

צבא הגנה לישראל - הטיפול בפרט

מערך בריאות הנפש בצה"ל

תקציר

רקע כללי

חיל הרפואה של צה"ל (להלן - חר"פ) הכפוף לקצין הרפואה הראשי (להלן - קרפ"ר) מעניק טיפול רפואי ושירותי בריאות, ובהם שירותי בריאות הנפש (להלן - ברה"ן), לחיילי צה"ל. תפקידי מרכז ברה"ן הכפוף למפקדת קרפ"ר (להלן - מקרפ"ר) הם, בין היתר, לשאת באחריות לארגון ולתפעול מערך ברה"ן בצה"ל, ולספק שירותי ברה"ן לחיילי צה"ל בשירות חובה, קבע ומילואים.

גורמי ברה"ן הפועלים בצה"ל כוללים הן עובדים סוציאליים ופסיכולוגים קליניים (בדוח זה יכונה כל אחד מאלה קצין בריאות הנפש או קב"ן) והן רופאים פסיכיאטרים (להלן - פסיכיאטרים).

פעולות הביקורת

בחודשים דצמבר 2015 עד יולי 2016 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת במערך ברה"ן בצה"ל. הביקורת התמקדה בנושא הטיפול בפרט, ועסקה במספר נושאים בתחום זה: זמינות טיפול ברה"ן לחיילים הזקוקים לו; קיום ההוראות בנושא ברה"ן על ידי מפקדי החיילים, והבקרה של מרכז ברה"ן על קיום הוראות אלו; טיפול מקרפ"ר בפניות הציבור בנושא ברה"ן; והשמירה של גורמי ברה"ן ומפקדי החיילים המטופלים על סודיות רפואית. חלק מהממצאים בנושא הטיפול בפרט מבוססים על ניתוח שעשה משרד מבקר המדינה בקובצי נתונים הנוגעים לטיפול של מרכז ברה"ן בחיילי צה"ל, אשר מסרה מקרפ"ר למשרד מבקר המדינה על פי בקשתו. בנוסף לכך נבדקו סדרי הבקרה של מרכז ברה"ן על גורמי ברה"ן בצה"ל. כמו כן נבדק נושא מתן שחרור מצה"ל על רקע נפשי למיועדים לשירות ביטחון (להלן - מלש"בים) מהאוכלוסייה החרדית. הביקורת התקיימה במרכז ברה"ן ובמקרפ"ר; לצורך בדיקת תמונת המצב ביחידות השדה נערכו בדיקות בזרוע לבניין הכוח ביבשה (להלן - ז"י); בגדוד של מערך ההגנה האווירית (להלן - הגנ"א) של זרוע האוויר והחלל (להלן - חה"א); ובגדוד איסוף קרבי של חיל האיסוף הקרבי ומערך הגנת הגבולות הפועל באוגדת עזה שבפיקוד הדרום (להלן - יחידות השדה שנבדקו). בדיקות נוספות נערכו באגף כוח אדם שבמטכ"ל (להלן - אכ"א).

הליקויים העיקריים

הזמינות של טיפול ברה"ן

במקרה"ר ובמרכז ברה"ן לא קיימת הוראה המסדירה את משך הזמן המרבי להמתנה של חייל המבקש להיפגש עם גורם ברה"ן.

יותר מ-16% מהחיילים שפנו לבדיקת גורם ברה"ן ביחידות השדה שנבדקו, נאלצו להמתין מעל ארבעה שבועות לטיפול.

גורמי מקרה"ר הזינו באופן לא נכון הפניות מטופלים לבדיקה פסיכיאטרית, ובמערכת המידע של מקרה"ר נמצאו נתונים שגויים בנושא. אי לכך קיים קושי לוודא, כי כלל המטופלים שהופנו לבדיקת פסיכיאטר, אכן טופלו כנדרש. קיומם של נתונים שגויים במערכות מקרה"ר מעיד על היעדר פיקוח ובקרה מספקים על מימוש הפניות של רופאים צבאיים לבדיקת פסיכיאטרים.

ליקויים בביצוע הוראות גורמי ברה"ן

המעקב אחר "סטטוס ביצוען" של הנחיות גורמי ברה"ן אינו מקיים כנדרש. ביחידות השדה שנבדקו לא תועד במלואו מעקב גורמי ברה"ן אחר מימוש הנחיותיהם.

גורמי ברה"ן נוהגים להנחות את מפקדי צה"ל על "ליווי תומך לחייל על ידי מפקד". בביקורת נמצא, כי כ-57% מהנחיות גורמי ברה"ן למפקדים כללו הנחיה זו, אולם לא קיימת הנחיה והכשרה למפקדים כיצד לנהוג לפיה. משכך, השימוש הרב בהנחיה זו ללא כל הוראה מעשית לגבי מהותה, עלול לרוקן אותה מתוכן.

ביקורת ברה"ן יזומה (להלן - בב"י) היא מפגש שיוזם גורם ברה"ן עם חייל מטופל כחלק מסדרת מפגשים המיועדת לבקרה על מצבו הנפשי. נמצא כי לא נקבעה התדירות המזערית לקיום ביקורת זו לחיילים שנדרשים לכך באופן קבוע; לגבי כ-11% מהחיילים שנדרשו לביקורת זו נמצא, כי על אף שהומלץ לקיימה, היא לא נערכה בפועל.

נמצא כי רק כ-47% ממרשמי התרופות שרשמו פסיכיאטרים בצה"ל נופקו בפועל למטופלים. משכך גובר הסיכון כי הן לא נצרכו על ידי המטופלים, דבר העלול לפגוע בבריאותם.

הטיפול בפניות ציבור בנושא ברה"ן

במקרה"ר פועלים למעשה שני מוקדים לפניות ציבור בנושא ברה"ן: מוקד פניות הציבור הרשמי של חר"פ, ובנוסף לו גם מדור ייעוץ, פניות ואשפוזים במרכז ברה"ן (להלן - מדור ייעוץ), שגם בו מתקבלות פניות ציבור רבות באופן ישיר.

דרכי ההתקשרות למדור ייעוץ אינן מפורסמות, וידועות רק לחלק מהפונים. מצב זה עלול לגרום לכך שהפונים למדור יקבלו טיפול מהיר יותר, שכן הם יצרו קשר במישרין עם מרכז ברה"ן. באופן זה עלולה להיגרם פגיעה בשוויון בעת הטיפול בפניות הציבור בנושא ברה"ן בין אלו שפנו למוקד הרשמי של חר"פ לבין אלו שפנו במישרין למדור.

הגדרת המונח "מידע רפואי"

בהוראות קרפ"ר קיים ריבוי של הגדרות למונח "מידע רפואי" (הכולל מידע לא רק מתחום הברה"ן). ריבוי הגדרות שונות למידע רפואי עלול לגרום לחוסר בהירות בקרב גורמי מקרפ"ר בכלל ומרכז ברה"ן בפרט לגבי המידע הנכלל במסגרת המונח "מידע רפואי"; לגרום לחשיפת "מידע רפואי" למי שאינו רשאי לכך; ולפגיעה בפרטיות של המטופלים.

הבקרה על עבודת גורמי ברה"ן

הבקרה המקצועית על פסיכיאטרים לא נעשתה כנדרש. הבקרה על קב"נים נעשתה בלי שהוסדרה בהוראות, ולא הקיפה את כל היחידות שבהן פועלים גורמי ברה"ן. בעקבות הביקורת פרסם מרכז ברה"ן הוראה מקיפה לבקרה על גורמי ברה"ן.

שחרור מסיבות נפשיות למלש"בים מהאוכלוסייה החרדית

שיעור המלש"בים מהאוכלוסייה החרדית, שקיבלו פטור משירות צבאי בשל סיבות נפשיות, גבוה פי שניים וחצי עד פי שלושה משיעור המלש"בים שקיבלו פטור משירות צבאי מסיבות אלה בכלל אוכלוסיית המלש"בים.

כבר בשנת 2012 זוהה חוסר יכולתם של גורמי ברה"ן לאתר התחזות של מלש"בים מהאוכלוסייה החרדית במטרה לקבל פטור משירות צבאי בשל סיבות נפשיות. זאת, נוכח תלותם של גורמי ברה"ן במידע חיצוני המבוסס על מערכת החינוך ועל המשפחות של המלש"בים המשתפות איתם פעולה. עם זאת, מאז שנת 2012, ועל אף הצעה לשיפור שהעלה רמ"ח ברה"ן דאז, לא נקט צה"ל צעדים משמעותיים כדי להתמודד עם תופעה זו. כך נותר בעינו הסיכון, כי חלק מהמלש"בים מהאוכלוסייה החרדית מצליחים להשיג פטור מהחובות המוטלות עליהם מכוח חוק שירות ביטחון התשמ"ו-1986 [נוסח משולב] (להלן - חוק שירות ביטחון או החוק) באמצעות ניצול אפיק הברה"ן, בלי שניתן לוודא, כי קיימת הצדקה רפואית ממשית לכך.

ההמלצות העיקריות

על מקרפ"ר להשלים בהוראה מחייבת את תהליך קביעת תקופת ההמתנה המרבית לפגישה לטיפול נפשי לבקשת החייל, תוך הבחנה בין סוגי הטיפול השונים הניתנים על ידי מרכז ברה"ן.

על מקרפ"ר לוודא, כי למערכת המידע שלה יוזנו נתונים נכונים לגבי הפניית חיילים לבדיקה פסיכיאטרית; וכי יינקטו פעולות בקרה נאותות לבחינת מימושן של הפניות לגורמי ברה"ן.

על מרכז ברה"ן להגדיר באופן ברור ובמפורט כיצד יש לקיים את המעקב אחר "סטאטוס ביצוען" של המלצות גורמי ברה"ן.

על מרכז ברה"ן להסדיר בהוראה את הפעולות הנדרשות ממפקדי צה"ל בבואם לטפל בחייל הנזקק ל"ליווי תומך לחייל".

על מרכז ברה"ן לשקול לקבוע תדירות מזערית לצורך עריכת ביקורת ברה"ן יזומה; לבדוק את הסיבות לאי-קיום בדיקה זו; ולנקוט צעדים להקטנת שיעורי אי-קיומה.

על מקרפ"ר לבחון את הגורמים לפערים בין מספר המרשמים לתרופות שניתנו לחיילים לבין מספר המרשמים שמכוחם נופקו בפועל תרופות לחיילים. כמו כן, על מקרפ"ר לפעול לשיפור ההיענות של חיילי צה"ל לטיפול תרופתי; לקבוע מדדים להיענות; להגדיר יעדים לצמצום התופעה, ולהסדיר כללי בקרה ומעקב על ניפוק תרופות שנרשמו למטופלים, על מנת להקטין את הסיכון הכרוך בכך שחיילי צה"ל אינם צורכים את התרופות שנרשמו להם.

על מקרפ"ר למסד את הטיפול בפניות הציבור בתחום ברה"ן, כך שהן ירוכזו באמצעות גורם אחד - מוקד הפניות הרשמי של חר"פ.

על מקרפ"ר לקבוע הגדרה אחידה למידע רפואי, התואמת את צורכי הצבא, ומתיישבת עם ההגדרה בחוק זכויות החולה; ולהבהיר את הנדרש בנושא שמירת מידע זה ומניעת חשיפתו בפני מי שאינם רשאים לכך.

משרד מבקר המדינה מעיר, כי יכולתם של מלש"בים להשיג פטור מהחובות החלות עליהם מכוח חוק שירות ביטחון מסיבות נפשיות ללא הצדקה רפואית לכך, מחייבת את צה"ל לפעול בשיתוף כל הגורמים הרלוונטיים למציאת פתרון לסוגיה זו. על צה"ל לחפש כלים נוספים שיאפשרו לגורמי ברה"ן לאבחן מקצועית את כשירותם הנפשית של מלש"בים מאוכלוסיות מגוונות כך, שפטורים משירות יינתנו רק במקרים שבהם הם אכן מוצדקים מבחינה רפואית. על ראש אכ"א לוודא, כי הנתונים בדבר שיעורי הפטור הנפשי הניתן למלש"בים מהאוכלוסייה החרדית וההצעות לפתרון הסוגיה יוצגו בפני הרמטכ"ל, ועל הרמטכ"ל לבחון אותם ולהציג את הסוגיה בפני שר הביטחון, מאחר שמדובר בתופעה ברמה הלאומית.

