

1. **רופאים לזכויות אדם – ישראל ע.ר. 580142214** בעניין:

2. **המוקד להגנת הפרט מיסוד של ד"ר לוטה זלצברגר ע.ר. 580163517**
ע"י ב"כ עוה"ד תמיר בלנק (מ.ר. 33016) ו/או נדיה דקה
מרחוב שמואל הנגיד 27 ירושלים 94269
טל': 02 - 6222808 ; פקס: 03 - 5214947
מייל: mail@lb-law.net

העותרות

- נ ג ד -

1. **שר הבריאות**

2. **שירות בתי הסוהר**

3. **המפקד הצבאי לאזור הגדה המערבית**

4. **מתאם פעולות הממשלה בשטחים – מת"ק עזה**

המשיבים

ע"י ב"כ מפרקליטות המדינה

צלחה אלדין 29, ירושלים 91010

טל': 073-3925590 ; פקס: 02-6467011

מייל: hcj-dep@justice.gov.il

עתירה למתן צו על תנאי

בית המשפט הנכבד מתבקש להוציא מלפניו צו על תנאי המחייב את המשיבים לבוא וליתן טעם:

(1) מדוע לא יקבעו ויפרסמו נהלים כתובים הנוגעים לעדכון משפחות אסירים ועצורים (להלן: "כלואים") על ידי גורם רפואי אודות מצבו הרפואי של בן משפחה המוחזק בכלא בעת העברתו או המצאותו באשפוז במוסד רפואי מחוץ לכתלי הכלא.

(2) מדוע לא יקבעו במסגרת הנהלים הסדרים המאפשרים קשר מידי ושוטף בין הכלואים למשפחותיהם, ובין המשפחות לצוות הרפואי, וכן יאפשרו תמיכה בחולה ושותפות בקבלת החלטות רפואיות.

(3) במסגרת נהלים אלה יש לקבוע, בין היתר: לאפשר לכל כלוא לעדכן את בני משפחתו במצבו באופן שוטף, יש לאפשר לחולה כשיר להביע הסכמה למסירת מידע, לגבי קטין יש ליצור קשר עם אפוטרופוס לאחר בירור מול הקטין עצמו, יש להסדיר טפסים ייעודיים, כאשר הכלוא לא בהכרח יש לעדכן קרוב משפחה, במידה וכוחות הביטחון לא מאפשרים עדכון יש לכנס את ועדת האתיקה.

א. עניינה של העתירה

כמעט כל תפקיד וסמכות המוקנים לרשויות המינהל הציבורי יש עמם שיקול דעת, לעתים שיקול דעת צר, המוגבל או מונחה במפורש על-ידי המחוקק, ולעתים שיקול דעת רחב, המתיר לרשות לבחור על-פי הבנתה בין מגוון רב של דרכים ואפשרויות. בתיאוריה יכולה הרשות להפעיל את שיקול דעתה שלה בכל מקרה ומקרה הבא בפניה, כשבכל מקרה היא שוקלת מחדש את השיקולים השייכים לעניין, ללא קשר עם מקרים אחרים מסוג זה שכבר היו בפניה או מקרים דומים שוודאי עוד יבואו בפניה. דרך זאת של הפעלת שיקול הדעת, לא זו בלבד שאינה יעילה, אף אין היא טבעית...¹

¹ הנחייה מספר 1.0002 של היועץ המשפטי לממשלה, הנחיות מנהליות

1. עניינה של עתירה זו הוא בזכות אנושית טריוויאלית ובסיסית של משפחה להיות שותפה ומודעת לגורל יקיריה ובזכות הכלוא להיות נתמך ולהסתייע במשפחתו. עניינה של העתירה בחובת המשיבים לשמור על זכויות כלואים, ולוודא כי אין הם פוגעים בהם מעבר למה שנדרש מתנאי הכליאה. עניינה של העתירה בחובת המשיבים להסדיר את פעולתם בנהלים סדורים, ולא בנוהג ספוראדי ואקראי.

ב. הצדדים לעתירה

2. העותרת 1 עמותת רופאים לזכויות אדם (להלן: "רל"א"), עמותה רשומה המאגדת רופאים ואנשי רפואה להגנה על זכויות אדם, שמטרתה לפעול להגנה וקידום זכויות האדם הנוגעות לבריאות בתחומי השליטה של מדינת ישראל, ובמיוחד סוגיית הנגישות והשוויון בשירותי הבריאות לקבוצות שונות ובכללן אוכלוסיית הכלואים.

3. העותרת 2, המוקד להגנת הפרט מיסודה של ד"ר לוטה זלצברגר (להלן: "המוקד") הינה עמותה לזכויות אדם, אשר מסייעת מזה שנים רבות לאסירים ועצורים פלסטינים, הכלואים בבתי הכלא שבאחריות המשיבים, בשמירה על זכויותיהם הבסיסיות.

4. המשיב 1, שר הבריאות, הוא השר העומד בראש המשרד הנושא באחריות הממלכתית להבטחת הבריאות לתושבי המדינה. המשרד קובע את המדיניות בתחום שירותי הבריאות והרפואה, ומופקד על תכנון, פיקוח בקרה, רישוי ותיאום השירותים של מערכת הבריאות.

5. המשיב 2, שירות בתי הסוהר, הינו ארגון הכליאה הלאומי, הגוף שבמשמורתו מוחזקים הכלואים והוא האחראי בפועל על שלומם, בריאותם, הקשר שלהם עם העולם החיצון, והגנה על זכויותיהם.

6. המשיבים 3 ו-4 הם האחראים מטעם ישראל לשליטה בגדה המערבית ובמעבר מרצועת עזה ופועלים גם באמצעות המנהל האזרחי - הגוף האחראי על יישום המדיניות האזרחית והביטחונית, המהווה זרוע ביצועית של מפקד כוחות צה"ל בגדה.

ג. רקע כללי

7. מצבת הכלואים בישראל מונה בשגרה כ- 14,000 אנשים בקרוב בשנים האחרונות. בסוף שנת 2020 היו כלואים במשמורת שב"ס 13,867 בני אדם². רבים מהאסירים הם גם חולים כרוניים, הזקוקים לטיפולים רפואיים בשגרה. נכון לינואר 2019 הוחזקו בשב"ס כששת אלפים חולים כרוניים וחלקם סובלים מיותר ממחלה אחת.

8. שב"ס מפעיל מערך בריאות עצמאי ונעזר ברפואה שניונית בקהילה (ראו דו"ח חולים עד תום ההליכים³ וכן בג"ץ 3274/02 רל"א נ' השר לבטחון פנים (22.12.04) ורע"ב 4026/16 מגאדבה נ' שב"ס (17.12.18)). לאור העדר מסגרות רפואיות אשפוזיות בשב"ס, הרי כאשר יש צורך באשפוז או טיפול דחוף שאין באפשרות השב"ס לספקו, הכלואים מועברים למוסדות רפואיים ובתי חולים מחוץ לשב"ס ומטופלים שם. בעת שהכלואים נמצאים בבית החולים הם בהשגחת שב"ס ולעיתים הצבא, בתלות במעמדם ובמועד המעצר. בכל אופן,

² דוח שב"ס לשנת 2020 (יולי 2021) בקישור https://www.gov.il/BlobFolder/reports/doch_shnati2020/he/%D7%A0%D7%A9%D7%A0%D7%AA%D7%99%202020.pdf

³ ראו דו"ח רופאים לזכויות אדם, חולים על תום ההליכים, ניב מיכאלי (נובמבר 2019) בקישור https://cdn2.phr.org.il/wp-content/uploads/2019/11/3736_imprisoned_Heb_digital-1.pdf

אין להם חופש לתקשר עם העולם החיצוני ולעיתים הם גם נמצאים במצב של העדר הכרה או העדר יכולת פיזית לתקשר כלל.

9. לכלואים, בשונה ממטופלים בקהילה, אין אפשרות לעדכן באופן עצמאי את משפחותיהם במצבם הרפואי לפני ובמהלך אשפוזם בבית החולים והם כפופים לנהלים ולהגבלות שנקבעו על ידי הרשויות, גם אם הם מאושפזים ללא ליווי בטחוני.
10. בניגוד לחולים שאינם כלואים, הצוות הרפואי לא פועל בשגרה לאפשר קשר בין המאושפזים לעולם החיצון, כולל ובעיקר משפחותיהם של המטופלים, באופן עצמאי ואף ברוב המקרים לא מסכים לקשר שהמשפחות יוזמות ורואה עצמו כפוף להוראותיהם של המשיבים 2 ו-3 בעניין זה.
11. לעותרות הגיעו לאורך השנים פניות רבות מצד בני משפחה של כלואים, ישראלים ופלסטינים כאחד, שבהן התלוננו כי אינם מצליחים לקבל כל עדכון אודות מצבם הרפואי של קרוביהם המאושפזים בבתי חולים. יצוין, כי לעיתים הפניות בעניין זה מגיעות דווקא מהצוות הרפואי בבית החולים שמבקש סיוע ביצירת קשר ועדכון המשפחה.
12. העדר האפשרות לקבל עדכון מגביר את חששותיהם של בני המשפחה לגורל יקיריהם, מעצים את תחושת הבדידות והחרדה של המטופל המאושפז לבדו בבית חולים ופוגע בסיכויי ההחלמה. כך כותב ד"ר זאב וינר, מומחה בפסיכיאטריה וברפואת משפחה, ומתנדב בר"א בחוות דעת משנת 2008:

לאור הקשרים האמיצים בין תמיכה משפחתית, התנהלות מחלה, וגורל החולה כפי שתואר לעיל אני סבור שקשר משפחתי רציף עם החולה מרגע אבחון המחלה ולכל אורך הטיפול ישפיע על אופן ההתמודדות שלו וסיכויי החלמתו לרבות סיכון לתמותה במחלות מסוימות. הקשר של המשפחה עם הצוות הרפואי בכל שלבי הטיפול בין אם באשפוז ובין אם במרפאה חשוב ביותר. המידע וההדרכה שחייבים להינתן להם במסגרת זו בכפוף לכללים האתיים, הם כלי התמודדות כבדי משקל לא רק עבור בני המשפחה אלא גם ובעיקר לחולה, ומשפיעים באופן משמעותי על מהלך המחלה ועתיד החולה.

"נספח א" ד"ר זאב וינר "תמיכה משפחתית והחלמה"

13. ביוני 2021 פורסם נייר עמדה מטעם ועדת האתיקה של ר"א באשר לחובת עדכון קרובי כלואים במצבם הרפואי. הנייר סוקר את הבעיות העולות מהעדר נהלים המסדירים את הנושא ומציע פתרונות ליישום בכפוף לערכי האתיקה והחובה לשמירה על סודיות רפואית.

"נספח ב" נייר עמדה "עדכון קרובי כלואים במצבם הרפואי" יוני 2021

ד. דוגמאות מחיי היומיום לבעייתיות הקיימת בהעדר נהלים מוסדרים

14. להלן יובאו דוגמאות לחולים אשר פנו אל העותרות ואשר זכויותיהם וזכויות משפחותיהם נפגעו כתוצאה מהעדר נהלים מוסדרים.

14.1. ע.מ. הינו תושב הגדה המערבית אשר נעצר ביום 20.4.19 והועבר לאשפוז בבית החולים בילינסון, לאחר שנורה ונפצע באורח אנוש. ביום 24.4.19 ולאור הדיווחים בתקשורת על היותו של הכלוא במצב של סכנת חיים מיידית, ולאחר שמשפחתו עדכנה כי גם במשרדי המת"ק באזור מגוריהם וגם במשרד הצלב האדום נאמר להם שאין להם מידע אודות מצבו, הגיש עו"ד מטעם "רופאים לזכויות אדם" עתירה

דחופה בדרישה כי יתאפשר לאחיו לבקרו טרם ילך לעולמו וגם לאפשר לצוותים הרפואיים בבית החולים לעמוד בקשר ישיר עם המשפחה על מנת לעדכנם בהתפתחויות. בתשובה לעתירה, המדינה התירה לאח לבקר את אחיו הגוסס אך התנתה זאת בכך שהמשפחה תדאג להסדיר ליווי ביטחוני הכרוך בתשלום של אלפי שקלים, תנאי שהמשפחה לא יכלה לעמוד בו. ע.מ. מת בתאריך 27.4.19 ומשפחתו לא הצליחה להיפרד ממנו וללוות אותו בימיו האחרונים. מקרה זה הגיע לידיעת רל"א מהצוות הרפואי בבית החולים שביקש לצור עם המשפחה כדי שיוכלו ללוות את הפצוע בימיו האחרונים.

14.2. מ.כ. הינו תושב הגדה המערבית אשר נפצע מירי חיילים בתאריך 29.4.19 ונעצר. המשפחה עודכנה על ידי הצבא כי מ.כ. מאושפז בבית החולים הלל יפה, אך לא על מצבו וזאת בכל ימי אשפוזו שם.

14.3. ש.ח. הינו תושב ישראל, בתחילת חודש יולי 2020 במהלך מאסרו עבר ניתוח לב. רק שבועיים אחרי הניתוח נודע למשפחתו כי הוא פונה לבית החולים סורוקה במצב קשה. רק לאחר שנשלחה פניה מטעם רל"א למנהל מחלקת כירורגית לב וחזה, ד"ר גדעון סהר, המשפחה קיבלה אפשרות להגיע לבית החולים ולשוחח עם הרופא המטפל.

14.4. ע.ח. הינו תושב ישראל וידוע כחרש ואילם, נעצר בחודש אוגוסט 2020 לאחר שנורה. ע.ח. אושפז בבית החולים שערי צדק, במהלך אשפוזו וגם לאחר ששוחרר מאשפוז, משפחתו לא עודכנה במצבו.

14.5. ע.ע. הינו תושב הגדה המערבית שנעצר ואושפז בתאריך 8.11.20 בטיפול נמרץ בבית החולים סורוקה כשהוא מורדם ומונשם. רק לאחר פנייה מטעם רל"א והתערבות הלשכה המשפטית של בית החולים, קיבלה המשפחה לאחר כשבוע אישור להיות בקשר שוטף עם הצוות המטפל עד לשחרורו מאשפוז.

14.6. ע.ח. הינו תושב הגדה המערבית, כלוא שנים רבות. בת זוגו פנתה לרל"א ביום 26.11.20 לאחר שנודע לה כי הוא הועבר לאשפוז בבי"ח סורוקה ועתיד לעבור ניתוח לב מורכב. היא סיפרה כי פנתה לצלב האדום שמסר לה כי אין להם מידע אודות מצבו. פניה למנהל מחלקת כירורגית לב וחזה בביה"ח סורוקה לא נענתה. ע.ח. שוחרר מאשפוז לאחר שעבר ניתוח מעקפים בלי שהמשפחה קבלה כל עדכון על כך.

14.7. ע.ג'. הינו אסיר תושב הגדה המערבית שאושפז בשנת 2020 לאחר שנדבק בקורונה בכלא. רק לאחר ששוחרר, כעבור כשבוע, עודכנה המשפחה באמצעות רל"א, כי האסיר אושפז עקב קשיי נשימה.

14.8. ח.מ. הינו אסיר תושב הגדה המערבית, הסובל מלוקמיה. בסוף דצמבר 2020 אושפז בבית חולים סורוקה עקב התדרדרות במצבו. משפחתו ועו"ד המייצג אותו לא הצליחו במשך כחודש מהאשפוז לקבל מידע אודות מצבו. ביום 28.1.21 פנתה רל"א למנהל מחלקת טיפול נמרץ שבה הוא הוחזק באותה עת וביקשה לאפשר למשפחה קשר שוטף עם הצוות המטפל. ד"ר קליין אישר את הבקשה ואיפשר לאביו להיות בקשר רציף עם צוות המחלקה לאורך האשפוז.

14.9. נ.ב. תושב הגדה נפצע מירי בעת מעצרו בתאריך 8.2.20 והועבר לאשפוז במחלקת טיפול נמרץ במרכז הרפואי העמק. משפחתו פנתה לרל"א ומסרה, כי ניסיונותיה

ליצור קשר עם צוות המחלקה לא צלחו וזאת בטענה כי מדובר בעצור. פניה של רל"א לבית החולים לא נענתה.

14.10.ס.ג'. הינו קטין בן 15 תושב הגדה המערבית, אשר נעצר בשעות הלילה של יום 19.10.2020 ארבעה ימים לאחר שעבר ניתוח בקע. להוריו לא נמסר להיכן היה עתיד להילקח ולא על סיבת מעצרו. בשעות הערב של אותו יום, אבי הקטין קיבל שיחה מאישה שסירבה להזדהות אשר ביקשה לקבל פרטים אודות המצב הרפואי של הקטין ובין היתר על הניתוח שעבר. אותה אישה סירבה למסור כל מידע על מצב הקטין ומיקומו בטענה כי אנשי המשטרה הנוכחים איתו אוסרים עליה לעשות כן. בעקבות האמור נאלצה המשפחה לפנות בעתירה בסיוע המוקד לצו הביאס קורפוס (בג"ץ 7206/20 פלוני נ' מפקד כוחות צה"ל בגדמ"ע). במסגרת העתירה עלה כי היעלמותו של הקטין נבעה מכך, שלאחר שעבר בדיקה רפואית בבסיס הצבאי אליו הגיע, הוחלט שיש להעבירו לבדיקה רפואית בבית החולים. לאור האמור הוא הועבר לבית החולים "שערי צדק". נקבע שהעתירה מוצדקת ונפסקו הוצאות כנגד המשיבים.

14.11.ק.ג'. צעיר פלסטיני תושב הגדה אשר נעצר על ידי כוחות מיוחדים, ובמהלך מעצרו נפצע. להוריו לא נמסר כל מידע אודות המעצר ולא אודות מצבו הרפואי. המשפחה נאלצה בסיוע המוקד להגנת הפרט להגיש עתירה לצו הביאס קורפוס (בג"ץ 277/22) על מנת לאתרו. בחלוף למעלה מ-24 שעות נמסרה תשובה דרך הפרקליטות לפיה העצור מוחזק בכלא עופר וזאת לאחר שנלקח לבית חולים "שערי צדק" שם רגלו גובסה בעקבות שבר.

"נספח ג" תכתובות בקשר למאושפזים

"נספח ד" כתבה אודות אסיר שמשפחתו לא עודכנה על אשפוז

15. משורת מקרים אלה, כולם בתקופה האחרונה עולה, כי קיימת מציאות כאוטית בעניין עדכון משפחות, מציאות התלויה ביוזמה מקומית של מפקד או רופא כזה או אחר. באופן כללי משפחות אינן מעודכנות בשגרה על מצב יקיריהם ונדרשת התערבות משפטית או מנהלית כלשהי, כדי ליצור קשר בין המשפחה לבית החולים, כאשר לעיתים גם התערבות זו אינה מספיקה והמשפחה נותרת באפילה לעיתים גם שבועות ארוכים, על כל המשתמע מכך. יצויין, כי בכל המקרים של תושבי שטחים בהם המשפחות לא היו מעודכנות בדבר המצב הרפואי, גם לצלב האדום לא היה מידע לגבי מצבו של הכלוא.

ה. מיצוי הליכים

16. הקושי הקיים בהעדר נהלים והליכים סדורים לעדכון משפחות רובץ לפתחם של המשיבים כבר זמן ארוך ועלה בתכתובות ובמגעים ענפים בין הצדדים בשנתיים האחרונות במיוחד.

17. כך ביוני 2020 נשלחו פניות מטעם העותרות למשיבים בבקשה לקבל מידע אודות הנהלים וההנחיות המסדירים את העברת המידע הרפואי של כלוא המאושפז בבית חולים לבני משפחתו.

"נספח ה" פניות העותרות בבקשת מידע

18. ביום 26.7.20 מסר שב"ס, אשר מתשובתו עולה כי הוא מכיר בצורך הקיים ובחשיבות הנושא, כי:

לא קיים נוהל העוסק בעדכון משפחותיהם של אסירים ועצורים המאושפזים בבתי החולים במצבם הרפואי של האסירים העצורים, יחד עם זאת הנוהג הקיים בשב"ס הינו כי באחריות ק. אסירים למסור הודעה למשפחה... כאשר מדובר במצב רפואי סביר לא נמסרת הודעה למשפחה וזאת בעיקר מטעמי ביטחון על מנת שלא יגיעו לבית החולים... ככל שהמצב הרפואי מורכב/קשה נמסרת הודעה למשפחה לרבות בחינת אפשרות לקיום שיחת טלפון... בנוגע לעדכון במצב הרפואי של האסיר המאושפז בבית החולים, המידע אודות מצבו הרפואי נמסר ע"י צוות בית החולים למשפחה ועל פי החלטת הצוות הרפואי בבית החולים בכפוף להנחיות ולהוראות מטעמם. לעניין קטינים – כל פעולה או טיפול בעניינם, מחייבת הודעה לאפוטרופוס... כאשר מדובר בתושב שטחים, נמסרת הודעה לצל"א.

"נספח ו" מכתב שב"ס מיום 26.7.20

19. ביום 11.8.20 מסר הממונה על חופש מידע בלשכת ראש המנהל האזרחי, כי:

המידע המבוקש בפנייתך אינו נמצא ברשותנו... לקבלת המידע המבוקש יש לפנות לשב"ס ולבתי החולים...

"נספח ז" מכתב מנהל אזרחי מיום 11.8.20

20. ביום 4.7.21 התקבלה התייחסות צה"ל לבקשת המידע. בתגובה זו נאמר, כי:

בהתאם לנהלים הפנימיים בצה"ל, במקרים בהם הועבר עזור לאשפוז ממושך בבתי חולים בישראל, מועבר על כך דיווח למשל"ט הכליאה הצה"לי, אשר כידוע מספק מידע ביחס לעצורים פלסטינים לפניית המגיעות לפתחו... לצד האמור, נדגיש כי אין חובה בדין לבצע פניה יזומה למשפחת עזור לעדכון על דבר העברתו לטיפול רפואי.

"נספח ח" מכתב צה"ל מיום 4.7.21

21. ביום 27.12.20 מסר משרד הבריאות, כי אין לו הנחיות ונהלים בנושא.

"נספח ט" מכתב משרד הבריאות מיום 27.12.20

22. לאחר שהובהר, כי אין למשיבים נהלים סדורים בנושא, פנו העותרות ביום 14.3.21 בדרישה, כי ייקבעו נהלים כאלה. בפניה פורט הצורך הכללי, תוך מתן דוגמאות ספציפיות הממחישות את הפגיעה בכלואים ומשפחותיהם ובדין בהעדר נהלים סדורים.

"נספח י" פניית העותרות מיום 14.3.21

23. ביום 22.3.21 הודיע משרד הבריאות, כי "לא עולה כי ההתנהלות הנוהגת בבתי חולים בנוגע לעניין שבנדון, מצדיקה כתיבת נוהל או חוזר של משרד הבריאות".

"נספח יא" מכתב משרד הבריאות מיום 22.3.21

24. ביום 13.5.21 מסר שב"ס, כי הנושא הועבר לטיפול של ר' אגף האסיר, שתחת אחריותה מצוייה מחלקת הרפואה בשב"ס, על מנת להסדיר בנוהל מתאים את הסוגייה נושא פנייתך". לא למותר לציין, שעד היום לא הוסדר הנושא בנוהל כלשהו והבעיה קיימת במלוא חריפותה.

"נספח יב" הודעת שבס מיום 13.5.21 ותכתובות לאחריה

25. ביום 28.6.21 נשלחה פנייה נוספת של העותרות לשב"ס לצורך הסדרת הנהלים.

"נספח יב" מכתב העותרות מיום 28.6.21

26. תזכורות ופניות נוספות של העותרות לשב"ס קבלו מענה כי הנושא נמצא בטיפול אך עד היום לא הוסדרו נהלים רלבנטיים מצד מי מהמשיבים. מכאן עתירה זו.

1. הטיעון המשפטי

1.1. המסגרת הנורמטיבית

27. חוק זכויות החולה, תשנ"ו – 1996 החל על פי סעיף 27 גם על צה"ל ושב"ס, קובע בסעיף 18(א), כי "מטופל זכאי לקבל מהמטפל או מהמוסד הרפואי מידע רפואי". חריגה מהוראה זו אפשרית רק על פי הוראות ס"ק (ג) במקרה ש"המידע עלול לגרום נזק חמור לבריאותו הגופנית או הנפשית של המטופל או לסכן את חייו". עוד קובע חוק זכויות החולה, כי ניתן למסור מידע רפואי לאחר במקרה ש"המטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע הרפואי".

28. מעמד בני המשפחה לא הוסדר בחוק זכויות החולה באופן ישיר, אך יש הנחה כי המטופל מבקש לעדכן את משפחתו ויש צורך בעדכון המשפחה, הדבר גם דרוש מבחינה רפואית ופרקטית כדי לקבל החלטות, ונהוג מימים ימימה. על רקע זה הוצא חוזר מינהל רפואה 53/2003 "מתן מידע רפואי לקרובי החולה" (לא בתוקף) שקבע, כי "בקבלה/כניסה לאשפוז בבית חולים... יש לבקש מהמטופל לציין למי מותר לצוות הרפואי למסור מידע. במצבים שבהם המטופל אינו בהכרה ולא ציין למי מותר למסור מידע, באחריות הצוות המטפל למסור את המידע לקרוב משפחה מדרגה ראשונה".

"נספח יב" חוזר 53/2003 (לא בתוקף)

29. אמנם חוזר 53/2003 אינו בתוקף, אך הנהלים בבתי החולים הם דומים, ככל הידוע לעותרות. כאשר חולה מתאשפז, מתאפשר לו ליצור קשר עם בני משפחתו והוא גם נשאל אם ולמי הוא רוצה להעביר מידע. כמו כן מטופל שאינו יכול להביע את עצמו, או שאינו יכול לתת הסכמות (קטין, למשל) נמסרת הודעה לאפוטרופוס שלו או לקרוב משפחה קרוב.

"נספח יג" קטע מנוהל מדיניות בית החולים ברזילי ליישום חוק זכויות החולה

30. הדברים עולים גם מדוח מבקר המדינה 65ג, בפרק "השמירה על זכויות החולה ועל כבודו", אשר בדק את המצב בבתי החולים הממשלתיים ושירותי בריאות כללית. בדוח נרשם, כי:

כאשר חולה מתקבל לאשפוז הוא נשאל למי הוא מתיר למסור מידע ועדכון על מצבו הרפואי. תשובת החולה מתועדת בתיקו הרפואי. בכל מחלקות האשפוז בבתי החולים יש הסדרים למסירת מידע ועדכון על מצב החולה לבני משפחתו ולמי שהחולה הורה למסור לו מידע... הוראות המשרד קובעות שעל בתי החולים לקבוע מועדים שבהם יתאפשר לבני המשפחה להיפגש עם הרופא המטפל ועם האחיות לצורך מסירת מידע על בן המשפחה המאושפז. כל בתי החולים מסרו כי קבעו מועדים כאלה, ובדרך כלל יש הקפדה על כך... לדעת משרד מבקרה המדינה, תקשורת הולמת בין הצוות הרפואי ובין החולה ובני משפחתו מאפשרת מתן ביטוי לזכות החולה לכבוד ולפרטיות. ראוי שמשרד הבריאות יבחן כיצד לשפר נושא זה...

"נספח יד" קטע רלבנטי מדוח מבקר המדינה 65ג

31. נהלי שב"ס והנוהג הוא לא לעדכן כלוא מראש באשר לאשפוז, בשל טעמי בטחון וסדרי הכלא, ולפיכך לא מתאפשר עדכון של המשפחה מצד הכלוא מראש, גם כאשר האשפוז אינו דחוף. אסירים בטחוניים ממילא אינם רשאים לצור קשר עם משפחותיהם בטלפון, לא בכלא ולא בבית החולים.

32. על פי פקודת נציבות 04.44.00 "הטיפול הרפואי באסיר", כל כלוא נדרש לחתום על ויתור סודיות רפואית לטובת נציגי שב"ס.

"נספח טו" פקודת נציבות 04.44.00

2.1. הזכות לבריאות, לכבוד, למשפחה ולשוויון של כלואים

33. הזכות לבריאות הינה זכות יסוד חוקתית הכלולה בזכות לכבוד, המעוגנת בסעיף 2 לחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו (ראו, רע"א 4905/98 גמזו נ' ישעיהו (27.3.01) וכן גיא מונדלק, זכויות חברתיות – כלכליות בשיח החוקתי החדש, שנתון משפט העבודה ז' עמ' 65).

34. בנוסף, מעוגנת הזכות לבריאות בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ה - 1995 ובחוק זכויות החולה – סעיף 3(א) לחוק זכויות החולה זה קובע כי "כל הנזקק לטיפול רפואי זכאי לקבלו בהתאם לכל דין ובהתאם לתנאים ולהסדרים הנוהגים, מעת לעת, במערכת הבריאות בישראל". סעיף 5 לחוק קובע, כי "מטופל זכאי לקבל טיפול רפואי נאות, הן מבחינת הרמה המקצועית והאיכות הרפואית, והן מבחינת יחסי האנוש". כלואים, כאמור, אינם מוחרגים מחוק זכויות החולה והוא חל על שב"ס במפורש, גם מתוקף סעיף 27 לחוק. האופן בו מודרים הכלואים מהאפשרות להיות בקשר עם בני משפחותיהם במהלך האשפוז מהווה פגיעה בזכותם לבריאות, פגיעה בכבודם והכל בניגוד לחוק זכויות החולה ולדין הנוהג.

35. המועצה לזכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות היא הגוף האחראי לפרש וכן לפקח על יישום האמנה על ידי המדינות החברות בה. במסגרת פעילותה פרסמה המועצה בשנת 2000 את הערה כללית מספר 14, העוסקת בפרוש סעיף 12 ואופן היישום הראוי שלו⁴. במסגרת הערה 14 נרשם, כי על המדינות להבטיח, כי הזכות לבריאות תיושם ללא שום סוג של הפליה, והדברים נכונים גם לגבי הפליה כלפי כלואים.

