



דוכאים أطباء
לזכויות אדם لحقوق الإنسان



22/5/2024

לכבוד

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר ענת אנגל, מנהלת המרכז הרפואי האוניברסיטאי ע"ש אדית וולפסון
פרופ' רוני גמזו, מנכ"ל המרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי-איכילוב
ד"ר איתן וירטהיים, מנהל מרכז רפואי רבין
ד"ר אסנת לבציון-קורח, מנהלת המרכז הרפואי שמיר-אסף הרופא
ד"ר ירון מושקט, מנהל המרכז הרפואי מאיר
פרופ' יצחק קרייס, מנכ"ל המרכז הרפואי ע"ש שיבא-תל השומר

שלום רב,

הנדון: התנהלות בתי החולים בעת טיפול בפצועים – ריענון נוכח לקחי אירועי 2.9.2023

בעת האחרונה חלה הסלמה בחיכוכים הפנימיים בין פליטים מאריתריאה שמקורם ברדיפת המשטר הדכאני האריתריאי את מי שנמלטו ממנו גם במדינות שאליהן נמלטו. ביום שישי הקרוב, 24/5/2024, יצוין יום העצמאות האריתריאי והחשש הוא כי יום זה ינוצל לצורך התססה נוספת של הרוחות וכי אנשים ייפגעו במהלכו. חשש זה הביא את ראשי הקהילה, כמו גם ארגוני חברה אזרחית, לפנות למשטרת ישראל בבקשה כי לא יאפשרו קיום אירועי "חגיגה" המוניים כדי למנוע התפרצות של אלימות. עם זאת, נוכח החשש האמור ונוכח אירועי 2 בספטמבר האחרון, שבמהלכם פונו פצועים מאלימות שפרצה ברחובות תל-אביב לבתי חולים, מצאנו לנכון לפנות אליכם ולחדד את הנהלים בכל הקשור למתן טיפול רפואי לפצועים אם חלילה תפרוץ אלימות סביב ציון יום העצמאות. נדגיש כבר עכשיו: על נהלים אלה לעלות בקנה אחד עם החוק, האתיקה הרפואית, והאוטונומיה של בתי החולים כמרכזים רפואיים בטוחים למטופלים. אנו מבקשים להוציא הוראה ברורה באשר לחובת בתי החולים והצוותים הרפואיים לשמור על מוגנות המטופלים, והבהרת היחסים והגבולות של פעילות המשטרה במרחב הרפואי, והכול כמפורט להלן:

לאחר אירועי ספטמבר 2023, נפגעים רבים זכו לטיפול מסור ומקצועי בבתי החולים בישראל, בהתאם לחוק לזכויות החולה. צוותי רפואה, סיעוד ועבודה סוציאלית הצילו חיים ולעתים אף עבדו עם גורמים בקהילה, כולל צוות המרפאה הפתוחה של רופאים לזכויות אדם וארגוני חברה אזרחית נוספים על מנת לנסות לחבר מטופלים לטיפול המשך ושיקום, בהיעדר נגישות לשירותים במערכת הבריאות הישראלית. אך לצד הטיפול אליו זכו, דיווחים שהגיעו אלינו העלו חשש כבד כי במהלך שהותם בבתי החולים ואפילו במהלך תהליכים טיפוליים, מטופלים נחקרו ואף נעצרו – חלק נלקחו ישירות למעצר מנהלי ונותקו כמעט לחלוטין מטיפול ומעקב רפואי, ועבור חלק מהעצורים, צעד זה הוביל להתדרדרות בריאותית ממשית.

בין התלונות שהתקבלו בספטמבר: שימוש של המשטרה בחדר מחדרי המיון, כך שמטופלים שקיבלו סיוע רפואי בחדר המיון ושחררו הופנו לאותו חדר – בין אם בליט ברירה ובין אם בהנחיית הצוות המטפל – לאחר שנחקרו על ידי השוטרים. חלקם שוחררו לביתם וחלקם נלקחו למעצר.

נוכחות המשטרה בבתי החולים ראוי שתהיה מוגבלת למצבים בהם יש חשד לאירוע אלים שיש צורך לחקור אותו בהקדם וכאשר מדובר באדם ספציפי, ו/או סכנה לצוות ולמטופלים מאלימות

אפשרית. אסור שנוכחות המשטרה ופרטי המטופלים יימסרו לה באופן גורף תחת הגדרה של "השתתפות באירועים".

