

## הטיפול באלימות כלפי עובדי ציבור

---

### פעולות הביקורת

במשרד הרווחה והשירותים החברתיים ובמשרד הבריאות נבדקה ההיערכות לטיפול באלימות כלפי עובדי ציבור המספקים שירותים בתחומי הרווחה והבריאות: גיבוש מדיניות והנחיות לטיפול בתופעת האלימות ויישומן, הסדרת הטיפול באירועי אלימות ויצירת סביבת עבודה בטוחה ומוגנת. במשטרת ישראל נבדקו סדרי החקירה של תלונות שהגישו נפגעי האלימות.

### תקציר

האלימות בחברה הישראלית רווחת בכל תחומי החיים ומחלחלת גם לגופים ציבוריים המספקים שירותים שונים לציבור הרחב. נוסף על משמעויותיה הפליליות, יש לתופעת האלימות כלפי עובדי ציבור השפעות אישיות ומערכתיות: עובדים שחוו אלימות עשויים להרגיש לחץ, השפלה, פגיעה במצב הרוח, תשישות, שחיקה וחוסר מוטיבציה, וחשוב לא פחות - יש חשש שתפקודם ייפגע וכך גם איכות השירות הניתן לכלל הציבור. נוסף על כך, תופעת האלימות עלולה לגרום להיעדרויות מהעבודה ולתחלופת עובדים גבוהה.

### פעולות הביקורת

בחודשים מרס-אוגוסט 2009 בדק משרד מבקר המדינה את דרכי הטיפול של משרד הרווחה והשירותים החברתיים (להלן - משרד הרווחה) ושל משרד הבריאות באלימות כלפי עובדי ציבור וכן את סדרי טיפולה של המשטרה בתלונות שהגישו נפגעי האלימות. הבדיקה נעשתה במשרד הרווחה, במשרד הבריאות, בשירותי בריאות כללית (להלן - הכללית), בבתי החולים ובמשטרת ישראל. בדיוקת השלמה נעשתה בפרקליטות מחוז ירושלים<sup>1</sup>.

---

1 אשר לנושא המאבק בתופעת האלימות במערכת החינוך ראו מבקר המדינה, דוח שנתי 58 (2008), עמ' 693.

## עיקרי הממצאים

### משטרת ישראל

חוק העונשין, התשל"ז-1977, מבחין בין "תקיפה סתם", שדינה שנתיים מאסר, ובין "תקיפת עובד ציבור", שדינה חמש שנות מאסר. יתר על כן, על פי הוראות המשטרה, יש לתת עדיפות גבוהה לחקירה של תלונות על תקיפת עובדי ציבור ולתביעה בעניינן: לפתוח מיד בחקירה, לגבות הודעות מהנפגעים ומהעדים ללא דיחוי, ולהעמיד לדין בהקדם חשוד שנמצאו נגדו ראיות. עוד נקבע בהוראות כי ככלל אין לסגור תיקים שעניינם תקיפת עובדי ציבור בעילה של "חוסר עניין לציבור".

על פי נתוני המשטרה<sup>2</sup>, בשנים 2006-2008 נפתחו 2,938 תיקי חקירה ל-3,593 חשודים בתקיפת עובדי ציבור<sup>3</sup>. תיקיהם של 1,299 חשודים (36%) נסגרו (תיקיהם של 563 חשודים נסגרו בעילה של חוסר עניין לציבור, תיקיהם של 715 חשודים נסגרו בעילה של חוסר ראיות ותיקיהם של 21 חשודים נסגרו בעילות אחרות); תיקיהם של 777 חשודים (22%) נדונו בבית משפט; נגד 840 חשודים (23%) הוגשו כתבי אישום; תיקיהם של 649 חשודים (18%) נמצאים עדיין ביחידות החקירה או התביעה; ותיקיהם של 28 חשודים (1%) נמחקו.

ב-2008 החלה המשטרה לעבוד על פי תכנית רב-שנתית לחמש שנים, שאחד מיעדיה היה שב-2008 יצטמצמו עברות האלימות ב-30% לעומת 2006. אולם המשטרה לא עמדה ביעד, ובפועל הצטמצמו עברות האלימות ב-12%, ועברות של אלימות כלפי עובדי ציבור לא פחתו כלל.

משרד מבקר המדינה בדק את סדרי עבודתה של המשטרה באמצעות מדגם של 197 תיקי חקירה<sup>4</sup> מכלל תיקיהם של 1,299 חשודים שנסגרו בלא הגשת כתב אישום. להלן הממצאים:

#### חקירת תלונות על תקיפת עובדי ציבור

מיצוי החקירה: בכ-27% מהתיקים שנבדקו לא מוצתה החקירה - לא נגבתה עדות מכל המעורבים או העדים בלא הנמקה. זאת ועוד, לעתים נדרשה השלמת חקירה, אך היא לא בוצעה ותיק החקירה נסגר ללא נימוק: כ-48% מהתיקים שהחזירו יחידות התביעה ליחידות החקירה לשם השלמת חקירה נסגרו ביחידות החקירה בלא ההשלמות הנדרשות. חקירה לא ממצה אינה מתיישבת עם מדיניותה המחמירה של המשטרה בעניין עברות אלימות כלפי עובדי ציבור.

שחרור החשוד בערובה: על פי חוק סדר הדין הפלילי (סמכויות אכיפה - מעצרים), התשנ"ו-1996, לקצין משטרה מוקנית סמכות לשחרור חשוד בערובה. בהסכמת החשוד יכול קצין המשטרה להתנות את השחרור בערובה בתנאים שיספקו הגנה לנתקף, כגון אי-כניסה למוסד שבו בוצעה העברה ואי-יצירת קשר עם המתלונן.

2 על פי קובץ נתוני המשטרה שהועבר למשרד מבקר המדינה ב-1.5.09.

3 בחלק מתיקי החקירה יש יותר מחשוד אחד.

4 משרד מבקר המדינה פנה למשטרה בבקשה לקבל 210 תיקי חקירה: 12 תיקים לא הועברו מסיבות שונות ואחד התיקים שהתקבלו לא עסק בתקיפת עובד ציבור.

שחרור בערובה והטלת מגבלות על החשוד המרחיקות אותו מהמותקף עשויים להרתיע את החשוד מלבצע עברות נוספות ולתרום להרגשת הביטחון של עובד הציבור שהותקף.

מבדיקת תיקי המדגם עלה כי קציני המשטרה אינם ממצים את הסמכויות שניתנו להם בחוק: החשודים בכ-10% מהתיקים שוחררו בלא שהוחתמו על כתב ערובה; החשודים בכ-28% מהתיקים שוחררו בערובה אך לא הוטלו עליהם מגבלות המיועדות לספק הגנה לנתקף; ועל החשודים בארבעה תיקים בלבד הוטל מעצר בית. זאת ועוד, למרות ההנחיה לשקול את האפשרות להביא חשודים בעברה זו לפני שופט לשם שחרור, משום שהוא מוסמך להטיל עליהם הגבלות חמורות מאלו שמוסמך להטיל קצין חקירות, רק 14 חשודים הובאו לפני שופט טרם שחרורם.

### סגירת תיקים שעניינם תקיפת עובדי ציבור

סגירת תיקי חקירה בעילה של חוסר עניין לציבור: כאמור, על פי הוראות המשטרה, ככלל אין לסגור תיקים שעניינם תקיפת עובדי ציבור בעילה של חוסר עניין לציבור. למרות זאת, על פי נתוני המשטרה, תיקיהם של 563 מכלל 2,076 החשודים (27%) שהטיפול בתיקי החקירה שנפתחו נגדם בגין עברה זו בשנים 2006-2008 הסתיים נסגרו בעילה של חוסר עניין לציבור. אי-יישומה של ההנחיה עלול ליצור בקרב הציבור תחושה שהמשטרה נוטה לנהוג בסלחנות בחשודים בעברות אלימות כלפי עובדי ציבור.

סגירת תיקי חקירה בעילה של חוסר עניין לציבור בלא סמכות: רק פרקליט מחוז או ראש לשכת תביעות במשטרה מוסמכים לסגור תיק חקירה שעניינו תקיפת עובד ציבור בעילה של חוסר עניין לציבור. בבדיקת תיקי המדגם נמצא כי כ-43% מהם (85 מ-197 תיקים) נסגרו בעילה של חוסר עניין לציבור, וכי 60% מהם נסגרו בידי גורם שלא הוסמך לכך על פי החוק: 38 תיקים נסגרו ביחידות החקירה אף שאינן מוסמכות לכך, ו-13 תיקים נסגרו ביחידות התביעה שלא בידי ראש לשכת תביעות.

הנמקה לסגירה: על פי הנחיית מחלקת חקירות ותביעות, על סוגר התיק לציין את עילת הסגירה ולנמק את החלטתו. הדבר חשוב לשם ביסוס אמות מידה של שקיפות ואחידות וכן כדי לאפשר פיקוח יעיל על החלטות אלה, כמתחייב במינהל ציבורי תקין. בבדיקת תיקי המדגם נמצא כי ב-34 מ-72 התיקים שנסגרו ביחידות החקירה (כ-47%), ב-12 מ-85 התיקים שנסגרו ביחידות התביעה (כ-14%) וב-21 מ-40 התיקים שנסגרו בפרקליטות (כ-52%) לא פורטו הנימוקים לסגירה. עוד נמצא כי ב-18 מ-40 התיקים שנסגרו בפרקליטות לא צוין שמו של הפרקליט שהחליט לסגור את התיק ותפקידו.

סגירה בדיעבד של תיקי חקירה בידי הפרקליטות: תיקים אחדים שנכללו במדגם נסגרו ביחידות החקירה במשטרה עוד בשנים 2006-2007, אף שהדבר לא היה בסמכותן. רק בשנת 2009, לאחר פניית משרד מבקר המדינה למשטרה בבקשה לקבל את התיקים לבדיקה, הועברו התיקים לפרקליטות, והיא סגרה את התיקים בדיעבד בלא להעיר למשטרה על התנהלותה הלא-ראויה.

### סדרי עבודת המשטרה מול עובדי הרווחה והבריאות

מדיווחי המחלקות לשירותים חברתיים (להלן - המחלקות לש"ח) ברשויות המקומיות למשרד הרווחה עולה כי הן נתקלו בקשיים במגעייהן עם המשטרה, למשל: שוטרים איחרו להגיע לאירועי אלימות או שלא הגיעו כלל; שוטרים ניסו לשכנע עובד שלא להגיש תלונה כנגד תוקף; ושוטרים סירבו לקבל תלונה במקום העבודה של עובד שהותקף.

אשר למשרד הבריאות - נמצא כי עובדי בתי החולים ממעטים להגיש תלונות למשטרה בגין אירועי אלימות שהתרחשו בבתי החולים, בין היתר משום שהם סבורים כי המשטרה אינה מטפלת בתלונות ביעילות.

### משרד הרווחה ומשרד הבריאות

1. משרד הרווחה ומשרד הבריאות אחראים למתן שירותים לאוכלוסייה במצוקה: משרד הרווחה מספק באמצעות המחלקות לש"ח ברשויות המקומיות שירותי רווחה ליחידים ולמשפחות המתקשים לתפקד באורח תקין בחיי היום-יום. המשרד אחראי, בין היתר, להתוויית מדיניות כוללת בתחומי פעילותו, והוא משתתף במימון שכרם של עובדי המחלקות לש"ח. משרד הבריאות נושא באחריות להבטחת בריאותם של תושבי המדינה, והוא מפעיל, בין היתר, בתי חולים כלליים, פסיכיאטריים וסיעודיים ומפקח על קופות החולים.

עובדים במערכות הרווחה והבריאות חשופים לאלימות של מקבלי השירותים. על כן במסגרת אחריותם על משרדי הרווחה והבריאות לגבש מדיניות בעניין ההגנה עליהם וליזום תכניות שיאפשרו להם לספק שירותים הולמים בסביבת עבודה בטוחה ומוגנת. נוסף על כך, עליהם להסדיר את הטיפול באירועי האלימות.

2. ואכן בתקנון עבודה סוציאלית (להלן - תע"ס) קבע משרד הרווחה הנחיות להתמודדות עם אירועי אלימות, ולפיהן יש לדווח למשרד הרווחה על כל מקרה אלימות; להגיש תלונה למשטרה בגינו; לדאוג לאמצעי הגנה; למנות נאמן ביטחון; ולהקים בכל מחוז ועדת אל-אלימות, שתדון באירועי האלימות ותעניק תמיכה לעובד שהותקף.

גם משרד הבריאות קבע הנחיות בעניין הטיפול באירועי האלימות, והן מופיעות בחוזרי המנכ"ל. על פי הנחיות אלו, יוקם מסד נתונים למידע על אירועי אלימות, ובכל בית חולים יופעל מערך דיווח; שוטרים בתפקידים מיוחדים יוצבו בבתי החולים הכלליים; יותקנו אמצעים טכניים לשליטה ולבקרה; צוותי המחלקות לרפואה דחופה ישתתפו בהשתלמויות בנושא התמודדות עם אירועי אלימות; וימוסד שיתוף פעולה עם משטרת ישראל.

בסיס נתונים למידע על אירועי האלימות ומערך דיווח: קיומו של בסיס נתונים מהימן למידע על היקף האלימות ומאפייניה חשוב לפיתוח אמצעים להתמודדות עם התופעה ולבחינת יעילותם לצמצום היקפה. אולם נתוני משרד הרווחה ומשרד הבריאות על היקף התופעה הם נתוני חסר משום שהם מקבלים דיווחים חלקיים בעניין זה. אמנם המשרדים הפיצו הנחיה שלפיה חובה לדווח על אירועי אלימות המתרחשים במוסדותיהם, אולם הם לא הצליחו להטמיע את חשיבות הדיווח בקרב העובדים, וחשוב לא פחות - הם לא הצליחו להגביר את נכונות העובדים לדווח על אירועים מעין אלה. לפיכך העובדים ממעטים לדווח על אירועי אלימות שחו, כמפורט להלן:

משרד הרווחה העריך שמספר אירועי האלימות בפועל במחלקות לש"ח גבוה בכ-50% ממספר האירועים המדווחים. בשנת 2006 עשה המשרד מיפוי של מצב הבטיחות, וממנו עלה שמספר אירועי האלימות בפועל גבוה עוד יותר: מנהלי המחלקות לש"ח ציינו כי בשנה זו היו 786 אירועי אלימות במחלקותיהם, ואילו לפי נתוני המשרד הרשמיים התרחשו בה 123 אירועי אלימות בלבד.