36. בדומה Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (1955)⁵ שעודכנו בשנת 2015 בהחלטה נוספת של האו"ם 70/175 מיום 17.12.15 ונקראים כיום The Mandela Rules. מדגישים את החובה לספק לכלואים שירותי בריאות באותו אופן שהם ניתנים בקהילה, שם בפסקה 24⁶:

The provision of health care for prisoners is a State responsibility. Prisoners should enjoy the same standards of health care that are available in the community, and should have access to necessary

⁴ CESCR, General Comment No. 14: The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), 11 August 2000. Full text is available at:

https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E%2fC.12%2f2000%2f4&Lang=en

<http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/treatmentprisoners.pdf>⁵

https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-E-ebook.pdf⁶

health-care services free of charge without discrimination on the grounds of their legal status.

37. הזכות לחיי משפחה נובעת הן מזכותו החוקתית של אדם לכבוד, המעוגנת בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, והן מחשיבותו של התא המשפחתי לקיומה של חברה (ר' ע"א 7155/96 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה, פ"ד נא(1) 160, 175 (1997)). עדכון בני משפחה במצבו הרפואי של יקירם ומתן אפשרות להיות בקשר עמו ולתמוך בו הוא לא בבחינת צו אנושי בסיסי וגם חלק מהזכות לחיי משפחה.
38. השוויון היא זכות יסוד המעוגנת בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, לפחות ככל שהיא פוגעת בכבודו של האדם (ראו, למשל, בג"ץ 6247/02 התנועה לאיכות השלטון בישראל נ' הכנסת (11.5.06) פסקה 38, בג"ץ 7052/03 עדאלה נ' שר הפנים (14.5.06) פסקאות 34-30), (בג"ץ 1113/99 עדאלה נ' השר לענייני דתות, פ"ד נד(2) 164)). הפליית הכלואים באשר לאופן עדכון בני משפחותיהם מהווה פגיעה בזכות הבסיסית לשוויון.
39. על פי חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו אין די באיסור על פגיעה בזכויות המנויות בו, אלא יטומן בחובו משמעות אופרטיבית - אקטיבית, שהיא מעבר להכרה גרידא בקיומן ובמעמדן של זכויות היסוד... (ע"א 9185/03 טננבוים נ' הארץ (22.10.03)).
40. זכויות היסוד של האדם שורדות גם בין חומות בית הסוהר. בג"ץ 355/79 קטלן נ' שירות בתי הסוהר (20.4.80), רע"ב 656/09 יונס נ' שב"ס (7.10.10) פסקה 36). בבג"ץ 337/84 הוקמה נ' שר הפנים (6.7.84) נכתב בהקשר זה:

כלל גדול בדינו, כי כל זכות מזכויות האדם באשר הוא אדם שמורה לו, גם כאשר נתון הוא במעצר או במאסר, ואין בעובדת המאסר בלבד כדי לשלול הימנו זכות כלשהי, אלא כאשר הדבר מחויב ונובע מעצם שלילת חופש התנועה הימנו, או כאשר מצויה על כך הוראה מפורשת בדין

3.1. שיקולי בטחון

- ז. שיקולי ביטחון הם יחסיים ואינם מוחלטים
41. השב"ס טען, כי העדר עדכון של כלואים נובע מטעמי ביטחון ומניעת הגעת המשפחות לבית החולים. המשביס, כנציגי המדינה, רשאים, כמובן, לשקול שיקולי בטחון, אולם הביטחון אינו ערך מוחלט ויש לאזנו מול שיקולים אחרים. ראו לעניין זה, למשל, בג"ץ 5672/02 סייף נ' לשכת העיתונות הממשלתית, תק-על 2004(2) 448, 451 שם נקבע:
- ואכן, הביטחון הוא ערך יסוד בחברתנו... אך בדומה לזכויות האדם אף ערך זה אינו מוחלט, נדרש איזון בין אינטרס השמירה על הביטחון לבין זכויות ואינטרסים מוגנים אחרים המתנגשים בו.
42. בהמשך דבריו נותן השופט חשין דוגמא מבג"ץ 188/53 אבו גוש נ' המפקד הצבאי בפרוזדור ירושלים, פ"ד ז(2) 941, 943 שם נקבע כי:

אין כל קסם במילים 'טעמי ביטחון' ו'מצב ביטחוני' וכל כיוצא בביטויים אלה, כדי הצדיק את פעלה של הרשות המוסמכת ולמנוע בית משפט זה מלעמוד על צדקתם של דברים ומעשים. אם יתחוור לו, לבית המשפט, כי מילים אלה משמשות רק מסך-הסוואה לשרירות לב, למעשי זדון ולכוונות בלתי חוקיות, לא יהסס לקבוע זאת ברורות וגלויות, לשם האמת, כדי שיעשה צדק לאזרח שנפגע ללא חוק.

43. ודאי שמניעה של קשר בין אדם חולה ומשפחתו ובין המשפחה לצוות הרפואי מהווה איזון לא ראוי ולא מידתי בין שיקולי הביטחון לשיקולים אחרים ודינה להיפסל.

1.ז. החשיבות בהנחיות ונהלים כתובים

44. בית המשפט עמד פעמים רבות על חובתה של הרשות לקבוע הנחיות להפעלת סמכותה, כחובה הנגזרת מסממניו של מינהל תקין, ומעקרון שלטון החוק. כך נקבע למשל בבג"ץ 5016/96 **חורב נ' שר התחבורה**, פ"ד נא(4) 1, 74, כי:

ראוי הוא לרשות שלטונית, שתקבע לעצמה קריטריונים להפעלת שיקול-דעתה... אלה הן הנחיות עצמיות. יתרון הוא רב. הן מהוות הזדמנות לרשות השלטונית לגבש באופן מודע ומתוכנן, תוך בירור יסודי של מכלול השיקולים, את קווי המדיניות הראויים; הן מונעות הפליה ומאפשרות תכנון לטווח ארוך; הן מאפשרות ביקורת שיקול-הדעת.

45. בענייננו, בו מדובר בהפעלתן של סמכויות רגישות להן השלכות ישירות וקשות על זכויות האדם, על בריאותם ולעיתים חייהם של אלפי אנשים, הנתונים למרותם המוחלטת של המשיבים, ברור הדבר, כי לא ניתן להפעיל את הסמכות באופן בלתי מפלה, הוגן וסביר, בלא קביעתם של נהלים ברורים וענייניים. כפי שראינו לעיל, בפועל לא מתבצע עדכון באופן סביר או שוויוני או שוטף.

46. לעניין חובת הרשות לקבוע הנחיות ראו " דותן **הנחיות מינהליות** (ירושלים: המכון למחקרי חקיקה ולמשפט השוואתי ע"ש הרי ומיכאל סאקר, הפקולטה למשפטים, האוניברסיטה העברית, תשנ"ו-1996) בע' 124-120 והאסמכתאות, ו"י זמיר, הסמכות המינהלית כרך ב עמ' 780-782.

47. קביעת הנחיות היא ערובה להפעלה רציונלית של הסמכות. העלאתן על הכתב מחייבת את הרשות להעמיד לנגד עיניה את מכלול השיקולים הרלוונטיים, לקבוע את מדיניותה. עבור נציגי הרשות להם מואצלת הסמכות, הנחיות כתובות אלו מהוות גם ערובה להפעלה שוויונית של הסמכות. הן מונעות הפעלה ספורדית של הסמכות, שתביא ליחס שונה למקרים דומים.

48. קביעת הנחיות סדורות בכתב דרושה במקום בו ההתנהלות היא סבוכה. מדובר אכן במצב לא פשוט בו מעורבים שיקולים של סודיות רפואית, שיקולי ביטחון, ידע רפואי ושיקולים אנושיים, כאשר הכלוא אינו נמצא בסביבה "הטבעית" אלא בסביבה אזרחית, כאשר יש מספר גורמים שונים המעורבים בטיפול בו, סגל שב"ס, סגל בית החולים ולעיתים גם גורמים נוספים. יש צורך שההנחיות ידריכו את סגל שב"ס, סגל כוחות הביטחון וסגל בית החולים, וכל מי שבא במגע עם הכלוא באופן מפורט וסדור כיצד לנהוג.

49. שב"ס עצמו מכיר בחשיבות קיום נהלים והנחיות סדורים וכתובים והוא הוציא תחת ידו במשך השנים עשרות נהלים ופקודות המתפרסמים בגלוי. נהלים אלה עוסקים בכל התחומים שבאחריותו של שב"ס, החל מהטיפול הרפואי באסיר, דרך ניפוק ציוד לאסירים וגם בענייני אתיקה.

50. לעניין חשיבות ההנחיות המינהליות כסיוע להפעלת שיקול הדעת, ראו גם, הנחיות היועץ המשפטי לממשלה, הנחיה 1.0002 עדכון 3.7.2002. היועמ"ש כותב בהנחיות, כי:

ההליך של קביעת הנחיות על ידי הרשות המינהלית מסייע לרשות, ומבחינה מסויימת אף מחייב אותה לשקול ולקבוע את המדיניות הרצויה לה. בהעדר הנחיות גוברת הסכנה של העדר כיוון או סטיה מן הכיוון בהחלטות הרשות, במיוחד אם הרשות נאלצת לקבל החלטות רבות תחת לחץ של זמן ואולי אף לחצים אחרים, ועוד יותר מכך אם הרשות פועלת באמצעות שלוחות רבות המפוזרות ברחבי הארץ. ההנחיות, לעומת זאת, משמעות לרשות מעין מצפן, שיש בו כדי להדריך אומה בכל צעד מצעדיה, בכיוון המטרה שקבעה לעצמה.

.. הדיון והליבון הקודמים לניסוח ההנחיות יש בהם, במידה רבה, ערובה לכך שהרשות תקבע לעצמה מטרה נכונה וכשרה, שהשיקולים השייכים לעניין לא יעלמו מעיניה ויקבלו את המשקל הראוי, ולא יילקחו בחשבון שיקולים זרים.

51. קביעת הנחיות סדורות בכתב דרושה במקום בו ההתנהלות היא מורכבת ויש מספר אנשים וגורמים המטפלים בעניין ויש צורך בתיעוד, המשכיות וזכרון ארגוני. במצב מעין זה צריך שההנחיות ידריכו את כל הגורמים הנוגעים בדבר באופן מפורט וסדור כיצד לנהוג וכיצד לשמור ולהגן על זכויות הצדדים הנוגעים בדבר, ושכל הגורמים יעבדו בתיאום.

52. לעניין חשיבות התבחינים וההנחיות ראו גם: בג"ץ 4146/95 **עזבון דנקר ואח' נ' מנהל רשות העתיקות ואח'**, פ"ד נב(4) 774, 790-792; בג"ץ 6396/96 **זקין נ' ראש עיריית באר-שבע** (8.6.99); בג"ץ 2159/97 **מועצה אזורית חוף אשקלון נ' שר הפנים ואח'**, פ"ד נב(1) 75; בג"ץ 3638/99 **בלומנטל ואח' נ' עיריית רחובות ואח'** (24.8.00); בג"ץ 59/83 **כהן נ' ראש עיריית ירושלים**, פ"ד לז(3) 318.

53. נזכיר – החלטות, הנחיות, מדיניות, תנאים ונהלים חייבים, בראש ובראשונה, לעלות בקנה אחד עם הוראות החוק אשר הסמיך את הרשות המנהלית לקבוע אותם ועם תכליתן, ראו, למשל, עע"מ 9102/12 **קוזמינה נ' משרד הפנים** (26.8.14). הדברים הם מבחינת מושכלות ראשונים וודאי כאשר עסקינן בנהלים העוסקים בזכויות בסיסיות כמו הזכות למגורים, לכבוד, לקניין.

2.ז. חובת פרסום הנוהל

54. הצורך בנוהל והנחיות כרוך בחובה לפרסום. הפרסום נועד לאפשר לכל הצדדים, כמו גם לציבור, לדעת את מצב הדברים לאשורו, לבקר את המצב הקיים, ככל שיש צורך בכך, ולפעול על פי ההנחיות וההוראות. החובה לפרסם הנחיות נובעת גם מחובת הרשות ליידע את הפרט מה הם ההסדרים הנורמטיביים המשפיעים עליו ועל מנת למנוע שרירות (ראו י. דותן, פרסום הנחיות מנהליות, **משפט וממשל ג'**, תשנ"ז 475, 484).

55. לעניין החובה לפרסם נהלים ראו גם בג"ץ 5537/91 **אפרתי נ' אוסטפלד ואח'**, פ"ד מו(3) 501; בג"ץ 3648/97 **סטמקה ואח' נ' שר הפנים ואח'**, פ"ד נג(2) 728, 767-768; עת"מ (י-ם) 530/07 **האגודה לזכויות האזרח נ' משרד הפנים**.

56. זהו עיקרון הפומביות, שהינו אחד מן האדנים עליהם מושתת שלטון החוק במדינה דמוקרטית. משמעותו של עיקרון זה היא "כי הנורמה המשפטית תהיה מפורסמת וידועה" (אהרון ברק, **פרשנות במשפט תורשת הפרשנות הכללית** (נבו, תשנ"ג-294).

57. פסיקתו של בג"ץ בדבר החובה לפרסם הנחיות מנהליות כחלק מכללי מנהל תקין עוגנה על ידי המחוקק בסעיף 6 לחוק חופש המידע, תשנ"ח-1998, המחייב את הרשות להעמיד

"לעיון הציבור את ההנחיות המינהליות הכתובות שעל פיהן היא פועלת ושיש להן נגיעה או חשיבות לציבור". הזכות לחופש מידע הינה זכות יסוד חוקתית בישראל, אשר הוכרה כנגזרת של חופש הביטוי וזכות הציבור לדעת, וזאת עוד טרם חקיקת חוק חופש המידע (ראו, למשל, בג"ץ 5771/93 ציטרין נ' שר המשפטים, פ"ד מח(1) 661, 673). ללא גישה זמינה וחופשית למידע השלטוני, אין הציבור יכול לממש את זכותו וחובתו לבקר את הרשות באופן ממשי.

58. בבג"ץ 7139/02 עבאס-בצה ואח' נ' שר הפנים ואח', פ"ד נו(4) 481, 491 נקבע, כי סעיף 6 לחוק חופש המידע עיגן את החובה לפרסם הנחיות מינהליות כחלק מכללי מינהל תקין.

59. בבג"ץ 5537/91 אפרתי נ' אוסטפלד (פ"ד מו(3) 501, 513, 515) קבע בית המשפט נכבד זה:

תנאי מוקדם והכרחי לקביעתן ולהחלתן של הנחיות פנימיות הוא בהבאתן של אותן הנחיות לידיעת המעוניינים, בין בפרסומן לרבים בין אחרת. מדברים אנו, כמובן, בהנחיות שיש בהן כדי לאצול על זכות הפרט... הנחיות הפרקליטות חייבות להתפרסם לרבים, כדי שהרבים יכלכלו מעשיהם על פיהן ויידעו גבולותיה של עבירה מינהלית... הסתרת ההנחיות מהאזרח, לבד מכך שהיא נוגדת מושכלות ראשוניים במשטר דמוקרטי – ומוסיפה היא ומאפשרת שרירות בעשייה – אין בה לא סבירות ולא היגיון... מדברים אנו עתה בחובת פרסום הנדרשת מתוך מהותה של המאטריה וכנגזרת מעקרון שלטון החוק, ולא כחובה קבועה החרוטה בדיון.

60. במאמרו "פרסום הנחיות מינהליות" (משפט וממשל כרך ג' 475 בעמ' 485-484), עמד פרופ' יואב דותן על החשיבות הרבה של פרסום הנחיות מינהליות. וראו גם עת"מ (י-ם) 530/07 האגודה לזכויות האזרח בישראל נ' משרד הפנים (5.12.07), שם חייב בית המשפט את המשיב לפרסם את כל נהלי משרד הפנים.

61. כאשר רשות פועלת בחשאיות, תחת מעטה של סודיות, גוברת הסכנה שתקבל החלטות שגויות. "שלטון ראוי פועל לאור השמש, בגלוי, וכך חושף הוא עצמו לביקורת מתמדת וממילא אף לתיקון דרכי פעולה מעוותות" (רע"פ 1127/93 מ"י נ' קליין, פ"ד מח(3) 485, 516).

62. ההכרח לפרסם את הנוהל גובר כשמדובר באוכלוסייה מוחלשת ביותר, אוכלוסיית הכלואים ובני משפחותיהם, חלקם גם לא דוברי השפה או זרים, שמטבע המציאות החברתית ממודרת ממקורות מידע, מודעת פחות לזכויותיה, ובעלת נגישות נמוכה יחסית לאמצעים לבירור זכויותיה הבסיסיות.

3.ז. הכפיפות של המשיבים 2 ו-3 למשרד הבריאות

63. הגוף האחראי על בריאות הציבור בישראל בכלל הוא משרד הבריאות. השב"ס מפעיל מערך בריאות עצמאי ונעזר ברפואה שניונית בקהילה על ידי העברת אסירים לבדיקות ומעקבים בבתי החולים השונים, וכן באמצעות רופאים מומחים המגיעים לתוך בתי הכלא (ראו דו"ח חולים עד תום ההליכים וכן בג"ץ 3274/02 רל"א נ' השר לבטחון פנים (22.12.04) ורע"ב 4026/16 מגאדבה נ' שב"ס (17.12.18)).

64. יחד עם זאת השב"ס כפוף מקצועית להנחיות ולהוראות משרד הבריאות. כך בפקודת נציבות 04.44.00 שכותרתה "הטיפול הרפואי באסיר" נקבע "השירות הרפואיים כפי

שהוגדו על ידי משרד הבריאות ישמשו קו מנחה במסגרת החלטות גורמי מערך הרפואה בשב"ס בדבר מתן טיפול רפואי לאסיר".

65. שב"ס אף מודה שהוא כפוף למשרד הבריאות כרגולטור והוא אמור ליישם את המדיניות שלו באופן שוויוני גם בתוך בתי הסוהר. כך דר' לאוניד גפט ראש ענף רפואת אסירים בשב"ס בדבריו בוועדה למאבק בנגעי הסמים והאלכוהול מיום 28.7.15 אומר:

לא מה שאני אומר. כאשר הולכים לבצע או לא לבצע פעולה רפואית מסוימת, אנחנו מתבססים על ההנחיות שאנחנו מקבלים ממשרד הבריאות, אנחנו מתבססים על תכנית לאומית קיימת או לא קיימת. נכון להיום אין הנחיות של משרד הבריאות בתחום. משרד הבריאות לא מבצע סקר בכלל האוכלוסייה וגם בקרב אוכלוסיות הסיכון. בחוץ הוא לא מבצע את הסקר. כל עוד אין מדיניות של משרד הבריאות גם אנחנו נמנעו ללכת בדרך הזאת. זאת אומרת, יש לנו רגולטור. הנחיות משרד הבריאות תקפות לגבינו.

"נספח טז" קטע רלבנטי מפרוטוקול הוועדה למאבק בנגעי הסמים

66. לשב"ס ולצה"ל יש נחיתות מקצועית מול משרד הבריאות בנושא העברת מידע רפואי ועדכון משפחה באשר למצב מאושפזים. משרד הבריאות כרגולטור וכבעל הניסיון והמומחיות בתחום חייב להתוות את הדרך ולתת הנחיות ברורות לגופים אלה בעת שהם מצויים ופועלים "בטריטוריה" הטבעית שלו, בבית החולים. הימנעות ממתן הנחיות ברורות כאלה היא מחדל לא סביר.

4.ז. מידת הביקורת השיפוטית

67. ההגנה המיוחדת שנותן בית המשפט לאסירים, נוסחה בע"א 7440/97 מ"י נ' גולן פד"י נב(1) 1, 8: "אכן בית המשפט הוא אשר שלח את האסירים אל בין החומות, אך עכשיו, כשחומות סוגרות עליהם, בית המשפט הוא אביהם של האסירים"

68. לאחרונה נפסק שוב, כי החלטות הנוגעות לבריאות האסירים, הינן החלטות מנהליות, הכפופות לביקורת שיפוטית על חוקתיותן (ראו רע"ב 8420/20 שב"ס נ' טברי (6.1.21) ויש לקבל אותן באופן סביר, תוך שמירה על זכויות האסירים.

69. הפסיקה בעניין הפעלת ביקורת שיפוטית על החלטות שירות בתי הסוהר יפה לענייננו שכן מדובר בעתירה אשר עוסקת באסירים, אשר חרותם מוגבלת על ידי המשיבים, וכדבריו של כבוד השופט ד' בר אופיר, **עתירות אסירים** (הוצאת פרלשטיין-גינור בע"מ ינואר 2003), בעמ' 137:

הסמכות של שירות בתי הסוהר אינה דומה, מבחינת המהות וההיקף, לסמכות מנהלית רגילה. מצד אחד, בגלל התלות הגדולה של האסירים בסוהרים, ומחמת החשש מפני שימוש לרעה בכוח שבידי הסוהרים (כוח שמופעל מאחורי חומות גבוהות) יש צורך כפול ומכופל בביקורת של בית המשפט על שירות בתי הסוהר.

70. ההגנה המיוחדת שנותן בית המשפט לאסירים, נוסחה גם בע"א 7440/97 מ"י נ' גולן (5.1.98):

אכן בית המשפט הוא אשר שלח את האסירים אל בין החומות, אך עכשיו, כשחומות סוגרות עליהם, בית המשפט הוא אביהם של האסירים.

ח. סוף דבר

71. עתירה זו מביאה לפתחו של בית המשפט הנכבד את הצורך הדחוף לפתור סוגיה אנושית כאובה, שלא ניתן להוסיף ולהשלים עמה, כאשר אנשים מגיעים לאשפוז וקרובי משפחתם אינם מקבלים מידע לגבי גורלם. מדובר בעניין החוזר על עצמו שוב ושוב, תוך רמיסת זכויות בסיסיות של הכלואים ובני משפחתם ופגיעה אנושה הן בזכות לבריאות, אך לא פחות מכך בכבודם ובאנושיותם של החולים הכלואים ובני משפחתם.
72. מדובר בעניין המצריך פתרון מוסדר וסדור בדמות נהלים כתובים ופומביים, נהלים שישומו קץ להתנהלות ספוראדית, משתנה, אקראית ולא מספקת באשר לעדכון קרובי משפחה של כלואים מאושפזים.
73. לאור כל האמור, מתבקש בית המשפט הנכבד להורות כמבוקש בכותרת העתירה ולהוציא צו על תנאי כאמור ולאחר קבלת תשובת המשיבים להפכו לצו מוחלט. כן מתבקש בית המשפט הנכבד לחייב את המשיבים בשכר טרחת עורכי דין והוצאות משפט.

ירושלים, היום 19.1.22


 תמיר בלנק, עו"ד
 ב"כ העותרות

 ב'
 נדיה דקה, עו"ד
 ב"כ העותרות

תצהיר העותרת

אני הח"מ, נאגי עבאס ת.ז. 302840343, לאחר שהוזהרתי כי עלי לומר את האמת וכי אהיה צפויה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר בזאת בכתב כדלקמן:

1. אני משמש כרכז פניות במחלקת כלואים בעמותת רופאים לזכויות אדם – ישראל.
2. האמור בפרקים ג-ה לעתירה הוא בידיעתי האישית.
3. האמור בפרקים א-ב, ו-ח לעתירה הוא נכון לפי מיטב ידיעתי ואמונתי. המקור לידיעתי ואמונתי הוא בא כוחי.
4. זהו שמי זו חתימתי ותוכן תצהירי אמת.

Naji

המצהיר

אישור

אני, עו"ד תמיר בלנק מ.ר. 30016, מאשר כי ביום 19.1.22 הופיע בפני מר נאגי עבאס ת.ז., המוכר לי אישית, ולאחר שהוזהרתי כי עליו לומר את האמת וכי יהיה צפוי לעונשים הקבועים בחוק אם לא יעשה כן, אישר את נכונות תצהירו דלעיל וחתם עליו בפני.

תמיר בלנק - עו"ד
מ.ר. 30016 תמיר בלנק, עו"ד

יפוי כח - תוקיל عام

אני הח"מ רופאים לזכויות אדם – ישראל
 ע.ר. 580142214

ממנה בזה את עורך/כי הדין עדי לוסיטיגמן ו/או תמיר
 בלנק ו/או הגר שטר

כולם ביחד וכל אחד מהם לחוד, להיות באי כחי
 בעניין: **רשויות ובתי משפט**

מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כחי רשאי
 לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן
 או מקצתן כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש בשמי כל הליך הנוגע או הנובע
 מהנושא הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.

2. לבצע כל פעולות בתוקף כל חוק או פרוצדורה אחרת
 שחלה או שתחול על החליף הנ"ל.

3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית על מצב בריאותי ו/או
 שיקומי מכל רופא או מוסד שבדק אותי או כל חוות
 דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.

4. להופיע בשמי ולייצגני בקשר לכל אחת מהפעולות
 הנ"ל בפני כל בית דין למיניהם או רשויות ומוסדות
 אחרים הן ממשלתיים והן אחרים, עד לדרגתם
 האחרונה, כולל משרד רישום המקרקעין, בתי משפט
 ורשויות המס.

5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל
 לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כחי ימצא
 לנכון ולמועיל. לחתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע
 מהענינים האמורים לעיל לפי שקול דעתו של בא כחי
 ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.

6. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין
 מהענינים הנ"ל לרבות הוצאות בית משפט ושכר
 טרחת עו"ד.

7. להוציא לפועל כל פסי"ד או החלטה ולעשות לשם כך
 את כל הפעולות המותרות על פי דין.

8. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב
 בלי יוצא מן הכלל כפי שבא כחי ימצא לנכון בכל ענין
 הנובע מהענין הנ"ל.

9. להעביר את הסמכויות שביפוי כח זה, כולן או
 מקצתן, לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים. למנות
 ולפטור עו"ד ולמנות אחרים במקומם.

הכתוב דלעיל ביחיד יכול את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום, היום: 5.12.19
 ולליבן וקֶעַת הַיּוֹם

אני המוע אדנא אטבאא לחقوق الإنسان

رقم 580142214

وكلت وأثبتت كلاً من المحامين عدي لوستيغمان و/أو تمير بلانك
 و/أو هاجار شختر مجتمعين ومنفردين

في موضوع: **السلطات ولا محاكم**

دون المس بشمولية الوكالة يكون لوكيلي الحق في التصرف عني
 بكافة الفعاليات التالية كلها أو بعضها:

1. إمضاء وتقديم كل إجراء يتعلق بهذا الموضوع دون إستثناء

2. تنفيذ كل فعالية حسب القانون أو أي أمر يخص الموضوع
 المذكور

3. طلب وحصول على أي تقرير أو ملف طبي

4. الامتثال عني أمام جميع المحاكم والديوان والهيئات واللجان
 القضائية على اختلاف تسمياتها وأنواعها ودرجاتها

5. يكون لوكيلي حق الإقرار والإمضاء والإنكار والصلح. يكون
 لوكيلي حق الإسقاط والتحكيم والاستلام والتسليم سواء في
 المحكمة أو خارجها

6. القبض على أي مبلغ يتعلق بالموضوع المذكور بضمه تكاليف
 المحكمة وأجر المحامي

7. طلب تنفيذ أي حكم أو قرار ولذلك القيام بكل الفعاليات
 المسموحة بها حسب القانون

8. التوقيع على كل ما يلزمني التوقيع عليه لدى الجهات المذكورة
 أعلاه

9. يكون لوكيلي حق توكيل الغير بمثل أو بعض ما وكلوا به وعرضهم
 وكالة خاصة فيما ذكر

المكتوب بالمفرد يضم الجميع والمكتوب بالمتعدد يضم المؤنث
 والعكس صحيح

رופאים לזכויות אדם - ישראל
 ר"ח דרור 9, יפו-ת"א-ישראל
 תל. 03-6873718 פקס. 03-6873029
 580142214

יפוי כח - תוקיל עאם

המוקד להגנת הפרט

מיסודה של ד"ר לוטה זלברגר

רח' אבו עוביידה 4

ירושלים, 97200

למנותה מספר 58-016-3517

אנא המוע אדנא מכתב الشكاوي

אני הח"מ המוקד להגנת הפרט מיסודה של לוטה זלברגר ע.ר.

ממנה בזה את עורך/כי הדין עדי לוטיגמן ו/או תמיר בלנק ו/או הגר שחטר ו/או איה חאגי עודה

כולם ביחד וכל אחד מהם לחוד, להיות באי כחי בעניין: פניה לרשויות ובתי משפט - הודעה למשפחות כלואים

מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן או מקצתן כדלקמן:

וכלט ואנבת כלאً من المحامين عدي لوستيغمان و/أو تميربلانك و/أو هاجار شختر مجتمعين ومنفردين

في موضوع: التوجه للمؤسسات. السلطات والمحاکم

دون المس بشمولية الوكالة يكون لوكيلي الحق في التصرف عني بكافة الفعليات التالية كلها أو بعضها:

1. إمضاء وتقديم كل إجراء يتعلق بهذا الموضوع دون إستثناء

2. تنفيذ كل فعلية حسب القانون أو أي أمر يخص الموضوع المذكور

3. طلب وحصول على أي تقرير أو ملف طبي

4. الامتثال عني أمام جميع المحاکم والديوان والهيئات واللجان القضائية على اختلاف تسمياتها وأنواعها ودرجاتها

5. يكون لوكيلي حق الإقرار والإمضاء والإنكار والصلح. يكون

لوكيلي حق الإسقاط والتحكيم والاستلام والتسليم سواء في المحكمة أو خارجها

6. القبض على أي مبلغ يتعلق بالموضوع المذكور بضمنه تكاليف المحكمة وأجر المحامي

7. طلب تنفيذ أي حکم أو قرار ولذلك القيام بكل الفعليات المسموحة بما حسب القانون

8. التوقيع على كل ما يلزمي التوقيع عليه لدى الجهات المذكورة أعلاه

9. يكون لوكيلي حق توكيل الغير بمثل أو بعض ما وكلوا به وعزلهم وكالة خاصة فيما ذكر

المکتوب بالمفرد يضم الجميع والمکتوب بالمذكر يضم المؤنث والعكس صحيح

1. לחתום על ולהגיש בשמי כל הליך הנוגע או הנובע מהנושא הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.

