



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

משנה למנהל הכללי

Associate Director General

ז' בתמוז, התשפ"ה  
03/07/2025  
אסמכתא : 251466525  
(במענה, נא ציינו מספרנו)

אל : עו"ד לירון קריספין בוקר, מנהלת בית הדין למשמעת

שלום רב,

הנדון : החלטה - האח אייל פיימן  
סימוכין : פנייתך במייל מיום 23/4/25

### כללי:

בפני המלצת ועדה שהוקמה לפי תקנה 16 לתקנות בריאות העם (צוות סיעודי במרפאות), התשמ"א-1981 (להלן – "התקנות") להתלות את רישיונו של האח אייל פיימן לעסוק במקצוע האחות לתקופה של שנה.

### הקובלנה:

#### א. העובדות:

ביום 25.11.24 הוגשה קובלנה נגד האח אייל פיימן (להלן – "הקובלנה" ו-"הנקבל"), בהתאמה) בה נטען כי במעשיו המפורטים בקובלנה, ביצע הנקבל עבירות משמעת לפי תקנה 15(1) לתקנות, התנהגות שאינה הולמת את מקצוע האחות, ותקנה 15(4), הרשעה בעבירה שיש עימה קלון או שיש בה כדי להראות חוסר אחריות הדרושה לעיסוק במקצוע זה.

הקובלנה הוגשה לוועדה שהוקמה לפי תקנה 16 לתקנות (להלן – "הוועדה").

כמפורט בקובלנה ביום 14.2.24, הודה הנקבל והורשע בשלוש עבירות של פגיעה בפרטיות וזאת במסגרת ת.פ. 64377-07-23 בבית משפט השלום באשקלון (להלן – "ההליך הפלילי").

לקובלנה צורף כתב אישום מתוקן שהוגש בהליך הפלילי ופרוטוקול הדיון מיום 14.2.24 בה הנקבל הודה, במסגרת הסדר טיעון, בכתב האישום המתוקן, והורשע. בית המשפט קיבל את הסדר הטיעון, ובהתאם להסכמת הצדדים שלח את הנקבל לקבלת תסקיר שירות המבחן בעניינו, כאשר הוסכם בין הצדדים שבמסגרת תסקיר זה תיבחן גם בקשת הנאשם לביטול הרשעתו.

כמפורט בכתב האישום המתוקן, בו הודה כאמור הנקבל, במועדים הרלוונטיים עבד הנקבל כאח מוסמך במחלקה פנימית ה' במרכז הרפואי ברזילי באשקלון. הנקבל רכש מצלמת וידאו קטנה אותה הציב, בשני מועדים שונים בחודש אפריל 2023, בחדרי הלבשה של נשות הצוות. בשני המועדים אכן צולמו נשות צוות מחליפות בגדיהן, אך לפי המפורט בכתב האישום, הנקבל לא צפה בצילומים. במועד שלישי בחודש אפריל 2023 הציב הנקבל את המצלמה מתחת לכיור בשירותים מתוך כוונה לצלם כוח עזר שעובדת במחלקה עושה את צרכיה. אותה עובדת נכנסה לשירותים, החלה לעשות את צרכיה, שאז נפלה המצלמה ארצה ודבר התקנת המצלמה התגלה.



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

משנה למנהל הכללי

Associate Director General

ביום 17.3.25 דנה הוועדה בקובלנה שהוגשה ושמעה את הצדדים. במסגרת הדיון הובהר שמאז הגשת הקובלנה ניתן גזר דין בהליך הפלילי במסגרתו הרשעת הנקבל לא בוטלה, חרף בקשתו. עוד הובהר שעל כך הוגש ערעור על ידי הנקבל לבית המשפט המחוזי, שעסק רק בנושא אי ביטול ההרשעה, ערעור שהיה קבוע לדיון ליום 1.4.25. לבקשת ב"כ הנקבל העתק גזר הדין לא הוגש לעיון הוועדה.