גם להערכת משרד הבריאות מספר אירועי האלימות המדווחים אינו משקף את המציאות. דקירת רופא בבית החולים קפלן במאי 2008 הגבירה במידה ניכרת את המודעות והרגישות לאירועי אלימות המתרחשים בבית החולים, וב-2008 דווח למשרד על 3,638 אירועי אלימות, יותר מפי שניים לעומת שנים קודמות. עם זאת הערכת המשרד היא כי עדיין לא מדווחים כל מקרי האלימות.

יצוין כי בשנת 2008 החל משרד הבריאות להפעיל מערכת מידע ממוחשבת ייעודית לאירועי אלימות, המקשרת בין בתי החולים הממשלתיים ובין אגף הביטחון שבמשרד, אולם בביקורת נמצא כי המערכת טרם הוטמעה בבתי החולים, והוזנו לה נתונים חלקיים ולעתים אף שגויים.

ועדות לדיון באירועי אלימות: הקמת ועדות לדיון באירועי אלימות ובאופן הטיפול בהם ולהסקת מסקנות יש בה כדי לסייע בפיתוח אמצעים למניעת הישנותם של אירועים אלה.

1. על פי הוראת תע"ס, בכל מחוז של משרד הרווחה תוקם ועדת אל-אלימות, והיא תתכנס, רצוי אחת לחודש, כדי לבדוק ולנתח מקרי אלימות שדווחו לה, להסיק מהם מסקנות, ולהעיר על דרכי פעולתן של המחלקות לש"ח.

נמצא כי ועדת אל-אלימות במחוז הצפון כלל לא התכנסה, והוועדות במחוז ירושלים ובמחוז הדרום לא התכנסו בתדירות הרצויה. לפיכך לא פעם דנו הוועדות באירועי אלימות כמה חודשים אחרי התרחשותם, ולכן החלטותיהן לגבי אירועים אלה כבר לא היו רלוונטיות. עוד נמצא כי הוועדות אינן עוקבות אחר ביצוע המלצותיהן לצורך הפקת לקחים ופיתוח אמצעים להתמודדות עם התופעה.

2. שתי ועדות שמינו שרי הבריאות בשנים האחרונות - ועדה בין-משרדית לבחינת "דרכי ההתמודדות מול מקרי האלימות במערכת הבריאות", שמונתה בשנת 1999, ו"ועדת היגוי לנושא מניעת אלימות כנגד עובדים במערכת הבריאות", שמונתה בשנת 2008 - היו אמורות לרכז ולנתח מידע על יישום דרכי הפעולה לצמצום האלימות במערכת הבריאות לשם קבלת החלטות על דרכי הפעולה העתידיות. אולם שתי הוועדות לא פעלו, ולמותר לציין שלא ריכזו את המידע האמור.

אבטחה ואמצעי מיגון פיזיים: אבטחה ואמצעי מיגון פיזיים נועדו לסייע במניעת אירועי אלימות וטיפול בהם בעת התרחשותם, וכן להגביר את תחושת הביטחון של העובדים. הביקורת העלתה כמה ליקויים בעניין זה, כמפורט להלן:

1. משרד הרווחה, מרכז השלטון המקומי והרשויות המקומיות לא הסדירו את נושא אבטחתם של עובדי המחלקות לש"ח באמצעות מאבטח בעל סמכויות או שומר ואת מימון עלויותיו. בפועל בכניסה למרבית המחלקות לש"ח לא הוצב מאבטח. נוסף על כך, חסרים במחלקות לש"ח אמצעי בטיחות ומיגון. כך, למשל, בכניסה לכמחצית המחלקות לש"ח לא היו דלת ממוגנת ואינטרקום; בכמחצית המבנים ששוכנות בהם המחלקות לש"ח לא היה פתח מילוט החוצה או פתחי מילוט בין החדרים כנדרש; וב-60% מהמבנים לא היו לחצני מצוקה.

בשנת 2008 קבע משרד הרווחה בתכנית תלת-שנתית שגיבש כי בשנים 2008-2010 הוא ייעד סכום של 500,000 ש"ח נטו לשנה לסיוע לרשויות המקומיות בהתקנת "סל אבטחה מינימאלי". ביולי באותה השנה הודיע המשרד ל-28 רשויות מקומיות כי הוא יקצה להן כספים למטרה זו. נמצא כי 12 מ-28 הרשויות המקומיות הללו לא השתמשו בסכום שהוקצה להן משום שהתקציב הועבר מאוחר או בשל חוסר יכולת להשלים את המימון מתקציבן.

2. מאחר שמרכזים רפואיים גדולים מאופיינים בשכיחות גבוהה של התפרצויות אלימות, נוכחות שוטר בהם נחוצה להרתעה ולדיכוי אלימות, ויש בה כדי לתרום לאווירת חוק וסדר ולרגיעה. כדי להגן על עובדי מערכת הבריאות החשופים לאירועי אלימות הנחה משרד הבריאות להעסיק שוטרים בתפקידים מיוחדים בכל בית חולים כללי. אף על פי כן ברוב בתי החולים לא מוצבים שוטרים, משום שעלות העסקתו של שוטר גבוהה פי שלושה בערך מעלות העסקתו של מאבטח.

הדרכה והשתלמויות בנושא התמודדות עם אלימות: כדי שעובדים יוכלו להתמודד ביעילות עם אירועי אלימות ואף למנוע אותם יש להקנות להם ידע בנושא וכן מיומנויות וכלים נחוצים.

ואכן משרד הרווחה עמד בשנים האחרונות על הצורך בהכשרת עובדי המחלקות לש"ח להתמודדות עם אירועי אלימות, ובינואר 2008 קבע בתכנית התלת-שנתית כי יתקיימו השתלמויות, ימי עיון וסדנאות לעובדי המחלקות, אולם לא פירט את העלויות ואת דרכי הביצוע. בפועל בשנת 2009 התקיימו שתי סדנאות בלבד בנושא זה - לעובדי המחלקות לש"ח בקריית ים ובערד.

בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות משנת 2000 נקבע כי העובדים במחלקות בתי החולים שיש בהן פוטנציאל לאלימות ישתתפו בהשתלמות בנושא התמודדות עם מצבי אלימות לפחות אחת לשנה. עלה כי משרד הבריאות לא הקצה תקציבים לחינוך ולהשתלמויות לצוותי בתי החולים, לא גיבש תכנית השתלמויות מובנית לנושא, והוא אינו עוקב אחר יישום הנחייתו בדבר קיום השתלמויות שנתיות.

מן האמור לעיל עולה שלא נעשה די לחיזוק ביטחונן של העובד החשוף לאלימות בעבודתו.

## סיכום והמלצות

האלימות הרווחת בחברה הישראלית מחלחלת גם לשירות הציבורי. תופעת האלימות כלפי עובדי ציבור פוגעת בתפקודם של עובדי הציבור ובטיב השירות הניתן לציבור. כדי שעובדי הציבור יוכלו להשקיע בעבודתם את מלוא כישוריהם המקצועיים ומרצם ולהעניק ללקוחותיהם את הטיפול המיטבי נדרשת המדינה לספק להם את התנאים שיבטיחו את ביטחונם.

מהבדיקה שעשה משרד מבקר המדינה עולה שמשרדי הבריאות והרווחה אינם פועלים במידה הראויה כדי להבטיח הגנה לעובדים במערכות הבריאות והרווחה המשרתים את הציבור וחשופים לאלימות בעבודתם ולהכשירם להתמודדות עם אירועי אלימות, והמשטרה אינה ממצה כראוי את ההליכים כנגד החשודים בתקיפות. עוד נמצא שהעובדים ממעטים לדווח להנהלות המשרדים על אירועי אלימות שחו

וממעטים להתלונן במשטרה בגין אירועים מסוג זה, בין היתר משום שהם סבורים שתלונתם לא תטופל כראוי.

על משרד הבריאות ומשרד הרווחה לפעול להטמעת חשיבות הדיווח על אירועי אלימות בקרב העובדים; ליצור בסיס נתונים מלא ואמין למידע על היקף האלימות ומאפייניה, שיוכל לשמש בסיס לתכנית יעילה לצמצום התופעה; לבקר את פעילותן של הוועדות המוסדיות והמחוזיות לטיפול באלימות; להסדיר את אבטחתם של העובדים במוסדותיהם; וכן להסדיר את קיומן של השתלמויות שוטפות למניעת אלימות המיועדות לצוותים המקצועיים הנותנים שירות לאוכלוסייה וחשופים לאלימות.

על המשטרה לוודא את יישומן של מדיניותה והוראותיה לגבי עברות של תקיפת עובד ציבור, ובכלל זה מתן עדיפות גבוהה לטיפול בתלונות על עברות אלו, מיצוי הליכי החקירה והבטחה שסגירת התיקים הללו בעילה של חוסר עניין לציבור תיעשה רק כשהדבר נחוץ ובידי הגורמים המוסמכים לכך. כמו כן עליה למצות את האפשרויות המוקנות לה לשחרר חשודים בתנאים שיגבירו את ביטחונם של עובדי הציבור.



## מבוא

בשנים האחרונות גוברת האלימות בחברה הישראלית, והיא רווחת בכל תחומי החיים: משפחה, בתי ספר, מקומות בילוי, מקומות עבודה ועוד. האלימות מחלחלת גם לגופים ציבוריים המספקים שירותים לציבור, והעובדים בהם חשופים להתנהגויות אגרסיביות ולאיומים של הלקוחות. האלימות כלפי עובדי ציבור קיימת בקשת רחבה של תחומים, והנפגעים העיקריים ממנה הם נותני שירותים, בהם עובדי שירותי הבריאות ושירותי הרווחה, וכן עובדים העוסקים בפיקוח ובאכיפה במשרדי הממשלה ובכרשיות המקומיות.

לתופעת האלימות כלפי עובדי ציבור יש השפעות אישיות ומערכתיות: עובדים שחוו אלימות עשויים להרגיש לחץ, השפלה, פגיעה במצב הרוח, תשישות, שחיקה וחוסר מוטיבציה, ויש חשש כי תפקודם ייפגע והם יתקשו לקבל החלטות ללא משוא פנים, וכי תיפגע גם איכות השירות הניתן לכלל הציבור. נוסף על כך, תופעת האלימות עלולה לגרום להיעדרויות מהעבודה ולתחלופת עובדים גבוהה.

כדי שעובדי הציבור יוכלו להשקיע בעבודתם את מלוא כישוריהם המקצועיים ומרצם ולהעניק ללקוחותיהם את הטיפול המיטבי בלי לחשוש לשלומם, לשלום משפחותיהם ולרכושם נדרשת המדינה לספק את התנאים שיבטיחו את ביטחונם.

בחודשים מרס-אוגוסט 2009 בדק משרד מבקר המדינה את דרכי הטיפול של משרד הרווחה והשירותים החברתיים (להלן - משרד הרווחה) ושל משרד הבריאות באלימות כלפי עובדי ציבור וכן את טיפול משטרת ישראל בתלונות שהוגשו לה בעניין זה. הבדיקה נעשתה במשרד הרווחה, במשרד הבריאות, בשירותי בריאות כללית (להלן - הכללית), בבתי החולים ובמשטרת ישראל. בדיקת השלמה נעשתה בפרקליטות מחוז ירושלים.<sup>5</sup>

5 אשר לנושא המאבק בתופעת האלימות במערכת החינוך ראו מבקר המדינה, דוח שנתי 58 (2008), עמ' 693.

## טיפול המשטרה בתיקי חקירה של עברות תקיפת עובד ציבור

### הבסיס החוקי

השמירה על חייו, על גופו ועל כבודו של אדם היא זכות יסוד המעוגנת בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו. חוק העונשין, התשל"ז-1977 (להלן - חוק העונשין), מגדיר את המונח תקיפה, ובכלל זה תקיפת עובד ציבור: "המכה אדם, נוגע בו, דוחפו או מפעיל על גופו כוח בדרך אחרת, במישרין או בעקיפין, בלא הסכמתו או בהסכמתו שהושגה בתרמית - הרי זו תקיפה; ולעניין זה, הפעלת כוח - לרבות הפעלת חום, אור, חשמל, גז, ריח או כל דבר או חומר אחר, אם הפעילו אותם במידה שיש בה כדי לגרום נזק או אי נוחות".

חוק העונשין מבחין בין "תקיפה סתם", שהיא עברה מסוג עוון ודינה שנתיים מאסר, ובין תקיפת עובד ציבור<sup>6</sup>, שהיא עברה מסוג פשע ולגביה נקבע בחוק<sup>7</sup>: "התוקף עובד ציבור או מי שממלא חובה או תפקיד המוטלים עליו על פי דין או מי שנותן שירות לציבור מטעם גוף המספק שירות לציבור, והתקיפה קשורה למילוי חובתו או תפקידו של הנתקף, דינו - מאסר חמש שנים". המחוקק החמיר אפוא בענישה בגין עברה של תקיפת עובד ציבור.

עברות נוספות המקושרות בחוק העונשין לעובד ציבור הן העלבת עובד ציבור, הפרעה לעובד ציבור, וגם עברות של איומים ופגיעה ברכוש, הנלוות לעתים לעברה של תקיפת עובד ציבור.

### מדיניות המשטרה ודרכי טיפולה בתלונות על אלימות כלפי עובדי ציבור

1. בשנים האחרונות הועלה נושא האלימות כלפי עובדי ציבור ונבחריו, ובכלל זה איומים על שופטים, על פרקליטים, על אישי ציבור ועל שוטרים, בישיבות סגל הפיקוד הכללי של המשטרה, והמפכ"ל קבע כי "יש לתת דגש ועדיפות בטיפול" למקרים מסוג זה<sup>8</sup>.

משנת 2008 החלה המשטרה לעבוד על פי תכנית רב-שנתית לחמש שנים, ובה קבעה מדיניות לטיפול בפשיעה והגדירה יעדים<sup>9</sup>. אחד מיעדי התכנית היה שבשנת 2008 יצטמצמו עברות האלימות, ובכלל זה עברה של תקיפת עובד ציבור<sup>10</sup>, ב-30% לעומת שנת 2006.

6	בעלי התפקידים המוגדרים "עובדי ציבור" מפורטים בסעיף 34 כ"ד לחוק העונשין.
7	סעיף 381 (ב).
8	ישיבות סגל הפיקוד הכללי ב-7.4.08, ב-14.4.08, ב-9.3.09 ועוד.
9	שיא 2012 - תכנית רב-שנתית למשטרת ישראל 2008-2012.
10	עברות האלימות הנוספות הן: תקיפה חמורה (רצח, ניסיון לרצח, הריגה, חבלה חמורה ותקיפת שוטר), שוד, עברות מין חמורות, אלימות קלה, עברות אלימות כלפי קטינים, עברות בין בני זוג ועברות כלפי קשישים.