סיכום

מרכז ברה"ן נושא באחריות לבריאותם הנפשית של חיילי צה"ל; הוא קובע את כשירותם הנפשית לשירות צבאי, ומעניק להם טיפול נפשי במהלך שירותם. משרד מבקר המדינה רואה חשיבות רבה בעבודתו של מרכז ברה"ן ובטיפול הנפשי הניתן לחיילי צה"ל, בשל הסיכון הגלום בהיעדר טיפול מתאים. חשיבות זמינותו של הטיפול הנפשי הניתן לחיילי צה"ל גוברת עקב הסיכון הנובע, בין השאר, מנגישותם לנשק.

ממצאי דוח זה מעלים חשש כי הטיפול הנפשי בחיילי צה"ל נפגע: חיילים המתנינו פרקי זמן ארוכים לפגישה עם גורמי ברה"ן; ביקורת ברה"ן יזומה לא נערכה כנדרש; תרופות שנרשמו לחיילים לא נופקו; ולא הוסדרו מדדי שירות ברורים והנחיות ברורות לטיפול. כמו כן עלה חשש לפגיעה בשוויון בטיפול בפניות הציבור בנושא ברה"ן.

קביעת מדדי שירות ברורים, הסדרת מנגנון בקרה יעיל על קיום הוראות גורמי ברה"ן, וקיום פיקוח ובקרה יעילים, ישפרו את פעילות מרכז ברה"ן באופן שיוביל לשיפור הטיפול בפרט. משרד מבקר המדינה מצוין לחיוב את הנכונות של מקרפ"ר ושל מרכז ברה"ן לפעול לתיקון הליקויים שעלו בביקורת.

בנוסף לכך, נמצא בביקורת, כי קיים פער לא סביר של פי שניים וחצי עד פי שלושה בין שיעור הפטור משירות צבאי מסיבות נפשיות הניתן למלש"בים מהאוכלוסייה החרדית ובין שיעור פטור זה בכלל אוכלוסיית המלש"בים; על פי גורמי מקרפ"ר, מלש"בים מהאוכלוסייה החרדית מנצלים את מגבלות הבדיקה אצל גורמי ברה"ן, המאפשרות לקבל פטור לא מוצדק רפואית. על אף שהנושא מוכר לצה"ל משנת 2012, הוא לא טופל, והמצב נותר כשהיה. במצב זה, מגבלותיו של מרכז ברה"ן מהוות "פירצה" המאפשרת למלש"בים מהאוכלוסייה החרדית לקבל פטור מהחובות המוטלות עליהם מכוח חוק שירות ביטחון, בלי שניתן לוודא כי הוא אכן מוצדק.

על צה"ל, בשיתוף כלל הגורמים הרלוונטיים, לפעול למציאת פתרון לסוגיה זו, ולתת כלים בידי גורמי ברה"ן על מנת שיוכלו לאבחן מקצועית את כשירותם הנפשית של מלש"בים מאוכלוסיות מגוונות, כך שפטורים משירות יינתנו רק במקרים מוצדקים מבחינה רפואית.

מבוא

בפקודת מטכ"ל בדבר "טיפול רפואי בחייל" (להלן - פ"מ "הטיפול הרפואי") נקבע, כי "חייל זכאי לטיפול רפואי ולשירותי בריאות מחיל הרפואה או ממי שפועל מטעמו". בראש חר"פ עומד קרפ"ר בדרגת תא"ל. חר"פ כפוף פיקודית למקרפ"ר, הכפופה לאגף הטכנולוגיה והלוגיסטיקה שבמטכ"ל (להלן - אט"ל). מרכז ברה"ן הוא חלק מחר"פ, ומהווה סמכות מקצועית וטיפולית ראשית בתחום ברה"ן בצה"ל.

תפקידי מרכז ברה"ן הוסדרו בפקודת ארגון (להלן - פק"א ברה"ן), והם לשאת באחריות לארגון ולתפעול מערך ברה"ן בצה"ל; לספק שירותי ברה"ן לחיילי צה"ל בשירות חובה, קבע ומילואים; לשאת באחריות לתיאום הפעילות וההנחיה המקצועית בתחום בריאות הנפש בצה"ל; לפתח נוהלי עבודה, כלי מיון קליניים, שיטות לטיפול ואבחון קליניים; ועוד. בראש מרכז ברה"ן עומד קצין בדרגת אל"ם (להלן - רמ"ח ברה"ן). גורמי ברה"ן הפועלים בצה"ל כוללים הן עובדים סוציאליים ופסיכולוגים קליניים (כאמור, בדוח זה יכוננו קב"נים) והן פסיכיאטרים. מרכז ברה"ן כולל בין היתר את ענף קב"נים¹, ענף קליני, מכון ייעוץ לאנשי קבע ומשפחות (להלן - מיקום) והיחידה לטיפול בתגובות קרב (להלן - היחידה לת"ק). הענף הקליני וענף קב"נים מנחים מקצועית את הפסיכיאטרים בצה"ל ואת הקב"נים המוצבים ביחידות, בהתאמה.

חר"פ, ובכללו מרכז ברה"ן, מרכז את הרשומות הרפואיות של מטופליו במאגר מידע ממוחשב (להלן - מערכת CPR). הרשומות הרפואיות כוללות, בין השאר, תיעוד מפגשים עם גורמי חר"פ, מסמכים רפואיים (לרבות הפניות, חוות דעת, גיליונות אשפוז ועוד), ממצאי בדיקות, מרשמי תרופות והמלצות.

משרד מבקר המדינה רואה חשיבות רבה בעבודתו של מרכז ברה"ן ובטיפול הנפשי הניתן לחיילי צה"ל, בשל הסיכון הגלום בהיעדר טיפול מתאים. חשיבות זמינותו של הטיפול הנפשי הניתן לחיילי צה"ל גוברת עקב הסיכון הנובע, בין השאר, מנגישותם לנשק.

פעולות הביקורת

בחודשים דצמבר 2015 עד יולי 2016 ערך משרד מבקר המדינה ביקורת במערך ברה"ן בצה"ל. הביקורת התמקדה בנושא הטיפול בפרט, ועסקה במספר נושאים בתחום זה: זמינות טיפול ברה"ן לחיילים הזקוקים לו; קיום הוראות בנושא ברה"ן על ידי מפקדי החיילים והבקרה של מרכז ברה"ן על קיום הוראות אלו; טיפול מקרפ"ר בפניות הציבור בנושא ברה"ן; והשמירה של גורמי ברה"ן ומפקדי החיילים המטופלים על סודיות רפואית. חלק מהממצאים בנושא הטיפול בפרט מבוססים על ניתוח שעשה משרד מבקר המדינה בקובצי נתונים הנוגעים לטיפול של מרכז ברה"ן בחיילי צה"ל, אשר מסרה מקרפ"ר למשרד מבקר המדינה על פי בקשתו. בנוסף לכך נבדקו

1 ענף קב"נים מכונה בפק"א ברה"ן "ענף האירגון, התורה וההדרכה". המינוח הנהוג במרכז ברה"ן לענף זה בעת עריכת הביקורת הוא "ענף קב"נים".

סדרי הבקרה של מרכז ברה"ן על גורמי ברה"ן בצה"ל. כמו כן נבדק נושא מתן שחרור מצה"ל על רקע נפשי למלש"בים מהאוכלוסיה החרדית. הביקורת התקיימה במרכז ברה"ן ובמקרפ"ר; לצורך בדיקת תמונת המצב ביחידות השדה נערכו בדיקות בז"י, בגדוד של מערך ההגנה האווירית ובגדוד של חיל האיסוף הקרבי (כאמור, יחידות השדה שנבדקו). בדיקות נוספות נערכו באכ"א.

ועדת המשנה של הוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת החליטה שלא להניח על שולחן הכנסת ולא לפרסם מספר נתונים מפרק זה, לשם שמירה על ביטחון המדינה, בהתאם לסעיף 17 לחוק מבקר המדינה, התשי"ח-1958 [נוסח משולב].
חיסיון נתונים אלה אינו מונע את הבנת מהות הביקורת.



לא קיימת במקרפ"ר
או במרכז ברה"ן
הוראה המסדירה את
משך הזמן המרבי של
תקופת ההמתנה
לפגישה של חיילים
עם כל אחד מגורמי
ברה"ן

הזמינות של טיפול ברה"ן

משך זמן ההמתנה לפגישה עם גורם ברה"ן

הסדרת משך זמן ההמתנה לפגישה עם גורם ברה"ן

פ"מ "הטיפול הרפואי" עוסקת בבדיקת חיילים על ידי "רופא מטפל" המוגדר כ"קצין רפואה האחראי לטיפול בחיילי היחידה [רופא יחידה]", ואולם אינה כוללת הוראות לגבי בדיקת חיילים על ידי גורמי ברה"ן. יצוין כי בפקודה זו נקבע, כי אם "ביקש החייל להיבדק על ידי רופא, לא ידחה הגורם המטפל [במרפאה הצבאית] את הטיפול למועד העולה על 24 שעות מהמועד שבו פנה החייל, אלא באישור הרופא". כאמור, הכלל שנקבע בפ"מ "הטיפול הרפואי" לגבי פגישה עם רופא יחידה (עד 24 שעות המתנה) לא חל על משך ההמתנה של חייל לפגישה עם גורם ברה"ן².

לגבי חייל הנמצא במצוקה נפשית הודגש בפקודות הצורך בהתערבות מידית: בפקודת מטכ"ל בדבר "טיפול בחייל הנמצא במצוקה נפשית" (להלן - פ"מ "מצוקה נפשית") נקבע כי "אם התגלו אצל החייל ביטויי מצוקה נפשית... יפעל המפקד כמפורט להלן: א. יראיין את החייל מיד. ב. יפנה את החייל לבדיקת קצין הרפואה היחידתי, למרפאה המרחבית או לגורם ברה"ן".

עם זאת, בביקורת עלה, כי בפ"מ "מצוקה נפשית" לא נקבעה תקופת ההמתנה המרבית לגבי הפניית חיילים שלא הוגדרו כסובלים ממצוקה נפשית לטיפול ברה"ן. תקופת ההמתנה מירבית לא נקבעה גם בהוראת קרפ"ר "נוהל הפניית חיילים לטיפול גורמי בריאות הנפש (ברה"ן)" מפברואר 2009 (להלן - הוראת קרפ"ר הפניה לטיפול ברה"ן), שבה מוסדר אופן הפניית חיילים לטיפול גורמי ברה"ן.

בעניין זה הוציא מרכז ברה"ן ביוני 2016 איגרת למפקדים בנושא הפניית חייל לבדיקת קב"ן (להלן - איגרת מרכז ברה"ן), ונקבע בה כי "ברור... כי על ההפניה להתבצע במועד מוקדם ככל הניתן", וכי "על המפקדים להקפיד על נוהל הפניית חייל לקב"ן. אין למנוע מחייל את זכותו להיבדק על ידי גורם ברה"ן" (ההדגשה במקור).

יוצא אפוא, כי על אף החשיבות שמערך ברה"ן מייחס לקיצור תקופת ההמתנה לפגישה גם במקרים שבהם לא נקבע כי החייל נמצא במצוקה נפשית, לא קיימת במקרפ"ר או במרכז ברה"ן הוראה המסדירה את משך הזמן המרבי של תקופת ההמתנה לפגישה של חיילים עם כל אחד מגורמי ברה"ן.

2 משך ההמתנה של חייל ממועד בקשת פגישה עם גורם ברה"ן ועד למועד קיומה יכונה בדוח זה "תקופת המתנה".