2. לבצע כל פעולות בתוקף כל חוק או פרוצדורה אחרת שחלה או שתחול על ההליך הנ"ל.

3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית על מצב בריאותי ו/או שיקומי מכל רופא או מוסד שבדק אותי או כל חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.

4. להופיע בשמי ולייצגני בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית דין למיניהם או רשויות ומוסדות אחרים הן ממשלתיים והן אחרים, עד לדרגתם האחרונה, כולל משרד רישום המקרקעין, בתי משפט ורשויות המס.

5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבה כחי ימצא לנכון ולמועיל. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.

6. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל לרבות הוצאות בית משפט ושכר טרחת עו"ד.

7. להוציא לפועל כל פט"ד או החלטה ולעשות לשם כך את כל הפעולות המותרות על פי דין.

8. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל כפי שבה כחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.

9. להעביר את הסמכויות שביפוי כח זה, כולן או מקצתן, לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים. למנות ולפטור עו"ד ולמנות אחרים במקומם.

הכתוב דלעיל ביחיד יכלול את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום, היום: 19.1.22

ולליבן וקעת היום: 19.1.22

חתימה / תוקיע

תוכן עניינים

עמ'	שם הנספח	סימון
20	חוות דעת זאב וינר "תמיכה משפחתית והחלמה"	א
24	נייר עמדה "עדכון קרובי כלואים במצבם הרפואי" יוני 2021	ב
34	תכתובות בקשר למאושפזים	ג
54	כתבה בקשר לאסיר שמשפחתו לא עודכנה על אשפוז	ד
62	פניות העותרות בבקשת מידע	ה
69	מכתב שבס מיום 26.7.20	ו
72	מכתב מנהל אזרחי מיום 11.8.20	ז
75	מכתב צהל מיום 4.7.21	ח
77	פניית העותרות מיום 14.3.21	ט
83	מכתב משרד הבריאות מיום 22.3.21	י
85	הודעת שבס מיום 13.5.21 ותכתובות לאחריה	י"א
89	חוזר 53-200 (לא בתוקף)	י"ב
93	קטע מנוהל מדיניות בית החולים ברזילי ליישום חוק זכויות החולה	י"ג
96	קטע רלבנטי מדוח מבקר המדינה 65	י"ד
109	פקודת נציבות 04.44.00 - הטיפול הרפואי באסיר	ט"ו
120	קטע רלבנטי מפרוטוקול הוועדה למאבק בנגעי הסמים	ט"ז

נספח א

**חוות דעת זאב וינר "תמיכה משפחתית
והחלמה"**

עמ' 20

חוות דעת: תמיכה משפחתית והחלמה

שם הרופא: ד"ר זאב וינר

מספר רשיון: 17530

השכלתו: בוגר בי"ס לרפואה אונ' תל-אביב, מומחה בפסיכיאטריה, מומחה ברפואת המשפחה.

נסיון מקצועי: פסיכיאטר בכיר במרכז הקהילתי לבריאות הנפש ע"ש "בריל" תל-אביב, מנהל התכניות הקהילתיות במרכז "חוסן" לטראומה ואסון תל-אביב, יועץ מקצועי למערך החרום של עיריית תל-אביב יפו, מרצה בחוג לבריאות נפש קהילתית באוניברסיטת חיפה.

ענינה של חוות דעת רפואית זו שניתנת על ידי לבקשת עמותת "רופאים לזכויות אדם" הוא הקשר בין תמיכת המשפחה לבין מהלך מחלה וסיכויי ההחלמה של החולה.

המודל הביו-פסיכו-סוציאלי הניח את אבן הפינה להבנה כי קיים קשר הדוק בין מרכיבים ביולוגיים ופסיכו-סוציאליים בחיי האדם (1). תפיסה זו הציבה את הפרט החולה בהקשר החברתי המשפחתי והסביבתי שלו והדגישה את השפעתם על התמודדותו עם מחלה. יתר על כן מחקר ביולוגי עדכני הראה כי גורמים פסיכו-סוציאליים משפיעים אף על ביטוי גנים של מחלות (2).

החשיבות של תמיכה חברתית על מצב הבריאות קיבלה הכרה במדע (3,4). ההקשר החברתי שהוא בעל ההשפעה המיידית והמכרעת ביותר על התנהלות מחלה והחלמה הוא המשפחה (5). הקשר המשפחתי הוא בעל עוצמה גבוהה בהרבה מקשרים חברתיים אחרים והמחקר מראה כי קיים קשר חיובי משמעותי בין קשרי משפחה למהלך מחלה כרונית יותר מאשר קשרים חברתיים אחרים (6). המשפחה היא מבנה ייחודי בעל קשרים מתמשכים ובעלי משמעות ומורכבות. במשפחה נוצרת מציאות חברתית המשפיעה על בריאות הפרט (7). קשרים בטוחים ותומכים עוזרים לחולה לווסת את המצוקה הרגשית הנגרמת מהמחלה הגופנית (8). המשפחה היא המקור הראשוני לתמיכה ביכולת הויסות הרגשי הקשורה לתהליכים פסיכולוגיים (9). ויסות החרדה ע"י קשרים בטוחים מעודד מוכנות ללמידה ולביצוע ובהעדרם החולה נותר ללא יכולת התמודדות אוטונומית (10).

מחקרים רפואיים מצביעים על חשיבות התמיכה המשפחתית בהשגת תוצאות טיפוליות מיטביות. כך למשל נמצא כי זוגיות קשורה בתוצאה טיפולית עדיפה במחלות לב וכלי דם ובהפחתת תמותה (11). עבודות אחרות הצביעו על קשר בין תחלואה ותמותה מאוטם שריר הלב, סרטן ומחלות אחרות (12) ותמיכה משפחתית. מאידך, עקה (סטריס) במשפחה העלתה שעורי תחלואה למשל במחלות לב (13). עבודות מחקר הבוחנות התערבויות טיפוליות במשפחה מדגימות הפחתה בשיעור ההתלקחויות של מחלות, שיפור בהחלמה והטבה עם המשפחות בעיקר במקרים של תחלואה נפשית (14). תמיכה משפחתית מעודדת התנהלות שיקומית תפקודית בחולה, Well Being של המשפחה ושל החולה ומאפשרת נשיאה משותפת בנטל. למרות שלאדם יש מחלה ביולוגית מסתבר שקשרים משפחתיים קרובים משפיעים משמעותית על מהלכה ועתידיה (15).

לאור הקשרים האמיצים בין תמיכה משפחתית, התנהלות מחלה, וגורל החולה כפי שתואר לעיל אני סבור שקשר משפחתי רציף עם החולה מרגע אבחון המחלה ולכל אורך הטיפול ישפיע על אופן ההתמודדות שלו וסיכויי החלמתו לרבות סיכון לתמותה במחלות מסוימות. הקשר של המשפחה עם הצוות הרפואי בכל שלבי הטיפול בין אם באשפוז ובין אם במרפאה חשוב ביותר. המידע וההדרכה שחייבים להינתן להם במסגרת זו בכפוף לכללים האתיים, הם כלי התמודדות כבדי משקל לא רק עבור בני המשפחה אלא גם ובעיקר לחולה, ומשפיעים באופן משמעותי על מהלך המחלה ועתידי החולה.

תעודה זו ניתנה על ידי לשם הגשתה לבית המשפט והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב שלעניין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות שקר בשבועה שנתתי בבית המשפט.

ד"ר זאב וינר

תאריך: 20/7/08

מקורות

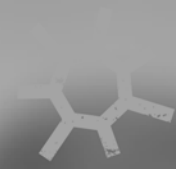
1. Engel GL. The biopsychosocial model and education of health professionals. *Annals of NY Academy of Science* 1978; 310: 169-187
2. Tienari R Wynne C, Sorri A, Lahti K, Laksy K, Moring J, Naarala M, Nieminen P, Wahlberg. Genotype-environment interaction in schizophrenia-spectrum disorder: long-term follow-up study of finish adoptees. *British Journal of Psychiatry* 2004; 184: 216-222
3. Broadhead WE, Kaplan BH, James SA, Wagner EH, Scoenbach VJ, Grimson R, Heyden S, Tibblin G Gehlbach SH. The epidemiologic evidence for a relationship between social support and health. *American Journal of Epidemiology*. 1983; 117(5): 521-537
4. House JS, Landis KR, Umberson D. Social relationships and health. *Science*, 1988; 242:540-545
5. Campbell TL. Family's impact on health: A critical review. *Family Systems Medicine*. 1986;4: 135-328
6. PrimomoJ, Yates BC, Woods NF. Social support for women during chronic illness: The relationship among sources and types of adjustment. *Research in Nursing and Health*, 1990; 13(3): 153-161
7. Klenman A, Eisenberg L, Good B. Culture, illness and care: Clinical lessons from anthropologic and cross cultural research. *Annals of Internal Medicine*, 1978;88(2): 251-258
8. Saarni C, Crowley M. The development of emotion regulation: Effects on emotional state and expression, 1990. In: E Blechman (Ed), *Emotions and family: For better or worse* (pp. 53-74). Hillsdale, NJ: Lawrence Elbowm Inc.
9. Uchino BN, Cacioppo TJ, Kiecolt-Glaser Jk. The relationship between social support and psychological processes: A review with emphasis on underlying mechanism and implications for health. *Psychological Bulletin*, 1996; 119(3):488-531
10. Blechman E. A new look at emotions and family : A model of effective family communication, 1990. In E. Blechman (Ed), *Emotions and family: For better or worse* (pp201-224). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Association Inc.

11. Coyne JC, Rohrbaugh MJ, Shoham V, Sonnega JS, Nicklas JM, Cranford JA. Prognostic importance of marital quality for survival of congestive heart failure. *American Journal of Cardiology*, 2001; 88:526-529
12. Weihs KL, Simmens SJ, Mizrahi J, Enright TM, Hunt ME, Siegal RS. Dependable social relationships predict overall survival in stage II and III breast carcinoma patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 2005; 59: 299-306
13. Lee S, Colditz GA, Berkman LF, Kawachi I. Caregiving and risk of coronary heart disease in US women: A prospective study. *American Journal of Preventive Medicine*, 2003; 24:113-119
14. Miklowitz DL, Simoneau TL, Gerge EL, Richards JA, Kalbag A, Sachs-Ericsson N, Sudath R: Family focused treatment of bipolar disorder: 1 year effect of psychoeducational program in conjunction with pharmacotherapy. *Biological Psychiatry*, 200; 48: 582-592
15. Burman B, Margolin G. Analysis of the association between marital relationships and health problems: An interactional perspective. *Psychological Bulletin*, 1992; 112(1): 39-63

נספח ב

נייר עמדה "עדכון קרובי כלואים
במצבם הרפואי" יוני 2021

עמ' 24



PHYSICIANS FOR HUMAN RIGHTS
 רופאים אטבא לזכויות אדם לחقوق الإنسان
 ישראל / ISRAEL

נייר עמדה

עדכון קרובי כלואים במצבם הרפואי

ועדת האתיקה של
 רופאים לזכויות אדם

יוני 2021

עניינו של נייר עמדה זה היא זכותו של כל מטופל, לרבות אסיר או עצור, המאושפז בבית חולים כי משפחתו תעודכן לבקשתו אודות מצבו הרפואי. בהתאמה, נטען כי החובה לפעול למימוש זכות זו מוטלת על הרשויות במשמורתן נמצא המטופל ועל צוות המוסד הרפואי בו הוא מאושפז לפעול למימוש זכות זו.

חוות דעת זו נכתבת לטובת כניית עמותת רופאים לזכויות אדם לשירותו בתי הסוהר (שב"ס), לצבא ולמשרד הבריאות בבקשה לקבוע ו/או לחדד נהלים המסדירים את נושא עדכון משפחות כלואים (אסירים ועצורים) המאושפזים בבתי חולים אודות מצבם הרפואי בהתאם לבקשתם ובהלימה לחוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996.

רקע

לעמותת רופאים לזכויות אדם (רל"א) הגיעו לאורך השנים פניות רבות מצד בני משפחה של כלואים, ישראלים ופלסטינים כאחד, שבהן התלוננו כי אינם מצליחים לקבל כל עדכון אודות מצבם הרפואי של קרוביהם המאושפזים בבתי חולים. היעדר האפשרות לקבל עדכון מגביר חששותיהם של בני משפחות הכלואים לגורל יקיריהם ומעצימה את תחושת הבדידות והחרדה של המטופל המאושפז לבדו בבית חולים, מצב נפשי שעל פי הספרות הרפואית משפיע ישירות על סיכויי ההחלמה.¹

במענה לבקשת חופש מידע של רל"א אודות הנהלים שמסדירים את הנושא, מסר הממונה על חופש המידע בשב"ס כי למרות שאכן אין נוהל שמסדיר עדכון משפחות במצב האסיר/עצור המאושפז, קיים בשב"ס נוהג כי ככל שהמצב הרפואי מורכב² נמסרת הודעה למשפחה, לרבות בחינת אפשרות לקיום שיחת טלפון בין האסיר למשפחתו ואף מתן אפשרות למשפחה לבקר את האסיר.³

¹ חוות דעת מאת ד"ר זאב וינר, "תמיכה משפחתית והחלמה", 2008.

² המונח "מצב רפואי מורכב" אינו מהווה הגדרה רפואית ולכן לא ברור באילו מקרים ומצבים רפואיים יוזם שב"ס עדכון משפחות.

³ מענה הממונה על חופש מידע בשב"ס לבקשת רל"א בנושא עדכון משפחות אסירים המאושפזים בבית חולים במצבם הרפואי, מיום 26.7.20.

משתמע מכך בבירור כי גם בשב"ס מכירים בחשיבות שבעדכון המשפחות. אך כפי שציינו לעיל, מהפניות שמגיעות לרל"א עולה כי אין די בנוהג זה וכי בפועל אינו מיושם במקרים רבים. הדבר גורם לתסכול רב למטופל ולמשפחתו כמו גם לצוותים הרפואיים שמתקשים לפעול לעדכון המשפחות מאחר והאפשרות לא מוסדרת במסגרת שב"ס.

במענה של המנהל האזרחי לבקשה דומה הנוגעת לכלואים תושבי הגדה המערבית ורצועת עזה צוין כי אין להם נהלים או כל מידע בעניין הסדרת הנושא והפנו את רל"א לשב"ס ולמשרד הבריאות.⁴

במענה ממשרד הבריאות, נאמר כי הנושא אינו מוסדר כלל.⁵

התשתית החוקית וההתנהלות בקהילה

חוק זכויות החולה, החל גם על כלואים הנמצאים במשמורת, קובע כי "מטופל זכאי לקבל מהמטפל או מהמוסד הרפואי מידע רפואי" (סעיף 18) זכות שניתן לסטות ממנה רק באישור ועדת האתיקה של המוסד המטפל. עוד קובע החוק את התנאים בהם מטפל או מוסד רפואי רשאים למסור מידע רפואי לאחר, כולל במקרים ש"המטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע הרפואי" (סעיף 20). למרות שמעמד בני המשפחה לא הוסדר בחוק עצמו, נושא עדכון המשפחות במצב קרוביהם ומסירת המידע לגבי מצבם הרפואי קיבל התייחסות כבר בשנת 2003 בחוזר מינהל הרפואה במשרד הבריאות (חוזר מינהל רפואה 53/2003 "מתן מידע רפואי לקרובי החולה") שקבע כי "בקבלה/כניסה לאשפוז בבית חולים...יש לבקש מהמטופל לציין למי מותר לצוות הרפואי למסור מידע. במצבים שבהם המטופל אינו בהכרה ולא ציין למי מותר למסור מידע, באחריות הצוות המטפל למסור את המידע לקרוב משפחה מדרגה ראשונה". ברור שאין מדובר בויתור כללי וגורף על סודיות וכי סוג וכמות המידע שהמטופל מבקש למסור צריכים להיות מוגדרים על ידו, כולל האפשרות לתיחום בזמן, כמו למשל לאשפוז הנוכחי בלבד.

לשאלה האם בנושא זה יש הבדל מהותי בין כלואים למטופלים בקהילה המצדיק חריגה מהחובה למסירת מידע רפואי, תשובתנו היא לאו מוחלט. יש להבטיח את הקשר החיוני בין המטופל ברגעיו הקשים לבין בני משפחתו, ולשם כך יש למצוא מנגנון שיאפשר העברת מידע רפואי לבני המשפחה בהתחשב בהגבלות הקיימות.

⁴ מכתב לרל"א מאת סגן קפ"צ וממונה חופש מידע, לשכת ראש המנהל האזרחי, מיום 11.8.20.

⁵ מכתב מלידי עופר, מרכזת פניות ציבור חוק חופש המידע, מיום 27.12.20.

המצב המיוחד של כלואים

בשונה ממטופלים בקהילה, כלואים הם אוכלוסייה בעלת אוטונומיה מוגבלת כי אין להם אפשרות לעדכן באופן עצמאי את משפחתם במצבם הרפואי לפני ובמשך אשפוזם בבית החולים.

נהלי שב"ס⁶ המסדירים את הטיפול הרפואי מחוץ לכותלי הכלא קובעים במפורש שאסיר המאושפז בבית חולים, גם אם הוא מאושפז ללא ליווי ביטחוני מטעם שב"ס, עדיין נתון במשמורת כדין ולכן כפוף לנהלים ולמגבלות הנקבעים ע"י שב"ס.

עדכון טרם יציאה לאשפוז: האסיר אינו מעודכן מראש באשר למועד הפנייתו לאשפוז ולכן אינו יכול לעדכן את משפחתו מראש. האסירים הביטחוניים ממילא אינם רשאים ליצור קשר עם משפחותיהם כלל. כך או כך, הכלואים כולם מועברים לרוב לאשפוז מבלי שניתנה להם אפשרות לעדכן את משפחתם.

עדכון במהלך האשפוז: כלואים שוהים בבתי החולים לתקופות זמן שונות במהלכן לא יוכלו לעדכן את משפחותיהם, לעיתים גם כאשר הם נמצאים במצב של סכנת חיים.⁷ כמו כן, במקרה של כלואים פלסטינים, גם לאחר החזרה לכלא בסיום האשפוז לא עומדת להם האפשרות לעדכן את משפחתם במצבם בשל האיסור על שימוש בטלפון.

מציאות זו פוגעת בזכותו של המטופל ליידע את בני משפחתו באשר למצבו ולהיתמך בהם בשעותיו הקשות. אנו סבורים כי הקשיים והמגבלות אך מדגישים את האחריות של שב"ס לקבוע דרכים סבירות ונגישות לכלואים לעדכן את משפחותיהם באשר למצבם הרפואי בכלל, ובזמן אשפוז בפרט. יש לעצב הסדרים מיוחדים למתן הסכמה מראש (בעת כניסת אדם לכלא) אם ואיזה בן/ת משפחה יש ליידע במקרה חירום כאשר האסיר אינו נמצא בהכרה ואינו מסוגל לתת הסכמה.

אפשרויות לעדכון משפחות

מסירת מידע רפואי בטלפון: מטעמים שונים לעיתים לא מתאפשר למשפחות להגיע לבקר את הכלוא המאושפז בבית החולים, או שרשויות שונות מונעות ביקור שכזה מטעמי ביטחון.

⁶ נוהל שב"ס מספר 6009-01.

⁷ לאסירים פליליים יש אפשרות להשתמש בטלפונים ציבוריים המותקנים במתחמי בתי הכלא. לאסירים ביטחוניים אין אפשרות זאת גם בתוך הכלא על פי נהלי שב"ס. זכות זאת נמנעת במהלך אשפוז, מכלואים פליליים וביטחוניים כאחד.

בתשובת שב"ס לרל"א בנושא זה נכתב כי בשל אילוצי ביטחון שב"ס אינו מעוניין בהגעת משפחות לבתי החולים. למרות שישנם מקרים נדירים בהם שב"ס מאפשר לבני משפחה להגיע לביקור בבית החולים, חשוב לציין כי למעלה משליש מהכלואים בישראל בשב"ס מגיעים משטחי הרשות הפלסטינית⁸ ואין באפשרות משפחותיהם להגיע לבית החולים, ודאי שלא באופן מהיר, ולקבל עדכונים רפואיים מהצוות המטפל.

בניגוד לחשש של צוותים רפואיים בחלק מבתי החולים, שעלה בהתכתבויות של רל"א איתם, אין כל בעיה או מניעה אתית למסור מידע למשפחה באמצעות הטלפון לאחר שהאסיר נתן לכך את הסכמתו והגדיר את המידע אותו הוא מעוניין להעביר. כמו כן, רצוי אף שיהיה נוכח בשיחת העדכון. אין לראות בהסכמה למסירת המידע ויתור על סודיות רפואית, או הסכמה למסור מידע מעבר לזה שהוגדר.

מסירת מידע דרך צד שלישי: במענה של שב"ס לבקשת חופש המידע הנ"ל צוין כי "כאשר מדובר בתושב שטחים, נמסרת הודעה לצל"א [הצלב האדום]". מעבר לעובדה שמשפחות הכונות לרל"א מוסרות כי נאמר להם ע"י גורמי הצלב האדום כי אין להם מידע ושעליהם לפנות לשב"ס, אנו סבורים כי גם כשמדובר בכלוא תושב השטחים, מן הראוי שהמידע אודות מצבו יועבר למשפחתו ע"י הגורם המטפל הרלוונטי בבית החולים. בדומה למה שנכתב באותו מענה לגבי עדכון משפחות של כלואים תושבי ישראל, כך יובטח כי המידע הרפואי לא יועבר למספר גורמים ושהסודיות הרפואית של המטופל לא תיפגע. בנוסף, עדכון ישיר מטעם הצוות המטפל יאפשר למשפחה לברר בצורה יותר טובה אודות מצבו של קרוב משפחתם מאשר לקבל מידע מצד שלישי שלא מעורב בטיפול. יתר על כן, הצוות המטפל יכול לערוך את השיחה בנוכחות הכלוא, ולבקש הסכמתו לענות על שאלות שיייתכן ויעלו מצד בני המשפחה בזמן אמת.

⁸ "נתוני כלואים בשירות בתי הסוהר - דו"ח רבעוני 2020", התפרסם ב 17.11.20

סיכום והמלצות

נושא המידע הרפואי, מסירתו למטופל ולבני/ות משפחתו בפרט ויישום חוק זכויות החולה בכלל זכה למספר התייחסויות. כך לדוגמא בדו"ח מבקר המדינה – דו"ח שנתי 65 ג "משרד הבריאות: השמירה על זכויות החולה המאושפז ועל כבודו" התשע"ה-2015,⁹ אשר התייחס לבתי החולים הממשלתיים ושל קופת חולים כללית, נכתב כי "כאשר חולה מתקבל לאשפוז הוא נשאל למי הוא מתיר למסור מידע ועדכון על מצבו הרפואי. תשובת החולה מתועדת בתיקו הרפואי. בכל מחלקות האשפוז בבתי החולים יש הסדרים למסירת מידע ועדכון על מצב החולה לבני משפחתו ולמי שהחולה הורה למסור לו מידע." אף הודגש כי "הוראות המשרד קובעות שעל בתי החולים לקבוע מועדים שבהם יתאפשר לבני המשפחה להיכגש עם הרופא המטפל ועם האחיות לצורך מסירת מידע על בן המשפחה המאושפז. כל בתי החולים מסרו כי קבעו מועדים כאלה, ובדרך כלל יש הקפדה על כך." במקביל עלתה בדו"ח הדאגה כי לעיתים הופרה הסודיות הרפואית בשל חוסר דיסקרטיות או וידוא מכיוון שהצוות בבית החולים לא מקפיד לוודא שבני המשפחה אכן מורשים לקבל את המידע. בסיכום מדגיש המבקר את חשיבות העברת המידע במקביל לשמירה על סודיות רפואית, וקורא למשרד לנקוט בצעדים להבטחת ושיפור הנושא:

"לדעת משרד מבקר המדינה, תקשורת הולמת בין הצוות הרפואי ובין החולה ובני משפחתו מאפשרת מתן ביטוי לזכות החולה לכבוד ולפרטיות. ראוי שמשרד הבריאות יבחן כיצד לשפר נושא זה. בבחינת הנושא רצוי להתייחס למועדים שנקבעו למסירת המידע, לשפה שבה נמסרים הפרטים ולמהותם, לסוגי המצבים הרפואיים המחייבים עדכון ולתדירות מסירת המידע."

עד אשר יוסדר הנושא על ידי משרד הבריאות, בתי חולים שונים נקטו יוזמה והתייחסו במסמכים פנימיים לדרך יישום חוק זכויות החולה במוסד. כך למשל הנוהל של בית החולים ברזילי מציין לא רק את זכות המטופל למידע רפואי (סעיף 7.6) אלא גם את זכות המטופל למעורבות בטיפול (סעיף 7.7): המידע למטופלים ובני משפחתם יהיה בשפה המובנת להם ו"המידע כולל אלטרנטיבות טיפוליות ויאפשר קבלת החלטות משותפת של המטופל ומשפחתו" (7.7.1.2). (סעיף 7.7.1.4). סעיף 7.4.3 מתייחס לסוגיית ההסכמה מדעת לטיפול רפואי וגם שם זוכה משפחת המטופל למעמד במקרים בהם המטופל אינו יכול לתת הסכמה, "הסכמה לאשפוז תינתן על ידי מטופל ומשפחתו / אפוטרופוס בעל כה או בדרך של התנהגות."¹⁰

⁹ https://www.mevaker.gov.il/he/Reports/Report_290/3320c58c-d5d5-484b-839f-39e0f53d785a/65C-208-ver-3.pdf?AspxAutoDetectCookieSupport=1

¹⁰ נוהל בית חולים ברזילי, "מדיניות בית החולים ליישום חוק זכויות החולה" (עודכן בתאריך 31/7/19). נשלח לרל"א בעקבות תלונה באשר ליישום החוק.

מכל האמור לעיל ניתן להבין כי במערכת הבריאות שוררת הסכמה באשר לחשיבות הקשר בין הצוותים הרפואיים לבין משפחתו של המטופל המאושפז. עם זאת, ולמרות שמאושפזים מבתי הכלא ממשיכים להגיע לבתי החולים, לא עשה משרד הבריאות – וגם לא שב"ס או הצבא – דבר על מנת להסדיר את נושא יידוע המשפחות, אם לבקשת המטופל או במקרים שהמטופל אינו בהכרה, כל זאת בהלימה לבקשתו באם תועדה כזו מראש.

אנו סבורים כי יש להסדיר את הנושא במסגרת נהלים והנחיות של שב"ס, הצבא, בתי החולים ומשרד הבריאות, בהלימה לחוק זכויות החולה. הדבר יבטיח כי לכל כלוא מאושפז תעמוד הזכות לעדכן את משפחתו במצבו, לרבות בחינת האפשרות לתאם מול שב"ס ביקור אצלו בהתאם לדין ולהנחיות.

1. על משרד הבריאות להורות לבתי החולים כי עליהם לפעול על פי חוק זכויות החולה ולהבהיר לכלוא – פלילי או ביטחוני – את זכותו לבקש מהצוות המטפל לעדכן קרובי משפחה במצבו ולאפשר לכל כלוא המעוניין בכך לעדכן את בני משפחתו. חריגה מעדכונם או מהעברת מידע אודותיו לבקשתו חייבת לקבל אישור של ועדת האתיקה.

2. על משרד הבריאות להבהיר לבתי החולים שבכל מקרה של בקשה/דרישה מצד כוחות הביטחון שלא לעדכן את משפחת המאושפז, יש לכנס את ועדת האתיקה של בית החולים לבחינת בקשה/דרישה זו.

3. על גופי הביטחון לגבש נהלים בהם תצויין החובה אחר להבטיח את זכותו של כלוא מאושפז לעדכון משפחתו לגבי מצבו הרפואי. במקרים בהם גופי הביטחון מבקשים מבית החולים לחרוג מחובה זו עליהם להציג בפני בית החולים את הסיבות הנוגעות למטופל המדובר.

4. על שב"ס להחתים כל אסיר הנכנס לכלא על טופס עדכון קרובים בו יציין למי למסור מידע אם הוא אינו נמצא בהכרה או קורה לו אסון.


5. עם קבלתו לאשפוז, במידה והחולה בהכרה וכשיר יש לבקש את הסכמתו למסירת המידע וסוג המידע שאפשר למסור.

6. במידה ולא מילא כלוא טופס עדכון קרובים והוא אינו בהכרה יש לדאוג כי בן/בת משפחה מדרגה ראשונה יקבלו עדכון מידי אודות מצבו. כשמדובר בכלוא קטין, יש לעדכן את האפוטרופוס שלו אך ורק לאחר בירור מול הקטין עצמו ותוך רגישות באשר לסוג המידע אותו הוא מוכן למסור.

7. במידה והכלוא עומד לעבור הליך רפואי מסכן חיים יש לאפשר לו לשוחח עם בני משפחתו לפני ההליך ואחריו. כנ"ל אם הוא נמצא במצב מסכן חיים (ובהכרה) ללא קשר לפרוצדורות רפואיות.