על פי נתוני המשטרה<sup>11</sup>, ב-2008 הצטמצמו כלל עברות האלימות בכ-12% לעומת 2006, אך במספר העברות של "תקיפת עובד ציבור" לא חל שינוי: ב-2006 היו 1,335 עברות של "תקיפת עובד ציבור", ב-2007 היו 1,196 עברות מסוג זה וב-2008 - 1,331 עברות, כלומר אף חלה עלייה של 11% בין 2007 ל-2008. מכאן שהמשטרה לא עמדה ביעד שהציבה לעצמה בעניין צמצום עברות האלימות ובייחוד לגבי עברות של "תקיפת עובד ציבור".

2. על פי הוראות המשטרה, הבאות לידי ביטוי בחוזרים הנוגעים לטיפול בתיקי חקירה של עברות תקיפת עובדי ציבור<sup>12</sup> (להלן - הוראות המשטרה), יש לתת עדיפות גבוהה לחקירת עברות אלה ולתביעה בעניינן. כך, למשל, בחוזר חטיבת החקירות מאוגוסט 2005 נכתב: "בעקבות התגברות מעשי האלימות המכוונים כלפי עובדי ציבור, ועל פי הנחיות המפכ"ל, הונחו יחידות החקירה להגביר את האכיפה בטיפול בתלונות על אלימות כלפי עובדי ציבור".

הוראות המשטרה לטיפול בנושא זה הן, בין היתר: עם קבלת מידע או תלונה על אלימות כנגד עובדי ציבור יש לפתוח מיד בחקירה ולגבות הודעות מהנפגעים ומהעדים ללא דיחוי; אם הסתיימה החקירה ונמצאו ראיות נגד החשוד בביצוע העברה, ייעשה מאמץ להעמידו לדין בהקדם; היה והוחלט לשחרר את החשוד, ישקול הקצין הממונה את האפשרות להביא את החשוד לפני שופט לשם שחרור בתנאים שרק בית משפט מוסמך להתנותם; אם הוגש כתב אישום נגד חשוד והוא הורשע בסיום המשפט, תבקש התביעה להטיל עליו עונש מרתיע. עוד נקבע בהוראות המשטרה כי ככלל אין לסגור תיקים שעניינם אלימות נגד עובדי ציבור בעילה של "חוסר עניין לציבור".

במהלך השנים העלו גופים ציבוריים שונים לפני המשטרה בעיות הנוגעות לאופן טיפולה בתלונות שהגישו עובדיהם שהותקפו. כך, למשל, בחוזר שהפיצה חטיבת החקירות<sup>13</sup> במשטרה בינואר 2005 ליחידות המשטרה נכתב כי המשרד לתשתיות לאומיות העלה בעיות בממשקי העבודה בינו ובין המשטרה בכל הנוגע לטיפול בתקיפת מפקחים מטעמו, לרבות טיפול לא ממצה בתלונות שמגישים המפקחים בדבר תקיפה. בחוזר הובהרה החומרה שיש לייחס לעברות כלפי עובדי ציבור וצוין הצורך בשימת דגש בחקירתן.

ביוני 2008 כתב שר הבריאות דאז, יעקב בן יזרי, לשר לביטחון הפנים וליועץ המשפטי לממשלה. במכתבו מציין השר כי בדיון שקיים באפריל 2007 בהשתתפות נציגים מהמשטרה סוכמו הנחיות ליישום "אך עם זאת, המציאות בשטח מאז ועד היום מוכיחה - לצערי - שלא נעשה די ברמת האכיפה הפלילית, ומדיניות 'אפס סובלנות' שסוכמה". עוד ציין השר כי משרד הבריאות, בין יתר פעולותיו למיגור התופעה, מעודד הגשת תלונות למשטרה על תקיפת עובדים, אך "מציאות בה נדחות תלונות מפאת 'חוסר עניין לציבור', כאשר לא ניתן דגש מספיק למהירות ויעילות הליכי החקירה וההעמדה לדין... יוצרת 'מצב בעייתי בלשון המעטה'".

יצוין, כי בשנים האחרונות חזרה חטיבת החקירות במשטרה והפיצה את הוראותיה לגבי אופן הטיפול הנדרש, ולאחרונה הופץ בפברואר 2009 מסמך "מדיניות החקירה והתביעה בתלונות על

11 השנתון הסטטיסטי של משטרת ישראל, פשיעה - 2008, עמ' 11.  
 12 חוזרי חטיבת החקירות מ-27.3.03, מ-31.8.05 ומ-23.7.06; מסמך אגף חקירות ומודיעין מ-10.1.05 בנושא "הטיפול בתלונות של מפקחי הבטיחות במשרד לתשתיות לאומיות", שחיבר סגן ראש מחלקת חקירות ותביעות; מסמך אגף חקירות ומודיעין מ-31.10.07 בנושא "תקיפת סגלים רפואיים", שחיבר ראש מדור חקירות; מסמך אגף חקירות ומודיעין מ-9.7.08 בנושא "הטיפול החקירתי בתלונות עובדי חברות לדיור ציבורי"; מסמך אגף חקירות ומודיעין מ-9.2.09 בנושא "מדיניות החקירה והתביעה בתלונות על אלימות נגד עובדי ציבור", שהופץ בעקבות מכתבו של פרקליט המדינה מ-7.1.09 בנושא "ניסיונות פגיעה בעורכי דין המשמשים כתובעים בוועדות המקומיות לתכנון ובנייה".  
 13 עד שנת 2005 היה שמה מחלקת חקירות ותביעות.

אלימות נגד עובדי ציבור בעקבות בקשתו של פרקליט המדינה להעמיק את החקירה של מעשי אלימות וניסיונות פגיעה בעורכי דין המשמשים תובעים בוועדות המקומיות לתכנון ולבנייה באופן שיאפשר למצות את הדין עם התוקפים.

משרד מבקר המדינה בדק אם יחידות החקירה והתביעה במשטרה מיישמות את מדיניות המשטרה ואת הוראותיה כאמור לעיל. להלן הפירוט:

## הטיפול בתלונות ביחידות החקירה

על פי נתוני המשטרה<sup>14</sup>, בשנים 2006-2008 נפתחו 2,938 תיקי חקירה ל-3,593 חשודים בתקיפת עובדי ציבור<sup>15</sup>. תיקיהם של 1,299 חשודים (36%) נסגרו (תיקיהם של 563 חשודים נסגרו בעילה של חוסר עניין לציבור, תיקיהם של 715 חשודים נסגרו בעילה של חוסר ראיות ותיקיהם של 21 חשודים נסגרו בעילות אחרות); תיקיהם של 777 חשודים (22%) נדונו בבית משפט; נגד 840 חשודים (23%) הוגשו כתבי אישום; תיקיהם של 649 חשודים (18%) נמצאים עדיין ביחידות החקירה או התביעה; ותיקיהם של 28 חשודים (1%) נמחקו.

משרד מבקר המדינה בדק מדגם של 197 תיקי חקירה<sup>16</sup> מתיקיהם של 1,299 חשודים שנסגרו בלא הגשת כתב אישום. הנושאים העיקריים שנבדקו הם מיצוי הליכי החקירה, סיכום החקירה בידי החוקר הממונה עליה, שחרור החשודים בערובה, ביצוע השלמות חקירה וסגירת התיקים בידי הגורם המוסמך לכך. יצוין כי ממצאי הביקורת והליקויים שהועלו בתיקי החקירה הובאו לידיעת המשטרה והתקבלה תגובתה עליהם, וכי רק התיקים שהמשטרה הודתה שהיו בטיפול בהם ליקויים הובאו בחשבון כבעלי ליקויים בעת עיבוד נתוני המדגם. להלן הממצאים:

### הליכי החקירה

מיצוי החקירה: כאמור, בהוראות המשטרה נקבע כי תינתן עדיפות גבוהה לחקירת תלונות על אלימות כנגד עובדי ציבור ולתביעה בעניינן, וכי "עם הפתיחה בחקירה יש לגבות ללא דיחוי הודעות מהנפגעים והעדים". גביית עדויות מכל המעורבים באירוע או העדים לו הכרחית לצורך מיצוי החקירה וגיבוש ראיות להעמדת החשוד לדין.

נמצא כי ב-54 תיקים מכלל 197 התיקים שנבדקו (27%) לא נגבו עדויות מכל המעורבים או העדים בלא כל הנמקה, כלומר, לא מוצתה החקירה.

משרד מבקר המדינה מעיר כי ראוי שחקירה בגין עברה של תקיפת עובד ציבור, שהיא עברה מסוג פשע והמשטרה קבעה שיש לתת עדיפות לחקירתה, תמוצה ותיוחד לה תשומת לב רבה יותר. אי-מיצוי חקירה עשוי לפגוע בביסוס הראיות להעמדת החשודים לדין.

השלמות חקירה: לאחר סיום החקירה וסיכומה אמורה יחידת החקירה להעביר את התיק ליחידת תביעה או לפרקליטות לשם קבלת החלטה אם להגיש כתב אישום או לסגור את התיק. על

14 על פי קובץ נתוני המשטרה שהועבר למשרד מבקר המדינה ב-1.5.09.

15 בחלק מתיקי החקירה יש יותר מחשוד אחד.

16 משרד מבקר המדינה פנה למשטרה בבקשה לקבל 210 תיקי חקירה: 12 תיקים לא הועברו מסיבות שונות ואחד התיקים שהתקבלו לא עסק בתקיפת עובד ציבור.

פי חוק סדר הדין הפלילי [נוסח משולב], התשמ"ב-1982 (להלן - החסד"פ), רשאי התובע או הפרקליט להורות ליחידות החקירה להוסיף לחקור, אם מצא שיש צורך בכך לשם החלטה בדבר העמדה לדין או לשם ניהול יעיל של המשפט.

הועלה כי ב-13 מ-27 תיקי החקירה שהחזירו יחידות התביעה ליחידות החקירה לשם ביצוע השלמת חקירה (48%) לא השלימו יחידות החקירה את החקירה כנדרש, וכולם, חוץ מתיק אחד, נסגרו ביחידות החקירה אף שאינן מוסמכות לכך. יחידות החקירה לא דיווחו ליחידות התביעה על סגירת התיקים, ויחידות התביעה לא עקבו אחר הטיפול בתיקים שהוחזרו להשלמת חקירה. להלן דוגמאות:

בספטמבר 2006 תקפו שני אחים את עובדי חברת עמידר במשרדי החברה בלוד. התיק הועבר ליחידת התביעה המחוזית בצירוף המלצה להעמיד את החשודים לדין בגין איומים, תקיפת עובד ציבור והיזק לרכוש. במאי 2007 החזירה יחידת התביעה את התיק ליחידת החקירה כדי שתשלים את החקירה לצורך ביסוס כתב אישום. יחידת החקירה לא השלימה את החקירה כנדרש, ובפברואר 2009 כתב קצין החקירות כי "מדובר בתיק מלפני שנתיים וחצי שההשלמות בו לא בוצעה", ולכן הוא ייסגר בשל חוסר ראיות.

בפברואר 2006 תקפה אם לתלמיד את מנהלת בית הספר של בנה ותלמיד אחר בבית הספר. בסיכום החקירה כתב קצין החקירות כי מדובר באירוע חמור של תקיפת עובד ציבור וקטין, והמליץ להעמיד את החשודה לדין. יחידת התביעה הכינה טיוטת כתב אישום, ובאוגוסט 2006 היא ביקשה מיחידת החקירה לחקור את הבעל ואחרי כן להחזיר את התיק שכן כתב האישום כבר מוכן. באוקטובר 2006 סגר ראש מחלקת חקירות מודיעין את התיק ביחידת החקירה, אף שאינו מוסמך לכך, וכתב: "אין מקום להמשיך ולחקור. לנוכח ריבוי תיקים ועומס גונז חוסר עניין לציבור".

במאי 2006 תקף אורח פקח של עיריית חיפה שרשם לו דוח חניה. על פי סיכום החקירה, החשוד, בעל רישום פלילי שבכללו עברות איומים, הכה את הפקח באבן ברגלו ובאגרוף בגבו וכן קילל אותו ואיים עליו. התביעה ביקשה השלמת חקירה של עדים שהוזכרו בעדות, אך אין בתיק מסמכים המתעדים פנייה לחשוד בדרישה שיביא את עדיו למתן עדות, ואין כל מסמכים אחרים המתעדים ניסיון להשלים את החקירה על פי הנחיית התביעה. נמצא כי התיק נסגר בידי קצין חקירות אף שאינו מוסמך לכך.

**סיכום חקירה:** לפי הנחיית מחלקת החקירות, עם סיום החקירה על החוקר האחראי לניהולה לסכם את ממצאיו ומסקנותיו, לחוות את דעתו בעניין חומר הראיות שנאסף והאפשרות להוכחת אשמתו של החשוד ולהמליץ אם להעמידו לדין או לסגור את התיק. הקצין הממונה על החוקר יבדוק את כל החומר שבתיק כדי לוודא את קיומן ושלמותן של הראיות, ובמידת הצורך ייתן הנחיות להמשך החקירה או לטיפול במוצגים. נוסף על כך, עליו לבחון אם ההמלצות מתאימות לעובדות שבתיק, ולרשום את המלצתו או את החלטתו.

נמצא כי ב-27 מ-197 התיקים שנבדקו (14%) כלל לא נכתב סיכום חקירה כמפורט לעיל והמשטרה לא נימקה זאת<sup>17</sup>. עוד הועלה כי ב-41 מ-163 התיקים שנמצא בהם סיכום חקירה (25%) אין אינדיקציה לעיונו של הקצין הממונה בסיכום החקירה, שכן בטופס סיכום החקירה לא מופיעה חתימתו כנדרש.

17 בשבעה תיקים אחרים ציינה המשטרה את הסיבות לאי-כתיבת סיכום החקירה.

עוד עלה כי סיכום החקירה של כ-30% מהתיקים נעשה שלושה חודשים ויותר לאחר קבלת התלונה: ב-29 תיקים (18%) נכתב סיכום החקירה שלושה חודשים עד חצי שנה לאחר קבלת התלונה, וב-20 תיקים (12%) נכתב סיכום החקירה יותר מחצי שנה לאחר מועד קבלתה.

