

הליכים מינהליים הקשורים לבדיקות, אשפוזים וטיפולים מרפאתיים כפויים בתחום הפסיכיאטריה

תקציר

בחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991 (להלן - החוק), נקבעו תנאים ומגבלות לכפיית טיפול פסיכיאטרי או אשפוז פסיכיאטרי על חולה. חוק זה נועד להגן במידת האפשר על זכותו של החולה לאוטונומיה ולכבוד ולשמור על איזון בין זכות זו, המוגנת בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, לבין טובת החולה, המחייבת לטפל בו ולשמור על ביטחונו, וטובת הציבור, המחייבת להגן על הציבור מפני פגיעה אפשרית של החולה. איזון זה משמעו כי זכויות החולה אינן מוחלטות, וניתן להגבילן מטעמים הנוגעים לבריאותו הנפשית או הגופנית של החולה ומחשש שיפגע בזולתו.

בחודשים מרס-אוגוסט 2004 בדק משרד מבקר המדינה את ההליכים המינהליים הננקטים לגבי בדיקות, אשפוזים וטיפולים מרפאתיים כפויים בתחום הפסיכיאטריה.

בחוק נקבע, שעל הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית לדון לפחות אחת לשישה חודשים בעניינו של מטופל שמאושפז או שנמצא בטיפול מרפאתי על פי צו בית משפט. בבדיקה של 100 תיקי מטופלים שנבחרו בבחירה אקראית בלשכת הפסיכיאטר המחוזי בירושלים נמצא, שכמה מטופלים שהוצא בעניינם צו לטיפול מרפאתי כפוי לא הופנו בידי המרפאות משך שמונה עד 23 חודשים (עד מועד סיום הביקורת) לדיון תקופתי בוועדה הפסיכיאטרית המחוזית. כן היו מקרים שהופנו אל הוועדה ארבעה עד 18 חודשים לאחר המועד הנדרש על פי החוק להבאתם לוועדה. במדגם של 111 תיקים (להלן - המדגם) בלשכת הפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז נמצא, שמספר מטופלים על פי צו לטיפול מרפאתי כפוי הובאו לדיון בוועדה הפסיכיאטרית המחוזית באיחור של שבועיים עד שבעה חודשים. לפי החוק, מוסמכת ועדה פסיכיאטרית מחוזית לבטל צווים לטיפול מרפאתי כפוי שבית המשפט לא הגביל בזמן. כן מוסמכת הוועדה לאשר למטופל חופשות במשך תקופת הצו. מכאן שאי-הבאת המטופלים האמורים לפני הוועדה במועד הנדרש על פי החוק, שללה מהם את האפשרות לקבל חופשות או לזכות בהקדמת שחרורם מן הצו.

משרד מבקר המדינה העלה, שהוועדות הפסיכיאטריות במחוז המרכז אינן פועלות כנדרש בחוק ואינן שולחות לפרקליטות המחוז ולמשטרה הודעה על שחרורם של מטופלים שאושפזו או נכפה עליהם טיפול מרפאתי מכוח צו בית משפט, והוחלט לשחררם. אי-משלוח הודעות לפרקליטות ולמשטרה על השחרור של מטופלים מונע מגופים אלה לבחון את האפשרות להעמיד את המטופלים לדין לאחר שחרורם.

לפי נוהל של משרד הבריאות (להלן - המשרד) "הפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות", "יש לתת למטופל בכתב תמצית ההחלטה [של הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית שדנה בעניינו] עם סיום הדיון... ההודעה תשלח לביתו או למקום אשפוזו לפי העניין". הוראה זו נועדה לאפשר למטופל ללמוד על החלטת הוועדה בעניינו, ובין היתר לאפשר לו להחליט אם לערור על ההחלטה לפני בית המשפט. נמצא, שבמחוז

המרכז אין נוהגים לפי ההוראה האמורה. במחדל זה פוגעות הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות במחוז המרכז בזכויות בסיסיות של המטופלים.

לפי הוראות המשרד, הרופאים הפסיכיאטרים החברים בוועדה הפסיכיאטרית, האמורים לבדוק את המטופל בדיקה גופנית ופסיכיאטרית בהתחלת הדיון בוועדה, צריכים לדעת מה הן התרופות שהוא מטופל בהן ונתון להשפעתן, כדי שיוכלו לקבוע קביעה נכונה על מצבו הנפשי, ועליהם לרשום אותן בפרוטוקול הדיון. בדיקת המדגם בלשכת הפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז העלתה, שבידי חברי הוועדה הפסיכיאטרית של המחוז לא היה כל נתון בכתב על התרופות שקיבלו 10.8% מן המטופלים סמוך להופעתם לפני הוועדה; וכי בכל הפרוטוקולים של דיוני הוועדה שהיו בתיקים הכלולים במדגם לא נרשמה כל הערה לגבי התרופות שהמטופלים היו נתונים להשפעתן בעת הופעתם לפניו.

המשרד טרם נתן מענה מקיף לסוגיה של משך אשפוזם בכפייה של מטופלים הנאשמים בעבירה פלילית.

בביקורת גם נמצאו ליקויים בעניין סדרי הרישום והאיסוף של מידע: לשכות הפסיכיאטרים המחוזיים אינן מקושרות ברשת מחשבים למאגרי הנתונים של המחלקה למידע והערכה של שירותי בריאות הנפש של המשרד, שבהם נאגר כל המידע על הנעשה בתחום בריאות הנפש; בתי החולים לא שולחים ללשכות הפסיכיאטרים המחוזיים כל הודעה על שחרור מטופל מהוראה לאשפוז כפוי או על הסכמתו של המטופל להמשך האשפוז; ההוראות של הפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז וסגניה וכל הפרוטוקולים של דיוני הוועדות הפסיכיאטריות במחוז נכתבים בכתב יד בלבד, וגם המידע בעניין צווי אשפוז, צווי הסתכלות וצווים לטיפול מרפאתיים כפויים שהוציאו בתי משפט אינו מוכנס לבסיס הנתונים הממוחשב של הלשכה.



מבוא

בחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991 (להלן - החוק), נקבעו תנאים ומגבלות לכפיית טיפול פסיכיאטרי או אשפוז פסיכיאטרי על חולה. חוק זה נועד להגן במידת האפשר על זכותו של החולה לאוטונומיה ולכבוד, ולשמור על איזון בין זכות זו, המוגנת בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, לבין טובת החולה, המחייבת טיפול בו ולשמור על ביטחונו, וטובת הציבור, המחייבת להגן על הציבור מפני פגיעה אפשרית של החולה. איזון זה משמעו כי זכויות החולה אינן מוחלטות, וניתן להגבילן מטעמים הנוגעים לבריאותו הנפשית או הגופנית של החולה ומחשש שיפגע בזולתו.

בעניין הסמכות להורות על בדיקה, על אשפוז או על טיפול מרפאתי כפויים בתחום הפסיכיאטריה¹ החוק קובע כדלהלן:

1. מנהל רפואי של בית חולים פסיכיאטרי או מנהל מחלקה פסיכיאטרית בו או בבית חולים כללי (להלן - מנהל) רשאים להורות על אשפוז כפוי של אדם, אף ללא צו אשפוז של בית משפט, אם

1 אשפוז פסיכיאטרי מחייב שהייה וטיפול בבית חולים פסיכיאטרי; טיפול מרפאתי ניתן במרפאה לבריאות הנפש שבקהילה, כאשר על המטופל לבקר בה מדי פעם כדי לקבל את הטיפול.