כתיבה: נאג'י עבאס, הדס זיו.

ייעוץ אתי: ד"ר זאב וינר, ד"ר בטינה בירמנס, גב' נעמי בן יעקב, פרופ' רותי סטלנקוביץ, ד"ר ענת רוזנטל (Phd), ד"ר צבי בנינג'ה, ד"ר נורית וגנר (אחות מוסמכת).



נייר זה חושף כי העדר נהלים ייחודיים
באשר לעדכון משפחות כאשר המאושפז
הינו אסיר גורם למצב בו כלואים מועברים
מבתי הכלא לאשפוז לעיתים במצב של
סכנת חיים בלי שמשפחותיהם יכולות
לקבל כל מידע לגבי מצבם. הנייר סוקר
כיצד מצב זה מותיר את המשפחות
חרדות למצב בניהם, מקשה על הצוותים
הרפואיים לפעול בהלימה לערכי חוק
זכויות החולה ומשאיר את הכלואים ללא
תמיכת קרוביהם. הכותבים ממליצים על
צעדים מהירים לתיקון מצב זה.

נספח ג

תכתובות בקשר למאושפזים

עמ' 34

נספח ד

**כתבה בקשר לאסיר שמשפחתו לא
עודכנה על אשפוז**

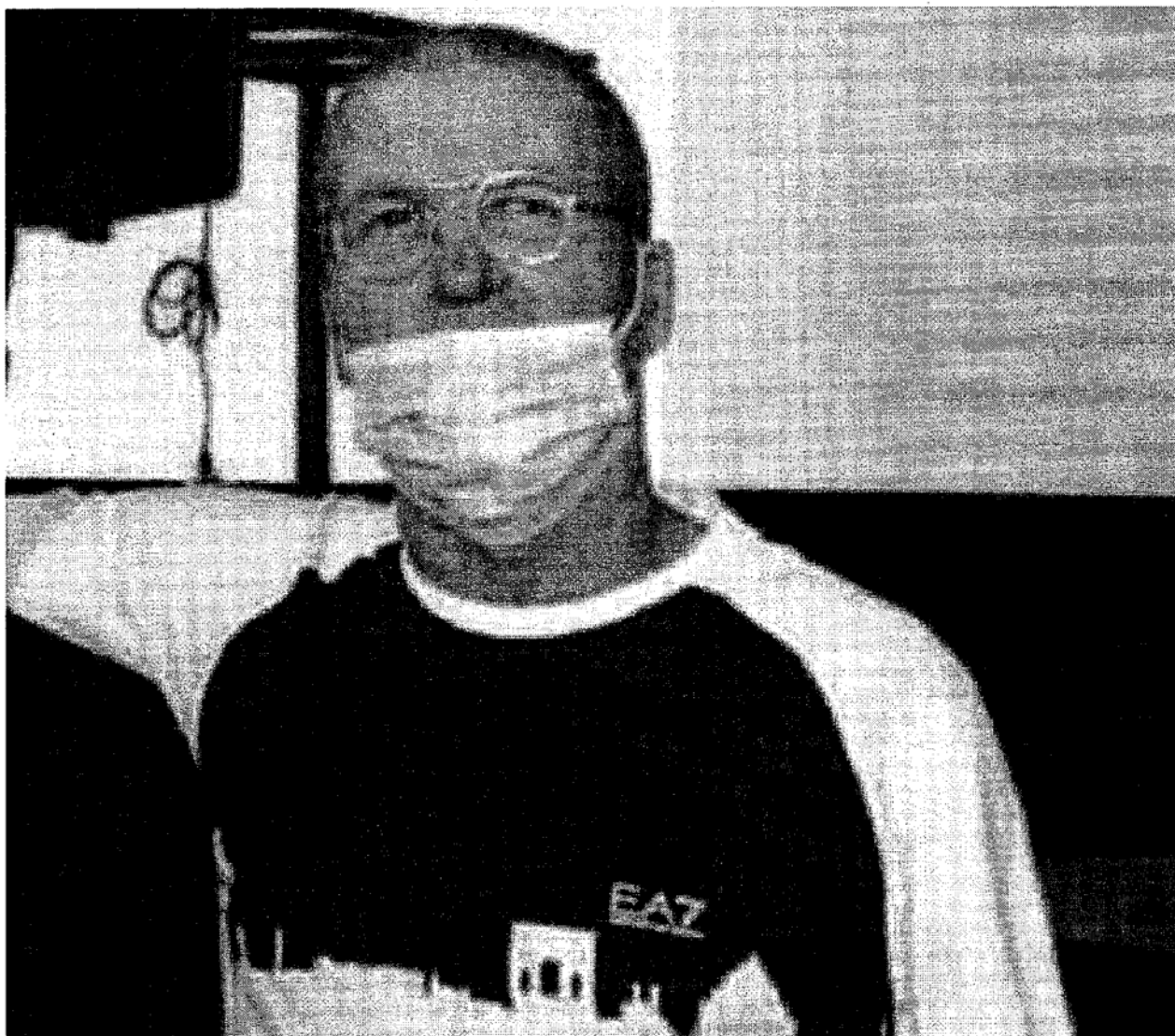
עמ' 54

<https://posta.co.il/article/876088-2/?fbclid=IwAR06B-qTPBFZ3wjonV5LIBsa08x3jtsDV3EvI9d7LvPKqRYUSVFIQGEcvIA>

שב"ס לא דיווח למשפחת האסיר על אשפוזו במצב קשה

- נכתב על ידי מיכאל פרוסמושקין
- 04/04/2021
- 09:29

ארבעה ימים "נעלם" האסיר ממעשיהו לבני משפחתו עד ש"התגלה" מורדם ומונשם במרכז הרפואי שמיר עם דלקת ריאות קשה וחשש לחייו * טרם אשפוזו התלונן האסיר שמשאית ה"פוסטה" פגעה בו וגרמה לפציעתו, בשב"ס מכחישים: "האסיר נפל לבד כי הרגיש חולשה" וסחורחרת



הצילומים בעמוד זה לפי סעי' 27א' לחוק זכויות יוצרים רפאל אלקיים

בני משפחה של אסיר מכלא מעשיהו טוענים כי שב"ס לא דיווח להם במשך מספר ימים על אשפוז של יקירם במצב קשה כשהוא מונשם ומורדם בבית החולים יצחק שמיר (אסף הרופא).

עוד טוענים בני המשפחה, כי ב-3 מרס, כשבועיים לפני האשפוז, האסיר נפגע ממשאית האסירים, "הפוסטה", ברחבת הכניסה למעשיהו כאשר עשה דרכו ברגל מבדיקות טוענים כי, **ואשרף שחאדה במר"ש**. בני המשפחה, באמצעות עורכי הדין **נורית מעטוק** גם על האירוע החמור הזה שהאסיר עצמו התלונן עליו בשיחה טלפונית מהכלא, לא נמסרה למשפחה כל הודעה.

מדוברות שב"ס נמסר, כי "הטענה לדריסה בכלא נבדקה באופן מעמיק ויסודי, ונמצא כי אין לדברים אחיזה במציאות. כשבוע וחצי טרם אשפוזו מעד האסיר בדרכו מהאגף,

באירוע נפרד ומשולל קשר לאשפוז. הוא נבדק מיידית על ידי רופא ונמצא עם סימני חבלה
"ושפשופים. לדברי האסיר, הוא נפל כי הרגיש חולשה וסחרחורת. הוא טופל במקום



ברכו הפצועה
של האסיר אלקיים

זכויות האסיר החולה

בן 66 מבאר שבע. במהלך חייו הוא ריצה עשרות שנות, האסיר הוא רפאל אלקיים
מאסר על עבירות רכוש ועבירות כלכליות. בשנים עברו נקשר שמו לקרוב משפחתו בני
ובחצי השנה האחרונה הוא מרצה מאסר על מכירת משכחי כאבים נרקוטים, שלמה
לסוכן סמוי הגם שהוא עצמו אינו מוכר כנרקומן

בני משפחתו מספרים כי באחת השיחות עימו בחודש מרס לאחר שהועבר מכלא מעשיהו
למר"ש ניצן לצורך קבלת טיפול עקב מצבו הרפואי הכרוני, הוא סיפר להם כי יום לפני כן
הוא נפגע מרכב שב"ס ברחבת הכניסה למעשיהו. "כשחזרנו מבית חולים מהצילומים,
אוטו של שב"ס, פוסטה, דרס אותי", סיפר האסיר בשיחת טלפון עם בת משפחתו אשר

תיעדה את השיחה. "מתי שירדתי מהרכב הנהג חשב שאני רחוק מהאוטו, ובמקום לנסוע קדימה, הוא נסע לאחור ופגע לי בברכיים והעיף אותי איזה שבע-שמונה מטר. מהמכה "שקיבלתי מהרכב הברך הסתובבה לי".
"כאשר בתו שאלה אותו אם בשב"ס יודעים על האירוע, הוא השיב בחיוב, "בטח שיודעים
כאמור, האירוע הזה המוכחש על ידי שב"ס

כך או כך, ב-22 מרס, לאחר שחלה החמרה במצבו הבריאותי הוא הועבר מהמר"ש בניצן לבית החולים שמיר בעיר באר יעקב הסמוכה, אולם כאמור, גם על כך אף גורם רשמי לא עדכן את המשפחה. מאחר והאסיר אשר נהג להתקשר מדי יום למשפחתו לא התקשר מספר ימים הביתה, קרוביו החלו לחפש אותו במתקני שב"ס השונים, מר"ש, ואפילו בתי החולים שבאזור רמלה, עד שגילו כי הוא אושפז באספז הרופא
רק ב-25 מרס עדכנה קצינת האסירים את בני המשפחה על מצבו הרפואי הקשה של האסיר, שמאושפז מונשם ומורדם בשמיר

מצבו של אבי הלך והידרדר אבל אף אחד משב"ס לא עדכן אותנו אלא רק לאחר שהוא "הורדם והונשם בבית החולים", אומרת בשיחה עם "פוסטה" בתו של האסיר. לטענת בת המשפחה, גם לגבי נסיבות האשפוז שלו בבית החולים החיצוני הם קיבלו דיווחים רפואיים לא מדויקים, ורק בדיעבד, מה שלטענתם הוביל לכך שהוא לא קיבל את הטיפול הראוי אלא משכחי כאבים חריפים ומצבו החמיר עד שהורדם והונשם וכעת הוא בסכנת חיים ממשית.

ב-30 מרס, מספרים בני משפחתו, הם ביקשו להכניס לבית החולים רופא פרטי שיבדוק את יקירם. בעוד מנהלת המחלקה אשרה את ביקור הרופא הפרטי, נציגי שב"ס מנעו את כניסתו לחדרו של האסיר המאושפז תחת אבטחה. חלפו מספר שעות, במהלכן נכנסו לתמונה עורכי הדין מעטוק ושחאדה אשר איימו לפנות לבית המשפט, מה שהניע את שב"ס לשקול שנית את הבקשה ולאשר אותה, אלא שעד אז הרופא הפרטי עזב את המקום.

רק לאחר התערבות עורכי הדין, טוענים במשפחה, גם רופאי בית החולים ביצעו בדיקות רפואיות מעמיקות יותר לאסיר אשר סובל מדלקת ריאות קשה עקב זיהום מחיידק. במשפחה טוענים, כי נציגי שב"ס לא עדכנו את רופאי בית החולים לגבי אופן הפציעה של האסיר אלקיים אשר הגיע לבית החולים על כיסא גלגלים מאחר וכבר לא היה יכול לעמוד על רגליו. לטענתם, נציגי שב"ס דיווחו לרופאי בית החולים שהאסיר מתנייד בכיסא גלגלים על בסיס קבוע עקב מצבו הרפואי



בשב"ס מכחישים שהאסיר נפגע מהפוסטה (צילום ארכיון להמחשה)

שחרור מוקדם

בעקבות ההחמרה במצבו הרפואי של אלקיים הגישו עורכי הדין שחאדה ומעטוק בקשה לשחרור מוקדם של האסיר והדיון נקבע לשבוע הקרוב. הפרקליטות ממתינה להסדרת האפוסטרופסות על מנת להגיש את עמדתה לוועדת השחרורים. עורכי הדין טוענים כי שב"ס מערים קשיים באופן בלתי ברור חרף מצבו הרפואי הקשה של האסיר והתקופה הקצרה שנותרה לו בכל מקרה. לפיכך, עורכי הדין פנו לבית משפט בבקשה לאשר את בתו של האסיר כאפוסטרופוס זמני

אני לא מצדיקה את מעשיו לאורך השנים, אבל בטח לא מצדיקה את ההתייחסות של כל " הגורמים", אומרת בתו. "ההתייחסות לאבי האסיר היא מתחת לכל ביקורת. האמן לי שאם אבא שלי היה רוצח או אנס בטח לא הייתי מגבה את מעשיו, אני לא מגבה שום דבר". שנוגד את החוק, אבל יש זכויות לכל אדם, וגם לו



עו"ד אשרף שחאדה



עו"ד נורית מעטוק

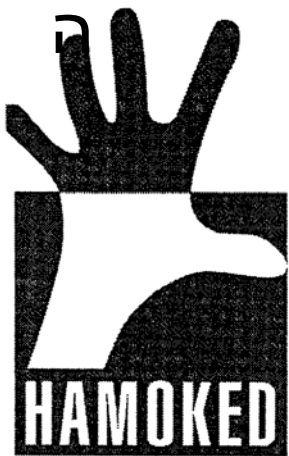
עורכי הדין שחאדה ומעטוק מסרו: "אנחנו רואים בחומרה את התנהלות שב"ס מתחילת התהליך ועד סופו. לא ברור מדוע כעולה מהמסמכים הרפואיים והעדויות בשטח, לא הועבר התיק הרפואי משב"ס לבית החולים ומדוע רק לאחר התערבותנו שב"ס והמרכז הרפואי החלו להתייחס למרשנו בדרך הראויה. לא ייתכן שאדם יצטרך להגיע למצב שבו הוא מורדם ומונשם וזאת בעקבות התנהלות תמוהה של הגורמים שאמונים על חייו ועל בריאותו, תוך שדריסה של אסיר לא מדווחת למשפחה ולא מטופלת בהתאם לאורך כל הדרך הגורמים המעורבים מערימים קשיים על המשפחה, כולל התנגדות" תמוהה בטענות שווא על 'מסמכים חסרים' של המשרד לרווחה ושירותים חברתיים לבקשה פשוטה כמו מינוי אפוטרופוס לצורך שחרור מוקדם. אנחנו נפעל כדי להוציא את האמת לאור וכדי שזכויות אדם בסיסיות יקוימו. שירות בתי הסוהר אמון על טיפול נאות "באסירים ולא הפקרתם באופן בזוי

משב"ס נמסר בתגובה: "האסיר הועבר לפני מספר שבועות למרכז רפואי שב"ס עקב מצבו הרפואי. לאחר התדרדרות נוספת אושפז בבית חולים אסף הרופא שם הורדם". והונשם. עורכת דינו ובני משפחתו מעודכנים ומבקרים אותו על בסיס יומי

נספח ה

פניות העותרות בבקשת מידע

עמ' 62



HAMOKED
CENTER FOR
THE DEFENCE OF
THE INDIVIDUAL

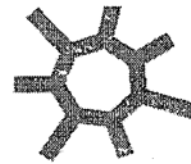
המוקד להגנת הפרט

مركز الدفاع عن الفرد

רחוב אבו עוביידה 4
ירושלים 97200
טל. 02.6283555
פקס. 02.6276317

شارع أبو عبيده 4
القدس 97200
هاتف. 02. 6283555
فاكس. 02. 6276317

mail@hamoked.org.il
www.hamoked.org.il



HUMAN RIGHTS
ISRAEL

PHYSICIANS FOR **أطباء**
لזכויות אדם **لحقوق الإنسان**

תאריך: 02.06.2020
בתשובה נא לציין: 31708

במייל - hofesh-
meyda@ips.gov.il

לכבוד,
עו"ד ירון שלמה
הממונה על חוק החופש המידע
שבי"ס

הנדון: עדכון משפחות אסירים המאושפזים בבית חולים במצבם הרפואי

שלום רב,

1. הריני לפנות אליך בבקשה לקבל מידע בנושא שבנדון, זאת בהתאם להוראות חוק חופש המידע התשנ"ח – 1998.
2. הן לעמותת רופאים לזכויות אדם, והן למוקד להגנת הפרט מגיעות מדי שנה פניות רבות מצד משפחות של עצורים ואסירים פלסטינים המאושפזים בבתי חולים בתלונה כי אינם מצליחים לקבל כל עדכון אודות מצבו הרפואי של בן משפחתם. ראוי להדגיש כי במרבית המקרים מדובר במצבים בהם פונה העצור לבית חולים בישראל במסגרת מעצרו.
3. לאור זאת אודה על קבלת המידע שלהלן:
 - א. כל נוהל, הוראה או פקודה, וכן כל פרוטוקול של דיון או סיכום של דיון הנוגעים לעניין עדכון משפחותיהם של אסירים ועצורים המאושפזים בבתי החולים במצבם הרפואי של בני משפחתם.
 - ב. כאשר אסיר או עצור מאושפזים בבית חולים, האם קיים גורם בשבי"ס אשר אחראי על עדכון בני משפחתו? ואם כן, מהו פרק הזמן בו ניתנת ההודעה לאחר שקם הצורך באשפוז?
 - ג. במידה וניתן עדכון, האם העדכון הוא רק על עצם האשפוז או שהוא כולל גם מידע רפואי אודות מצבו של המאושפז? במידה ונמסר מידע רפואי, מי הגורם אשר מעביר אותו למשפחה? כמו כן, וככל שנמסר מידע רפואי על ידכם, האם בהתאם לנסיבות נמסרים עדכונים אודות התפתחויות במצב הרפואי?
 - ד. האם קיימות הנחיות ביחס לעדכון משפחות של אסירים ועצורים כאשר המאושפז מחוסר הכרה ו/או במצב חירום רפואי לפי הגדרתו בחוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996?
 - ה. האם קיימות הנחיות ביחס לעדכון משפחות של אסירים ועצורים קטינים המועברים לאשפוז? מה ההנחיה לגבי קבלת הסכמה לביצוע פרוצדורת רפואיות כאשר מדובר בקטין?

המוקד מודה למאות האנשים והגופים בישראל ובעולם התומכים בפעילותו. עיקר המימון מקורו בישויות מדיניות זרות.

www.phr.org.il	mail@phr.org.il	Physicians for Human Rights-Israel أطباء لحقوق الإنسان - إسرائيل	רופאים לזכויות אדם - ישראל أطباء لحقوق الإنسان - إسرائيل
T 03.5133100	F 03.6873029	9 Dror St., Jaffa-Tel Aviv, Israel 6813509	רח' דרוור 9, יפו-תל-אביב 6813509

Founded by Dr. Lotte Salzberger
Registered Association
מיסודה של ד"ר לוטה זלצברגר
עמותה רשומה
أسستة د. لوتة زلتسبرغر

1. בכמה מקרים נעשתה פנייה מצד גורמים מטעם שב"ס למשפחה של אסיר או עצור על מנת לעדכנה במצבו הרפואי עקב אשפוז במהלך שנת 2019.

4. עמותת רופאים לזכויות אדם והמוקד להגנת הפרט הינן עמותות רשומות ועל כן פטורות מתשלום אגרה עבור הבקשה.

5. אודה על קבלת מענה מסודר בהקדם.

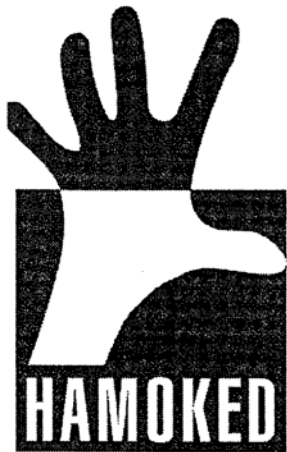
בברכה,

נאג'י עבאס

רופאים לזכויות אדם

נדיה דקה, עו"ד

המוקד להגנת הפרט



HAMOKED
CENTER FOR
THE DEFENCE OF
THE INDIVIDUAL

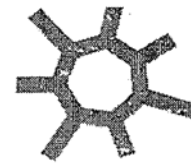
המוקד להגנת הפרט

مركز الدفاع عن الفرد

רחוב אבו עוביידה 4
ירושלים 97200
טל. 02.6283555
פקס. 02.6276317

شارع أبو عبيده 4
ألقدس ٩٧٢٠٠
هاتف. ٠٢. ٦٢٨٣٥٥٥
فاكس. ٠٢. ٦٢٧٦٣١٧

mail@hamoked.org.il
www.hamoked.org.il



HUMAN RIGHTS
ישראל ישראל
ISRAEL

PHYSICIANS FOR HUMAN RIGHTS
רופאים לזכויות אדם
أطباء لحقوق الإنسان

תאריך: 02.06.2020
בתשובה נא לציין: 31708

במייל -
anat.iouz@moh.gov.il

לכבוד,
עו"ד ענת אילוז
הממונה על חופש המידע
משרד הבריאות

הנדון: עדכון משפחות עצורים/אסירים המאושפזים בבית חולים במצב הרפואי של העצור
שלום רב,

1. הריני לפנות אליך בבקשה לקבל מידע בנושא שבנדון, זאת בהתאם להוראות חוק חופש המידע התשנ"ח - 1998.
2. לעמותות רופאים לזכויות אדם והמוקד להגנת הפרט, מגיעות לאורך השנים פניות רבות מצד משפחות של עצורים ואסירים, ישראלים ופלסטינים כאחד המאושפזים בבתי חולים בתלונה כי הם לא מצליחים לקבל כל עדכון אודות מצבם הרפואי של קרוביהם. לאור זאת אודה על קבלת המידע שלהלן:
 - א. כל הנחייה, נוהל או חוזר המסדירים את נושא יידוע בני משפחה של מאושפזים בדבר האשפוז ומקום האשפוז. נבקש לדעת האם קיימת התייחסות ספציפית ביחס למשפחותיהם של אסירים ועצורים בכלל, וביחס לפניות מצד משפחות פלסטיניות מהגדה ומעזה.
 - ב. כל הנחייה, נוהל או חוזר המסדירים את נושא העברת המידע הרפואי ואופן העברתו לבני משפחותיהם של מאושפזים בבתי חולים עקב פניית המשפחה לבית החולים. נבקש לדעת האם קיימת התייחסות ספציפית ביחס למשפחותיהם של אסירים ועצורים, וביחס לפניות מצד משפחות פלסטיניות מהגדה ומעזה.
 - ג. כל הנחייה, נוהל או חוזר המסדירים העברת מידע הרפואי של אדם המאושפז בבית חולים לבני משפחתו, בין אם לבקשת המטופל ובין אם על דעת הצוות הרפואי. נבקש לדעת האם קיימת התייחסות ספציפית ביחס למשפחותיהם של אסירים ועצורים, וביחס לפניות מצד משפחות פלסטיניות מהגדה ומעזה.
 - ד. כל הנחיה, נוהל או חוזר המסדירים יידוע משפחות של מאושפזים קטינים אודות האשפוז לצורך קבלת הסכמה לביצוע פרוצדורות רפואיות?
 - ה. האם המדיניות הכללית בעניין דיווח ויידוע בני המשפחות על אשפוז ומצבו הרפואי של אדם, משתנה במקרה של "מצב חירום רפואי" כהגדרתו בחוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996? אם כן, נבקש לדעת האם קיימת התייחסות ספציפית ביחס למשפחותיהם של אסירים ועצורים, וביחס לפניות מצד משפחות פלסטיניות של עצורים ואסירים מהגדה ומעזה.

המוקד מודה למאות האנשים והגופים בישראל ובעולם התומכים בפעילותו. עיקר המימון מקורו בישרות מדיניות זרות.

Founded by Dr. Lotte Salzberger
Registered Association
מיסודה של ד"ר לוטה זלצברגר
עמותה רשומה
أسسه د. لوتة زلتسبرغر

www.phr.org.il	mail@phr.org.il	Physicians for Human Rights-Israel أطباء لحقوق الإنسان - إسرائيل	רופאים לזכויות אדם - ישראל أطباء لحقوق الإنسان - إسرائيل
T 03.5133100	F 03.6873029	9 Dror St., Jaffa-Tel Aviv, Israel 6813509	ش. درور ٩، يافا تل أبيب ٦٨١٣٥٠٩
			רח' דרור 9, יפא-תל אביב 6813509

1. נבקש לדעת האם התקיימו דיונים או התייעצויות כלשהן במשרד או בהשתתפות נציגים מטעמו בנושא העברת מידע רפואי של אסירים עצורים מאושפזים לבני משפחותיהם, ובפרט העברת מידע ועידכון של משפחות עצורים פלסטינים המאושפזים בבתי חולים בישראל. במידה וכן נבקש לקבל תיעוד של דיונים אלו או עיקרי דברים.

3. עמותת רופאים לזכויות אדם והמוקד להגנת הפרט הינן עמותות רשומות ועל כן פטורות מתשלום אגרה עבור הבקשה.

4. אודה על קבלת מענה מסודר בהקדם.

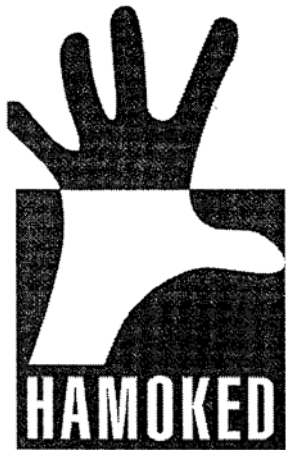
בברכה,

נאג'י עבאס

רופאים לזכויות אדם

נדיה דקה, עו"ד

המוקד להגנת הפרט



CENTER FOR
THE DEFENCE OF
THE INDIVIDUAL

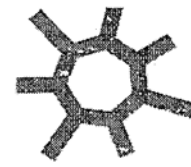
המוקד להגנת הפרט

مركز الدفاع عن الفرد

רחוב אבו עוביידה 4
ירושלים 97200
טל. 02.6283555
פקס. 02.6276317

شارع أبو عبيده 4
القدس 97200
هاتف. 02. 6283555
فاكس. 02. 6276317

mail@hamoked.org.il
www.hamoked.org.il



HUMAN RIGHTS
ISRAEL

PHYSICIANS FOR
L'AZKAYOT ADAM LECHUQAT AL-INSAN

תאריך: 10.6.2020
בתשובה נא לציין: 31708

במייל

לכבוד,
סגן יואב בר-נס
קפ"ץ מנהא"ז
המינהל האזרחי

הנדון: עדכון משפחות עצורים/אסירים המאושפזים בבית חולים במצב הרפואי של העצור שלום רב,

1. אנו פונים אליך בבקשה לקבלת מידע, בהתאם לפסיקה הקובעת כי עקרונות חופש המידע חלים על פעולותיו של המינהל האזרחי, בהיותם מעקרונות היסוד של המשפט המינהלי (בג"ץ 6870/14 רגבים נ' ראש המינהל האזרחי, (פורסם בנבו, 3.1.2017)).
2. הן לעמותת רופאים לזכויות אדם, והן למוקד להגנת הפרט מגיעות מדי שנה פניות רבות מצד משפחות של עצורים ואסירים פלסטינים המאושפזים בבתי חולים בתלונה כי אינם מצליחים לקבל כל עדכון אודות מצבו הרפואי של בן משפחתם. ראוי להדגיש כי במרבית המקרים מדובר במצבים בהם פונה העצור לבית חולים בישראל במסגרת מעצרו.
3. לאור זאת אודה על קבלת המידע שלהלן:
 - א. כל נוהל, חוזר פקודה או צו אשר מסדיר את עניין חובת עדכון משפחותיהם של עצורים שנפצעו במהלך מעצרו ו/או פיתחו צורך לקבלת טיפול רפואי מסיבות אחרות, והועברו לאשפוז בישראל בשל מצבם הרפואי.
 - ב. במידה והנוהל/חוזר/פקודה/צו אינו כולל מידע זה באופן מסודר נבקש לדעת:
 - א. מי הגורם האחראי במינהל האזרחי על עדכון המשפחה אודות האשפוז ומקום האשפוז? מה מקור ההסמכה שעליו מוטלת האחריות/חובת היידוע?
 - ב. מה הוא פרק הזמן המקסימלי לעדכון המשפחה אודות העברת יקירם לבית חולים ואודות מצבו הרפואי? היכן מוסדר עניין פרק הזמן ליידוע בני משפחות של פלסטינים אודות אשפוזם ומצבם הרפואי? נבקש להביא לעיוננו את הנוהל המסדיר את העניין.
 - ג. כאשר המאושפז נמצא במצב רפואי קשה או אף בסכנת חיים, האם יידוע המשפחה נעשה בדרך אחרת, ולפי לוח זמנים אחר? נבקש לדעת היכן מוסדרת סוגיה זו, ואם כן להביא לעיוננו את הנוהל המסדיר את העניין.
 - ד. מה הן החוראות החלות ביחס לעדכון בני משפחה כאשר המטופל מחוסר הכרה? האם קיימות אפשרות לשתף את בני המשפחה אודות הטיפולים אותם מקבל יקירם ואודות ההתפתחויות במצבו הרפואי?

המוקד מודה למאות האנשים והגומים בישראל ובעולם התומכים בפעילותו. עיקר המימון מקורו בישיבות מדיניות זרות.