בסיכום החקירה מבצעים החוקר והקצין הממונה בקרה על תהליך החקירה. סיכום זה משמש גם אמצעי עזר בידי הגורם המוסמך לקבלת ההחלטה לגבי המשך הטיפול בתיק - ביצוע השלמות חקירה, העמדת החשוד לדין או סגירת התיק. לפיכך ראוי להקפיד כי ההנחיות בעניין סיכום החקירה יבוצעו במלואן.

## שחרור חשוד

1. שחרור חשוד בערובה: בחוק סדר הדין הפלילי (סמכויות אכיפה - מעצרים), התשנ"ו-1996, מוקנית לקצין הממונה על החקירה סמכות לשחרור חשוד בערובה. עליו לקבוע את סוג הערובה (עירבון כספי או ערבות עצמית של החשוד, בין לבדם ובין בצירוף ערבות מכל סוג שהוא) ואת סכום הערובה על פי השיקולים המפורטים בחוק זה. החוק קובע כי "שחרור בערובה יהיה על תנאי שהחשוד יתייצב לחקירה או למשפט בכל מועד שיידרש, ושלא ישבש הליכי חקירה ומשפט; הקצין הממונה רשאי, בהסכמת החשוד, להתנות את השחרור בערובה בתנאים הבאים: ... (3) איסור כניסה לאזור, לישוב או למקום בארץ, שייקבע, לתקופה שלא תעלה על 15 ימים; (4) איסור לקיים קשר או להיפגש עם מי שייקבע, לתקופה שלא תעלה על 30 ימים..."

הטלת הגבלות על חשוד בעברה של תקיפת עובד ציבור היא אמצעי של המשטרה להרתיע אותו מלשוב ולאיים על עובד הציבור או לפגוע בו, והיא עשויה לתרום להשבת הרגשת הביטחון של עובד הציבור שהותקף.

(א) מבדיקת 197 תיקי המדגם עלה כי החשודים ב-19 תיקים (כ-10%) שוחררו בתום חקירתם בלא שהוחתמו על כתב ערובה ובלא שהמשטרה נימקה זאת<sup>18</sup>, וכי שחרורם של חשודים ב-46 תיקים שהוחתמו על כתב ערובה (כ-28%) לא הותנה באחד התנאים הרלוונטיים לעברה הנדונה ובהם אי-כניסה למוסד הציבורי שבו בוצעה התקיפה ואי-יצירת קשר עם הנפגע.

(ב) שחרור חשוד בעירבון כספי: כאמור, בידי הקצין הממונה על החקירה נתונה האפשרות לקבוע את סוג הערובה. הועלה כי כל החשודים ששוחררו בערובה כספית חתמו על כתב ערובה ובו ערבות עצמית לעמוד בתנאיו, ואף לא אחד מהם נדרש להפקיד עירבון כספי כתנאי לשחרור.

(ג) שחרור חשוד בתנאי מעצר בית: אחת ההגבלות שיכול להטיל הקצין הממונה בעת שחרור בערובה היא מעצר בית שלא יארך מחמישה ימים. רק בארבעה מ-197 תיקי המדגם השתמשו קציני המשטרה בסמכות זו.

2. שחרור חשוד בידי שופט: במסמך מדיניות החקירה והתביעה של המשטרה נכתב שאם הוחלט לשחרר חשוד בביצוע עברה של תקיפת עובד ציבור, "ישקול הקצין הממונה את

18 ב-15 תיקים אחרים לא הוחתם החשוד על כתב ערובה בשל שיקולים שונים של הקצין הממונה על החקירה.

הבאתו של החשוד בפני שופט לשם שחרורו בתנאים אותם מוסמך להתנות רק בית המשפט". נמצא כי רק 14 חשודים (7%) הובאו לפני שופט טרם שחרורם.

מהאמור לעיל עולה כי אף שמדובר בעברה חמורה הקצינים הממונים על החקירות אינם ממצים את הסמכויות שניתנו להם בחוק להטלת הגבלות על החשודים בתום החקירה ועם שחרורם מהמעצר לשם הגנה על נפגעי העברה. זאת ועוד, למרות ההנחיה לשקול את האפשרות להביא חשודים בעברה זו לפני שופט טרם שחרורם, משום שהוא מוסמך להטיל עליהם הגבלות חמורות מאלו שמוסמך להטיל קצין חקירות, רק מעטים מהחשודים בתיקים שנבדקו הובאו לפני שופט למטרה זו.

לדעת משרד מבקר המדינה, כדי להבטיח את שלומם וכיטחונם של עובדי הציבור ראוי שקציני המשטרה הממונים על החקירות ימצו את הסמכויות שהוקנו להם בחוק, ולפני כל שחרור של חשוד בעברת אלימות כלפי עובד ציבור ישקלו כיצד לעשות שימוש מיטבי בכלים העומדים לרשותם - בדרך של התניית תנאים שיבטיחו הגנה לעובד הציבור שהותקף או בדרך של הבאת החשוד לפני שופט לשם שחרורו.

3. הודעה למוסד הציבורי על תנאי ההרחקה שהוטלו על החשוד בתקיפה: במסמך האגף לחקירות ומודיעין בנושא "תקיפת סגלים רפואיים" מאוקטובר 2007 נכתב כי "יש לעדכן את קב"ט בית החולים אודות תנאי ההרחקה, על מנת שבמקרה בו יחזור התוקף (החשוד) לבית החולים, תוך הפרת התנאי, יוכל הקב"ט לדווח אודותיו למשטרה".

מן הראוי שהמשטרה תשקול את האפשרות לעדכן את קציני הביטחון של כל מוסדות הציבור לגבי תנאי הרחקה שהוטלו על חשודים בתקיפת עובדיהם ולא רק את קציני הביטחון של בתי החולים. הדבר יתרום לתחושת הביטחון וההגנה של כל עובדי הציבור ויעביר מסר שהמשטרה נקטה את האמצעים הדרושים כדי להבטיח את שלומם.

### סגירת תיקי חקירה

בחסד"פ נקבע: "ראה התובע שהועבר אליו חומר החקירה שהראיות מספיקות לאישום אדם פלוני יעמידו לדין, זולת אם היה סבור שאין במשפט עניין לציבור". על פי החוק, הסמכות להחליט שלא להעמיד לדין חשוד בעברות פשע בשל היעדר עניין לציבור נתונה בידי פרקליט מחוז או פרקליט בכיר שהוא הסמיכו לכך. אשר לעברות פשע המצוינות בתוספת ראשונה א לחוק - בהן עברה של תקיפת עובד ציבור - סמכות זו נתונה גם בידי קצין משטרה המכהן כראש יחידת תביעה. הנחיות בנושא נקבעו בידי המשטרה באוגוסט 2005.<sup>19</sup>

בהנחיות פרקליט המדינה מינואר 2003 נקבעו השיקולים לסגירת תיק מחוסר עניין לציבור: חומרת המעשה, נסיבותיו האישיות של החשוד, נסיבותיו האישיות של קרבן העברה, אינטרסים חיוניים של המדינה ושיקולים של התביעה ושל בתי המשפט. בשל מורכבותו של שיקול הדעת בעניין זה חשוב שהחלטות אלה יתקבלו אך ורק בידי הגורמים המוסמכים לכך לפי החסד"פ.

19 חוזר מחלקת חקירות ותביעות, מדור תביעות, "מדיניות החקירה והתביעה בתלונות על אלימות נגד עובדי ציבור", 31.8.05.

1. היקף התיקים שנסגרו בעילה של חוסר עניין לציבור: כאמור, על פי הוראות המשטרה, ככלל אין לסגור תיקים שענינם אלימות כלפי עובדי ציבור בעילה של חוסר עניין לציבור, ומשהסתיימה החקירה ונמצאו ראיות נגד החשוד בביצוע העברה יש לעשות מאמץ להעמידו לדין בהקדם. המשטרה שבה ורעננה את הוראותיה בעניין זה כמה פעמים. כך, למשל, בחזור מחלקת חקירות ותביעות מאוגוסט 2005 נכתב: "לאחרונה הגיעו תלונות רבות על סגירת תיקים שנפתחו בגין תקיפת עובד ציבור בעילה של 'חוסר עניין לציבור'. להזכירכם, תקיפת עובד ציבור היא עברה... שלצידה עונש של חמש שנות מאסר. יודגש כי רק ראשי יחידות התביעה במשטרת ישראל, או פרקליטי מחוז, מוסמכים לסגור תיקים אלה וזאת בעילה של 'חוסר עניין לציבור', וככלל, סגירת תיקים בעילה זו נוגדת את מדיניות המשטרה" (ההדגשות במקור). באוקטובר 2007 הפיצה חטיבת החקירות הנחיה דומה: "נוכח הטענות שהועלו על ידי נציגי משרד הבריאות לגבי הכמות הגדולה של תלונות הנגנזות מח.ע.צ [חוסר עניין לציבור]".

למרות זאת, על פי נתוני המשטרה, תיקיהם של 563 חשודים מכלל 2,076 החשודים (27%) שהטיפול בתיקי החקירה שנפתחו נגדם בשנים 2006-2008 הסתיים (החשוד נדון או שהתיק נסגר בלא הגשת כתב אישום) נסגרו בעילה של חוסר עניין לציבור.

יצוין כי במסמכים שנאספו במשרד הבריאות ובמשרד הרווחה נכתב כי סגירת תיקים במשטרה היא אחת הסיבות להיעדר הרצון להתלונן לפנייה (ראו בהמשך). כך, למשל, במסמך "המלצות הצוות לבחינת שיפור ביטחונם של עובדי המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות" ממאי 2007 נכתב, כי מוגשות תלונות מעטות למשטרה, בין היתר משום ש"מניסיון, במקרים שנראו חמורים לעובד ולמנהל לא הוגשה תביעה מחוסר עניין לציבור".

לדעת משרד מבקר המדינה, על המשטרה לבחון כיצד מתיישב שיעורם הגבוה של תיקי החקירה של עברות תקיפת עובד ציבור הנסגרים בעילה של חוסר עניין לציבור עם הוראותיה שלא לסגור תיקים אלו מסיבה זו ועם מדיניותה.

2. סגירה בעילה של חוסר עניין לציבור ללא סמכות: כאמור, הסמכויות לסגור תיק חקירה שעניינו תקיפת עובד ציבור בעילה של חוסר עניין לציבור נתונות בידי פרקליט המחוז או פרקליט בכיר שהוא הסמיכו לכך או בידי קצין משטרה המכהן כראש יחידת תביעה.

(א) 85 מ-197 תיקי המדגם שנבדקו (43%) נסגרו בעילה של חוסר עניין לציבור. נמצא כי 38 מ-85 התיקים האלה (45%) נסגרו ביחידות החקירה, אף שהן אינן מוסמכות לסגור תיקי חקירה של עברות מסוג פשע בעילה זו. להלן דוגמה:

במאי 2007 ניסתה פקחית עיריית חדרה לרשום דוח חניה לרכב ללא כרטיס חניה. לטענתה, בעל הרכב איים עליה ואמר: "אם תרשמי לי דוח אני אפרק אותך", וכן חטף לה את המסופון, זרק אותו ודחף אותה בחוזקה. בטופס העיכוב טען החשוד כי לא דחף את הפקחית, אלא רק קילל אותה והפיל לה את הטלפון הנייד. בעדותו בתחנת המשטרה הוא מסר כי באותו היום הוא היה עצבני, ולאחר שהפקחית כתבה את הדוח הוא התרגז, לקח לה את הטלפון הנייד ואיים עליה.

נמצא כי התיק נסגר ביחידת החקירה בתחנת המשטרה בחדרה בעילה של חוסר עניין לציבור בלא סמכות ובלא שנומקה הסגירה כנדרש. נוסף על כך, אין בתיק החקירה פלט רישום פלילי של החשוד וסיכום חקירה.

(ב) עוד נמצא כי 13 מ-22 התיקים שנסגרו ביחידת התביעה בעילה של חוסר עניין לציבור (כ-60%) לא נסגרו בידי ראש יחידת התביעה, שהוא היחיד המוסמך לכך ביחידה זו.

מהאמור לעיל עולה שאף שהמשטרה קבעה בהוראותיה שככלל אין לסגור תיקים שעניינם עברה של תקיפת עובד ציבור בעילה של חוסר עניין לציבור, 43% מתיקי המדגם נסגרו מסיבה זו. יתר על כן, מרבית התיקים שנסגרו מסיבה זו נסגרו בידי מי שלא הוסמכו לכך. בשל מורכבותו של שיקול הדעת בעניין זה וכדי להבטיח כי החלטות אלו יתבססו על העקרונות שהותוו וישקפו אחידות ושוויון באכיפת החוק חשוב שהן יתקבלו אך ורק בידי הגורמים המוסמכים לכך לפי החסד"פ.

(ג) נמצא כי תיקים אחדים שנכללו במדגם במחוז הצפון נסגרו כבר בשנים 2006-2007 ביחידות החקירה במשטרה בעילה של חוסר עניין לציבור, אף שיחידות החקירה אינן מוסמכות לסגור את התיקים הללו בעילה זו. רק בשנת 2009, לאחר פניית משרד מבקר המדינה למשטרה בבקשה לקבל את התיקים לבדיקה, הועברו התיקים לפרקליטות לצורך סגירתם. להלן דוגמאות:

(1) בספטמבר 2006 תקף אזרח פקיד של המוסד לביטוח לאומי בשפרעם. נגד התוקף נפתח תיק בגין תקיפת עובד ציבור ואיומים. בתאריך לא ידוע חתם החוקר האחראי על סיכום החקירה. הקצין הממונה לא חתם על סיכום החקירה, אך על כריכת התיק נכתב: "אין עניין לציבור, 3.10.06... רמ"ח [ראש משרד חקירות] ת. שפרעם". באותו החודש נשלחה לחשוד הודעה שהוחלט שלא להוסיף לחקור בעניין. פרטי סגירה אלה - ובהם תאריך הסגירה, 3.10.06 - מופיעים בקובץ הממוחשב שהעבירה המשטרה למשרד מבקר המדינה.

נמצא כי ביוני 2009, כמעט שלוש שנים לאחר האירוע, ולאחר שמשרד מבקר המדינה פנה למשטרה בבקשה לקבל את התיק לבדיקה, הועבר התיק לפרקליטות, ובו ביום נכתב בכתב יד בדף סיכום החקירה: "22.6.09 בנסיבות אין הצדקה להמשך ההליך הפלילי סוגרת התיק". בדף זה מופיעה חתימה שאינה מזוהה. כעבור כמה ימים הועבר התיק למשרד מבקר המדינה.

