



# אשפוז בהפרדה מגדרית בתחום בריאות הנפש

כתיבה: עדו אבגר | אישור: אורלי אלמגור לוטן  
תאריך: כ"ה באדר ב' תשפ"ד, 4 באפריל 2024

סקירה

## תוכן עניינים

1	תמצית	1
4	מבוא	4
5	מדיניות לגבי הפרדה מגדרית	5
11	נתונים על מחלקות אשפוז בריאות הנפש לפי מגדר	11
18	2.1 הפרדה מגדרית במחלקות מעורבות	18
20	3. היבטים מגדריים נוספים באשפוז פסיכיאטרי	20
20	3.1 בדיקת רקע של טראומה מינית עם קליטה לאשפוז פסיכיאטרי	20
22	3.2 התאמה בין מגדר המטופלים ומגדר אנשי הצוות המטפלים	22
22	3.3 מניעת אלימות מינית במהלך אשפוז בריאות הנפש	22
24	3.3.1 דיווחים על פגיעות מיניות בעת אשפוז פסיכיאטרי	24
27	3.4 מדיניות לגבי אשפוז טרנסג'נדרים	27
28	4. תוכניות לבינוי מחלקות נפרדות	28

## תמצית

מסמך זה נכתב לבקשת יו"ר הוועדה לקידום מעמד האישה, חברת הכנסת פנינה תמנו שטה ועניינו הפרדה מגדרית באשפוז בתחום בריאות הנפש. בחלקו הראשון של המסמך נסקרת המדיניות לגבי אשפוז בהפרדה מגדרית בתחום בריאות הנפש; בהמשך מובאים נתונים על מחלקות אשפוז מעורבות ונפרדות; בחלקו האחרון של המסמך נידונים היבטים מגדריים נוספים באשפוז כאמור, כגון מדיניות בכל הנוגע לבחינת רקע של טראומה מינית בקרב מתאשפזים והתאמה בין מגדר המטופלים ומגדר אנשי הצוות.

עיקרי המידע המובא במסמך:

### המדיניות בעניין הפרדה מגדרית באשפוז

- **כיום, בחלק ממוסדות האשפוז יש מחלקות נפרדות לפי מגדר לאשפוז מטופלי בריאות הנפש, ובחלק ממוסדות האשפוז אין מחלקות כאמור.** ועדות מקצועיות שונות שמינה משרד הבריאות לאורך השנים קבעו כי יש להבטיח את האפשרות לאשפוז במחלקות נפרדות על בסיס מגדר במקרים הדורשים זאת, וכי לשם כך יש להקים מחלקות נפרדות מגדרית – למבוגרים כמו גם לילדים ובני נוער – בפיזור המאפשר נגישות גיאוגרפית סבירה, ואף ניתנה המלצה לעשות כן בכל בתי החולים לבריאות הנפש.
- **על פי משרד הבריאות, ככלל, הוא תומך בכך שבכל מסגרת אשפוזית פסיכיאטרית תהיה אפשרות לאשפוז בהפרדה מגדרית על פי שיקול דעת קליני או על פי בקשת המטופלים.** יחד עם זאת, **המשרד לא מחייב מוסדות בהקמת מחלקות בהפרדה מגדרית; קיומן של מחלקות כאלו אינו מעוגן ברישיון בית החולים והוא נתון לשיקול דעתו של המוסד.**
- לצד זאת, משרד הבריאות גם מכיר **בקיומה של מחלוקת מקצועית לגבי יתרונותיו וחסרונותיו של אשפוז בהפרדה מגדרית.** כך למשל, משלושת בתי החולים שבבעלות שירותי בריאות כללית שהשיבו על פנייתנו נמסר כי ככלל, הם אינם תומכים באשפוז בהפרדה מגדרית, היות שחסרונותיו עולים על יתרונותיו.
- הנימוקים העיקריים התומכים באשפוז בהפרדה מגדרית נוגעים לצמצום הסיכון לפגיעות מיניות במהלך האשפוז, וליצירת סביבה טיפולית מתאימה לנפגעות טראומה מינית וכן למטופלים מתרבות בה הפרדה מגדרית היא חלק מאורח החיים. הנימוקים העיקריים להתנגדות להפרדה הם: קיומו של ערך טיפולי ביצירת סביבה אשפוזית שמדמה את החברה החיצונית (בה אין הפרדה מגדרית) וחשש שסביבת אשפוז נפרדת מביאה לעלייה באלימות הכללית ולהזנחה עצמית של המטופלים.
- האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות הוציא בשנת 2016 **קווים מנחים לפיהם בסמוך לקבלת מטופלים לאשפוז במחלקה לבריאות הנפש שאינה מופרדת מגדרית, וככל האפשר אף לפני הקבלה, יש לשקול האם אין מקום להעברתם למחלקה עם הפרדה מגדרית;** זאת בהתאם לבקשת המטופלים עצמם או בני משפחתם, ובהתאם לשיקול דעת קליני בנוגע למידת הסיכון הפיזי או הנפשי הנשקף להם (או מהם) מעצם האשפוז ללא הפרדה מגדרית, בהתאם לרקע הפרטני של המטופלים – לרבות רקע של חוסר שליטה על דחפים מיניים ורקע של טראומה מתועדת בהקשר מיני או מגדרי. נציין כי על פי נתונים שהציג משרד

הבריאות בעבר, בין שליש למחצית המטופלים המבוגרים במחלקות האשפוז ובמרפאות החוץ הפסיכיאטריות חוו פגיעה מינית בתקופת הילדות וההתבגרות.

- על פי הקווים המנחים, במקרים בהם עולה צורך לאשפוז במחלקה נפרדת אך הדבר לא אפשרי באותו בית חולים, יש להציע מחלקה חלופית בבית חולים אחר וההעברה מתואמת בין בתי החולים; בפועל, לא ברור עד כמה העברה כזו שכיחה. על פי תשובת בתי החולים של כללית, בהם כאמור אין מחלקות נפרדות, מקרים של העברת מטופלים למוסד אחר לשם אשפוז במחלקה ממוגדרת אינם מתרחשים באופן תדיר.

### נתונים על מחלקות אשפוז לפי מגדר

- **כאמור, לא בכל המוסדות יש מחלקות נפרדות לפי מגדר לאשפוז מטופלי בריאות הנפש. על פי נתוני משרד הבריאות, 56% ממיטות אשפוז בריאות הנפש בתקן הן במחלקות מעורבות, 34% מהמיטות הן במחלקות המיועדות בלעדית לגברים ו-10% מהמיטות מיועדות בלעדית לנשים.** מיטות האשפוז במחלקות המעורבות אינן מוגדרות מראש לפי מגדר, והיחס בין מספר המאושפזים והמאושפזות במחלקות אלו עשוי להשתנות.
- בסוף שנת 2022 היו 1,149 נשים מאושפזות במחלקות בריאות הנפש (35% מכלל המאושפזים). **בתרחיש בו כל המאושפזות באותה נקודת זמן היו מעוניינות או צריכות (מטעמים קליניים) להתאשפז במחלקה ייעודית לנשים מדובר היה ב-3.4 מאושפזות לכל מיטה ייעודית במערכת (338 מיטות בסך הכול); זאת לעומת כ-1.9 מאושפזים גברים לכל מיטה ייעודית לגברים במערכת האשפוז (2,174 מאושפזים על 1,138 מיטות ייעודיות).**
- **אפשרות לאשפוז במחלקה לנשים בלבד קיימת בשמונה מ-11 בתי החולים לבריאות הנפש, ובשניים מבין 14 בתי החולים הכלליים בהם יש מחלקות בריאות הנפש;** בהתמקד במחלקות פעילות למבוגרים: יש מחלקות לנשים רק בשישה בתי חולים לבריאות הנפש ובשני בתי חולים כלליים. **כמו כן, אין כלל מחלקות פעילות כלליות נפרדות לקטינים.**
- מעל למחצית מהמיטות במחלקות הפעילות ובמחלקות הפעילות הממושכות הן במחלקות מעורבות; 11%-13% מהמיטות במחלקות מסוג זה הן במחלקות המיועדות בלעדית לנשים. מחלקות הילדים והנוער, מחלקות הגמילה מסמים והמחלקות להפרעות אכילה למבוגרים הן מחלקות מעורבות.
- **רוב בתי החולים באזור הצפון אינם כוללים מחלקות המיועדות בלעדית לנשים;** שתי המחלקות היחידות המיועדות לנשים שיש באזור הצפון הן מחלקות פעילות ממושכות המיועדות לחולים כרוניים ואין כלל מחלקות נשים פעילות צפונית לנתניה; אזור המרכז מאופיין בריבוי יחסי של מיטות אשפוז בהפרדה מגדרית; **בדרום הארץ יש רק 30 מיטות המיועדות בלעדית לנשים, כולן בבאר שבע.**
- **במחלקות המעורבות המרחבים הטיפוליים משותפים כולם למטופלים ומטופלות, ויש שונות במידת ההפרדה המגדרית אשר מתקיימת בכל הנוגע לחדרי השינה והרחצה** – בחלק מהמחלקות ישנם אגפי שינה נפרדים (לעיתים עם דלת המונעת מעבר חופשי בין האגפים) ובאחרות יש רק חדרים נפרדים. יתרה מכך, נראה שלא בכל המקרים חדרי השינה כוללים מקלחות ולפיכך על המאושפזות והמאושפזים לעבור

במרחבים משותפים בדרכם למקלחת וממנה. לא נמסרו לנו נתונים בדבר המרחבים הנפרדים בכל מחלקה מעורבת ובדבר אופן ההפרדה ביניהם.

- **מהנתונים שנמסרו לנו על ידי משרד הבריאות עולה כי ככלל, העומס במחלקות הממוגדרות (לגברים ולנשים) גדול מהעומס במחלקות המעורבות;** יותר ממחצית המיטות במחלקות המיועדות לנשים בלבד נמצאות במחלקות ששיעור התפוסה בהן עלה על 100%.

#### היבטים מגדריים נוספים באשפוז פסיכיאטרי

- כאמור, אחד השיקולים המרכזיים לאשפוז מטופלים במחלקה מופרדת מגדרית הוא רקע של טראומה מינית, ועל פי נתונים שהציג משרד הבריאות בעבר חלק לא מבוטל מהמאושפזים בתחום בריאות הנפש חוו פגיעה מינית בתקופת הילדות וההתבגרות. **משרד הבריאות לא השיב לנו לגבי קיומן של הנחיות ספציפיות בנוגע לתשואול אודות רקע של טראומה מינית בקרב מאושפזי בריאות הנפש;** המשרד הפנה אותנו לנוהל (הנוגע לכל מערכת הבריאות) לאיתור וטיפול בנשים נפגעות אלימות במשפחה, במסגרתו נקבעה חובת תשואול אוניברסלית לגבי חשיפה לאלימות במשפחה, לרבות אלימות מינית.
- ממשד הבריאות נמסר כי ככלל, לא מתבצעת התאמה בין מגדר המטופלים במחלקה ומגדר הצוות המטפל; לצד זאת, במקרים של מתן טיפול המצריך מגע פיזי כגון הגבלת תנועה והפשטה למטופלות, בדגש על מטופלות עם רקע של טראומה מינית, נעשה לדברי המשרד מאמץ להתאים בין מגדר הצוות והמטופלים.
- גורמים שונים, לרבות ועדת שרשבסקי שדנה בתחילת שנות ה-90 בסוגיית האשפוז בהפרדה מגדרית, קשרו בין האשפוז במחלקות מעורבות ובין תקיפה מינית במהלך האשפוז. **ממשד הבריאות נמסר בהקשר זה כי הקשר בין מניעת אלימות מינית והפרדה מגדרית נדון במשך השנים על ידי ועדות שונות ללא הכרעה בעניין המדיניות הנכונה בעניין.**
- **על פי נתוני משרד הבריאות, בשנים 2020-2022 התקבלו 885 תלונות על פגיעות מיניות במאושפזים בבתי החולים לבריאות הנפש, רובן המוחלט מצד מטופלים אחרים; בחישוב שנתי מדובר בקרוב ל-300 תלונות בשנה בממוצע.** מספר התלונות עלה בשנים אלו מכ-180 תלונות ב-2020 לכ-420 תלונות בשנת 2022; עיקר הגידול נרשם בבית החולים שער מנשה, שלגביו גם התקבלו רוב התלונות. יודגש, כי הנתונים שנמסרו נוגעים לדיווחים על אירועים שהתרחשו ואלו אינם מעידים בהכרח על היקף התופעה בפועל.
- על פי החלוקה לקטגוריות שבתשובת משרד הבריאות, רוב התלונות (61%) היו בגין אירועים שהוגדרו כתקיפה מינית או הטרדה מינית; כרבע מהתלונות (26%) הוגדרו כמעשים מגונים; 12% הוגדרו כיחסי מין שלא בהסכמה; שמונה תלונות (1% מכלל התלונות) נגעו לאירועים שהוגדרו כמעשי אונס.
- על פי נוהל שפורסם ב-2021, על כל בית חולים לדאוג להתאמה אשפוזית הולמת לטרנסג'נדרים באופן התואם את הגדרתם את עצמם; מומלץ כי ככל האפשר ישולב המטופל בחדר לבד במסגרת מעורבת או ממוגדרת התואמת את רצונו, המכיל חלל שינה וחלל רחצה בנפרד. נציין כי מבתי החולים של הכללית ניתנו תשובות שונות, שאף אחת מהן לא כללה התייחסות לנוהל הנזכר.

## מבוא

ככלל, מערך אשפוז בריאות הנפש כולל מחלקות בבתי חולים לבריאות הנפש ומחלקות בריאות הנפש בבתי החולים לאשפוז כללי. ניתן לסווג מחלקות אשפוז אלו לכמה סוגים: **מחלקה פסיכיאטרית פעילה** היא מחלקה הקולטת חולים קשים במצבי משבר, הזקוקים לטיפול אינטנסיבי; מחלקה זו יכולה להיות מחלקה סגורה או מחלקה פתוחה. **מחלקה פסיכיאטרית פעילה ממושכת** מיועדת לטיפול במחלות נפשיות ממושכות ואליה מועברים לאחר אשפוז במחלקה הפעילה חולים הזקוקים לטיפול ממושך, בדרך כלל של יותר משנה, כלומר חולים כרוניים. **מחלקה משפטית/ביטחון מרבי**, שיכולה לפעול כמחלקה פעילה או כמחלקה ממושכת, מיועדת לאשפוז מטופלים קשים ביותר שנקטו אלימות ואף ביצעו עבירות אלימות חמורות והם מסכנים את עצמם ואת סביבתם.<sup>1</sup> נוסף על סיווגים אלו ניתן לסווג את המחלקות לפי **גיל המטופלים**: ילדים, נוער, פסיכו-גריאטריה, וכן לפי **התמחויות קליניות**, למשל: תשושי נפש (לרוב במסגרת מוסדות סיעודיים), הפרעות אכילה, גמילה מסמים (אשר לרוב פועלות במוסדות ייעודיים ולא בתוך בתי החולים לבריאות הנפש) או טראומה על רקע פגיעה מינית.