Founded by Dr. Lotte Salzberger
Registered Association

מיסודה של ד"ר לוטה זלצברגר
עמותה רשומה
اسمته دلولة زلتسبرغر

www.phr.org.il	mail@phr.org.il	Physicians for Human Rights-Israel اطباء حقوق الإنسان - إسرائيل	ش. درور 9، يافا تل أبيب 6813509	9 Dror St., Jaffa-Tel Aviv, Israel 6813509	F 03.6873029	T 03.5133100
----------------	-----------------	---	---------------------------------	--	--------------	--------------

- ה. מה הן ההוראות ביחס לעדכון משפחה וקבלת הסכמה לביצוע פרצודורות רפואיות כאשר המטופל הוא קטין?
- ו. האם יש כתובת במנהל האזרחי שבני המשפחה יכולים לפנות אליה באופן ישיר על מנת להתעדכן במצב בנם?
- ז. האם העדכון הוא רק אודות האשפוז עצמו או שהמשפחה יכולה לקבל פרטים לגבי מצבו הרפואי ואם כן, מי הגורם שמעדכן אודות פרטים רפואיים?
4. נבקש לקבל את מספר העצורים הפלסטינים אשר הובאו לאשפוז במהלך שנת 2019 בעקבות פציעה ו/או בעיה רפואית שעלתה במהלך המעצר ו/או בסמוך למעצר.
5. נבקש לדעת מבין המקרים בהם פונו עצורים פלסטינים לבתי חולים בישראל בשל פציעה ו/או בעיה רפואית שעלתה במהלך מעצרם, בכמה מקרים נעשתה פנייה יזומה מטעמכם למשפחתו של העצור?
6. עמותת רופאים לזכויות אדם והמוקד להגנת הפרט הינן עמותות רשומות ועל כן פטורות מתשלום אגרה עבור הבקשה.
7. אודה על קבלת מענה מסודר בהקדם.

בברכה,

נאגי עבאס

רופאים לזכויות אדם - ישראל

נדיה דקה, עו"ד

המוקד להגנת הפרט

נספח ו

מכתב שבס מיום 26.7.20

עמ' 69

ענף מחקר – מנהל תכנון	
תאריך	: ה' באב, התש"פ 26/07/2020
תיק	: נציבות מחקר: חוק המידע: הצעות מענה
אסמכתא	: 61410020

לכבוד
עו"ד נדיה דקה / הגב' אורלי ברמק
המוקד להגנת הפרט
עו"ד נאגי עבאס
רופאים לזכויות אדם - ישראל

א.ג.נ.,

הנדון: עדכון משפחות אסירים המאושפזים בבית חולים במצבם הרפואי

סימוכין: מכתבך מתאריך 11.06.20

בקשת ארכה מתאריך 12.07.20

1. ראשית נבקש להדגיש ולציין כי ההודעה למשפחה הוא נגזרת של שיקול דעת כאשר הקו המנחה הוא מצב האסיר.
2. לא קיים נוהל העוסק בעדכון משפחותיהם של אסירים ועצורים המאושפזים בבתי החולים במצבם הרפואי של האסירים העצורים, יחד עם זאת הנוהג הקיים בשב"ס הינו כי באחריות ק. אסירים למסור הודעה למשפחה כמפורט להלן:
 - ✓ כאשר מדובר במצב רפואי סביר לא נמסרת הודעה למשפחה וזאת בעיקר מטעמי ביטחון על מנת שלא יגיעו לבית החולים.
 - ✓ ככל שהמצב הרפואי מורכב/קשה נמסרת הודעה למשפחה לרבות בחינת אפשרות לקיום שיחת טלפון ומתן אפשרות למשפחה לבקר את האסיר.
3. לעניין מועד ההודעה, הרי שגם זה תלוי מצבו הרפואי של האסיר, ככל והאסיר יצא מהביס"ר במצב קשה נמסרת הודעה מיידית לבני המשפחה, לרבות אם קיימת החמרה במהלך האשפוז.
4. ככלל, מידע רפואי נמסר רק בכפוף להצגת מסמך ייפוי כוח וויתור על סודיות רפואית. בנוגע לעדכון במצב הרפואי של האסיר המאושפז בבתי החולים, המידע אודות מצבו הרפואי נמסר ע"י צוות בית החולים למשפחה ועל פי החלטת הצוות הרפואי בבית החולים בכפוף להנחיות ולהוראות מטעמם.
5. לעניין קטינים - כל פעולה או טיפול בעניינם, מחייבת הודעה לאפוטרופוס וקבלת אישורו, קל וחומר כאשר מוצא קטין לבית החולים גם אם לצורך בדיקה וגם אם לצורך אשפוז.

6. כאשר מדובר בתושב שטחים, נמסרת הודעה לצל"א ובמקרים חריגים בהם מדובר באסיר אשר ימיו ספורים, אף מאפשרים ביקור מטעמים הומניים של בני המשפחה, לא פעם פעלנו בשיתוף עם צל"א לאפשר כניסת משפחה.

**בברכה,
(חתום במקור)
עו"ד אילנה איבגי, ר/כ
בשם הממונה על חופש המידע**



נספח ז

מכתב מנהל אזרחי מיום 11.8.20

עמ' 72

לישראל	הגנה	צבא
איו"ש	אזרחי	מנהל
הציבור		פניות
חופש מידע		תיק:
EVEN465-01-1614		סימוכין:
תש"פ	באב	כ"א
2020	אוגוסט	11



לכבוד,
עו"ד נדיה דקה
מר נאג'י עבאס

באמצעות דוא"ל: o.barmak@hamoked.org.il

הנדון: "עדכון משפחות עצורים/אסירים המאושפזים בבית חולים בישראל במצב הרפואי של העצור" - התייחסות מנהא"ז איו"ש
 פנייתך מתאריך: 11/06/2020

1. הריני לאשר קבלת פנייתך בנושא שבנדון.
2. בפתח הדברים, נציין כי הוראותיו של חוק חופש המידע, תשנ"ח-1998 (להלן: "החוק") אינן חלות על רשויות באזור יהודה והשומרון (ר' בג"ץ 6870/14 רגבים נ' ראש המנהל האזרחי). עם זאת, וכפי שהוצהר על ידי המדינה בהליכים, אין באמור כדי לגרוע מתחולת המשפט המנהלי הישראלי על פעולתן של רשויות האזור, לרבות עקרונות חופש המידע במובנם הרחב. תשובה זו מנוסחת ברוח הוראות חוק חופש המידע. אין בכך כדי ללמד על תחולת בחוק על הבקשה. להלן התייחסות מנהא"ז איו"ש:
3. לאחר בדיקה אל מול הגורמים הרלוונטיים במנהא"ז נמצא כי המידע המבוקש בפנייתך אינו נמצא ברשותנו. נוסף כי לקבלת המידע המבוקש יש לפנות לשב"ס ולבתי החולים, לפיכך הנני דוחה את הבקשה לקבלת מידע זה בשים לב להוראות סעיף 8(3) ו-8(5) לחוק חופש המידע.
4. תשומת לבכם לכך, שעל החלטה זו ניתן להגיש עתירה לבית המשפט לעניינים מנהליים בירושלים.
5. לידיעתך.

בברכה,

יואב ברנס, סגן
 קפ"צ וממונה חופש מידע
 לשכת ראש המנהל האזרחי

מדור פניות הציבור מנהל אזרחי איו"ש | טל: 02-6599133 | דוא"ל: mnz@mgar.co.il

בלמ"ס

נספח ח

מכתב צהל מיום 4.7.21

עמ' 75



לכבוד

נאג'י עאבס, רופאים לזכויות אדם ועו"ד נדיה דקה, המוקד להגנת הפרט
שלום רב,

הנדון: עדכון משפחות עצורים/אסירים המאושפזים בבית חולים במצב הרפואי של העצור

שלכם: בקשת חופש מידע מיום 13 בדצמבר 2020

1. להלן התייחסות צה"ל לבקשתכם, לאחר בדיקה מול הגורמים המקצועיים.
2. בפתח הדברים, נציין כי הוראותיו של חוק חופש המידע, התשנ"ח-1998 (להלן: "החוק") אינן חלות על רשויות באזור יהודה ושומרון (ראה: בג"ץ 6870/14 רגבים נ' ראש המנהל האזרחי). עם זאת, וכפי שהוצהר על-ידי המדינה בהליכים שונים, אין באמור כדי לגרוע מתחולת המשפט המנהלי הישראלי על פעולתן של רשויות האזור, לרבות עקרונות חופש המידע במובנם הרחב. מכל מקום, אין בתשובה זו כדי ללמד על תחולת חוק חופש המידע, התשנ"ח-1998 על הבקשה.
3. במישור הכללי, נציין כי צה"ל פועל כל העת לשמירה על זכויותיהם של עצורים פלסטינים המוחזקים על ידו, לרבות במתן טיפול רפואי הולם לעצורים, ככל שהדבר נדרש. במסגרת זאת, ובהתאם לצורך הרפואי ולהנחיית גורמי המקצוע, לעיתים מפונים עצורים לטיפול רפואי בבתי חולים בישראל. אשר לסוגיית עדכון משפחות עצורים מאושפזים, מושא פנייתכם, נציין כי בהתאם לנהלים הפנימיים בצה"ל, במקרים בהם הועבר עצור לאשפוז ממושך בבתי חולים בישראל, מועבר על כך דיווח למש"ט הכליאה הצה"לי, אשר כידוע מספק מידע ביחס לעצורים פלסטינים לפניית המגיעות לפתחו. נהלים אלה אף חודדו לאחרונה לגורמי צה"ל הרלוונטיים. לצד האמור, נדגיש כי אין חובה בדין לבצע פניה יזומה למשפחת עצור לעדכון על דבר העברתו לטיפול רפואי.
4. להלן התייחסות לסעיפים הספציפיים בבקשתכם.
5. **סעיפים 4א, 5, 6:** צה"ל אינו מחזיק את הנתונים המבוקשים. על כן, אין באפשרותנו להיענות לבקשתכם, בהתאם לרוח סעיף 3(8) לחוק חופש המידע, התשנ"ח-1998.
6. **סעיף 4ב:** יצוין, כי סעיף זה בבקשתכם אינו מנוסח כבקשה לקבלת מידע כהגדרתו בסעיף 2 לחוק, אלא כבקשה לקבלת ידע בדרך של מענה על שאלון. בעת מענה לבקשת חופש מידע, אין חובה להשיב לשאלונים (ראה ע"מ 6930/12 צבי טירם נ' משרד הביטחון; וכן עת"מ 1084/07 קורדובה נ' עיריית ירושלים). עם זאת, יודגש כי לא עלה בידי צה"ל לאתר נתונים העשויים לענות לשאלותיכם.
7. על החלטה זו ניתן להגיש עתירה לבית המשפט לעניינים מנהליים בירושלים.

בברכה,

ליפשיץ	מיקה	סא"ל
ומבצעים	אסטרטגיה	רע"ן
צה"ל		ב/דובר

נספח ט

פניית העותרות מיום 14.3.21

עמ' 77

תאריך 14.3.2021
 אע-40452

לכבוד,

פרופ' חזי לוי, גב' יוכי גנסיך, תג"ד מר תמיר ידעי,
 מנכ"ל, יועמ"ש, אלוף פיקוד מרכז,
 משה"ב, שב"ס, צה"ל
 באמצעות: MANKAL@moh.gov.il באמצעות: yochieg@ips.gov.il באמצעות: פקס 025305741

שלום רב,

הנדון: עדכון משפחות אסירים ועצורים המועברים לאשפוז אודות מצבם הרפואי

עניינו של מכתב זה הוא בבקשה להסדרת נהלים בנושא עדכון משפחות אסירים ועצורים (להלן: **כלואים**) אודות מצבו הרפואי של בן משפחה בעת העברתו או המצאות באשפוז במוסד מחוץ לכותלי בית הסוהר, נהלים אשר יבטיחו כי יתאפשר למשפחות הכלואים המאושפזים לשמור על קשר שוטף עם הצוות הרפואי המטפל בבית החולים על מנת להישאר מעודכנים ומיודעים בהחמרה או בהדרדרות במצבו, ושותפים בקבלת החלטות רפואיות אשר על פי הדין זכאיות המשפחות לקבלן.

הצורך בקביעת נהלים אלה, עלה לאחר שבמשך שנים הגיעו אל "רופאים לזכויות אדם" ו "המוקד להגנת הפרט" פניות רבות מצד משפחות של כלואים, ישראלים ופלסטינים כאחד, המבקשות סיוע בקבלת מידע אודות מצבו הרפואי של יקירם המאושפז בבית חולים לאחר שמאמצייהם מול בית החולים, הרשות בחזקתה נמצא הכלוא וגורמים רלוונטיים נוספים, לקבלת עדכון לא צלחו. לעתים הפניות בענין זה מגיעות מהצוות הרפואי בבית החולים הרואה לנכון ליצור קשר עם משפחת הכלוא, אשר בהעדר כל נוהל המסדיר את העניין, אין בידו את הכלים המאפשרים לו לעשות כן ואינו יודע כיצד לעשות זאת.

חשוב לציין כי מכתב זה מגיע לאחר התייעצות עם וועדת האתיקה של עמותת "רופאים לזכויות אדם" המורכבת מאחיות/ים ורופאות/ים בכירים בקהילה הרפואית שממלאים תפקידים שונים במערכת הבריאות ובבתי החולים בישראל (להלן: הוועדה) ולאחר מספר פניות לגורמים הרלבנטיים, אשר חשפו את ממדי הבעיה והדגישו את הצורך הדחוף בשינוי המצב הקיים.

1. ביום 11.6.20 נשלחו שתי פניות מטעם העמותות "רופאים לזכויות אדם" ו "המוקד להגנת הפרט", לשירות בתי הסוהר שהינו הגוף האחראי על החזקת כלואים במשמורת ולמנהל האזרחי שהינו הגוף האחראי מטעם מדינת ישראל על יישום המדיניות האזרחית באזור הגדה המערבית, בבקשה לקבל מידע אודות

www.phr.org.il		mail@phr.org.il		Physicians for Human Rights-Israel أطباء لحقوق الإنسان - إسرائيل	
T 03.5133100	F 03.6873029	9 Dror St., Jaffa-Tel Aviv, Israel 6813509	77	ش. درور ٩ يافا تل أبيب ٦٨١٣٥٠٩	רח' דרור 9, יפו-תל-אביב 6813509

- הנהלים וההנחיות המסדירים העברת המידע הרפואי של כלוא המאושפז בבית חולים לבני משפחתו, בין אם לבקשת המטופל ובין אם על דעת הצוות הרפואי.
- ביום 14.6.20 נשלחה פניה דומה מטעם שתי העמותות למשרד הבריאות.
2. בתשובתן של שלוש הרשויות לבקשותינו צוין במפורש כי אין כל נוהל המסדיר את סוגיית העברת המידע הרפואי של כלואים מאושפזים לבני משפחותיהם. בתשובה שהתקבלה משב"ס מיום 26.7.20 נאמר כי "לא קיים נוהל העוסק בעדכון משפחותיהם של אסירים ועצורים המאושפזים בבתי החולים במצבם הרפואי של האסירים העצורים" אך כי יחד עם זאת קיים נוהל שבש"ס לפיו קצין האסירים יעדכן משפחות הכלואים שמועברים לאשפוז במצב קשה/ מורכב¹ לרבות בחינת אפשרות לקיום שיחת טלפון ומתן אפשרות למשפחה לבקר את האסיר.
- באותו מענה של שב"ס צוין כי "בנוגע לעדכון במצב הרפואי של האסיר המאושפז בבתי החולים, המידע אודות מצבו הרפואי נמסר ע"י צוות בית החולים למשפחה ועל פי החלטת הצוות הרפואי בבית החולים בכפוף להנחיות ולהוראות מטעמים". כמו כן, צוין כי במקרה שמדובר בכלוא תושב השטחים נמסרת הודעה לצלב האדום. בפועל, כאמור, המשפחות אינן מקבלות בשגרה מידע מהצוות הרפואי באופן יזום, אלא במקרים חריגים ובאופן ספוראדי ולא מספק. לגבי הצלב האדום, כפי שנסביר להלן, המידע אינו מועבר, בודאי לא בכל המקרים וככל הנראה לא ברובם. אם מועבר מידע הוא רק על עצם האשפוז, לא על המצב הרפואי. כמו כן המידע ככל שהוא מועבר מגיע בדרך כלל בעיכוב רב.
3. בתשובת הממונה על חופש מידע בלשכת ראש המנהל האזרחי מיום 11.8.20 נאמר כי המידע המבוקש אינו נמצא ברשותם וכי לקבלת המידע יש לפנות לשב"ס ולבתי החולים.
4. במענה משרד הבריאות אשר התקבל ביום 27.12.20 צוין כי "למשרד הבריאות אין הנחיות או נהלים בנושא".
5. בהתבסס על המענים שהתקבלו התחלנו לפנות בשם המשפחות הפונות אלינו לשב"ס ולבתי החולים בבקשה לוודא כי הם יעודכנו במצב בנם ובמקרה שמדובר בכלוא תושב הגדה המערבית או תושב רצועת עזה הנחיתו את המשפחות לפנות לצלב האדום, אך מהדוגמאות שנסקור להלן עולה כי הנהוג אליו הצביעו שב"ס במכתבם מיום 26.7.2020 אינו נותן מענה לבעיה שהעלינו ואף לרוב אינו מיושם, דבר שגורם לתסכול רב אצל המטופל, משפחתו וגם אצל הצוותים הרפואיים שמתקשים לפעול לעדכון המשפחות.
- א. ע.מ. הינו תושב הגדה המערבית אשר נעצר ביום 20.4.19 והועבר לאשפוז בבי"ח בילינסון לאחר שנורה ונפצע באורח אנוש. ביום 24.4.19 ולאור הדיווחים בתקשורת על היותו של הכלוא במצב של סכנת חיים מיידית, ולאחר שמשפחתו עדכנה כי גם במשרדי המת"ק באזור מגוריהם וגם במשרד הצלב האדום נאמר להם שאין להם מידע אודות מצבו, הגיש עו"ד מטעם "רופאים לזכויות אדם" עתירה דחופה בדרישה כי יתאפשר לאחיו לבקר טרם ילך לעולמו וגם לאפשר לצוותים הרפואיים בבית החולים לעמוד בקשר ישיר עם המשפחה על מנת לעדכןם בהתפתחויות. בתשובה לעתירה, המדינה התירה לאח לבקר את אחיו הגוסס אך התנתה זאת בכך שהמשפחה תדאג להסדיר ליווי ביטחוני הכרוך בתשלום של אלפי שקלים, תנאי שהמשפחה לא יכלה לעמוד בו. לבסוף המטופל מת בתאריך 27.4.20 ומשפחתו לא הצליחה להיפרד ממנו וללוות אותו בימיו האחרונים.
- ב. מ.כ. הינו תושב הגדה המערבית אשר נפצע מירי חיילים בתאריך 29.4.19 ונעצר. למחרת אביו פנה אלינו ומסר כי לאחר המעצר הוא קיבל עדכון מפקיד במשרדי המת"ק באזור מגוריו, כי בנו הועבר לאשפוז בבי"ח הלל יפה אך מעבר לכך לא נמסר לו שום מידע אודות מצבו. פניות מטעמנו נשלחו גם לגורמים הרלוונטים בצבא וגם לד"ר מיקי דודקביץ, מנהל המרכז הרפואי הלל יפה עם העתק למשרד הבריאות, בבקשה לאפשר קשר ישיר בין הרופאים המטפלים בביה"ח לבין המשפחה. פנייתנו לא קיבלה מענה ולאחר מספר ימים העצור שוחרר מאשפוז בלי שנודע למשפחה מה מצבו.

¹ המונח "מצב רפואי מורכב" אינו מהווה הגדרה רפואית ולכן לא ברור באילו מקרים ומצבים רפואיים יזום שב"ס עדכון משפחות.

www.phr.org.il		mail@phr.org.il		Physicians for Human Rights-Israel أطباء لحقوق الإنسان - إسرائيل	
T 03.5133100	F 03.6873029	9 Dror St., Jaffa-Tel Aviv, Israel 6813509	78	ش. درور 9 يافا تل أبيب ٦٨١٣٥٠٩	6813509
				רח' דרור 9, יפו-תל-אביב 6813509	

ג. ש.ח. הינו תושב ישראל, בתחילת חודש יולי 2020 במהלך מאסרו עבר ניתוח לב, שבועיים אחרי הניתוח נודע למשפחתו כי הוא פונה לבית החולים סורוקה במצב קשה. אביו פנה בבקשה לסיוע בקבלת מידע אודות מצב בנו, וזאת לאחר שהניסיונות לקבל מידע הן משב"ס והן מבית החולים לא צלחו. לאחר שנשלחה פניה מטעמנו למנהל מחלקת כירורגית לב וחזה, ד"ר גדעון סהר, המשפחה קיבלה אפשרות להגיע לבית החולים ולשוחח עם הרופא המטפל.

ד. ע.ח. הינו תושב ישראל וידוע כחרש ואילם, נעצר בחודש אוגוסט 2020 לאחר שנורה ע"י חיילים, הוא הועבר לאשפוז בבית החולים שערי צדק ואחרי מספר ימים שוחרר ממעצר לאחר שהתברר כי אין עילה למעצרו. בני משפחתו פנו אלינו בבקשה לסיוע בקבלת עדכון אודות מצבו הרפואי, פנינו לבית החולים והתברר כי במהלך מעצרו וגם לאחר ששוחרר ממעצר, משפחתו לא עודכנה במצבו.

ה. ס.ג'. הינו קטין בן 15 תושב הגדה המערבית, אשר נעצר בשעות הלילה של יום 19.10.2020 ארבעה ימים לאחר שעבר ניתוח בקע. להוריו לא נמסר להיכן היה עתיד להילקח ולא על סיבת מעצרו. בו ביום, מודאגת לשלום יקירה, פנתה משפחת הקטין אלינו וביקשה סיוע באיתור מקום החזקתו. פנייה על כך נשלחה באופן בהול אל משל"ט הכליאה במקמצ"ר. בשעות הערב של אותו יום, אבי הקטין קיבל שיחה מאישה שסירבה להזדהות אשר ביקשה לקבל פרטים אודות המצב הרפואי של בנו ובין היתר על הניתוח שעבר. אותה אישה סירבה למסור כל מידע על מצב בנו בטענה כי אנשי המשטרה הנוכחים איתו אוסרים עליה לעשות כן. חלפו למעלה מ-36 שעות בהן לא עלה בידינו למצוא את מקום החזקתו של הקטין, ובעקבות האמור נאלצנו לפנות בעתירה לצו הביאס קורפוס לבג"ץ על מנת לאתרו. במסגרת העתירה עלה כי היעלמותו של הקטין נבעה מכך, שלאחר שעבר בדיקה רפואית בבסיס הצבאי אליו הגיע, הוחלט שיש להעבירו לבדיקה רפואית בבית החולים. לאור האמור הוא הועבר לבית החולים "שערי צדק". אילו הגורמים הרלוונטיים היו טורחים לעדכן את משפחת הקטין כמתחייב על פי חוק עתירה זו לא הייתה מוגשת שכן משפחת הקטין הייתה אמורה להיות מעודכנת על הכוונה להעביר את בנה לבית החולים. בעקבות אותו מקרה נפסקו הוצאות כנגד המשיבים.

ו. ע.ע. הינו תושב הגדה המערבית שנעצר ואושפז בתאריך 8.11.20 בטיפול נמרץ בבית החולים סורוקה כשהוא מורדם ומונשם. אחיו פנה אלינו לאחר שנסיונותיו לקבל מידע אודות מצבו דרך משרד הצלב האדום לא צלחו. פניה מטעמנו נשלחה בתאריך 10.11.20 למנהל המחלקה, פרופ' מוטי קליין. לאחר פנייתנו עו"ד מטעם בית החולים ביקשה לקבל תצהיר מטעם המשפחה המסיר את האחריות מבית החולים בעניין מסירת המידע. לבסוף, המשפחה קיבלה אישור להיות בקשר שוטף עם הצוות המטפל עד לשחרורו מאשפוז.

ז. ע.ח. הינו תושב הגדה המערבית שנמצא בכלא מזה שנים רבות. בת זוגו פנתה אלינו בתאריך 26.11.20 לאחר שנודע לה באופן לא רשמי כי הוא הועבר לאשפוז בבית סורוקה ועתיד לעבור ניתוח לב מורכב. היא סיפרה כי פנתה לצלב האדום שמסר לה כי אין להם מידע אודות מצבו. פנינו למנהל מחלקת כירורגית לב וחזה בבית סורוקה בבקשה ליצור קשר עם המשפחה ולעדכןם על מצבו הרפואי אך פנייתנו לא נענתה. לבסוף הוא שוחרר מאשפוז לאחר שעבר ניתוח מעקפים בלי שהמשפחה קבלה כל עדכון על כך.

ח. ע.ג'. הינו אסיר תושב הגדה המערבית שמשפחתו פנתה אלינו בתאריך 24.1.20 לאחר שנודע לה שהוא הועבר לאשפוז עקב התדרדרות במצבו הרפואי לאחר שנדבק בקורונה בכלא. באותו יום פנינו לקרפ"ר שב"ס בבקשה לברר מה מצבו ודרשנו כי המשפחה תעודכן אודות מצבו. ביום 28.1.20 התקבל מענה

www.phr.org.il		mail@phr.org.il		Physicians for Human Rights-Israel أطباء لحقوق الإنسان - إسرائيل	
T 03.5133100	F 03.6873029	79 9 Dror St., Jaffa-Tel Aviv, Israel 6813509	ش. درور 9 يافا تل أبيب ٦٨١٣٥٠٩	רח' דרור 9, יפו-תל-אביב 6813509	

המאשר כי הוא אושפז עקב קשיי נשימה וכי כבר שוחרר מאשפוז. במהלך תקופה זו המשפחה לא קיבלה כל מידע לגבי מצבו הרפואי.

ט. ח.מ. הינו אסיר תושב בית לחם שבסוף חודש דצמבר 2020 הועבר לאשפוז במחלקה הפנימית ולאחר מכן במחלקה המטולוגית בבית חולים סורוקה עקב התדרדרות במצבו כתוצאה מלוקימיה חריפה שאובחנה זמן קצר לפני כן. משפחתו ועו"ד המייצג אותו לא הצליחו במשך כחודש מהאשפוז לקבל מידע אודות מצבו והמשיכו לזיון מדיווחים בתקשורת ושמועות. ביום 28.1.21 פנינו למנהל מחלקת טיפול נמרץ שבה הוא הוחזק באותה עת עקב התדרדרות נוספת במצבו וביקשנו לאפשר למשפחה קשר שוטף עם הצוות המטפל. ד"ר קליין אישר את הבקשה ואיפשר לאביו להיות בקשר רציף עם צוות המחלקה לאורך האשפוז.

י. נ.ב. הינו בן 30 אשר נפצע מירי בעת מעצרו בתאריך 8.2.20 והועבר לאשפוז במחלקת טיפול נמרץ במרכז הרפואי העמק. משפחתו פנתה אלינו וסיפרה כי ניסיונותיה ליצור קשר עם צוות המחלקה לא צלחו וזאת בטענה כי מדובר בעצור. ביום 9.2.20 פנינו למנהל המחלקה, ד"ר פינקלשטיין, בבקשה ליצור קשר עם המשפחה אך פנייתנו לא נענתה.

6. מהמקרים לעיל עולה כי אין מקום להסתפק בנוהג של שירות בתי הסוהר, שלרוב אינו מיושם, וכי יש להסדיר את הנושא בנהלים ברורים בהתאם לחוק זכויות החולה שקובע כי "מטפל או מוסד רפואי רשאים למסור מידע רפואי לאחר [בין השאר כש] המטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע הרפואי." ובהתאם להנחיית משרד הבריאות משנת 2003, במסגרת חוזר מינהל רפואה 53/2003 - מתן מידע רפואי לקרובי החולה, שקבע כי "בקבלה/כניסה לאשפוז בבית חולים...יש לבקש מהמטופל לציין למי מותר לצוות הרפואי למסור מידע. במצבים שבהם המטופל אינו בהכרה ולא ציין למי מותר למסור מידע, באחריות הצוות המטפל למסור את המידע לקרוב משפחה מדרגה ראשונה".

7. הצורך בקביעת נהלים בנושא הינו צורך חיוני לאור מצבם הייחודי של כלואים המהווים אוכלוסייה שבשונה ממטופלים בקהילה אין להם אפשרות לעדכן באופן עצמאי את משפחותיהם במצבם הרפואי לפני ובמשך אשפוזם בבית החולים והם כפופים לנהלים ולהגבלות שנקבעו ע"י הרשויות גם אם הם מאושפזים ללא ליווי בטחוני².

8. חשוב לציין, כי מהתייעצות עם וועדת האתיקה של עמותת "רופאים לזכויות אדם" עלה כי, אין כל בעיה או מניעה אתית למסור מידע באמצעות הטלפון לאחר שהאסיר נתן את הסכמתו, הגדיר את המידע אותו הוא מעוניין להעביר למשפחה ורצוי אף שינכח בשיחת העדכון. הסרת חשש זה, מקבלת חשיבות יתר לאור העובדה כי שלישי מאוכלוסיית הכלואים בבתי הכלא בישראל הם תושבי הגדה המערבית ורצועת עזה ואין באפשרות משפחותיהם להגיע לבתי החולים בישראל או להיות בקשר עם יקיריהם טרם הפנייתם לאשפוז, מאחר ואוכלוסיית כלואים זו מנועה ככלל מלהימצא בקשר טלפוני עם משפחותיהם.

9. בנוסף, מעבר לעבודה שמשפחות הפונות אלינו מוסרות כי נאמר להם על ידי נציגי הצלב האדום כי אין להם מידע ושעליהם לפנות לשב"ס, בניגוד למה שצוין במענה של שב"ס שזכר לעיל, חברי הוועדה סברו כי גם כשמדובר בכלוא תושב שטחים, מן הראוי שהמידע אודות מצבו יועבר למשפחתו ע"י הגורם המטפל הרלוונטי בבית החולים, בדומה לעדכון משפחות של כלואים תושבי ישראל, כך יובטח כי המידע הרפואי לא יועבר למספר גורמים ושזכות המטופל לסודיות רפואית לא תיפגע.