(2) בדצמבר 2006 התפרע חשוד בשער הכניסה לבית החולים בנהריה, תקף את המאבטח, וחיבל בניידת המשטרה שחנתה סמוך למקום. בחקירתו הוא טען שהמאבטח תקף אותו. בסיכום החקירה, שנעשה כעבור יום, ציין החוקר כי יש די ראיות להוכחת אשמתו של החשוד, והמליץ לגנוז את התיק כנגד המאבטח בשל חוסר ראיות. למרות האמור, באותו היום סגר ראש משרד החקירות בתחנת המשטרה בנהריה את התיקים כנגד שני החשודים ביחידת החקירה בעילה של חוסר עניין לציבור, אף שאינו מוסמך לכך.

נמצא כי ביוני 2009, שנתיים וחצי לאחר שהתיק נסגר בפועל ביחידת החקירה, רשמה ממונה בכירה בפרקליטות מחוז חיפה כי היא סוגרת את התיק כנגד החשוד בשל חוסר עניין לציבור ואת התיק כנגד המאבטח בשל חוסר ראיות.

הפרקליטות מסרה בתשובתה מנובמבר 2009 למשרד מבקר המדינה, כי "התיקים צריכים להיות מועברים לפרקליטות להחלטה עובר לסגירתם על-ידי היחידה החוקרת".

משרד מבקר המדינה רואה בחומרה את סגירת התיקים בידי יחידות המשטרה שאינן מוסמכות לכך ואת פנייתן לפרקליטות בבקשה שתסגור אותם בשנית שנתיים-שלוש לאחר שנסגרו בפועל. משרד מבקר המדינה רואה בחומרה גם את התנהלות הפרקליטות, שסגרה את התיקים כדיעבד בלא להעיר למשטרה על התנהלותה הלא-ראויה.

הפרקליטות מסרה בתשובתה מינואר 2010 כי גם אם משטרת ישראל פעלה לכאורה ללא סמכות, התיקים נבחנו בעיון על ידי הפרקליטות טרם ההחלטה להורות על סגירתם.

משרד מבקר המדינה מציין כי ספק אם שנתיים וחצי לאחר שהמשטרה סגרה את התיקים אפשר לבחון מחדש אם יש הצדקה לסגירתם וספק אם אפשר להורות על פתיחתם מחדש, גם אם יעלה צורך בכך.

3. בחינת עברו הפלילי של חשוד: על פי הנחיות פרקליט המדינה<sup>20</sup> והמשטרה<sup>21</sup>, בהחלטה לסגור תיק בעילה של חוסר עניין לציבור יש להתחשב גם בעברו הפלילי של החשוד.

מבדיקת 85 התיקים שנסגרו בעילה של חוסר עניין לציבור עולה כי החשודים ב-34 מהם (40%) הם בעלי רישום פלילי במשטרה<sup>22</sup>, ול-28 מהם (82%) רישום פלילי הכולל עברות אלימות. יצוין כי סגירתם של 17 מהתיקים של חשודים בעלי רישום פלילי הכולל עברות אלימות - לא נומקה.

לדעת משרד מבקר המדינה, מן הראוי כי התביעה והפרקליטות ינהגו לפי ההוראות, ובטרם יחליטו לסגור תיק בעילה של חוסר עניין לציבור יביאו בחשבון את כל השיקולים, בהם עברו הפלילי של החשוד ובייחוד עברו הפלילי בתחום האלימות.

4. סגירת התיק בתביעה המשטרית: הביקורת בדקה את משך הזמן שחלף ממועד סיכום החקירה ועד שהתקבלה ביחידות התביעה החלטה אם להעמיד את החשודים לדין או לסגור את התיק. בדיקת 82 תיקים שנסגרו ביחידות התביעה העלתה כי ההחלטות בעניינם של 59 מהם (כ-72%) התקבלו שלושה חודשים ויותר לאחר שסוכמה החקירה: לגבי 26 מהם (44%) התקבלה החלטה כעבור שלושה חודשים עד חצי שנה, לגבי 22 מהם (37%) התקבלה החלטה כעבור חצי שנה עד שנה, ולגבי 11 מהם (19%) התקבלה החלטה כעבור שנה ויותר.

יצוין כי ההחלטה אם להעמיד חשוד לדין או לסגור את התיק נגדו מושפעת גם מן הזמן שחלף ממועד ביצוע העברה, שכן ככל שחולף זמן רב יותר מצטמצם העניין הציבורי בהעמדת החשוד לדין.

5. הטיפול בתיקי החקירה בפרקליטות: מקצת תיקי החקירה מועברים לפרקליטות המחוז. הפרקליט המחוזי או מי מטעמו בוחן את חומר הראיות ומחליט אם להעמיד לדין את החשוד או לסגור את התיק. משרד מבקר המדינה בדק את טיפול הפרקליטות בתיקי החקירה שהועברו לטיפולן.

(א) הטיפול בפרקליטות מחוז ירושלים: בעת הביקורת היו בידי פרקליטות המחוז כ-4% מכלל התיקים שנפתחו בשנים 2006-2008. בפרקליטות מחוז ירושלים היו 59 תיקים מכלל 268 התיקים שנפתחו ביחידות החקירה במחוז ירושלים בשנים אלו והועברו לטיפולן (22%). תיקים אלו מיוחסים ל-71 חשודים.

20 הנחיה מס' 1.1 מ-1.1.03 - "שיקולים לסגירת תיק בשל העדר עניין לציבור".  
 21 פקודת המטה הארצי מ-14.1.01 - "הטיפול בתלונה ובתיק חקירה"; הנחיה 03.300.152 - "נימוקים ושיקולים לסגירה של תיקים פליליים".  
 22 לארבעה תיקים אחרים לא צורפו גיליונות הרישום הפלילי של החשודים.



משרד מבקר המדינה בדק את טיפול פרקליטות מחוז ירושלים ב-55 מכלל 59 התיקים האמורים<sup>23</sup>. להלן הפרטים:

(1) חלפו 39 ימים במוצע בין המועד שבו נרשם ברישומי המשטרה שהתיק הועבר לפרקליטות ובין מועד רישום קבלתם בפרקליטות. יצוין כי קבלתם של שבעה מהתיקים בפרקליטות נרשמה כעבור 90-134 ימים ממועד רישום העברתם במשטרה.

(2) הפרקליטות החליטה להעביר 41 מ-55 התיקים להמשך טיפול התביעה המשטרית. נמצא כי בין מועד רישום קבלתם בפרקליטות למועד קבלת ההחלטה להעבירם לטיפול התביעה המשטרית חלפו 228 ימים במוצע. יצוין כי לגבי תשעה תיקים התקבלה ההחלטה כעבור 300-660 ימים ממועד רישום קבלתם בפרקליטות.

(3) אשר ל-11 התיקים שהפרקליטות קיבלה החלטה בעניינם על סגירת התיק או על הגשת כתב אישום<sup>24</sup> - חלפו 235 ימים במוצע ממועד רישום התיק בפרקליטות עד מועד קבלת ההחלטה<sup>25</sup>.

משרד מבקר המדינה מעיר כי על פרקליטות מחוז ירושלים לתת דעתה על התמשכות טיפולה בתיקים ובייחוד על הזמן הארוך החולף עד שמוחלט כי תיק יועבר להמשך טיפולה של התביעה המשטרית.

(ב) הטיפול בפרקליטות מחוז ירושלים : נמצא כי הפרקליטות המחוזיות אינן מצרפות לתיקי החקירה שהועברו אליהן לשם החלטה אם להעמיד לדין את החשודים או לסגור את התיק דף המפרט את טיפולן בהם. לפיכך מעיין בתיק החקירה אי-אפשר לדעת מי הפרקליט שטיפל בו ומי הפרקליט שקיבל את ההחלטה בעניינו. במרבית התיקים שנבדקו (18 מ-40 תיקים שנסגרו בפרקליטות) נרשמה ההחלטה על סגירת התיק בכתב יד וכך גם החתימה בסופה, ולכן אי-אפשר לדעת מי קיבל את ההחלטה ומה תפקידו.

על הפרקליטות לצרף לכל תיק חקירה דף שבו יתועדו ויפורטו ההליכים בפרקליטות, ובכלל זה מועד הפניית התיק לפרקליט המטפל, שמו ותפקידו; נימוקי ההחלטה ומועד קבלתה.

בתשובתה מנובמבר 2009 מסרה הפרקליטות כי היא מקבלת את הערת משרד מבקר המדינה שיש לתעד בבירור את זהות הגורם המטפל והמחליט ואת נימוקיו. בתשובת הפרקליטות מינואר 2010 צוין כי בעקבות הביקורת הכינה פרקליטות מחוז חיפה דף נלווה שיצורף מעתה לכל תיק.

6. נימוקים לסגירת תיקים : כאמור, לפי הנחיית היועץ המשפטי לממשלה<sup>26</sup>, יש לנמק החלטה לסגור תיק בעילה של חוסר עניין לציבור ולהבהיר מדוע אין מקום לנקיטת הליכים פליליים, בין היתר "כיוון שהביטוי 'אין עניין לציבור' עלול להטעות". כמו כן על פי הנחיית מחלקת חקירות ותביעות<sup>27</sup>, סוגר התיק נדרש לציין את החלטתו לסגור את התיק ואת עילת הסגירה בכריכת התיק ולנמק את החלטתו ביומן החקירה.

(א) עלה כי ב-34 מ-72 התיקים שנסגרו ביחידות החקירה (כ-47%) לא פורטו הנימוקים לסגירה, וכך גם ב-12 מ-85 התיקים שנסגרו ביחידות התביעה (כ-14%).

23 לא נבדקו ארבעה תיקים שהם תיקי מעצר והפרקליטות הייתה מעורבת בהליכיהם מיום פתיחתם.  
 24 כתבי אישום הוגשו בעניינם של שלושה תיקים בלבד.  
 25 יצוין כי לגבי שלושה תיקים נוספים טרם התקבלה החלטה.  
 26 הנחיות היועץ המשפטי לממשלה - "הצורך בקביעת מדיניות מרכזית של חקירה ותביעה בתחום העונשין" - הנחיה 4.1002 מיום 8.9.03.  
 27 הנחיה 03.300.152 - "נימוקים ושיקולים לסגירה של תיקים פליליים".

(ב) עוד עלה כי ב-21 מ-40 התיקים שעל פי רישומי המשטרה נסגרו בפרקליטות (כ-52%) לא פורטו כלל הנימוקים לסגירה.

משרד מבקר המדינה מעיר כי ההנחיה לנמק את ההחלטה לסגור תיק חקירה נועדה להבטיח את שקיפותה של קבלת ההחלטה ואת בקרתה. בהיעדר הנמקה אין לדעת אילו שיקולים נשקלו בתהליך קבלת ההחלטה.

7. הודעה למתלונן ולחשוד על סגירת התיק: לפי החסד"פ, יש להודיע למתלונן בכתב על החלטה שלא להעמיד לדין את החשוד ולציין את הנימוקים להחלטה. המתלונן רשאי לערור על ההחלטה לפני היועץ המשפטי לממשלה. גם לחשוד תימסר הודעה בכתב בעניין זה ובה תצוין עילת הסגירה, והוא יהיה רשאי להגיש לתובע שסגר את התיק בקשה מנומקת לשנות את עילת הסגירה.

מבדיקת 197 תיקי המדגם עלה שהמשטרה לא הודיעה למתלוננים על סגירתם של 96 מהם (49%), והדבר עלול לפגוע במימוש זכותם לערור על ההחלטה. עוד עלה שהמשטרה לא הודיעה לחשודים על סגירתם של 75 תיקים (38%).



תקיפת עובד ציבור היא קריאת תיגר על המדינה, שעובדי הציבור הם שליחיה, וקריאת תיגר על שלטון החוק. חומרת התופעה באה לידי ביטוי בקביעתו של המחוקק כי תקיפת עובד ציבור היא עברה מסוג פשע שדינה חמש שנות מאסר, ומשתקפת גם במדיניות המשטרה והמפכ"ל לגבי טיפול בעברות של תקיפת עובד ציבור, שלפיה יש לתת עדיפות גבוהה לחקירת תלונות על עברות אלה ולתביעה בעניינן.

הבדיקה העלתה כי מדיניות זו של המשטרה אינה מיושמת ונשארת במידה רבה ברמה ההצהרתית בלבד. כך, למשל, יותר מרבע מהתיקים נסגרו בעילה של חוסר עניין לציבור, מקצתם בידי מי שלא הוסמכו לכך; בתיקים רבים לא נחקרו כל המעורבים ולא מוצתה החקירה, ומקצתם נסגרו ביחידות החקירה בחוסר סמכות; חשודים שוחררו ללא כל תנאים מגבילים שיבטיחו את ביטחונם של המותקפים; מרבית התיקים שהתביעה דרשה כי תבוצע בהם השלמת חקירה נסגרו בלא השלמת החקירה; פעמים רבות חלפה חצי שנה ויותר ממועד סיום החקירה ועד מועד קבלת ההחלטה על המשך הטיפול בתיק.

המשטרה מסרה בתשובתה מדצמבר 2009 כי מאז שנת 2003 לא ביצעה חטיבת החקירות ביקורת בנושא איכות הטיפול בעברה של תקיפת עובד ציבור משום שהיא נדרשת לפקח על מגוון תחומים. עוד מסרה המשטרה כי חטיבת החקירות מינתה רפרנט שאליו יכולים נציגי הרשויות השונות לפנות בתלונה על טיפול המשטרה בעברת אלימות כלפי עובד ציבור. הרפרנט מברר את התלונות, מנחה את היחידות כיצד לנהוג במקרים אלה, ומגבש נהלים וחוזרים לטיפול בנושא.

לדעת משרד מבקר המדינה, על המשטרה להפעיל אמצעי בקרה ופיקוח כדי לוודא שמדיניותה המחמירה בנושא הטיפול בעברות אלימות כלפי עובדי ציבור מיושמת. בין היתר, עליה להבטיח מיצוי מהיר של החקירה; לשחרר, במידת הצורך, חשודים בתנאים מגבילים שיבטיחו הגנה על המותקפים; לוודא שסגירת תיקי חקירה בעילה של חוסר עניין לציבור תיעשה רק בידי הגורם המוסמך לכך; ולהגיש כתבי אישום ללא עיכוב.