אשפוז בבית חולים כרוך באתגרים שונים בכל הנוגע לשמירה על ביטחונם, פרטיותם וכבודם של המטופלים. בכדי לצמצם אתגרים אלו נהוג להלין מאושפזים בחדרים נפרדים על בסיס מגדר (אם כי ממשד הבריאות נמסר לנו כי נוהג זה אינו מעוגן בנוהל כתוב<sup>2</sup>). במחלקות בריאות הנפש – בהן משך האשפוז ארוך יחסית ולעיתים נעשה בכפייה, וחלק מהמאושפזים מתקשים בשליטה בהתנהגותם – אתגרים אלו עלולים להיות משמעותיים במיוחד.<sup>3</sup>

לכן, במערך בריאות הנפש נהוגה לעיתים הפרדה מגדרית משמעותית יותר מהפרדה לחדרי אשפוז נפרדים. **ככלל, ניתן לחלק את מחלקות אשפוז בריאות הנפש לשלושה סוגים: מחלקות המיועדות בלעדית למאושפזים גברים, מחלקות המיועדות בלעדית למאושפזות נשים ומחלקות מעורבות לגברים ונשים.** במחלקות המעורבות מתקיימת גם כן הפרדה **מסוימת** בין מאושפזים ומאושפזות: בעוד שחלק מהמרחבים – ובהם המרחבים הטיפוליים – משותפים, **חדרי השינה נפרדים**. לעניין זה נציין כי בחלק מהמחלקות ישנם **אגפי שינה נפרדים** (לעיתים עם דלת המונעת מעבר חופשי בין האגפים) ובאחרות יש חדרים נפרדים.<sup>4</sup> בדיון בנושא שקיימה הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בינואר 2022 עלה כי לא בכל המקרים חדרי השינה כוללים מקלחות ולפיכך על המאושפזות והמאושפזים לעבור במרחבים משותפים

<sup>1</sup> שלי לוי, **אשפוז בריאות הנפש בישראל**, מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 8 בפברואר 2010, עמ' 7-8; מבקר המדינה, **דוח 68: מערך האשפוז בבתי החולים הממשלתיים לבריאות הנפש**, 8 במאי 2018, עמ' 540, 580.

<sup>2</sup> עידית נדב, מנהלת ענף (מעקב תוכניות עבודה), תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 27 בנובמבר 2023.

<sup>3</sup> National Health Service (NHS) England, **Enhancing privacy and dignity: Achieving Single Sex Accommodation**, 2002.

<sup>4</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 10 ביולי 2023; מענה המשרד לוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בנושא זכויות נשים מתמודדות, מכתב, 28 באוגוסט 2023.

בדרכם למקלחת וממנה.<sup>5</sup> **יצוין כי מיטות האשפוז במחלקות המעורבות אינן מוגדרות מראש לפי מגדר, והיחס בין מספר המאושפזים והמאושפזות במחלקות אלו עשוי להשתנות.**<sup>6</sup>

מרכז המחקר והמידע של הכנסת התבקש על ידי הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי להציג את תמונת המצב בכל הנוגע לקיומה של הפרדה מגדרית במערך אשפוז בריאות הנפש למבוגרים ולילדים (לא כולל אשפוז יום), והיבטים נוספים הקשורים לכך. לשם כך פנינו למשרד הבריאות ולשירותי בריאות כללית (להלן גם: הכללית), אשר בבעלותה מספר בתי חולים לבריאות הנפש ובתי חולים לאשפוז כללי בהם יש מחלקות בריאות הנפש. משרד הבריאות העביר לנו תשובה הנוגעת לכלל מערך אשפוז בריאות הנפש (מלבד בתי החולים בבעלות פרטית),<sup>7</sup> ושירותי בריאות כללית העבירו אלינו במרוכז תשובות על שאלותינו שנמסרו משלושה בתי חולים שבבעלותה – שני בתי חולים לבריאות הנפש – גיהה בפתח תקווה ושלוותה בהוד השרון, ובית חולים אחד לאשפוז כללי – העמק בעפולה.

## 1. מדיניות לגבי הפרדה מגדרית

**כיום אין הוראה המחייבת קיום מחלקות נפרדות במוסדות אשפוז בריאות הנפש ובפועל מחלקות נפרדות אינן קיימות בכל מוסדות האשפוז.** מבחינה היסטורית, ובדומה למגמה במדינות אחרות,<sup>8</sup> עד שנות ה-60 הייתה נהוגה בישראל הפרדה מלאה בין מחלקות פסיכיאטריות לגברים ולנשים. מאוחר יותר התפתח נוהג לבטל את ההפרדה ולעבור למחלקות מעורבות של גברים ונשים עם הפרדת חדרים בלבד,<sup>9</sup> וכיום – כפי שיוצג בפירוט בהמשך – פועלות הן מחלקות מעורבות והן מחלקות נפרדות.

בראשית שנות ה-90, על רקע אירועים חוזרים של פגיעות מיניות במאושפזים פסיכיאטריים, הוקמה במשרד הבריאות ועדת בירור בראשות שופט בית המשפט העליון בדימוס, ד"ר בנציון שרשבסקי, לבדיקת המצב הקיים והדרכים לשיפורו.<sup>10</sup> **ועדת שרשבסקי, שהתמקדה בפרון הציבורי-משפטי של הסוגיה ועל כן לא הכריעה בוויכוח המקצועי בין המצדדים באשפוז**

<sup>5</sup> הכנסת ה-24, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, [פרוטוקול 36: התמודדות מערכת בריאות הנפש עם סוגיות מגדריות](#), 18 בינואר 2022, עמ' 9, 11, 24.

<sup>6</sup> עידית נדב, רכזת לשכה ב' (משנה למנכ"ל), משרד הבריאות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 7 באוגוסט 2023; נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023.

<sup>7</sup> 11 בתי חולים לבריאות הנפש (לרבות המרכז הרפואי הרצוג המתמחה באשפוז גריאטרי וללא בית החולים אילנית שנמצא בבעלות פרטית), ו-14 בתי חולים לאשפוז כללי בהם יש מחלקות בריאות הנפש (ללא המרכז הרפואי הרצליה שנמצא בבעלות פרטית).

<sup>8</sup> Jeanette Copperman & Karen Knowles, "Developing women only and gender sensitive practices in inpatient wards - current issues and challenges", *The Journal of Adult Protection* 8(2), August 2006, p. 16-17.

<sup>9</sup> משרד הבריאות, דו"ח ועדת הבידור לעניין: ההגנה על חולי נפש מאושפזים מפני תקיפה וניצול מיני, 31 במאי 1991, מובא בתוך: **רפואה ומשפט** 7, אוקטובר 1992, עמ' 21.

<sup>10</sup> שם, עמ' 19.

מעורב ובין התומכים בהפרדה לעניין ההשפעה הטיפולית שלה, קבעה כי גם בהנחה שאכן חלק מהחולים עשויים להפיק תועלת מאשפוז במחלקה מעורבת, מידת ההגנה הנדרשת כדי למנוע פגיעה מינית במאושפזים מחייבת קיום מחלקות נפרדות חד-מיניות, בנוסף לאמצעי הגנה סבירים להגנת המאושפזים. לפיכך קבעה הוועדה כי יש חובה מוחלטת לאשפוז מטופל במחלקה נפרדת אם החולה או האפוסטרופוס שלו דורשים זאת, או אם קיימת הצדקה רפואית לכך (כגון התנהגות מינית חסרת שליטה), וכי משרד הבריאות חייב לוודא קיום מחלקות נפרדות למבוגרים ולקטינים בכל מוסדות האשפוז הפסיכיאטריים במדינה.<sup>11</sup>

על פי מידע שהועבר לוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי ממשרד הבריאות, בשנת 2013 מונתה על ידי מנכ"ל משרד הבריאות דאז, פרופ' רוני גמזו, ועדת בקרה ואיכות בנושא הפרדה מגדרית במחלקות פסיכיאטריות בראשות ד"ר שמואל קרון.<sup>12</sup> מטרת הוועדה היתה לבחון את מדיניות האשפוז הפסיכיאטרי במחלקות מעורבות, לשקול את המשמעויות של הפרדה מגדרית באשפוז ולהמליץ על חלופות מתאימות בתחום זה. הוועדה המליצה על הבטחת אפשרות לאשפוז במחלקות נפרדות במקרים הדורשים זאת – לרוב על פי רצון המטופלים, והעריכה כי נכון למועד פעילותה, צורך זה קיים לגבי נשים בלבד. הוועדה קבעה כי במועד עבודתה – היקף הצורך ברמה הארצית לא ניתן להערכה; עוד נכתב כי רצוי שפריסתן של מחלקות אלו תהיה בפיזור המאפשר נגישות גיאוגרפית סבירה, אולם אין הכרח שתהיינה מחלקות נפרדות בכל בתי החולים בישראל. הוועדה גם קבעה כי אשפוז במחלקות מעורבות מחייב דריכות מוגברת בנושא פגיעה והטרדה מינית של המאושפזים והתייחסות מיוחדת למטופלות שחוו פגיעה מינית בעבר. כמו כן נדרשת רגישות תרבותית לגבי מטופלים המגיעים מתרבות בה הפרדה מגדרית היא חלק מאורח החיים.<sup>13</sup> על פי תגובת שר הבריאות למסקנות הדיון שקיימה בנושא הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי מאוגוסט 2015, מנכ"ל משרד הבריאות לשעבר, פרופ' ארנון אפק, החליט לאמץ את המלצות הביניים של הוועדה.<sup>14</sup>

<sup>11</sup> שם, עמ' 21-22.

<sup>12</sup> נציין כי פנינו למשרד הבריאות בבקשה לקבל את המלצות ועדת קרון אך נענינו כי במשרד לא הצליחו לאתר את ההמלצות. לכן המידע המובא כאן נסמך על חומרים שהועברו לוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בשנת 2013. עידיית נדב, מנהלת ענף (מעקב תוכניות עבודה), משרד הבריאות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע – הבהרות, דוא"ל, 25 במרץ 2024.

<sup>13</sup> משרד הבריאות, האגף לבריאות הנפש, הטיפול הנפשי בנפגעי/ות תקיפה מינית, הפרדה מגדרית במקרי תקיפה מינית, מצגות לדיון הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בנושא: 1. מעקב אחר יישום התכנית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית; 2. עדכון משרד הבריאות על מסקנות הוועדה בנושא הפרדה המגדרית ונוהל הטיפול במקרי פגיעה מינית במחלקות אשפוז פסיכיאטריות, 30 ביוני 2015; יעקב ליצמן, סגן שר הבריאות, מכתב לחה"כ עאידה תומא סלימאן, יו"ר הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, תשובה על סיכום דיון הוועדה בנושא מעקב אחר יישום התכנית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית, 13 באוגוסט 2015.

<sup>14</sup> יעקב ליצמן, סגן שר הבריאות, מכתב לחה"כ עאידה תומא סלימאן, יו"ר הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, תשובה על סיכום דיון הוועדה בנושא מעקב אחר יישום התכנית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית, 13 באוגוסט 2015.



בשנת 2014 הגיש את המלצותיו צוות בין משרדי שמונה על ידי מנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' רוני גמזו, כדי לבחון את הטיפול בילדים לאחר אשפוז פסיכיאטרי. בעוד ששלב האשפוז עצמו לא היה בליבת עבודתו של הצוות, הדוח כלל המלצה להקים מחלקות ילדים ונוער נפרדות, במסגרת תכנון מיטות עתידי או ארגון מחדש של המצב הנוכחי. זאת לשם מניעת ניצול מיני וכדי לענות על צרכים של אוכלוסיות דתיות.<sup>15</sup>

הוועדה בנושא מערכת האשפוז במרכזים לבריאות הנפש (ועדת מלמד) – שמונתה על ידי מנכ"ל משרד הבריאות דאז, פרופ' חזי לוי, במטרה למפות אתגרים וצרכים של מערכת האשפוז בבריאות הנפש ולגבש תוכנית התערבות רב-שנתית והגישה את המלצותיה בנובמבר 2022 – המליצה על התמקצעות של מחלקות בתחומים שונים, כך שיתאימו לצרכים השונים של אוכלוסיות המאושפזים השונות: לשם כך המליצה הוועדה על בניית יחידות גמישות, שניתן להגדיל או להקטין את מספר המיטות בהן, והכל בהפרדה מגדרית, וכן על מתן טיפול ייחודי באשפוז ראשון, נפגעות תקיפה מינית (PTSD), הפרעות אכילה, מחלקה לפסיכיאטריה משפטית ועוד, וכל זאת ברגישות והבנה תרבותית.<sup>16</sup>

אל מול הנימוקים התומכים בהפרדה מגדרית (שעיקרם נוגעים למניעת פגיעות מיניות וליצירת סביבה טיפולית מתאימה לנפגעות טראומה מינית, וכן למטופלים מתרבות בה הפרדה מגדרית היא חלק מאורח החיים המקובל), יש גם עמדות מקצועיות שרואות יתרונות טיפוליים באשפוז מעורב מגדרית. עמדות כאלו הובעו בין השאר בתשובת שירותי בריאות כללית על פנייתנו, וכן הוזכרו בדוח ועדת שרשבסקי, בהקשר לנימוקים לביטול ההפרדה שהייתה נהוגה במחלקות הפסיכיאטריות עד שנות ה-60. גם בדיוני הוועדה לקידום מעמד ולשוויון מגדרי בכנסת שהתקיימו לאורך השנים הציגו נציגי משרד נימוקים בעד גישה זו. בין הנימוקים התומכים באשפוז מעורב מגדרית בתחום בריאות הנפש היו אלו:

- יש ערך טיפולי ביצירת סביבה אשפוזית שמדמה את החברה החיצונית ומאפשרת תהליכי ריפוי ממושכים בסביבה הטרוגנית ושגרתית עד כמה שניתן.<sup>17</sup> נימוק זה הובא

<sup>15</sup> משרד הבריאות, המלצות הצוות הבין משרדי לטיפול בילדים פוסט אשפוז פסיכיאטרי, 1 באפריל 2014, עמ' 40.