10. לאור כל האמור לעיל נבקש לבחון את הסדרת נושא עדכון משפחות הכלואים המועברים לאשפוז במצבם הרפואי במסגרת נהלים והנחיות של שב"ס, צבא, בתי החולים ומשרד הבריאות, בהלימה לחוק זכויות החולה, חוזר משרד הבריאות ובהתאם להמלצות שלהלן כך שיובטח, כי לכל כלוא מאושפז תעמוד הזכות לעדכן את משפחתו במצבו :

² נוהל שב"ס מספר 6009-01.

www.phr.org.il		mail@phr.org.il		Physicians for Human Rights-Israel أطباء لحقوق الإنسان-إسرائيل	
T 03.5133100	F 03.6873029	9 Dror St., Jaffa-Tel Aviv, Israel 6813509	80	ش. درور 9 يافا تل أبيب ٦٨١٣٥٠٩	רח' דרור 9, יפו-תל-אביב 6813509

- א. על בתי החולים לפעול על פי חוק זכויות החולה ולאפשר לכל כלוא – פלילי או ביטחוני – המעוניין בכך לעדכן את בני משפחתו במצבו. כל חריגה מחוק זכויות החולה בהקשר זה חייבת לקבל אישור של ועדת האתיקה של בית החולים
- ב. עם קבלתו לאשפוז, במידה והחולה בהכרה וכשיר, על בית החולים לבקש את הסכמתו למסירת המידע, למי ניתן למסור את המידע, סוג המידע שאפשר למסור, ומספרי הטלפון ליצירת קשר.
- ג. במידה והכלוא עומד לעבור פרוצדורה רפואית מסכנת חיים יש לאפשר לו לשוחח עם בני משפחתו לפני ואחריה. כנ"ל אם הוא נמצא במצב מסכן חיים (ובהכרה) ללא קשר לפרוצדורות רפואיות.
- ד. כשמדובר בכלוא קטין, יש ליצור קשר עם האפוטרופוס שלו אך ורק לאחר בירור מול הקטין עצמו ותוך רגישות מתאימה באשר לסוג המידע אותו הוא מעוניין למסור למשפחתו.
- ה. על שב"ס להחתיים כל אסיר/עצור הנכנס לכלא על טופס עדכון קרובים בו יצוין למי למסור מידע במידה והוא אינו נמצא בהכרה או קורה לו אסון, טופס שיועבר לבית החולים בכל מקרה של אישפוז.
- ו. במידה והכלוא לא מילא טופס עדכון קרובים והוא אינו בהכרה, יש לדאוג כי בן/בת משפחה מקרבה ראשונה יקבל עדכון מיידי אודות מצבו.
- ז. על גופי הביטחון לגבש נהלים בהם תצוין החובה למלא אחר זכותו של כלוא מאושפז לעדכון משפחתו לגבי מצבו הרפואי. במקרים בהם גופי הביטחון מבקשים מבית החולים לחרוג מחובה זו עליהם להציג בפני בית החולים את הסיבות הנוגעות למטופל המדובר.
- ח. על משרד הבריאות להבהיר לבתי החולים שבכל מקרה של בקשה/דרישה של כוחות הביטחון שלא לעדכן את משפחת המאושפז, יש לכנס את ועדת האתיקה של בית החולים לבחינת בקשה זו.

אודה על טיפולכם והתייחסותכם.

בברכה,

נאג'י עבאס

רופאים לזכויות אדם

עו"ד נדיה דקה

המוקד לזכויות הפרט

ההעתק: פרופ' איתמר גרוטו, משנה למנכ"ל משרד הבריאות באמצעות: itmar.grotto@moh.gov.il

פרופ' ארנון אפק, יו"ר פורום מנהלי בתי החולים באמצעות: Arnon.Afek@sheba.health.gov.il

ד"ר ליאב גולדשטיין, קרפ"ר, שב"ס באמצעות: Ninety@ips.gov.il

ד"ר תמי קרני, יו"ר לשכת האתיקה, הר"י באמצעות: Karen@ima.org.il

www.phr.org.il		mail@phr.org.il		Physicians for Human Rights-Israel أطباء لحقوق الإنسان - إسرائيل	
T 03.5133100	F 03.6873029	81	9 Dror St., Jaffa-Tel Aviv, Israel 6813509	ش. درور ٩ يافا تل أبيب ٦٨١٣٥٠٩	6813509
				רח' דרור 9, יפו-תל-אביב 6813509	

נספח י

מכתב משרד הבריאות מיום 22.3.21

עמ' 83



הלשכה המשפטית

Legal Department

**משרד
הבריאות**

לחיים בריאים יותר

22 במרץ 2021
ט' בניסן התשפ"א
סימוכין : 339736621

**עו"ד נדיה דקה,
המוקד לזכויות הפרט**

לכבוד :
**מר נאג' עבאס,
רופאים לזכויות אדם**
(בדוא"ל : mail@phr.org.il)

שלום רב,

הנדון : עדכון משפחות אסירים ועצורים המועברים לאשפוז אודות מצבם הרפואי
(סימוכין : 335217521. מכתבכם מיום 17.3.21)

במענה למכתבכם שבסימוכין, הריני להשיבכם כדלקמן :

1. מעיון במכתבכם, לא עולה כי ההתנהלות הנוהגת בבתי חולים בנוגע לעניין שבנדון, מצדיקה כתיבת נוהל או חוזר של משרד הבריאות.
2. ככל שיובא לידיעתנו מקרה פרטני בצירוף פרטים מלאים וכתב ויתור על סודיות, בו עולה לכאורה התנהלות לא ראויה של מוסד רפואי כלשהו- התלונה תיבחן ותיבדק כמקובל.
3. ככל שמדובר בעצור או אסיר, הנתון למשמורת ואחריות שב"ס או המפקד הצבאי, נפנה להתייחסות מטעמם המובאת במכתבכם שבנדון.

בכבוד רב,

חיים לוי, עו"ד
לשכה משפטית
משרד הבריאות

העתק :

לשכת מנכ"ל משרד הבריאות
לשכת משנה למנכ"ל משרד הבריאות
עו"ד אורי שוורץ, יועמ"ש משרד הבריאות
עו"ד טליה אגמון, משנה ליועמ"ש משרד הבריאות
עו"ד שרונה עבר הדני, לשכה משפטית, משרד הבריאות
ד"ר ורד עזרא, ראש חטיבת הרפואה, משרד הבריאות
עו"ד יוכי גנסין, יועמ"ש שב"ס
מר תמיר ידעי, אלוף פיקוד מרכז

נספח י"א

**הודעת שבס מיום 13.5.21 ותכתובות
לאחריה**

עמ' 85

From: Naji Abbas
Sent: 14:57 2021 יולי 20 ג יום
To: <TamarD@ips.gov.il> ענף משפט מנהלי ופילי - רתח כליאה - תמר דורי
Cc: <AsafSc@ips.gov.il> לשכת ראש אגף האסיר - עוזר ראש אגף האסיר וחלופות הכליאה - אסף שרף;
 <kineretz@ips.gov.il> לשכה משפטית - רען משפט מנהלי ופילי - כינרת צימרמן
Subject: RE: עדכון משפחות אסירים ועצורים המועברים לאשפוז אודות מצבם הרפואי

שלום,

תודה על המענה. אבקש לעדכן כי מאוחר ופנייתנו נשלחה כבר בחודש מרץ אנו נמתין למענה ענייני
 עד תאריך 1.10.21 טרם פניה לערכאות.

בברכה,

נאג'י עבאס | ناجي عباس | Naji Abbas
 אגף המשפט המנהלי | قسم المعتقلين Prisoners and Detainees Department
 072-3377683 050-5554241 03-5133109
 דרור 9 תל אביב יפו | شارع درور رقم 9 يافا | 9 Dror st. Jaffa Tel Aviv
www.phr.org.il



From: <TamarD@ips.gov.il> ענף משפט מנהלי ופילי - רתח כליאה - תמר דורי
Sent: 15:55 2021 יולי 15 יום ה
To: Naji Abbas <Naji@phr.org.il>
Cc: <AsafSc@ips.gov.il> לשכת ראש אגף האסיר - עוזר ראש אגף האסיר וחלופות הכליאה - אסף שרף;
 <kineretz@ips.gov.il> לשכה משפטית - רען משפט מנהלי ופילי - כינרת צימרמן
Subject: RE: עדכון משפחות אסירים ועצורים המועברים לאשפוז אודות מצבם הרפואי

שלום רב,

מבקשת לעדכן, כי הנושא נמצא בבחינת כלל הגורמים הנוגעים לעניין.
 לכשיסתיים הטיפול, נודיעכם דבר.

בברכה,

רב כלאי
תמר דורי, עו"ד
 רת"ח כליאה, חלופות כליאה ומשפט בינלאומי | לשכה משפטית
 tamard@ips.gov.il | 0506278877 | 08-9776576
 ת.ד. 81 רמלה | www.ips.gov.il



שירות בתי הסוהר
 ארגון כליאה לאומי

From: Naji Abbas [mailto:Naji@phr.org.il]
Sent: Monday, June 28, 2021 3:14 PM
To: ips@mail.gov.il; 089193950@myfax.co.il
Cc: NinetY@ips.gov.il; yochieg@ips.gov.il
Subject: עדכון משפחות אסירים ועצורים המועברים לאשפוז אודות מצבם הרפואי

שלום רב,

זו היא תזכורת למכתבנו בעניין הצורך בהסדרת נהלים לגבי הנושא שבכותרת (מצ"ב).
אודה על טיפולכם.

בברכה,

נאג'י עבאס | ناجي عباس | Naji Abbas
Department of Prisoners and Detainees / قسم المعتقلين
072-3377683 050-5554241 03-5133109
דרור 9 תל אביב יפו | شارع درور رقم 9 يافا | 9 Dror st. Jaffa Tel Aviv
www.phr.org.il



PHYSICIANS FOR HUMAN RIGHTS
רופאים אדם לחقوق الإنسان
HUMAN RIGHTS

From: <SaraAd@ips.gov.il> לשכה משפטית - מזכירה - שרה אדנה
Sent: 18:18 2021 מאי 13
To: Naji Abbas <Naji@phr.org.il>
Subject: RE: מדון משפחות אסירים ועצורים המועברים לאשפוז אודות מצבם הרפואי

נאג'י עבאס

שלום רב,

הנני מאשרת קבלת פנייתך שבנדון מדון משפחות אסירים ועצורים המועברים לאשפוז אודות מצבם הרפואי.
הנני להודיעך כי הנושא הועבר לטיפול של ר' אגף האסיר שתחת אחריותה מצוייה מחלקת הרפואה בשב"ס, על מנת להסדיר בנוהל מתאים את הסוגייה נושא פנייתך.

מצ"ב מספר הטלפון בלשכת ר' אגף האסיר – גונדר איילה חיים – 08-9775950.

בברכה,

שרה אדנה

מזכירה | לשכה משפטית

טל' 08-9776836 | פקס 08-9193840

ת.ד 81 רמלה | www.ips.gov.il



From: Naji Abbas <Naji@phr.org.il>
Sent: Wednesday, May 12, 2021 3:56 PM
To: <YochieG@ips.gov.il> לשכה משפטית - היועצת המשפטית - יוכי גנסין;
025305741@myfax.co.il
Subject: FW: מדון משפחות אסירים ועצורים המועברים לאשפוז אודות מצבם הרפואי

שלום רב,

זו היא תזכורת למכתבנו בעניין הצורך בהסדרת נהלים לגבי הנושא שבכותרת (מצ"ב). מכתבנו נשלח כבר בתאריך 14.3.21.
אודה על טיפולכם והתייחסותכם עד יום 6.6.21 טרם פניה לערכאות.

בברכה,

נאג'י עבאס | ناجي عباس | Naji Abbas

Prisoners and Detainees Department قسم المعتقلين

072-3377683 050-5554241 03-5133109

דרור 9 תל אביב יפו | شارع درور رقم 9 يافا | 9 Dror st. Jaffa Tel Aviv
www.phr.org.il



נספח י"ב

חוזר 53-200 (לא בתוקף)

עמ' 89

מינהל רפואה

חוזר מס': 53/2003

ירושלים, כ' תמוז, תשס"ג
20 יולי, 2003

תיק מס': 3/0/200

אל: מנהלי בתי החולים הכלליים

הנדון: מתן מידע רפואי לקרובי החולה

רקע:

מבקר המדינה מתייחס בדו"ח האחרון שלו לנושא מסירת אינפורמציה לקרובי משפחה, במסגרת טיפול רפואי באשפוז.

הוצע על ידו כי בשעת קליטתו של המתאשפז בבית החולים ירשום המאשפז שמות קרובי משפחה להם מותר יהיה לצוות הרפואי למסור אינפורמציה רלוונטית במידה והחולה אינו בהכרה.

חוק זכויות החולה קובע כי המידע הרפואי הוא הינו של החולה והוא קובע למי ניתן למסור מידע תוך כדי כיבוד רצונו של החולה ושמירה על החוק.

מעמד בני משפחה אינו מוסדר בחוק ובחוק זכויות החולה בפרט. חשוב לתת את הדעת לסוגיה זו תוך כדי כיבוד החוק.

בללו

בקבלה/כניסה לאשפוז בבית החולים, או בעת טיפול בטשטוש או בהרדמה מלאה, יש לבקש מהמטופל לציין בכתב (או בעל פה והודעתו תתועד) למי מותר לצוות הרפואי למסור מידע אודות אותו טיפול לפני, תוך כדי או אחר הטיפול, במצבים שבו המטופל אינו בהכרה. במידה והמטופל לא ציין למי מותר למסור מידע, באחריות הצוות הרפואי למסור את המידע אך ורק לקרובי משפחה מדרגה ראשונה.

במקרה והמטופל מצוי בהכרה יש להקפיד כי המידע ינתן אך ורק בנוכחותו.

לפיכך על כל מוסד רפואי רלוונטי להכין "טופס מסירת מידע רפואי לקרובים" שינתן לחולה בקליטתו לבית החולים ולפני פעולה פולשנית, בו יציין את שמות האנשים להם הוא מתיר

למסור מידע רפואי באמור.

ניתן לחלופין להוסיף פסקה מתאימה בטופס הסכמה לניתוח / קבלה לאשפוז.

כתובת המשרד: רח' רבקה 29, קומה 4, ירושלים
מען למכתבים: ת"ד 1176, ירושלים, מיקוד - 91010
טלפון: 02-5651280 - פקס: 02-6725821
דואר אלקטרוני: yehuda.baruch@moh.health.gov.il

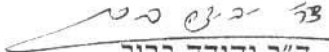
הבהרה:

אישור למסירת המידע אינו מהווה יפוי כוח לקבלת החלטת או כתב ויתור סודיות כללי.

הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

כתובת אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי מינהל הרפואה וחוזרי מנכ"ל
היא: www.health.gov.il

ב ב ר כ ה,


ד"ר יהודה ברוך
ראש מינהל רפואה

העתק: המנהל הכללי

המשנה למנהל הכללי

ס/מנכ"ל בכיר למנהל ולמשאבי אנוש

ס/מנכ"ל בכיר לתכנון ובינוי מוסדות רפואה

ס/מנכ"ל לכלכלת בריאות

ס/מנכ"ל לתכנון תיקצוב ולהימחור

ס/מנכ"ל קופות חולים

ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ורשתיות

נציב קבילות הציבור

נציב קבילות הציבור ע"פ חוק ביטוח בריאות ממלכתי

חשב המשרד

היועצת המשפטית

ס/מנכ"ל להסברה ויחסיים בינלאומיים

מנהל האגף למדיניות טכנולוגיות רפואיות

מנהל אגף רישוי מוסדות ומכשירים

אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד

ראש שרותי בריאות הציבור

רופאי מחוזות - לשכות בריאות מחוזיות

ראש שרותי בריאות הנפש

מנהל האגף לגריאטריה

מנהל האגף לרפואה כללית

מנהל אגף בריאות השן

ראש השרות לבריאות העובד

מנהל אגף הרוקחות

מנהל האגף לשרותי מידע ומחשוב

מנהלת תחום רישום ומידע רפואי

מנהל המרכז הלאומי לבקרת מחלות

מנהל האגף לשעת חרום

מנהל האגף למקצועות בריאות

מנהלת האגף להבטחת איכות

מנהל אגף ביקורת פנים

פיזיותפיסטית ראשית

מפקחת ארצית ריפוי בעיסוק

מנכ"ל קופות החולים
מנהלי האגפים הרפואיים - קופות החולים
מנהל האגף לאבזורים ומכשירים רפואיים
מנהל המחלקה לרפואה קהילתית
מנהל תחום מינהל ומשק
מנהל המחלקה לאפדמיולוגיה
מנהל המחלקה למעבדות
מרכזת המועצות הלאומיות
מנהלת השרות הארצי לעבודה סוציאלית
הספריה הרפואית
אחראית ארצית על הסיעוד - ברפואה כללית
אחראית ארצית על הסיעוד - בבריאות הנפש
אחראית ארצית על הסיעוד - בבריאות הציבור
אחראית ארצית על הסיעוד - בגריאטריה
אחות ראשית - קופ"ח הכללית
קרפ"ר - צ.ה.ל
רע"ן רפואה- מקרפ"ר
קרפ"ר - שרות בתי הסוהר
קרפ"ר - משטרת ישראל
מנכ"ל הסתדרות מדיצינית - "הדסה"
רכז הבריאות, אגף תקציבים - משרד האוצר
יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל
יו"ר ארגון רופאי המדינה
יו"ר המועצה המדעית - ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
ארכיון המדינה

בתוקף


לא

8-10623/00

נספח י"ג


קטע מנוהל מדיניות בית החולים
ברזילי ליישום חוק זכויות החולה

עמ' 93

	שם הנוהל : מדיניות בית החולים ליישום חוק זכויות החולה		
	נושא : PFR1		
נוהל יחידה מוסדי/מחלקתי/חטיבתי	תאריך עדכון 31/07/2019	תאריך תוקף 25/09/2018	מספר נוהל:

תוכן עניינים

1	רקע	1
1	מטרות הנוהל	2
1	תחולה	3
1	מסמכים ישימים / אסמכתאות	4
1	אחריות וסמכות	5
1	הגדרות	6
2	מדיניות	7
6	שיטה	8
6	דגשים	9
6	נספחים (פירוט)	10
7	דף חתימות	
8	נספח 1	
11	נספח 2	
18	נספח 2.1	
19	נספח 2.2	
20	נספח 2.3	
28	נספח 3	
29	נספח 3.1	
33	נספח 3.2	
35	נספח 4	
37	נספח 4.1	
38	נספח 5	
39	נספח 6	
40	נספח 7	
43	נספח 7.1	
44	נספח 7.2	
45	נספח 7.3	

	שם הנוהל: מדיניות בית החולים ליישום חוק זכויות החולה		
	מספר נוהל:		נושא: PFR1
נוהל יחידה מוסדי/מחלקתי/חטיבתי	תאריך עדכון 31/07/2019	תאריך תוקף 25/09/2018	מספור עמוד 5 מתוך 46

- 7.9 שמירה על סודיות:**
 מטפל או עובד מוסד רפואי, ישמרו בסוד את כל המידע הנוגע למטופל, שהגיעה אליהם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם.
 7.9.1 הנחיות לביצוע:
- 7.9.1.1 הדרכה וחינוך לשמירה על סודיות רפואית בשלבים השונים בקליטת עובד ובקידומו בתפקיד.
- 7.9.1.2 שימוש בשלטים או מדבקות בשטחים ציבוריים כמו: מעליות, חדרי המתנה, לתזכורת נושא סודיות המידע.
- 7.10 קבלת מבקרים:**
 מטופל המאושפז בבית חולים רשאי לקבל מבקרים בזמנים ועל פי ההסדרים שנקבעו במחלקה בה הוא מאושפז (נספח 3.4).
- 7.11 מסירת מידע רפואי לאחר:**
- 7.11.1 מטופל נותן את הסכמתו למסירת מידע רפואי למשפחה/ אחר בעת קבלתו לבית חולים.
 7.11.2 מטופל שאינו יכול לתת הסכמתו יש לפנות לאפוטרופוס או מטפל עיקרי.
 7.11.3 מטפל או מוסד רפואי רשאים למסור מידע רפואי לאחר בכל אחד מאלה.
 7.11.4 המטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע הרפואי.
 7.11.5 חלה על המטפל או על המוסד הרפואי חובה על פי דין למסור את המידע הרפואי.
 7.11.6 מסירת מידע רפואי למטפל אחר לצורך טיפול במטופל.
 7.11.7 מסירת מידע רפואי למוסד רפואי המטפל או לעובדיו לצורך עיבוד מידע, תיוקו או דווח עליו על פי דין (ראה נוהל שחרור מטופל מאשפוזי).
 7.11.8 מסירת המידע נועד לפרסום בביטאון מדעי, למטרות מחקר או הוראה ובלבד שלא נחשפו פרטים מזהים של המטופל.
 7.11.9 מטפל שהחליט לא למסור מידע למטופל – יקבל אישור מועדת האתיקה למסירתו לאחר.
- 7.12 מידע בדבר זהות המטפל:**
 המטופל זכאי למידע בדבר זהותו ותפקידו של כל אדם שמטפל בו (ראה הנחייה מוסדית נספח 6).
- 7.13 הגשת תלונה לבית החולים:**
 זכות המטופל להגיש תלונה, קבילה על הטיפול שניתן, ללא חשש להמשך הטיפול שניתן בבית החולים. המידע יימסר בעלון זכויות המטופל בקבלתו לטיפול (נספח 3.3). תלונה/קבילה תוגש ליחידה לפניות הציבור בבית חולים ברזילי ותטופל ע"פ הנוהל (נספח 7).
- 7.14 הבטחת המשך טיפול נאות:**
- 7.14.1 בעת העברת מטופל למטפל/מוסד רפואי אחר, יהיה המטופל זכאי, לפי בקשתו, לשיתוף פעולה של המטפלים והמוסדות הרפואיים הקשורים לטיפול הרפואי בו, לשם הבטחת המשך הנאות של הטיפול.
- 7.14.2 העברת מטופל ממוסד למוסד או ממחלקה למחלקה יכלול את כל המידע הרפואי הרלוונטי להמשך טיפול, לרבות: אבחנה רפואית, היסטוריה רפואית, תרופות, רגישות לתרופות, בדיקות מעבדה, דימות וגורמי סיכון (ראה סימוכין "שחרור מטופל מאשפוזי").
- 7.15 זכויות מטופלים ומשפחתם המשתתפים במחקר או ניסוי קליני**
 זכויות מטופלים ומשפחתם המשתתפים במחקר או בניסוי קליני, מעוגנים בנוהל משרד הבריאות מספר 14 ל "ניסויים רפואיים בבני אדם", בו נמצא מידע מפורט לחוקר ראשי בנושאים הקשורים להליך מסירת מידע, הסכמה מדעת, זכויות נסיגה מהשתתפות בניסוי, ותיעוד ההשתתפות (ראה סימוכין "ניסויים רפואיים בבני אדם") הנוהל נמצא באתר של "מרכז רפואי בוועדת הלסינקי".

נספח י"ד

קטע רלבנטי מדוח מבקר המדינה 65ג

עמ' 96

משרד הבריאות

השמירה על זכויות החולה המאושפז ועל כבודו

תקציר

רקע כללי

החובה להגן על כבוד האדם ולהימנע מלפגוע בו מעוגנת בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו. בעקבות שינויים חברתיים שבאו לידי ביטוי בחקיקה ובפסיקה, גובשה מסגרת חוקית המעגנת את זכויות החולה (להלן גם - מטופל). מטרת חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 (להלן - חוק זכויות החולה), היא "לקבוע את זכויות האדם המבקש טיפול רפואי או המקבל טיפול רפואי ולהגן על כבודו ועל פרטיותו". החוק קובע בין השאר, כי החולה זכאי לקבל טיפול רפואי נאות, הן מבחינת הרמה המקצועית והאיכות הרפואית והן מבחינת יחסי אנוש. החוק קובע גם הסדרים בדבר הסכמה מדעת לטיפול הרפואי, ניהול הרשומה הרפואית ומידע רפואי, סודיות רפואית, ועדות בדיקה ואתיקה ומינוי אחראי לזכויות החולה.

אחת מהנחות היסוד בשמירה על כבודו ועל זכויותיו של החולה היא, שקידום ערך כבוד האדם אינו בגדר "מותרות" אלא גורם חשוב ביותר שהוא חיוני להחשת החלמתו של החולה, משפיע לטובה על מדדים רפואיים, ומשפר את היכולת להעניק לו רפואה מיטבית.

משרד הבריאות (להלן גם - המשרד) פרסם בשנת 2013 אמנת שירות שבה נקבע שהוא מתחייב "לפעול מתוך רגישות ואמפתיה לצרכיו של הפונה, ולנהוג בחמלה במקום בו היא נדרשת, להקשיב לציבור הלקוחות ולהתחשב בעמדותיו בעת קבלת החלטות רלוונטיות לגביו".

פעולות הביקורת

בחודשים ינואר-אוגוסט 2014 בדק משרד מבקר המדינה את אופן שמירת זכויות החולה וכבודו בבתי החולים הכלליים. נבדקו בעיקר הנושאים האלה: סדרי הטיפול של משרד הבריאות בנושא הבטחת זכויות החולה על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994 (להלן - החוק או חוק ביטוח בריאות) וחוק זכויות החולה; השמירה על כבודו; השירות שניתן לחולה; איכות הטיפול והשירות הרפואי; הפעולות שנעשות בבתי החולים בנוגע להטמעת חוק זכויות החולה. הבדיקה נערכה במשרד הבריאות, בבתי החולים הכלליים-ממשלתיים והממשלתיים-עירוניים ובבתי החולים של שירותי בריאות כללית (להלן - הכללית). בירורים נעשו בבתי חולים ציבוריים אחרים ובבתי ספר לרפואה. הבדיקה התמקדה בטיפול בפונים למלר"דים (מחלקות לרפואה דחופה - דהיינו חדרי המיון) ובמאושפזים, בעיקר במחלקות הפנימיות. שאלונים נשלחו ל-19 בתי החולים הכלליים הממשלתיים ולבתי החולים של הכללית.

הליקויים העיקריים

אי-הקפדה על קבלת הסכמה מדעת לטיפול רפואי

לפני כל מתן טיפול רפואי חובה על המטפל לקבל מהחולה הסכמה מדעת לטיפול בכתב, בעל פה או באמצעות התנהגות. ואולם, עקב עומס עבודה אין לחברי הצוות הרפואי פנאי למסור מידע רפואי מלא ומפורט והם מוסרים מידע חלקי ב"חפזה", ולעתים חולים מתבקשים לחתום על טופס ההסכמה מדעת סמוך לביצוע הניתוח.

אי-התכנסות של ועדות אתיקה בבתי החולים

הביקורת העלתה כי ב-18 בתי חולים מונו ועדות אתיקה שתפקידן לדון בסוגיות רגישות שיש להן השפעה ישירה על זכויות החולה, כמו למשל אי-מסירת מידע רפואי מסוים למטופל; אישור לטיפול רפואי במטופל ללא הסכמתו בנסיבות שבהן נשקפת לו סכנה חמורה; אישור מסירת מידע רפואי לגורם אחר. למרות זאת התכנסו ועדות האתיקה פעמים ספורות בלבד בשנת 2013. משרד הבריאות ובתי החולים לא ניתחו את הסיבות למיעוט הפניות לוועדות האתיקה. מכך עולה לכאורה מסר שהנושא אינו חשוב דיו.

קושי בפעילות של ועדות בדיקה, ועדות בקרה ואיכות ויחידות לניהול סיכונים

התברר כי רוב בתי החולים נמנעים מהקמת ועדות בדיקה שתפקידן לבדוק תלונה של מטופל או אירוע חריג הנוגע למתן טיפול רפואי, ובמקום זה מקיימים בירורים פנימיים לצורך הפקת לקחים סמוך למועד האירוע. הגורם לכך הוא היעדר חיסיון על המידע שעשוי לעלות בדוחות של ועדות בדיקה אלה וחשש מתביעות רשלנות. משום כך אי-אפשר לקיים תחקירים מעמיקים ומפורטים כדי לרדת לשורש האירוע החריג או לברר את תלונות המטופלים. הדבר פוגע בזכויות המטופלים ואינו מאפשר הפקת לקחים ושיפור תהליכים. משרד מבקר המדינה העיר על כך כבר בשנת 2012¹.

טעויות ברשומות הרפואיות של החולים המאושפזים

לעתים נעשות טעויות בסיכומי המחלה ובסימולי הקודים של האבחנות הרפואיות שכתבו הרופאים בבתי החולים. עקב כך חולה שהשתחרר מאשפוז ומגיע למרפאה בקהילה להמשך טיפול עם המסמכים השגויים שקיבל מבית החולים, עלול לקבל טיפול שאינו מתאים לצרכיו הרפואיים. עוד עולה כי תיקי האשפוז נבדקים זמן רב לאחר שהחולה השתחרר מאשפוז, ואם נעשה תיקון בטופסי השחרור, חלק מבתי החולים אינם מביאים זאת לידיעת קופות החולים או החולים. נוסף על כך עלה שחלק מבתי החולים בודקים רק את הרשומה הרפואית הנוגעת למחלקות הכירורגיות לצורך קבלת תשלום מקופות החולים בגין ניתוחים ופעולות כירורגיות אחרות.

1 ראו גם מבקר המדינה, דוח שנתי 62 (2012), בפרק "תביעות רשלנות רפואית, ביטוח, ניהול סיכונים והדין המשמעתי במערכת הבריאות", עמ' 195.