עם זאת, בדיקת תיקי החקירה העלתה כי לעתים מבוצעות עברות התקיפה בידי אנשים שהעבריינות אינה אורח חייהם, וההליך הפלילי אינו הולם את נסיבות העברה. במקרים אלו, כדי לא לפטור אותם בלא כלום, ראוי לנקוט צעדים חלופיים להליך הפלילי שיהיה בהם כדי להרתיע את החשוד מלבצע מעשה דומה בעתיד, כגון אזהרת החשוד, החתמתו על התחייבות כספית לבל יחזור ויבצע עברה דומה ומתן תרומה למוסד ציבורי.

לדעת משרד מבקר המדינה, חשוב לקבוע מדיניות מרכזית שתנחה את גורמי החקירה והתביעה בטיפולם בחשודים אלו, וכן לבחון את הצורך להסדיר - ובמידת הצורך לעגן בדין - את השימוש באמצעים האמורים, המהווים "ארגז כלים" לטיפול חלופי בחשודים.

## אלימות כלפי עובדים במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות

משרד הרווחה מופקד על שירותי הרווחה האישיים והחברתיים הניתנים ליחידים ולמשפחות המתקשים לתפקד באורח תקין בחיי היום-יום כדי לסייע להם בפתרון בעיותיהם ולספק את צורכיהם המיוחדים. שירותי הרווחה ניתנים באמצעות המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות (להלן - המחלקות לש"ח). עובדי המחלקות לש"ח הם עובדי הרשויות המקומיות, ואלו אחראיות לשלומם ולביטחונם. משרד הרווחה משתתף במימון שכרם של עובדים אלו, ובשנת 2008 העביר כ-400 מיליון ש"ח עבור כ-4,600 משרות של עובדים שנתנו שירותים לכ-1.253 מיליון איש<sup>28</sup>.

משרד הרווחה אחראי, בין היתר, להתוויית המדיניות הכוללת בתחומי פעילותו ולקביעת הנחיות ליישומה ברשויות המקומיות, לפיקוח ולבקרה על ביצוע מדיניותו ולמתן ייעוץ והכוונה מקצועיים לעובדי המחלקות לש"ח. הנחיות המשרד העוסקות במדיניות הרווחה נכללות בתקנון עבודה סוציאלית של המשרד (להלן - תע"ס).

תחום בכיר ארגון, מינהל וכוח אדם ברשויות המקומיות (להלן - תחום ארגון ומינהל) במשרד הרווחה אחראי למערך הארגוני של המחלקות לש"ח, והוא עוסק, בין היתר, בהכנת הוראות תע"ס ובפיקוח על יישומן בתחומי המינהל והתקציב, בהכשרת צוותים בתחום המינהל, באיתור צרכים ובהכנת תכניות לבינוי ולשיפוץ מבנים המביאות בחשבון את נחיצותם של תנאי בטיחות מתאימים ותנאים נאותים להמתנת המטופלים ולראיונות.

משרד הרווחה מודע לתופעת האלימות כלפי העובדים במחלקות לש"ח, ובמהלך השנים פרסם הוראות להתמודדות עמה, כדלקמן:

1. בשנת 1999 פרסם משרד הרווחה בתע"ס הוראה שכותרתה "הנוהג במקרי אלימות במחלקות לשירותים חברתיים". בהוראה נכתב כי מטרתיה הן למנוע מקרי אלימות באמצעות הבטחת מערכת

יחסים תקינה בין הפונה לעובד המטפל; להגן על העובדים מפני גילויי אלימות ולהנחותם כיצד לנהוג בעת התפרצות אלימות; ולעזור לעובדים בהליכים המשטרתיים-משפטיים. על פי ההוראה, יש לדווח למשרד על כל מקרה אלימות ולהגיש תלונה למשטרה בגינו, לקיים אמצעי הגנה ולמנות נאמן בטיחות.

עוד נקבע בתע"ס כי בכל מחוז של המשרד תפעל ועדת אל-אלימות מחוזית (להלן - ועדת אל-אלימות או הוועדה), והיא תברר את נסיבות המקרים המובאים לידיעתה כדי לתת תמיכה לעובד המאויים והמותקף, ולצמצם ככל האפשר את מקרי האלימות במחלקות לש"ח.

יצוין כי בנובמבר 2009 פרסם משרד הרווחה הוראת תע"ס מעודכנת בנושא.

2. במרס 2004 פרסם משרד הרווחה תדריך למנהלי המחלקות לש"ח - "אלימות במחלקות לשירותים חברתיים התמודדות ודרכי מניעה"<sup>29</sup>. בתדריך הוצגו תאוריות ומחקרים על אלימות כלפי עובדים סוציאליים, מידע על נוהלי משרד הרווחה ומדיניות המשטרה לגבי טיפול במקרי אלימות, מידע על דרכי פעילותן של ועדות אל-אלימות ומידע וכלים מעשיים להיערכות המחלקה לש"ח למניעת אלימות ולהתמודדות עם אירועי אלימות.

3. בפברואר 2008 פרסם משרד הרווחה "תוכנית תלת שנתית להתמודדות ולדרכי מניעת אלימות של לקוחות כלפי עובדים במחלקות לשירותים חברתיים" (להלן - התכנית התלת-שנתית). התכנית עוסקת בעיקר בנושא אמצעי המיגון ומפרטת את סל האבטחה הבסיסי הנדרש בכל מחלקה לש"ח ואת אמות המידה לסיוע המשרד בתקצוב סל האבטחה לשנים 2008-2010. כמו כן עוסקת התכנית בצורך לקיים השתלמויות בנושא לעובדי המחלקות לש"ח, לרענן את ההנחיות בנושא ולקיים קשר עם המשטרה.

משרד מבקר המדינה בדק את מידת יישומן של ההוראות דלעיל. להלן עיקרי הממצאים:

## דיווח על היקף האלימות במחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות

משרד הרווחה הנחה את מנהלי המחלקות לש"ח בהוראת תע"ס לדווח לוועדות אל-אלימות על כל אירוע אלימות המתרחש במחלקותיהם.

להלן נתוני המשרד על היקף אירועי האלימות לסוגיהם במחלקות לש"ח בשנים 2006-2008:

2008	2007	2006	סוג האירוע
31	55	54	הפרת סדר
63	54	52	איום מילולי
10	6	4	פגיעה ברכוש
5	2	-	פגיעה עצמית
24	12	6	פגיעה פיזית בעובד
6	7	7	אחר
139	136	123	סך הכול

29 רחל לוי, סמדר שריג, חיה רובין, אלימות במחלקות לשירותים חברתיים התמודדות ודרכי מניעה (2004), משרד הרווחה.

נתוני המשרד על אירועי האלימות במחלקות לש"ח הם נתוני חסר, שכן בתכנית התלת-שנתית צוין כי הערכת המשרד היא שמספר אירועי האלימות בפועל גבוה בכ-50% ממספר האירועים המדווחים.

בשנת 2006 ערך תחום ארגון ומינהל מיפוי של מצב הבטיחות במחלקות לש"ח (להלן - "מיפוי מצב הבטיחות" או המיפוי). מנהלי המחלקות לש"ח התבקשו למלא שאלון הנוגע, בין היתר, להיקף תופעת האלימות במחלקותיהם. לפי תוצאות המיפוי, בשנת 2006 אירעו 786 אירועי אלימות - פי ארבעה מהערכת משרד הרווחה ופי שישה מנתוני המשרד הרשמיים. עוד עולה מהמיפוי כי 249 מ-786 אירועי האלימות (כ-32% מכלל האירועים) דווחו למשרד הרווחה בשנת 2006, אך על פי נתוני המשרד דווח לו על 123 אירועי אלימות בלבד בשנה זו.

להלן דוגמאות בולטות להיעדר דיווח למשרד הרווחה, כפי שעלה מהמיפוי:

מספר האירועים שדווחו למשרד הרווחה	מספר אירועי האלימות במחלקה לש"ח	הרשות המקומית
0	50	אום אל פחם
5	32	אשדוד
19	32	תל אביב
5	25	עראבה
2	20	אור יהודה
0	15	מגידו
2	15	מג'אר
3	15	קריית מלאכי
3	13	גבעתיים
0	12	פתח תקווה
0	12	משגב
2	12	חיפה

מזן הנתונים שבטבלה עולה כי מחלקות לש"ח ממעטות לדווח על אירועי אלימות המתרחשים בהן, ויש שאינן מדווחות עליהם כלל.

סוגיית היעדר דיווח על אירועי אלימות המתרחשים במחלקות לש"ח הועלתה גם בידי ועדות אל-אלימות. כך, למשל, מרכזת הוועדה במחוז הצפון ציינה בתרשומת של ביקור במחלקה לש"ח בקריית שמונה ביולי 2009 כי לשאלתה "מדוע אירועי אלימות לא מדווחים לוועדת אל אלימות המחוזית נמסר שבעבר דיווחו אך תחושתם היא שגם הוועדה לא יכולה לסייע"; ובתרשומת דיון של ועדת אל-אלימות במחוז הדרום שהתקיים ביוני 2009 נכתב כי ממכתבה של מנהלת המחלקה לש"ח במועצה המקומית לקייה לגבי אירוע תקיפה שהתרחש במחלקה במרס 2009 "עולה תחושת חוסר הביטחון במחלקה. על מנת להירתם לסיוע נדרשים דיווחים שוטפים אודות מקרי אלימות".

מהאמור לעיל עולה כי משרד הרווחה לא הצליח להטמיע את השיבות הדיווח בקרב העובדים, וחשוב לא פחות - הוא לא הצליח להגביר את נכונותם לדווח על אירועים מעין אלה. לפיכך העובדים ממעטים לדווח על אירועי אלימות שחוו.

משרד הרווחה מסר בתשובתו למשרד מבקר המדינה מנובמבר 2009, כי נתוני "מיפוי מצב הבטיחות" הם מיפוי ראשוני, ונדרשת עבודת ניתוח ובדיקה של תקפות הנתונים. עם זאת, לדבריו, הפער בין נתוני המשרד הרשמיים על אירועי האלימות ובין נתוני המיפוי נובע ככל הנראה מדיווח לא מספק של המחלקות לש"ח על מקרי אלימות בכלל ועל "אלימות קלה" בפרט. עוד מסר המשרד כי כמה מן הרשויות המקומיות אינן מדווחות על אירועי אלימות בהנחיית הממונים ברשויות, בין היתר כדי שלא תדבק בהן תרמית אלימה. המשרד הוסיף כי מפעם לפעם פונות ועדות אל-אלימות למחלקות לש"ח כדי לרענן את חובת הדיווח, וכי הדבר בא לידי ביטוי גם בהוראת התע"ס המעודכנת.

לדעת משרד מבקר המדינה, על המשרד לפעול להטמעת תרבות של דיווח על כל אירוע אלימות, ולבחון מהם החסמים שבגינם ממעטות המחלקות לש"ח לדווח על אירועי אלימות המתרחשים בהן. זאת ועוד, אם אחת הסיבות לאי-דיווח היא אכן חשש הרשות המקומית מתדמית אלימה, ראוי לרתום גם את ראשי הרשויות המקומיות להתמודדות עם הנושא. יצוין כי קיומו של בסיס נתונים מהימן חשוב למדידת היקף התופעה ולהבנתה - הסיבות להתרחשותה, ניתוח מאפייניה, שינויים בדפוסי האלימות וכד' - והוא יאפשר למשרד הרווחה לפתח את הכלים המתאימים להתמודדות עם התופעה, ליוזם פעילויות לצמצום היקפה, ולבדוק את תרומת הפעולות שנקטו לצמצומה.

משרד הרווחה מסר בתשובתו מינואר 2010 כי בחזור המנכ"ל שפורסם בנובמבר 2009 יצאה קריאה לראשי הרשויות המקומיות ולמנהלי המחלקות לש"ח להקפיד על דיווח של אירועי אלימות כלפי העובדים במחלקות לש"ח. הוא הוסיף כי בימי העיון שהתקיימו בנובמבר-דצמבר 2009 במסגרת חודש המודעות למניעת אלימות כלפי העובדים במחלקות לש"ח הודגש שצמצום התופעה מותנה, בין השאר, בהקפדה על דיווח של כל מקרה אלימות שהתרחש.

## אמצעי הגנה במחלקות לשירותים חברתיים

1. אמצעי מיגון פיזיים : (א) אחד הכלים ליצירת תשתית למניעת אירועי אלימות ולטיפול בהם הוא התקנתם של אמצעי הגנה במחלקות לש"ח. אמצעים אלה אמורים גם להגביר את תחושת הביטחון של העובדים. ואכן בהוראת תע"ס מצוינים אמצעי הבטיחות והמיגון הנדרשים לקיומה של סביבת עבודה מוגנת ובטוחה במחלקות לש"ח ובהם: דלת כניסה ממוגנת - רצוי עם אינטרקום, יציאת חירום ממבנה המחלקה, מעבר חופשי ופתחים לא נעולים בין חדר לחדר, לחצני מצוקה להזעקת עזרה ומיגון אישי על פי בחירת העובד. עוד נקבע כי הרשויות המקומיות אחראיות להתקנתם של אמצעי המיגון במחלקות. הביקורת העלתה כי בפועל במחלקות לש"ח רבות חסרה התשתית הנדרשת להבטחת שלומם של העובדים:

ב"מיפוי מצב הבטיחות", שנעשה בשנת 2006, התבקשו מנהלי המחלקות לש"ח, בין היתר, לפרט אילו אמצעי מיגון מצויים במחלקותיהם. התשובות בעניין זה תיארו את המצב ב-317 מבנים של מחלקות לש"ח ב-244 רשויות מקומיות, ועלתה מהן תמונה עגומה למדי: בכמחצית המבנים שבהם שוכנות המחלקות לש"ח (158 מ-317) לא היו דלת ממוגנת ואינטרקום בכניסה למחלקה; בכ-55% מהמבנים לא הייתה יציאת חירום - פתח מילוט מהמחלקה, ובכ-46% מהמבנים לא היו פתחים לא נעולים - פתחי מילוט בין החדרים; בכ-59% מהמבנים לא היו לחצני מצוקה; בכ-88% מהמבנים לא הייתה טלויזיה במעגל סגור; וב-88% מהמחלקות לא היו בידי העובדים אמצעי מיגון זמינים.