נבדק בבית החולים בבדיקה רפואית, נפשית וגופנית ונקבע הצורך לאשפוז, למשך פרק זמן שלא יעלה על 48 שעות. בתום פרק זמן זה ישוחרר החולה, אלא אם כן ניתנה בתוך אותו פרק זמן הוראת אשפוז כפוי על ידי פסיכיאטר מחוזי או מי מסגניו, או שהחולה הסכים לאשפוזו.

2. פסיכיאטר מחוזי וסגניו רשאים להורות על אשפוז כפוי של מטופל במשך פרק זמן שלא יעלה על שבעה ימים ולהאריך אותו בשבעה ימים נוספים, לפי בקשה מנומקת בכתב מאת המנהל. הארכות נוספות החורגות מ-14 הימים האלה הן בסמכות ועדה פסיכיאטרית מחוזית וייעשו לפי התנאים והמועדים הקבועים בחוק. פסיכיאטר מחוזי גם מוסמך להורות על טיפול מרפאתי כפוי במשך פרק זמן שלא יעלה על שישה חודשים, ולהאריך בכל פעם בפרקי זמן נוספים שכל אחד מהם לא יעלה על שישה חודשים. הוראה על מתן טיפול מרפאתי כפוי צריכה להינתן על סמך בדיקה פסיכיאטרית, והארכת תקופת הטיפול המרפאתי גם היא, כמו הארכת תקופת האשפוז, אמורה להיעשות על פי בקשה מנומקת בכתב של מנהל המרפאה. פסיכיאטר מחוזי וסגניו גם רשאים להורות על בדיקה פסיכיאטרית כפויה.

3. בית המשפט רשאי לצוות, בתנאים הקבועים בחוק, על ביצוע בדיקה והסתכלות פסיכיאטרית בנאשם או בעצור, ובלבד שהם מיוצגים בידי סניגור, בתנאי אשפוז או שלא בתנאי אשפוז, על אשפוז פסיכיאטרי של נאשם או עצור, וכן על טיפול מרפאתי כפוי של נאשם, עם או בלי הגבלת זמן.

להלן נתונים על מספר המטופלים בתחום הפסיכיאטריה בשנת 2003:

(א) אשפוז פסיכיאטרי כפוי: קבלה של מטופלים לאשפוז פסיכיאטרי נחלקת לשני סוגים: קבלה בהסכמה וקבלה בכפייה (להלן - קבלות). לפי נתוני משרד הבריאות (להלן - המשרד), בשנת 2003 נרשמו 19,003 קבלות בבתי החולים הפסיכיאטריים ובמחלקות הפסיכיאטריות בבתי החולים הכלליים, מהן 13,908 בהסכמה ו-5,095 בכפייה. הקבלות לאשפוז פסיכיאטרי נגעו ל-14,088 בני אדם (9,670 בהסכמה ו-4,418 בכפייה). מנתונים אלה עולה, שחלק מהמטופלים התקבלו לאשפוז פסיכיאטרי - בהסכמה או בכפייה - יותר מפעם אחת באותה שנה.

הקבלות לאשפוז פסיכיאטרי כפוי נחלקות לשני סוגים, לפי סוג ההפניה: (1) על פי הוראה של מנהל או של פסיכיאטר מחוזי (יצוין, כי רוב הקבלות הן על פי הוראה של פסיכיאטר מחוזי, ומיעוטן - כ-200 בכל שנה - על פי הוראת מנהל); (2) על פי צו של בית המשפט.

לפי נתוני המשרד, בשנת 2003 נרשמו 4,037 קבלות לאשפוז פסיכיאטרי כפוי על פי הוראה של פסיכיאטר מחוזי ושל מנהל ו-1,058 על פי צו של בית משפט.

(ב) טיפול מרפאתי כפוי: לפי השנתון הסטטיסטי "בריאות הנפש בישראל" שפרסם המשרד בשנת 2003, בשנת 2002 היו רשומים במרפאות הממשלתיות לבריאות הנפש 57,879 בני אדם שהיה להם לפחות מגע אחד עם המרפאות במשך אותה שנה. בשנת 2003 התקבלו 523 בני אדם לטיפול מרפאתי כפוי: 72 מכוח צווי בית המשפט ו-451 מכוח הוראות פסיכיאטר מחוזי.

בשנת 2001 טיפלו הוועדות הפסיכיאטריות במחוז ירושלים בעניינים של 482 מטופלים; בשנת 2002 הן טיפלו בעניינים של 495 ובשנת 2003 - בעניינים של 482. הוועדות הפסיכיאטריות במחוז המרכז טיפלו בשנת 2000² בעניינים של 1,410 מטופלים; בשנת 2002 - בעניינים של 2,020 ובשנת 2003 - בעניינים של 2,163.

בחודשים מרס-אוגוסט 2004 בדק משרד מבקר המדינה את ההליכים המינהליים הננקטים לגבי בדיקות, אשפוזים וטיפולים מרפאתיים כפויים בתחום הפסיכיאטריה. בין היתר, נבדק טיפולו של המשרד בהמלצות "הוועדה לבחינת אופן תפקוד הוועדות הפסיכיאטריות", שבראשה עמדה

2 בלשכת הפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז לא נמצאו נתונים מרוכזים לגבי שנת 2001.

פרקליטת מחוז המרכז לשעבר עו"ד נורית שניט (להלן - ועדת שניט)³. הביקורת נעשתה במחלקה לפסיכיאטריה משפטית של שירותי בריאות הנפש של המשרד (להלן - המחלקה); בלשכות הפסיכיאטרים המחוזיים במחוזות ירושלים והמרכז ובמוזכירות של הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות הפועלות בהם. בלשכת הפסיכיאטר המחוזי בירושלים נבדקו 100 תיקים שנבחרו בבחירה אקראית, ובלשכת הפסיכיאטריה המחוזית במחוז המרכז נבדק מדגם מייצג של 111 תיקים (להלן - המדגם)⁴.

תקינות הליכים שנועדו לשמור על זכויות המטופל וזכויות הציבור

1. לפי החוק, על הוועדה הפסיכיאטרית לדון לפחות אחת לשישה חודשים בעניינו של מטופל שמאושפז או נמצא בטיפול מרפאתי על פי צו בית משפט. בדיון כאמור מוסמכת הוועדה לאשר למטופל חופשות במשך תקופת הצו, בתנאים שתקבע. כן מוסמכת היא לשחררו ללא תנאי. על פי "נוהל טיפול מרפאתי כפוי", שהוציא מינהל רפואה של המשרד ביוני 2003, על המנהל הרפואי של המרפאה להפנות את המטופל אל הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית לבדיקה תקופתית. בדיקה זו נועדה לוודא שייבדק מצבו הרפואי של המטופל ויישקל אם עדיין יש הצדקה לקיום הצו.

(א) בבדיקת 100 התיקים שנבחרו בבחירה אקראית בלשכת הפסיכיאטר המחוזי בירושלים נמצא, שהמרפאות לא הביאו לדיון תקופתי בוועדה הפסיכיאטרית המחוזית משך שמונה עד 23 חודשים (עד מועד סיום הביקורת) את עניינם של חמישה מטופלים שהוצא לגביהם צו לטיפול מרפאתי כפוי. בארבעה תיקים אחרים במחוז ירושלים נמצא, שהמרפאות הביאו את עניינם של המטופלים לפני הוועדה הפסיכיאטרית בין ארבעה ל-18 חודשים לאחר המועד הנדרש לכך על פי החוק. לפי החוק, ועדה פסיכיאטרית מחוזית מוסמכת לשחרר מטופל מצו שבית משפט לא הגביל בזמן. מכאן, שאי-הבאת עניינו של מטופל לפני הוועדה במועד הקבוע בחוק שוללת ממנו את האפשרות לקבל חופשות או לזכות להקדמת שחרורו מן הצו.

