

15 בינואר, 2017

לכבוד  
שר הבריאות  
חה"כ הרב יעקב ליצמן  
בדואר רשום: רחוב ירמיהו 39, ירושלים  
בדוא"ל: [SAR@MOH.GOV.IL](mailto:SAR@MOH.GOV.IL)

שלום רב,

## הנדון: פגיעה חמורה בהיקף השירותים הניתנים במסגרת הוועדה הארצית לניתוחים לשינוי

### מין - בקשה להתערבות מיידי

בשם הקליניקה לרב-תרבותיות ומגוון בפקולטה למשפטים של האוניברסיטה העברית, בשם פרויקט גילה להעצמה טרנסית ובשם עמותת טרנסגינדרים למען צדק חברתי (ע"ר), הרינו לפנות אליך בדחיפות בעניין שבנדון, כדלקמן;

1. בימים האחרונים הגיעו לידינו פניות המעידות על שינוי דרסטי במדיניות הוועדה הרב-מקצועית לניתוחי שינוי מין במשרד הבריאות (להלן: הוועדה). מפניות אלו עולה לכאורה כי הוועדה החלה באחרונה לאשר ניתוחי התאמה מגדרית שאינם באיברי המין<sup>1</sup> אך רק לאלו המבקשים לעבור גם ניתוחים באיברי המין התחתונים. כלומר, הולכת ומתבססת פרקטיקה מוצהרת שבמסגרתה מי שאינו מעוניין לבצע ניתוח תחתון אינו יכול עוד לבצע במסגרת סל הבריאות ניתוחים להגדלת/הסרת חזה, נישוי פנים וכיוצא באלה.
2. נקדים ונאמר, כי מדובר בפגיעה בלתי מוצדקת ובלתי מידתית בזכותם של א/נשים שונים מגדרית לשוויון ולאוטונומיה, לשלמות הגוף ולמשפחה, המתבצעת בניגוד לסטנדרטים המקובלים בעולם בתחום, בניגוד לחוזר מינהל הרפואה המסדיר את עבודת הוועדה ולפרקטיקה שהתגבשה בעקבותיו, בניגוד לחוק זכויות החולה ואף בניגוד לכללי מינהל תקין, הכל כמפורט להלן. על כן, אנו פונים אליך ומבקשים כי תפעיל את סמכותך ותורה לוועדה לשוב למדיניותה הקודמת, אשר כללה את התאמת ההליך לכל פונה ואת הפנייתו לניתוחים בהתאם לכך.
3. כידוע פועלת הוועדה מכוח חוזר מינהל הרפואה 16/2014 המסדיר את ביצועם של ניתוחים לשינוי מין (להלן: החוזר).<sup>2</sup> הניתוחים לסוגיהם השונים נכללים כיום בסל הבריאות וממומנים על ידי קופות החולים,<sup>3</sup> אם כי לידיעתנו הובאו מקרים רבים שבהן קופות החולים הערימו קשיים בפני מטופלים המבקשים לבצע ניתוחי שינוי מין שאינם באיברי המין.
4. הסוגיה של ביצוע ניתוחי שינוי מין מוסדרת במסגרת אמות מידה מקובלות בעולם, שהמרכזיות שבהן הינן ה-(SOC) Standards of Care וה-(DSM) Diagnostic and Statistical Manual, אשר נקבעו על ידי האגודה המקצועית העולמית לבריאות טרנסגינדרים (WPATH) והתאחדות הפסיכיאטרים האמריקנית (APA), בהתאמה. הסטנדרטים הבינלאומיים הכירו זה מכבר בכך שאין הליך אחיד לשינוי

<sup>1</sup> דהיינו ניתוחים לנישוי פנים ובכלל זה נישוי אף, הקטנת גרוגרת/נישוי קול, הגדלת חזה/עיצוב חזה גברי.  
<sup>2</sup> חוזר מס' 16/2014, מינהל הרפואה במשרד הבריאות (12.5.2014), [http://www.health.gov.il/hozer/mr16\\_2014.pdf](http://www.health.gov.il/hozer/mr16_2014.pdf).  
<sup>3</sup> ר' סעיף 4 לחוזר לעיל.

מין; במקום זאת, בעולם מוכרת סדרה של פרוצדורות והליכים רפואיים שאותם יש להתאים לכל מטופל בהתאם לצרכיו הייחודיים. יתרה מכך, רק ביום ה-21.12.2016 פרסם ארגון ה-WPATH את עמדתו בדבר הנחיצות של הליכים לשינוי מין, לאמור כי לא כל מטופל יזדקק לאותם הליכים.<sup>4</sup> על פי המסמך, יש לקבוע את ההליכים והפרוצדורות המתאימות לכל מטופל באופן אינדיבידואלי ותלוי הקשר, וזאת בהתייעצות עם המטופל. בהמשך לכך, המסמך מדגיש את נחיצותם של הליכים כירורגיים להתאמת מין שאינם באיברי המין, ובכלל זה ניתוחי הסרת חזה בגברים והגדלת חזה בנשים, הליכים לנישוי פנים וכיוצא באלה. כפי שקבעו בעבר מחקרים בנושא, להליכים אלה יש לעיתים קרובות משמעות מעשית גדולה יותר לחיי היומיום של המטופלים מאשר ניתוחים באיברי המין.<sup>5</sup> **במילים אחרות, בהתאם לסטנדרטים המקובלים בעולם, אין כל הצדקה או טעם לדרוש ניתוחים באיברי המין כתנאי לניתוחים שאינם באיברי מין כחלק מהליך התאמה מגדרית.**

