



עת"א 5236/11/12 - מחמוד מגאדבה, יהודה בנאייר נגד שרות בתי הסוהר

בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עת"א 5236-11-12 מגאדבה נ' שרות בתי הסוהר
עת"א 23165-02-13 בנאייר נ' שרות בתי הסוהר
בפני כבוד השופט אברהם טל, נשיא
העותרים
1. מחמוד מגאדבה
2. יהודה בנאייר
נגד
המשיב
שרות בתי הסוהר

החלטה

1. העותר 1 מרצה כ- 21 שנות מאסר בגין שוד בנסיבות מחמירות, אונס, חבלה גופנית חמורה ושב"ח והעותר 2 מרצה 10 שנות מאסר בגין שוד.

העותרים מבקשים לחייב את המשיב ליישם את קביעות דו"ח הוועדה לבדיקת השירות הרפואי לאסירים (להלן: "דו"ח ועדת ישראלי" ו/או "הדו"ח") מיום 26.12.02 לאחר שב"כ המשיב, עו"ד גנסי, הצהירה בדיון בעתירה בבג"ץ 3274/01 שהדו"ח מציג מודל רצוי ומקובל על המדינה וכי היא תשתדל במסגרת התקציב ובכפוף להערות שהוגשו מטעמה ביום 26.12.04 להגשימו.

2. העותרים מבקשים גם לחייב את המשיב לקיים נוכחות קבועה של אורתופדים, ניירולוגים וקרדיולוגים במתקני הכליאה, להביא לידיעת האסירים את רשימת המומחים שהיו בכל בית סוהר ואת הזמנים בהם יטפלו בהם ולקבוע הוראות שיבטיחו את זכויות האסירים לקבל טיפול רפואי מרופאים מומחים.

עותר 1 מבקש גם לחייב את המשיבים להסיעו ישירות ממקום מאסרו למר"ש באותו יום של הטיפול או הבדיקה.

3. לצורך מתן ההחלטה התקבלו כתבי תשובה של המשיבים בצירוף נספחים, התקיימו מספר לא מועט של דיונים לקראתם הוגשו כתבי טענות מעודכנים של ב"כ הצדדים, והחלטה זו ניתנת בהסתמך על כל המסמכים והפרוטוקולים הנ"ל, במיוחד על תיאור המצב הנוכחי כפי שעולה מהמסמכים האחרונים שהוגשו ע"י ב"כ הצדדים.



א. עיון בדו"ח הוועדה מעלה שעיקר המלצותיה, כפי שסוכמו בסעיף 9 לדו"ח, אינן מתייחסות לנושא העתירה.

כך, למשל, מתייחסות ההמלצות לשאלת הכפפות והבקרה של הסגל הרפואי בשב"ס, לקיום בקרה ומינוי נציב לתלונות האסירים בנושאי רפואה במשרד לבט"פ, להכשרה והשתלמות של רופאים וחושבים, לטיפול באסירים סיעודיים ומוגבלים במר"ש, לתנאי כליאה, לעישון, אוכל ודיאטה וכבילת אסירים במהלך טיפול רפואי או בהסעתם אליו וממנו, למחשוב ולשחרור האסיר.

ב. פרק 9(ד) לדו"ח הוועדה מתייחס לרופאת מומחים בשב"ס וקובע כדלקמן:

"הוועדה ממליצה לשנות את השיטה הקיימת להפניה לרופאים מומחים מבתי הכלא הפריפריאליים. כאמור, ככלל, בשיטה הקיימת האסירים מופנים למר"ש לקבלת ייעוץ וטיפול של רופאים מומחים. שיטה זו כרוכה בסרבול רב, בעיקר עקב ההסעות של האסירים (בדרך כלל ב"פוסטה"). אסירים לא מעטים מוותרים על ההפניה בשל הנסיעה והשהייה במר"ש, כאשר לפעמים למפגש קצר יחסית עם רופא מומחה ההיעדרות מבית הסוהר הקבוע יכולה להיות ממושכת. הוועדה ממליצה על השיטה תמשיך ותפעל לגבי האסירים בבתי הכלא הסמוכים למר"ש. לגבי האסירים בבתי הכלא הפריפריאליים - הוועדה ממליצה כי רופאים מומחים יגיעו למרפאות שבבתי הסוהר, במקום לנייד את האסירים לרופאים המומחים שבמר"ש.