יצוין, כי מנתונים מתוך דוח של מבקר המדינה האמריקני עולה, כי במערכת הבריאות של משרד ההגנה בארה"ב נקבעו כללים לגבי תקופת ההמתנה לפגישה עם גורמי ברה"ן³, כלהלן בלוח 1:

לוח 1: כללים לתקופת המתנה לגורמי ברה"ן במשרד ההגנה של ארה"ב

סוג מפגש	חמור	שגרתי	בריאות	מומחיות
תיאור	טיפול נפשי דחוף ונדרש רפואית	טיפול נפשי ראשוני, פנייה עצמית בבקשה לקביעת מצב נפשי חדש או החמרה של מצב נפשי שאובחן, שבו נדרשת התערבות אך היא אינה דחופה	ביקור לקידום בריאות הנפש או טיפול מונע	פגישה ראשונית עם מומחה לצורך טיפול נפשי
תקופת המתנה	יום אחד או פחות	בתוך שבעה ימים	בתוך 28 יום	בתוך 28 יום

בתגובת צה"ל לנובמבר 2016 (להלן - תגובת צה"ל) לטיטת הביקורת נמסר, כי "כיום בפקודות הצבא אין התייחסות לפרק הזמן המירבי להמתנה של חייל המבקש בדיקת גורם ברה"ן. הערת הביקורת מקובלת [ו]נפעל להסדרת הנושא בהוראות מרכז ברה"ן". כמו כן צוין בתגובה, כי "בהתאם לפקודות הצבא טיפול על ידי גורם ברה"ן יינתן בהקדם ובהתאם לדחיפות המקרה... במקרה של חייל הנמצא במצוקה נפשית המפקד יפנה את החייל לגורם ברה"ן באופן מיידי".

קביעת תקופת המתנה מרבית לפגישה עם גורם ברה"ן תסייע לשפר את הנגישות של חיילים לטיפול ברה"ן, ותגביל את תקופת ההמתנה לטיפול נפשי שהתארכותה עלולה להזיק למצבם.

המתנה בפועל לפגישה עם גורמי ברה"ן

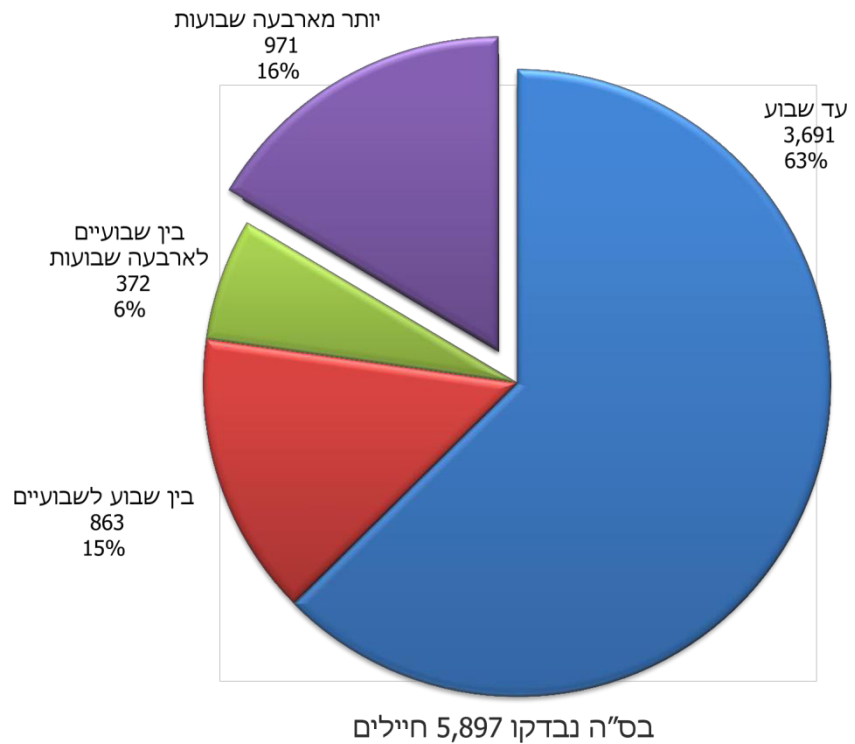
נתונים על מפגשים בין גורמי ברה"ן לבין מטופליהם מתועדים במערכת CPR. נתונים על תאריכי הפנייה של חיילים בבקשה לפגוש גורם ברה"ן אינם מתועדים בקביעות אצל בעלי התפקיד ביחידותיהם, אולם במערכת ה-CPR נדרשים גורמי ברה"ן להזין את תאריך הפנייה של החייל⁴. בירור תאריך הפנייה על ידי הקב"ן מאפשר לו לקיים פיקוח על תקופת ההמתנה לפגישה.

3 הנתונים מתוך דוח מבקר המדינה של ארה"ב: United States Government Accountability Office: Report to Congressional Committees, DEFENSE HEALTH CARE, April 2016. (GAO).

4 גורמי ברה"ן מזינים בדרך כלל את תאריך חוות הדעת של המפקד לקב"ן כתאריך פניית החייל.

משרד מבקר המדינה בדק על פי נתונים שהתקבלו ממקרפ"ר את תקופת ההמתנה לפגישה ראשונה עם גורמי ברה"ן בקרב חיילים מיחידות השדה שנבדקו⁵. מהבדיקה עלה, כי 3,691 חיילים, המהווים כ-62.6% מהחיילים שנבדקו, נפגשו עם גורמי ברה"ן עד שבעה ימים מיום כתיבת חוות הדעת של מפקדם; 863 חיילים, המהווים כ-14.6% מהחיילים שנבדקו, המתו לבדיקה בין שבוע לשבועיים; 372 חיילים, המהווים כ-6.3% מהחיילים שנבדקו, נפגשו עם גורם ברה"ן לאחר שהמתו לבדיקה בין שבועיים לארבעה שבועות; 971 חיילים, המהווים כ-16.5% מכלל החיילים שנבדקו נפגשו עם גורם ברה"ן אחרי יותר מארבעה שבועות. יצוין, כי לגבי 415 חיילים לא נתקבלו נתונים מלאים בשל מסד נתונים חסר או שגוי, ולכן לא ניתן היה לחשב את תקופת ההמתנה שלהם. להלן הנתונים בתרשים 1:

תרשים 1: התפלגות תקופת ההמתנה של חיילים לטיפול ברה"ן



5 לצורך הבדיקה קיבל משרד מבקר המדינה ממקרפ"ר ביולי 2016 נתונים על כלל המפגשים של חיילי יחידות אלה עם גורמי ברה"ן, 15,957 מפגשים, בתקופה של כשנה וחצי (בין ינואר 2015 למאי 2016). משרד מבקר המדינה ניתח, מבין נתונים אלה, את תקופת ההמתנה לפגישה ל-5,897 המפגשים העוקבים לתאריך הפנייה המזוין במערכת CPR (להלן - מפגשים ראשונים).

יותר מ-16% מהחיילים שפנו לבדיקת גורם ברה"ן נאלצו להמתין מעל ארבעה שבועות לטיפול ברה"ן

יוצא אפוא, שיותר מ-16% מהחיילים שפנו לבדיקת גורם ברה"ן נאלצו להמתין מעל ארבעה שבועות לטיפול ברה"ן. לדעת משרד מבקר המדינה, בהמתנה ארוכה לפגישה ראשונה עם גורם ברה"ן קיים פוטנציאל סיכון, הואיל והחייל הפונה לא נבדק בידי גורם מקצועי, וממילא מצבו הנפשי לא מאובחן; תקופת המתנה ארוכה אינה עולה בקנה אחד עם איגרת מרכז ברה"ן, שבה נאמר ש"על ההפניה [לגורם ברה"ן] להתבצע במועד מוקדם ככל הניתן".

בתגובת צה"ל לטיזט הביקורת נמסר, כי מרכז ברה"ן פועל למתן שירות וטיפול מיטביים לחייל, וכי במסגרת הטיפול הנפשי יש לעשות הבחנה בין טיפול רפואי הניתן במצבים של מחלה או דחיפות לבין טיפול רפואי הניתן לצורך חיזוק הפרט... כך מאפייני הטיפול מגדירים דחיפויות שונות". כמו כן נמסר, כי "טיפול רפואי ימשיך להיות זמין בטווח של עד ארבעה שבועות".

על מקרפ"ר להשלים את תהליך קביעת תקופת ההמתנה המרבית לפגישה לטיפול נפשי המבוקש על ידי החייל בהוראה מחייבת, תוך הבחנה בין סוגי הטיפול השונים הניתנים בידי מרכז ברה"ן, על מנת להקטין את פוטנציאל הסיכון הנובע מאי-אבחון של מצבו הנפשי. קיומה של הנחיה כזו יאפשר גם לקיים בקרה אפקטיבית יותר על טיב השירות הניתן למטופלי מרכז ברה"ן.

הפניה לחוות דעת פסיכיאטרית

כאמור, במערכת CPR מתועדים המפגשים של חיילי צה"ל עם גורמי חר"פ, וכן המלצותיהם לטיפול.

משרד מבקר המדינה בדק ברשומות מקרפ"ר האם מומשו ההפניות שנתנו רופאים צבאיים לחיילים לבדיקת רופאים פסיכיאטריים לצורך קבלת חוות דעת רפואית פסיכיאטרית. הביקורת התבססה על קובץ שמסרה מקרפ"ר ובו 1,697 הפניות לגורמי ברה"ן, המתייחסות לתקופה שבין ינואר 2015 לאפריל 2016, מתוכן 1,467 היו הפניות לחוות דעת פסיכיאטרית. בבדיקה נמצא, כי לגבי 585 הפניות מתוך אותן 1,467 הפניות (כ-40%) לא תועד במערכת CPR כי נערכה פגישה עוקבת עם פסיכיאטר לאחר ההפניה.

בהתייחסות של רמ"ח ברה"ן שהועברה למשרד מבקר המדינה בנובמבר 2016 נמסר, כי "כלל החיילים שהופנו לבדיקה [של פסיכיאטר] אכן נבדקו [וכי] נתגלתה במהלך הביקורת שגיאה מיחשובית... שבה הפנייה [לבדיקת כלל הגורמים במערך] ברה"ן [קב"נים ופסיכיאטרים] סומנה בטעות כהפניה לפסיכיאטר". עוד נמסר בעניין זה, כי בכוננת מרכז ברה"ן לפעול לשיפור מערכות המידע, ולהפיץ איגרת בדבר שימוש נכון בהפניה לגורמי ברה"ן בקרב אנשי המקצוע.

משרד מבקר המדינה מעיר, כי הואיל וגורמי מקרפ"ר הזינו באופן לא נכון הפניות לבדיקה פסיכיאטרית, ובמערכת CPR נמצאו נתונים שגויים, קיים קושי לוודא, כי כלל המטופלים שהופנו לבדיקת פסיכיאטר אכן טופלו כנדרש. קיומם של נתונים שגויים אלו במערכת CPR מעיד על כך שמקרפ"ר לא קיימה פיקוח ובקרה מספקים על מימוש הפניות של רופאים צבאיים לבדיקת פסיכיאטרים. על מקרפ"ר לוודא כי בעתיד יוזנו למערכת CPR נתונים נכונים, וכי יינקטו פעולות בקרה נאותות לבחינת מימושן של הפניות כאמור.

קיום ההנחיות של גורמי ברה"ן

בקרה של גורמי ברה"ן על קיום הנחיותיהם

על פי הוראת מרכז ברה"ן בנושא "מתן הקלה זמנית או פטור זמני מסיבה נפשית לחיילים בשירות חובה" ממרץ 2007 (להלן - הוראת קרפ"ר "מתן הקלה זמנית") "מצבו הנפשי של חייל מחייב לעתים מתן פטור זמני מביצוע מטלה צבאית, על מנת למנוע פגיעה בחייל... התרשם הפסיכיאטר או הקב"ן המוסמך, כי יש מקום למתן פטור זמני מסיבה נפשית, יפרט את סוג ומשך ההקלה המומלצת... אשר יופנה אל רופא היחידה ומפקד החייל" (להלן - הקלות זמניות). בהוראת קרפ"ר ממאי 2008 בדבר "הסמכת קב"נים למתן הוראות בתחום בריאות הנפש (ברה"ן)" נקבע כי דינן של הנחיות קב"נים הוא "כדין הוראות רופא מומחה".