בירור שעשה משרד מבקר המדינה בדבר הסיבות לאי-הבאת עניינם של מטופלים לפני הוועדה הפסיכיאטרית או להבאתם אליה באיחור רב העלה, שלפעמים ניתן הקשר בין המטופל לבין המרפאה משום שהמטופל אושפז בהסכמתו, ללא ידיעת המרפאה. בעניין זה מסרו עובדי לשכת הפסיכיאטר המחוזי בירושלים שבתי החולים הפסיכיאטריים אינם ערים לקיום צו לטיפול מרפאתי כפוי לגבי מאושפז, וגם אם הם ערים לכך, הם אינם מודיעים למרפאה הנוגעת בדבר על מקום הימצאו. כתוצאה מכך על המרפאה לייחד משאבים לאיתורו של המאושפז. בתי החולים גם אינם נוהגים להביא לפני הוועדה את עניינם של מאושפזים שידוע לבתי החולים שהוצא לגביהם צו לטיפול מרפאתי כפוי.

בעקבות הביקורת התריעה לשכת הפסיכיאטר המחוזי בירושלים באוגוסט 2004 לפני מנהלי המרפאות הפסיכיאטריות במחוז כדלקמן: "מצאנו שבמחצית המקרים [שהעלה משרד מבקר המדינה בעניין מטופלים] שלא הגיעו לוועדה בזמן, הדבר נבע מאי הגעה של הרופא המטפל לוועדה עם או בלי הודעה על כך מראש או בקשת דחייה. לאור הערת המבקר, יקבעו בלשכת

3 את הוועדה הקימו בספטמבר 1998 פרקליטת המדינה וראש שירותי בריאות הנפש "נוכח ביקורת שנמתחה בפסיקה ובקרב העוסקים בתחום, על אופן תפקוד הוועדות הפסיכיאטריות". הוועדה הגישה למשרד המלצותיה ביולי 2000.

4 ממצאי ביקורת קודמת בנושא זה ראו בדוח שנתי 48 של מבקר המדינה (1998), עמ' 215.

הפסיכיאטר המחוזי מועדים לדיונים ייעודיים בוועדות פסיכיאטריות למטופלים תחת צו לטיפול מרפאתי כפוי⁵.

בתשובתו למשרד מבקר המדינה, הציע מנהל המרכז הירושלמי לבריאות הנפש, ש"העתק מההתרעה שמוציאה לשכת הפסיכיאטר המחוזי על זימונם של מטופלים במרפאה, כשהטיפול בהם נעשה לפי צו בית משפט, לצורך דיון תקופתי בעניינם בפני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית - יופנה... גם אל [מנהל המרכז]... וזאת לצורך ביצוע מעקב נוסף אחר הפניית מטופלים אלה לוועדה". עוד הציע מנהל המרכז, ש"תשלח הודעה ... על ידי מנהל מחלקה אשפוזית אל המרפאה המטפלת על כל אשפוז של מטופל ממרפאה זו במחלקתו, ובה בקשה לעדכנו אם החולה מטופל על פי צו בית משפט, ואם כן - מתי נערך לאחרונה הדיון התקופתי בעניינו ע"י הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית". עותק ממכתב זה נשלח גם לפסיכיאטר המחוזי בירושלים.

(ב) בבדיקת המדגם בלשכת הפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז נמצא, ששבעה מטופלים שהוצא בעניינם צו לטיפול מרפאתי כפוי הובאו לפני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית באיחור של שבועיים עד שבעה חודשים.

מטופלים אלה הם 6.3% מהמטופלים שתיקיהם נכללו במדגם. הדבר מלמד ברמת ביטחון⁵ של 95%, שכ-6% מהמטופלים שמוסדות פסיכיאטריים במחוז המרכז חייבים להביאם לפני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית, מובאים לפניה באיחור של שבועיים עד שבעה חודשים, ובדרך כלל בפיגור של חודש עד חודשיים. פירוש הדבר, שזכויותיהם של חלק לא מבוטל ממי שמטופלים על פי צו אינן נשמרות: טיעוניהם אינם נשמעים במועד לפני הוועדה, וכל עוד לא זומנו אליה לא ניתן להם לקבל חופשות או להשתחרר מן הצו.

2. על פי החוק, הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית רשאית להחליט על שחרור מטופל שנמצא באשפוז כפוי על פי צו בית משפט. מטופל שנמצא באשפוז כפוי על פי הוראת אשפוז של פסיכיאטר מחוזי ישוחרר בתום תקופת האשפוז, אם היא לא הוארכה.

החוק קובע, שכאשר הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית מחליטה לשחרר חולה המאושפז או נמצא בטיפול מרפאתי על פי צו בית משפט, עליה להודיע על מועד השחרור לפסיכיאטר המחוזי, ליועץ המשפטי לממשלה, לפרקליט המחוז ולמשטרה; וכי לאחר השחרור רשאי היועץ המשפטי לממשלה להורות להעמיד לדין את המטופל על העבירה שבה הואשם.

משרד מבקר המדינה העלה, שהוועדות הפסיכיאטריות במחוז המרכז אינן שולחות לפרקליטות המחוז ולמשטרה הודעה על שחרורם של מטופלים שאושפזו או נכפה עליהם טיפול מרפאתי מכוח צו בית משפט, והוחלט לשחררם.

אי-משלוח הודעות על מועד השחרור של מטופלים כנדרש בחוק מונע מהפרקליטות ומהמשטרה לבחון את האפשרות להעמיד לדין את המטופלים לאחר שחרורם.

3. לפי נוהל "הפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות" של המשרד, "יש לתת למטופל בכתב תמצית ההחלטה [של הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית שדנה בעניינו] עם סיום הדיון... ההודעה תשלח לביתו או למקום אשפוזו לפי העניין". הוראה זו נועדה לאפשר למטופל ללמוד על החלטת הוועדה בעניינו, ובין היתר לאפשר לו להחליט אם לערור על ההחלטה לפני בית המשפט.

5 רמת ביטחון סטטיסטי היא ההסתברות ששיעור הטעויות האמתי אינו עובר את הגבול העליון המחושב.

נמצא, שהוועדות הפסיכיאטריות במחוז המרכז אינן נוהגות לפי הנוהל האמור ואינן מוסרות למטופלים תמצית בכתב של החלטת הוועדה. במחדל זה פוגעות הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות במחוז המרכז בזכויות בסיסיות של המטופלים.

4. לפי הוראות המשרד, על הרופאים הפסיכיאטרים החברים בוועדה, האמורים לבדוק את המטופל בדיקה גופנית ופסיכיאטרית בהתחלת הדיון, לדעת מטופס ההפניה לוועדה, הנערך על ידי רופאו של המטופל, מה הן התרופות שהוא מטופל בהן ונתון להשפעתן, כדי שיוכלו לקבוע קביעה נכונה על מצבו הנפשי ולהעריך נכונה את תגובותיו בעת הדיון, ועליהם לרשום את התרופות בפרוטוקול. ועדת שניט המליצה למשרד להוסיף לטופס הפרוטוקול מקום בו תציין הוועדה את התרופות שמקבל המטופל. יצוין, כי הפרוטוקולים מדיוני הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות משמשים בסיס לערעורים על החלטות הוועדות המוגשים לבית המשפט. מנכ"ל המשרד דאז הורה לראש שירותי בריאות הנפש עוד באוגוסט 2000 ליישם המלצה זו של ועדת שניט.

הביקורת העלתה, כי ב-12 (כ-10.8%) מ-111 תיקי המדגם שנבדקו בלשכת הפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז לא פורטו רופאי המטופלים את התרופות שקיבלו המטופלים סמוך להופעתם לפני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית. בשום פרוטוקול מהפרוטוקולים של דיוני הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות שהיו בתיקי המדגם לא היה רישום של התרופות שהמטופלים היו נתונים להשפעתן בעת שהופיעו לפני הוועדה.