בין היתרונות שאנו צופים להמלצה זו - הייעוץ יהיה זמין יותר, התורים צפויים להיות קצרים יותר, כל נושא הסעת האסירים ב"פוסטה" למטרה זו יתייטר וניתן להעריך כי היענות האסירים להפניות לרופאים מומחים, שיהיו זמינים ונגישים יותר, תגדל. הדבר יביא לצמצום הנסיעות ומשכי הנסיעה באופן משמעותי ועשוי לחסוך צוותי ליווי והוצאות על ליווי.

חברי הוועדה רואים גם חשיבות רבה לכך שהייעוץ יינתן במרפאות של בתי הסוהר, כך שהסגל הרפואי במקום (שרובו ככולו אינו כולל רופאים מומחים) יהיה שותף לאבחנה ולטיפול, תתקיים למעשה גם הוראה והדרכה לסגל במקום וכך גם ישתפר המעקב אחר מצבם הרפואי של האסירים.

עלות המלצתנו זו דורשת בדיקה. אנו סבורים כי העלות הנוספת (אם תהיה כזו) איננה גבוהה, וכי היתרונות הגלומים בה מצדיקים את השינוי המוצע.

חלק מהמקצועות הרפואיים דורשים ציוד מיוחד או מכשור ספציפי (כגון עיניים) ולכן חברי הוועדה סבורים שבשלב זה דיסציפלינות כאלה יישארו בשיטה הישנה והאסירים ינויידו למר"ש. אנו מציעים כי השינוי יתחיל עם ההתמחויות באורתופדיה, עור, רפואה פנימית (רצוי מומחים העוסקים בקרדיולוגיה, גסטרואנטרולוגיה), כירורגיה. מקצועות



אלה נדרשים בתדירות גבוהה ע"י האסירים והתורים אליהם יותר ארוכים, יחסית. כמובן שכמות ותדירות השינוי בהתמחויות השונות בכל אחד מבתי הסוהר תלויה בצרכים ובביקוש. הוועדה סבורה שיש לעשות כל מאמץ למצוא יועצים מומחים מתאימים למשימה זו, רצוי מבתי חולים ומרפאות באזור הסמוך לבית הסוהר".

5. דו"ח מבקר המדינה 65' לשנת 2014

א. ב"כ העותרים צרפו להודעה מעדכנת שהגישו ביום 19.5.14 את הדו"ח הנ"ל שעוסק, בין השאר, באי יישום המלצות הוועדה (עמ' 393-6 לדו"ח) ורפואת מומחים (עמ' 409-410 לדו"ח).

ב. מבקר המדינה מתאר את השתלשלות העניינים בכל הקשור ליישום המלצות הוועדה, לרבות מינוי ועדה מקצועית ליישום הרפורמה שהוקמה בשנת 2011 שלא הגישה לנציב שב"ס שמינה אותה את תוצרי עבודתה והעיר לנציג שב"ס על כך שלא עמד על כך שהוועדה תגיש מסמך מסכם של עבודת הוועדה שהוא עצמו מינה אותה (עמ' 395 למעלה).

בסיפא הפרק הרלוונטי בדו"ח המבקר (עמ' 396 למעלה) העיר המבקר למשרד לבט"פ שעליו לפעול ללא דיחוי לקידום הטיפול בהליכי הבחינה והאישור של התכנית לשיפור המערך הרפואי כך שיתן מענה מתאים לפערים ולצרכים שהועלו בעבודת הוועדות ויועציהן.