באותו אירוע, נפגעה האוטונומיה של המרכזים הרפואיים, ועמה אמון המטופלים במערכת הרפואית כמקום בטוח הנגיש להם לטיפול בלי חשש מגירוש ו/או מעצר.

לפיכך, לקראת סוף השבוע הקרוב, ומתוך רצון למזער נזקים ולשמור על חייהם וכבודם של מטופלים פגיעים במיוחד, מן הראוי שמשדד הבריאות וראשי קהילת הבריאות יפרסמו הוראה באשר לחובת בתי החולים והצוותים הרפואיים לשמור על מוגנות המטופלים, והבהרת היחסים והגבולות של פעילות המשטרה במרחב הרפואי. נדגיש כי ביצוע מעצרים וחקירות בבתי חולים פוגע בזכויותיהם של המטופלים, וסותר את מחויבותה של מדינת ישראל להגן על חיי פליטים בהתאם לאמנת הפליטים, עליה היא חתומה. לפגיעה זו משמעות מבחינת נכונותם של פצועים מהקהילה להתפנות לבתי החולים, והיא מעלה חשש כבד כי יהיו-ולצערנו כבר היו-מי שיעדיפו שלא לקבל טיפול רפואי, ובלבד שלא יועברו למעצר ויסתכנו בגירוש או מעצר מנהלי.

אנו קוראים למערכת הבריאות בישראל ולהנהלות בתי החולים להקפיד על האוטונומיה המקצועית והאתית, ועל משימתם העיקרית והיא הטיפול בפצועים. גם אם נתבקשו על ידי המשטרה לאפשר נוכחותם וחקירותיה במתחם בתי החולים יש ביכולתן של הנהלות בית החולים להציב גבולות ובמידה ולדעתן דרישות המשטרה פוגעות במחויבותן האתית והמקצועית לסרב ואף לפנות להכרעה שיפוטית.

ברור הוא שמן הראוי היה שהמשטרה עצמה תפעיל שיקול דעת ותיכנס לבתי החולים לביצוע חקירה בין כתלי המוסד הרפואי במקרי קיצון בלבד. אבל אם לא עשתה כן, או אם בתי החולים סבורים כי אין הצדקה לדבר, באחריותם של בתי החולים והעומדות. ים בראשם להגן על מעמד בית החולים ועל זכותם של המטופלים לקבל טיפול רפואי מבלי להרגיש מאוימים, בהתאם לכללי האתיקה הרפואית וחוק זכויות החולה.

אנו מדגישים כלהלן:

- 1. חקירה.** אין לאפשר ניהול חקירות בין כתלי בית החולים שאינן לצורך גביית עדות ממטופל ספציפי ובהסכמתו ושיש בה כדי לפגוע במצבו הגופני או הנפשי. כמו כן, כל תשאול/גביית עדות צריכים להיעשות כשהמתושאל מבין את ההליך ויודע מה הזכויות שלו ונמצא במצב רפואי המאפשר שיחה שכזו, למשל לא תחת השפעת תרופות חזקות, או התאוששות מהרדמה.
- 2. חובת שמירה על סודיות רפואית.** כלל זה חל על כל מידע רפואי לגבי המטופל, לרבות עצם הימצאותו בבית החולים. אסור לשום גורם בבית החולים להעביר רשימות מטופלים או פרטיהם לכל גורם אחר לרבות כוחות הביטחון והמשטרה למעט כשמדובר באדם ספציפי שיש חשד שהיה מעורב במעשה אלים. לא מדובר בהרשאה גורפת לכל המגיעים לבית חולים עקב אירועים המוניים. חשיבות רבה יש לבדיקה בה הפצוע יוכל לדבר באופן חופשי, ולוודא שאינה נעשית בנוכחות שוטרים. אם הצוות מרגיש מאוים על ידי העצור - ניתן לבקש נוכחות של אישואשת בטחון בית החולים ולהסביר זאת למטופל. אם הבדיקה נעשית בכל זאת בנוכחות אנשי בטחון ואם העצור אזוק למרות כל הדרישות - יש לתעד זאת בתיק.
- 3. חובת תיעוד.** יש לתעד ברשומה הרפואית נסיבות חבלה ופגיעה בגוף או בנפש כפי שמדווח המטופל, לרבות מטופל הנמצא במעצר ותחת שמירה, ללא סינון או שיפוט. על הצוות הרפואי חלה החובה למנוע המשך הפגיעה במטופל כדי לא להחמיר את מצבו הבריאותי.
- 4. העברת מידע על מצב רפואי למשפחות.** יש להיערך למתן מידע טלפוני לקרובים, באישור המטופל ובהתאם לכללי הנגשה לשונית על פי ההנחיות בנושא של משרד הבריאות.
- 5. כבילה.** ככלל אין לאזוק אדם בבית חולים גם אם הוא עצור או אסיר. אין לבצע בדיקה או פעולה רפואית באדם אזוק. כבילת מטופל פוגעת בצורה חמורה בכבודו, בבריאותו ובטיפול הרפואי הניתן לו, ומעמידה את הצוות הרפואי בנעליה של הרשות הביטחונית.