<sup>16</sup> משרד הבריאות, דוח הוועדה בנושא מערכת האשפוז במרכזים לבריאות הנפש, נובמבר 2022, עמ' 20-21.

<sup>17</sup> הכנסת ה-19, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, פרוטוקול 41, 1. הקמת חלופת אשפוז לנפגעות תקיפה מינית כחלק מהתכנית הלאומית; 2. ההפרדה המגדרית ונוהל הטיפול במקרי פגיעה מינית במחלקות אשפוז פסיכיאטריות, 30 באוקטובר 2013, עמ' 18; הכנסת ה-20, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, פרוטוקול 8, 1. מעקב אחר יישום התכנית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית; 2. עדכון משרד הבריאות על מסקנות הוועדה בנושא ההפרדה המגדרית ונוהל הטיפול במקרי פגיעה מינית במחלקות אשפוז פסיכיאטריות, 30 ביוני 2015, עמ' 19-20; הכנסת ה-24, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, פרוטוקול 10, התמודדות מערכת בריאות הנפש עם פגיעות מיניות, 12 באוקטובר 2021, עמ' 17; פרוטוקול 36, התמודדות מערכת בריאות הנפש עם סוגיות מגדריות, 18 בינואר 2022, עמ' 32; נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023.

בין השאר כחלק מתפיסה טיפולית שרואה ערך בהימנעות מסגרציה בהיבטים נוספים מלבד ההיבט המגדרי כגון כזו שמבוססת על אבחנות שונות וחומרה קלינית;<sup>18</sup>

- אשפוז בהפרדה עשוי להביא להזנחה עצמית של המטופלים ונמצא שמאושפזים במחלקות מעורבות דואגים לעצמם מבחינת לבוש והתארגנות ומטפחים את עצמם יותר מאשר במחלקות נפרדות;<sup>19</sup>
- אשפוז מעורב מביא לירידה באלימות הכללית במחלקה, הן מצד גברים והן מצד נשים.<sup>20</sup>

כאמור, **כיום אין הוראה המחייבת קיום מחלקות נפרדות במוסדות בריאות הנפש**. כפי שיוצג בפירוט בפרק הבא, מנתוני משרד הבריאות עולה כי רק בשמונה מ-11 בתי החולים לבריאות הנפש, בשניים מבין 14 בתי החולים הכלליים בהם יש מחלקות בריאות הנפש, יש אפשרות לאשפוז במחלקה לנשים בלבד; כמו כן, אין כלל מחלקות פעילות כלליות נפרדות לקטינים.

ממשרד הבריאות נמסר במענה על פנייתנו כי **ככלל, משרד הבריאות תומך בכך שבכל מסגרת אשפוזית פסיכיאטרית תהיה אפשרות לאשפוז בהפרדה מגדרית על פי שיקול דעת קליני או על פי בקשת המטופלים**.<sup>21</sup> יחד עם זאת, **המשרד לא מחייב מוסדות בהקמת מחלקות בהפרדה מגדרית; קיומן של מחלקות כאלו אינו מעוגן ברישיון בית החולים והוא נתון לשיקול דעתו של המוסד**.<sup>22</sup>

במענה שהעביר משרד הבריאות לוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בעקבות דיון שקיימה הוועדה בנושא ביולי 2023 צוין, כי בעוד שהמשרד תומך בעידוד הפרדה מגדרית כך שתיווצר אפשרות לאשפוז בהפרדה מגדרית בכל בית חולים בו יש אשפוז פסיכיאטרי (כאמור לעיל בתשובת המשרד למרכז המחקר והמידע של הכנסת), **ישנם שיקולים מקצועיים ויישומיים רבים המשפיעים על הנושא, והדעות המקצועיות בסוגיה חלוקות. כמו כן, היתכנות יישום המהלך תלויה בשלל גורמים, ובראשם כוח האדם וההתאמות המבניות**

<sup>18</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023.

<sup>19</sup> הכנסת ה-20, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, פרוטוקול 8, [1. מעקב אחר יישום התכנית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית](#); [2. עדכון משרד הבריאות על מסקנות הוועדה בנושא ההפרדה המגדרית ונוהל הטיפול במקרי פגיעה מינית במחלקות אשפוז פסיכיאטריות](#), 30 ביוני 2015, עמ' 19-20; משרד הבריאות, דו"ח ועדת הבידור לעניין: ההגנה על חולי נפש מאושפזים מפני תקיפה וניצול מיני, 31 במאי 1991, מובא בתוך: **רפואה ומשפט** 7, אוקטובר 1992, עמ' 21.

<sup>20</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023; הכנסת ה-20, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, פרוטוקול 8, [1. מעקב אחר יישום התכנית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית](#); [2. עדכון משרד הבריאות על מסקנות הוועדה בנושא ההפרדה המגדרית ונוהל הטיפול במקרי פגיעה מינית במחלקות אשפוז פסיכיאטריות](#), 30 ביוני 2015, עמ' 19-20; משרד הבריאות, דו"ח ועדת הבידור לעניין: ההגנה על חולי נפש מאושפזים מפני תקיפה וניצול מיני, 31 במאי 1991, מובא בתוך: **רפואה ומשפט** 7, אוקטובר 1992, עמ' 21.

<sup>21</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 10 ביולי 2023.

<sup>22</sup> עידית נדב, מנהלת ענף (מעקב תוכניות עבודה), משרד הבריאות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע – הבהרות, דוא"ל, 25 במרץ 2024.

**ככלל, משרד הבריאות תומך בכך שבכל מסגרת אשפוזית פסיכיאטרית תהיה אפשרות לאשפוז בהפרדה מגדרית, על פי שיקול דעת קליני או על פי בקשת המטופלים. יחד עם זאת, המשרד לא מחייב מוסדות בהקמת מחלקות בהפרדה מגדרית; קיומן של מחלקות כאלו אינו מעוגן ברישיון בית החולים והוא נתון לשיקול דעתו של המוסד**

**הנדרשים.**<sup>23</sup> בדיון הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בינואר 2022 הציגה ד"ר טל ברגמן, שעמדה בראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, עמדה דומה על פיה לצד קשיים לוגיסטיים שעשויים להשפיע על האפשרות להקים מחלקות נפרדות, קיימת **מחלוקת מקצועית בין גישה שדוגלת בהפרדה מגדרית וגישה על פיה ההפרדה עלולה לפגוע בהליך ההחלמה של המטופלות.**<sup>24</sup>

**משלושת בתי החולים שבבעלות שירותי בריאות כללית שהשיבו על פנייתנו נמסר כי ככלל, הם אינם תומכים באשפוז בהפרדה מגדרית, היות שחסרונותיו עולים על יתרונותיו** (ובהתאם לכך אין בבתי חולים אלו, כמו גם בבתי חולים אחרים בבעלות שירותי בריאות כללית, מחלקות ממוגדרות). לפי תפיסת בתי חולים אלו, **רק במקרים מיוחדים בהם יש יתרון בכך, יש להפנות מטופלות למחלקות נפרדות בבתי חולים אחרים.**<sup>25</sup>

על פי תשובת משרד הבריאות על פנייתנו,<sup>26</sup> בהתאם לתפיסתו התומכת במתן אפשרות לאשפוז בהפרדה מגדרית, **האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות הוציא בשנת 2016 קווים מנחים לכלל מערכת האשפוז לפיהם בסמוך לקבלת מטופלים לאשפוז במחלקה לבריאות הנפש שאינה מופרדת מגדרית, וככל האפשר אף לפני הקבלה, יש לשקול האם אין מקום להעברתם למחלקה עם הפרדה מגדרית.**<sup>27</sup>

**על פי משרד הבריאות, במקרים בהם עולה צורך לאשפוז במחלקה נפרדת אך הדבר לא אפשרי באותו בית חולים, יש להציע מחלקה חלופית בבית חולים אחר וההעברה מתואמת בין בתי החולים.**<sup>28</sup> נציין כי נוהל בחירת מקום אשפוז בבריאות הנפש משנת 2014 אכן מאפשר למטופלים לבחור את בית החולים בו הם מבקשים להתאשפז אך נוהל זה אינו חל לגבי אשפוז בכפייה; כמו כן, אשפוז בבית חולים הנמצא מחוץ לאזור האשפוז המוגדר (שנקבע על פי מקום המגורים) אפשרי רק אם תפוסת המיטות בבית החולים אינה עולה על 95%; זאת מלבד לגבי מטופל הזקוק למסגרת אשפוזית ייעודית.<sup>29</sup> לעניין זה – בדיוני הוועדה לקידום מעמד האישה

<sup>23</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, מענה המשרד לוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בנושא זכויות נשים מתמודדות, מכתב, 28 באוגוסט 2023.

<sup>24</sup> הכנסת ה-24, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, [פרוטוקול 36: התמודדות מערכת בריאות הנפש עם סוגיות מגדריות](#), 18 בינואר 2022, עמ' 32.

<sup>25</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023.

<sup>26</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 10 ביולי 2023.

<sup>27</sup> משרד הבריאות, האגף לבריאות הנפש, [קווים מנחים לצוותי המרכזים לבריאות הנפש ומחלקות פסיכיאטריות להחלטה על אשפוז בהפרדה מגדרית](#), 5 בדצמבר 2016, הועבר בדוא"ל, 25 במרץ 2024; מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 10 ביולי 2023.

<sup>28</sup> שם.

<sup>29</sup> משרד הבריאות, אגף בריאות הנפש, [נוהל 50.005: בחירת מקום אשפוז בבריאות הנפש](#), 2 בנובמבר 2014.

על פי קווים מנחים שפרסם האגף לבריאות הנפש, בסמוך לקבלת מטופלים לאשפוז במחלקה ללא הפרדה, וככל האפשר אף לפני הקבלה, יש לשקול האם אין מקום להעברתם למחלקה עם הפרדה מגדרית

במקרים בהם עולה צורך לאשפוז במחלקה נפרדת אך הדבר לא אפשרי באותו בית חולים, יש להציע מחלקה חלופית בבית חולים אחר. בפועל, לא ברור עד כמה העברה כזו שיחיה

ולשוויון מגדרי עלו טענות שעל רקע מגבלת התפוסה המרבית, כמעט ולא מתאפשר מימוש הזכות לבחור להתאשפז במוסד בו קיימת מחלקה נפרדת אם הוא נמצא מחוץ לאזור האשפוז המוגדר.<sup>30</sup> נציין כי במסגרת רפורמה שערך משרד הבריאות בהסדרי הבחירה של מטופלים את בית החולים בו הם מבקשים לקבל טיפול, ונכנסה לתוקף בספטמבר 2023, נקבע כי מטופלים בתחום בריאות נפש (לצד שלושה תחומים נוספים) יכולים לקבל שירותי אשפוז בכל בית חולים ציבורי כללי.<sup>31</sup> יחד עם זאת נציין כי רוב מחלקות בריאות הנפש הן בבתי חולים לבריאות הנפש (ולא בבתי חולים כלליים) בהם חלים כללי נוהל בחירת מקום אשפוז בבריאות הנפש משנת 2014, הנזכר לעיל.

על פי תשובת בתי החולים של כללית, מקרים של העברת מטופלים למוסד אחר לשם אשפוז במחלקה ממוגדרת אינם שכיחים (אחד המוסדות ציין כי מדובר במקרים נדירים ממש – המתרחשים אחת לשנה), וכאשר הם מתרחשים אכן נעשה ניסיון למצוא מקום במחלקה נפרדת בבית חולים אחר, אם כי ניסיונות אלו לא תמיד צולחים.<sup>32</sup>

על פי הקווים המנחים להחלטה על אשפוז בהפרדה מגדרית, **השיקולים המרכזיים לאשפוז מטופלים במחלקה מופרדת מגדרית, או העברתם למחלקה כזאת, הם בקשת המטופלים עצמם או בני משפחתם, ושיקול דעת קליני בנוגע למידת הסיכון הפיזי או הנפשי הנשקף להם (או מהם) מעצם האשפוז ללא הפרדה מגדרית, בהתאם לרקע הפרטני של המטופלים, למשל<sup>33</sup>:**

- מטופלים מתרבות בה הפרדה מגדרית היא חלק מאורח החיים;
- מטופלים עם ניסיון עבר של חוסר שליטה על דחפים מיניים;
- מטופלים להם רקע של טראומה מתועדת בהקשר מיני או מגדרי.

החלטה על אשפוז בהפרדה צריכה להתבצע בהתאם לבקשת המטופלים עצמם או בני משפחתם, ובהתאם לשיקול דעת קליני בנוגע למידת הסיכון הפיזי או הנפשי הנשקף להם (או מהם) מעצם האשפוז ללא הפרדה מגדרית, בהתאם לרקע הפרטני של המטופלים

מטופל הזקוק למסגרת אשפוזית ייעודית ובכלל זה: מחלקות לילדים ולנוער, הפרעות אכילה, תחלואה כפולה (נפש / התמכרות לסמים או אלכוהול), אוטיזם, אשפוז ייעודי עבור נפגעות תקיפה מינית, וכל היצוא באלה, יתקבל לאשפוז לפי שיקול דעת מקצועי, בכלל זה לגבי עדיפות וקדימה בקבלה, וללא קשר למקום המגורים או התפוסה.

<sup>30</sup> הכנסת ה-20, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, פרוטוקול 96, [טראומה בטיפול: פגיעה מינית ואשפוז פסיכיאטרי - תמונת מצב והמלצות לשינוי מדיניות](#), 5 ביולי 2016, עמ' 7-8; הכנסת ה-25, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, פרוטוקול 35, [זכויות נשים מתמודדות נפש](#), 10 ביולי 2023, עמ' 25.

<sup>31</sup> משרד הבריאות, [הרפורמה בהסדרי הבחירה נכנסת לתוקף ויוצאת לדרך](#), 3 בספטמבר 2023.

<sup>32</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023.