לאחר שיח בין ב"כ הקובל לבין ב"כ הנקבל הוסכם בין הצדדים כי הקובלנה תתוקן, במועד זה ישמעו העדים (אחת מנפגעות העבירה והנקבל עצמו) והצדדים יטענו לאמצעי המשמעת – ובכך יתמצה הדיון בפני הוועדה. בהתאם להסכמת הצדדים, תוקנה הקובלנה כך שעבירת המשמעת שיוחסה לנקבל הייתה רק התנהגות שאינה הולמת כאמור בתקנה 15(1), כשהתיקון בוצע בסעיף 7 לקובלנה בלבד, הסעיף בו פורטה עבירת המשמעת המיוחסת לנקבל, ושאר תוכנה נותר ללא שינוי.

הנקבל הודה בקובלנה המתוקנת ולאחר מכן העידה בפני הוועדה אחת מנשות הצוות שנפגעו ממעשיו של הנקבל, אשר גם הגישה לוועדה מכתב (ת1).

גם הנקבל טען בפני הוועדה ובין השאר הוגשו מטעמו שני תסקירי מבחן (נ1 ו- נ2) שנערכו בעניינו במסגרת ההליך הפלילי ביום 30.6.24 וביום 3.11.24. ב"כ הנקבל הדגיש שהם אינם תסקירים "סופיים" וצפה שתסקיר משלים יוכן במסגרת הערעור שהוגש על פסק הדין של בית משפט השלום. יוער, כי הגם שב"כ הנקבל שב והדגיש את התהליך הטיפולי שעבר הנקבל, במועד הדיון לא צרף מכתב מעודכן מהגורם המטפל, אלא הסתמך על המפורט בתסקירים האמורים בלבד.

בשלב הבא ב"כ הצדדים טענו בפני הוועדה לגבי אמצעי המשמעת.

#### ב. טענות הצדדים לעניין אמצעי המשמעת:

ב"כ הקובל טען כי ראוי לבטל רישיונו של הנקבל ולאסור עליו כליל לעסוק במקצוע האחריות. בטיעונו הדגיש את חומרת הדברים ופגיעתם הקשה בקורבנות (כפי שהודגם בעדותה של האחות שהגיעה להעיד ובמכתב ת1) והפגיעה באמון הציבור. ב"כ הקובל הדגיש עוד בדבריו את ההבחנה בין העולם הפלילי לבין העולם המשמעתני והמשמעויות הנגזרות מהבחנה זו.

ב"כ הקובל הוסיף כי דווקא התסקירים שהוגשו על ידי הנקבל מדגימים כי הרקע למעשים היה מיני, גם אם כתב האישום עצמו לא ייחס לנקבל עבירות מין, ובהשלמת טיעונו ציין את שעלה מהדיון בפני הוועדה, כי הנקבל אולי פנה לקבל טיפול אך כפי שהסתבר "הוא בעיצומו של תהליך", לא בסיומו.

ב"כ הקובל ציין בפני הוועדה שאין הליך משמעתני קודם זהה אך הציג שני מקרים קודמים מהם ניתן להקיש לגבי האמצעי המשמעתני המתאים. הוצגה ההחלטה בעניינה של אחות שניצלה את תפקידה כדי לקבל מידע רפואי רגיש ולמסור אותו לאחר, אשר הוטלה עליה התליה לשנתיים (תוך דחיית המלצת הוועדה) ומקרה של אח שצילם איברים מוצנעים של מטופלות ואשר רישיונו בוטל לצמיתות.

לבסוף נתן ב"כ הקובל הסבר על פער הזמנים בין האירועים, הגשת כתב האישום וכתב הקובלנה.



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

משנה למנהל הכללי

Associate Director General

מצידו ב"כ הנקבל ביקש להימנע מכל הגבלה של הרישיון ולחלופין שתיקבע התליה לתקופה מינימלית קצרה ביותר.

בטיעוניו טען ב"כ הנקבל כי הקובלנה תוקנה כך שעצם ההרשעה אינה ביסוד הדברים וכי לשיטתו גם ישנה אפשרות כי בפועל ההרשעה תבוטל בערעור. עם זאת הבהיר שמרשו אינו חוזר מהודאתו בקובלנה המתוקנת.