6. **אוטונומיה לשיקול הרפואי.** לעיתים מופעל לחץ מצד המשטרה, שב"ס או הצבא, על צוות בית החולים לשחרר מטופלים עצורים מאשפוז תוך הצגת תמונת מצב מטעה, ממנה משתמע שהמטופל משתחרר למרכז רפואי או להשגחת מרפאה של הרשות הביטחונית, בה יוכל לקבל את מלוא הטיפול והמעקב הניתנים בבית חולים. הטיפול בכלואים ע"י מערכות הרפואה ברשויות הביטחון אינו זהה לזה הניתן בבית חולים ולעתים קרובות הוא לוקה בחסר באופן הפוגע חד משמעית בבריאות המטופל. על רופא המשחרר מטופל מבית החולים לוודא כי יוכל לקבל המשך טיפול. בהעדר המשכיות טיפול לא ישוחרר החולה כדי לא לגרום נזק.

7. **סיוע פסיכו-סוציאלי.** יש לערב את הצוותים הסוציאליים בבתי החולים. אירועים אלו הם טראומטיים לפצועים ולמשפחותיהם, וייתכן שאף הזכירו טראומות העבר ממסע הפליטות, כגון עינויים בסיני או בארץ המוצא. יש להציע את המעטפת הסוציאלית של בתי החולים בהתאם לצורך, וטיפול המשכי בקהילה.

אנו מבקשות ומבקשים להפיץ מידע זה לצוותים המטפלים בבתי החולים. רופאינו וצוותי רופאים לזכויות אדם וא.ס.ף – ארגון סיוע לפליטים ומבקשי מקלט בישראל עומדים לרשותכם בכל שאלה או סיוע בנדון.

בהיעדר נגישות לשירותי בריאות בסיסיים במערכת הבריאות הציבורית, מספר נפגעים מאירועי ספטמבר 2023 עדיין מטופלים במרפאה הפתוחה של רופאים לזכויות אדם. לכולם צלקות פיזיות ונפשיות רבות, ולחלקם גם נזק בריאותי בלתי הפיך, ותלות ארוכת טווח בטיפול סיעודי ממושך ואביזרי עזר. העימותים ערערו גם את תחושת הבטחון והיציבות הכלכלית, המשפחתית והנפשית בקהילה, ומעבר להיעדר רשת בטחון, עורף משפחתי בישראל או אופק תעסוקתי, רבים חיים גם בפחד קיומי ומתוך חשש עמוק לבטיחותם האישית ובטיחות משפחותיהם.

צוותי בריאות נדרשים לשמור על מוסדות בריאות כמרחב בטוח לכלל המטופלים, ולפעול באופן פרו-אקטיבי לכך שכל מטופלת ומטופל יקבל טיפול רפואי ראוי ומיטבי, ללא התניות וללא סנקציות. לקהילה הרפואית בישראל תפקיד מכריע בסלילת הדרך הארוכה לשיקום, ומוטל עליה להיערך בהתאם על מנת למלא את תפקיד זה.

בכבוד רב,

עו"ד אורלי לוינזון-סלע
מנהלת המחלקה הציבורית
א.ס.ף - ארגון סיוע לפליטים ולמבקשי מקלט בישראל
orly@assaf.org.il

ד"ר ינאי קרנצ'ר
מנהל המרפאה הפתוחה לחסרי מעמד
רופאים לזכויות אדם
yannai@phr.org.il