5. זאת ועוד, למעשה גם חוזר מינהל הרפואה מכיר בכך שהליכים לשינוי מין הם שונים ומגוונים. סעיף 4.3.2 לחוזר קובע כי הוועדה תבדוק את התאמתו של "מטופל להליך ניתוחי **מסוים, הנבחר על ידו,** מבחינה גופנית ונפשית", וזאת בהתאם לסטנדרטים המקובלים בעולם כאמור. דהיינו, החוזר קובע כי על הוועדה להתאים תוכנית טיפול פרטנית ותלויה הקשר לכל מטופל ולא לדרוש מא/נשים שונים מגדרית לעבור סדרה אחידה של טיפולים.

6. ככל שמדובר במדיניות חדשה של הוועדה, הרי שזו יוצרת שורה של פגיעות חוקתיות בלתי מידתיות בעליל. ראשית, התניית הגישה לניתוחים שאינם באיברי המין בביצוע ניתוח באיברי המין פוגעת בזכותם של א/נשים שונים מגדרית לאוטונומיה, בין היתר משום שמשמעותה היא נטילת ההחלטה על אופן וקצב ביצוע השינוי מידי של המטופל/ת, וכיוון שהיא עשויה לחייב מטופל/ת שאינו מוכן לכך לבצע שינוי דרסטי בניגוד לרצונו או בטרם עת.

7. שנית, מדיניותה החדשה של הוועדה מנוגדת לזכותם החוקתית של אנשים טרנסגינדרים לשוויון שכן היא כופה סדרה אחידה של הליכים כתנאי להכרה בזהות מגדרית. כך, בע"פ 5833/12 **פלוני(ת) נ' מדינת ישראל** (פסק דין מיום 12.9.2013) קבע בית המשפט העליון, מפי כב' השופט גיבראן, כי הזכות לשוויון של אנשים טרנסגינדרים היא זכות חוקתית מוגנת מכוח חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, וכי הגנתה של זכות זו "נפרשת לא רק על מי שהשלים את תהליך השינוי המגדרי". יתרה מכך, נקבע כי "עצם אי ההכרה בזהות המגדרית של אדם, **כפי שהוא רואה אותה,** היא פגיעה בזכותו לשוויון".<sup>6</sup>

8. שלישית, מדיניות שכזו פוגעת באופן ישיר בזכות לשלמות הגוף, הכרוכה הדוקות בזכות לאוטונומיה הקבועה בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, שכן היא כופה על א/נשים שונים מגדרית לבצע ניתוחים שהם אינם מעוניינים בהם. בפועל, המדובר בניתוחים אשר מעקרים ומסרסים א/נשים שונים מגדרית. אין כל הצדקה לדרוש סירוס ועיקור כתנאי לקבלת גישה לפרוצדורות רפואיות להתאמה מגדרית. למעשה, שינוי מדיניות כגון זה הוא בבחינת צעידה לאחור ביחס לקידום האוטונומיה של א/נשים שונים מגדרית. הדברים אמורים ביתר שאת נוכח קיומו של נתיב למתן אישור לשינוי המין ללא ניתוח,<sup>7</sup> ובייחוד נוכח קריאתה של הקהילה בעבר לביטול הוועדה ולהכרה באוטונומיה של האדם הטרנסגינדר על גופו. ברי, כי ככל שהוועדה מוסיפה לפעול, הרי שעליה לעשות כן באופן שאינו פוגע בזכויות יסוד חוקתיות.

9. רביעית, יש בהתניית הפרוצדורה הרפואית בהסכמה לשורה של פרוצדורות רפואיות אחרות משום פגיעה בהסכמה מדעת של מטופלים, וזאת בניגוד לסעיף 13 לחוק זכויות החולה תשנ"ו-1996 – הסכמה שמשמשת במצוקתם הנפשית של מטופלים כדי לכפות עליהם את אופן ביצוע ההליך לשינוי מין – לאו הסכמה היא.

10. לבסוף, ייתכן כי הפגיעה החמורה ביותר הנשקפת לא/נשים טרנסגינדרים כתוצאה משינוי המדיניות הינה בזכות לחיי משפחה. כאמור, התניית הגישה לניתוחים לשינוי שאינם באיברי המין בביצוע ניתוחים באיברי המין מאיינת את יכולתם של א/נשים שונים מגדרית להביא לעולם ילדים באופן

<sup>4</sup> WPATH, "Position Statement on Medical Necessity of Treatment, Sex Reassignment, and Insurance Coverage in the U.S.A" (21 Decemner 2016), [https://s3.amazonaws.com/amo\\_hub\\_content/Association140/files/WPATH-Position-on-Medical-Necessity-12-21-2016.pdf](https://s3.amazonaws.com/amo_hub_content/Association140/files/WPATH-Position-on-Medical-Necessity-12-21-2016.pdf)

<sup>5</sup> Monstrey S, De Cuyper G, Ettner R (eds). (2007)

<sup>6</sup> פסקה 5 לפסק דינו של כב' השופט גיבראן, ההדגשה נוספה.