ב"כ הנקבל הדגיש שאין מדובר בעבירת מין, כי שלילת רישיונו תהיה משום פגיעה שאינה מידתית בנקבל, בעיקר לאור כך שלטענתו הנקבל עבר הליך שיקומי משמעותי והביע חרטה כמפורט בתסקירים שהוגשו. לדבריו הנקבל לקח אחריות למעשיו, פיצה את הקורבנות ובפועל אינו מסוכן לציבור.

#### ג. החלטת הוועדה

לאחר כל אלה קיבלה הוועדה החלטתה. כמפורט בהחלטה זו **"הוועדה רואה בחומרה יתרה את התנהגותו ומעשיו של הנקבל המהווים בהחלט התנהגות שאינה הולמת את מקצוע הסייעוד... המעשים הינם חמורים ביותר, בזויים בתכלית, פוגעים קשות בפרטיות, בלתי מוסריים בעליל ועוטים קלון על עושיהם"**.

הוועדה שקלה לחומרה את העובדה שהנקבל ביצע את המעשים בעת תפקידו כאח בבית חולים, כלפי חברותיו למקצוע וכי מדובר במספר מקרים. כפי שקבעה הוועדה: **"בהתנהגותו הבוטה והמשפילה פגע באימון הציבור במערכת הבריאות ובטוהר מקצוע הסייעוד"**.

כן שקלה הוועדה לחומרה את הפגיעה הקשה בנפגעת העבירה שהגיעה להעיד בפני הוועדה. לקולא שקלה הוועדה כי מדובר בעבירה ראשונה של הנקבל, אשר לפי כתב האישום לא צפה בצילומים. כן שקלה הוועדה שהנקבל פיצה את הנפגעות, ואת החרטה הכנה שהביע גם בפני הוועדה.

לאחר ששקלה את כל אלה, את התקדימים שאיתרה בנוגע לאמצעי משמעת שננקטו בהחלטות קודמות נגד בעלי מקצוע בריאות, את אמת המידה לענישה המפורטת בסעיף 40 לחוק העונשין ותוך מתן משקל ראוי ל"עיקרון אחדות הענישה", המליצה הוועדה להטיל על הנקבל התליית רישיון לתקופה של 12 חודשים.

#### ד. החלטה

המלצת הוועדה הובאה בפניי, יחד עם המסמכים השונים בתיק, ולאחר ששקלתי את הדברים בכובד ראש, לקחתי בחשבון את מכלול הנסיבות והטענות, שבתי ועיינתי בהמלצת הוועדה ובחומרים שהוצגו בפניי, ושקלתי היטב את מכלול הטענות והשיקולים – **איני מוצא שביכולתי לאמץ את המלצות הוועדה מהטעמים המפורטים להלן בהחלטתי**.



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

משנה למנהל הכללי

Associate Director General

ואפרט.

## 1. סוגיית הסמכות ואף החובה לסטות במקרים מסוימים מהמלצת הוועדה

באשר לדחיית המלצת ועדה שהוקמה לנושא אמצעי משמעת, אני סבור כי המקרה דנן הוא מקרה בו קיימים טעמים של ממש המצדיקים שלא לקבל את המלצת הוועדה כפי שיפורט להלן (לעניין זה אפנה לרע"א 1414/20 בנושא אי אימוץ המלצת וועדה לפי סעיף 44א לפקודת הרופאים, מצב דומה למצב דנן, בו נפסק:

**"תכליותיו של הסעיף, כמו גם כללי היסוד של המשפט המנהלי, תומכים בפרשנות לפיה מנכ"ל משרד הבריאות מוסמך, במקרים המתאימים ובהינתן טעמים של ממש המצדיקים זאת, שלא לקבל את המלצת הוועדה המיוחדת לפי סעיף 44א(א) לפקודה ולנקוט בצעדים משמעתיים השונים, לקולה או לחומרה, מאלה שעליהם המליצה."**