עוד נמצא, שארבע שנים לאחר שהמשרד קיבל את המלצת ועדת שניט להוסיף בטופס הפרוטוקול של דיוני הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית מקום לפירוט התרופות שהמטופל היה נתון להשפעתן בעת הופעתו לפני הוועדה, עדיין לא תוקן הטופס.

משרד הבריאות הודיע בתשובתו למשרד מבקר המדינה מספטמבר 2004, שבעקבות הביקורת יוציא האגף לשירותי בריאות הנפש חוזר רענון למחלקות המפנות מטופלים לוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות, ובו יצוין כי עליהן להקפיד הקפדה יתרה במילוי טופס ההפניה לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית על כל פרטיו. המשרד לא התייחס בתשובתו לעניין תיקון טופס הפרוטוקול.

5. בדוח מינואר 2000 שהגיש צוות הסנגוריה הציבורית בדבר פרויקט ניסויי של ייצוג מטופלים שאושפזו בכפייה על פי צו בית המשפט לפני ועדות פסיכיאטריות מחוזיות במחוז תל אביב-מרכז של משרד המשפטים נכתב, כי "הוועדה [הפסיכיאטרית המחוזית] נאלצת לדון בעניינם של מטופלים רבים בפרק זמן קצר מאוד; הדבר מצא את ביטוי באופן הבדיקה הפסיכיאטרית, בפרק הזמן שהוקצב לדיון בענייניו של כל מטופל בצו, ובקבלת החלטות מהירות ובלתי מנומקות, ללא שמירת זכויותיו של המטופל".

חברי הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות מקבלים תגמול על השתתפותם בוועדות לפי מספר התיקים הנדון בכל ישיבה. בסיכום משנת 1998 בין חשב המשרד לבין שירותי בריאות הנפש נקבע, שבכל ישיבה של הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות יידונו עד עשרה תיקים. הסיכום נועד לשמור על המסגרת התקציבית וכן לוודא שהוועדה תייחד את הזמן הדרוש לבירור מלא של כל עניין המובא לפניה.

בבדיקה של משרד מבקר המדינה בלשכת הפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז בעניין ישיבות הוועדות הפסיכיאטריות במחוז שהתקיימו בחודשים ינואר-מרס 2004 הועלה, שב-13 ישיבות מתוך 26 שהתקיימו באותם חודשים, דנו הוועדות ב-12 עד 18 תיקים בכל ישיבה וחבריהן תוגמלו בהתאם, בניגוד לסיכום האמור.

יצוין, כי לפי תשובת הפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז, נבע הדבר מחוסר אפשרות לקיים ועדה פסיכיאטרית נוספת מפאת מחסור בכוח אדם.

סדרי שחרורם של מטופלים הנאשמים בעבירה פלילית

1. על פי המצב החוקי הקיים, צו לאשפוז כפוי או לטיפול מרפאתי כפוי עומד בתוקפו ללא הגבלת זמן, כל עוד לא בוטל בידי ועדה פסיכיאטרית מחוזית או בית משפט. בפסק דין מינואר 2003⁶ דן בית המשפט העליון בסוגיית משך האשפוז הכפוי של נאשם מכוח צו אשפוז. הדיון התנהל בעקבות ערעור שהגיש נאשם בתקיפה חבלנית, באיומים לתקיפה ובגניבה, על צו שהוציא לגביו בית משפט, ולפיו בשל מחלת הנפש שהוא סובל ממנה הוא אינו מסוגל לעמוד לדין, ויש לאשפוזו בבית חולים פסיכיאטרי. על אף הטיפול הרפואי שניתן לנאשם הוא לא היה מסוגל לעמוד לדין והיה מאושפז מכוח צו האשפוז האמור במשך 14 שנה, פרק זמן ארוך בהרבה מתקופת המאסר המרבית שבית המשפט היה מוסמך לגזור על הנאשם אילו היה מובא לדין ומורשע. בפסק הדין קבע בית המשפט העליון, בין היתר, כי "חוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991, לקוי הוא בכך שאין הוא מסדיר במפורש את הבעיה הניצבת בפנינו"⁷; ואולם כל עוד לא שונה ההסדר החקיקתי בנושא, אחראי היועץ המשפטי לממשלה לבצע מעקב אחר סבירותו של צו האשפוז, ולפנות במקרים מתאימים לבית המשפט לשם ביטולו.

בעקבות פסק הדין האמור עשתה המחלקה סקר בבתי החולים הפסיכיאטריים על מטופלים הנמצאים באשפוז כפוי מכוח צו אשפוז שיפוטי, כדי לאתר מטופלים אשר מאושפזים עשר שנים ויותר. הסקר העלה, שבסוף דצמבר 2002 נמצאו בבתי החולים האמורים 65 מטופלים כאלה. 31 מביניהם היו מאושפזים בין 10 ל-15 שנים; 15 - בין 16 ל-20 שנים; 13 - בין 21 ל-25 שנים; שניים - בין 26 ל-30 שנים וארבעה - יותר מ-30 שנים. לפי סיווג שעשתה המחלקה, העבירות שהאשמו בהן 51 מהמטופלים האלה היו רצח, ניסיון לרצח, תקיפה, אונס ועבירות מין, ואילו שאר המטופלים הואשמו בעבירות קלות יותר, כגון איום לתקיפה ושוטטות.

בעקבות הסקר הציעה המחלקה לבתי החולים לברר את המקרים בהם קיימת אפשרות לבקש מהוועדה הפסיכיאטרית במחוזותיהם לשחרר מטופלים המאושפזים יותר מעשר שנים. הביקורת העלתה, שבעקבות הצעה זו שוחררו עד סוף מאי 2003 ארבעה מהמאושפזים, ואחד הועבר לטיפולו של פסיכיאטר מחוזי. יוצא אפוא, שעד ליום שחרורם היו ארבעת המטופלים האמורים מאושפזים בכפייה מכוח צו בית משפט אף שמצבם הרפואי לא הצדיק זאת.

לדעת משרד מבקר המדינה, ראוי היה בעקבות תוצאותיו של הסקר האמור, כי המחלקה תעשה סקר דומה גם לגבי מטופלים אשר מאושפזים בכפייה על פי צו פחות מעשר שנים, כדי לברר אם קיימת אפשרות לשחררם. עד מועד סיום הביקורת, אוגוסט 2004, לא נעשה סקר כזה.

משרד הבריאות השיב למשרד מבקר המדינה בספטמבר 2004, שאגף שירותי בריאות הנפש יכין תכנית לביצוע סקר שנתי בקרב כל מי שמאושפזים יותר מחמש שנים מכוח צו אשפוז כפוי.

6 ע"פ 3854/02 פלוני נ' הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית למבוגרים, פ"ד (1) 900.
7 הערה 6 לעיל, עמוד 909.

2. בעקבות פסק הדין האמור ותוצאות הסקר, מינה היועץ המשפטי לממשלה באוגוסט 2003 את "הוועדה בנושא תיקון החוק - לעניין התייחסות לחולה מבצע עבירה". בוועדה השתתפו נציגים של משרד המשפטים, הסנגוריה הציבורית, המשטרה, המשרד ונציגים של יושבי ראש ועדות פסיכיאטריות מחוזיות. ביולי 2004 גיבשה הוועדה המלצות לשינוי החוק, ובהן המלצה להגביל את תקופת האשפוז או הטיפול המרפאתי בכפייה על פי צו בית משפט, ולאחר תום התקופה האמורה להעביר את המטופל, אם הנסיבות יצדיקו זאת, לטיפולו של הפסיכיאטר המחוזי. הוועדה גם המליצה שתקופת אשפוזו של המטופל או תקופת הטיפול המרפאתי בו שבית המשפט יהיה מוסמך לצוות עליה, לא תעלה על תקופת המאסר המרבית הקבועה בחוק לעבירה המיוחסת למטופל.