על פי הוראת מרכז ברה"ן ממאי 2006 בנושא "ניהול רשומת ברה"ן" (להלן - הוראת ברה"ן "ניהול רשומת ברה"ן"), "קצין ברה"ן⁶ יפתח רשומת ברה"ן לכל מטופל, החל מהמפגש הראשון. הרישום ינוסח בבהירות עם סיום המפגש או במהלכו. מטרת הוראה זו היא "לפרט נוהל קיום רשומת ברה"ן ואחזקתה", והיא קובעת כי תוכן הרישום יכלול גם את "תכנית ההתערבות/הטיפול. פירוט מהלך ההתערבות/הטיפול לרבות ההמלצות [שכאמור דינן כדין הוראת רופא מומחה] **וסטאטוס ביצוען**" (ההדגשה של משרד מבקר המדינה).

משרד מבקר המדינה בדק את הבקרה שמקיימים גורמי ברה"ן על "סטאטוס ביצוען" של הנחיותיהם בידי המפקדים ביחידות השדה שנבדקו. בביקורת נמצא, כי גורמי ברה"ן בז"י ובגדוד של חיל האיסוף הקרבי אינם מכירים את ההוראה בדבר מעקב אחר "סטאטוס ביצוען" של הנחיותיהם בידי המפקדים; ומשכך גם אינם מתעדים מעקב זה כנדרש.

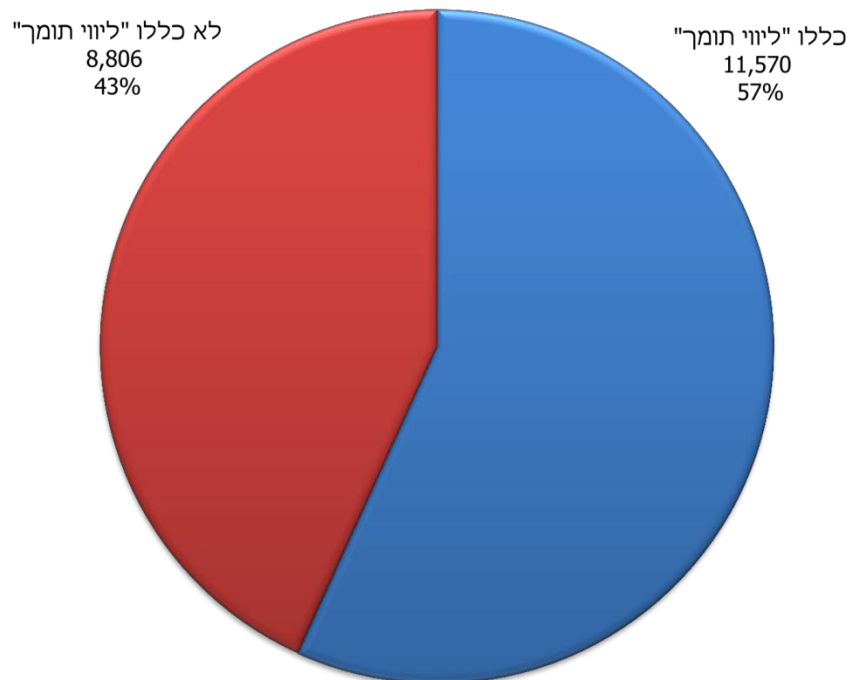
תיעוד סטאטוס הביצוע של הנחיות גורמי ברה"ן נועד לאפשר לגורמי הברה"ן ביחידות ולמרכז ברה"ן פיקוח ובקרה על יישום הנחיות אלו, ובכך לשפר את שירותי ברה"ן הניתנים לחיילי צה"ל. אי-תיעוד של המעקב אחר יישום ההנחיות על ידי גורמי ברה"ן פוגע ביכולת לקיים פיקוח ובקרה נאותים. על מרכז ברה"ן לבחון את הוראת ברה"ן "ניהול רשומת ברה"ן", ולהגדיר באופן ברור ובמפורט כיצד יש לקיים את המעקב אחר "סטאטוס ביצוען" של הנחיות גורמי ברה"ן.

ליווי תומך לחייל על ידי מפקד

בהוראת קרפ"ר "מתן הקלה זמנית" ממרץ 2007 מוגדרים הפטורים וההקלות על רקע נפשי שקב"ן רשאי להורות עליהן: "א. פטור זמני מנשיאת נשק לצורך טיפול בחייל; ב. אי כשירות זמנית לביצוע משימות אבטחה מחוץ ליחידה (אבט"ש); ג. אי כשירות זמנית לביצוע משימות אבטחה ביחידה; ד. אי כשירות זמנית לביצוע מטווחים; ה. שמירה במשמרת ראשונה בלבד; ו. אי כשירות זמנית לביצוע שמירת לילה; ז. שמירה עם בן זוג; ח. שינה של 7 שעות רצופות ביממה". כאמור, מעמדה של הנחיית קב"ן למפקד הוא כשל הוראת רופא מומחה.

מנתוני מקרפ"ר שנמסרו למשרד מבקר המדינה עולה, כי מתוך 20,376 הנחיות שגורמי ברה"ן נתנו למפקדים בתקופה שבין ינואר 2015 לאפריל 2016, 11,570 (כ-57%) היו הנחיות של "ליווי תומך לחייל ע"י מפקד". בביקורת נמצא, כי הנחיה זו אינה כלולה בהוראת קרפ"ר "מתן הקלה זמנית", וממילא לא נקבעה המתכונת למימושה של הנחיה זאת על ידי המפקדים, ולהדרכתם בנושא "ליווי תומך". להלן מוצגים הנתונים בתרשים 2:

תרשים 2: הנחיות גורמי ברה"ן למפקדים



בתגובת צה"ל לטיטוט הביקורת נמסר, כי "סגן הרמטכ"ל הנחה, כי תגובתה הנחיות ברורות להמלצה 'ליווי תומך לחייל על ידי מפקד'".



השימוש בהנחיה של
"ליווי תומך לחייל",
שאינה מוגדרת
בהוראת קרפ"ר "מתן
הקלה זמנית", בהיקף
רב וללא כל הנחיה
והכשרה מעשית
למפקד, עלול לרוקן
הנחיה זו מתוכן

משרד מבקר המדינה מעיר, כי השימוש בהנחיה של "ליווי תומך לחייל", שאינה מוגדרת בהוראת קרפ"ר "מתן הקלה זמנית", בהיקף רב וללא כל הנחיה והכשרה מעשית למפקד, עלול לרוקן הנחיה זו מתוכן, ולהפוך אותה ל"אות מתה". זאת ועוד, בהיעדר הנחיות ברורות וליווי מקצועי למפקדים לגבי מהות המושג "ליווי תומך לחייל", לא ניתן לבקר את פעולותיהם של המפקדים, ולוודא האם אכן ניתן ליווי כזה ומה טיבו. על מרכז ברה"ן להסדיר בהוראה את הפעולות הנדרשות ממפקדי צה"ל בבואם לטפל בחייל שנזקק ל"ליווי תומך".

ביקורת ברה"ן יזומה

קביעת תדירות מזערית לביקורת ברה"ן יזומה: בב"י היא מפגש שיזום גורם ברה"ן עם חייל מטופל כחלק מסדרת מפגשים המיועדת לבקרה על מצבו הנפשי. בהוראת קרפ"ר בדבר "קיום ביקורת ברה"ן יזומה" הוגדרו "המקרים בהם יוחלט על קיום [בב"י] אחר חיילים", ונקבע האופן שבו תיערך בב"י. בהוראה נקבע, כי בב"י "אודות חייל נחוצה, במקרים מסוימים, על מנת להבטיח כי יינתן לו טיפול רפואי נאות". בהוראה מפורטים המקרים שבהם חייל נדרש לביקורת כזאת, כמו "עדות לאירוע פסיכוכטי בעבר... טיפול תרופתי פסיכוכטי בהווה... מי שבעברו ניסיון אובדני או ניסיון לפג"ע [פגיעה עצמית]" ועוד. בהוראה מפורטות גם דרכי הרישום והתיעוד של חיילים שיש לזמנם לבב"י ועוד. בביקורת עלה, כי לא קיימת הנחיה בדבר מהי התדירות המזערית לעריכת בב"י.

אי-קביעת תדירות מזערית לעריכת בב"י עלולה לגרום למצבים שבהם חיילים הזקוקים לבב"י לא יטופלו. קביעת תדירות מזערית תאפשר למרכז ברה"ן לקיים בקרה, ולמנוע מצב שבו חיילים הזקוקים לטיפול לא יזכו לו, דבר העלול לפגוע במתן תמיכה וטיפול במועד. על מרכז ברה"ן לשקול לקבוע תדירות מזערית לצורך עריכת בב"י.

קיום פגישות בב"י: משרד מבקר המדינה בדק את רשומות מקרפ"ר לגבי חיילים שנדרש לקיים להם בב"י. בבדיקה עלה, כי במהלך התקופה שבין ינואר 2015 לאפריל 2016 ניתנו 11,090 המלצות לבב"י ל-5,582 חיילים, אולם ל-614 חיילים מתוכם (כ-11%), לא נערכה הבדיקה בפועל.

משרד מבקר המדינה מעיר, כי במצב זה עלול להיפגע הטיפול הנפשי בחיילים אלה. על מרכז ברה"ן לבדוק את הסיבות לאי-קיום בדיקה זו, ולנקוט צעדים להקטנת שיעורי אי-קיומה.

בתגובת צה"ל לטיזט הביקורת נמסר, כי "ההערה מקובלת [וכי] מתקיימת בחודשים האחרונים [עבודת מטה]... להסדרת הנושא... [ש]צפוייה להסתיים עד סוף דצמבר 2016".

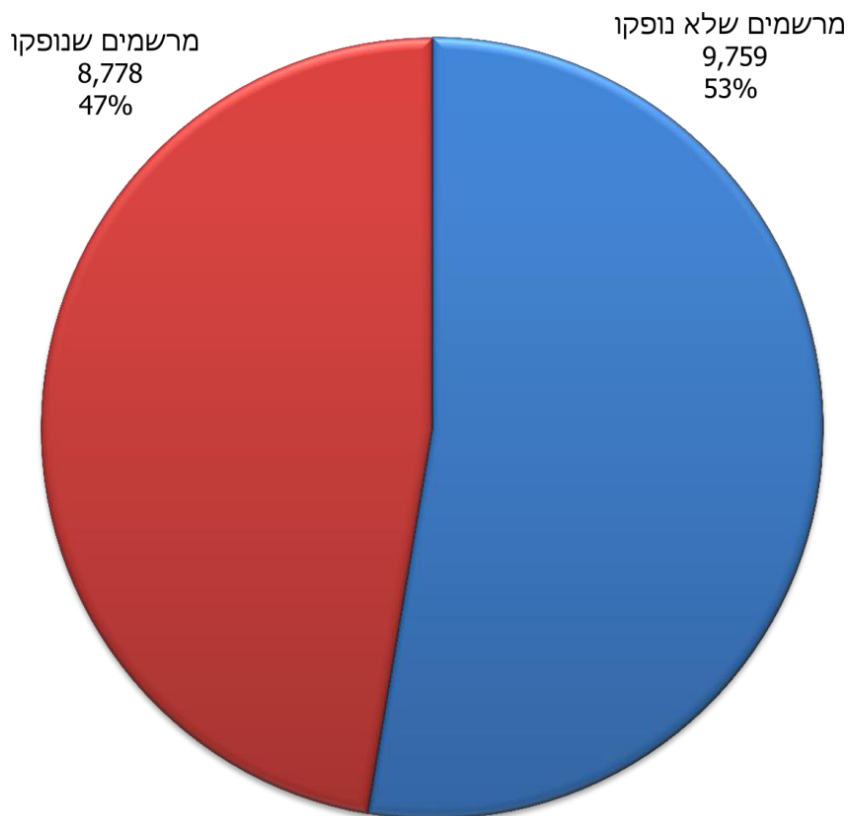
ניפוק תרופות שנרשמו בידי פסיכיאטרים

במסגרת הטיפול הנפשי רושמים פסיכיאטרים מרשמים לתרופות לחיילים מטופלים.⁷ משרד מבקר המדינה השווה⁸ בין מרשמי התרופות שנתנו פסיכיאטרים למטופליהם לבין התרופות שנופקו בפועל⁹ במהלך התקופה מינואר 2015 לאפריל 2016 לגבי 55 התרופות הנפוצות¹⁰, שנרשמו ב-18,537 מרשמים ל-4,683 חיילים¹¹. להלן ממצאי ההשוואה:


1. מתוך 18,537 מרשמים, ל-55 התרופות הנפוצות נופקו בפועל 8,778 מרשמים המהווים כ-47% מהמרשמים שניתנו (הנתונים בתרשים 3).
2. נמצא כי ל-4,019 חיילים מתוך 4,683 (כ-86%) נרשמו יותר מרשמים מכפי שנופקו להם, מהם נמצאו 38 חיילים שלגביהם היה הפרש של 15 מרשמים או יותר בין מספר המרשמים שנרשמו להם לבין אלה שנופקו בפועל.