בהקשר זה, חשוב להזכיר את ההליך שהתקיים בעניינו של גיא רופא, שם החלטתי שלא לקבל את המלצות הוועדה שם, ולהחמיר באמצעי המשמעת שיינקט כנגדו לפי סעיף 44א לפקודת הרופאים. בפסק הדין בבית המשפט המחוזי שדן בערעור על החלטתי זו אושרה שוב העמדה לפיה אני רשאי ואף חובה עליי כבעל הסמכות להפעיל שיקול דעת עצמאי, ובכלל זה – לסטות מהחלטת הוועדה, בין אם לקולה או לחומרה, ונקבע כי יש לדחות את הערעור (עב"י 43121-11-24 בן אמנון (רופא) נ' משרד הבריאות, המשנה למנהל הכללי - ד"ר ספי מנדלוביץ).

## 2. על מהותו של מקצוע האחיות

ראשית, אבקש לפרט מעט על מהותו של מקצוע האחיות.

מקצוע האחיות הוא מקצוע ליבה במערכת הבריאות. אחים ואחיות נמצאים בחייו של אדם בכל שלב, מרגע לידתו ועד ליום מותו, במצבי הריון, לידה, ינקות, בגרות וזקנה, ומעניקים טיפול במצבים רפואיים ובנסיבות רגישות ביותר. בעלי מקצוע זה משולבים במסגרות טיפול אשפוזיות, קהילתיות ואחרות, ופועלים בין במסגרת צוותים רב מקצועיים ובין כמטפלים הנותנים שירות לבדם. העוסקים במקצוע, פועלים במצבי שגרה וחירום ומשפיעים בהחלטותיהם ועבודתם המקצועית על איכות החיים העתידית של המטופלים.

בנוסף, במשך השנים, היקף הפעולות אשר עוסקים במקצוע האחיות מבצעים הלך והתרחב, וכיום כולל מגוון רחב של פעולות ובכלל זה ניהול טיפול תרופתי וסמכות לבצע פעולות חריגות (ראה חוזר מנכ"ל משרד הבריאות 13/2001). מגוון תחומי הפעילות של העוסקים במקצוע האחיות מחייב כי העוסקים במקצוע זה יהיו ברמה אישית גבוהה ביותר, בדגש על אחריות אישית ומהימנות.

אם כן, מהאמור לעיל עולה החשיבות העצומה של מקצוע האחיות ושל השמירה על האמון בעוסקים בו – הן של המטופלים הפרטניים והן של הציבור כולו. בראי נקודה זו – אבהיר עתה מדוע אני נדרש שלא לקבל את החלטת הוועדה.



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

משנה למנהל הכללי

Associate Director General

### 3. השוני המהותי שבין הליך פלילי להליך משמעותי – ובפרט בכל הנוגע למקצועות הבריאות

ההליך הפלילי וההליך המשמעותי הם הליכים השונים זה מזה באופן מהותי, ובעיקר בסוגיית התכלית אשר לשמה הם מתקיימים. בניגוד להליך הפלילי, ההליך המשמעותי הוא **פרופסיונלי במהותו ועוסק בליבת העיסוק המקצועי**. אמנם, בהיבטים מסוימים קיימים קווי דמיון בין הליכים פלילים לבין הליכים משמעותיים לבעלי מקצוע בריאות. לדוגמה, במקרים רבים, כגון המקרה דנן, הגורם המייצג בהליך הפלילי, סנגור, מייצג גם בהליך המשמעותי. גם מונחים רבים משני ההליכים זהים (כגון המונח "הרשעה").

קווי דמיון אלה גורמים לא אחת לאימוץ עקרונות של הדין הפלילי לתוך הדין המשמעותי או הקשת היקש מהליך זה למשנהו, אך לא תמיד הדבר נכון ולפעמים הדבר אפילו שגוי מעיקרו. מדובר בתהליכים עם מטרות ותכליות שונות, ויש לנקוט משנה זהירות מקום שמאמצים רכיב כלשהו מההליך הפלילי להליך המשמעותי, מבלי לבחון האם אכן ניתן לבצע אימוץ זה בכלל, או ללא התאמות נדרשות.