ג. באשר לרפואת מומחים בשב"ס קבע הדו"ח בעמ' 409-410 כדלקמן:

"במקרים רבים נזקקים כלואים לבדיקת רופאים מומחים בתחומים שונים כמו עיניים, עור אורתופדיה וכדומה. בהוצאת כלואים לבדיקת רופאים מומחים במרפאות בתי החולים שמחוץ למתקני הכליאה יש סיכון ביטחוני, והיא מחייבת ליווי של סוהרים. כל הוועדות שבחנו את מערך הרפואה בשב"ס וגם צוות הרפורמה הגישו בעניין זה המלצות דומות ולפיהן: במקום לנייד את הכלואים לרופאים המומחים בבתי החולים השונים, יגיעו הרופאים המומחים למרפאות שב"ס (להלן - רפואה יועצת). מטרת הרפואה היועצת להנגיש את הטיפול הרפואי לכלואים; לשפר את איכות הטיפול בהם; לצמצם את הוצאת האסירים מחוץ לכותלי בית הסוהר ולהפחית בכך את הסיכון הביטחוני הכרוך בהוצאתם מחוץ למתקני הכליאה. במועד הביקורת נערכו בדיקות הרפואה היועצת בעיקר בשני מתחמים של מתקני כליאה: במתחם איילון במר"ש ובמתחם בתי הסוהר צלמון-חרמון. להלן הפירוט:

1. בינואר 2005 נכנס לתוקפו הסכם בין שב"ס ובין קר מחקרים רפואיים ופיתוח תשתיות סניף "אסף הרופא" (להלן - המרכז הרפואי אסף הרופא). בהסכם



נקבע, כי רופאים מומחים מהמרכז הרפואי יתנו ייעוץ לרופאי המר"ש בתחום הרפואה הפנימית, הכירורגית והאורתופדית בהיקף של כחמש שעות שבועיות. בתמורה לכך שב"ס ישלם 103,000 ₪ לשנה. ההסכם הוארך עד סוף 2008. מנתונים שנמסרו על ידי הנהלת מר"ש ומחלקת רפואה בשב"ס עולה, כי זה שנים מגיעים למר"ש רופאים מומחים מהמרכז הרפואי אסף הרופא, ונוסף על שירותי ייעוץ לרופאי המר"ש - כפי שנקבע בהסכם הראשוני - הם מבצעים גם בדיקות רפואיות בכלואים הנזקקים לכך. כך לדוגמא, בשנת 2013 ביצעו הרופאים המומחים כ- 3,100 בדיקות בתחומים הבאים: אורולוגיה, אורתופדיה, אף אוזן גרון, גסטרו־לוגיה, כירורגיה, עיניים, נפרולוגיה וקרדיולוגיה.

מתשובת שב"ס עולה, כי התשלום למרכז הרפואי אסף הרופא עבור רפואה יועצת הסתכם בכ- 340,000 ₪ לשנה. בדיקת משרד מבקר המדינה העלתה שמאז דצמבר 2008 לא האריך שב"ס את תוקף ההסכם עם המרכז הרפואי אסף הרופא, ואף לא חתם על הסכם חדש המסדיר ומרחיב את ההתקשרות ביניהם. כמו כן יודגש, כי אף שמדובר בתקשורת רבת שנים שבמהלכה הורחבו השירותים שהמרכז הרפואי אסף הרופא סיפק לשב"ס בצורה ממשית, הן בהיקף הכספי והן בהיקף השירותים הניתנים - לא קיים שב"ס כל הליך פומבי תחרותי ושוויוני למתן שירותים אלה.

משרד מבקר המדינה מעיר, כי היעדר הליך פומבי תחרותי פוגע במועמדים פוטנציאליים אחרים שאף הם זכאים ליהנות מההזדמנות לספק לשב"ס שירות תמורת תשלום. היעדר התחרות פוגע גם באפשרות של שב"ס להשיג עסקה מיטבית בשים לב לסכומים המדוברים. על שב"ס להיערך מיידית לעריכת מכרז כדן.

שב"ס מסר בתשובתו למשרד מבקר המדינה, כי לאור המלצת משרד מבקר המדינה הוא יצא למכרז כולל בנושא.

2. במחצית הראשונה של שנת 2011 פנה קצין הרפואה של מחוז הצפון בשב"ס לבית החולים "זיו" בהצעה להפעיל מרפאות מומחים בתוך המרפאות שבבתי הסוהר צלמון וחרמון לשיפור השירות הרפאי לאוכלוסיית הכלואים.