7. ראו בקובץ דוחות זה את הפרק "הסדרה ופיקוח בתחום הרוקחות".
8. לבקשת משרד מבקר המדינה, מסרה מקרפ"ר רשימה של 22,528 מרשמים שנתנו פסיכיאטרים במהלך התקופה שבין ינואר 2015 לאפריל 2016 ורשימה של 10,224 ניפוקים של תרופות במהלך תקופה זו.
9. ציון כי ניפוק מרשם אינו מבטיח כי המטופל אכן נטל את התרופה. הביקורת לא בדקה את שיעור נטילת התרופות שנופקו בפועל.
10. תרופות שלכל אחת מהן נרשמו מעל 50 מרשמים בתקופה הנבדקת.
11. בנוהל אגף הרוקחות במשרד הבריאות בנושא "כללים לשיפור שימוש מושכל והיענות לטיפול התרופתי במטופלים שנרשמו עבורם תכשירי מרשם, באמצעות מידע שאינו מסחרי", מספר 137 מ-5.1.2015, צוין כי "שימוש מושכל בתכשירים רפואיים (תרופות) הינו מטרה חשובה שמשרד הבריאות ואגף הרוקחות שמו כיעד חשוב לקדמו. בעיית היענות לטיפול התרופתי הינה חובקת עולם ובעלת השלכות שליליות, ישירות ועקיפות, על בריאות המטופל, ותורמת לבזבוז ניכר במשאבי מערכת הבריאות".

תרשים 3: מרשמים שנרשמו על ידי פסיכיאטרים



בתגובת צה"ל לטיטת הביקורת נמסר, כי אי-נטילת תרופות שניתנו לחולים היא "תופעה רחבה ומשמעותית אשר קיימת במערכת הציבורית בכלל... הדרך היעילה ביותר להתמודדות... [עם התופעה היא] שיפור הקשר הטיפולי: מתן הסבר מפורט על הטיפול, וידוא כי המטופל הבין, מתן אפשרות לשאלות וכמובן ביסוס האמון בין המטופל למטפל. יצוין כי קיים מנגנון נוסף במטרה לוודא נטילת הטיפול התרופתי... והוא באמצעות [בב"י]... בהמשך להמלצת טיטת הדוח, תבחן אפשרות להוספת שדה להזנה [במערכת CPR] בדבר נטילת טיפול תרופתי, שיוון במפגשי המעקב... [וכי] הנתון [לגבי ניפוק תרופות שלעיל] מייצג את החיילים אשר קיבלו מרשם מפסיכיאטר צבאי ולא נופקה להם תרופה מבית המרקחת הצבאי... [אולם] לא ידוע האם החייל נטל את התרופות מבית מרקחת אחר - אזרחי".


 במקרים רבים שבהם
 רשמו פסיכיאטרים
 בצה"ל תרופות
 לחיילים מטופלים,
 תרופות אלו לא נפקו
 בצה"ל, ומשכך גובר
 הסיכון כי הן לא
 נצרכו על ידי
 המטופלים

מכל האמור לעיל עולה, כי במקרים רבים שבהם רשמו פסיכיאטרים בצה"ל תרופות לחיילים מטופלים, תרופות אלו לא נפקו בצה"ל, ומשכך גובר הסיכון כי הן לא נצרכו על ידי המטופלים, דבר העלול לפגוע בבריאותם. לדעת משרד מבקר המדינה, בשל האחריות שבה נושא צה"ל לבריאות חייליו, על מקרפ"ר לבחון את הגורמים לפערים בין מספר המרשמים שניתנו לחיילים לבין מספרם של אלו שמכוחם נפקו בפועל תרופות לחיילים. כמו כן, על מקרפ"ר לפעול לשיפור ההיענות של חיילי צה"ל לטיפול תרופתי; לקבוע מדדים להיענות; להגדיר יעדים לצמצום התופעה; ולהסדיר כללי בקרה ומעקב על ניפוק תרופות שנרשמו למטופלים, על מנת להקטין את הסיכון לכך שחיילי צה"ל אינם צורכים את התרופות שנרשמו להם.



בפרק זה עלו ליקויים ביכולת הפיקוח והבקרה על קיום הוראות גורמי ברה"ן; בנוסף לזאת נמצאו מקרים שבהם הנחיות גורמי ברה"ן לא קוימו או שלא היו ברורות דיין, ושמרכז ברה"ן לא קיים פיקוח ובקרה מספיקים לצורך תיקון המצב. מטרתם של פיקוח ובקרה על קיום הוראות מרכז ברה"ן לוודא, כי הנחיות גורמי ברה"ן ימולאו, דבר שייטיב את הטיפול הנפשי בחיילי צה"ל. על מרכז ברה"ן להסדיר את ההוראות הדרושות, ולקיים פיקוח יעיל על יישום הנחיות גורמי ברה"ן.

הטיפול בפניות הציבור בנושא ברה"ן במקרפ"ר

הגופים המטפלים בפניות הציבור בנושא ברה"ן במקרפ"ר

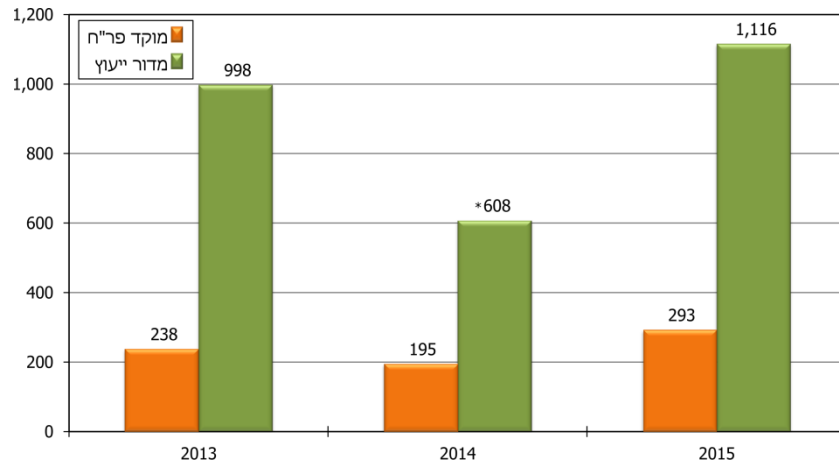
בחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 (להלן - חוק זכויות החולה) נקבע, כי "מנהל מוסד רפואי ימנה עובד שיהיה אחראי לזכויות המטופל שתפקידיו הם... מתן ייעוץ וסיוע למטופל בקשר למימוש זכויותיו... [ו]קבלת תלונות של מטופלים, בדיקתן והטיפול בהן".

בהוראת קרפ"ר ממרץ 2011 בנושא "זכויות החולה בצה"ל" (להלן - הוראת קרפ"ר "זכויות החולה") נקבע, כי "ראש מדור ארגון ובקרה בלשכת קצין רפואה ראשי מונה ע"י קרפ"ר כאחראי על זכויות המטופלים בחיל הרפואה. תפקידיו יהיו: א. מתן ייעוץ וסיוע למטופל בקשר למימוש זכויותיו על פי הוראה זו. ב. קבלת תלונות של מטופלים, בדיקתן והטיפול בהן". בחיל הרפואה פועל מוקד "מקול הלב" המשמש כמרכז מידע ושירות רפואי של החיל. כחלק ממוקד "מקול הלב" פועל מוקד תלונות ופניות חילי (להלן - מוקד פר"ח), שמטרתו לענות על הנדרש בחוק זכויות החולה. על פי אתר האינטרנט של חיל הרפואה "מוקד הפניות [פר"ח] של חיל הרפואה מהווה גוף נותן שירות, ייעוץ, ומענה לפניות הציבור, בכל התחומים הקשורים לעשייה בחיל הרפואה. המוקד נותן מענה לאוכלוסיות המשרתות בצה"ל ומי מטעמם - חובה, קבע, מילואים, פניות סגל, משפחות, בעלי עניין שונים כגון עורכי דין ואנשי ציבור. המוקד נותן מענה לסוגי פניות רבות ונרחבות כגון... פקודות והוראות הנוגעות לזכויות החייל בתחום הרפואה... תלונות אודות יחס או טיפול רפואי לקוי... [ו]בקשות למידע על פי חוק חופש המידע".

בנוסף לכך, בענף קליני שבמחלקת ברה"ן פועל מדור ייעוץ, פניות ואשפוזים (להלן - מדור ייעוץ, ראו גם בפרק בנושא עדכון הפק"א של מרכז ברה"ן). מהביקורת עולה, כי בפועל תפקידי המדור הם, בין היתר, מתן מענה לפניות מצד גורמים צבאיים ואזרחיים ומענה לקבילות. הפניות בנושא ברה"ן המגיעות למוקד פר"ח מופנות לטיפול מדור ייעוץ, אולם המדור אינו מהווה מוקד פניות ציבור ואינו אמור לקבלן ישירות.

בביקורת נמצא, כי מספר פניות הציבור בנושא ברה"ן המטופלות במדור ייעוץ גדול משמעותית ממספר הפניות בנושא ברה"ן שמפנה אליו מוקד פר"ח. להלן בתרשים 4 נתונים של מקרפ"ר על מספר הפניות שהתקבלו במוקד פר"ח בנושא ברה"ן בהשוואה למספר הפניות בתחום ברה"ן שטופלו במדור ייעוץ:

תרשים 4: פניות ציבור בנושא ברה"ן למוקד פר"ח ולמדור ייעוץ



* במדור ייעוץ היו נתונים רק לגבי המחצית הראשונה של שנת 2014. הנתונים הוצגו כך תוך נקיטת גישה מקלה.

מנתונים אלה עולה, שלמדור ייעוץ מגיעות פניות ציבור בנושא ברה"ן שבחלקן הגדול אינן באמצעות מוקד פר"ח, שהוא המוקד הרשמי לקבלת פניות ציבור בחיל הרפואה. הדבר מצביע על כך שבמקרה פועלים למעשה במקביל שני מוקדי פניות בנושא ברה"ן.

בביקורת נמצא, כי קיימים הבדלים בדרכי ההתקשרות של הפונים למוקד פר"ח ולמדור הייעוץ. הפנייה למוקד פר"ח יכולה להיות בטלפון, בפקס, בדואר ובאמצעות פורום חיל הרפואה בצה"ל¹². דרכי ההתקשרות למוקד פר"ח מפורטות באיגרות לחייל ובאתר האינטרנט של חיל הרפואה. לעומת זאת, דרכי ההתקשרות למדור הייעוץ אינן מפורסמות. פניות למדור הייעוץ מתקבלות במגוון דרכי תקשורת: שיחות טלפון למדור, בפקס, בדואר אלקטרוני צה"לי (גם לגבי תלונות המופנות ממוקד פר"ח), בשיחות לטלפון האישי של רמ"ד הייעוץ ואף באמצעות "וואטסאפ". הפניות נעשות על ידי גורמים שונים, ובהם חיילים, הורי חיילים ועורכי דין, הן ישירות והן באמצעות גורמים אחרים בצה"ל.

