



"דלת פתוחה"

האגודה הישראלית לתכנון המשפחה

ע"ר 580030179 (תרומה מוכרת ע"י מס הכנסה לפי סעיף 46 לחוק)

נייר עמדה המוגש לוועדה לקידום מעמד האישה ושוויון מגדרי בנושא:

הפסקות הריון בישראל – דיון מהיר

ינואר 2017

האגודה הישראלית לתכנון המשפחה ("דלת פתוחה") הוקמה בשנת 1966 והיא הענף הישראלי של ארגון IPPF העולמי (International Planned Parenthood Federation). מאז הקמתה, פועלת "דלת פתוחה" לפיתוח ולהקמה של שירותי בריאות מינית ושירותים לתכנון משפחה בישראל מתוך היכרות מעמיקה עם השטח. "דלת פתוחה" היא הגורם המוביל בישראל בתחום מיניות בריאה ואחראית, זאת בזכות פעילות רבת שנים ליצירה ולפיתוח מקורות מידע ובזכות הפעלת רשת מרכזי ייעוץ ותמיכה, הפרוסה בכל רחבי הארץ. מרכזי הייעוץ מעניקים מידע וייעוץ בכל הנושאים הקשורים בהתנהגות מינית בריאה ואחראית, בדגש על שימוש קבוע באמצעי מניעה וייעוץ לתכנון משפחה, מניעת מחלות מין, חשש להריון והריון לא מתוכנן. מדי שנה מתקבלות ל"דלת פתוחה" כ- 20,000 פניות.

הוועדות להפסקת הריון

בישראל הפסקות הריון מתבצעות אך ורק לאחר אישורי "הוועדה להפסקת הריון", בהתאם לחוק העונשין (הפסקות הריון) 1977¹. הוועדה מונה 3 חברים: רופאה מומחה/ית במיילדות וגינקולוגיה, רופאה מומחה/ית נוסף/ת ועו"ס. בין חברי הוועדה חייבת להיות לכל הפחות אישה אחת. אישורי הוועדות להפסקת הריון ניתנים על פי ארבעה סעיפי האישור, המופיעים בחוק העונשין:

1. האישה מתחת לגיל הנישואין או מעל גיל 40.
2. ההיריון הוא היריון הנובע מיחסים אסורים לפי החוק הפלילי, מגילוי עריות או שהוא מחוץ לנישואין.
3. העובר עלול להיות בעל מום גופני או נפשי.
4. המשך ההיריון עלול לסכן את חיי האישה או לגרום לה נזק גופני או נפשי.

להפסקת הריון החל משבוע ה-24 של ההיריון נדרש אישור של ועדה מיוחדת, "ועדת על להפסקת הריון בשלב החיות", אשר מתנהלת בהתאם לחוזר מנכ"ל משנת 2007². בוועדה להפסקת הריון בשלב החיות חברים: מנהלת המרכז הרפואי – מנהלת מחלקת נשים ויולדות – (מומחה ביילוד וגינקולוגיה), עו"ס בכירה, מנהלת מחלקה נאונטולוגיה ומנהלת מכון גנטי.

¹ חוק העונשין, 1977, הפסקות הריון.

² מדינת ישראל, משרד הבריאות, חוזר המנהל הכללי בנושא "ועדות להפסקת הריון בשלב החיות", 19/12.07



"דלת פתוחה"

האגודה הישראלית לתכנון המשפחה

ע"ר 580030179 (תרומה מוכרת ע"י מס הכנסה לפי סעיף 46 לחוק)

מטרת הוועדה להפסקת הריון היא לבחון את החומר הרפואי של הפונה, לברר את הנסיבות לכניסה להריון הלא מתוכנן ולתת מידע רפואי על ההליך להפסקת ההיריון. מטרה נוספת היא לעזור לפונה לקבל מידע על אמצעים לתכנון משפחה לאחר הפסקת ההיריון על מנת להימנע מהריונות לא מתוכננים חוזרים.

נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה³

בשנת 2014 פנו 18,646 נשים לוועדות להפסקת הריון, 98.8% מהפניות לוועדה אושרו.