במאי 2007 מינה מנכ"ל משרד הרווחה צוות "לבחינה ולהמלצה לשיפור ביטחונם של עובדים במחלקות לשירותים חברתיים" (להלן - הצוות לבדיקת שיפור ביטחונם של העובדים). עוד באותו החודש המליץ הצוות למנכ"ל, בין היתר, שבכל מבנה המשמש את המחלקות לש"ח יותקן "סל אבטחה מינימאלי"<sup>30</sup>, שעלותו הממוצעת הוערכה ב-20,000 ש"ח ברוטו. אחר כך נקבע בתכנית התלת-שנתית שבשנים 2008-2010 יקצה המשרד סכום של 500,000 ש"ח נטו לשנה לסיוע לרשויות המקומיות בהתקנת הסל האמור. אולם גם בפעולה זו לא היה די לפתרון המחסור באמצעי המיגון במחלקות לש"ח, כמפורט להלן:

ביולי 2008 הודיע משרד הרווחה ל-28 מחלקות לש"ח על התקציב שהוקצה להן באותה השנה להתקנת "סל אבטחה מינימאלי", אולם נמצא כי 12 מהן לא השתמשו בו<sup>31</sup> משום שהוא הועבר מאוחר או בשל היעדר יכולת של הרשויות החלשות יותר לממן את חלקן בהתקנת הסל<sup>32</sup>.

משרד הרווחה מסר בתשובתו כי כאשר ההקצאה נעשית במרוצת שנת התקציב ולא בתחילתה מתקשות חלק מהרשויות המקומיות לאשר את ההוצאה בהיעדר מקורות משלימים לגבי תקציב שלא תוכנן מראש. עוד ציין המשרד, כי הוא "הפעיל על הוצאה זו סיווג דיפרנציאלי", שלפיו הוא מממן 95% מסך ההוצאה לרשויות מקומיות חלשות, כלומר בעלות רמה חברתית-כלכלית 1-3, ו-85% מסך ההוצאה לרשויות מקומיות שרמתן החברתית-כלכלית היא 4-6.

(ב) נוסף על התקציב התלת-שנתי של המשרד נחתם ביולי 2008 הסכם בין משרד הרווחה ובין אגף התקציבים במשרד האוצר שלפיו משנת 2009 יקצו משרד הרווחה והרשויות המקומיות 14 מיליון ש"ח לחיזוק ביטחונם האישי של העובדים הסוציאליים. על פי ההסכם, לבסיס תקציב משרד הרווחה לשנת 2009 יתווספו 3.5 מיליון ש"ח, שהם עד 25% מההוצאה, והשאר ימומן על ידי הרשויות המקומיות. המשרד קבע את אמות המידה להקצאת התקציב.

ביולי 2009 אישרה הכנסת את חוק התקציב לשנים 2009-2010, וכעבור חודש העביר משרד הרווחה לרשויות המקומיות את ההקצבות למחלקות לש"ח לפי ההסכם האמור. לפיכך במועד סיום הביקורת עדיין לא היו נתונים לגבי ניצול התקציבים בידי הרשויות המקומיות.

30 "סל אבטחה מינימאלי": דלת ממוגנת בכניסה, מערכת בקרת כניסה ולחצני מצוקה המחוברים למוקד או לגוף ביטחוני אחר ברשות המקומית.

31 במחוז הצפון לא ניצלו את התקציב שש מ-14 מחלקות לש"ח שתוקצבו; במחוז תל אביב לא ניצלו את התקציב שלוש מתשע מחלקות לש"ח שתוקצבו; ובמחוז ירושלים לא ניצלו את התקציב שלוש מתשע מחלקות לש"ח שתוקצבו. רק במחוז הדרום ניצלו כל ארבע המחלקות לש"ח את התקציב שקיבלו.

32 פרוטוקול ישיבה ארצית של ועדות אל-אלימות, אפריל 2009.

משרד מבקר המדינה מעיר כי ככלל מממן משרד הרווחה 75% מכלל הוצאות הרווחה של הרשויות המקומיות, והשאר ממומן בידי הרשויות המקומיות. בעבר ציין משרד מבקר המדינה<sup>33</sup> שראוי לתת את הדעת על כך שרשויות מקומיות חלשות מן הבחינה הכלכלית עשויות שלא לנצל את מלוא ההקצבה בשנה מסוימת משום שאין באפשרותן לשאת בחלקן היחסי בעלויות. ככל הנראה שיקול זה לא נשקל בעת הקצאת המשאבים לצורך המיגון, שכן על פי ההסכם בין משרד הרווחה למשרד האוצר, על הרשויות המקומיות לממן 75% מעלויות "סל האבטחה המינימאלי", וספק רב אם הרשויות המקומיות שרמתן החברתית-כלכלית נמוכה יוכלו להשתתף במימון עלויות הסל.

2. א ב ט ח ה : דרכי שמירת הביטחון בגופים ציבוריים קבועות בחוק סמכויות לשם שמירה על ביטחון הציבור, התשס"ה-2005 - שלפיו השר לביטחון הפנים רשאי להסמיך מאבטחים סמכויותיהם הוגדרו בחוק זה, והם יוצבו בכניסה לבניין או למקום מגורר - וכן בחוק להסדרת הבטחון בגופים ציבוריים, התשנ"ח-1998 (להלן - החוק). על פי הגדרת החוק, "פעולות אבטחה פיזית" הן "פעולות הדרושות לשם שמירה על ביטחונן של אדם או שמירה על רכוש, במבנה או במקום של גוף ציבורי, וכן פעולות למניעת פגיעה בכל אחד מאלה". החוק קובע, בין היתר, שיש למנות בכל גוף ציבורי "ממונה בטחון", שיהיה אחראי לארגון פעולות אבטחה ולפיקוח עליהן. כמו כן, מגדיר החוק את תנאי כשירותם של מאבטחים בגופים ציבוריים, את הכשרתם המקצועית ואת סמכויותיהם.

בתוספות לחוק מצוינים הגופים הציבוריים שהחוק חל עליהם, ואולם הרשויות המקומיות, שעליהן מוטלת האחריות לשמירת ביטחונם של העובדים במחלקות לש"ח, אינן נמנות עם הגופים הללו. בהיעדר חקיקה מחייבת לא הוסדר נושא אבטחתם של עובדי המחלקות לש"ח. על פי הוראת תע"ס, בתקופות מתח מיוחדות מממן משרד הרווחה מאבטח לתקופה שלא תארך משלושה חודשים.

על פי "מיפוי מצב הבטיחות", ב-230 מ-317 המבנים ששוכנות בהם מחלקות לש"ח (כ-73%) לא הייתה שמירה בשנת 2006. יצוין, כי בדוח הצוות לבדיקת שיפור ביטחונם של העובדים נכתב, בין היתר, שמשירות עם עובדים עולה שהצבת שומר מעניקה תחושת ביטחון. זאת ועוד, להצבת שומר בכניסה למחלקה עשויה להיות תרומה מכרעת למניעת אירועי אלימות, והוא כמובן יוכל לסייע בעת התרחשותם.

בישיבה שכינס מנכ"ל משרד הרווחה באפריל 2008 לשם דיון באליומות כלפי עובדים סוציאליים הוחלט שצוות בראשות מנהל אגף הביטחון של המשרד והממונה על הביטחון במרכז השלטון המקומי יכין מסמך המפרט את תפקידי השומר, סמכויותיו ועלות העסקתו. אף על פי כן עד מועד סיום הביקורת, אוגוסט 2009, לא הוכן המסמך האמור, ולמעשה משרד הרווחה ומרכז השלטון המקומי לא הסדירו את נושא אבטחתם של עובדי המחלקות לש"ח, החשופים לאירועי אלימות.

בתשובתו מסר משרד הרווחה כי מיד לאחר קבלת ההחלטה הובהר שעל פי חוק סמכויות לשם שמירה על ביטחון הציבור, התשס"ה-2005, הגוף המוסמך להגדרת תפקיד מאבטח הוא משטרת ישראל, וכי מאחר שהעובדים הם עובדי הרשויות המקומיות על מרכז השלטון המקומי לפנות למשרד לביטחון הפנים להסדרת סמכויות המאבטח. לדבריו, העלאת רמת האבטחה ברשויות המקומיות מותנית בהחלטה של משטרת ישראל להכריז על כל אחת מהרשויות המקומיות כגוף מונחה משטרת ישראל.

33 ראו מבקר המדינה, דוח שנתי 2001, עמ' 546-561; דוח שנתי 2007, עמ' 651.



בתשובתו מדצמבר 2009 מסר מרכז השלטון המקומי למשרד מבקר המדינה כי הוא עמותה המאגדת את כלל העיריות והמועצות האזוריות ותפקידו הוא לדאוג לקידום האינטרסים של הרשויות המקומיות ולייצגן מול רשויות השלטון; הגוף המוסמך להגדרת תפקידי המאבטח הוא משטרת ישראל.

**לדעת משרד מבקר המדינה, על משרד הרווחה ומרכז השלטון המקומי לפעול לא לתר להסדרת הנושא בשיתוף המשרד לביטחון הפנים והמשטרה.**

3. **נאמני ביטחון:** בהוראת תע"ס נקבע שבכל מחלקה לש"ח ימונה נאמן ביטחון - מנהל המחלקה או מי שהוסמך על ידו - ותפקידיו יהיו, בין היתר, לוודא את קיומם ותקינותם של סידורי הבטיחות במחלקה; לתדרך את עובדי המחלקה לגבי נהלים להתנהגות בזמן התרחשותו של אירוע אלימות והשימוש באמצעי המיגון; להשתתף בהשתלמות מקצועית בתחום שיארגן משרד הרווחה; לעמוד בקשר הדוק עם מפקד תחנת המשטרה באזור ולהיות חבר בצוות המשותף למחלקה לש"ח ולמשטרה; לעמוד בקשר עם ועדת אל-אלימות; ולרכז את הנתונים על אירועי אלימות במחלקה.

**אולם ב"מיפוי מצב הבטיחות", שנעשה בשנת 2006, הועלה שבמרבית המחלקות לש"ח לא מונה נאמן ביטחון כאמור. זאת ועוד, נאמני הביטחון שכבר משמשים בתפקידים במחלקות לש"ח לא השתתפו בהשתלמות מקצועית כנדרש.**

בדיון ארצי של ועדות אל-אלימות שהתקיים באפריל 2009 הועלתה חובת משרד הרווחה לרענן את המידע של נאמני הביטחון. לפיכך הוצע לארגן להם ימי עיון בשיתוף מרכז השלטון המקומי, ומונה צוות "שיבוא בדברים עם מנהלת מחלקת ההדרכה של מרכז השלטון המקומי". אלא שעד מועד סיום הביקורת, אוגוסט 2009, כעבור ארבעה חודשים, לא חלה כל התקדמות בנושא, ונאמני הביטחון לא השתתפו בהשתלמות מקצועית כאמור.

משרד הרווחה מסר בתשובתו מנובמבר 2009 כי הרשויות שטרם מינו נאמן ביטחון ימנו בחודשים הבאים נושא משרה מתאים למטלה זו. בתשובתו מינואר 2010 מסר המשרד כי לאחר מועד סיום הביקורת, בחודשים נובמבר-דצמבר 2009, התקיימו חמישה ימי עיון לנאמני ביטחון.

### **הדרכה והשתלמויות לעובדי המחלקות לשירותים חברתיים**

כדי שעובדים יוכלו להתמודד ביעילות עם אירועי אלימות יש להקנות להם ידע בנושא וכן מימונויות וכלים נחוצים. לעתים כל מה שנדרש כדי למנוע התפרצות אלימה של מטופל או את הסלמתה הוא לפעול במימונות להפגת המתח במפגש שבין אנשי הצוות ובין המטופל. לפיכך נדרשים העובדים, בין היתר, למימונויות של זיהוי פוטנציאל האלימות והתערבות למניעת הסלמה של אירוע אלימות ולהפגתו. יצוין כי ב"מיפוי מצב הבטיחות" השיבו 188 ממנהלי המחלקות לש"ח (60%) שהם מעוניינים בתכנית להתמודדות עם אלימות כלפי עובדי מחלקותיהם.

הצורך בהכשרת העובדים במחלקות לש"ח להתמודדות עם אירועי אלימות עלה לא פעם בשנים האחרונות. כך, למשל, הצוות לבדיקת שיפור ביטחונם של העובדים המליץ כי בכל שנה יתקיימו עשר הדרכות בנושא ובכל אחת מהן ישתתפו 24 עובדים. בישיבה ארצית של חברי ועדות אל-אלימות מחוזיות, שהתקיימה ביולי 2007 ודנה בהמלצות הצוות, נקבע צוות נוסף שיגבש השתלמויות לעובדים במחלקות לש"ח.

בנובמבר 2007 דן הצוות הנוסף בהצעתה של ועדת אל-אלימות של מחוז הדרום, שלפיה תתקיים השתלמות שתורכב משלושה מפגשים, ויכללו בה נושאים האלה: שפת הגוף ותרגומה, הגנה עצמית, התמודדות עם מצבי לחץ ואיומים פיזיים, מאפיינים טיפוסיים של הלקוח האלים וזיהויים בטרם עת, הדרכים המומלצות לטיפול באירוע לפי עצמתו ותרומתו של העובד להתפתחות אירוע אלים או למניעתו. הצוות קיבל את ההצעה והחליט שעלות ההשתלמות תיבדק ואחר כך ייקבעו דרכי ביצועה. אולם נמצא כי החלטה זו לא יושמה. גם בתכנית התלת-שנתית מ-2008 נכתב כי יתקיימו השתלמויות, ימי עיון וסדנאות לעובדי המחלקות לש"ח, אולם לא פורטו העלויות ודרכי הביצוע.

**מהאמור לעיל עולה כי אף שנושא הכשרת העובדים להתמודדות עם אירועי אלימות נדון בהרכבים שונים וגובשו המלצות בעניין זה, לא גיבש משרד הרווחה תכנית מעשית לכך.**

משרד הרווחה מסר בתשובתו כי בשנת 2009 יתקיימו שתי סדנאות "למניעה והתמודדות עם אירועי אלימות" - בקריית ים ובערד, וכי במסגרת מחקר שנעשה באוניברסיטת חיפה יתקיימו ברבעון הראשון של שנת 2010 סדנאות ברשויות מקומיות רבות, והן ילוו במעקב של צוות המחקר. המשרד הוסיף כי בשנת 2010 יתוגברו ההשתלמויות ברשויות המקומיות שלא ישתתפו במחקר.

## ועדות אל-אלימות

כאמור, בכל מחוז של המשרד פועלת ועדת אל-אלימות הבוחנת את מקרי האלימות במחלקות לש"ח. בחוברת שהפיץ המשרד ב-2004 צוין כי "תחושת העובד כי יש ערך ותועלת בפנייתו היא גורם משמעותי בהחלטתו לדווח"<sup>34</sup>, ומכאן שיש חשיבות רבה לעבודתן של ועדות אל-אלימות.