בשנים 2012-2013 חתמו שב"ס וקרן מחקרים רפואיים, פיתוח תשתית ושירותי בריאות שליד ביה"ח "זיו" בצפת, על הסכם התקשרות להפעלת פיילוט לרפואה יועצת במחוז הצפון (במתחם צלמון וחרמון). הפיילוט כלל בדיקות שיבצעו רופאים מומחים במקצועות הבאים: קרדיולוגיה, כירורגיה, עור, עיניים, אורתופדיה, גסטרו־לוגיה, רפואה פנימית ואף-אוזן-גרון. הפיילוט התגלה כמוצלח הן במונחים של חיסכון בעלויות, והן ביתרון הביטחוני היותר שצומצם מספר היציאות של אסירים לבדיקות רפואיות מחוץ למתקני הכליאה. עם סיום הפיילוט בדצמבר 2013, חתמו הצדדים על הארכת הסכם ההתקשרות בחמש שנים נוספות (2014-2019).

במהלך הביקורת ביולי 2014 נחתם הסכם התקשרות בין שב"ס ובין "קרן



מחקרים רפואיים, פיתוח תשתית ושירותי בריאות ליד בית החולים 'ברזילי' באשקלון", ולפיו יינתנו שירותים של רפואה יועצת על ידי רופאים מבית חולים ברזילי לאסירים המוחזקים במחוז הדרום של שב"ס. לדברי ראש ענף מרכזים ורכש בשב"ס ההתקשרות החלה במהלך ספטמבר 2014.

משיחות עם גורמי הרפואה בשב"ס עולה, כי ההתקשרות עם בתי חולים לקבלת שירותי רפואה יועצת בתוך מתקני הכליאה מייעלת את עבודתו של מערך הרפואה בשב"ס ותורמת לשיפור הטיפול הרפואי בכלואים.

משרד מבקר המדינה מציין כי טוב עשה שב"ס שהחליט לחתום על הסכם לטווח ארוך. ראוי שמודל זה של הכנסת רופאים מומחים למתקני הכליאה יופעל באזורים נוספים שיש בהם מתחמים כאלו".

טיעוני ב"כ העותרים

1. בחלוף למעלה מ-13 שנים מאז נחתם דו"ח הוועדה המדינה לא יישמה אותו והיא מנסה להתנער ממנו, לחתור תחתיו ולהימנע מקיומו תוך מתן פרשנות שמאיינת את תוכנו והעלאת טענות בקשר למגבלות תקציב.
 2. עותר 1 נזקק לטיפול ובדיקת רופא מומחה בעקבות ניתוח ולצורך קבלתו הוסע מכלא השרון למר"ש, נסיעה ארוכה וממושכת שגרמה לו לסבל וכן שהה לפעמים באגף המעבר.
 - עותר 1 נזקק גם לטיפול נירולוגי, אך אין בכלא השרון נירולוג והוא יאלץ להגיע למר"ש בתנאים הנ"ל.
 3. רוב הרופאים שמוצבים בבתי הסוהר אינם רופאים מומחים ואסירים שנזקקים לייעוץ או לטיפול של רופא מומחה מופנים למר"ש.
 - בעקבות הגשת העתירות הוקמו מרפאות מומחים בבתי הסוהר צלמון וחרמון בבית סוהר גלבע ובמתחם בתי הסוהר אשל ואוהלי קידר בבאר שבע, אך גם לאחר הקמתם יש מספר ניכר של בתי סוהר שהאסירים שמוחזקים בהם לא מקבלים טיפולים בתחומי בתי הסוהר ונדרשת הסעתם למקום אחר.
 4. העברת אסירים לייעוץ או לטיפול במר"ש ע"י יחידת נחשון במסלול ארוך מאוד שכולל לינה באגף המעבר בכלא איילון, והחזרתם למתקן הכליאה בו הם מוחזקים באותם תנאים, גורמת סבל רב לאסירים ולפעמים הם מוותרים על זכותם לקבל טיפול, כדי להימנע מהסבל שכרוך בכך.
- הובלת אסירים חולים שנזקקים לטיפול וייעוץ רפואי בכלי רכב שמיועדים להסעת אסירים בריאים,