עלולה להיגרם פגיעה בשוויון בעת הטיפול בפניות הציבור בנושא ברה"ן בין אלו שפנו למוקד פר"ח לבין אלו שפנו במישרין למדור ייעוץ

מן האמור לעיל עולה, כי במקרפ"ר קיים מוקד פר"ח לפניות ציבור בתחום הרפואה, שאמור להעביר פניות שהוא מקבל בנושא ברה"ן לטיפולו של מדור הייעוץ במרכז ברה"ן. אולם, בפועל, הפך מדור הייעוץ במרכז ברה"ן למוקד נוסף לפניות ציבור בנושא ברה"ן, שאליו מגיעות ישירות פניות בנושא ברה"ן, שלא באמצעות מוקד פר"ח. לא זו אף זו, התברר, כי היקף הפניות למדור ייעוץ גדול משמעותית מהפניות המגיעות למוקד פר"ח בנושא ברה"ן. עם זאת עלה בביקורת, כי דרכי ההתקשרות למדור ייעוץ אינן מפורסמות ברבים, ורק לחלק מהפונים ידועות דרכי ההתקשרות למדור זה, שכאמור אינו המוקד המיועד לקבל פניות ציבור בתחום הרפואה ובכללו ברה"ן. משרד מבקר המדינה מעיר, כי מצב זה עלול לגרום לכך שהפונים למדור ייעוץ יקבלו טיפול מהיר יותר, שכן הם יצרו קשר במישרין עם מרכז ברה"ן. באופן זה עלולה להיגרם פגיעה בשוויון בעת הטיפול בפניות הציבור בנושא ברה"ן בין אלו שפנו למוקד פר"ח לבין אלו שפנו במישרין למדור ייעוץ.

בתגובת צה"ל לטיטוט הדוח נמסר, כי "הערת המבקר מקובלת".

על מקרפ"ר למסד אפוא את הטיפול בפניות הציבור בתחום ברה"ן כך שהן ירוכזו באמצעות גורם אחד - מוקד פר"ח, כדי להבטיח שהטיפול בפניות כאלה יהיה שוויוני.

טיפול בפניות ציבור בנושא ברה"ן

מיון וסיווג פניות ציבור: להלן בלוח 2 התפלגות פניות הציבור בנושאי ברה"ן במוקד פר"ח בשנים 2013-2015 לפי נתוני המוקד שנמסרו למשרד מבקר המדינה:

לוח 2: התפלגות פניות הציבור במוקד פר"ח

סוג הפנייה	2013	2014	2015
יחס מזלזל מצד גורמי ברה"ן	21	14	11
אי-הפניה לרופא מומחה	20	2	8
אי-קבלת המלצת רופא מומחה	4	5	7
בקשה לחוות דעת נוספת	10	22	19
ברה"ן אחר*	183	152	248
ס"ה	238	195	293

* כך מגדיר מוקד פר"ח פניות בנושאים שונים שאינן נכללות בסיווגים האחרים המפורטים בלוח.

בהשוואה לנתוני מוקד פר"ח, להלן בלוח 3 התפלגות הפניות בנושאי ברה"ן במדור ייעוץ בשנים 2013-2015 לפי נתוני שהועברו למשרד מבקר המדינה:

לוח 3: התפלגות פניות הציבור במדור ייעוץ

סוג הפנייה*	2013	**2014	2015
פניות להתייעצות	247	230	85
פניות לבקשות בדיקה	380	192	559
פניות עריקים	371	186	472
ס"ה	998	608	1,116

* מהנתונים שנמסרו נוטרל טיפול המדור בקבילות, שאינן מטופלות במוקד פר"ח, ובבקשות לקבלת חומר, שאינן משויכות במוקד פר"ח לפניות בנושא ברה"ן.

** בדוח שנמסר נכתב כי הוא כולל נתונים רק לגבי המחצית הראשונה של שנת 2014.

מהשוואה בין הדיווחים על פניות למוקד פר"ח בנושא ברה"ן לבין הדיווחים על הפניות שטופלו במדור ייעוץ בנושא זה עולה, כי מיון וסיווג הפניות נעשה באופן שונה במוקד פר"ח ובמדור ייעוץ: שעה שבמדור ייעוץ מסווגות הפניות לשלושה סוגים (פניות להתייעצות, פניות לבקשות בדיקה ופניות עריקים), במוקד פר"ח נעשה המיון על פי אמות מידה אחרות המתייחסות בעיקר לפגיעה בפונים (כמו אי-קבלת המלצות רופא מומחה, אי-הפניה לרופא מומחה ויחס מזלזל מצד גורמי ברה"ן).

תיעוד וטיפול בפניות הציבור: בביקורת עלה, כי תמונת המצב העולה מדיווחי מדור הייעוץ על הטיפול בפניות אינה שלמה. תיעוד הפניות נעשה בהתאם לדרכי התקשורת שבאמצעותן נשלחו: פניות בפקס נרשמות בגיליון המנוהל במדור; פניות ב"צה"לנט" מתויקות בתיקיות במחשב; פניות טלפוניות או באמצעות "וואטסאפ" אינן מתועדות במסודר. כמו כן, מהמסמכים עולה, כי לא תועדו פניות במדור במחצית השנייה של שנת 2014. לעומת זאת, במוקד פר"ח, שהוא כאמור מוקד הפניות של חיל הרפואה, קיימים נוהלי הבטחת איכות שבהם נקבע אופן הטיפול בפניות, תיעודן וכן לוחות זמנים לטיפול בהן, שעה שבמדור הייעוץ לא קיימים כללים לגבי דרכי הטיפול בפניות.

משרד מבקר המדינה מעיר, כי במדור ייעוץ, המקבל ממוקד פר"ח פניות בנושאי ברה"ן, לא קיימים כללים לגבי דרכי המיון, הסיווג, התיעוד והטיפול בפניות בדומה לאלה הקיימים במוקד פר"ח. על מקרפ"ר לוודא, כי מדור ייעוץ יסווג את הפניות שהוא מקבל ממוקד פר"ח באופן דומה לסיווגן במוקד; זאת, על מנת להיטיב את מנגנון המעקב והבקרה. בנוסף לכך, על מרכז ברה"ן לקבוע נהלים לטיפול בפניות המגיעות למדור ייעוץ, שיתייחסו גם לעדכון מוקד פר"ח לגבי פניות שהתקבלו במדור במישרין, ולוודא כי כל הפניות יתועדו כראוי.

הגדרת המונח "מידע רפואי"

בחוק זכויות החולה מוגדר "מידע רפואי" כ"מידע המתייחס באופן ישיר למצב בריאותו הגופני או הנפשי של מטופל או לטיפול הרפואי בו", ונקבע כי "מטפל או עובד מוסד רפואי, ישמרו בסוד כל מידע הנוגע למטופל, שיגיע אליהם תוך מילוי תפקידם או במהלך עבודתם". בהוראת קרפ"ר "זכויות החולה" הוגדר "מידע רפואי" באופן זהה להגדרה בחוק זכויות החולה. יודגש כי מידע רפואי כולל מידע לא רק מתחום הברה".

בהוראת קרפ"ר ממרץ 1993 בדבר "כללים למסירת מידע רפואי למי שהמידע דרוש לו לצורך מילוי תפקידו על פי דין" נקבע, כי מידע רפואי הוא "נתונים על מצב בריאותו הגופני או הנפשי של אדם, בין שהם בכתב ובין שאינם בכתב, בין אם הם ממוכנים ובין שאינם ממוכנים".

בהוראת קרפ"ר מאוקטובר 2005 בעניין "העברת מידע מגורמי ברה"ן למפקדים ולגורמים חיצוניים אחרים" נקבע, כי מידע רפואי הוא "מידע המועבר לגורם ברה"ן בעל פה או בכתב, תוך כדי עבודתו והוא מן הדברים שלפי טיבם נמסרים לגורם ברה"ן, בדרך כלל, מתוך אמון שישמרם בסוד; לרבות מידע אנמנסטי^[13], ממצאי בדיקות, אבחנות, התייעצויות, מסקנות והמלצות לטיפול במטופל; למעט מידע שמותר להעבירו למפקד על טופס 102 (כגון: ימי מחלה, משמעויות צבאיות הנובעות מן האבחנות, פטורים והקלות, ללא ציון מידע רפואי)".

בהוראות קרפ"ר מפברואר 2016 בנושא "ניהול ואבטחת הרשומות הרפואיות ומאגרי מידע רפואיים" נקבע, כי מידע רפואי הוא "מידע המתייחס באופן ישיר למצב בריאותו הגופני או הנפשי של מטופל או לטיפול הרפואי בו, לרבות מידע רפואי שנאסף על ידי גורמים רפואיים מחוץ לחיל הרפואה, **וכן פרטי המטפל או עצם ההזדקקות לגורם רפואי מטפל מסוים, ככל שיש בהן כדי ללמד באופן ישיר על מצבו של המטופל או הטיפול הרפואי בו כאמור**" (ההדגשה של משרד מבקר המדינה).

הביקורת בדקה 15,957 הנחיות שנתנו גורמי ברה"ן לחיילים מטופלים, ואשר הועברו למפקדים ביחידות השדה שנבדקו, ונמצא כי 1,616 הנחיות (כ-10%) כללו הפניה לחוות דעת רופא פסיכיאטר, כלומר כללו מידע על הזדקקות לגורם רפואי מטפל. כמו כן, נמצא כי 687 הנחיות מתוך אותן 15,957 הנחיות כאמור (כ-4%), כללו מידע בדבר מתן טיפול תרופתי לחיילים. מידע זה כשלעצמו יכול ללמד על עצם הזדקקותם של המטופלים למטפל מסוים, ויש בו כדי ללמד על הטיפול הרפואי בהם.

ריבוי הגדרות שונות ל"מידע רפואי" עלול לגרום לחוסר בהירות בקרב גורמי מקרפ"ר

משרד מבקר המדינה מעיר, כי ריבוי הגדרות שונות ל"מידע רפואי" עלול לגרום לחוסר בהירות בקרב גורמי מקרפ"ר בכלל ומרכז ברה"ן בפרט לגבי המידע הנכלל במסגרת המונח "מידע רפואי"; לגרום לחשיפת "מידע רפואי" למי שאינו רשאי לכך; ולפגוע בפרטיות של המטופלים.

בתגובת צה"ל לטיזת הביקורת נמסר, כי "נדרשת בחינה פרטנית ומורכבת בכל מקרה ומקרה [של מסירת מידע רפואי]... לכן נדרש פירוט ולא ניתן להסתפק בהגדרה אחידה בעניין מידע רפואי כקבוע בחוק זכויות החולה". עוד נמסר, כי "על מנת לחדד את הנושא הרגיש, מחלקת ברה"ן ויועמ"ש מקרפ"ר יכינו טיטה של הגדרת 'סודי רפואי' על פי חוק זכויות החולה אל מול עבודת גורמי הרפואה הצבאיים. הטיטה תוצג לקרפ"ר ועל פי החלטתו תופץ למפקדי צה"ל". בהתייחסות רמ"ח ברה"ן לטיזת הביקורת נמסר, כי ב"דצמבר הקרוב תופץ איגרת הבהרה וחיידוד הנהלים בדבר שמירה על סודיות רפואית ועל החריגים לה בהתאם לפקודות הצבא".

משרד מבקר המדינה מדגיש, כי על מקרפ"ר לקבוע הגדרה אחידה ל"מידע רפואי", התואמת את צרכי הצבא, ומתיישבת עם ההגדרה בחוק זכויות החולה, ולהשלים את הטיפול בנושא שמירת מידע זה ומניעת חשיפתו בפני מי שאינם רשאים לכך.

הבקרה על עבודת גורמי ברה"ן

בהוראת עבודה של מדור פסיכיאטריה בענף הקליני של מחלקת ברה"ן בנושא "הדרכה ובקרה לפסיכיאטרים" (להלן - הוראת העבודה) ממרץ 2014 נקבע "פרוט חניכה, הדרכה ובקרת איכות על מקצועיות הטיפול ואיכות הרשומה של פסיכיאטרים במערך". בהוראת העבודה צוין כי "רמ"ד פסיכיאטריה יבצע את הבקרה באמצעות פורמט הבקרה" המצורף להוראת העבודה כנספח.