תנאי אשפוז לא מספקים בבתי החולים הכלליים

עלה כי ב-18 בתי החולים שנבדקו כבוד החולה וזכויותיו אינם נשמרים כראוי עקב תנאי אשפוז גרועים שפוגעים גם ביכולת לתת לחולה טיפול רפואי נאות.

שיעור התפוסה בבתי החולים בישראל גדול יחסית לשאר מדינות ה-OECD². בגלל שיעור התפוסה הגדול (140% ואף יותר), חולים אושפזו במסדרונות, במעברים ובחדרי האוכל, ללא וילון או פרגוד, חשופים לציבור החולים האחרים והמבקרים במחלקה. אשפוז בתנאים אלו אינו מאפשר לשמור על פרטיות החולה ופוגע גם בכבודו. אשפוז בתנאי צפיפות גורם להגדלת העומס המוטל על הצוות הרפואי ולהגברת סכנת ההידבקות של חולים בזיהומים, ובהם זיהומים שמקורם בחיידקים עמידים לתרופות אנטיביוטיות. נוסף על כך - מספר המיטות לאשפוז כללי בישראל קטן במידה ניכרת ממספרם הממוצע במדינות ה-OECD. זהו אחד הגורמים לכך שמשך האשפוז הממוצע בישראל קצר יחסית למדינות אלה, שכן החולים משתחררים מבית החולים זמן קצר לאחר אשפוזם לפני שמוצה הטיפול הרפואי, והדבר פוגע ביכולת לתת לחולה טיפול רפואי נאות ולשמור על זכויותיו.

לעתים אשפוז החולים מתארך בשל ניתוחים שנדחו ברגע האחרון, ויש שחולים ממתנינים כמה ימים במחלקות האשפוז לקראת ביצוע בדיקות שונות (דימות למשל). האשפוז הממושך חושף את החולים לסיכונים מיותרים, והדחייה גם עלולה להגביר את החרדה לקראת הניתוח או הבדיקה.

הועלה הצורך בשיפור אופני העברת המידע בין הצוות המטפל לבין החולה ובני משפחתו.

שירותים רפואיים הניתנים במסגרת "תיירות רפואית" פוגעים לעתים בשירות הרפואי הניתן לתושבי המדינה.

קיים מחסור במאות מיטות לטיפול נמרץ, והזקוקים למיטות אלה מועברים לאשפוז במחלקות אחרות המתאימות להם הרבה פחות ואינם מקבלים את הטיפול וההשגחה שהם זקוקים להם. לפי נתוני ההסתדרות הרפואית (להלן גם - הרי"ל) יותר מ-500 חולים מוגדרים ב"סיכון מוגבר למות" בשל מחסור במיטות אלה.

בכמה מחלקות פנימיות ומלר"דים נצפה לכלוך בסביבת החולים בשעות שונות ביממה.

2 נתונים השוואתיים על מערכות הבריאות ב-34 המדינות החברות בארגון המדינות לשיתוף פעולה ופיתוח כלכלי - ארגון ה-OECD (Organization for Economic Co-operation and Development), 2012. משרד הבריאות, מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי.

עומס עבודה בבתי החולים

כדי לאפשר טיפול רפואי נאות בחולה יש צורך בכוח אדם רפואי וסיעודי בהיקף סביר. תקן כוח האדם הרפואי והסיעודי חושב לפני שנים רבות ויש לבחון אותו מחדש. בביקורת עלה שיש מחסור ברופאים פנימאים וברופאים גריאטריים והדבר מטיל עומס עבודה על הרופאים המטפלים במחלקה, וברוב המחלקות הפנימיות שיעור המשרות המאווישות בפועל של אחיות קטן מהנדרש בתקן. העומס על האחיות במחלקות הפנימיות גורם לעיכוב בתגובתן לקריאות החולה ובטיפול בו דבר הפוגע לעתים בכבודו של החולה ואף עלול לפגוע בבריאותו.

המשרד לא קבע לבתי החולים תקנים של עובדים סוציאליים וכן תקנים למקצועות הבריאות השונים, כגון פיזיותרפיסטים, מרפאים בעיסוק, דיאטניות וקלינאיות תקשורת. עקב מחסור בעובדים אלה לא ניתן לתת טיפול ראוי למרבית החולים הזקוקים לו, ולכן האחיות נאלצות למלא חלק מהמשימות של אותם עובדים והדבר מגדיל את העומס המוטל עליהן.

אי-קביעה של משך ההמתנה המרבי בחדרי המיון (מלר"דים) של בתי החולים הכלליים

בביקורת עלה כי חולים שפנו לחדר המיון שהו בו מרגע הגעתו ועד סיום הטיפול והשחרור לביתם כמה שעות, ולעתים אף יותר מ-15 שעות. משרד הבריאות לא קבע את משך ההמתנה המרבי של הפונים לקבלת שירותים במלר"ד, על אף שמשרד מבקר המדינה כבר המליץ על כך בשנת 2010.³ רק בית חולים אחד קבע פרקי זמן כאלה.

קשישים הפונים למיון בבית חולים במרכז הארץ עקב חבלת ראש בגין נפילה, משוחררים לביתם לאחר כ-6.1 שעות בממוצע לעומת כ-3.6 שעות בבתי החולים בפריפריה.

נוכחות רופא מומחה במחלקה לרפואה דחופה מאפשרת לתת אבחון מידי ולקצר את זמני ההשהייה. בפועל - רופאים מומחים לרפואה דחופה מאיישים בדרך כלל רק את משמרת הבוקר במלר"ד, ובהיעדרם ממלאים את מקומם רופאים מומחים ומתמחים ממחלקות שונות בבית החולים. מנהלי מלר"דים מסרו כי לדעתם יש חולים שנפטרים או נהפכים לנכים בגלל אי-זיהוי מידי של הבעיה שממנה סבלו, וזאת בשל היעדר רופאים מומחים לרפואה דחופה במלר"דים.

3 ראו גם מבקר המדינה, דוח שנתי 60 (2010), בפרק "חדרי מיון (מלר"דים) של בתי החולים הכלליים - היעדר תקינה סדורה", עמ' 441, בו צוין כי עקב חוסר מקום במחלקות האשפוז בבתי חולים מסוימים שהו פונים במלר"ד אף כמה יממות.

אי-שמירה על רצף טיפולי - העברת מידע ממוחשב מבתי החולים למרפאות הקופות בקהילה

רק בכללית פעלה בעת הביקורת מערכת מידע מקוונת משולבת שבאמצעותה מועבר מידע בזמן אמת באופן מידי על כל מבוטחיה, מבתי החולים של הכללית, מבתי החולים הממשלתיים ומבתי חולים ציבוריים אחרים למרפאות הקהילה של הכללית. אשר לשלוש הקופות האחרות שבהן מבוטחים כמחצית (כ-47%) מתושבי ישראל - עלה כי במכבי פעלה מערכת כזו באופן חלקי, ואילו במאוחדת ולאומית, לא הועבר מידע מקוון באופן מידי ומלא מכל בתי החולים אל מרפאות הקהילה שלהן או לרופא המטפל. בכך עלול להיפגע הרצף הטיפולי התלוי בהעברת המידע הרפואי בין מטפלים.

ההמלצות העיקריות

על משרד הבריאות לשים לו למטרה לקדם ביתר שאת את הטמעת ערך כבוד האדם במוסדות הבריאות כערך מכוון, על ידי תרגומו לנורמות בסיסיות של התנהגות בין אדם לאדם בבתי החולים, שיביאו שינוי התנהגותי במציאות היומיומית בבתי החולים. להטמעת ערך זה תהיה השפעה על החשת החלמת החולה, שכן היא תביא להגברת היעילות הרפואית ולשיפור בטיחות החולה והיכולת להעניק רפואה מיטבית.

על משרד הבריאות לבחון אם יש צורך לשנות את החוזר שהפיץ בנוגע לאופן ולהליכים של מסירת מידע למטופלים לשם קבלת הסכמה מדעת. מן הראוי לשקול הכנה של מאגר ממוחשב ומבוקר של טפסי הסכמה מדעת בשפות שונות שבתי החולים יוכלו להשתמש בו. על המשרד לבדוק נושא זה במסגרת הבקורת שהוא מבצע.

על משרד הבריאות לבצע עבודת מטה שבה ייבחנו המשימות של בעלי התפקידים השונים בבתי החולים שאינם מתוקננים (העובדים הסוציאליים, העובדים השונים במקצועות הבריאות וכן המזכירות הרפואיות ואחרים) כדי לקבוע מהו היקף המשרות הדרוש בכל תחום שיאפשר לתת טיפול נאות לחולים. בהתאם לכך עליו להכין תכנית רב-שנתית שתאפשר לתת לחולים את מלוא השירותים הנדרשים. לאחר מכן עליו להנחות את בתי החולים להעסיק את בעלי התפקידים בהיקף שיאפשר לעמוד בכל המשימות. גם בתי החולים עצמם צריכים לבחון כיצד ניתן לספק את צורכי החולים באופן יעיל יותר, ולמצוא דרכים שיאפשרו להעביר לחולים באופן שגרתי מידע על כל האמצעים העומדים לרשותם למיזוי זכויותיהם.

על משרד הבריאות לקיים מהלך הסברתי לציבור שבו יבהיר לו את התנאים בחוק זכויות החולה המאפשרים לחולה לקבל מהצוות הרפואי מידע על מצבו הבריאותי. גם בתי החולים נדרשים להקפיד על האמור בחוק זה ולמסור מידע רפואי רק למי שרשאי לקבלו. על משרד הבריאות ובתי החולים לפעול כדי להגן על הסודיות הרפואית של החולה המאושפז, הן באמצעים פיזיים והן באמצעות הגברת ההסברה לצוותים הרפואיים.

על משרד הבריאות לבחון כיצד ניתן לצמצם את זמני השהייה במלר"דים. מן הראוי לבדוק למשל, בתיאום עם הגופים המקצועיים, את האפשרות לאצול לאחיות את הסמכות לבצע מטלות כמו הפניה לבדיקות והדמיות מסוימות המוטלות כיום על רופאים. כך ייחסך זמן רב משום שכשהרופא יגיע לבדוק את החולה כבר יהיו בידו נתונים רלוונטיים על מצבו הרפואי.

על משרד הבריאות, הכללית וכל בתי החולים לוודא שהמידע ברשומה רפואית של כל חולה יהיה נכון ומלא. יש לתקן את הטעויות שנמצאו ברשומה הרפואית סמוך ככל האפשר למועד שחרור החולה, כדי שניתן יהיה לעדכן את הרופא המטפל בקהילה במועד. כמו כן, חשוב במיוחד שמכתבי השחרור בכל המלרד"ים המטפלים בכשלושה מיליון חולים בשנה יהיו מודפסים, שכן לעתים מכתבים כתובים בכתב יד אינם קריאים.

נוכח החשיבות של הטיפול המידי בחולים מסוימים לאחר האשפוז - על מאוחדת ולאומית לפעול בהקדם האפשרי להפעלת מערכת מקוונת שתעביר את המידע על כל מבטחיהן המשוחררים מבית החולים למרפאות הקהילה ולרופא המטפל, כדי שניתן יהיה לעקוב מיד אחר החולים המורכבים.

סיכום

בשנת 1996 נחקק בישראל חוק זכויות החולה. מטרתו לקבוע את זכויותיו של אדם שמבקש או מקבל טיפול רפואי ולהגן עליהן ועל כבודו. לשם כך יש לתת לו טיפול רפואי נאות ותנאי אשפוז ראויים ולספק לו מידע מלא על מחלתו, על אפשרויות הטיפול השונות ועל זכויותיו. כבוד החולה - ככבודו של כל אדם, הוא ערך חברתי ומוסרי שמתבטא, בין היתר, ביחס שמעניקים בעלי תפקידים לכל פרט בציבור.

בביקורת עלה כי כמעט 20 שנה לאחר חקיקת חוק זכויות החולה יישומו של החוק לוקה בחסר. דוח זה מעלה ליקויים המעידים שזכויותיו, כבודו ופרטיותו של החולה נפגעים, על אף הפעילות שמקיים המשרד לשיפור המצב, בעיקר עקב תנאי אשפוז לא ראויים. שיעור תפוסת מיטות האשפוז בישראל גדול מאוד, עומס עבודה רב מוטל על הרופאים, ואף יש מחסור חמור באחיות, בעובדים סוציאליים ובעובדים במקצועות הבריאות והאחרים, שאינם מאפשר מתן טיפול נאות ושמירה על כבודם וזכויותיהם של המאושפזים.

על משרד הבריאות והנהלות בתי החולים לקדם מהלך שיגביר את המודעות של הצוות המטפל ושל הציבור לחשיבות השמירה על זכויותיו, כבודו ורווחתו של החולה המאושפז כדי שיפעלו ליישומם.

דוח ביקורת זה עוסק בבתי חולים כלליים. ראוי שמשרד הבריאות ישקול להחיל את ההמלצות המובאות בו על כל מערכת הבריאות, כך שהטיפול הרפואי והתומך יינתן ברמה נאותה ומספקת.



מבוא

החובה להגן על כבוד האדם ולהימנע מלפגוע בו מעוגנת בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו. סעיף 2 לחוק היסוד קובע, כי "אין פוגעים בחייו, בגופו, או בכבודו של אדם באשר הוא אדם". סעיף 4 לחוק היסוד קובע, כי "כל אדם זכאי להגנה על חייו, על גופו ועל כבודו". סעיף 11 לחוק היסוד מטיל על כל רשות מרשויות השלטון חובה מפורשת "לכבד את הזכויות שלפי חוק-יסוד זה". לא ניתן לפגוע בזכות לכבוד ובזכויות האחרות המוגנות בחוק היסוד אלא בחוק ההולם את ערכיה של מדינת ישראל, שנועד לתכלית ראויה ובמידה שאינה עולה על הנדרש, כקבוע בסעיף 8 לחוק היסוד. התפיסה בדבר חשיבותן של זכויות האדם במדינת ישראל באה לידי ביטוי גם בתחום הרפואה, ובייחוד בכל הקשור ליחס לחולה. ואכן "מקורה של המגמה המציבה את החולה במרכז ההווה הרפואית, במודעות הולכת וגדלה לזכויות היסוד של האדם ולצורך בהגנה עליהן בכל תחומי החיים"⁴.

בית המשפט העליון קבע: "לזכותו של אדם לכבוד ולאוטונומיה יש חשיבות רבה בסיטואציה של טיפול רפואי. אכן, הטיפול הרפואי מצוי בגרעין הקשה של זכותו של כל אדם לשלוט בחייו. עשויה להיות לו השפעה ישירה, ולא פעם בלתי הפיכה, הן על אורך חייו והן על איכות חייו. בהתאם לכך, נגזרה מזכותו של אדם לאוטונומיה זכותו לקבל מידע על טיפול רפואי אותו קיבל בבית חולים... באותה הרוח, נקבע כי אין ללחוץ על אדם להחליט על ביצוע ניתוח בגופו אשר אין הוא חפץ בביצועו, בין בדרך ישירה ובין בדרך עקיפה של הפחתת סכום פיצויים לו הוא זכאי... זאת, נוכח התפישה שלפיה... ניתוח רפואי מהווה פגיעה בגופו של אדם, ויש להשאיר לאדם אוטונומיה על גופו להחליט אם הוא חפץ בפגיעה זו... אכן, זכותו של החולה לסרב לטיפול, גם אם יתרונותיו עולים על חסרונותיו, וסיכויי גוברים על סיכוניו. מרכז הכובד בהחלטה על ביצוע טיפול רפואי טמון בכיבוד זכויותיו של החולה כאדם - ובמיוחד הזכות לכבוד ולאוטונומיה, שעמדת עליה - ופחות בתוצאה הרפואית של החלטתו"⁵.

בדברי ההסבר להצעת חוק זכויות החולה ניתן ללמוד על רוח החוק וכוונתו: "מזה זמן רב הוכר הצורך בהסדרת זכויותיהם של חולים ומטופלים למיניהם והתגבשה הדעה כי הגיעה העת לעגן בחוק זכויות אלה. שהרי מדובר באנשים שמפאת מצבם המיוחד הם חשופים לפגיעה בזכויותיהם הבסיסיות הן מבחינה חוקית והן מבחינה אנושית. אנשים אלו נתונים במצב של תהיה ואי ודאות, בהרגשה של תלות במטופלים ובמוסדות המטופלים ובתנאים של לחץ נפשי. גמלה, אפוא, ההכרה כי יש להבטיח למטופלים גישה אנושית נאותה ומתחשבת".

מטרת חוק זכויות החולה היא "לקבוע את זכויות האדם המבקש טיפול רפואי או המקבל טיפול רפואי ולהגן על כבודו ועל פרטיותו". החוק קובע בין השאר, כי החולה זכאי לקבל טיפול רפואי נאות, הן מבחינת הרמה המקצועית והאיכות הרפואית, והן מבחינת יחסי האנוש. עוד קובע החוק הסדרים בנושאים אלה: איסור הפליה במסגרת טיפול רפואי, הזכות לקבל מידע על זהות המטפל, הזכות לקבלת חוות דעת רפואית נוספת, הבטחת המשך טיפול נאות, קבלת מבקרים, שמירה על כבודו ופרטיותו של המטופל, טיפול רפואי במצב חירום רפואי או במצב של סכנה חמורה לחיי המטופל, בדיקה רפואית בחדר מיון. החוק קובע גם הסדרים בדבר הסכמה מדעת לטיפול רפואי, ניהול הרשומה הרפואית ומידע רפואי, סודיות רפואית, ועדות בדיקה, ועדות אתיקה וועדות בקרה ואיכות ומינוי אחראי לזכויות החולים והמטופלים.

חוק ביטוח בריאות קובע, כי כל תושב זכאי לשירותי בריאות, וכי שירותי הבריאות הכלולים ב"סל שירותי הבריאות" יינתנו בישראל לפי שיקול דעת רפואי, באיכות סבירה, בתוך זמן סביר ובמרחק סביר ממקום מגורי המבוטח, והכול במסגרת מקורות המימון העומדים לרשות קופות החולים. עוד קובע החוק, כי שירותי הבריאות יינתנו תוך שמירה על כבוד האדם, הגנה על הפרטיות ושמירה על

4 ע"א 2781/93 דעקה נ' בית החולים כרמל, בחיפה נגד(4) 526, 611 (1999) (להלן - פס"ד דעקה).
5 שם, עמ' 572.

הסודיות הרפואית. בחוק הוקנתה לתושבי ישראל הזכות לקבל שירותים רפואיים ובהם: ביקורים במרפאות; אשפוז בבתי חולים להתייעצות, אבחון וטיפול; פעולות ניתוחיות; בדיקות מעבדה, טיפול במקצועות פרה-רפואיים, גריאטריה, שיקום ותרופות.

"בתי חולים הינם מוסדות ציבוריים אליו פונה האזרח, מתוקף אילון, כשהוא שרוי במצב פגיעות, חולשה ומכאוב וזקוק לסיוע. בהיקלטו בבית החולים, מתנתק החולה מסביבתו הטבעית, מהקרובים לו ומרבים מתפקידי החיים שלו. הוא נתון במצוקה, לעתים חסר ישע ממש, ובכל מקרה זקוק לתמיכה וסיוע". תהליך האשפוז כולל פעולות שכרוכות בהפשטה פיזית וחשיפה עצמית, אף נפשית, בפני אנשים זרים. היחס חולה-צוות מטפל מאופיין כמצב של תלות, א-סימטריה ונחיתות של החולה. מצב זה יוצר מבחינת החולה תחושה של חוסר ישע ואובדן שליטה ויכולת לפעול על בסיס רצון אוטונומי. מבחינת הצוות המטפל, הוא מעמיד את המטופל במצב שבו כבודו האנושי, כאדם יחיד ומיוחד, ובמלוא המשמעות של הביטוי, אינו מובן מאליו. תנאים אלו מחייבים הגנה ביתר שאת על כבוד האדם בשל פוטנציאל הפגיעה הגבוה בו, גם אם לא באופן מכוון, ודווקא משום שחלק ניכר מן הפגיעות האפשריות בו אינן מכוונות, ואף אינן מודעות".⁷

אחת מהנחות היסוד בשמירה על כבוד החולה וזכויותיו היא כי קידום הערך של כבוד האדם אינו בגדר מותרות, אלא גורם חיוני רב-חשיבות להחשת החלמתו של החולה; יחסי אנוש טובים בין הצוות הרפואי לחולים - הבאים לידי ביטוי באמצעות טון דיבור, שפת גוף, בחירת מילים רגישה, פתיחות והקשבה, מתן תשומת לב ומידע והימנעות מיחס אדנותי - משפיעים לטובה על רווחת החולה. טיפול רפואי ראוי הוא אפוא טיפול רחב, מקיף ועמוק יותר מעצם הביצוע של פרוצדורות רפואיות במובן הצר.⁸

גם תפיסה מודרנית של מינהל ציבורי שמה דגש מרכזי על פישוט הבירוקרטיה ומתן שירות ראוי לאזרח. כבר בשנת 2010 קבע משרד הבריאות כיעד בתכנית העבודה שלו⁹, את חיזוק בתי החולים הציבוריים ובמסגרתו - שיפור השירות לחולה בבתי החולים הציבוריים בדגש על הטבת תנאי האשפוז; קיצור התורים במערכת הרפואית; הפחתת הבירוקרטיה והסרכול בתהליך מתן השירות הרפואי. המשרד פרסם בשנת 2013 אמנת שירות ולפיה משרד הבריאות אחראי לבריאות העם, וכל פעולותיו נועדו לקידום הבריאות ולהבטחת רפואה איכותית, שוויונית, יעילה ובטוחה. עוד קובעת האמנה, כי המשרד מתחייב "לפעול מתוך רגישות ואמפתיה לצרכיו של הפונה, ולנהוג בחמלה במקום בו היא נדרשת, להקשיב לציבור הלקוחות ולהתחשב בעמדותיו בעת קבלת החלטות רלוונטיות לגביו".

בחודשים ינואר-אוגוסט 2014 ביקר משרד מבקר המדינה את אופן שמירת זכויות המטופל וכבודו בבתי החולים הכלליים (הממשלתיים ושל הכללית). נבדקו בעיקר הנושאים האלה: סדרי הטיפול של משרד הבריאות בנושא הבטחת זכויות החולה על פי חוק ביטוח בריאות וחוק זכויות החולה; שמירה על כבודו; השירות שניתן לחולה; איכות הטיפול והשירות הרפואי; ופעולות בתי החולים הנוגעות להטמעת חוק זכויות החולה. הבדיקה נעשתה במשרד הבריאות, בבתי החולים הכלליים-ממשלתיים והממשלתיים-עירוניים ובבתי החולים של הכללית. בירורים נעשו בבתי חולים ציבוריים אחרים ובבתי ספר לרפואה. הבדיקה התמקדה בטיפול בפונים למלר"דים (חדרי המיון)

6 "תהליכי הקליטה והאשפוז כוללים, למשל, לבישת פיג'מה אחידה, ענידת צמיד זיהוי והם מאופיינים בבירוקרטיה מרובה ובפעולות שעלולות להיות כרוכות בפגיעה בכבוד החולה, כגון: היעדר הודעות של הגורמים המטפלים, היעדר הקשבה, רגישות ותשומת לב אישית, היעדר שמירה על פרטיות המטופל ואדישות (ובמקרים חמורים אף לעג) לסבלו".

7 המכון הישראלי לדמוקרטיה, "כבוד האדם - ערך מכוון התנהגות בבתי החולים בישראל: הצעה לנושא דגל של משרד הבריאות לשנת 2014", פברואר 2014.

8 ריבלין אליעזר (2013), "הנפקות הנויקית של 'נימוסי אשפוז' גרועים", בתוך: אשר גרוניס, אליעזר ריבלין, מיכאל קרייני (עורכים), ספר שלמה לוי (2013).

9 עיקרי תכנית מדיניות הבריאות, מטרות-העל 2011-2014.

כי "על הרופא המטפל להסביר להורי הילד הנבדק את מהות הבדיקה לרבות משמעות החשיפה לקרינה וחלופות אם קיימות".

הביקורת העלתה, כי 17 מ-18 בתי החולים שנבדקו אינם מביאים לידיעתם של רוב החולים את האפשרות לבצע את בדיקת הדימות הדרושה להם ללא קרינה מייננת, גם כאשר הדבר אפשרי מבחינה רפואית. אשר לבדיקות הדימות לילודים וליולדים - אחד מבתי החולים אף מסר למשרד מבקר המדינה כי "בנושא ילדים מדובר בסוגיה מורכבת שבה זמינות ודחיפות נוטלים חלק רב".

זמני ההמתנה של חולים לבדיקות במכשירי דימות מתקדמים שאינם פולטים קרינה מסוכנת הם ארוכים. משום כך לעתים מתקבלת ההחלטה בנוגע למהות הבדיקה על בסיס השיקול של זמינות המכשירים ולא על בסיס השיקול הקליני של התאמת הבדיקה לחולה.

לדעת משרד מבקר המדינה, על משרד הבריאות לבחון דרכים שיסייעו להטמיע בבתי החולים את הוראות החוק והגוהל. ההוראות קובעות שיש להביא לידיעת החולים את הסיכונים הכרוכים בבדיקה שיש בה חשיפה לקרינה מייננת ולמסור להם מידע על הבדיקות החלופיות המתאימות בעיקר מבחינת הקרינה המופחתת שהנבדקים נחשפים אליה. יש להבהיר להם שבדיקות אלה זמינות פחות, וכן את הסיכונים הכרוכים בהמתנה לבדיקות מופחתות קרינה.

שמירה על הסודיות הרפואית של החולה המאושפז

1. חוק זכויות החולה וכן חוזר המשרד שנקבע על בסיס חוק זה⁶³ קובעים, כי חובה על כל מטפל ועובד במוסד רפואי לשמור בסוד כל מידע הנוגע למטופל שנודע להם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם. מטפל או מוסד רפואי רשאים למסור מידע רפואי רק לאחר שהמטופל נתן את הסכמתו לכך, או באחד המקרים הספציפיים המנויים בחוק⁶⁴.
- הועלה כי כאשר חולה מתקבל לאשפוז הוא נשאל למי הוא מתיר למסור מידע וערכון על מצבו הרפואי. חשוכת החולה מתועדת בתיקו הרפואי. בכל מחלקות האשפוז בבתי החולים יש הסדרים למסירת מידע וערכון על מצב החולה לבני משפחתו ולמי שהחולה הורה למסור לו מידע.

עלה שכל בתי החולים שנבדקו לא מוודאים שהם מוסרים את המידע רק למי שמורשה מטעם החולה לקבלו, ואין הם דורשים ממבקש המידע להודות.

63 חוזר המנהל הכללי "מגילת זכויות המטופל בראיה של חובות המטפל", מס' 9/06 (3.4.06).

64 מטפל או מוסד רפואי רשאים למסור מידע רפואי רק באחד המקרים המנויים בחוק: (א) המטופל נתן הסכמתו למסירת המידע הרפואי (באמצעות כתב ויתור סודיות); (ב) חלה חובה על פי דין (חוק, תקנות או צו מנומק של בית משפט) למסור את המידע הרפואי; (ג) המידע נמסר למטפל אחר לצורך טיפול באותו מטופל; (ד) ועדת האתיקה אישרה את מסירת המידע אחרי שקבעה כי הדבר חיוני להגנה על בריאות הוולת או הציבור, או כי עלול להיגרם נזק חמור לבריאותו או לשלומו של המטופל אם יקבל בעצמו את המידע; (ה) המידע נמסר למוסד הרפואי המטפל או לעובד המוסד לצורך עיבוד המידע או דיווח על פי דין; (ו) המידע נמסר ללא פרטים מזהים של המטופל לשם פרסום בביטאון מדעי או למטרות מחקר או הוראה.

בית חולים מסוים אף כתב למשרד מבקר המדינה, כי "אין בידנו אפשרות לוודא כי רופאים או אחיות אכן בודקים את תיק המטופל בכל סיטואציה של מסירת מידע לקרוב או מלווה"; כמו כן, רופאים אחדים בבתי החולים טענו לפני נציגי משרד מבקר המדינה, כי לעתים הם נדרשים להסביר לבני המשפחה כי אינם יכולים למסור מידע על החולה מטעמי סודיות רפואית, והדבר מעורר כעסים ועימותים עם אותם בני משפחה.

לדעת משרד מבקר המדינה, על המשרד לבחון את הצורך בגיבוש תכנית הסברה לציבור על זכויות החולה המאושפז בכלל, ועל זכויות החולה בנוגע לקבלת מידע מהצוות הרפואי על מצבו בפרט. כמו כן, על בתי החולים להקפיד על האמור בחוק ובחוזר המשרד ולמסור מידע רפואי רק למי שרשאי לקבלו.

2. בביקורת עלה גם, כי לא תמיד נשמרת דיסקרטיות בעת טיפול בענייני החולה. בדרך כלל הסיבה לכך היא היעדר משאבים פיזיים שיכולים לאפשר שמירה על פרטיות החולה המאושפז. למשל: בעת טיפול בחולים המאושפזים במסדרונות המחלקות; בעבודת המזכירות הרפואיות במחלקות המתבצעת באופן שהוא חשוף לעין כול; בעת שיחות של צוות רפואי וצוות פרה-רפואי ועובדים סוציאליים עם בני משפחה של חולים; בחדרי המיון בעת שחולים רבים ובני משפחותיהם שוהים באולם הטיפולים אף בעת שהם נבדקים. במקרים רבים רק וילון בד דק מפריד בין החולים, והסודיות הרפואית ופרטיות החולה אינן נשמרות.