משרד המשפטים הודיע בתשובה למשרד מבקר המדינה מאוקטובר 2004, שהוא מכין נוסח לתיקון החוק, שיכלול את השינוי האמור ואת יתר השינויים שהציעה הוועדה האמורה.

הטיפול בהמלצות ועדת שניט

1. בעקבות הביקורת שנמתחה בפסיקה ובקרב העוסקים בתחום הפסיכיאטריה על אופן תפקוד הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות ועל אי-הקפדתן על קיום הוראות החוק והתקנות, הקימו, כאמור, פרקליטות המדינה ואגף שירותי בריאות הנפש של המשרד בשנת 1998 את ועדת שניט. בוועדה כיהנו נציגי פרקליטות המדינה ונציגי המשרד שהיו מעורבים בפעולות המשרד בתחום הפסיכיאטריה. הדוח הסופי של ועדת שניט, ובו ממצאה והמלצותיה, הוגש ביולי 2000, ובאוגוסט אותה שנה הורה מנכ"ל המשרד דאז לראש שירותי בריאות הנפש לפעול לקידומן המידי של המלצות הוועדה שלא דרשו תיקון חקיקה או תקציב גדול.

בעניין אחת מהמלצותיה של ועדת שניט, שיישומן, לדעת המשרד, אינו דורש תיקון חקיקה או תקציב גדול, ציינה הוועדה בדוח המסכם, ש"משך שנים רבות מונו עורכי דין בעיקר מהשירות הציבורי כיושבי ראש הוועדות [הפסיכיאטריות]. הוועדה [ועדת שניט] סבורה שמינוי חברי הוועדה הפסיכיאטרית צריך להיות ממאגר רחב יותר של משפטים, לא רק מקרב השירות הציבורי, ויש לגוון את מאגר המשפטים בוועדה (לדוגמה מקרב שופטים בדימוס) ... משום שקיים, לכאורה, ניגוד אינטרסים בין תפקיד המשפטן כיושב ראש הוועדה, לבין תפקידו כנציג היועץ המשפטי לממשלה בעת ערעור על החלטתו-הוא בביהמ"ש".

הביקורת העלתה, כי בין אוגוסט 2001 לאוגוסט 2004, מועד סיום הביקורת, נוספו 16 שמות של משפטים לרשימת המשפטים שניתן לבחור ממנה יו"ר ועדה - חמישה המיועדים למחוז ירושלים, שלושה למחוז תל אביב ושניים לכל אחד מהמחוזות חיפה, המרכז, הצפון והדרום; אולם 11 מ-16 המשפטים האמורים היו פרקליטים של רשויות התביעה במחוזות שבהם קיבלו את המינוי. במועד סיום הביקורת, רוב המשפטים ששמותיהם הובאו ברשימה האמורה - חוץ מהמשפטים המיועדים למחוז ירושלים, שרובם לא נמנו עם השירות הציבורי - היו פרקליטים של רשויות התביעה.

בעקבות הביקורת, פנתה לשכת היועצת המשפטית של משרד הבריאות למשרד המשפטים בספטמבר 2004 והציעה ליזום פרסום משותף לשני המשרדים בביטאונים מקצועיים או בעיתונים יומיים, המזמין עורכי דין להציע מועמדות לתפקיד יו"ר ועדה פסיכיאטרית מחוזית.

2. בהמלצות ועדת שניט הוצע לשנות את החוק בעניינים אלה: לקבוע בחוק באילו נסיבות תהיה ועדה פסיכיאטרית מחוזית מוסמכת להורות על שחרור מטופל שאושפז על פי צו בית משפט; להעניק לוועדה סמכות להמיר צו לאשפוז כפוי לצו לטיפול מרפאתי כפוי; לקבוע הסדר ברור

למקרים שבהם נוצר צורך למנוע מסירת מידע למטופל; לאחד את רשימות הרופאים הפסיכיאטריים שאפשר לכלול בהרכב הוועדות הפסיכיאטריות, ללא הבדל אם הם עובדי מדינה או לא; לקבוע כללים ברורים בעניין המעמד שיהיה בדיוני הוועדה הפסיכיאטרית למי שנפגע מהמטופל; לבטל את סמכותו של פסיכיאטר מחוזי להורות על הארכת אשפוז כפוי עד שבעה ימים נוספים; ולקבוע בחוק הוראה מפורשת המסמיכה את הוועדה הפסיכיאטרית לעכב שחרור של מטופל המאושפז מכוח צו.

בהוראת מנכ"ל המשרד דאז לראש שירותי בריאות הנפש מאוגוסט 2000 נאמר לגבי ההמלצות האמורות, כי "לעניין המלצות אלה, איני סבור שיש מקום לפעול לשינויי החוק כל עוד לא הסתיימה עבודת המטה והתקבלה החלטת מדיניות של המשרד בשאלה האם אין מקום להעברת הסמכות בנושא מהמערכת הפסיכיאטרית לבתי המשפט"; קרי: הוחלט לדחות את יישומן של המלצותיה אלה של ועדת שניט לתיקון החוק עד אשר יוחלט אם אין מקום לבטל את החוק ולהחיל את הוראות חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996, בעניין מתן טיפול רפואי ללא הסכמת החולה גם בכל הנוגע ללוקים במחלת נפש.

בתשובתו למשרד מבקר המדינה מספטמבר 2004 מסר המשרד, שבשל מורכבות הנושא וריבוי הדעות והגישות, הדיונים טרם מוצו וטרם גובשה הצעה סופית של המשרד בתחום זה.

כארבע שנים לאחר שניתנו המלצות ועדת שניט טרם הוחלט במשרד אם להעביר הסמכויות כאמור לבתי המשפט, ובשל כך לא קודם הטיפול בהמלצותיה האמורות של ועדת שניט לתיקון החוק, למעט שתיים: המלצתה להסמיך את הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית להמיר אשפוז מכוח צו בית משפט בטיפול מרפאתי כפוי, והמלצתה לקבוע כללים ברורים בעניין מעמדו של מי שנפגע מהמטופל. שני הנושאים נדונו בוועדה המשותפת למשרד המשפטים, למשטרה ולמשרד, שהוקמה באוגוסט 2003⁸ ובמועד הביקורת היו בטיפול במחלקה לייעוץ וחקיקה של משרד המשפטים.

3. בדוח ועדת שניט הומלץ, בין היתר, על מספר צעדים לשיפור עבודתן של הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות והם: להקים ולהפעיל מנגנון חקירה, שישמש את הפסיכיאטר המחוזי ואת הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות, לבירור העובדות שעל פיהן נקבעה מידת המסוכנות של המטופל, אם יטען המטופל שאין בסיס לקביעה זו; לתגבר את עבודת הוועדות ולשפר את הפיקוח על עבודתן על ידי הפעלה של מספר רב יותר של ועדות, למשל, או הקמת ועדות קבועות וצירוף דוחות של עובד סוציאלי לחומר המונח לפני הוועדות; ולשפר את איכות הפרוטוקולים של הוועדות הפסיכיאטריות, שרובם נכתבו בכתב יד, על ידי הקלטתם או הקלדתם. מדוח הוועדה עולה, כי "ביקורת רבה נשמעה בפסיקה על כך שפרוטוקול הוועדה אינו מוקלט או מוקלד ודברים שנשמעו בפני חברי הוועדה מקבלים ביטוי תמציתי לקוני בפרוטוקול בסיום הדיון", דבר המקשה על בית המשפט להכריע בעניינם של מטופלים שמגישים ערר על החלטות הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית.