רמ"ד פסיכיאטריה מסר לצוות הביקורת ביוני 2016, כי "חלק הבקרה של הפסיכיאטרים [בהוראת העבודה] אינו מיושם הלכה למעשה ואין עבודה של בקרות על פי הפורמט בנוהל וכן לא קיים תיעוד של בקרות כאלו... יש לציין כי בצה"ל לא קיים נוהל שבו רופאים מומחים עוברים בקרה". **יוצא אפוא, כי הבקרה על עבודת הפסיכיאטרים במרכז ברה"ן לא נעשתה כנדרש.**

בפק"א ברה"ן נקבע כי תפקיד ענף קב"נים במחלקת ברה"ן "לפקח ולבצע בקרת איכות למרפאות ברה"ן בצה"ל ולעבודת הקב"נים ביחידות השונות". **בביקורת נמצא, כי בקרות על עבודת קב"נים נערכו במרכז ברה"ן בלי שהוסדרו בהוראות; וכי לא נערכה בקרה במיקום וביחידה לת"ק.**

במאי 2016, בעקבות הביקורת של משרד מבקר המדינה, הוציא מרכז ברה"ן הוראה בדבר "בקרת ברה"ן מקצועית". בהוראה זו הוגדרה לראשונה החובה לקיים בקרה מקצועית לקב"נים (שאינם פסיכיאטרים); וכן נוספה לה הוראת העבודה לגבי פסיכיאטרים; ההוראה כוללת את כלל המסגרות שבמרכז ברה"ן, לרבות מיקום"ם והיחידה לת"ק, ונקבע בה, כי "בקרת ברה"ן מקצועית [הן לקב"נים והן לפסיכיאטרים] במסגרות השונות תבוצע מידי שנה על פי תכנית בקרה שנתית".

בהתייחסות צה"ל לטיטת הביקורת נמסר, כי "נכתבה הוראת מרכז ברה"ן, תוך כדי הביקורת ובעקבות המלצותיה, בכדי לשקף ולעגן את הנדרש בתחום הבקרה [ו]כל הקב"נים עברו בקרה על פי ההוראה... בשנתיים האחרונות נעשו שינויים רבים בתחום הביקורת במערך בריאות הנפש בצה"ל [ובוצעה] בקרה על כל קב"ן מידי שנה".

הטיפול הנפשי שמעניקים הפסיכיאטרים והקב"נים הוא תהליך מקצועי מובהק, ומכאן החשיבות הרבה לתהליכי הבקרה עליו, האמורים לזהות תקלות ולהוביל לתהליכי שיפור נדרשים. פרסום הוראה מקצועית מקיפה בנושא בעקבות הביקורת מהווה צעד ראשון הנדרש כדי לתקן את הליקוי שהיה קיים בתחום זה. על מרכז ברה"ן לוודא קיומה בפועל של בקרה יעילה על עבודת גורמי הברה"ן, על מנת להבטיח את איכות הטיפול שמרכז ברה"ן יעניק למטופליו בעתיד.

עדכון הפק"א של מרכז ברה"ן

פק"א מוגדרת בצה"ל כ"מסמך ארגוני המפרט את ייעודה של מסגרת ארגונית, את תפקידה, את מעמדה ואת מסגרת הפעילות שלה. זוהי האסמכתה החוקית לפעילותה של המסגרת מרגע הקמתה ועד לביטולה, והיא תקפה רק לאחר אישור הגורם המוסמך".

פק"א ברה"ן משנת 2001 אינה מביאה לידי ביטוי שינויים ארגוניים שנעשו במרכז ברה"ן מאז פרסומה. כך למשל, רמ"ד פסיכיאטריה אחראי בפועל לקיום בקרה מקצועית על פסיכיאטרים במערך ברה"ן, על אף שבפק"א ברה"ן אין אזכור לאחריותו זאת; תפקידי רמ"ד בקרת האשפוזים ותפקידי קצין הייעוץ והפניות, המופיעים בפק"א ברה"ן, אוחדו ונעשים בפועל על ידי רמ"ד ייעוץ פניות ואשפוזים (ראו לעיל - מדור ייעוץ).

משרד מבקר המדינה מעיר, כי נוכח חשיבותה של הפק"א, בהיותה, לפי הגדרת צה"ל, האסמכתה החוקית לפעילותה של מסגרת צבאית, ונוכח הפער הקיים בין המבנה, הארגון והפעילות של מרכז ברה"ן ובין הפק"א שלו, האמורה להסדיר את פעילותו - על מקרפ"ר לעדכן את הפק"א של מרכז ברה"ן, כדי שהיא תשקף נכונה את תפקידיו ואת המבנה הארגוני שלו.

שחרור מסיבות נפשיות למלש"בים מהאוכלוסייה החרדית

מלש"בים מהאוכלוסייה החרדית, בדומה לכל המלש"בים, מזומנים מכוח חוק שירות ביטחון¹⁴ והתקנות שהותקנו מכוחו להתייצבות בלשכות הגיוס לצורך בדיקה רפואית ולבדיקה לשם קביעה של מידת התאמתם לתפקידים שונים בצבא. במסגרת תהליכים אלה נכללות בדיקות רפואיות שונות, שלפי תוצאותיהן נקבע לכל מלש"ב כושרו הבריאותי המבוטא על ידי הפרופיל הרפואי וסעיפי הליקוי. אלה העומדים בתנאים שנקבעו בחוק שירות ביטחון, מקבלים צו דחיית שירות.

בהוראת מרכז ברה"ן בנושא "קביעת סעיף ליקוי נפשי שמשמעותו אי-כשירות קבועה (פרופיל 21) או אי-כשירות ארעית (פרופיל 24) לשירות ביטחון" נקבעו גורמי ברה"ן המוסמכים לאשר המלצה על קביעת סעיף ליקוי נפשי, שמשמעותו אי-כשירות קבועה ואי-כשירות ארעית לשירות צבאי, ופורטו ההליך והקריטריונים המנחים לקביעת סעיפי ליקוי אלה¹⁵. קבלת פטור משירות צבאי מסיבות נפשיות מאפשרת למלש"ב להימנע מהחובות שמטיל עליו חוק שירות ביטחון¹⁶.

למשרד מבקר המדינה נמסר, כי בתקופה שבין מרץ ליולי 2014 נבדקו 1,094 מלש"בים מהאוכלוסייה החרדית בלשכות הגיוס, וכי ל-607 (כ-55%) מהם הומלץ על פטור משירות מסיבות נפשיות. ממסמך תכנית העבודה לשנת 2016 וסיכום שנת העבודה 2015 של מרכז ברה"ן עולה, כי בתקופה שבין ינואר לאוקטובר 2015 נבדקו 1,170 מלש"בים מהאוכלוסייה החרדית בלשכות הגיוס, וכי ל-899 (כ-77%) מהם הומלץ על פטור מסיבות נפשיות.

להלן בתרשים 5 נתונים של אכ"א, שנמסרו למשרד מבקר המדינה על שיעורי מתן פטור מסיבות נפשיות למלש"בים מהאוכלוסייה החרדית בשנים 2007-2011 בהשוואה לשיעורי פטור אלה באותן שנים בכלל אוכלוסיית המלש"בים:

14 חוק שירות ביטחון חל על מלש"בים מהאוכלוסייה החרדית. למשך עשר שנים, בין שנת 2002 לשנת 2012 חל חוק דחיית שירות לתלמידי ישיבות שתורתם אומנותם, התשס"ב-2002 (המכונה גם חוק טל). תוקף החוק הוגבל לחמש שנים, שלאחריהן הוא הוארך בחמש שנים נוספות. בג"ץ פסק בשנת 2012, כי חוק טל אינו חוקתי. על כן נקבע, כי הכנסת לא תוכל להאריך את תוקף החוק במתכונתו הנוכחית. ראו בג"ץ 6427/02, **התנועה לאיכות השלטון נ' הכנסת**, (ניתן ביום 11.5.2006); בג"ץ 6298/07, **יהודה רסלר, רס"ן בדימוס נ' כנסת ישראל** (ניתן ביום 21.2.2012).

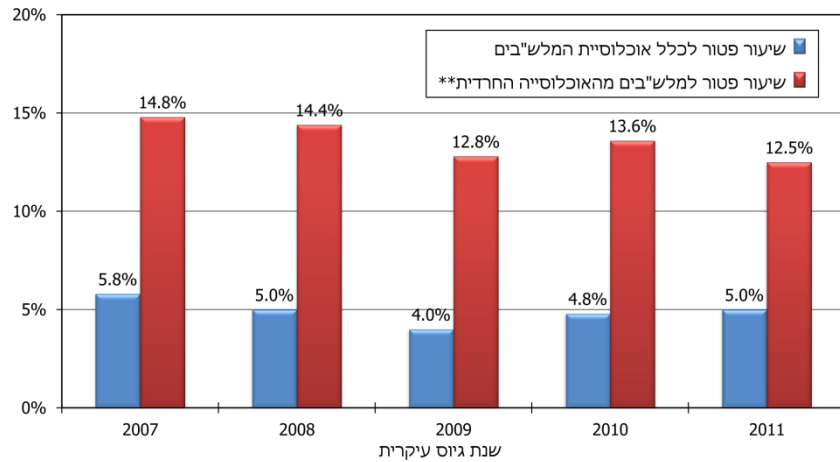
15 פרופיל נפשי 21 או סימול קשיי הסתגלות (קה"ס) 60 המהווים עילה לפטור משירות.

16 בסעיף 22 לחוק שירות ביטחון נקבע, כי "לא יינתן צו דחיית שירות... [אלא למלש"ב מהאוכלוסייה החרדית] שמתקיימים בו כל אלה... (1) הוא לומד בישיבה גבוהה ציונית לימודים תורניים, באופן סדיר, בהיקף שלא יפחת מ-45 שעות בשבוע... (2) הוא לא עוסק בכל עיסוק נוסף על לימודיו בישיבה".



שיעור המלש"בים
מהאוכלוסייה החרדית
שקיבלו פטור משירות
צבאי בשל סיבות
נפשיות גבוה פי שנים
וחצי עד פי שלושה
משיעור המלש"בים
שקיבלו פטור משירות
צבאי מסיבות אלה
מתוך כלל אוכלוסיית
המלש"בים

תרשים 5: שיעור פטור מסיבות נפשיות למלש"בים לפי שנות גיוס*



* הנתונים כוללים את חמשת שנתוני הגיוס האחרונים שמוצו (שנת לידה 1989-1993) - היינו חלפו חמש שנים משנת הגיוס העיקרית (כך למשל, שנת גיוס 2011 מוצתה בשנת 2016).
** הגדרת "אוכלוסייה חרדית" על פי מסמכי אכ"א.

מנתוני אכ"א עולה, כי שיעור המלש"בים מהאוכלוסייה החרדית שקיבלו פטור משירות צבאי בשל סיבות נפשיות גבוה פי שנים וחצי עד פי שלושה משיעור המלש"בים שקיבלו פטור משירות צבאי מסיבות אלה מתוך כלל אוכלוסיית המלש"בים. להלן הפרטים:

בשנת 2012 אותרה במרכז ברה"ן תופעה שמלש"בים מהאוכלוסייה החרדית קיבלו פטור משירות צבאי מסיבות נפשיות בשיעורים גבוהים יותר מאשר באוכלוסייה הכללית.

ביולי 2012 כתב רמ"ח ברה"ן דאז נייר מטה, ובו ציין כי "כבר היום כ-40% מכלל הנשר [של מלש"בים מהאוכלוסייה החרדית] בלשכות הגיוס הינו ברה"ני - חלקו נובע מתחלואת יתר בקרב המופנים לשירות, וחלקו מחוות דעת שאינן משקפות נכונה את מצב המלש"ב כולל [חוות דעת של] משפחה, מוסדות לימוד ואנשי מקצוע מהשוק הפרטי". במסמך הודגש כי "הגדרת הבעיה עבור מחלקת ברה"ן [היא] ניצול [מרכז] ברה"ן לצורך השתמטות רחבת היקף משירות, מתוך תלות הקב"ן במידע חיצוני ממערכת (חינוך ומשפחה) עוינת שירות". כעבור חודש קבע רמ"ח ברה"ן דאז כי "ככלל המתגייסים מקרב החברה החרדית הינם בריאים בנפשם ואינם שונים בכך מהחברה הכללית". קרפ"ר דאז ציין באותו חודש, כי הוא "סבור שלא מדובר בהכרח באוכלוסייה חולה יותר אך בהחלט קיימת אי ודאות בסוגית המוטיבציה".

