. קרדיולוגיה.

יעקב בן-זירוי  
שר הבריאות

אהוד אולמרט  
ראש הממשלה

דליה איציק  
יושבת ראש הכנסת

שמעון פרט  
 נשיא המדינה

<sup>3</sup> ס"ח התשנ"ו, עמ' 152.

<sup>4</sup> ס"ח התשל"ז, עמ' 158.