בהליך המשמעותי, בשונה מההליך הפלילי, מקום שמדובר בבעל מקצוע שנמצא שאינו כשיר או מתאים לעסוק במקצועו, השיקול העיקרי בקביעת אמצעי המשמעת **אינו ענישה** (במובן "נקם" או "נתינת הדין"). עיקר המשקל בעת קביעת אמצעי המשמעת **ניתן לצורך בהגנה על הציבור מפני בעל מקצוע בריאות שאינו כשיר והמסכן את ציבור המטופלים, ולא היחס בין חומרת המעשה ומידת האשם של הנקבל (ובכלל אלה – נסיבותיו האישיות של הנקבל).**

אם כן, הגם שיש מקום לתת משקל מסוים בקביעת אמצעי המשמעת לשיקולים נוספים, ובכללם נסיבותיו האישיות של הנקבל הפרטני – שיקולים אלה לא יוכלו לעמוד מקום שהמשך עבודתו של בעל המקצוע מסכן את ציבור המטופלים, **בין אם ישירות בשל חשש לפגיעה ישירה על ידי אותו בעל מקצוע במטופל, ובין בעקיפין בשל פגיעה באמון ציבור המטופלים בקהל המטופלים או בשל פגיעה בהרתעת בעלי מקצוע אחרים.**

בהליך משמעותי של בעל מקצוע בריאות עיקר המשקל, כפי שכבר נקבע, הוא בבחינת התאמתו של הפרט להיות מטפל ושמירה על האינטרס הציבורי, בכלל זה אמון הציבור במטפלו. כפי שנפסק בעניינו של רופא שיניים שהורשע בעבירת משמעת של התנהגות שאינה הולמת לפי פקודת רופאי השיניים: **"בעניין מידת אמצעי המשמעת יאמר, כי מקובל שבדין המשמעותי – נוכח תכליותיו, במובן מההליך הפלילי – נסיבות אישיות של העומד לדין נסוגות מפני כובד משקלו וחשיבותו של האינטרס הציבורי [...]"** (עש"א (מחוז/י"ם) 77081-09-24 זהרה נ' שר הבריאות).

במקרה זה הנקבל הורשע, על פי הודאתו, בעבירת משמעת של "התנהגות שאינה הולמת" עוסק בסיעוד. בסוגיה זו אין לי אלא להצטרף לדברים המפורשים והברורים של הוועדה שצוטטו לעיל ומפאת חשיבותם אשוב עליהם:

**"הוועדה רואה בחומרה יתרה את התנהגותו ומעשיו של הנקבל המהווים בהחלט התנהגות שאינה הולמת את מקצוע הסיעוד... המעשים הינם חמורים ביותר, בזויים בתכלית, פוגעים קשות בפרטיות, בלתי מוסריים בעליל ועוטים קלון על עושיהם.... בהתנהגותו הבוטה והמשפילה פגע באימון הציבור במערכת הבריאות ובטוהר מקצוע הסיעוד".**





**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

משנה למנהל הכללי

Associate Director General

ואולם, חרף דברים חריפים אלה, סברה הוועדה שניתן להסתפק בהתליית רישיונו של הקובל לתקופה של שנה בלבד.

אני סבור שהוועדה לא שקלה כראוי את המשמעות של החלטתה זו. משמעות החלטה זו הינה **שבתום תקופת ההתליה יושב רישיונו של הנקבל אליו והוא יוכל לחזור ולעסוק במקצוע האחריות ללא כל סייג או תנאי**. כך, הנקבל יוכל לשוב ולעסוק במקצועו, וזאת גם אם יסתבר שההליך הטיפולי שיקומי שהחל כשל, ושחוסר הכשירות שלו לעסוק בטיפול – ממשיך.

ניכר, אם כן, שהוועדה חשבה שמדובר במקרה חמור ביותר, וסברה שאמצעי המשמעת שהמליצה להשית היה חמור במידה ראויה – ולא כך היא.