המשרד קבע שיישום ההמלצות האמורות דורש תוספת תקציב ניכרת, ובאוגוסט 2000 ביקש מנכ"ל המשרד דאז מראש שירותי בריאות הנפש "להכין הערכה תקציבית למימוש המלצות אלה, לרבות התייחסות למקורות תקציביים אפשריים למימנם, על-מנת שנוכל לבחון היכן נושא זה [עומד] במסגרת סדרי העדיפות של האגף [שירותי בריאות הנפש] והמשרד".

באוקטובר 2001 החליט המשרד לרכוש מחשבים ניידים ומדפסות ניידות לשימוש הוועדות הפסיכיאטריות בכל אחד מששת מחוזותיו, לשם מימוש ההמלצה של ועדת שניט להקליר את הפרוטוקולים של דיוני הוועדות הפסיכיאטריות.

8 ראו לעיל, בפרק "סדרי שחרורם של מטופלים הנאשמים בעבירה פלילית".

משרד מבקר המדינה העלה, שכל לשכות הפסיכיאטרים המחוזיים רכשו את הציוד הנייד, אבל השימוש בו פחת עם הזמן, ובמועד הביקורת הוא לא היה כלל בשימוש, מסיבות כגון אי-תקינות או חוסר תשתית מתאימה. עקב כך, פרוטוקולים רבים עדיין נכתבים בכתב יד. במחוז המרכז, הגדול במחוזות, כל ההוראות של לשכת הפסיכיאטרית המחוזית וכל הפרוטוקולים של דיוני הוועדות הפסיכיאטריות המתכנסות במחוז נכתבים בכתב יד.

במועד סיכום הביקורת טרם הוכנו, לגבי יתר המלצות ועדת שניט בעניין שיפור עבודתן של הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות, הערכות של התקציב שיידרש ליישומן, אף שעברו ארבע שנים מהמועד שבו ניתנה הוראת המנכ"ל בעניין ההמלצות; וממילא לא הוחל במשרד בפעולות לקידום יישומן של המלצות אלה.

4. המלצת ועדת שניט לתת ייצוג משפטי לכל מטופל שעניינו נדון בוועדה הפסיכיאטרית, יושמה: ב-15.3.04 פורסם חוק לטיפול בחולי נפש (תיקון מס' 5), התשס"ד-2004, ולפיו לכל אדם יש זכות להיות מיוצג בידי עורך דין בוועדה הפסיכיאטרית שדנה בעניינו, ואם אין לו עורך דין, ימונה לו סניגור מטעם המדינה. במועד הביקורת נעשו במשרדי המשפטים והבריאות הכנות מתקדמות להפעלה הדרגתית של הוראה זו.

הפעלת הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות

על פי החוק, ראש שירותי בריאות הנפש במשרד אחראי להפעלת הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות ולקיום מעקב סדיר בנוגע לעניינים שבטיפולן. לפי נוהל "הפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות", שהוציא ראש שירותי בריאות הנפש בספטמבר 1997, אחראי הפסיכיאטר המחוזי, בין היתר, להפעלת הוועדות, למעקב סדיר בנוגע לעניינים שבטיפולן ולבקרה על התפעול המינהלי של הוועדה במחוז.

החוק הסמיך את הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות לדון בערר על הוראת אשפוז או טיפול מרפאתי של פסיכיאטר מחוזי. בדיון בעררים בוחנות הוועדות הפסיכיאטריות ומבקרות את החלטות הפסיכיאטר המחוזי, ואילו הוא אחראי, על פי הנוהל, להפעלתן ולמעקב הסדיר עליהן. לדעת משרד מבקר המדינה, על המשרד לשקול לאמץ דרך אחרת לביצוע מעקב בתחום זה, כדי למנוע תלות מינהלית בין הפסיכיאטר המחוזי לבין הוועדות הפסיכיאטריות הפועלות במחוז.

לשכות הפסיכיאטרים המחוזיים במחוזות ירושלים והמרכז

1. לשכת הפסיכיאטר המחוזי של מחוז ירושלים שוכנת בלשכת הבריאות המחוזית בירושלים. רוב האשפוזים הכפויים במחוז - מכוח הוראה ומכוח צו - נעשים במרכז הירושלמי הממשלתי לבריאות הנפש, המאגד את בתי החולים הפסיכיאטריים "איתנים" ו"כפר שאול"; ומקצתם בבית החולים הציבורי "הרצוג" ("עזרת נשים") ובמחלקות הפסיכיאטריות בבתי החולים הציבוריים הכלליים בעיר.

לשכת הפסיכיאטרית המחוזית של מחוז המרכז שוכנת בלשכת הבריאות המחוזית ברמלה. האשפוזים הכפויים במחוז - מכוח הוראה ומכוח צו - נעשים בעיקר במרכזים הממשלתיים לבריאות הנפש "באר יעקב" ו"לב-השרון", במרכזים לבריאות הנפש של שירותי בריאות כללית

"גהה" ו"שלוותה", במחלקה הפסיכיאטרית של בית הסוהר ברמלה ובמוסדות הפרטיים "החלמה ונופש" בנתניה, "נאות מרגלית" בראשון לציון ו"נוה יעקב" בפתח תקווה.

בנוהל "ביצוע בדיקה או אשפוז כפוי" מאוקטובר 2002 ובנוהל "טיפול מרפאתי כפוי" מיוני 2003 קבע המשרד, שמטרתם של נהלים אלה היא להגדיר הליך מסודר לביצוע בדיקות, אשפוזים וטיפולים מרפאתיים פסיכיאטריים הנעשים מכוח צו בית משפט או הוראה של פסיכיאטר מחוזי, ולפיקוח על התהליכים האלה, "במגמה לשמור על רצף הטיפול, על זכויות החולה ועל כבודו כאדם". בנוהל גם נקבע, שהאחריות הכוללת ליישומם של הנהלים האמורים חלה על הפסיכיאטר המחוזי או סגנו או מי שהוסמך על ידו.

2. לפי "נוהל טיפול מרפאתי כפוי", שהוציא מינהל רפואה של המשרד ביוני 2003, הפסיכיאטר המחוזי "אחראי לוודא כי מטופל שנשלח לטיפול מרפאתי כפוי הגיע בפועל לקבלת הטיפול, עפ"י דיווח מהמרפאה", שניתן בטופס מיוחד. עוד קובע הנוהל, שאם לא התקבל טופס כזה בלשכת הפסיכיאטר המחוזי בתוך ארבעה שבועות ממסירת ההודעה למרפאה על קיום הצו או ההוראה למתן טיפול מרפאתי כפוי, "אחראי הפסיכיאטר המחוזי לפנות למרפאה לקבלת הבהרות ולפעול בהתאם". הוראות הנוהל נועדו להבטיח שהמטופל יקבל את הטיפול, בדרך כלל התרופתית, שעליו לקבל לפי מצבו הרפואי.

הביקורת העלתה, שהפסיכיאטר המחוזי בירושלים אינו מקבל דיווחים מהמרפאות במחוזו על קבלת מטופלים ואינו עושה בירור בעניין זה ארבעה שבועות לאחר מסירת ההודעות למרפאות על קיום הצו או ההוראה, או בכלל, כדי לוודא את קיומם.

3. על פי הנוהל "בדיקה או אשפוז כפוי", "הפסיכיאטר המחוזי יבצע בקרה תקופתית מדגמית (כל הוראה רביעית) אחת ל-3 חודשים לקבלת משוב מבין משפחה, קרוב או אדם אחר שהיה נוכח בזמן [הבאת המטופל לבדיקה או לאשפוז], אופן ביצוע ההוראה ושביעות רצונם בזמן הביצוע".