<sup>33</sup> משרד הבריאות, האגף לבריאות הנפש, [קווים מנחים לצוותי המרכזים לבריאות הנפש ומחלקות פסיכיאטריות להחלטה על אשפוז בהפרדה מגדרי](#), 5 בדצמבר 2016, הועבר בדוא"ל, 25 במרץ 2024.

בהקשר זה נציין כי על פי נתונים שהציג משרד הבריאות בדיון הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בשנת 2015, בין שליש למחצית המטופלים המבוגרים במחלקות האשפוז ובמרפאות החוץ הפסיכיאטריות חוו פגיעה מינית בתקופת הילדות וההתבגרות.<sup>34</sup>

## 2. נתונים על מחלקות אשפוז בריאות הנפש לפי מגדר<sup>35</sup>

על פי נתוני משרד הבריאות, רוב המאושפזים במחלקות בריאות הנפש הם גברים: במהלך שנת 2022 אושפזו כ-10,800 גברים (59%) וכ-7,500 נשים; בקרב המאושפזים בנקודת זמן ספציפית הרוב הגברי אף גדול יותר: בסוף 2022 שהו במוסדות האשפוז כ-2,170 גברים (65%) וכ-1,150 נשים.<sup>36</sup> עם זאת, שיעור הנשים מקרב המאושפזים עלה בעשור האחרון – היות שמספר הנשים המאושפזות עלה בעוד שמספר הגברים המאושפזים נותר דומה,<sup>37</sup> מה שעשוי להעיד על צורך גובר במענים מותאמים לנשים במערכת בריאות הנפש; לצד זאת, הרוב הגברי נשמר בכל קבוצות הגיל מלבד קטינים (6% מהמאושפזים), ובני 65 ומעלה (9% מהמאושפזים) שבקרבם רוב המתאושפזים במחלקות בריאות הנפש הן נשים (407 קטינים ו-624 קטינות; 786 גברים בני 65 ומעלה ו-937 נשים).<sup>38</sup>

כאמור, לצורך הכנת מסמך זה פנינו למשרד הבריאות שהעביר לידינו נתונים בנוגע לכלל מערך אשפוז בריאות הנפש מלבד בתי החולים בבעלות פרטית,<sup>39</sup> ובתוך כך על בתי החולים הממשלתיים, בתי החולים שבבעלות שירותי בריאות כללית ובתי החולים הציבוריים-העצמאיים. תשובת המשרד כללה נתונים לגבי 124 מחלקות אשפוז בריאות הנפש ב-11 בתי חולים לבריאות הנפש<sup>40</sup> וב-14 בתי חולים לאשפוז כללי. על פי הנתונים שהועברו לידינו, נכון לשנת 2022 היו במחלקות אלו 3,391 מיטות אשפוז בריאות הנפש בתקן (על פי רישיון משרד הבריאות).<sup>41</sup> נציין

<sup>34</sup> משרד הבריאות, האגף לבריאות הנפש, הטיפול הנפשי בנפגעי/ות תקיפה מינית, מצגת לדיון הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בנושא: 1. מעקב אחר יישום התכנית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית; 2. עדכון משרד הבריאות על מסקנות הוועדה בנושא ההפרדה המגדרית ונוהל הטיפול במקרי פגיעה מינית במחלקות אשפוז פסיכיאטריות, 30 ביוני 2015.

<sup>35</sup> אלא אם מצוין אחרת מקור הנתונים המוצגים בפרק זה בעיבוד של נתוני משרד הבריאות: משרד הבריאות, נתוני מיטות ותפוסות לפי מחלקות בבתי חולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, קובץ נתונים, 7 באוגוסט 2023.

<sup>36</sup> משרד הבריאות, אגף לבריאות הנפש, [בריאות הנפש בישראל: שנתון סטטיסטי 2022](#), דצמבר 2023, עמ' 87, 125.

גם בקרב המטופלים האמבולטוריים במרפאות או ביחידות לטיפול יום בבתי החולים (לא כולל ביקורים אצל מטופלים פרטיים ומטופלים בקופות החולים) יש בולטות גדולה מעט יותר למטופלים גברים: 115 ביקורים של מטופלים גברים ל-1,000 נפש (בתקנון לגיל) בשנת 2021 לעומת 113 נשים מטופלות לכל 1,000 נפש. שם, עמ' 39.

<sup>37</sup> מספר הגברים המאושפזים נותר כמעט ללא שינוי משנת 2012 ומספר הנשים גדל מכ-6,500 ב-2012 לכ-7,500 מאושפזות בשנת 2022. בהתאם לכך, שיעורן בקרב כלל המאושפזים גדל מ-38% ל-41%. משרד הבריאות, אגף לבריאות הנפש, [בריאות הנפש בישראל: שנתון סטטיסטי 2021](#), 1 במרץ 2023, עמ' 86; [בריאות הנפש בישראל: שנתון סטטיסטי 2022](#), דצמבר 2023, עמ' 90.

<sup>38</sup> תקנון הנתונים לגודל האוכלוסייה הרלוונטית יוצר שיעור דומה של מאושפזים גברים ונשים בני 65 ומעלה.

משרד הבריאות, אגף לבריאות הנפש, [בריאות הנפש בישראל: שנתון סטטיסטי 2022](#), דצמבר 2023, עמ' 87-88.

<sup>39</sup> בית החולים לבריאות הנפש אילנית והמרכז הרפואי הרצליה.

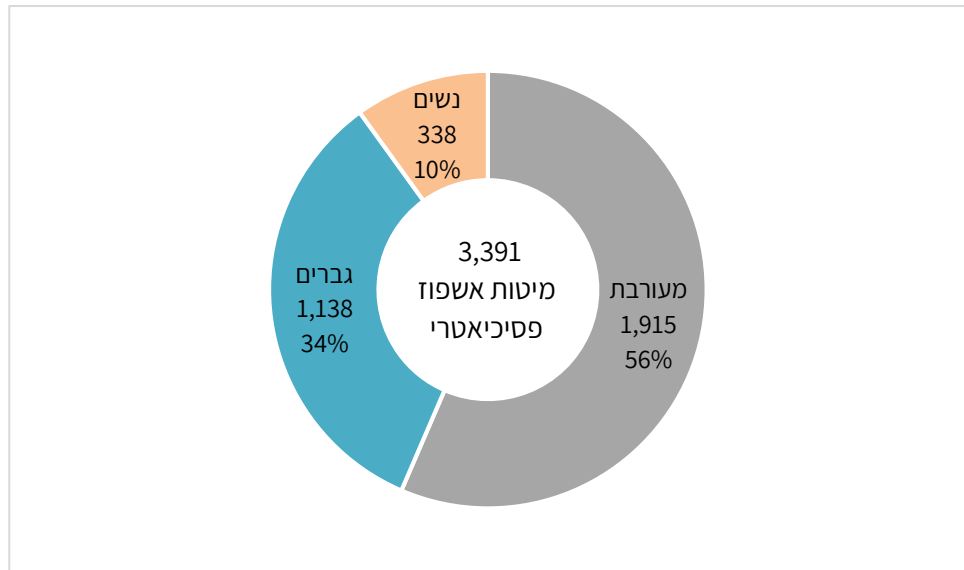
<sup>40</sup> כאמור, לא כולל בית החולים אילנית; לרבות המרכז הרפואי הרצוג המתמחה באשפוז גריאטרי.

<sup>41</sup> מיטות בתקן – מספר מיטות האשפוז המאושר בתעודת הרישום של בית החולים בזמן מוגדר. משרד הבריאות, [מוסדות האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל 2020 – חלק ב': תנועת החולים לפי מוסדות ומחלקות](#), 2022, עמ' 19. נציין כי מספר המיטות שמפעילים בתי החולים

כי לגבי חלק מהמוסדות קיים פער בין מספר המיטות שדווח לנו ובין מספר המיטות המופיע בפרסומי משרד הבריאות.<sup>42</sup>

על פי נתוני משרד הבריאות, רוב מיטות האשפוז בתקן (56%) הן במחלקות מעורבות, 34% מהמיטות הן במחלקות המיועדות בלעדית לגברים ו-10% מהמיטות מיועדות בלעדית לנשים.

### תרשים 1: פילוח מיטות אשפוז בתקן לפי ייעוד מגדרי של המחלקה, 2022



בתרחיש בו כל המאושפזות באותה נקודת זמן (סוף 2022) היו מעוניינות להתאשפז במחלקה ייעודית לנשים, מדובר היה ב-3.4 מאושפזות לכל מיטה ייעודית במערכת; זאת לעומת כ-1.9 מאושפזים גברים לכל מיטה ייעודית במערכת האשפוז

כאמור, בסוף שנת 2022 היו 1,149 נשים מאושפזות במחלקות בריאות הנפש. בתרחיש בו כל המאושפזות באותה נקודת זמן היו מעוניינות להתאשפז במחלקה ייעודית לנשים מדובר היה ב-3.4 מאושפזות לכל מיטה ייעודית במערכת (338 מיטות בסך הכול); זאת לעומת כ-1.9 מאושפזים גברים לכל מיטה ייעודית לגברים במערכת האשפוז (2,174 מאושפזים על 1,138 מיטות ייעודיות).<sup>43</sup>

בכל מחלקה בפועל עשוי להיות שונה מהתקן, אם כי על פי הנתונים שנמסרו לנו, נראה שהבדלים אלו אינם משנים את תמונת הפילוח המגדרי שתוצג להלן.

כאן ובהמשך המסמך מספר המיטות בתקן כולל את מספר המיטות בפועל בבית החולים הרצוג היות שלא נמסר מספר המיטות בתקן במוסד זה.

<sup>42</sup> ראו: משרד הבריאות, [מוסדות האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל 2021 – חלק ב': תנועת החולים לפי מוסדות ומחלקות](#), 2022. לפי פרסום זה, בסוף שנת 2021 היו בכלל המוסדות לגביהם קיבלנו נתונים – משמע ללא בית החולים אילנית (75 מיטות) והמרכז הרפואי הרצליה (3 מיטות) – 3,482 מיטות בריאות הנפש. שם, עמ' 428.

עיקר הפער נרשם בבית החולים שער מנשה (בנתונים שנמסרו לנו לא נכללו 36 מיטות במחלקת ביטחון מרבי פעילה ממושכת), בית החולים מרחבים (מחסור של 30 מיטות במחלקה פעילה ממושכת) והמרכז לבריאות הנפש באר שבע (מחסור של 23 מיטות במחלקה פעילה ממושכת). שם, עמ' 150-151, 153.

<sup>43</sup> משרד הבריאות, אגף לבריאות הנפש, [בריאות הנפש בישראל: שנתון סטטיסטי 2022](#), דצמבר 2023, עמ' 125.

להלן יוצגו נתוני משרד הבריאות בדבר מספר מיטות אשפוז בריאות הנפש בתקן לפי המוסד הרפואי, סוג מחלקה והייעוד המגדרי שלה. לאחר הצגת הנתונים המפורטים יוצג ניתוח של הנתונים על פי פילוחים שונים.

### טבלה 1: מיטות אשפוז בריאות הנפש בתקן לפי בית חולים,<sup>44</sup> ייעוד מגדרי של מחלקה וסוג מחלקה, 2022

מחלקת נשים	מחלקת גברים	מחלקה מעורבת	בית חולים
<b>בתי חולים לבריאות הנפש</b>			
פעילה - 34	פעילה - 136	פעילה - 10	<b>אברבנאל, בת ים</b>
פעילה ממושכת - 27	פעילה ממושכת - 27	פעילה ממושכת - 27	
		פעילה ילדים ונוער - 35	
פעילה - 30	פעילה - 96	פעילה - 58	<b>באר שבע</b>
		פעילה ממושכת - 67	
		גמילה מסמים - 15	
		פעילה ילדים ונוער - 25	
		פעילה - 136	<b>גהה, פתח תקווה</b>
		פעילה ילדים ונוער - 30	
פעילה - 38	פעילה - 25		<b>הרצוג, ירושלים (מיטות בפועל)</b>
פעילה - 25	פעילה - 62	פעילה - 96	<b>ירושלים</b>
פעילה - 30	פעילה - 30	פעילה - 90	<b>לב השרון, נתניה</b>
	פעילה ממושכת - 36	פעילה ממושכת - 74	
טראומה מינית - 3			
	פעילה - 76	פעילה - 118	<b>מזור, עכו</b>
פעילה ממושכת - 30	פעילה ממושכת - 90		
		פעילה - 136	<b>מעלה הכרמל, טירת הכרמל</b>
פעילה ממושכת - 34		פעילה ממושכת - 34	
		פעילה ילדים ונוער - 29	
פעילה - 40	פעילה - 211	פעילה - 65	<b>מרחבים, באר יעקב-נס ציונה</b>
	פעילה ממושכת - 30		
		פעילה ילדים ונוער - 66	
		פעילה - 109	<b>שלוותה, הוד השרון</b>
		פעילה ילדים ונוער - 30	
	פעילה - 33	פעילה - 109	<b>שער מנשה, מועצה אזורית מנשה</b>
		פעילה ממושכת - 88	
	משפטית / ביטחון מרבי - 164		

<sup>44</sup> לא כולל בית החולים אילנית והמרכז הרפואי הרצליה.