בליבת העיסוק בטיפול נמצאת חובתם של מטפלים להגן על כבודם ופרטיותם של המטופלים, חובה שמעוגנת היטב בכללי האתיקה של כל מקצועות הבריאות ובחקיקה הרלוונטית ובכלל זה חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996. **מטפל שאינו מבין ומפנים את החשיבות שבהגנה על פרטיותו של הזולת, אינו כשיר או ראוי לעסוק בטיפול וקיים חשש ממשי שעלול לסכן את מטופליו ואמון הציבור בקהל המטפלים**.

העובדות בהן הודה הנקבל, שפעל בתכנון מוקדם (רכש מבעוד מועד מצלמה והציב בחדר הלבשה ושירותים) ופגע בפועל בפרטיות של עמיתותיו לעבודה במקום העבודה, מראות חוסר תובנה קיצוני למשמעות ולחשיבות של שמירת פרטיות הזולת, שהיא במרכז עבודתו של בעל מקצוע האחריות. בהקשר זה אין נפקא מינא האם הנקבל פעל בשל דחף מיני (כעולה מחלק מהמסמכים) או מכל סיבה אחרת, תהיה אשר תהיה. אין לי אלא להצטרף לדבריה הפשוטים והברורים של אחת מהנפגעות במכתבה מיום 19.1.25 שהוגש לוועדה (ת/1) באשר להתנהלותו של הנקבל: "מעשה זה אינו רק עבירה על החוק, אלא מהווה הפרה חמורה של ערכי היסוד של מערכת הבריאות, אשר מחויבת לשמירה על כבוד האדם, פרטיותו וביטחונו" (הדגשים במקור).

התנהלות זו של הנקבל מוכיחה בצורה ברורה ביותר שמדובר במי שאין מתאים לעסוק במקצוע האחריות ועלול לסכן מטופליו אם ימשיך ויעסוק.

הנקבל פעל ביוזעין, בכוונת מכוון ובתכנון מוקדם כדי לפגוע בפרטיות של הזולת. אילולי ה"תקלה" שבמסגרת נפלה המצלמה שהציב בשירותים, אין לדעת אילו עוד פגיעות היה מבצע ובמי. יש לראות בעין חמורה ביותר פעולות מעין אלו של הנקבל, היורדות לעומקם של יחסי הטיפול העדינים ושל האמון בין המטפל למטופל ובין המטפלים לבין עצמם. אנשי מקצועות הבריאות במסגרת עבודתם נמצאים בנסיבות רגישות ביותר, ומשכך החשיבות המיוחדת של העניין במקרה של בעלי מקצוע רפואיים.

כלומר, מקצועות הבריאות שונים בהיבטים אלה ממקצועות רבים אחרים באופן מהותי. ביצוע פעולה מסוימת, כמו צילום חברות צוות במצבים אינטימיים – ב-setting הרפואי, כאשר מתבוננים עליה מתוך נקודת מבט פרופסיונלית (להבדיל, למשל, מפלילית) היא חמורה ביותר, גם אם העבירה הפלילית עצמה שנובעת מאותם מעשים נתפסת כ"עבירה קלה" או כעבירה שאינה עבירת מין. כאמור, המטרה העיקרית של נקיטת אמצעי המשמעת, בהקשר זה, איננה ענישה, אלא הגנה על ציבור המטופלים והרתעה לעתיד.



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

משנה למנהל הכללי

Associate Director General

יש להדגיש, כי הסוגיה אינה מתמצה בנסיבות הפרטניות בלבד, ועל המטפל הפרטני או המטופל הפרטני, אלא היא רלוונטית גם לאמון הציבור בכללותו במערכת הבריאות ובעוסקים בה. כך, בפסק הדין בבג"ץ 7074/93 דן בית המשפט העליון בשאלה מהי התנהגות שאינה הולמת שוטר. כפי שמציין בית המשפט בפסק דינו האמור **"נקודת המוצא היא מעמדו של עובד הציבור כנאמן הציבור. עובדי הציבור, משלהם אין להם ולא כלום" וכן כי "בלא אמון הציבור ברשויות הציבור יעמדו הרשויות ככלי ריק. אמון הציבור הוא המשענת של רשויות הציבור והוא המאפשר להן למלא את תפקידן"**. עוד הוסיף בית המשפט, כי **"מכאן גם החובה המוטלת לעתים להפסיק את כהונתם של עובדי ציבור אשר בהתנהגותם פגעו באמון הציבור ברשויות השלטון... הנה כי כן, ביסוד השירות הציבורי עומד האדם. עמידה על מינויו של האיש המתאים, והעברתו מתפקידו של האיש הלא מתאים, הם תנאי בסיסי לקיומו של שירות ציבורי הנהנה מאמון הציבור"**.