פוגעת בזכותם לקבל טיפול ואין מקום לאבחן בין אסיר חולה שזקוק לטיפול רפואי דחוף לבין אסיר שמופנה לקבלת ייעוץ רפואי. המלצות הדו"ח לגבי מסלולי הסעתם של אסירים ממתקני הכליאה בהם הם מוחזקים למקומות אחרים לא התייחסו לליווי אסירים שסובלים מבעיות רפואיות.

5. המשיב לא קיים את המלצות דו"ח הוועדה, שכן בחלק מבתי הסוהר אין כל רופא מומחה ובחלק הארי של בתי הסוהר אין רופאים מומחים בתחומים שהומלצו ע"י הוועדה בהתאם לבעיות הרפואיות מהן סובלים האסירים (ראה פירוט בסעיף 25 לטיעון בכתב מטעם העותרים).

6. הזכות לקבל טיפול רפואי היא זכות בעלת מעמד חוקתי, במיוחד כשמדובר באוכלוסיית האסירים, שהיא מוחלטת ופגיעה ואין לה אפשרות לקבל טיפול ולהיוועץ בגורמי טיפול וייעוץ רפואי מחוץ לשב"ס.

7. אין מקום לאבחן בין זכות לקבל טיפול רפואי לזכות לקבל ייעוץ רפואי. שתיהן מטילות חובה חוקתית על המדינה, שמחייבת מימון מתקציב המדינה.

8. אי יישום המלצות הוועדה בהקשר של טיפולים ע"י רופאים מומחים מהווה פגיעה לא מידתית ולא לתכלית ראויה בכבוד האדם ובשלמות גופם של אסירים, ואי מתן טיפול רפואי ע"י רופא מומחה בחלק מבתי הסוהר עולה כדי אפליה פסולה בין אסירים.

9. לקראת הדיון האחרון בעתירה ביקשו ב"כ העותרים למסור לעיונם מסמכים שנזכרים בדו"ח מבקר המדינה, בחלק הרלוונטי שצורף לבקשה, וביניהם דו"ח ביקורת פנים של שב"ס משנת 2008, עבודת מטה בנושא הרפורמה במערך הרפואי שהוצג ע"י קרפ"ר שב"ס לנציב שב"ס בשנת 2009 ודו"ח של חב' ייעוץ שנמסר לקרפ"ר שב"ס בשנת 2010, שכן הם רלוונטיים ונחוצים לצורך מתן החלטה בעתירה.

טיעוני ב"כ המשיב

1. המשיב עשה כל שביכולתו כדי לאפשר לאסירים לקבל טיפול וייעוץ מרופאים מומחים במתקני הכליאה בהם הם נמצאים, או בסמוך אליהם, ולשם כך הוקמו מרכזי מומחים במחוזות המרכז, הדרום והצפון, כמפורט בנספח א' לטיעונים המסכמים ותיאור המצב העדכני שהוגשו ע"י ב"כ המשיב.

2. הקמת מרכזי מומחים כרוכה בעלויות תקציביות גבוהות ובשיתוף פעולה של בתי החולים, שאינו מובן מאליו.