- 50% מהפסקות ההיריון נעשו בהתאם לסעיף 2 – "ההיריון נובע מיחסים אסורים לפי החוק הפלילי, מגילוי עריות או שהוא מחוץ לנישואין".
- 20.2% מהפסקות ההיריון נעשו בהתאם לסעיף 4 בחוק "המשך ההיריון עלול לסכן את חיי האישה או לגרום לה נזק גופני או נפשי"
- 19.4% בהתאם לסעיף 3 בחוק "העובר עלול להיות בעל מום גופני או נפשי"
- 8.7% ו-8.7% בהתאם לסעיף 1 בחוק "האישה היא למטה מגיל הנישואין המינימלי או שמלאו לה 40 שנה".
- שיעורי הפסקות הריון של הנשים המוסלמיות (6.5 ל – 1,000 נשים) והדרוזיות (7.5) נמוכים יותר מאלו של היהודיות (10.0) ושל הנוצריות הערביות (11.5). השיעורים של הנוצריות האחרות (שאינן ערביות) והנשים ללא סיווג דת הם הגבוהים ביותר (28.7 ו – 16.0 בהתאמה).
- בקרב נשים ערביות אחוז האישיורים הניתנים בגלל מצבים טרום-לידהיים (מיעוט מי שפיר, בעיות בשליה וכו') גדול מזה שבקרב היהודיות והאחרות (36%) לעומת (28%).
- בהשוואה למדינות אחרות בעולם, יחס הפניות לוועדות להפסקת הריון ל-100 לידות חי נמוך בישראל (10.6) ומשקף את הפיריון הגבוה יחסית בישראל.

מסקנות

הנתונים מצביעים על כך שישנה מגמת ירידה בשיעור הכללי של הפסקות הריון משנת 1988 וכי נתוני הפיריון גבוהים יחסית בישראל.

ישנה עלייה קלה בשיעורי הפניות לוועדות להפסקת הריון בקרב מוסלמיות, על פני אלו היהודיות משנת 2004. העלייה העיקרית בקרב נשים מוסלמיות נמצאת בשליש השני והשלישי של ההיריון, בעיקר בגלל הסיכון לבריאותה⁴. ניתן להניח שהסיבה לעלייה זו היא תוצאה של התפתחויות טכנולוגיות ומודעות גדולה יותר לבדיקות טרום לידתיות, מה שמעלה את הסיכוי למציאת בעיה רפואית באם או בעובר, ומשפיע על ההחלטה אם להמשיך את ההיריון. ועדת העל הזנה במקרים הנ"ל מאשרת הפסקת הריון בהתבסס על שיקולים רפואיים בלבד, ללא התערבות שיקולים זרים, בראש ובראשונה במטרה לשמור על בריאות האישה ומשפחתה.

³ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, "פניות הוועדה להפסקת הריון בשנת 2014", הודעה לתקשורת. 29/11/16, ירושלים.
⁴ שם.



"דלת פתוחה"

האגודה הישראלית לתכנון המשפחה

ע"ר 580030179 (תרומה מוכרת ע"י מס הכנסה לפי סעיף 46 לחוק)

המלצות

1. אישה הפונה לוועדה להפסקת הריון, עושה זאת לאחר התלבטות אישית, זוגיות ו/או משפחתית, ומגיעה לוועדה לאחר קבלת ההחלטה על הפסקת הריונה, ולאחר התייעצות עם הגורמים המקצועיים בקהילה - גניקולוג/ית, עו"ס, פסיכולוג/ית, איש דת ועוד - המכירים אותה והמלווים אותה לאורך שנים.

מהפניות המגיעות ל"דלת פתוחה" אנו עדות למצוקה הנפשית בה נמצאות נשים במצב של הריון לא מתוכנן, אליה מתווסף המעמד המורכב מול הוועדה להפסקת הריון. להערכתנו אם יצורף לוועדה איש דת, נשים ימנעו מלהגיע לוועדות להפסקת הריון ויפנו לפרוצדורות בלתי חוקיות ולא בטוחות. מצב זה עלול לסכן את בריאותן וחייהן של נשים ואף להעלות את שיעורי התמותה של נשים כתוצאה מסיבוכים לאחר הפלות לא בטוחות, בדומה למתרחש במדינות מתפתחות ו/או במדינות האוסרות הפסקות הריון. מדיניות זו עלולה להסיג את מדינת ישראל לאחור.

אנו ממליצות לאסור באופן מוחלט כניסתם של שיקולים זרים לוועדות להפסקת הריון ובכללותם אנשי דת.

2. נתונים שפורסמו לאחרונה ע"י ארגון הבריאות העולמי (WHO)⁵ מראים שמאז 1990 שיעור הפסקות ההיריון במדינות מפותחות צנח דרמטית. על מנת להפחית את שיעורי הפסקת ההיריון יש להסיר את חסמי הנגישות לשירותי בריאות מינית ולהכליל אמצעי מניעה מגוונים ובדיקות למחלות מין בסל התרופות. במקביל חובה על המדינה להשקיע בחינוך מיני מגיל צעיר בצורה שיטתית וארוכת טווח, בדומה לתכניות הקיימות במערב אירופה.

בברכה,

שרון צ'רקסקי

מנכ"לית

⁵ <http://www.who.int/reproductivehealth/news/abortion-rates/en>