

16 במאי 2023

לכבוד

ח"כ צבי פוגל

יו"ר הוועדה לביטחון לאומי

שלום רב,

הנדון: דיון בוועדה לביטחון לאומי בנושא הצעת החוק לתיקון פקודת בתי הסוהר (שלילת זכאות למימון שירותי בריאות משפרי איכות חיים לאסיר ביטחוני)

לקראת הדיון הקבוע למחר 17.5 בוועדה לביטחון פנים בהצעת החוק שבנדון, אנו מבקשים להעביר לכם עמדת הארגונים רופאים לזכויות אדם והאגודה לזכויות האזרח בנושא.

בתמצית, עמדתנו היא כי אין להפלות בין בני אדם במתן שירותי בריאות, בין אם מדובר באסיר או כל אדם אחר, ובאותו אופן אין להפלות בין סוגי אסירים. האתיקה הרפואית מחייבת את הצוותים הרפואיים ליתן טיפול שוויוני, על בסיס שיקולים רפואיים מקצועיים לכל אדם באשר הוא אדם. כך גם החוק.

רקע:

- אוכלוסיית הכלואים בישראל מוחרגת מחוק בריאות ממלכתי.
- עד לפני שנים מועטות, שב"ס ראה עצמו מחויב לסל שירותי הבריאות המקובל במדינה. בשנים האחרונות חלה נסיגה במידת מחויבותו של שב"ס לזכותם לבריאות של המצויים במשמרתו.
- נוכח התנערותו של שב"ס מסל הבריאות הקבוע בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, פועל מערך הרפואה לכלואים ללא סל בריאות מוגדר ופומבי, תוך מתן פתח לשרירותיות ובניגוד חמור לחובתו כרשות מנהלית.

דברי ההסבר שעליהם מתבססת הצעת החוק חוטאים למציאות:

- "מדיניות בתי הכלא בישראל בכל הקשור לאסירים ביטחוניים, מקלה באופן בלתי סביר, בהשוואה למדינות רבות בעולם" – ישראל היא המדינה היחידה בעולם שמגדירה אוכלוסייה מאסיריה כ"ביטחוניים". עובדתית, בכל הנוגע לשירותי בריאות הם אינם מקבלים טיפולים נוספים, ואף להיפך – הם מקבלים שירותים פחות טובים בתנאי כליאתם.
- "רק לאחרונה התפרסמה כתבה על מחבלת שניסתה לרצוח יהודים בפיצוץ בלון גז... החליט שירות בתי הסוהר לממן לה ניתוחים בעלות של עשרות ומאות אלפי שקלים..." – שב"ס החליט שלא לממן לה את הניתוח באף, למרות שהניתוח כלול בסל הבריאות.

הצעת החוק מסמיכה את הוועדה לביטחון לאומי ואת השר לביטחון לאומי לקבוע החרגות ולהחליט למי להעניק טיפול רפואי: העובדה שטיפול רפואי כלשהו ייקבע ברמת השר מהווה הפרה של האתיקה הרפואית שבה טיפול חייב להינתן על בסיס צורך רפואי ומתוקף הסל לו התחייבה המדינה. אסיר הוא אסיר וסיווגו בשב"ס ככזה או אחר, וכתוצאה מכך הסלידה בחלקים מהחברה ממנו, אינה עילה לשוני במתן שירותים רפואיים.

הגדרה "שירותי בריאות משפרי חיים" עלולה לזלוג לטיפולים חיוניים ויש פה סכנה אמיתית לכך שאסירים לא יקבלו גם טיפולי כאב, פיזיותרפיה, טיפולים בבעיות ראייה ועוד. ויודגש, כי אין הגדרה כזו בחוק בישראל.