מחלקת נשים	מחלקת גברים	מחלקה מעורבת	בית חולים
<b><u>בתי חולים לאשפוז כללי</u></b>			
		פעילה - 30	<b>ברזילי, אשקלון</b>
		פעילה ילדים ונוער - 25	<b>גליל מערבי, נהריה</b>
		פעילה - 18	<b>הדסה עין כרם, ירושלים</b>
		הפרעות אכילה - 9	
		פעילה ילדים ונוער - 10	
		הפרעות אכילה ילדים ונוער - 2	
		פעילה - 10	<b>הלל יפה, חדרה</b>
		פעילה - 20	<b>הסקוטי, נצרת</b>
		פעילה - 20	<b>העמק, עפולה</b>
		פעילה - 20	<b>זיו, צפת</b>
		הפרעות אכילה - 5	
		פעילה ילדים ונוער - 10	
פעילה - 16	פעילה - 16		<b>מעייני הישועה, בני ברק</b>
		פעילה ילדים ונוער - 12	
הפרעות אכילה ילדים ונוער - 16			
		פעילה - 30	<b>סוראסקי, תל אביב</b>
		הפרעות אכילה ילדים ונוער - 8	<b>סורוקה, באר שבע</b>
		פעילה - 40	<b>רמב"ם, חיפה</b>
פעילה - 28	פעילה - 60		<b>שיבא, רמת גן</b>
		הפרעות אכילה - 34	
		פעילה ילדים ונוער - 16	
		הפרעות אכילה ילדים ונוער - 20	
		הפרעות אכילה ילדים ונוער - 6	<b>שמיר, באר יעקב</b>
		פעילה ילדים ונוער - 6	<b>שניידר, פתח תקווה</b>

אפשרות לאשפוז במחלקה לנשים בלבד קיימת בשמונה מ-11 בתי החולים לבריאות הנפש, ובשניים מבין 14 בתי החולים הכלליים בהם יש מחלקות בריאות הנפש; כמו כן, אין כלל מחלקות פעילות כלליות נפרדות לקטינים

על פי הנתונים המוצגים בטבלה, בשמונה מ-11 בתי החולים לבריאות הנפש שנכללו בתשובה יש לפחות מחלקה אחת המיועדת בלעדית לנשים ובשלושה בתי חולים לבריאות הנפש אין מחלקה כזו: געה בפתח תקווה, שלוותה בהוד השרון ושער מנשה. מחלקות המיועדות לנשים בלבד קיימות רק בשניים מבין 14 בתי החולים הכלליים בהם יש מחלקות בריאות הנפש.

בחינת הנתונים לפי סוג הבעלות על המוסד מעלה כי בשמונה מבין 16 בתי החולים הממשלתיים (50%) יש לפחות מחלקה אחת המיועדת לנשים בלבד, ובאותו מספר מוסדות - מחלקה המיועדת בלעדית לגברים; בשניים מארבעת בתי החולים הציבוריים-עצמאיים בהם יש מחלקות

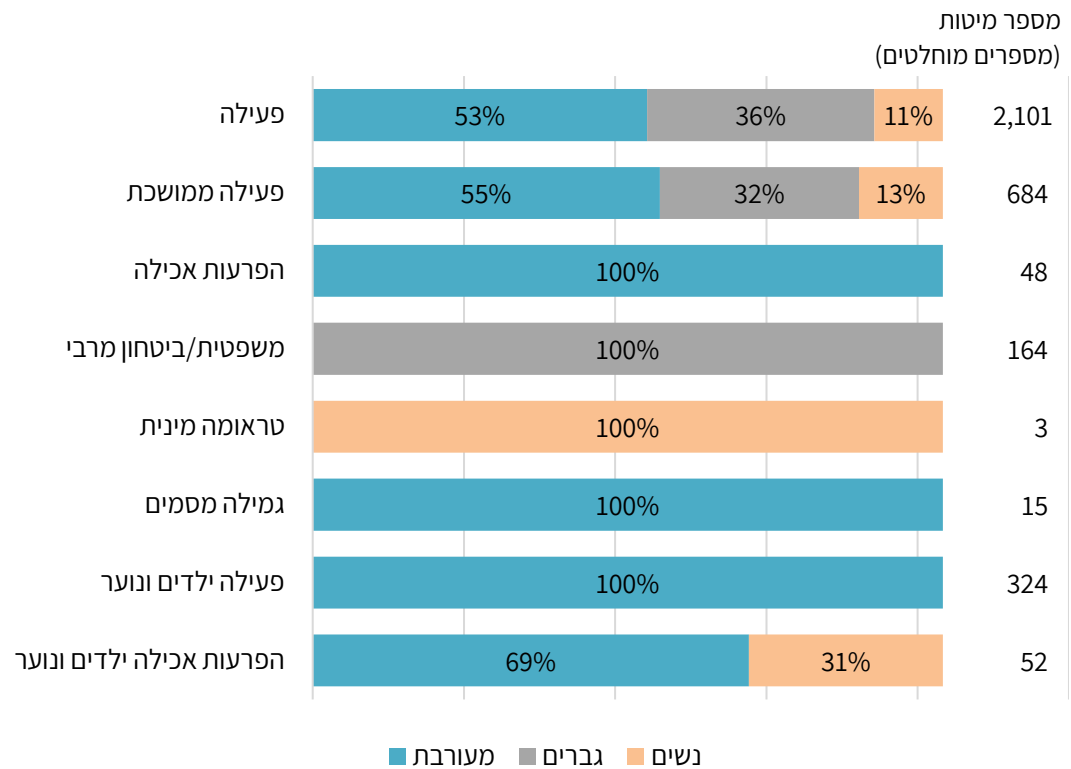


בריאות הנפש, יש מחלקות נפרדות לנשים ולגברים; אין כלל מחלקות ממוגדרות בחמשת בתי החולים שבבעלות שירותי בריאות כללית שהם בתי חולים לבריאות הנפש או שיש בהם מחלקות לבריאות הנפש.

בדיון הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בינואר 2022 התייחסה ד"ר טל ברגמן, שעמדה בראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, לנושא קיום מחלקות נפרדות בבתי חולים לבריאות הנפש. ד"ר ברגמן ציינה כי בית החולים שער מנשה נמצא בתהליך של הקמת מחלקה לנשים וכי הדבר אינו אפשרי לוגיסטית בשני בתי חולים של הכללית עקב גודלם.<sup>45</sup> כאמור, מבתי החולים של הכללית נמסר כי ככלל, הם אינם תומכים באשפוז בהפרדה מגדרית.

**אם נתמקד במחלקות פעילות למבוגרים בלבד – 71 מחלקות, בהן נכללות כ-60% מכלל מיטות בריאות הנפש בישראל: יש מחלקות לנשים רק בשישה בתי חולים לבריאות הנפש ובשני בתי חולים כלליים.** בשני בתי חולים לבריאות הנפש – מזור ושער מנשה – יש לצד המחלקות הפעילות המעורבות מחלקות פעילות לגברים אך אין מחלקות לנשים. להלן יוצגו נתוני הפילוח המגדרי של מיטות אשפוז בריאות הנפש בכלל המערכת, לפי סוג המחלקה.

## תרשים 2: פילוח מגדרי של מיטות אשפוז בתקן לפי סוג מחלקה, 2022



<sup>45</sup> הכנסת ה-24, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, פרוטוקול 36: התמודדות מערכת בריאות הנפש עם סוגיות מגדריות, 18 בינואר 2022, עמ' 32.

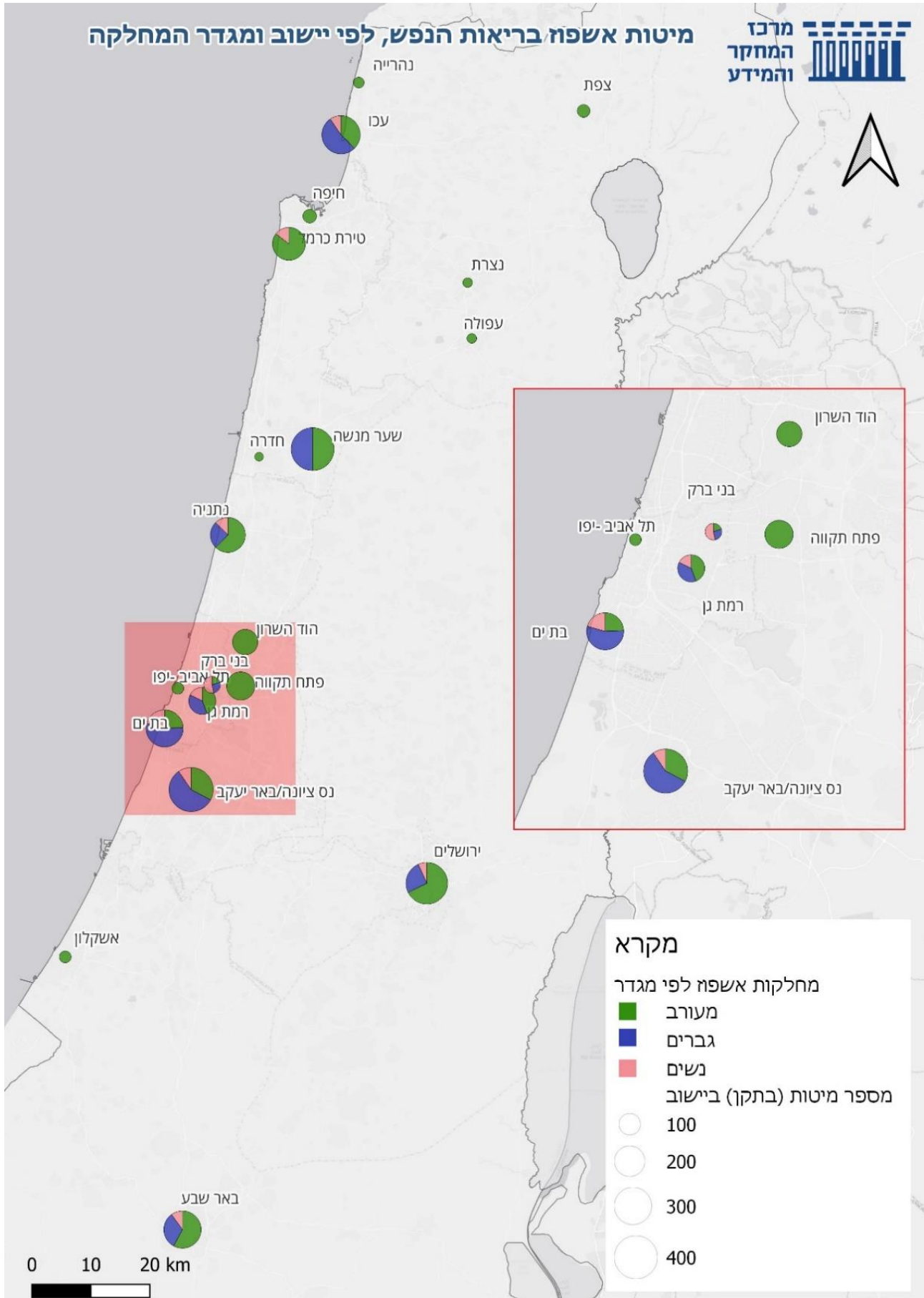
כפי שעולה מנתוני התרשים, **מעל למחצית מהמיטות במחלקות הפעילות ובמחלקות הפעילות הממושכות הן במחלקות מעורבות; 11%-13% מהמיטות במחלקות מסוג זה הן במחלקות המיועדות בלעדית לנשים. מחלקות הילדים והנוער, מחלקות הגמילה מסמים והמחלקות להפרעות אכילה למבוגרים הן מחלקות מעורבות.**<sup>46</sup> מחלקה אחת להפרעות אכילה לילדים ונוער בבית החולים מעייני הישועה מוגדרת כמחלקה לנערות. בבית החולים לב השרון פועלת מחלקה ייעודית לנשים עם רקע של טראומה מינית הכוללת שלוש מיטות בתקן (יצוין כי לצד מחלקה זאת, קיימות במערכת מיטות אשפוז ייעודיות נוספות לנפגעות ונפגעי תקיפה מינית<sup>47</sup>). בהקשר של היעדר מחלקות נפרדות לילדים ונוער (כאמור, מלבד מחלקה אחת להפרעות אכילה לנערות) נציין, כי על פי דוח הצוות הבין משרדי לבחינת הטיפול בילדים לאחר אשפוז פסיכיאטרי שפורסם ב-2014, כעשור טרם כתיבת הדוח נעשה ניסיון ליצור הפרדה מגדרית במחלקת הנוער בבית החולים אברבנאל, אך הניסיון לא צלח עקב היעדר ביקוש מצד המאושפזים ובני משפחותיהם לאשפוז נפרד. על פי הדוח, המטופלים ומשפחותיהם העדיפו אשפוז במחלקה מעורבת אשר מדמה טוב יותר את החיים החברתיים של בני הנוער.<sup>48</sup>

להלן נתייחס לפריסה הגיאוגרפית של מיטות אשפוז בריאות הנפש. לצורך כך יוצגו **מיטות אשפוז בריאות הנפש בפילוח לפי מגדר המחלקה על גבי מפה**. נציין כי גודלו של כל עיגול נקבע ביחס למספר המיטות בכל מוסד והחלוקה לפלחים מייצגת את היחס בין מיטות במחלקות מעורבות, מיטות במחלקות לגברים ומיטות במחלקות לנשים.

<sup>46</sup> לגבי המחלקה בבית החולים שיבא, שהיא המחלקה הגדולה ביותר להפרעות אכילה (34 מתוך 48 מיטות, מהן 2 במחלקה סגורה), צוין בהערות כי בפועל נשים מהוות רוב מכריע מבין המאושפזים

<sup>47</sup> על פי מידע שריכזה החברה לקידום אבחון, טיפול ומניעה של פגיעה מינית בהסתדרות הרפואית בישראל, מיטות אלו נמצאות לרוב במחלקות פסיכיאטריות פתוחות מעורבות בבתי חולים לבריאות הנפש ובבתי חולים לאשפוז כללי. בתוך כך בבית החולים מרחבים בבאר יעקב פועלת מחלקת נשים פתוחה המיועדת לנשים נפגעות טראומה (רגשית, גופנית או מינית), הסובלות מסימפטומים פוסט טראומטיים עם או ללא הפרעת אכילה. החברה לקידום אבחון, טיפול ומניעה של פגיעה מינית, ההסתדרות הרפואית בישראל, [חוברת מענים לנפגעות/י טראומה מינית - ריכוז שירותים במערכות הבריאות והרווחה](#), יוני 2023.

<sup>48</sup> משרד הבריאות, [המלצות הצוות הבין משרדי לטיפול בילדים פוסט אשפוז פסיכיאטרי](#), 1 באפריל 2014, עמ' 11, 40.