3. פרשנות נכונה של דו"ח הוועדה אינה שבכל בית סוהר יהיה רופא מומחה, או מרכז רפואי. שב"ס הקים מרכזי מומחים במחוזות צפון, מרכז ודרום ואפשרות הקמת מרכז רפואי במתחם שרון/רימונים נמצאת בשלבי בחינה והיא תלויה בעניינים תקציביים, כך שהמשיב לא מתחייב על הקמתו.
4. המשיב נתן תשובה לאסירים שזקוקים לטיפול וייעוץ ע"י רופא מומחה, ע"י הפנייתם למרפאת מומחים במחוז, ע"י הפנייתם לבי"ח שקרוב למתקן הכליאה וע"י הפנייתם למר"ש עפ"י שני "עקרונות מנחים": מספר מספק של אסירים שזקוקים לייעוץ בתחום רפואי מסוים ויכולת הבאת המומחה בתחום המבוקש למרפאת המומחים בשב"ס.
5. משיקולי כוח אדם, תקציב ונוחות, ההעדפה הראשונה היא להפנות אסירים שזקוקים לטיפול וייעוץ רפואי למר"ש, אך אין מתקן כליאה שממנו מופנים אסירים רק למר"ש, אלא ישנם מתקני כליאה מהם מופנים אסירים שזקוקים לטיפול וייעוץ רפואי לבי"ח סמוך.
6. המשיב משקיע משאבים רבים בהסכמי מסגרת ובהסכמים אישיים עם רופאים מומחים.
7. הקמת מרכזי מומחים במחוזות והגעת רופאים מומחים למתקני הכליאה מקצרת את זמני ההמתנה של האסירים לקבלת טיפול או ייעוץ. לגבי בתי סוהר מרוחקים יותר, במידת האפשר יובאו האסירים למרכזי המומחים הקרובים ביותר אליהם בהתאם לסוג הבדיקה, או הייעוץ שנדרשים, למערך ההסעות ולשיקולי ביטחון. לא ניתן להביא את כל האסירים ממתקני הכליאה הנ"ל למרכזי המומחים המרכזיים, שכן הדבר דורש מקום המתנה גדול ומאובטח, הפרדה בין סוגי אסירים ותגבור בכוח אדם.
8. במר"ש, להבדיל ממרכזי המומחים המחוזיים, קיימים תנאים שנדרשים לאכלס אסירים בעלי אפיונים שונים ונמצאים בהם אחים ואחיות מוסמכים, בעוד שבמתקני הכליאה נשען המשיב על עבודת הרופאים והחובשים.
9. אין באפשרות המשיב לערוך שינוי במערך ההסעות של אסירים ממתקני הכליאה למר"ש, כמתואר בסעיף 29 לסיכום טענות המשיב, שכן אפשרות הסעת אסירים לצורך קבלת ייעוץ מרופא מומחה בנפרד מאסירים אחרים תצריך פתיחת מסלולי נסיעה נוספים ויחודיים עבור יחידת נחשון ובמסגרת התקציב המוגבל של שב"ס אין אפשרות להקצאת מסלולי הסעה נוספים.
10. לפי נהלי הובלת אסירים חולים, אופן נידום נעשה לפי הנחיות רופא שב"ס שבדק אותם טרם יציאתם ממתקן הכליאה בו הם מוחזקים, ובאם מצבם הרפואי לא מאפשר הסעתם ברכבי הליווי הרגילים, הם מועברים באמצעות רכבי ליווי קטנים או אמבולנס. לפני הוצאת אסיר לייעוץ רפואי מתבצעת לגבי הערכת דחיפות רפואית לגבי התור שנקבע לו ולגבי הסעתו לייעוץ.



11. במהלך הדיון האחרון דיווחה ב"כ המשיב שהוקם מרכז רפואי בגוש דרום של שב"ס, ומתקן הכליאה הרלוונטי היחיד שאין בו מרכז מומחים רפואיים, הוא מתחם שרון, זאת בשל בעיות בכריתת הסכמים עם בי"ח מאיר.

12. ב"כ המשיב התנגדה למסירת המסמכים המבוקשים לעיון ב"כ העותרים, שכן הם לא דרושים לצורך הכרעה בעתירה, שאין דינה כדין עתירה לבג"צ. לטענתה, מדובר במסמכים על המלצות שהוגשו כתוצאה מעבודת מטה או ייעוץ חיצוני, שלא מחייבים את שב"ס.

ב"כ המשיב טענה שמדובר במסמכים שלפי סעיף 9(ב) לחוק חופש המידע, שב"ס אינו חייב למסור אותם לעיון ב"כ העותרים.