הצעת החוק סותרת את חוק זכויות החולה וחקיקה נוספת:

- הזכות לבריאות הינה זכות יסוד חוקתית הכלולה בזכות לכבוד, המעוגנת בסעיף 2 לחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו. על פי חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו הזכות לכבוד ולשלמות הגוף, והזכות לבריאות היא "בליבת ההגנה על זכויות האדם בישראל".
- בחוק זכויות החולה סעיף 3 (כתוב - א) כל הנזקק לטיפול רפואי זכאי לקבלו בהתאם לכל דין ובהתאם לתנאים ולהסדרים הנהוגים, מעת לעת, במערכת הבריאות בישראל. (ב) במצב חירום רפואי זכאי אדם לקבל טיפול רפואי דחוף ללא התניה.
- ההסדרים הנהוגים בישראל אינם מבדילים בין שיפור איכות חיים לבין טיפול רפואי אחר.
- אסירים אינם מוחרגים מחוק זכויות החולה, והוא חל על שב"ס במפורש, גם מתוקף סעיף 27 לחוק זה.

הצעת החוק סותרת אמנות בינלאומיות – גם כאלו שעליהן חתומה ישראל:

- האמנה הבינלאומית בדבר זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות (1966), שאושרה על ידי ישראל בשנת 1991, מעגנת את זכותו של כל אדם ליהנות מהסטנדרטים הגבוהים ביותר שניתן להשיג של בריאות פיזית ונפשית.
- 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, בה נרשם כי על המדינות להבטיח כי הזכות לבריאות תיושם ללא שום סוג של הפליה, והדברים נכונים גם לגבי הפליה כלפי כלואים.
- הצעת החוק מפרה את החובה שלא לנקוט באפליה ביישום הזכות לבריאות, ובמקרה הזה באופן מיוחד, כי היא לא מפלה רק בין אסירים ביטחוניים לשאר האוכלוסייה אלא מכוונת אך ורק כלפי פלסטינים שביצעו עבירות ביטחון, ולא כלפי יהודים – גם אם ביצעו עבירות דומות. בהערה 14 לזכות לבריאות בתנאי הליבה מודגש עקרון אי-אפליה כאחד מהיסודות באשר לנגישותם של שירותי בריאות.

הפרדה בין שיפור איכות חיים ובין טיפול רפואי בסיסי: לא ראוייה ולא אתית

- בלתי אפשרי להגדיר באמת מהו טיפול משפר איכות חיים לעומת טיפול בסיסי. ובכל מקרה, הבחנה שכזו אסורה אם כוונתה מניעת טיפול מאדם או קבוצה מסוימת, אינה אתית ומהווה פגיעה בזכות לבריאות כפי שהוגדרה על ידי ארגון הבריאות העולמי – זכות המגיעה לכל אדם ללא קשר למעשיו, ואשר אין לפגוע בה.
 - מצב זה, שבו רשות מחוקקת תאלץ אנשי רפואה להכריע בין טיפולים, ישים אותם במצב מובהק של נאמנות כפולה, ויאלצם להכריע בין עמידה בעקרונות המקצועיות והאתיקה הרפואית ובין ציות לצו פוליטי.
 - ההסתדרות הרפואית העולמית מציינת כי גם מי שנשללה חירותו צריך לקבל טיפול רפואי באותם סטנדרטים של אנשים מחוץ לכלא.
 - הר"י גם מתנגדת להצעת החוק שבנדון.
- לסיכום נדגיש שוב שצוותי בריאות, לרבות רופאים ורופאות, מחויבים לעשיית הטוב – ולא רק להימנעות מנזק. לפיכך, מרגע שנקבע סטנדרט של טיפול רפואי במדינה ההולם את ערכיה וערכי קהילת הבריאות שלה, הוא הופך לסטנדרט שהיא מחויבת להעניק לכל הנמצאים באחרייתה – לא כל שכן כאשר מדובר באנשים המצויים במשמורת ואינם יכולים לדאוג לטיפולים בעצמם.

לפרטים נוספים:

שחר קרן, רל"א

עו"ד דבי גילד חיו, האגודה לזכויות האזרח