<sup>7</sup> כאמור בחוזר מינהל הרפואה 17/2015, "הוועדה לבחינת מתן אישור על שינוי מין ללא ניתוח" (1.11.15).

עצמאי. בפועל, הוועדה דורשת מהמעוניינים לעבור הליכים להתאמה מגדרית שאינם באברי המין ליותר על האפשרות להביא ילדים לעולם באופן עצמאי.

11. הנה כי כן, ככל שמדיניותה של הוועדה לניתוחי שינוי מין השתנתה באופן המתואר לעיל, הרי שיש בה משום פגיעה חמורה בזכויות אדם בסיסיות. יודגש כי סל הבריאות כלל את כל סוגי הניתוחים – בין באיברי המין התחתונים ובין באיברים אחרים – כבר בשנת 1994, וכי השאלה האם ניתוח אחד הותנה באחר אינה מעלה או מורידה מן העובדה שכלל הניתוחים נכללו בסל בעבר וכלולים בו כעת. ככל שעמדת משרד הבריאות לעניין זה שונה, נודה על הבהרות בכתב לגביה.

12. יתרה מכך, החלטה על שינוי מדיניות כגון זה לוקה בחוסר סבירות במישור המינהלי. כך לדוגמה, אין זה סביר לקבוע שרירותית כי ניתוחי חזה נכללים בסל הבריאות עבור מי שהסכים לעבור ניתוח באיברי המין התחתונים, אך אינם נכללים בסל עבור מי שלא הסכים לעבור ניתוח זה, ובפרט ללא הנמקה.

13. מדיניות כגון זו נוגדת גם את כללי המינהל התקין, שכן ההחלטה על צמצום סל הבריאות לא/נשים טרנסג'נדרים, התקבלה לכאורה בבוקר בהיר אחד, ללא דיון מעמיק ומבלי שפורסם כל נוהל חדש. החלטה זו פגעה באופן חמור בסל הטיפולים המוצע לא/נשים שונים מגדרית – קבוצת מטופלים הכוללת בין 40-60 אלף איש בישראל, לפי הערכות שמרניות. לא ייתכן כי זכויותיהם של אלה ישתנו לרעה בהתבסס על החלטות המתקבלות במחשכים וללא מעורבות הקהילה הרלוונטית. שינויים כגון אלה מצטרפים לתמונה העגומה של אי-תפקוד הוועדה לניתוחי שינוי מין בחודשים האחרונים, וסותרים לכאורה את הצהרותיהן של נציגות הוועדה לניתוחי שינוי מין בפני חה"כ קארין אלהרר, יו"ר הוועדה לענייני ביקורת המדינה בכנסת ישראל, בדבר ניסיונותיה של הוועדה להביא להגדלת מספר הניתוחים.<sup>8</sup>

14. לפיכך, אנו פונים אליך בדחיפות בבקשת הבהרה כדלקמן: האם אכן השתנתה מדיניות הוועדה הרב-מקצועית לשינוי מין כמתואר לעיל? האם ביצוע ניתוחים באיברים שאינם איברי המין מותנה כיום בביצוע הניתוח התחתון? כיצד מגדירה הוועדה כיום "ניתוחים לשינוי מין"?

15. ככל שאכן חל שינוי במדיניות הוועדה, אנו מבקשים כי תפעיל את סמכותך ותורה לוועדה לחזור בה מהחלטתה להתלות את הגישה להליכים רפואיים שאינם באיברי המין בהסכמה לביצוע ניתוחים באברי המין. יתר על כן, נבקש כי יובהר אחת ולתמיד, אילו פרוצדורות נכללות בסל הבריאות ומדוע אלו ולא אחרות.

16. להתייחסותך המהירה נודה – ככל שהבהרות בנדון לא יינתנו, אנו שומרים לנו את זכותנו לפנות לערכאות המשפטיות על מנת להביא להפסקת הפגיעה בזכויותיהם של מטופלים/ות טרנסג'נדרים/ות.

בכבוד רב, ובברכה,



ענבר פלד, עו"ד  
הקליניקה לרב-תרבותיות ומגוון  
האוניברסיטה העברית



עידו קטרי, עו"ד  
פרויקט גילה להעצמה טרנסית

העתקים:

מנכ"ל משרד הבריאות, מר משה בר-סימן טוב  
משנה רפואי למנה"ל, פרופ' ארנון אפק  
חה"כ קארין אלהרר, יו"ר הוועדה לענייני ביקורת המדינה

<sup>8</sup> סיכום דיון מיום 22.11.16, ישיבת הוועדה לענייני ביקורת המדינה בראשות חה"כ קארין אלהרר, <http://m.knesset.gov.il/Activity/committees/StateControl/Decisions/d230216.pdf>