לדעת משרד מבקר המדינה, גם בהתחשב במגבלת המשאבים הקיימים ראוי שהצוותים המטפלים יהיו ערים לצורך בהקפדה על הסודיות הרפואית ועל פרטיות החולה ויעשו מאמצים מרביים לצמצם ככל האפשר פגיעה זו, הן מבחינת התנהגותם האישית והן מבחינת השימוש באמצעים לצמצום הפגיעה. על משרד הבריאות ובתי החולים לשזב ולחדד צורך זה לפני הצוותים; לגבש תכנית להשלמת חסרים במשאבים הפיזיים הנדרשים; לבחון את התקציב שיש להקצות לכך ולקבוע לפיו את לוח הזמנים ליישום התכנית.

מסירה יזומה של מידע רפואי לבני המשפחה

הוראות המשרד קובעות שעל בתי החולים לקבוע מועדים שבהם יתאפשר לבני המשפחה להיפגש עם הרופא המטפל ועם האחיות לצורך מסירת מידע על בן המשפחה המאושפז⁶⁵. כל בתי החולים מסרו כי קבעו מועדים כאלה, ובדרך כלל יש הקפדה על כך.

מנהלי מחלקות מסרו לנציגי משרד מבקר המדינה, כי לעתים המידע על החולה נמסר לכמה בני משפחה שלו, לכל אחד מהם בנפרד. לעתים הרבר נעשה בשעות הקבלה למסירת מידע, אך לעתים ב"שיחת מסדרון" של בן המשפחה עם הרופא, ולא פעם בעת שבה הדבר מפריע לפעילות השגרתית של הרופאים במחלקה.

מצד שני יש שבני משפחה שאינם פונים לרופאים בבקשה לקבלת מידע כלל - אם משום ששעות הקבלה אינן נוחות להם, ואם בשל חשש מפנייה לרופאים שנתפסים בעיניהם כדמויות סמכותיות

65 מינהל רפואה: "שעות ביקור משפחות אצל מאושפזים", חוזר מס' 11/2007, מ-13.6.07, סעיף 13.

המטילות מרות. בשל כך מסתפקים בני המשפחה בקבלת מידע ועדכון בנוגע לבן משפחתם לא ממקור בר-סמכא - רופאי המחלקה, אלא מאחיות או מכוח עזר.

לדעת מנהלי המחלקות, דווקא מגמת המעורבות המוגברת של בן משפחה משפרת את הטיפול ומגבירה את האפקטיביות שלו. למשל, כשמוטל על הצוות הרפואי והצוות הסייעורי עומס רב - הוא עשוי לקבל בברכה סיוע מצד בני המשפחה.

לדעת משרד מבקר המדינה, תקשורת הולמת בין הצוות הרפואי ובין החולה ובני משפחתו מאפשרת מתן ביטוי לזכות החולה לכבוד ולפרטיות. ראוי שמשרד הבריאות יבחן כיצד לשפר נושא זה. בבחינת הנושא רצוי להתייחס למועדים שנקבעו למסירת המידע, לשפה שבה נמסרים הפרטים ולמהותם, לסוגי המצבים הרפואיים המחייבים עדכון ולתדירות מסירת המידע.

קביעת "סל אשפוז" בבית חולים כללי

חוק ביטוח בריאות מגדיר ומפרט את סל שירותי הבריאות שכל תושב במדינה זכאי לו. אחד מהם הוא אשפוז בבית חולים כללי. לפיכך ניתן היה לצפות שייקבעו תקני השירות לחולים - הן מבחינת בעלי המקצוע ועובדי המינהל שעליהם לספק את השירות לתושב והן מבחינת הציוד והמכשור הרפואי הנדרשים.

בבדיקה עלה, כי משרד הבריאות לא קבע לבתי החולים הממשלתיים תקן של עובדים סוציאליים וכן תקן למקצועות הבריאות השונים כגון פיזיותרפיסטים, מרפאים בעיסוק, דיאטניות וקלינאיות תקשורת; המשרד גם לא קבע תקן לעובדי המינהל ובהם מזכירות רפואיות, פקידי קבלה וטכנאי הנשמה; כמו כן עלה, שהמשרד לא קבע תקן בנוגע לסוגי המכשירים והמתקנים הרפואיים הנדרשים למתן טיפול נאות בחולים ומספרם, ואף לא קבע תקן לגבי איכות הציוד הרפואי האמור. תוספות תקנים (למעט אחיות שלגביהן יש הסכם קיבוצי) ניתנות רק כאשר משרד האוצר מאשר תקציב להוספת מיטות אשפוז.

לדעת משרד מבקר המדינה, קביעת התקן למשאבים שמקצה המשרד לטיפול בחולה המאושפז הכרחית לעמידה בכללי מינהל תקין. על מספר התקנים לתת מענה להיקף הפעילות בפועל. מדובר בכלי ניהולי מהמעלה הראשונה המאפשר למנהל לקבוע את סדרי הקצאת משאביו על פי שיקולי הארגון, ועם זאת להבטיח שהמשאבים המוקצים לטיפול בחולה לא יפחתו מהמינימום הנדרש. קביעת התקנים הנדרשים גם מאפשרת תכנון נכון של גיוס כוח אדם ושל תקציב המשרד ותקציב בתי החולים. לכן ראוי שהמשרד יקיים עבודת מטה יסודית ומקיפה לבחינת מכלול התקנים של בית החולים. ראיתו המערכתית והכוללת של המשרד תוכל לשקף את מדיניותו בנוגע למתן השירות לתושב, ותשמש תשתית למחויבות המבוססת על אמנת השירות שהוא קבע. בלא תקן מחייב עלולות להיפגע זכויות החולה.

נספח ט"ו

**פקודת נציבות 04.44.00 - הטיפול
הרפואי באסיר**

עמ' 109



פרק: 04 - אסירים

בתוקף מתאריך: 1.5.02

מס' הפקודה: 04.44.00

ת' עדכון אחרון: 15.05.2019

הטיפול הרפואי באסיר

1. כללי
 - א. אסיר יהיה זכאי לטיפול הרפואי הנדרש לשם שמירה על בריאותו ותנאי השגחה מתאימים לפי דרישת רופא של שרות בתי הסוהר.
 - ב. השירותים הרפואיים כפי שהוגדרו על ידי משרד הבריאות ישמשו קו מנחה במסגרת החלטות גורמי מערך הרפואה בשב"ס בדבר מתן טיפול רפואי לאסיר.
 - ג. הטיפול הרפואי יינתן באיכות סבירה ובזמן סביר, והכל בכפוף לשיקול דעת רפואי ובמסגרת המשאבים ומקורות המימון העומדים לרשות שב"ס.
 - ד. המערך הרפואי בשב"ס יופעל בהתאם לנוהלי מחלקת הרפואה.
 - ה. כלל הסוהרים יקפידו על שמירת הסודיות הרפואית של המוחזקים במשמורת.
2. פקודת בתי הסוהר [נוסח חדש], תשל"ב – 1971. **הבסיס החוקי**
3. לפרט את עקרונות הטיפול הרפואי באסיר. **מטרה**
4. **הגדרות**
 - א. **"רופא"** - מי שמורשה לעסוק ברפואה לפי פקודת הרופאים, נוסח חדש תשל"ז-1976, שהינו קצין בשירות בתי הסוהר ו/או שאושר ע"י קצין רפואה ראשי לעסוק ברפואה בשב"ס.
 - ב. **"רשומה רפואית ממוחשבת"** - מידע רפואי המנוהל במערכת הממוחשבת הכולל פרטים מזהים של אסיר, מידע בדבר אבחנות רפואיות, טיפול רפואי, תרופות ורגישות לתרופות, בדיקות רפואיות ובדיקות עזר רפואיות, מידע רפואי שנמסר על ידי האסיר וכן מידע רפואי שהתקבל מגורמים רפואיים בקהילה.

הפעלת מרפאה -

5.

כללי

- א. בכל בית סוהר יפעלו: מרפאה כללית ומרפאת שיניים והכל בכפוף לצורך הרפואי ולאילווצים המבניים של המתקן.
- ב. בכפוף לצורך הרפואי, בבית הסוהר יהיה צוות רפואי שיכלול רופא, רופא שיניים, סייעת, מנהל מרפאה, אחים ו/או חובשים ו/או פרמדיקים.
- ג. בכל מרפאה יהיה ציוד ומכשור רפואי מתאים לזמני שגרה ומצבי חירום, בהתאם למפורט בנוהלי מערך הרפואה.
- ד. רופאים מומחים יבקרו בבית הסוהר בהתאם לצורך ובכפוף להחלטת קרפ"ר.
- ה. ככל שיידרש, ועל פי החלטת רופא, יופנה אסיר לבדיקת רופא מומחה, מחוץ לבית הסוהר.
- ו. הפניות אסירים לבדיקות רפואיות מחוץ לבית הסוהר אשר יבוצעו ע"י יחידת "נחשון", יבוצעו עם הליווי הרפואי הנדרש, בהתאם להנחיות הרפואיות והנחיות קצין ארגון הרפואה ביחידת נחשון.
- ז. מנהל המרפאה של היחידה השולחת, יודא כי כלל האינפורמציה הרפואית הדרושה נמסרת לצוות הליווי של יחידת "נחשון" בתהליך העברת האסיר מהיחידה השולחת.
- ח. אסירים שעל פי קביעת רופא זקוקים להשגחה רפואית שאינה יכולה להינתן במסגרת בית הסוהר, יופנו לאשפוז במרכז הרפואי שב"ס (מר"ש) או לבית חולים.
- האסירים יתקבלו לאשפוז במר"ש לאחר תאום בין רופא המחוז למנהל המר"ש.

מסדר חולים

6.

- א. רופא יקיים מסדרי חולים בעת ביקוריו הסדירים בבית הסוהר.
- ב. למסדר החולים יתקבלו אסירים בהתאם לרשימה שהוכנה על ידי חובש תורן, וכן אסירים שמחמת מצבם הרפואי צריכים להיבדק על ידי רופא.
- ג. בעת מסדר החולים יהיה נוכח איש צוות רפואי וסוהר ביטחון.

הרשומה

7.

הרפואית
הממוחשבת

- א. לכל אסיר תנוהל רשומה רפואית ממוחשבת.
- ב. ברשומה הרפואית הממוחשבת של האסיר ירשום הרופא את תלונותיו, ממצאי הבדיקה הרפואית, האבחנה, דרך הטיפול וכל בדיקה רפואית שהרופא ימצא לנכון לבצע.

הסמכות הרפואית

.8

- א. בהיעדר רופא במתקן הכליאה, מנהל המרפאה או מי מטעמו בעל ההכשרה הרפואית המתאימה הם הסמכות הרפואית העליונה במתקן הכליאה.
- ב. ככל שנדרשת התייעצות רפואית, יתייעץ מנהל המרפאה או מי מטעמו, טלפונית, עם רופא מתקן הכליאה. ככל שלא ניתן להיוועץ עם רופא מתקן הכליאה, יתייעץ עם רופא המחוז.
- ג. הנחיה רפואית של מנהל המרפאה או איש צוות רפואי אחר הינה מחייבת.
- ד. במקרים בהם יש צורך לפנות חולים/נפגעים ואין רופא במתקן הכליאה, לאח/חובש/פרמדיק תהא הסמכות לקביעת דחיפות הפינני, צורת הפינני וקדימותו.
- ה. כמו כן, יקבע באם הפינני יעשה בליווי איש צוות רפואי או בלעדיו, וזאת תוך התייעצות עם רופא מתקן הכליאה ובהעדרו עם רופא המחוז. במקרים בהם קיימת סכנה מידית וממשית לחיי האסיר, יעשה תחילה הפינני לבית החולים ולאחר מכן ידווח על המקרה בהתאם לפקני"ץ 03.09.00 – "דיווח אירועים" ונוהלי ביטחון.

בדיקה רפואית

.9

לאסיר הנקלט בשב"ס

- א. אסיר המתקבל למשמורת שב"ס ייבדק ע"י חובש תוך 24 שעות מקליטתו וע"י רופא בית הסוהר תוך 48 שעות מקליטתו.
- ב. ממצאי הבדיקה יתועדו ברשומה הרפואית הממוחשבת. תהליך הקליטה ילווה בקבלת פרטים רפואיים מהאסיר, לרבות מחלות עבר, טיפול תרופתי ורגישות לתרופות, פרוצדורות רפואיות שעבר, כולל ניתוחים ואשפוזים וכל מידע רפואי הנוגע לבריאותו.

ויתור על סודיות

.10

רפואית

- א. כחלק מתהליך הקליטה יוחתם האסיר על טופס ויתור על סודיות רפואית (וס"ר – ראה נספח א'), לטובת קבלת מכלול המידע הרפואי אודות האסיר, הנדרש לצורך טיפול מיטבי באסיר.
- ב. מנהל המרפאה ביחידה הקולטת יודא ביצוע הוראה זו.
- ג. על הרופא הקולט את האסיר חלה החובה לברר האם האסיר היה במעקב ו/או טיפול רפואי בעבר ולקבל את הפרטים הרפואיים הקשורים לטיפול זה, ככל שניתן.

11. **בדיקה רפואית**
- א. אסיר המתקבל מבית סוהר אחר ייבדק במרפאה של מתקן הכליאה הקולט על ידי חובש תוך 24 שעות מקליטתו, ועל ידי רופא תוך 48 שעות מקליטתו. ממצאי הבדיקה יתועדו ברשומה הרפואית הממוחשבת.
- ב. אסיר המתקבל לאגף מעבר ייבדק עם קליטתו באגף ע"י חובש.
- ג. אחריות הטיפול הרפואי באסיר הינה על היחידה בה נמצא אגף המעבר (במשך כל שהות האסיר באגף המעבר).
12. **בדיקה רפואית** אסיר החוזר מחופשה או המוחזר לבית הסוהר לאחר בריחה, יובא למרפאה לצורך **בדיקה רפואית** עם חזרתו בטרם קליטתו באגף. ממצאי הבדיקה יתועדו ברשומה **מחופשה/בריחה** הרפואית הממוחשבת.
13. **בדיקה רפואית** אסיר החוזר מאשפוז/בדיקה בחדר מיון/בדיקת רופא מומחה/השגחה רפואית **במר"ש**, יובא למרפאה לצורך בדיקה רפואית עם חזרתו לבית הסוהר, ולצורך **לאסיר החוזר** תיעוד ההמלצות הרפואיות אשר ניתנו בעניינו ומתן הנחיות מתאימות. במקרה בו **מאשפוז/בדיקה** חזר אסיר מאשפוז או מבדיקה בחדר מיון ידווח מנהל המרפאה או מי מטעמו **בחדר מיון/בדיקת רופא** לרופא מתקן הכליאה עם חזרתו של האסיר למתקן הכליאה. **מומחה/שחרור ממר"ש**

14. בדיקה רפואית

- א. לפני כניסת אסיר לתא בידוד או הפרדה ייבדק על ידי רופא מתקן הכליאה ובהיעדרו, על ידי חובש על מנת לוודא כי אין מניעה רפואית להחזקתו בבידוד או הפרדה (נספח ב').
- ב. ככל שנבדק האסיר ע"י חובש, עם סיום בדיקתו עליו לדווח לרופא מתקן הכליאה, ולהתייעץ איתו במידת הצורך.
- ג. יש לוודא כי אסיר המוכנס לתא בידוד/הפרדה ייבדק על ידי רופא לא יאוחר מ- 48 שעות לאחר הכנסתו לתא. ממצאי הבדיקה/התייעצות חובש עם רופא יתועדו ברשומה הרפואית הממוחשבת.
- ד. מנהל מרפאה / איש צוות רפואי יבקר מידי יום את האסירים המוחזקים בתאי בידוד והפרדה.
- ה. רופא היחידה יבקר לפחות אחת לשבוע בתאי בידוד והפרדה. ככל שיעלה הצורך, במסגרת ביקורים אלה, יזמן הרופא את האסירים לבדיקה במרפאת היחידה.
- ו. לכל אסיר בהפרדה תיערך בדיקה רפואית יזומה על ידי רופא בתדירות של אחת לחודש, בהתאם לרשימה שתועבר למנהל המרפאה על ידי מנהל האגף. הבדיקה תיערך במרפאת היחידה.

15. בדיקה רפואית

- א. אסיר ייבדק על ידי רופא לפני שחרורו מבית הסוהר.
- ב. בתום ריצוי תקופת מאסרו יקבל האסיר תמצית סיכום מצבו הרפואי בעת שחרורו וכן יקבל טיפול תרופתי הכרחי הדרוש לו לפרק זמן שלא יעלה על 48 שעות, לפי העניין, בהתאם להנחיות הרופא.
- ג. יתר המידע הרפואי יימסר בהתאם לחוק זכויות החולה תשנ"ו – 1996.

16. אסיר זכאי לקבל מידע רפואי אודות מצבו הרפואי מהרשומה הרפואית, בהתאם להסדרים שנקבעו בנוהלי שירות בתי הסוהר. המידע יימסר על ידי איש צוות רפואי בלבד.

17. אסירות הרות, יהיו במעקב הרפואי הדרוש ויקבלו טיפול מתאים.
- טיפול רפואי באסירות הרות

מתן חוות דעת
רופא פרטי

18. אסיר זכאי לקבל חוות דעת רפואית נוספת לעניין הטיפול בו, בהתאם להסדרים הקבועים בפקני"ץ 04.46.00 "ביקורי רופאים פרטיים אצל אסירים המקבלים טיפול רפואי". האסיר יישא במימון עלות חו"ד הרפואית הנוספת.

צנעת הפרט

19. אסיר זכאי לכך כי במהלך הבדיקה והטיפול הרפואי בו, תישמר פרטיותו בכפוף לצרכי הביטחון והאבטחה בבית הסוהר.

אסיר המסרב
לטיפול רפואי

20. אסיר המסרב לקבל טיפול רפואי בבית הסוהר, יחולו עליו הוראות הדין ונוהלי מערך הרפואה.

אחריות ביצוע

21. בית הסוהר - רופא ומנהל מרפאה

מחוז - רופא מחוזי

נציבות - קרפ"ר.

נספחים

22. נספח א' - "טופס וס"ר".

נספח ב' - "בדיקה רפואית לאסיר המוחזק בתנאי בידוד/הפרדה".

תאריכי עדכון
קודמים

23. 27.2.06

נספח א'

טופס וויתור סודיות רפואית

השם: _____

ב/ס: _____

מספר תעודת זהות: _____.

מס' אסיר: _____

אני החתום מטה, מבקש בזאת למסור למערך המטפל של שב"ס (להלן: "מיופה הכוח") מקופת החולים/משרד הביטחון/שלטונות צה"ל / מאת כל רופא / עובד רפואי / המוסד לביטוח לאומי על כל מחלקותיו/ כל עובד של המוסד לביטוח לאומי בתחום הסיעודי / כל תחום רלוונטי אחר, וכן מכל בתי החולים שאי פעם טיפלו בי / בהם הייתי מאושפז / כל מוסד רפואי שטיפל בי/ בו הייתי מאושפז / כל אדם או גוף אחר בתחום הרפואי / הנפשי / הפסיכיאטרי/הנוירו פסיכיאטרי /הסוציאלי / הסיעודי למסור ל: - "מיופה הכוח" ו/או מי מעובדיהם ו/או שלוחיהם/פקידיהם, את כל הפרטים ללא יוצא מן הכלל ובצורה אשר תידרש על ידי המבקש הנ"ל על מצב בריאותי ו/או על כל מחלה ו/או נכות אשר ממנה סבלתי בעבר ו/או כל מחלה ו/או נכות מהן אני סובל כעת;

כמו כן אבקש למסור לנ"ל כל פרט רלוונטי על מצבי הסיעודי ו/או השיקומי שבעבר ו/או בהווה והנני משחרר אתכם ואת מי מטעמכם וכל רופא מטעמכם וכל סניף מסניפכם מחובת שמירה על סודיות רפואית בכל הנוגע למצבי הרפואי ו/או הבריאותי ו/או נכותי או מחלתי כנ"ל, ו/או מצבי הסוציאלי ו/או הסיעודי ו/או השיקומי;

כמו כן מתיר אני לכם בזאת קבלת מידע מכל תיק שנפתח על שמי בכל מוסד רפואי בו הייתי מטופל בזמן מן הזמנים, כולל הביטוח הלאומי בגין מצבי הרפואי וכל סניפיו ו/או מוסדותיו, כולל מידע על תשלומים ששולמו משולמים וישולמו לי ו/או מי מטעמי, ומוותר בזאת אני על כל סודיות בקשר לנ"ל ולא יהיה בכל גילוי שמקורו בתצהיר זה ו/או בכל חומר שהושג בקשר עם תצהיר זה ולנ"ל כל עילת תביעה ו/או טענה בין כנגד השב"ס ובין כנגד המוסד הרפואי שמסר את המידע אודותיי.

כתב ויתור זה מחייב אותי ו/או את עיזבוני ו/או בא כוחי החוקי ו/או מי מטעמי וכל באי החוקיים וכל מי שיבוא במקומי.

לראייה באתי על החתום:

חתימת האסיר: _____ תאריך: _____

פרטי העד לחתימה:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ מספר אישי: _____ תפקיד: _____

חתימה: _____ תאריך: _____

במקרה של סירוב האסיר לחתום על טופס ויתור הסודיות, יובהר לאסיר כדלהלן:

ידוע לי כי אי חתימה על כתב ויתור סודיות ו/או אי העברת מידע רפואי חיוני עלולה לפגוע בטיפול הרפואי שיינתן לי ע"י שב"ס ולא תהיינה לי כל תלונות הנוגעות לטיפול הרפואי שימנע ו/או לא יינתן בשל אי מסירת ו/או קבלת המידע הרפואי הנחוץ.

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ ת"ז: _____

חתימה: _____ תאריך: _____

פרטי העד לחתימה:

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ מספר אישי: _____ תפקיד: _____

חתימה: _____ תאריך: _____

במקרה בו אסיר סירב לחתום אף על הסירוב לויתור הסודיות, יתועד האמור ע"י הסוהר המחתיים:

הנני הח"מ מאשר בזאת כי הבהרתי לאסיר את האמור לעיל בדבר המשמעויות של אי חתימתו על טופס ויתור הסודיות, למרות שנדרש לעשות כן. האסיר סרב לחתום על המסמך דלעיל.

שם משפחה: _____ שם פרטי: _____ מספר אישי: _____ תפקיד: _____

חתימה: _____ תאריך: _____

נספח ב'בדיקה רפואית לאסיר המוחזק בתנאי בידוד/ הפרדה

מספר אסיר	שם משפחה	שם פרטי	שם האב	אגף	מועד כניסה לבידוד/הפרדה

ל"ד _____ דופק _____

אסיר סובל ממחלה ממושכת כן לא אסיר מקבל טיפול תרופתי כן לא מגבלות להחזקתו בבידוד / הפרדה כן לא

סוג המגבלות / הנחיות רפואיות:

	.1
	.2
	.3

הבדיקה נעשתה על-ידי רופא חובש (בהתייעצות רופא)

נבדק על ידי רופא ביום _____ (בהעדר בדיקה מקדימה על ידי רופא טרם כניסה לבידוד/הפרדה, ולא יאוחר מ-48 שעות).

תאריך הבדיקה:

שעה	יום	חודש	שנה

חתימה וחותמת

שם ומשפחה

בתוקף מתאריך: 1.5.02

פרק: 04 - אסירים

ת' עדכון אחרון: 15.05.2019

מס' הפקודה: 04.44.00

העתק: תיק האסיר

נספח ט"ז

קטע רלבנטי מפרוטוקול הוועדה
למאבק בנגעי הסמים

עמ' 120



הכנסת

הכנסת העשרים
מושב ראשון

פרוטוקול מס' 6

**מישיבת הוועדה המיוחדת למאבק בנגעי הסמים והאלכוהול
יום שלישי, י"ב באב התשע"ה (28 ביולי 2015), שעה 11:30**

סדר היום:

טיפול במחלת ההפטיטיס בקרב מכורים ונגמלים מסמים - לרגל היום המיוחד להעלאת המודעות למחלת ההפטיטיס

נכחו:

חברי הוועדה:

תמר זנדברג – יו"ר

חברי הכנסת:

רוברט אילטוב

מוזמנים:

- | | | | |
|---|--|---|---------------------|
| – | מנהל השרות לטיפול בהתמכרויות, משרד הרווחה | – | אהרון שבי |
| – | המח' לטיפול בהתמכרויות, משרד הבריאות | – | ד"ר לודמילה חלד |
| – | מרכזת בכירה, אלכוהול והתנהגות ממכרת, משרד הבריאות | – | קרן גולדמן |
| – | ראש ענף רפואת האסיר, שרות בתי הסוהר | – | ד"ר לאוניד גפט |
| – | מנהל יחידת הכבד, ביה"ח איכילוב | – | פרופ' אורן שיבולת |
| – | מנהלת יחידת הכבד, המרכז הרפואי גליל | – | ד"ר מיכל כרמיאל-חגי |
| – | מנהל יחידת הכבד בב"ח הדסה ע"כ, יו"ר החברה הישראלית לחקר הכבד | – | פרופ' ריפעת ספדי |
| – | עו"ד, מנכ"ל גלובל הלח', פרוייקטים חברתיים | – | גלעד בוק |
| – | מנכ"ל עמותת "חץ", ארגון ישראלי לבריאות הכבד | – | חוליו בורמן |
| – | חולה הפטיטיס C, פעיל בעמותת "חץ", ארגון ישראלי לבריאות הכבד | – | אחיעם ליפשיץ |
| – | דוברת המגזר הרוסי, עמותת "חץ", ארגון ישראלי לבריאות הכבד | – | אנסטסיה ברודוב |
| – | מרכז מחקר ומידע, כנסת | – | ד"ר עדי ענבר |
| – | מרכז מחקר ומידע, כנסת | – | פלורה קוך דבידוביץ |
| – | לוביסטית (רימון כהן רימון), מייצגת את עמותת "חץ" | – | דפנה כהן איוניר |
| – | לוביסט (גלעד יחסי ממשל), מייצג את עמותת "חץ" | – | נחי כץ |

מנהלת הוועדה:

בת שבע פנחסוב

רישום פרלמנטרי:

יעל, חבר המתרגמים

לאוניד גפט:

לכן אני חושב, שצריך להעמיד את הדברים בפרופורציות נכונות ולהבדיל בין מיתוס לבין העובדות.

השבי"ס הוא לא מרכז להפצת מחלות, אני לא יודע על איזה עובדות מר חוליו מתבסס, אני לא מכיר עובדות כאלה.

היו"ר תמר זנדברג:

סליחה, על מנת שלא נהפוך את הדיון כעת לסוער, כולנו באווירה ידידותית. התכנסנו למטרה טובה. יש כאן אמירה שאומרת שאוכלוסיית האסירים היא אוכלוסייה בסיכון גם בגלל העבירות שבגללן רבים מהאסירים הגיעו לכלא, גם עבירות סמים וגם עבירות אחרות שקשורות. בנוסף, כבר נעשית בדיקת דם ולכן הבקשה. בוא תתייחס אם אפשר להוסיף את הבדיקה של הנגיף הזה כחלק מבדיקות הדם שמתבצעות לאסירים. קודם כל למפות את המחלות שהאסירים חולים בהן. השלב הבא, הרי כל טיפול מתחיל היום קודם כל בידיעת המצב. כלומר, קודם כל למפות את המצב ואחר כך לחשוב יחד עם שבי"ס ועם עוד משרדים על הטיפול, אבל קודם כל הגילוי והבדיקה.

אורן שיבולת:

עלות הבדיקה הי 32 שקל, זה סכום העלות של בדיקת נוגדים ל הפטיטיס C.

לאוניד גפט:

יש לנו רגולטור. לאורך השנים עמדת שירות בתי הסוהר, היות ולנושא הזה יש השלכות שהן לא רק השלכות רפואיות אלא השלכות רבות גם בתחומים אחרים. יש לנו רגולטור.

היו"ר תמר זנדברג:

כמו מה למשל?

לאוניד גפט:

השלכות כלכליות, השלכות ביטחוניות וכדומה.

היו"ר תמר זנדברג:

אתה אומר "לא נגלה כדי לא לדעת, כי אז נצטרך לטפל".

לאוניד גפט:

זה לא מה שאני אומר. כאשר הולכים לבצע או לא לבצע פעולה רפואית מסוימת, אנחנו מתבססים על ההנחיות שאנחנו מקבלים ממשרד הבריאות, אנחנו מתבססים על תכנית לאומית קיימת או לא קיימת. נכון להיום אין הנחיות של משרד הבריאות בתחום. משרד הבריאות לא מבצע סקר בכלל האוכלוסייה וגם בקרב אוכלוסיות הסיכון. בחוץ הוא לא מבצע את הסקר. כל עוד אין מדיניות של משרד הבריאות גם אנחנו נמנעו ללכת בדרך הזאת. זאת אומרת, יש לנו רגולטור. הנחיות משרד הבריאות תקפות לגבינו.

היו"ר תמר זנדברג:

שמענו עכשיו ממשרד הבריאות שהאוכלוסייה שהיא בטיפול היא אוכלוסייה בסיכון ולגביה נעשית גם בדיקה וגם הפנייה לטיפול. גם אצלכם יש אוכלוסייה שהיא אוכלוסייה בסיכון, זאת לפי חוות דעת רפואית ששמענו. נשאלת השאלה מדוע לא. זה לא איזה נושא לאומי שצריך עכשיו לעלות. יש אוכלוסיות נקודתיות שהן בסיכון. אחת מהן נמצאת תחת אחריותך.

לאוניד גפט:

אני חוזר ואומר, משרד הבריאות לא הגדיר אסירים כאוכלוסייה שיש צורך לבצע בה סקר לגילוי מוקדם של צהבת מסוג C.