רוב בתי החולים באזור הצפון אינם כוללים מחלקות המיועדות לנשים; שתי המחלקות היחידות המיועדות לנשים שיש באזור הצפון הן מחלקות פעילות ממושכות המיועדות לחולים כרוניים ואין כלל מחלקות נשים פעילות צפונית לנתניה; אזור המרכז מאופיין בריבוי יחסי של מיטות אשפוז בהפרדה מגדרית; בדרום הארץ יש רק 30 מיטות המיועדות לנשים, כולן בבאר שבע

**מהמפה עולה כי רוב בתי החולים באזור הצפון אינם כוללים מחלקות המיועדות לנשים.** יתרה מכך, שתי המחלקות היחידות המיועדות לנשים הן מחלקות פעילות ממושכות המיועדות לחולים כרוניים ואין כלל מחלקות נשים פעילות צפונית לנתניה. נזכיר כי ועדת קרון קבעה אומנם כי אין הכרח לקיים מחלקות נפרדות בכל מוסדות האשפוז (זאת, בשונה מוועדת שרשבסקי), אך כי רצוי שפריסתן של מחלקות אלו תהיה בפיזור המאפשר נגישות גיאוגרפית סבירה.<sup>49</sup>

**אזור המרכז מאופיין בריבוי יחסי של מיטות אשפוז בהפרדה מגדרית** – 13% ממיטות האשפוז במחוזות תל אביב והמרכז מיועדות לנשים, לעומת 9% מהמיטות בכל הארץ; 36% מהמיטות במחוזות אלו מיועדות לגברים, לעומת 33% בכל הארץ. בדרום הארץ יש רק 30 מיטות המיועדות לנשים, כולן בבאר שבע.

## 2.1 הפרדה מגדרית במחלקות מעורבות

כאמור, מתשובת משרד הבריאות ושירותי בריאות כללית עולה כי מיטות האשפוז במחלקות המעורבות אינן מוגדרות מראש לפי מגדר, והיחס בין מספר המאושפדים והמאושפדות במחלקות אלו עשוי להשתנות.<sup>50</sup> עוד נזכיר, כי בעוד שהמרחבים הטיפוליים במחלקות המעורבות משותפים כולם למטופלים ומטופלות, יש שונות במידת ההפרדה המגדרית אשר מתקיימת בכל הנוגע לחדרי השינה והרחצה – בחלק מהמחלקות ישנם אגפי שינה נפרדים (לעיתים עם דלת המונעת מעבר חופשי בין האגפים) ובאחרות יש רק חדרים נפרדים.<sup>51</sup> יתרה מכך, נראה שלא בכל המקרים חדרי השינה כוללים מקלחות ולפיכך על המאושפדות והמאושפדים לעבור במרחבים משותפים בדרכם למקלחת וממנה.<sup>52</sup>

משרד הבריאות לא השיב על שאלתנו בדבר המרחבים הנפרדים בכל מחלקה מעורבת ובדבר אופן ההפרדה ביניהם, אך בהתייחסות שהעביר לוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בעקבות דיון שזו קיימה בנושא ביולי 2023, נכללו נתונים על 38 מחלקות מעורבות בתשעה בתי

<sup>49</sup> משרד הבריאות, האגף לבריאות הנפש, הטיפול הנפשי בנפגעי/ות תקיפה מינית, הפרדה מגדרית במקרי תקיפה מינית, מצגות לדיון הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בנושא: [1. מעקב אחר יישום התכנית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית: 2. עדכון משרד הבריאות על מסקנות הוועדה בנושא הפרדה המגדרית ונוהל הטיפול במקרי פגיעה מינית במחלקות אשפוז פסיכיאטריות](#), 30 ביוני 2015; יעקב ליצמן, סגן שר הבריאות, מכתב לחה"כ עאידה תומא סלימאן, יו"ר הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, [תשובה על סיכום דיון הוועדה בנושא מעקב אחר יישום התכנית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית](#), 13 באוגוסט 2015.

<sup>50</sup> עידית נדב, רכזת לשכה ב' (משנה למנכ"ל), משרד הבריאות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 7 באוגוסט 2023; נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023.

<sup>51</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 10 ביולי 2023; מענה המשרד לוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בנושא זכויות נשים מתמודדות, מכתב, 28 באוגוסט 2023.

<sup>52</sup> הכנסת ה-24, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, [פרוטוקול 36: התמודדות מערכת בריאות הנפש עם סוגיות מגדריות](#), 18 בינואר 2022, עמ' 9, 11, 24.

חולים ממשלתיים לבריאות הנפש, ב-79% מהן קיימת הפרדה לאגפי שינה נפרדים מגדרית.<sup>53</sup> נציין כי על פי הנתונים שהועברו למרכז המחקר והמידע של הכנסת, בבתי חולים אלו יש 47 מחלקות מעורבות, קרי יותר מחלקות מעורבות מאלו עליהן דיווח משרד הבריאות לוועדה; איננו יודעים להסביר את הפער בין מספר המחלקות עליהן דווח לוועדה לבין מספר המחלקות שצוינו בתשובה שנשלחה אלינו, ולכן איננו יודעים האם הנתון שדווח לוועדה מייצג את המצב בכלל המחלקות.<sup>54</sup>

משירותי בריאות כללית נמסרו נתונים מהם עולה כי בשש מ-11 המחלקות המעורבות שנכללו בתשובה (55%) יש הפרדה לחדרים בלבד, ללא הפרדה אגפית. מאחד מבתי החולים נמסר כי חדרי הגברים וחדרי הנשים נמצאים בצדדים שונים של המחלקה ומספרם משתנה בהתאם למספר המטופלים מכל מגדר.<sup>55</sup>

לא משרד הבריאות ולא שירותי בריאות כללית התייחסו לשאלת קיומם של אמצעי חציצה פיזית בין אגפי השינה הנפרדים, ככל שיש כאלה, ואף לא לשאלת קיומם של חדרי רחצה בצמוד לחדר השינה.

## 2.2 אחוז תפוסה במחלקות אשפוז לפי מגדר

משרד הבריאות העביר לידינו נתונים בדבר אחוז תפוסת המיטות בכל מחלקה בשנת 2022. אחוז התפוסה בתקן מוגדר כמספר ימי האשפוז בפועל, בהשוואה למספר ימי האשפוז הפוטנציאליים באותה תקופה (מכפלה של מספר המיטות בתקן במספר הימים).<sup>56</sup> טרם הצגת הנתונים נציין כי נראה שקיים פער בין אחוזי התפוסה שדווחו לנו ובין אחוזי התפוסה שמוצגים בפרסומי משרד הבריאות, שככלל נראים נמוכים יותר.<sup>57</sup> המידע שברשותנו לא מאפשר להשוות בין נתוני התפוסה בכל מחלקה בנפרד ואין בידינו הסבר למקור הפערים. בטבלה להלן נציג את מספר מיטות האשפוז בתקן לפי אחוז התפוסה במחלקה אליה הן משתייכות, כפי שדווח לנו.

<sup>53</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, מענה המשרד לוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בנושא זכויות נשים מתמודדות, מכתב, 28 באוגוסט 2023.

<sup>54</sup> משרד הבריאות, נתוני מיטות ותפוסות לפי מחלקות בבתי חולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, קובץ נתונים, 7 באוגוסט 2023.

<sup>55</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023.

<sup>56</sup> משרד הבריאות, מוסדות האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל 2020 – חלק ב': תנועת החולים לפי מוסדות ומחלקות, 2022, עמ' 21.

<sup>57</sup> ראו למשל: משרד הבריאות, אגף לבריאות הנפש, בריאות הנפש בישראל: שנתון סטטיסטי 2022, דצמבר 2023, עמ' 62; מוסדות האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל 2020 – חלק ב': תנועת החולים לפי מוסדות ומחלקות, 2022, עמ' 42-59, 64-69, 72-79, 90-93, 96-97.

## טבלה 2: מיטות בתקן לפי אחוז תפוסת המיטות בתקן ומגדר המחלקה, 2022

מספר מיטות בתקן	אחוז תפוסת מיטות בתקן		
	מחלקות מעורבות	מחלקות לגברים	מחלקות לנשים*
עד 90%	887	307	90
90%-95%	185	130	68
95%-100%	260	194	0
100% ומעלה	583	507	177
<b>סך הכול</b>	<b>1915</b>	<b>1138</b>	<b>335</b>

\* ימי האשפוז במחלקה לטראומה מינית בבית החולים לב השרון (3 מיטות) נמנים במסגרת מחלקה פעילה מעורבת במוסד ולכן לא ניתן לחשב את אחוז התפוסה במחלקה זו בנפרד.

מהנתונים שנמסרו לנו על ידי משרד הבריאות ומוצגים בטבלה עולה כי **ככלל, העומס במחלקות הממוגדרות גדול מהעומס במחלקות המעורבות; יותר ממחצית המיטות במחלקות המיועדות לנשים בלבד נמצאות במחלקות ששיעור התפוסה בהן עלה על 100%:**

- מעל למחצית המיטות במחלקות המעורבות (54%) נמצאות במחלקות ששיעור התפוסה שלהן בתקן עולה על 90%, זאת לעומת קרוב לשלושה רבעים מהמיטות במחלקות הממוגדרות (73% מהמיטות, גם במחלקות לגברים וגם במחלקות לנשים);
- 44% מהמיטות במחלקות המעורבות, 62% מהמיטות במחלקות לגברים ו-53% מהמיטות במחלקות לנשים נכללות במחלקות ששיעור התפוסה בהן עולה על 95%;
- 30% מהמיטות במחלקות המעורבות, 45% מהמיטות במחלקות לגברים ו-53% מהמיטות במחלקות לנשים נכללות במחלקות ששיעור התפוסה בהן עולה על 100%;

בהקשר זה נזכיר כי ככלל, לא ניתן להתאשפז במחלקה לבריאות הנפש שאינה מסגרת אשפוזית ייעודית (כגון מסגרת לטיפול בהפרעות אכילה או בנפגעות תקיפה מינית) בבית חולים הנמצא מחוץ לאזור מקום המגורים אם תפוסת המיטות בבית החולים כולו עולה על 95%;<sup>58</sup> כאמור, מאז ספטמבר 2023 הוסרה המגבלה על אשפוז בתחום בריאות הנפש בבתי חולים ציבוריים כלליים.<sup>59</sup>

### 3. היבטים מגדריים נוספים באשפוז פסיכיאטרי

#### 3.1 בדיקת רקע של טראומה מינית עם קליטה לאשפוז פסיכיאטרי

כאמור, על פי נתונים שהציג משרד הבריאות בדיון הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בשנת 2015, בין שליש למחצית המטופלים המבוגרים במחלקות האשפוז ובמרפאות החוץ

<sup>58</sup> משרד הבריאות, אגף בריאות הנפש, [נוהל 50.005: בחירת מקום אשפוז בבריאות הנפש](#), 2 בנובמבר 2014.

<sup>59</sup> משרד הבריאות, [הרפורמה בהסדרי הבחירה נכנסת לתוקף ויוצאת לדבר](#), 3 בספטמבר 2023.

משרד הבריאות לא השיב לנו לגבי קיומן של הנחיות ספציפיות בנוגע לתשואול אודות רקע של טראומה מינית בקרב מאושפדי בריאות הנפש. המשרד הפנה אותנו לנוהל לאיתור וטיפול בנשים נפגעות אלימות במשפחה (שחל בכל מערכת הבריאות), במסגרתו נקבעה חובת תשואול אוניברסלית לגבי חשיפה לאלימות במשפחה, לרבות אלימות מינית

הפסיכיאטריות חוו פגיעה מינית בתקופת הילדות וההתבגרות.<sup>60</sup> כאמור, **על פי משרד הבריאות אחד השיקולים המרכזיים לאשפוז מטופלים במחלקה מופרדת מגדרית הוא רקע של טראומה מתועדת בהקשר מיני או מגדרי. בהקשר זה נשאל משרד הבריאות לגבי ההנחיות הקיימות בכל הנוגע לבדיקת רקע של טראומה מינית בקרב מטופלות ומטופלים עם קליטתם לאשפוז פסיכיאטרי.** תשובת המשרד לא כללה התייחסות לסוגיה ספציפית זו אלא הפנייה לנוהל איתור וטיפול בנשים נפגעות אלימות במשפחה, במסגרתו נקבעה חובת תשואול אוניברסלית (של כלל עובדי מערכת הבריאות את כלל הנשים המטופלות) על ידי שאלה ישירה לגבי חשיפה לאלימות במשפחה, לרבות אלימות מינית.<sup>61</sup> מנכ"לית איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ולנפגעי תקיפה מינית אורית סוליציאנו התייחסה לנושא בדיון הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בינואר 2022. סוליציאנו ציינה שהאיגוד קיים בשיתוף גורמים במערכת הרפואית תהליך שנועד לבסס סטנדרט מחייב לתשואול לגבי טראומה מינית, כולל קביעת ההכשרה הנדרשת לביצוע התשואול והתנאים בהם יש לבצע אותו, אך המהלך לא הגיע לכדי מיצוי והטמעה.<sup>62</sup>

באותו דיון עלו טענות שמפגש הקליטה של מתאשפדים חדשים (אינטייק) מתקיים בנוכחות אנשי צוות רבים, מה שעשוי להקשות על ביצוע בירור יסודי ורגיש לגבי רקע של טראומה מינית.<sup>63</sup> כאמור, **משרד הבריאות לא התייחס בתשובתו להנחיות ספציפיות בנוגע לתשואול אודות רקע של טראומה מינית בקרב מאושפדים פסיכיאטריים,** ובתוך כך גם לא לשאלת השילוב של תשואול זה במפגש האינטייק אל מול עריכתו בתנאים מתאימים יותר. **מבתי החולים של הכללית נמסרו תשובות שונות:** אחד מבתי החולים לבריאות הנפש השיב כי התשואול מתבצע ברגישות רבה ומאפשר לכל מטופלת שלא לענות על השאלות הללו אם אינה חשה בנוח; ממוסד אחר נמסר כי מפגש האינטייק הוא רגיש-פגיעות-מיניות אך הנושא אינו נבחן לעומק במסגרתו, וכי בירור נושאי עומק מורכבים יותר בהיבט זה נעשה רק לאחר ביסוס קשר טיפולי טוב. מוסד שלישי ציין כי נעשה בירור בנושא במהלך בדיקת האינטייק, שנעשית באופן פרטני ולא מול כל צוות המחלקה, אך לעיתים יש להמתין עם ברור נושאים טעונים עד לביסוס קשר טיפולי טוב.<sup>64</sup>

<sup>60</sup> משרד הבריאות, האגף לבריאות הנפש, הטיפול הנפשי בנפגעי/ות תקיפה מינית, מצגת לדיון הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בנושא: 1. מעקב אחר יישום התכנית לטיפול בנפגעות תקיפה מינית: 2. עדכון משרד הבריאות על מסקנות הוועדה בנושא הפרדה המגדרית ונוהל הטיפול במקרי פגיעה מינית במחלקות אשפוז פסיכיאטריות, 30 ביוני 2015.