דין והכרעה

1. לאחר שעיינתי בחלק הרלוונטי של דו"ח מבקר המדינה, ששימש בסיס לבקשת ב"כ העותרים לקבל את המסמכים נושא הבקשה שהגישו ב"כ העותרים לקראת הדיון האחרון, עיינתי בבקשה ובתגובה ושמעתי טיעונים מפי ב"כ הצדדים, הגעתי למסקנה שהמסמכים המבוקשים, שנכתבו לכל המאוחר בשנת 2010, אינם רלוונטיים ואינם דרושים לצורך ההכרעה בעתירה, שעיקר עניינה הקמת מרכזי מומחים במתקני כליאה בשב"ס.

מלבד האמור לעיל, ההליך הנכון שעל ב"כ העותרים היה לנקוט כדי לעיין במסמכים, הוא לפנות לשב"ס בבקשה לעיין בהם, ואם בקשתם הייתה נדחית, כפי שסביר היה שתידחה, היה עליהם להגיש עתירה לפי חוק חופש המידע, מבלי להביע דעה בגורל אותה עתירה, לאור טענות ב"כ המשיב, בהסתמך על אופיים של המסמכים.

לאור כל האמור, אינני מחייב את המשיב להעביר לעיון ב"כ העותרים את המסמכים נושא בקשתם מיום 19.5.15.

2. הדיונים בעתיר זו השתרעו על פני תקופה ממושכת ולא בכדי, שכן במהלך הדיונים הוקמה מרפאת מומחים בגוש דרום של שב"ס, וכן הוקמו מרפאות רופאים ומומחים בתחומים שונים מטעם בי"ח זיו בבתי הסוהר צלמון וחרמון בגוש צפון של שב"ס, וזאת בנוסף למומחים שמגיעים למר"ש במתחם איילון בגוש מרכז של שב"ס.

לאמור לעיל יש להוסיף את הנתונים המופיעים בנספח לתגובתו של קרפ"ר שב"ס מיום 16.1.13, שצורפה כנספח ב' לכתב התשובה שהוגש לדיון ביום 28.7.13, באשר לשירותי הרפואה הקנויים ע"י



שב"ס בהתאם למתקני הכליאה השונים.

3. אין מחלוקת שבמתקני הכליאה במתחם שרון שבגוש מרכז בשב"ס אין מרפאת מומחים מנימוקים תקציביים ובהעדר הסכמים בין שב"ס לביה"ח מאיר בכפר סבא שסמוך למתקני הכליאה במתחם השרון.

לטענת שב"ס במקרה הצורך מופנים האסירים שנזקקים לבדיקות או לטיפולים רפואיים לבתי החולים במרחב השרון או למר"ש.

לדעתי, מדובר במצב לא רצוי שמקשה על האסירים הזקוקים לטיפול או לייעוץ רפואי של מומחים ועל גורמי הביטחון בשב"ס, במיוחד כאשר האסירים מוסעים למר"ש בכלא איילון יחד עם אסירים אחרים בשעות הבוקר המוקדמות, ובמקרים מסוימים נאלצים לשהות באגף מעבר, שתנאי שהותם של אסירים שאינם חולים בו אינם קלים כלל ועיקר.

המצב האמור סותר את המלצות ועדת ישראלי שאינה פוטרת את שב"ס מהקמת מרפאות מומחים גם במתחם השרון ובהתחשב בחלוק השנים מאז פרסום הדו"ח נושא העתירה, מבלי להעלים מקשיי תקציב וכוח אדם מקצועי שיסייע לרופאים המומחים וציוד שדרוש לעבודתם, הגיע הזמן להקים מרכז מומחים במתחם השרון בשיתוף פעולה עם אחד מבתי החולים במרחב השרון או במרכז הארץ.

4. מרשימת שירותי הרפואה הקנויים עולה שעל מנת להיבדק ע"י פסיכיאטר ו/או לקבל חוות דעת פסיכיאטרית, נאלצים האסירים להגיע למב"ן שליד כלא איילון, כך הם פני הדברים כאשר יש לאשפז אסירים חולי נפש לצורכי טיפול במהלך אשפוז.

