



כבילת אסירים ועצירים בבתי החולים

פורסם בדצמבר 2008

עדכון ספטמבר 2023

רקע:

יש במקצוע הרפואה מחויבות ייחודית לדאוג לרווחתו הפיזית והנפשית של כל אדם באשר הוא אדם, ללא כל תלות במעשיו או במעמדו בחברה, וזאת תוך שמירה על כבודו ועל פרטיותו. מחויבות זו בולטת פי כמה בתנאים של מאסר או מעצר, שבהם יש איום מוחשי על ערכים אלה בשל הצורך של כלל החברה להגן על עצמה.

כיצד אפוא ינהג רופא, הנדרש לטפל באסיר או בעציר המובא אליו לבית החולים כאשר הוא אזוק? רשויות החוק כבר מצאו כי נתקיימו נסיבות המחייבות להחזיקם מאחורי סורג ובריח. על אף שנסיבות אלה מתקיימות גם בהיכנסם לבית החולים, עלינו לזכור כי אמנם החופש נשלל מהאסיר או מהעציר, אך אין בכך כדי לקחת מהם גם את כבודו.

מתן טיפול רפואי כשהאדם אזוק הוא ללא ספק פגיעה בכבודו ובפרטיותו. הכבילה גורמת סבל ולעתים גם נזק, והיא עלולה גם לפגום באיכות הטיפול הרפואי. עצם ההסכמה לטפל באדם כבול עלולה להתפרש כאילו הרופא הפך חלק ממערכת האכיפה, וזנח את כללי האתיקה של הרפואה לטובת השלטון.

הכללים האתיים המובאים כאן מגשרים, לדעת חברי הלשכה לאתיקה, בין המחויבויות הסותרות של הרופא; המחויבות לטיפול באסיר או בעציר הבודד, ומנגד המחויבות הרחבה לביטחונה ולשלמותה של כלל החברה.

בפני חברי הלשכה עמדו נייר עמדה קודם בנדון של הלשכה לאתיקה מיום 6.8.1997, וכן דוח הוועדה לבחינת נוהלי כבילת אסירים ועצירים בבתי החולים, בראשותו של המשנה ליועץ המשפטי לממשלה דאז, מני מזוז, אשר פורסם בדצמבר 1998, וגם הנחיות מינהל הרפואה במשרד הבריאות (44/2005) מיום 30.11.2005.

משנת 2020 החלה הלשכה לאתיקה לעסוק בנושא מיגור התופעה הפסולה של איזוק מופרז של מטופלים אסירים ועצירים המגיעים לקבלת טיפול בבתי חולים. העיסוק בנושא החל לאור תחושה כי פעמים רבות האיזוק נעשה באופן לא סביר ומידתי, למרות החוק במדינת ישראל, נוהל משרד הבריאות ועמדות לשכות האתיקה של הר"י ושל האחים והאחיות בישראל.

בכדי לתקף את התופעה יזמה הלשכה לאתיקה איסוף נתונים על אופן האיזוק של אסירים ועצירים. הנתונים נאספו לאורך תקופה ארוכה והתגבשו לכדי מאמרים שפורסמו [בעיתון "הרפואה"](#) וב- [Lancet](#).

לאור הנתונים, הנושא נדון פעם נוספת בלשכה לאתיקה והוחלט כי יש מקום לעדכן את נייר העמדה במטרה להדגיש את חובתו של הרופא לפעול במידה והכבילה פוגעת בבריאות המטופל.



נייר העמדה:

1. על הרופא מוטלת החובה האתית לשמור על כבודו, פרטיותו ובריאותו של כל אדם ולמנוע ממנו סבל וייסורים. חובה זו מודגשת שבעתיים בתנאים של מאסר או מעצר.
2. מאידך, חובה אתית זו מתנגשת לעתים בצורך של כלל החברה להגביל את חופש הפרט כדי להגן על עצמה.
3. הכלל הוא כי כל אסיר או עציר זכאים להיבדק ולקבל טיפול כמו כל אדם אחר, ללא כבילה.
4. הסמכות לקביעת הצורך בכבילת מטופל הנמצא במשמורת מסורה בידי רשות אכיפת החוק שבחזקתה נמצא המטופל.
5. הכבילה, בעת טיפול רפואי או בעת שהות במוסד רפואי, אסורה שתהיה מעשה של שגרה. היא תבוצע רק בהיעדר אמצעי אחר, פחות בחומרתו.
6. כבילה אינה תחליף למחסור בכוח-אדם הנדרש לשמירת המטופל האסיר/עציר.
7. בכל מצב, בו כבילת המטופל עלולה לדעת הרופא המטפל לפגוע בבריאותו הפיזית או הנפשית או אינה דרושה לדעת הרופא (כגון חולה מורדם או קטוע רגל), על הרופא לדרוש מהגורם הביטחוני את שחרור המטופל מהכבילה ונקיטת אמצעי אבטחה חילופיים במידת הצורך.
8. רופא לא יטפל במטופל האזוק בצורה שמהווה עינוי, או איזוק בניגוד לנהלים כגון איזוק בהצלבה, שימוש באזיקוניי פלסטיק או כיסוי עיניים.



shackling
incarcerated people i



Harefuah_april2022
_04 (002).pdf