כך נכון בעיני לראות גם את ציבור המטפלים. מדובר ב"שליחי ציבור" שנאמנותם היא לציבור המטופלים, וללא אמון בהם כפרטים אך גם כציבור – הם כקבוצה לא יוכלו למלא כנדרש את משימתם המקצועית החשובה. משכך, מקום שבעל מקצוע טיפולי אינו מתאים לתפקידו, לרבות בשל אובדן האמון הנדרש ממנו, יש להביא עבודתו המקצועית לידי סיום – וכך הייתה צריכה הוועדה להמליץ לעשות.

**ידע כל בעל מקצוע רפואי מה הרף המקצועי והערכי הנדרש ממנו ככזה, וכי התנהגות כמו זו של הנקבל, מנקודת מבט מקצועית-משמעתית, היא התנהגות החורגת בצורה קיצונית מהסטנדרט הראוי לבעל מקצוע רפואי, וכי אדם המבצע פעולות אלה והמדגים אי עמידה באותו רף – לא יכול להיות מטפל במקצועות הבריאות במדינת ישראל.**

זו גם זו, הנקבל בחר להגיש כראיות מטעמו רק את תסקירי המבחן שנערכו בעניינו, בין היתר כדי להראות את התהליך שעבר מאז התגלו העבירות שביצע. עיון בתסקירים אלה רק מעלים חשש עמוק עוד יותר לגבי כשירותו של הנקבל לעסוק במקצועו, ולא נראה שהוועדה נתנה דעתה לכך או נתנה לדברים את המשקל הראוי. כך בתסקיר מיום 30.6.24 נכתב: **"עלה כי לא נתן דעתו לעומק על משמעות מעשיו והשלכותיהן. התרשמו כי מתקשה להסביר מעשיו והעומד ברקע להם"**, **"קיימים עיוותי חשיבה ביחס למעשיו בעבירות"**, **"הוא נעדר תובנות מעמיקות באשר למעשיו ומצבי סיכון עתידים"** ועל כן הומלץ לשלב את הנקבל בטיפול ייעודי לאנשים שביצעו עבירות מין.

בתסקיר הנוסף מיום 3.11.24 פורט כי אכן הנקבל החל בטיפול פרטני במרכז לשיקום מונע לעברייני מין, אך כי **"טרם נערכה עבודה טיפולית מעמיקה על מעגל העבירה"** וכי הנקבל **"נמצא בתהליך ראשוני המקדם עריכת התבוננות על דפוסי התנהגותו והתנהגותו לרבות המניעים לביצוע העבירה..."**.

במילים אחרות, הנקבל אולי החל הליך טיפולי כלשהו אך **אין בפניו כל ראיה שההליך הושלם בהצלחה, שחל שינוי מהותי בתפיסתו ובהבנתו של הנקבל, ושאכן כיום החשש שהנקבל עלול לחזור על התנהגות מהסוג שבה הורשע – פחת. כפי שהוזכר לעיל, גם במועד הדיון בפני הוועדה שהתקיים כשלושה חודשים מאוחר יותר ממועד עריכת התסקיר השני, לא הציג הנקבל מכתב מעודכן, או מכתב כלשהו, מהגורם המטפל הישיר, אלא הוא נשען על התסקירים בלבד.**