מן הראוי, לדעתי, שמומחה בתחום הפסיכיאטריה יבקר במרפאות המומחים על מנת לבדוק אסירים חולי נפש ולהחליט על אשפוזם במב"ן או בבי"ח לחולי נפש, שכן יש לא מעט אסירים שגם אם לא היו מוכרים למערכת הפסיכיאטרית לפני מאסרם או מעצרם, האחרונים גרמו להם ללקות בהפרעה נפשית.

5. חרף כל הנתונים שמסר המשיב בעדכונים שהוגשו במהלך הדיונים (ראה הטבלה שהוגשה בדיון ביום 18.9.14), לא הובאו נתונים באשר לתדירות הביקורים של הרופאים המומחים בתחומי הרפואה השונים במרכזים שהוקמו.

חזקה על גורמי הרפואה בשב"ס שיקבעו את תדירות הביקורים בהתאם לבעיות הרפואיות מהן סובלים האסירים במתקני הכליאה, והצורך שיש להם בקבלת טיפול וייעוץ בהתאם למצבם הרפואי.

כך גם חזקה על גורמי שב"ס שיעמידו לרשותם של המומחים מכשור רפואי מתאים וכוח עזר רפואי מתאים, על מנת שיוכלו למלא את תפקידם במקצועיות וימנעו, ככל שניתן, מלהפנות את האסיר



לביה"ח, דבר שיקשה עליו ועל גורמי הביטחון בשב"ס.

6. אני מקבל את בקשת ב"כ העותרים ומורה למשיב לפרסם פעם בחודש במקום בולט במרפאת מתקן הכליאה אליו מגיעים מומחים את מועדי הגעת המומחים באותו חודש, תוך ציון תחומי התמחותם בלבד וציון העובדה שהאסירים יופנו אליהם ע"י רופא שב"ס או גורם מוסמך מטעמו.

7. אסירים רבים שמגישים עתירות בגין טיפול רפואי לקוי, כמו העותר 1, מתלוננים על כך שכאשר הם נלקחים לבדיקות או לטיפולים רפואיים במר"ש או בבתי חולים שסמוכים למתחם איילון ממקומות מאסרם, לרבות ממתקני כליאה במתחם השרון, הם מוסעים ברכב יחד עם אסירים שאינם חולים, לאחר שמעירים אותם בשעות הבוקר המוקדמות ובמקרים מסוימים הם נדרשים לשהות לפני ו/או אחרי הטיפול או הבדיקה באגף המעבר בכלא איילון.

8. אינני מתעלם ממצוקת כלי הרכב של שב"ס, במיוחד באלה שממותקנים כך שיתאימו להסעת אסירים חולים, ומכך שמועדי הטיפול או הבדיקות של אסירים בבתי חולים נקבעים בעיקר עפ"י סדר היום של ביה"ח, אך על גורמי הרפואה בשב"ס לעשות ככל שהדבר תלוי גם בהם על מנת שהמועדים לא יצריכו את האסירים לצאת באישון לילה, או לשהות מחוץ למתקן הכליאה בו הם נמצאים מעבר לנדרש לצורך הטיפול, הבדיקה או הייעוץ.

9. באשר לכלי הרכב שבו מוסעים אסירים חולים ממתקן הכליאה בו הם מוחזקים למקום קבלת הטיפול, הייעוץ או ביצוע הבדיקה או למתקן מחוץ למתקן הכליאה, כמו בתי המשפט, הם יוסעו ברכב שמיועד להסעת אסירים חולים, אלא אם רופא מתקן הכליאה שבו שוהה האסיר או הרופא אליו האסיר מופנה, יאשרו בכתב את אפשרות הסעתם יחד עם אסירים אחרים שאינם חולים בנימוק שהסעתם כך לא תרע את מצבם הרפואי.

10. בכפוף לאמור לעיל, אני דוחה את העתירות.



ניתנה היום, כ"ה ניסן תשע"ו (3 מאי 2016) במעמד ב"כ המשיב, עו"ד פאר, שנכחה באולם בעניינים אחרים
ובהעדר ב"כ העותרים.

המזכירות תשלח ההחלטה לב"כ העותרים שיודיעו לעותרים.

אברהם טל, שופט
נשיא