<sup>61</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 10 ביולי 2023; משרד הבריאות, חוזר מנכ"ל 23/2003: איתור וטיפול נשים נפגעות אלימות במשפחה ע"י מטפלים, 19 בנובמבר 2003.

<sup>62</sup> הכנסת ה-24, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, פרוטוקול 36: התמודדות מערכת בריאות הנפש עם סוגיות מגדריות, 18 בינואר 2022, עמ' 7.

<sup>63</sup> שם.

<sup>64</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023.

### 3.2 התאמה בין מגדר המטופלים ומגדר אנשי הצוות המטפלים

משרד הבריאות נשאל האם במקרה של מחלקה נפרדת קיימת התאמה בין מגדר הצוות המטפל ובין מגדר המטופלים (צוות נשי במחלקת נשים ולהיפך). ממשרד הבריאות נמסר כי ככלל לא מתבצעת התאמה בין מגדר המטופלים במחלקה ומגדר הצוות המטפל, אולם בהתאם לצרכים הקליניים נעשה ככל הניתן ניסיון להתאים מטפלים למגדר המטופלים. **בהקשר זה נשאל משרד הבריאות גם על קיומן של הנחיות בכל הנוגע למתן טיפול המצריך מגע פיזי: הגבלת תנועה, הפשטה וכדומה למטופלות - בדגש על מטופלות עם רקע של טראומה מינית - על ידי אנשי צוות גברים.** בתשובת המשרד נכתב כי בעוד שכל אנשי הצוות הרב מקצועי מיומנים למתן טיפולים והתערבויות שונות, במקרים האמורים לעיל נעשה מאמץ להתאמה מגדרית בין הצוות והמטופלים, אם כי במקרים חריגים כגון מסוכנות מיידית של המטופלים לעצמם או לסובבים, לעיתים לא ניתן בסד הזמנים לקיים את ההמלצה.<sup>65</sup>

גם מבתי החולים של כללית נמסר שככלל, טיפולים הדורשים מגע פיזי אינטימי יינתנו על ידי אנשי צוות מהמין הזהה למין המטופלים, מלבד במקרים בהם נדרשת הפעלת כוח, לעיתים על ידי אנשי צוות רבים, כדי לרסן את המטופלים. מבית חולים אחד נמסר לנו כי במצבים אלו, ובפרט במטופלות שחוו טראומה מינית, הצוות מקפיד לנהוג ברגישות הנדרשת בסיטואציות מורכבות אילו מתוך ההבנה כי הן עלולות לחוות כל נגיעה בהן כטראומה חוזרת (נזכיר כי הצוות אינו מודע בהכרח לקיומה של טראומה מינית); מבית חולים אחר נמסר כי במצבים אלו תמיד תהיה בצוות המטפל נוכחות של לפחות איש צוות אחד ממין המטופל (לשם כך, בכל משמרת בכל מחלקה משובצים אנשי צוות משני המינים). מוסד אחד התייחס בתשובתו גם **למקרים בהם נדרשת השגחה צמודה של איש צוות על מטופל** (למשל במקרים של סיכון גבוה לאובדנות) – על פי התשובה, במקרים אלו אין אפשרות להבטיח זהות מגדרית, אך ההשגחה תתבצע מסף החדר שדלתו נשארת פתוחה. ככל שמתבקשת פרטיות (למשל לצורך החלפת בגדים) יובא איש צוות מהמין הזהה למין המטופל.<sup>66</sup>

### 3.3 מניעת אלימות מינית במהלך אשפוז בריאות הנפש

כאמור, על פי משרד הבריאות, אחד השיקולים המרכזיים לאשפוז בריאות הנפש בהפרדה מגדרית נוגע למידת הסיכון הפיזי או הנפשי הנשקף למטופלים (או מהם) מעצם האשפוז ללא הפרדה מגדרית. נזכיר כי ועדת שרשבסקי, שבחנה לבקשת שר הבריאות את נושא ההגנה על מאושפזים מפני אלימות מינית כבר בראשית שנות ה-90, קבעה שגם בהנחה שחלק מהחולים עשויים להפיק תועלת מאשפוז במחלקה מעורבת – מידת ההגנה הנדרשת כדי למנוע פגיעה

<sup>65</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 10 ביולי 2023.

<sup>66</sup> נועה דגני, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023.



מינית במאושפזים מחייבת קיום מחלקות נפרדות חד-מיניות למבוגרים ולקטינים בכל מוסדות אשפוז בריאות הנפש, ומתן אפשרות לאשפוז מטופלים במחלקה נפרדת על סמך בקשה של המטופלים או אם קיימת הצדקה רפואית לכך. גם בשנים האחרונות קשרו גורמים שונים, בין השאר בדיון הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי בנושא,<sup>67</sup> בין האשפוז במחלקות מעורבות ובין תקיפה מינית במהלך האשפוז. בדיון הוועדה גם הוזכר באותו הקשר שחלק ניכר מהמאושפזים במחלקות הסגורות הם חשודים פליליים שמאושפזים בצו בית משפט לצורך הסתכלות פסיכיאטרית. כך שלצד העירוב המגדרי קיים עירוב של מתמודדי נפש עם אנשים עם רקע עברייני, לרבות כאלו שביצעו עבירות אלימות.<sup>68</sup>

בהקשר זה נמסר ממשרד הבריאות כי הוא רואה חשיבות רבה במוגנות מפני פגיעות מיניות או כל אלימות במחלקות האשפוז. עוד **נמסר ממשרד הבריאות כי הקשר בין מניעת אלימות מינית והפרדה מגדרית נדון במשך השנים על ידי ועדות שונות ללא הכרעה בעניין המדיניות הנכונה**. בתשובת המשרד צוין כי יש חשיבות רבה לשיפור המוגנות למטופלים ולמטפלים, במיוחד במחלקות בהן שכיחים אשפוזים בכפייה או כאשר מאושפזים יחדיו מתמודדי נפש וגורמים עברייניים. עוד צוין שהמשרד עוסק בכך בתקופה האחרונה באמצעות ועדה שמונתה לצורך זה.<sup>69</sup> עוד הוזכרו בהקשר זה בתשובת המשרד ההכשרות שניתנות לצוותים המטפלים בנושא מניעת אלימות בכלל ואלימות מינית בפרט, וטיפול רגיש ומיוחד טראומה מינית.<sup>70</sup> ממשרד הבריאות נמסר גם כי ככלל, כל אירוע של חשד לפגיעה מינית במהלך אשפוז פסיכיאטרי מדווח לשירותי הרווחה ולמשטרה על פי הנוהל לטיפול בחשד לאלימות כנגד חסרי ישע.<sup>71</sup>

מבתי החולים של הכללית, בהם אין כאמור מחלקות נפרדות כלל, נמסר בהקשר זה כי כל מקרה חריג מדווח להנהלת המחלקה או הנהלת בית החולים בהתאם לנהלים. עוד נמסר, כי בכל המקרים בהם המעשים נעשים על ידי מטופל, נערכת התערבות בהתאם למצב המטופל הפוגע, כגון שיחת אזהרה או מתן טיפול הרגעי במטופלים חסרי שיפוט ובאי שקט; במקרים קיצוניים

<sup>67</sup> ובהם נציג הסנגוריה הציבורית, שהתייחס לתלונות שהגיעו לידי הסנגוריה מצד נשים אשר עברו תקיפה מינית במהלך אשפוזן אך חששו להתלונן בפני גורמים רשמיים.

<sup>68</sup> הכנסת ה-24, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, [פרוטוקול 36: התמודדות מערכת בריאות הנפש עם סוגיות מגדריות](#), 18 בינואר 2022; הילה רימון-גרינשפן, [טראומה בטיפול – פגיעה מינית ואשפוז פסיכיאטרי: מיפוי שירותים ומדיניות בריאות – נייר מדיניות](#). איגוד מרכזי הסיוע לנפגעות ונפגעי תקיפה מינית וארגון בזכות – המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלות. מאי 2016, עמ' 10.

<sup>69</sup> ביולי 2023 נמסר לנו ממשרד הבריאות כי הוועדה צפויה להגיש את המלצותיה בקרוב. בדצמבר 2023 נמסר לנו כי דוח הוועדה דרש התייחסות של גורמים רבים במשרד ומחוץ לו, וכי חלק מתגובות הגורמים התעכבו על רקע המלחמה שפרצה באוקטובר 2023 ולכן הכנת הדוח טרם הסתיימה. מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 10 ביולי 2023; עידית נדב, מנהלת ענף (מעקב תוכניות עבודה), משרד הבריאות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, דוא"ל, 24 בדצמבר 2023.

<sup>70</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 10 ביולי 2023. <sup>71</sup> משרד הבריאות, [חוזר מנכ"ל 2012/20: טיפול בחשד לאלימות כנגד חסרי ישע המטופלים במערכת הבריאות](#), 1 בנובמבר 2012.

תבוצע השגחה צמודה של איש צוות על המטופל. מאחד מבתי החולים של הכללית – נמסר כי קיימת מודעות גבוהה בקרב אנשי הצוות לצורך בפיקוח על המתרחש במחלקה לאור מצבם הנפשי של המטופלים וכי הדבר נדרש יותר ויותר לאור העומס הקשה הקיים במחלקות, ובמיוחד במחלקות הסגורות. מבית חולים אחר נמסר כי דווקא בהקשר של מניעת פגיעות מיניות יש יתרון מסוים בצפיפות הגבוהה במחלקות שכן היא מקשה על הסתרת מעשים כאלו במחלקה.<sup>72</sup>

מבית החולים גהה ביקשו להבהיר בהקשר זה כי גם במחלקות נפרדות מגדרית יש הטרדות, פגיעות מיניות וקיום יחסי מין בין מאושפזים בני אותו מין. עוד ביקשו להבהיר כי קיום יחסי מין בין שני בגירים המאושפזים בהסכמה, שאחראים על מעשיהם ואינם מוגדרים כפסיכויטיים, אינו מהווה עבירה על החוק והצוות לא ידע על כך כל עוד איש מהם לא מתלונן. בית החולים לא התייחס בתשובתו להיבטים אחרים של תופעה זו מלבד ההיבט הפלילי.<sup>73</sup>

### 3.3.1 דיווחים על פגיעות מיניות בעת אשפוז פסיכיאטרי<sup>74</sup>

הגורמים אליהם פנינו התבקשו לדווח על מספר התלונות שהתקבלו אצלם בשנים 2020–2022 בעקבות אירועי פגיעה מינית והטרדה מינית כלפי מטופלים במהלך אשפוז פסיכיאטרי. התקבלו נתונים לגבי כל בתי החולים לבריאות הנפש,<sup>75</sup> ככלל ללא התייחסות למחלקות בריאות הנפש בבתי החולים לאשפוז כללי.<sup>76</sup> יודגש, כי הנתונים שנמסרו נוגעים ל־דיווחים על אירועים שהתרחשו ואלו אינם מעידים בהכרח על היקף התופעה בפועל – כך למשל, מיעוט תלונות שהתקבלו במוסד מסוים אין משמעותו בהכרח מיעוט פגיעות מיניות, שכן ייתכן שמספר הדיווחים הנמוך נובע מפיקוח רופף או מחשש להתלונן. לכן, צריך לבחון נתונים כאלה בזוהרות יתרה.

על פי הנתונים שנמסרו, **בשנים 2020–2022 התקבלו 885 תלונות על פגיעות מיניות במאושפזים בבתי החולים לבריאות הנפש, רובן המוחלט מצד מטופלים אחרים; קרוב ל-300 תלונות בשנה במוצע.** מספר התלונות עלה בשנים אלו מכ-180 תלונות ב-2020 לכ-420 תלונות בשנת 2022; עיקר הגידול נרשם בבית החולים שער מנשה, שלגביו גם התקבלו רוב התלונות (כמוצג בטבלה למטה). להלן יוצג פילוח התלונות לפי מוסד, לצד נתוני מספר המיטות

**בשנים 2020–2022 התקבלו 885 תלונות על פגיעות מיניות במאושפזים בבתי החולים לבריאות הנפש, רובן המוחלט מצד מטופלים אחרים; קרוב ל-300 תלונות בשנה במוצע**

<sup>72</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023.

<sup>73</sup> שם.

<sup>74</sup> עידית נדב, מנהלת ענף (מעקב תוכניות עבודה), תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, קובץ נתונים, 27 בנובמבר 2023; נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023.

<sup>75</sup> הדיווח כולל התייחסות לבית החולים כפר שאול, שאוחד עם בית החולים איתנים ליצירת המרכז הירושלמי לבריאות הנפש.

<sup>76</sup> שמונה בתי החולים הפסיכיאטריים הממשלתיים נכללו בתשובת משרד הבריאות, ושירותי בריאות כללית השיבו לגבי שני בתי החולים הפסיכיאטריים שבעלותם. משרד הבריאות לא מסר נתונים לגבי אירועים שהתרחשו בתי החולים לאשפוז כללי לגביהם נמסרו נתונים אחרים במסגרת מסמך זה. שירותי בריאות כללית כללו בתשובתם התייחסות לבית החולים לאשפוז כללי העמק אך על פי התשובה לא התקבלו בו תלונות כלל בשלוש השנים האחרונות.

בתקן בפילוח מגדרי בכל מוסד. כאמור, גורמים שונים, ובהם ועדת שרשבסקי, קשרו בין אשפוז פסיכיאטרי במחלקה מעורבת ובין אירועי אלימות מינית; אך יודגש, כי אין ביכולתנו לקשור בין נתוני התלונות ובן הפילוח המגדרי של המיטות במוסדות השונים וממילא אין בידינו נתונים בדבר המחלקות בהן התרחשו האירועים המדווחים ומגדרם של הפוגעים והנפגעים (מידע חלקי על מגדר הנפגעים מוצג בהמשך).