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

משנה למנהל הכללי

Associate Director General

אם כן, בפניי, כמו גם בפני הוועדה, אין כל מידע על מידת ההצלחה של הטיפול בו החל או הערכת מטפלו לגבי התקופה שתידרש להשלימה או סיכויי הצלחתה, מעבר למפורט בתסקיר השני. הפירוט שניתן – **אין בו כדי להניח את דעתי שהנקבל כיום כשיר ומתאים להמשיך לעסוק במקצועו, ועל הוועדה היה לתת משקל רב יותר לסוגיה זו, הניצבת כאמור בלב מהותו של ההליך המשמעותי, בעת בחירת אמצעי המשמעת.**

בשולי הדברים סברתי שיש מקום להתייחס גם לנושא "תקדימי" עבר ומשקלם בקביעת אמצעי המשמעת. מעבר לכך שהובהר שאין תקדים זהה למקרה הנוכחי, בקביעת אמצעי המשמעת, יש לתת משקל מתאים לנסיבות הפרטניות של כל מקרה לגופו – בשים לב לשיקול המרכזי שניצב בטבורו של ההליך המשמעותי. מהמלצת הוועדה עולה, כי היא ראתה עצמה מחויבת לתקדימי עבר, וזאת, לעניות דעתי, מבלי לתת משקל מספק לאינטרס ההגנה על המטופלים ועל אמון הציבור במערכת הבריאות בכלל זה ולנסיבות הפרטניות של המקרה, כפי שפורט.

לבסוף, סוגיה נוספת המחייבת התייחסות לטעמי היא התרחבות האמצעים הדיגיטליים והיכולת להכניסם למרחב האישי ובהמשך אף להפיצם ברשתות החברתיות וכיוצא בכך. כיום היכולת היא פשוטה ביותר עקב הזמינות של המוצרים ומחירם הפעוט, כאשר התוצאה עלולה להיות הרת אסון בשל הקלות בה ניתן להפיץ צילומים אלו. סוגיית הפרטיות וצילום המטופלים מעסיקה מאוד את מערכת הבריאות, ולאור זאת, קיימת חשיבות רבה גם בסוגיית ההרתעה בכל הקשור לנושא זה – גם במערכת הבריאות, והיה על הוועדה להתייחס אליה בעת ניסוח המלצתה.

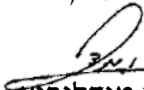
### סיכום:

לאור כל אלה אני מוצא שאין ברירה אלא לבטל את רישיונו של הנקבל, וזאת על מנת לוודא שלא ימשיך לעסוק או שלא ישוב לעסוק במקצוע האחריות כל עוד אינו כשיר או ראוי לכך.

עם זאת, ומתוך כך ששקלתי גם את נסיבותיו האישיות של הנקבל, אני קובע כי הנקבל יהיה רשאי להגיש בקשה חדשה לקבלת רישיון לעסוק במקצוע האחריות, וזאת בהתקיים כלל התנאים הבאים:

1. חלפו שנתיים מיום ביטול הרישיון.
2. הנקבל יציג סיכום טיפול והמלצות של המטפל הישיר בכל הנוגע להשבתו לעבודה, תוך התייחסות ברורה לשאלת גורמי הסיכון, יהיו אשר יהיו, אשר הובילו מלכתחילה להתנהגותו והאם ממשיכים להתקיים, ובכלל זה תובנת הנקבל ביחס לחומרת הדברים ומשמעותם.
3. לא התקבל בתקופה זו ולא קיים במועד הגשת הבקשה מידע אחר, שמצדיק מתן רישיון חדש. בקשה כזו, אם תוגש ואם תעמוד בתנאים לעיל – תיבחן כמקובל ובהתאם לנסיבות שיתקיימו באותה עת.

בכבוד רב,

  
ד"ר ספי מנדלוביץ  
המשנה למנהל הכללי

**Associate Director General**  
**Ministry of Health**  
P.O.B 1176 Jerusalem 91010  
mmancal@moh.health.gov.il  
Tel: 02-5081207 Fax: 02-5655983

**לשכת משנה למנהל הכללי**  
**משרד הבריאות**  
ת.ד. 1176 ירושלים 91010  
[mmancal@moh.health.gov.il](mailto:mmancal@moh.health.gov.il)  
טל: 02-5081207 פקס: 02-5655983