בקרה זו חשובה מאחר שהיא נועדה לבדוק, בין היתר, אם היה שימוש בכוח בלתי סביר כדי להביא לבית החולים מטופלים שסירבו להתלוות למבצעי ההוראה שבאו לקחת אותם לבדיקה או לאשפוז.

בביקורת התברר, שהפסיכיאטר המחוזי בירושלים אינו עושה את הבקרה האמורה, וכי עובדת בלשכת הפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז היא שעושה את הבקרה, שתדירותה אינה קבועה, באמצעות שיחות טלפוניות אקראיות, והיא אינה מוסרת דוח בקרה בכתב לפסיכיאטרית המחוזית.

תשובת המשרד מספטמבר 2004 כללה תגובות של הפסיכיאטרים המחוזיים במחוזות ירושלים והמרכז על ממצאי הביקורת במחוזותיהם בעניין זה. הפסיכיאטר המחוזי בירושלים כתב, שנוכח הערת משרד מבקר המדינה תתחיל לשכתו לעשות סקרים יזומים; והפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז כתבה, שהוחלט במחוז להמציא דוח על תוצאות הבקרה האמורה.

4. צוותי הביצוע של לשכות הפסיכיאטרים המחוזיים, שמתפקידם להביא מטופלים מכוח הוראת הפסיכיאטרית המחוזית למרפאה או לבית חולים, צריכים למלא דוח המתאר את הדרך שבה הובא המטופל לבדיקה, לטיפול מרפאתי או לאשפוז כפויים.

צוות הביצוע של מחוז המרכז נוהג למסור את דוחות הביצוע שלו ללשכה באיחור רב. לדוגמה, דוחות הביצוע של ההוראות שהוציאו הפסיכיאטרית המחוזית וסגניה בחודשים פברואר-מאי 2004 נמסרו במרכז ללשכתה רק בסוף יולי אותה שנה.

האמור לעיל מלמד, שמסמכים החיוניים לבקרה של לשכת הפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז על הפעולות המבוצעות במסגרתה אינם נמצאים ברשותה במשך חודשים לאחר ביצוע הפעולות, ושהוועדה הפסיכיאטרית המחוזית אינה מוסרת למטופל תמצית של החלטותיה לגביו. לדעת משרד מבקר המדינה, נוכח ממצאים אלה על המשרד להגביר את הפיקוח והבקרה על פעולות הלשכה והוועדה הפסיכיאטרית במחוז זה.

5. המידע העומד לרשות הפסיכיאטר המחוזי נמצא בתיק המטופל ובמערכת הממוחשבת, המוחזקים בלשכתו, ובמרשם הלאומי של מאושפזים פסיכיאטריים, שמוחזק במחלקה למידע והערכה של שירותי בריאות הנפש של המשרד (להלן - המחלקה למידע).

(א) הבדיקה העלתה, כי בלשכות הפסיכיאטרים המחוזיים במחוזות ירושלים והמרכז, אין שיטת תיוק אחידה לתיקי המטופלים: ארכיב הלשכה של הפסיכיאטר המחוזי בירושלים מכיל כ-10,000 תיקים של מטופלים המסודרים לפי מספר תעודת זהות. ארכיב הלשכה של הפסיכיאטרית המחוזית במרכז מכיל כ-11,000 תיקים של מטופלים המסודרים לפי שמות משפחה, ולעתים קשה לאתר בו תיקים. בלשכת סגנית הפסיכיאטרית המחוזית, השוכנת במרכז לבריאות הנפש "לב-השרון", אין ארכיב, ומסמכי הלשכה מתויקים בתיקים הרפואיים של המטופלים במחלקות האשפוז של המרכז הרפואי.

(ב) במחוז המרכז נמצא, כי דוחות של צוות הביצוע אינם מתויקים בתיקי המטופלים, בניגוד לעקרונות מינהל תקין. גם הפרוטוקולים של דיוני הוועדות הפסיכיאטריות אינם מתויקים בתיקי המטופלים, אלא נשמרים בנפרד על פי מועד התכנסות הוועדה. היעדרם של שני סוגי מסמכים אלה בתיק המטופל מקשה על הלשכה לפקח על פעילות הצוות כנדרש. מאחר שאין מרכזים בתיק אחד את כל המסמכים הנוגעים למטופל גם קשה לעשות בירורים על המטופל, ונדרש חיפוש ידני של מסמכים שונים בתיקים אחרים בלשכה.

(ג) לפי סעיף 39 (א) לחוק, "מנהל יודיע לראש שירותי בריאות הנפש על קבלתו של מטופל לבית החולים... כמו כן יודיע המנהל כאמור על שחרורו של החולה מבית החולים... או על פטירתו".

הודעות אלה מתקבלות במחלקה למידע, האחראית, בין היתר, לניהול המרשם הלאומי של מאושפזים פסיכיאטריים ומאגרי נתונים אחרים הקשורים למי שמטופלים בשירותי בריאות הנפש. מרשם זה הוא בסיס הנתונים העיקרי של המדינה בתחום בריאות הנפש, והוא משמש, מלבד המשרד, גם משרדים וגופים אחרים, כגון משרד הפנים (בתחום רישוי כלי נשק), משרד התחבורה (בתחום רישיונות נהיגה) וצה"ל (בתחום הגיוס).

(1) נמצא, כי לשכות הפסיכיאטרים המחוזיים אינן מקושרות ברשת מחשבים למאגרי הנתונים של המחלקה למידע, שבהם נאגר כל המידע על הנעשה בתחום בריאות הנפש; כי המחלקה למידע אינה מעבירה ללשכות באופן שיטתי את תוכן ההודעות שהיא מקבלת מבתי החולים ומהמרפאות אלא בעקבות דרישה פרטנית של מידע לצורך החלטה של הפסיכיאטר המחוזי; וכי הפסיכיאטרים המחוזיים במחוזות שנבדקו אינם נוהגים לברר באופן שיטתי במחלקה למידע, איך הסתיים הטיפול הכפוי עליו החליטו, אלא נוהגים לדרוש מידע בנוגע למטופל רק כשנדרשת החלטה חדשה של הפסיכיאטר המחוזי לגביו.

(2) עוד נמצא, כי המידע על המטופל מועבר לפסיכיאטר המחוזי מבתי החולים ומהמרפאות רק כשמתבקשת הארכת אשפוז או טיפול מרפאתי כפוי. אם לא מתבקשת הארכה כאמור, כיוון שהמטופל שוחרר או הסכים להמשך אשפוזו, לא נשלחת ללשכת הפסיכיאטר המחוזי כל הודעה בעניין המטופל, ולכן הרישום בלשכה בעניינו אינו מלא.

יוצא אפוא, שתיקי המטופלים בלשכות הפסיכיאטרים המחוזיים במחוזות ירושלים והמרכז אינם שלמים ואינם כוללים את מלוא המידע על כל שלבי הליך האשפוז או הטיפול מרפאתי הכפוי שהניעו הפסיכיאטרים המחוזיים.

בתגובה על ממצאי הביקורת כתבה הפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז, שהוחלט במחוז לבקש מבתי החולים בו לשלוח ללשכתה העתק של כל הוראת מנהל בדבר אשפוז פסיכיאטרי כפוי ושל כל הקבלות והשחרורים של מטופלים על פי הוראות המתקבלות ממחוזות אחרים; ולמסור ללשכתה הודעה על מאושפזים בכפייה שהביעו את הסכמתם להמשך האשפוז. הפסיכיאטר המחוזי בירושלים כתב, שאינו מתנגד לכך שתקבע בחוק או בתקנות חובת דיווח על החלטה שלא לבקש להאריך את תוקפה של הוראה לאשפוז כפוי.