בסוף יולי 2012 קיימה ראשת אכ"א דאז, אלוף (מיל) אורנה ברביבאי, דיון בנושא "תחקיר מתן פטור משירות למלש"בים מהאוכלוסייה החרדית בשל קשיים נפשיים". בסיכום התחקיר קבעה ראשת אכ"א, כי "מבחינה ערכית אין אנו יכולים לקבל כעובדה מוגמרת מצב בו מלש"בים מערימים קשיים כנגד המערכת הצבאית במטרה

נותר בעינו הסיכון כי חלק מהמלש"בים מהאוכלוסייה החרדית מצליחים להשיג פטור מהחובות החלות עליהם מכוח חוק שירות ביטחון באמצעות ניצול אפיק הברה"ן, בלי שניתן לוודא כי קיימת הצדקה רפואית ממשית לכך


לקבל פטור משירות צבאי, ולכן מחובתנו לבצע את כלל הפעולות הנדרשות בכל המישורים על-מנת להבהיר לחברה הישראלית שאנו מתכוונים לממש את חוק שירות הביטחון ולאכוף אותו בקרב כלל האוכלוסיות המחויבות בגיוס" (ההדגשה במקור). רמ"ח ברה"ן הציע באותו דיון "לבחון גיוסה של האוכלוסייה [החרדית] לטירונות שמשכה שבועיים ובה לאפשר למפקדים ולגורמי ברה"ן לעמוד על התאמתם של המתגייסים ולקבוע להם נתונים רפואיים וברה"ניים בהתאם".

רמ"ח ברה"ן דאז הצביע שוב בתחילת אוגוסט 2012, כי "בכדי לממש את הנחיות חוק הגיוס השוויוני, ובהתחשב ביכולת ההערכה המקצועית הנמוכה יותר בעת מפגש בודד, קיים צורך ביצירת מנגנון מיון וגיוס דיפרנציאליים אשר ייתן מענה מקצועי טוב יותר ספציפית לאוכלוסייה זו [החרדית]".

משרד מבקר המדינה מעיר, כי אף על פי שכבר בשנת 2012 קבעה ראשת אכ"א דאז, כי מלש"בים מהאוכלוסייה החרדית "מערימים קשיים כנגד המערכת הצבאית במטרה לקבל פטור משירות צבאי", ועל אף הצעה לשיפור שהעלה רמ"ח ברה"ן דאז - לא נקט צה"ל צעדים משמעותיים כדי להתמודד עם תופעה זאת. כך נותר בעינו הסיכון כי חלק מהמלש"בים מהאוכלוסייה החרדית מצליחים להשיג פטור מהחובות החלות עליהם מכוח חוק שירות ביטחון באמצעות ניצול אפיק הברה"ן, בלי שניתן לוודא כי קיימת הצדקה רפואית ממשית לכך.

ביוני 2016 נפגשו נציגי משרד מבקר המדינה עם קרפ"ר, תא"ל ד"ר דודו דגן, בנושא זה. בפגישה מסר קרפ"ר, בין השאר, כי "בתחומי רפואה אחרים, להבדיל מפסיכיאטריה, ניתן לבסס אבחנה רפואית על בסיס בדיקות גופניות שונות. במקרה של האבחון הנפשי ההתבססות היא רק על מה שרואה המאבחן לנגד עיניו ועל פי מסמכים וחוו"דים [חוות דעת] מקצועיים אשר מביא הנבדק. הקושי נובע מכך שהמלש"ב אשר אינו מעוניין להתגייס, רותם לעזרתו את הממסד כולו - משפחתו, מוריו ורופאיו. במצב זה גורמי ברה"ן אינם יכולים להוכיח כי מדובר בהתחזות. נדרש טיפול מערכתי מעמיק, התגייסות גורמי אכיפה ואכ"א וכן התארגנות מסודרת מול הרבנים הרלוונטיים, על מנת ליצור מערכת אוהדת ושיתוף פעולה המאפשרים גיוס ברוח טובה. [יש] לציין כי קרפ"ר תומך מאוד בביצוע הטירונות הייעודית, המאפשרת זמן התבוננות מעמיק ומקצועי, המאפשר לגורמי המקצוע לקבל החלטה על הכשירות לגיוס".

ראש אכ"א דאז, אלוף חגי טופולנסקי, מסר לנציגי משרד מבקר המדינה ביולי 2016, בין השאר, כי לא היה מודע לנושא לפני פניית משרד מבקר המדינה אליו. לדבריו, "מהנתונים לפיהם שיעור מקבלי הפטור על רקע נפשי בקרב המלש"בים החרדים גבוה משמעותית מיתר המלש"בים, עולה שיש בעיה לאמת מחלות על רקע נפשי בקרב אותם מלש"בים חרדים. פתרון שהוצע בזמנו לבעיה זו היה לקיים מעין טרום טירונות מקוצרת שבמהלכה תיבחן התאמת המלש"בים לגיוס. זה לא התממש וראש אכ"א סבור שזה לא פתרון טוב... כפתרון זמני מקבל ראש אכ"א את הצעת רמ"ח ברה"ן [שהועלתה במהלך הדיון] כי קב"ן חרדי יטפל בבדיקת מלש"בים חרדים ככל שניתן וכי קב"נים יוכשרו לטפל במלש"בים חרדים. כמו כן, ניתן בינתיים לפנות



 היכולת של מלש"בים להשיג פטור מהחובות החלות עליהם מכוח חוק שירות ביטחון מסיבות נפשיות ללא הצדקה רפואית לכך, מחייבת את צה"ל לפעול בשיתוף כל הגורמים הרלוונטיים למציאת פתרון לסוגיה זו

למשטרת ישראל כדי שיפתחו בחקירה בנוגע לפסיכיאטרים שמשתפים פעולה עם מלש"בים חרדים במתן אישורים לא נכונים לקיומן של בעיות נפשיות. הפתרון המערכתי של גיוס מלש"בים בעלי פרופיל 21^[17] דורש עבודת מטה והשקעה רבה - ראש אכ"א הוא בכך השקעה כדאית".

בהתייחסותו מאוקטובר 2016 של רמ"ח ברה"ן לשעבר לטיוטת הביקורת נמסר, כי "אכן כמות השחרורים מלשכות הגיוס של האוכלוסייה החרדית מסיבה נפשית, גדולה משמעותית מבכל אוכלוסייה אחרת, ויש בכך כדי לשקף - מעט תחלואה נוספת אולי, ומוטיבציה ירודה לשרת ודאי. חוסר הרצון לשרת בצה"ל נתמך על ידי גורמי הסמכות בחברה זו - רבנים, הלך הרוח בציבור החרדי... וכמובן הורים. סוגיה זו ידועה ומוכרת לגורמי ברה"ן, ואף נעשו המון נסיונות מקומיים להתמודד עימה... כל ניסיון כזה עלה בתווה... [נ]כך נוצרה וקובעה לאורך השנים בעיה בבדיקתם הברה"נית של מלש"בים חרדים".

בהתייחסות צה"ל לטיוטת הביקורת נמסר, כי "גורמי הברה"ן... עושים מלאכתם במסירות ובאופן מקצועי. סוגיית גיוס החרדים הינה אתגר משמעותי לא רק בהיבט הברה"ני ולכן הנושא קשור להיבט הכללי של גיוס החרדים. צה"ל בוחן מספר חלופות לשם טיוב המיון של החרדים ובכלל זאת ההיבט הברה"ני".

בהתייחסות של ראשת אכ"א לשעבר, אלוף (מיל) אורנה ברביבאי מאוקטובר 2016 לטיוטת הביקורת נמסר, כי "העיסוק בנושא זה אינו יכול להיות מנותק מההקשר הלאומי והחברתי ולכן אני סבורה כי נכון שהמלצותיכם לא יופנו רק לצה"ל כדרג המבצע, אלא גם ואולי בעיקר לדרג המדיני הקובע את המדיניות".

משרד מבקר המדינה מעיר, כי היכולת של מלש"בים להשיג פטור מהחובות החלות עליהם מכוח חוק שירות ביטחון מסיבות נפשיות ללא הצדקה רפואית לכך, מחייבת את צה"ל לפעול בשיתוף כל הגורמים הרלוונטיים למציאת פתרון לסוגיה זו. על צה"ל לחפש כלים נוספים שיאפשרו לגורמי ברה"ן לאבחן מקצועית את כשירותם הנפשית של מלש"בים מהאוכלוסייה החרדית, כך שפטורים משירות יינתנו רק למי שמצבו הרפואי אכן מצדיק זאת. על ראש אכ"א לוודא, כי הנתונים בדבר שיעורי הפטור הנפשי הניתן למלש"בים מהאוכלוסייה החרדית וההצעות לפתרון הסוגיה יוצגו בפני הרמטכ"ל, ועל הרמטכ"ל לבחון אותם ולהציג את הסוגיה בפני שר הביטחון, מאחר שמדובר בתופעה ברמה הלאומית.

17 במהלך הדיון הועלה רעיון להקים מסלול שירות למלש"בים שסובלים מקשיים נפשיים שבמצב הקיים כיום מקבלים פטור משירות (פרופיל 21 נפשי), ובכך לצמצם את תופעת הפטור הנפשי בכלל צה"ל.

סיכום

מרכז ברה"ן נושא באחריות לבריאותם הנפשית של חיילי צה"ל; הוא קובע את כשירותם הנפשית לשירות צבאי, ומעניק להם טיפול נפשי במהלך שירותם. משרד מבקר המדינה רואה חשיבות רבה בעבודתו של מרכז ברה"ן ובטיפול הנפשי הניתן לחיילי צה"ל, בשל הסיכון הגלום בהיעדר טיפול מתאים. חשיבות זמינותו של הטיפול הנפשי הניתן לחיילי צה"ל גוברת עקב הסיכון הנובע, בין השאר, מנגישותם לנשק.

ממצאי דוח זה מעלים חשש כי הטיפול הנפשי בחיילי צה"ל נפגע: חיילים המתנינו פרקי זמן ארוכים לפגישה עם גורמי ברה"ן; ביקורת ברה"ן יזומה לא נערכה כנדרש; תרופות שנרשמו לחיילים לא נופקו; ולא הוסדרו מדדי שירות ברורים והנחיות ברורות לטיפול. כמו כן עלה חשש לפגיעה בשוויון בטיפול בפניות הציבור בנושא ברה"ן.

קביעת מדדי שירות ברורים, הסדרת מנגנון בקרה יעיל על קיום הוראות גורמי ברה"ן, וקיום פיקוח ובקרה יעילים, ישפרו את פעילות מרכז ברה"ן באופן שיוביל לשיפור הטיפול בפרט. משרד מבקר המדינה מציין לחיוב את הנכונות של מקרפ"ר ושל מרכז ברה"ן לפעול לתיקון הליקויים שעלו בביקורת.

בנוסף לכך, נמצא בביקורת, כי קיים פער לא סביר של פי שניים וחצי עד פי שלושה בין שיעור הפטור משירות צבאי מסיבות נפשיות הניתן למלש"בים מהאוכלוסייה החרדית ובין שיעור פטור זה בכלל אוכלוסיית המלש"בים; על פי גורמי מקרפ"ר, מלש"בים מהאוכלוסייה החרדית מנצלים את מגבלות הבדיקה אצל גורמי ברה"ן, המאפשרות לקבל פטור לא מוצדק רפואית. על אף שהנושא מוכר לצה"ל משנת 2012, הוא לא טופל, והמצב נותר כשהיה. במצב זה, מגבלותיו של מרכז ברה"ן מהוות "פירצה" המאפשרת למלש"בים מהאוכלוסייה החרדית לקבל פטור מהחובות המוטלות עליהם מכוח חוק שירות ביטחון, בלי שניתן לוודא כי הוא אכן מוצדק.

על צה"ל, בשיתוף כלל הגורמים הרלוונטיים, לפעול למציאת פתרון לסוגיה זו, ולתת כלים בידי גורמי ברה"ן על מנת שיוכלו לאבחן מקצועית את כשירותם הנפשית של מלש"בים מאוכלוסיות מגוונות, כך שפטורים משירות יינתנו רק במקרים מוצדקים מבחינה רפואית.