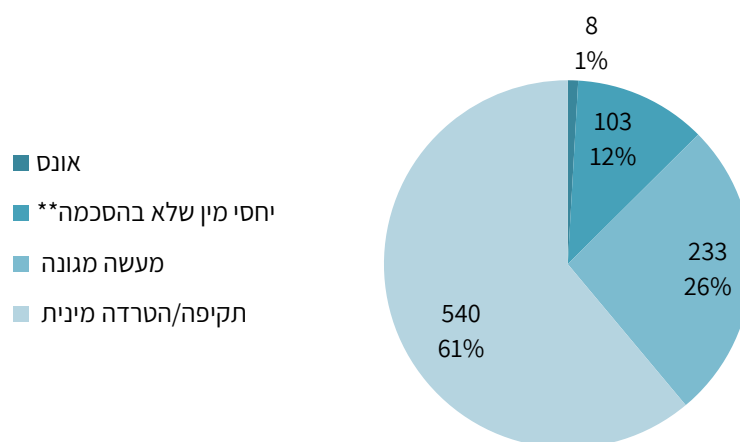
**טבלה 3: תלונות על פגיעות מיניות בשנים 2020-2022 לפי מוסד**

מספר תלונות על פגיעה מינית	מהן מיטות במחלקות לנשים	מהן מיטות במחלקות לגברים	מספר המיטות בתקן	בית החולים
30	61	163	296	אברבנאל
11	30	96	291	באר שבע
42	0	0	166	גהה
51	25	95	333	כפר שאול*
60	33	66	263	לב השרון
55	30	166	314	מזור
74	34		233	מעלה הכרמל
80	40	241	412	מרחבים
3	0	0	139	שלוותה
479	0	197	394	שער מנשה

\* הנתונים מתייחסים למספר המיטות במרכז הירושלמי לבריאות הנפש הכולל איחוד של שני בתי חולים לבריאות הנפש: כפר שאול (לגביו ניתן דיווח על פגיעות מיניות) ואיתנים.

בתי החולים לבריאות הנפש שונים בגודלם. בחינת היחס בין מספר התלונות המדווחות ומספר מיטות האשפוז בכל מוסד מעלה כי ברוב בתי החולים יחס זה נע בין תלונה מדווחת אחת בממוצע לשנה לכל 100 מיטות אשפוז (בית החולים שלוותה), ל-11 תלונות מדווחות בממוצע לשנה לכל 100 מיטות אשפוז (בית החולים מעלה הכרמל). היקף התלונות המדווחות גדול במיוחד בבית החולים שער מנשה: 41 תלונות מדווחות בממוצע לשנה לכל 100 מיטות אשפוז. להלן יוצג פילוח של התלונות לפי סוג הפגיעה. נציין כי החלוקה לסוגי פגיעה נעשתה על ידי משרד הבריאות, וכי אין בידינו מידע לגבי אופן הסיווג של התלונות לקטגוריות אלו ולהבחנה בין הקטגוריות.

### תרשים 3: תלונות על פגיעות מיניות בעת אשפוז בבית חולים לבריאות הנפש, לפי סוג הפגיעה\*



\* סוג הפגיעה כפי שסווגה על ידי משרד הבריאות.

\*\* כולל 20 מקרים שהתרחשו בבית החולים גה והוגדרו בתשובת שירותי בריאות כללית כ"מקרים של קיום יחסי מין בין מטופלים" ללא התייחסות לשאלת ההסכמה.<sup>77</sup>

על פי החלוקה לקטגוריות שבתשובת משרד הבריאות, רוב התלונות (61%) היו בגין אירועים שהוגדרו כתקיפה מינית או הטרדה מינית. שמונה תלונות (1% מכלל התלונות) נגעו לאירועים שהוגדרו כמעשי אונס. להלן יוצגו התלונות שדווחו לפי המוסד הרפואי וסוג התלונה.

### טבלה 4: תלונות על פגיעות מיניות בשנים 2020-2022 לפי מוסד וסוג הפגיעה\*

בית החולים	תלונות על פגיעות מיניות שדווחו בשנים 2020-2022			
	אונס	יחסי מין שלא בהסכמה**	מעשה מגונה	תקיפה / הטרדה מינית
אברבנאל			2	28
באר שבע	1		10	11
גה		**20		22
כפר שאול	4		11	36
לב השרון	2	6	31	24
מזור			17	38
מעלה הכרמל		3	16	55
מרחבים			32	47
שלוותה				3
שער מנשה	1	74	114	290
סה"כ	8	103	233	540

\* סוג הפגיעה כפי שסווגה על ידי משרד הבריאות.

\*\* אירועים אלו הוגדרו בתשובת שירותי בריאות כללית כ"מקרים של קיום יחסי מין בין מטופלים" ללא התייחסות לשאלת ההסכמה.<sup>77</sup>

<sup>77</sup> בהקשר זה ביקשו מבית החולים להבהיר כאמור כי קיום יחסי מין בין שני בגירים המאושפזים בהסכמה, שאחראים על מעשיהם ואינם מוגדרים כפסיכופטים, אינו מהווה עבירה על החוק והצוות לא ידע על כך כל עוד איש מהם לא מתלונן.

הגורמים אליהם פנינו התבקשו לפלח את נתוני התלונות לפי מגדר הנפגע. מידע מפולח התקבל רק לגבי חלק מהמוסדות (לא נכללו נתונים לגבי בתי החולים אברבנל, גהה, מזור, כפר שאול ומרחבים). להלן יוצגו הנתונים שדווחו.

### טבלה 5: תלונות על פגיעות מיניות לפי מוסד ומגדר הנפגע, 2020-2022

שם מוסד	נפגעות	נפגעים	חסר נתון מגדר
באר שבע	11 (100%)		
לב השרון	50 (83%)	10 (17%)	
מעלה הכרמל	65 (88%)	9 (12%)	
שלוותה	3 (100%)		
שער מנשה	67 (14%)	216 (45%)	196 (41%)

מנתוני הטבלה עולה כי בשלושה מוסדות רוב הנפגעות הן נשים, אם כי בשלוותה מדובר בשלוש תלונות בסך הכול. במרכז לבריאות הנפש באר שבע (בו פועלת מחלקת נשים לצד מחלקות גברים ומחלקות מעורבות), כל 11 התלונות הן לגבי נפגעים גברים. בבית החולים שער מנשה חלק הארי של התלונות נוגעות לנפגעים גברים, אם כי בשיעור דומה של המקרים חסר נתון המגדר. נזכיר כי בשער מנשה מחצית המיטות מיועדות בלעדית לגברים והמחצית השנייה היא במחלקות מעורבות, שכאמור איננו יודעים לומר כמה גברים וכמה נשים מאושפזים בהן בפועל.

עוד ביקשנו לקבל פילוח של נתוני התלונות לפי זהות הגורם הפוגע. כל המוסדות שענו (כולם מלבד בתי החולים גהה ומרחבים) ציינו שרוב מוחלט של התלונות נגעו לפגיעה מצד מטופל אחר במוסד. תשע תלונות נגעו לפגיעה מצד אנשי צוות (תלונה אחת באברבנל שתי תלונות בלב השרון, שלוש תלונות בשלוותה<sup>78</sup> ושלוש תלונות בשער מנשה), בדיווח לגבי שער מנשה – לגבי 37% מהתלונות לא צוינה זהות הגורם הפוגע.

### 3.4 מדיניות לגבי אשפוז טרנסג'נדרים<sup>79</sup>

בשנת 2021 הוציא אגף בריאות הנפש במשרד הבריאות נוהל שמטרתו התוויות קווים מנחים להנגשה של שירותי בריאות נפש לטרנסג'נדרים.<sup>80</sup> בכל הנוגע לאשפוז טרנסג'נדרים במחלקות ואגפים ממוגדרים – הנוהל קובע כי ככלל, על כל בית חולים לדאוג להתאמה אשפוזית הולמת לטרנסג'נדרים באופן התואם את הגדרתם את עצמם, ובכלל זה גם הכשרת הצוותים. מומלץ כי ככל האפשר ישולב המטופל בחדר לבד במסגרת מעורבת או ממוגדרת התואמת את רצונו, המכיל חלל שינה וחלל רחצה בנפרד. יחד עם זאת, שילוב במסגרת ממוגדרת ייעשה

<sup>78</sup> במענה על שאלה לגבי אופן הטיפול במקרים נמסר מבית החולים שלוותה כי שתי תלונות נסגרו לאחר בירור ותלונה אחת הסתיימה בפיטוריו-התפטרותו (כך במקור) של הנילון.

<sup>79</sup> טרנסג'נדרים או אנשים על הקשת הטרנסג'נרית הוא מונח-על המשמש לתיאור אנשים עם מגוון רחב של זהויות מגדריות השונה מהמגדר עמו זוהו ונרשם עם לידתם.

<sup>80</sup> משרד הבריאות, אגף לבריאות הנפש, נוהל 90.01: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרנסג'נרית, 1 בינואר 2021, עדכון אחרון: 9 במרץ 2023.

תוך גמישות והתחשבות במטופלים והמטופלות האחרים ועל בסיס שיקולים קליניים. עוד קובע הנוהל כי יש לאפשר שימוש במתקנים ממוגדרים כגון שירותים בהתאם למגדר, או לחלופין לוודא קיום מתקנים שאינם ממוגדרים ומיועדים לשימוש בני כל המינים ולציין זאת באמצעות שילוט מתאים.<sup>81</sup>

**מבתי החולים של הכללית ניתנו תשובות שונות, שאף אחת מהן לא כללה התייחסות לנוהל הנזכר לעיל:** מוסד אחד ציין כי אין הנחיות כתובות בנושא אך בפועל מנסים להתחשב ברצון המטופלים וכי עד כה לא נתקלו בבעיות סביב נושא זה; מוסד אחר ציין כי הוא מקיים מדיניות של בחינת כל מקרה לגופו וכי החלטות מתקבלות לאחר דיון בהנהלת המחלקה; מוסד שלישי ציין כי ועדת מגדר מוסדית החלה לפעול על פי הנחיות הנהלת קופת החולים לפני כחצי שנה וכי היא מגבשת את המלצותיה בנושא, וכי בינתיים ההנחיה (שנראה שאינה תואמת את הנחיית הנוהל הנזכר לעיל) היא שטרם ניתוח להתאמה מגדרית מטופל מאושפז על פי מינו, ולאחר הניתוח על פי זהותו המינית.<sup>82</sup>

#### 4. תוכניות לבינוי מחלקות נפרדות

במסגרת תקציב המדינה לשנים 2021-2022 סיכמו משרדי הבריאות והאוצר על הקצאה תוספתית בסך 400 מיליון ש"ח בפריסה לשבע שנים (2021-2027) לצורך שיפוץ ובינוי מערך אשפוז בריאות הנפש.<sup>83</sup> באפריל 2022 נמסר ממשרד הבריאות למרכז המחקר והמידע של הכנסת כי נערכה תוכנית למימוש התקציב הרב שנתי, וכי נכון למועד התשובה שני פרויקטים היו בשלב ביצוע והיתר היו מצויים בשלבים מקדימים שונים. עוד נמסר ממשרד הבריאות למרכז המחקר והמידע כי לנוכח מצב התשתיות במרכזים הרפואיים לבריאות הנפש, גם לאחר מימוש תקציב זה יותרו פערים תקציביים גדולים אל מול צורכי הפיתוח.<sup>84</sup>

המידע שהועבר ממשרד הבריאות באפריל 2022 כלל פירוט של התפלגות התקציב הרב שנתי לבינוי ושיפוץ במערך אשפוז בריאות הנפש,<sup>85</sup> אך מידע זה לא כלל התייחסות מפורטת לעניין בניית מחלקות בהפרדה מגדרית. לפיכך, פנינו אל משרד הבריאות בשאלה בנוגע לקיומן של תוכניות לבינוי מחלקות בהפרדה מגדרית (או הסבת מחלקות קיימות), ובפרט בנוגע לקיומן של תוכניות כאמור במסגרת התוכנית למימוש התקציב הרב שנתי לשיפוץ ובינוי מערך האשפוז

<sup>81</sup> שם, עמ' 5.

<sup>82</sup> נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע וממונת חופש המידע, שירותי בריאות כללית, ריכוז תשובות מבתי החולים, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 18 ביולי 2023.

<sup>83</sup> משרד הבריאות, [דוח הוועדה בנושא מערכת האשפוז במרכזים לבריאות הנפש](#), נובמבר 2022, עמ' 32; פלורה קור דבידוביץ', [בינוי ופיתוח בבתי החולים לבריאות הנפש ובמחלקות בריאות הנפש בבריאות כללי](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 30 באפריל 2023, עמ' 8.

<sup>84</sup> פלורה קור דבידוביץ', [בינוי ופיתוח בבתי החולים לבריאות הנפש ובמחלקות בריאות הנפש בבריאות כללי](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 30 באפריל 2023, עמ' 4, 8-10.

<sup>85</sup> לפירוט התפלגות התקציב לפי מוסד ושנה ראו: פלורה קור דבידוביץ', [בינוי ופיתוח בבתי החולים לבריאות הנפש ובמחלקות בריאות הנפש בבריאות כללי](#), מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 30 באפריל 2023, עמ' 8-10.

הפסיכיאטרי. כאמור, באפריל 2022 נמסר ממשרד הבריאות כי נערכה תוכנית למימוש התקציב הרב שנתי; בתשובת המשרד מיוני 2023 על פנייתנו לצורך כתיבת המסמך הנוכחי נמסר לנו כי לאחר שהאישור התקציבי לכך התקבל לאחרונה, נמצאת בהליכי הכנה תוכנית בינוי לשנים 2023–2028, בהיקף של 240 מיטות (40 מיטות בשנה). על פי תשובת המשרד, במסגרת התוכנית תינתן עדיפות למחלקות בריאות הנפש בבתי החולים לאשפוז כללי, למחלקות בבתי חולים בפריפריה, למחלקות ילדים ונוער, וכן למחלקות עם הפרדה מגדרית, כמו גם למיטות המיועדות להתמחויות ייעודיות כגון הפרעות אכילה, נפגעות תקיפה מינית, פסיכוגריאטריה, תחלואה כפולה, מחלקות משפטיות ועוד. **בשלב זה לא ידעו במשרד הבריאות לומר מהן תוכניות הבינוי הספציפיות הצפויות למחלקות בהפרדה מגדרית.**<sup>86</sup> נציין כי כבר בינואר 2022 אמרה בדיון הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי ד"ר טל ברגמן, שעמדה בראש האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות, כי כל המחלקות החדשות שמאושרות לבניה, מאושרות מתוך חשיבה על הפרדה מגדרית.<sup>87</sup>

<sup>86</sup> מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 10 ביולי 2023.  
<sup>87</sup> הכנסת ה-24, הוועדה לקידום מעמד האישה ולשוויון מגדרי, פרוטוקול 36: התמודדות מערכת בריאות הנפש עם סוגיות מגדריות, 18 בינואר 2022, עמ' 32.