(ד) בביקורת קודמת שעשה מבקר המדינה בנושא הנדון בשנת 1998, הודיע המשרד, כי "בעקבות הביקורת נתן ראש שירותי בריאות הנפש הוראה לכל מנהלי המרכזים הרפואיים להעביר לפסיכיאטר המחוזי את מכתבי השחרור של כל המטופלים אשר מתקבלים בכפייה".⁹ הוראה זו נועדה להבטיח שבלשכות הפסיכיאטרים המחוזיים יימצא מידע על כל שלבי הטיפול הכפוי שניתן למי שנמצאים בטיפולן, מתחילתו ועד סופו.

בביקורת הנוכחית התברר, שמנהלי המרכזים הרפואיים במחוזות ירושלים והמרכז אינם מקיימים את ההוראה האמורה. עקב כך אין בלשכות הפסיכיאטרים המחוזיים במחוזות אלה מידע על המועד, התנאים והנסיבות שבהם המרכזים הרפואיים הפועלים בהם משחררים את המטופלים שהפסיכיאטרים המחוזיים שלחו אליהם לאשפוז כפוי.

בתגובה על ממצאי הביקורת הנוכחית כתבה הפסיכיאטרית המחוזית במחוז המרכז, שהוחלט לבקש מבתי החולים במחוז למסור ללשכתה את תוצאות הבדיקות הפסיכיאטריות הכפויות שנעשו על פי הוראות של פסיכיאטרים מחוזיים ממחוזות אחרים; ולמסור לה סיכומי מחלה בעניין מטופלים שאושפזו בכפייה. הפסיכיאטר המחוזי בירושלים דיווח שבעקבות הביקורת הוא פנה למנהלי בתי החולים במחוז ורענן את ההוראה להעביר ללשכתו את מכתבי השחרור של מטופלים בכפייה.

(ה) מבסיס הנתונים הארצי של המחלקה למידע עולה, שבבתי החולים במחוז ירושלים נרשמו 321 קבלות של מטופלים לאשפוז על פי הוראות שהוציאה לשכת הפסיכיאטר המחוזי בשנת 2002 ו-299 קבלות על פי הוראות שהוציאה בשנת 2003. לעומת זאת, לפי נתוני לשכת הפסיכיאטר המחוזי היא הוציאה 831 הוראות אשפוז בשנת 2002 ו-709 הוראות אשפוז בשנת 2003. בבתי החולים במחוז המרכז נרשמו 1,145 קבלות של מטופלים לאשפוז על פי הוראות שהוציאה לשכת הפסיכיאטרית המחוזית בשנת 2002 ו-1,209 על פי הוראות שהוציאה בשנת 2003. לעומת זאת, לפי נתוני הלשכה היא הוציאה 2,314 הוראות אשפוז בשנת 2002 ו-2,520 הוראות אשפוז בשנת 2003.

הסיבה העיקרית לפער בין מספר הוראות האשפוז שנתנו שתי הלשכות האמורות לבין מספר הקבלות של מטופלים לאשפוז מכוח הוראות אשפוז שנרשמו בבתי החולים במחוזותיהן היא, שבדרך כלל הפסיכיאטרים המחוזיים מוציאים על פי בקשת בתי החולים הוראה שנייה, להארכת האשפוז הכפוי עד שבעה ימים נוספים, ואילו בבתי החולים הדבר נחשב להמשך אשפוז וההוראה השנייה אינה נרשמת כקבלה שנייה. סיבה נוספת, אם כי בעלת משקל קטן יותר, היא שלעתים יש צורך להוציא הוראת אשפוז חדשה, במקום הוראה שלא בוצעה בתוך פרק הזמן הקבוע בחוק - עשרה ימים מיום הוצאת ההוראה - כיוון שמבצעי ההוראה לא הצליחו לאתר את המטופל בפרק הזמן האמור.

לדעת משרד מבקר המדינה, חשוב שאיסוף הנתונים על האשפוזים וההוראות לאשפוז בתחום בריאות הנפש ייעשה באופן שיאפשר ללמוד על מספר ההוראות שלא קוימו ועל הסיבות לאי-קיומן.

(ו) התוכנה של המשרד, המיועדת לניהול הלשכות הפסיכיאטריות המחוזיות, נמצאת במחשבי הלשכה במחוז המרכז אבל השימוש בה מועט. חלק גדול מהנתונים והמסמכים של הלשכה אינו מוכנס לבסיס הנתונים של התוכנה. ההוראות של הפסיכיאטרית המחוזית וסגניה וכל הפרוטוקולים של דיוני הוועדות הפסיכיאטריות במחוז נכתבים בכתב יד בלבד, וגם המידע הקשור לצווי אשפוז, הסתכלות וטיפול מרפאתי כפויים שהוציאו בתי משפט אינו מוכנס לבסיס הנתונים של הלשכה.

לדעת משרד מבקר המדינה, היעדר מידע על כל שלבי תהליך הטיפול הכפוי מקשה על הפסיכיאטר המחוזי, האחראי לתקינות התהליכים, לקיים בקרה ופיקוח נאותים על תהליכים אלה. איסוף וריכוז מרב המידע על מטופלים בלשכות הפסיכיאטרים המחוזיים עשויים לסייע לפסיכיאטרים המחוזיים בקבלת ההחלטות לגבי הטיפול במטופלים.

6. בטופס הממוחשב של ההוראה לטיפול מרפאתי כפוי יש הוראה למטופל להתייצב עד מועד מסוים במרפאה שקבע הפסיכיאטר המחוזי למתן הטיפול. הביקורת העלתה, שהתוכנה המפעילה את מערכת הטפסים בלשכת הפסיכיאטר המחוזי הדפיסה אוטומטית בתור מועד זה את תאריך מתן ההוראה. עוד נמצא, שלא תמיד שינו עובדי הלשכה מועד זה למועד סביר יותר, בדרך כלל כעשרה ימים לאחר תאריך מתן ההוראה. כיוון שבדרך כלל ההוראה לטיפול מרפאתי כפוי נשלחת אל המטופל בדואר, פעמים רבות היא מגיעה למעונו לאחר המועד שנקבע להתייצבותו במרפאה, והוא נמצא מפר את ההוראה שלא בידיעתו. בעקבות הערת משרד מבקר המדינה בעניין זה תוקנה התוכנה.



בדיקות, הטיפולים המרפאתיים והאשפוזים הפסיכיאטריים הכפויים כרוכים בפגיעה בזכויות אדם בסיסיות, ולכן על בעלי התפקידים הממונים על העשייה ועל הפיקוח בתחום זה להקפיד הקפדה מלאה על מילוי הוראות החוק. הביקורת במחוזות ירושלים והמרכז העלתה, כי לא תמיד נשמרו הוראות אלה ועקב כך יש שהופרו זכויות בסיסיות של המטופלים.

כמו כן הועלו ליקויים מינהליים שמקורם באי-העברת מידע שוטף בין המוסדות המטופלים: לשכות הפסיכיאטרים המחוזיים, בתי החולים הפסיכיאטריים והמרפאות לבריאות הנפש. על משרד הבריאות לשקול לאמץ מנגנונים לדיווח שוטף בין המוסדות האמורים, כדי שבידי הממונים עליהם יהיה כל המידע הדרוש לקבלת החלטות המתיישבות עם הוראות החוק ונוהלי המשרד.

על משרד הבריאות לבדוק בהקדם את הנעשה במחוזותיו האחרים, ובמידת הצורך לפעול לתיקונם של הליקויים בהיקף ארצי.