משרד מבקר המדינה בדק את עבודתן של ועדות אל-אלימות במחוז הצפון, במחוז ירושלים ובמחוז הדרום. להלן הממצאים שהועלו:

1. תדירות דיוני הוועדות: אחד מתפקידיה של ועדת אל-אלימות הוא לבדוק ולנתח את מקרי האלימות שדווחו לה כדי להסיק מהם מסקנות ולשפר את דרכי הפעולה. כמו כן, עליה לתת את חוות דעתה המקצועית והמינהלית לגבי פעולת המחלקה לש"ח, ולהביא לידיעת מנהל המחלקה וגורמים אחרים הנוגעים בדבר את מסקנותיה והמלצותיה. בתע"ס נקבע כי יור הוועדה אחראי לזימונה על פי הצרכים, רצוי אחת לחודש.

**מבדיקת מועדי כינוס הוועדות בשלושת המחוזות עלה כי הוועדות לא התכנסו בתדירות הרצויה - אחת לחודש - לדיון בדיווחים על אירועי אלימות במחלקות לש"ח, אף שהצטברו דיווחים כאלה<sup>35</sup>. נוסף על כך, ועדת אל-אלימות במחוז הצפון לא התכנסה כלל לדיון באירועי אלימות פרטניים שהופנו אליה. אמנם למקצת הדיווחים שנבדקו צורף מכתב תגובה שכתבה מרכזת הוועדה למחלקה לש"ח בשם הוועדה, אולם לא נמצא שהוועדה קיימה דיון בנדון.**

34 רחל לוי, סמדר שריג, חיה רובין, אלימות במחלקות לשירותים חברתיים - התמודדות ודרכי מניעה (2004), משרד הרווחה, עמ' 27.

35 במחוז ירושלים קיימה הוועדה שמונה דיונים על אירועי אלימות פרטניים בשנים 2007-2008 (שלושה בשנת 2007 וחמישה בשנת 2008); ובמחוז הדרום קיימה הוועדה עשרה דיונים על אירועים אלו בשנים 2007-2008 (שישה בשנת 2007 וארבעה בשנת 2008).

משרד הרווחה מסר בתשובתו כי הוועדות מתכנסות מפעם לפעם, וכי במידת הצורך, ועל פי חומרת האירועים, מתקיים דיון של צוות אד-הוק מצומצם סמוך לאירוע כדי שהתגובה תהיה אפקטיבית. הוא הוסיף כי הוועדה מסייעת לעובדים שנפגעו באמצעות פתרונות יצירתיים ובהם: הקצאת שמירה חריגה, הפניית עובד לטיפול פסיכולוגי קצר, מילוי טופס תחקיר אירוע ללמידה ולהפקת לקחים ושימוש בחוק מניעת הטרדה מאיימת, התשס"ב-2001. עוד מסר המשרד כי הוועדה במחוז הצפון התבקשה להתכנס כנדרש, וכי בשנת 2010 תתכנס כל ועדה אחת לחודש במועדים שנקבעו מראש.

**(א) משמעות העיכובים בקיום דיונים: מאחר שהדיונים אינם מתקיימים בתדירות הרצויה, לעתים דנות הוועדות במקרי אלימות כמה חודשים אחרי התרחשותם. מבדיקת הדיונים שהתקיימו במחוז ירושלים משנת 2007 עד אפריל 2009 עלה כי 39 מ-67 אירועי אלימות שנדונו בישיבות הוועדה (כ-58%) התרחשו חודשיים עד שמונה חודשים לפני מועד הדיון בעניינם; מבדיקת הדיונים שהתקיימו במחוז הדרום משנת 2007 עד יוני 2009 עלה כי 36 מ-67 אירועי האלימות שנדונו בישיבות הוועדה (כ-54%) התרחשו חודשיים עד כשישה חודשים לפני מועד הדיון בעניינם.**

משרד הרווחה מסר בתשובתו כי היו אירועים שלא הובאו לידיעת הוועדות מיד לאחר התרחשותם אלא כעבור זמן רב, ופירט ארבעה אירועים שדווחו לוועדה במחוז הדרום באיחור, שניים מהם לא הובאו בחשבון בביקורת משום שהתרחשו לאחר סיומה. המשרד הוסיף כי הוועדה, מנהל המחוז והמשרד מטפלים מיד באירועים חמורים, ואף מגיעים למקום התרחשותם.

**משרד מבקר המדינה מדגיש כי דיון באירוע אלימות אינו יעיל דיו אם הוא מתקיים כמה חודשים לאחר התרחשות האירוע. אמנם המלצות הוועדה יכולות להועיל במקרים דומים בעתיד, אך אין בהן כדי לתרום לקבלת ההחלטות לגבי המקרה הנדון, שכן חלף זמן רב מדי והמחלקה כבר אינה יכולה לתקן את הטעון תיקון. למשל, אחד האמצעים שנוקטות המחלקות לש"ח בעקבות אירוע אלימות הוא הרחקת המטופל האלים מהמחלקה לפרק זמן מסוים. לעתים ממליצה הוועדה לשקול את משך ההרחקה לאחר שהסתיים פרק הזמן שבו הורחק המטופל. זאת ועוד, אם המחלקה לש"ח לא הגישה תלונה למשטרה בעת התרחשות האירוע והוועדה המליצה לעשות כן, סביר להניח שהמלצתה לא תיושם מפני שהתקבלה זמן רב לאחר המקרה. להלן דוגמאות:**

(1) באפריל 2009 דנה הוועדה במחוז ירושלים באירוע אלימות שהתרחש במחלקה לש"ח בעיריית ירושלים בנובמבר 2008 ובעקבותיו הורחקה התוקפת מהמחלקה לשישה חודשים. בתשובה למחלקה כתבה הוועדה: "אנו ממליצים לשקול את משך ההרחקה כעבור 3 חודשים. יתכן שהרחקה ל-6 חודשים הינה ארוכה מדי. במכתב ההרחקה יש להדגיש שלא יפגע הטיפול בשאר בני המשפחה". דיון הוועדה התקיים כאמור כחמישה חודשים לאחר מועד האירוע, ולכן המלצותיה לא היו רלוונטיות.

(2) באוגוסט 2006 אוימה מנהלת המחלקה לש"ח בעקבות ביצוע צו "מסירת קטין". לפיכך הוגשה למשטרה תלונה על איומים, והמחלקה פנתה לוועדה במחוז ירושלים בבקשה שתאשר שמירה ואמצעי הגנה למנהלת המאוימת. רק בנובמבר 2006 דנה הוועדה באירוע ובבקשה.

(3) בנובמבר 2006 קילל מטופל החולה במחלת נפש את עובדי המחלקה לש"ח בבאר שבע בטלפון. בעקבות האירוע הורחק המטופל מהמחלקה למשך חודש. בסוף אפריל 2007 דנה הוועדה באירוע וכתבה שלא היה מקום להרחיק את המטופל. מובן שכחמישה חודשים לאחר האירוע לא היה להמלצה זו כל ערך.

ראוי לציין כי פעמים רבות בתום הדיון באירוע אלימות באה הוועדה לידי מסקנה כי המחלקה הגיבה כראוי על אירוע האלימות הנדון. גם מסקנות כאלה ראוי למסור למחלקה סמוך ככל האפשר למועד האירוע, שכן יש בכך כדי לחזק את ידיהם של העובדים בהתמודדות עם אירועי אלימות עתידיים.

(ב) מסירת מידע לוועדות: עוד עלה כי הוועדות ביקשו פרטים נוספים לגבי מקצת האירועים, אך המחלקות לש"ח לא השיבו על פניותיהן והוועדות לא עקבו אחר הטיפול בפניותיהן. להלן דוגמאות:

(1) ביולי 2007 דיווחה המחלקה לש"ח בפקיעין לוועדה במחוז הצפון על איום של מטופל כלפי עובר סוציאלי, והגדירה אותו כאירוע חמור. בדיווח נמסר כי לא הוגשה תלונה למשטרה. באותו החודש שלחה הוועדה מכתב למחלקה וביקשה לדעת מהם הנימוקים לאי-הגשת התלונה. המחלקה לא השיבה על הפנייה.

(2) בנובמבר 2008 דיווחה המחלקה לש"ח בקריית אתא לוועדה במחוז הצפון על מטופלת שתקפה פיזית כמה מעובדי המחלקה ואיימה עליהם. המחלקה הגדירה את האירוע כחמור ביותר. בדצמבר 2008 ביקשה מרכזת הוועדה מהמחלקה לקבל מידע על נסיבות האירוע, טיפול המשטרה ותגובת המחלקה על התנהגותה של התוקפת. המחלקה לא השיבה על הפנייה.

2. מעקב אחר ביצוע החלטות הוועדה: בהוראת תע"ס נקבע כי מרכז הוועדה יביא את המלצותיה לידיעת הנוגעים בדבר ויעקוב אחר ביצוען בפרק זמן סביר, ובמידת הצורך ידווח למנהל המחוז ולמנהל תחום ארגון ומינהל על אי יישום המלצות חשובות. בטופס הדיווח על אירוע אלים שממלאת המחלקה לש"ח מצוין שלאחר חצי שנה תדווח המחלקה לש"ח לוועדת אל-אלימות במחוז על תוצאות הטיפול של המשטרה - העמדה לדין או סגירת התיק - ועל תוצאות תגובת המחלקה כלפי התוקף.

הועלה כי המחלקות לש"ח בכל המחוזות שנבדקו אינן מדווחות לוועדות אל-אלימות דבר לאחר הדיווח הראשוני, והוועדות אינן דורשות מהן לעשות כן ואינן עוקבות אחר יישום המלצותיהן ותוצאות הטיפול בתוקפים.

משרד מבקר המדינה מעיר למשרד הרווחה כי עליו לדאוג שיתקיים מעקב אחר ביצוע המלצות הוועדות, שכן בהיעדרו אי-אפשר לבקש את טיפולן של המשטרה והמחלקות לש"ח באירועי האלימות ולהפיק מהם לקחים לשם ייעולו ושיפורו של הטיפול בעתיד ופיתוח תורת עבודה לצמצום היקף האלימות.

משרד הרווחה השיב כי הוא יוציא הנחיה בכתב לוועדות אל-אלימות במחוזות להקפיד על ביצוע מעקב כאמור.

## הקשר עם המשטרה

לנגישותה ולזמינותה של המשטרה בעת התרחשותו של אירוע אלימות חשיבות רבה הן למניעת הסלמה של האירוע והן לתחושת הביטחון של העובדים. נוסף על כך, אופן טיפולה של המשטרה

בתלונה המוגשת בעקבות אירוע אלימות משפיע על נכונותם של העובדים להתלונן על אירועים מסוג זה.

מדיווחי המחלקות לש"ח לוועדות אל-אלימות על אירועי אלימות ומתרחשות שונות עולה כי עובדים שנחשפו לאירועי אלימות במחלקות לש"ח נתקלו בקשיים שונים במגעייהם עם המשטרה. בין היתר, הועלו הטענות האלה: שוטרים לא הגיעו למקום האירוע למרות הזעקתם; שוטרים הגיעו למקום האירוע זמן רב לאחר שהמחלקה דיווחה על כך למשטרה; שוטרים ניסו לשכנע עובד שביקש להתלונן שלא יעשה זאת; שוטרים סירבו לקבל תלונה במקום העבודה של העובד שהותקף; עובדים שבאו לתחנת המשטרה להגיש תלונה לא טופלו; המשטרה לא עצרה את הפוגע; פרטיהם האישיים של עובדי המחלקות לש"ח, ובכלל זה פרטי מקום מגוריהם, נחשפו במסמכי התלונה; העובדים לא עודכנו בעניין תוצאות הטיפול בתלונתם.

בהוראת תע"ס נקבע כי מנהל המחוז ייפגש עם גורמים שונים, בהם משטרת ישראל, לשם גיבוש נוהלי עבודה משותפים והעברת מידע. בתכנית התלת-שנתית נכתב כי יש לקיים פגישות תיאום עם המשטרה ועם משרד המשפטים באחריות מנהלת תחום ארגון ומינהל במטה המשרד ובסיוע הלשכה המשפטית של המשרד.

הביקורת העלתה כי במחוזות המשרד קיימו חברי ועדות אל-אלימות פגישות מעטות עם הגורמים הנוגעים בדבר במחוזות המשטרה וכי מטה משרד הרווחה כלל לא קיים פגישות תיאום עם המשטרה ומשרד המשפטים. על משרד הרווחה ליזום פגישות עבודה קבועות עם הגורמים הנוגעים בדבר במשטרה ולרכז לקראתם את כל הבעיות שמעלים עובדי המחלקות לש"ח.

המשרד מסר בתשובתו כי מתקיימות פגישות עם גורמי משטרה מקומיים, וכי המשרד יפעל לריכוז פגישות אלו כדי לחזק את שיתוף הפעולה עם המשטרה בנושא חשוב זה.

## אלימות כלפי עובדים במערכת הבריאות

משרד הבריאות נושא באחריות הממלכתית להבטחת בריאותם של תושבי המדינה. הוא קובע את המדיניות בתחום שירותי הבריאות והרפואה, ומופקד על תכנון, פיקוח ובקרה, רישוי ותיאום בכל הנוגע לשירותי מערכת הבריאות. משרד הבריאות מפעיל, בין היתר, 11 בתי חולים לאשפוז כללי וכן בתי חולים לבריאות הנפש ובתי חולים גריאטריים. כמו כן הוא מפקח על קופות החולים ומבקר אותן כמתחייב מחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994. במסגרת אחריותו נדרש המשרד לגבש מדיניות בנושא ההגנה על עובדי מערכת הבריאות מפני גילויי אלימות וליזום תכניות שיאפשרו להם לספק שירותי רפואה הולמים בסביבת עבודה בטוחה ומוגנת.

בתי חולים ומרפאות במערכת הבריאות הם לעתים קרובות מוקד לאלימות כלפי אנשי צוות, ובייחוד המחלקות לרפואה דחופה - חדרי המיון - שהפונים אליהן מצויים במצב של אי-ודאות, ותחלופת החולים בהן גבוהה. הביקור בבית החולים מתאפיין בחרדה ובמתח רב של החולים ובני משפחותיהם, ומנגד אנשי הצוות פועלים בתנאים של לחץ. במצב זה נוצרים חיכוכים בין המטפלים למטופלים, והם עלולים להידרדר לגילויי תוקפנות ואלימות.

בשנת 2004 פרסם פרופ' לנדאו מחקר בנושא "אלימות נגד צוותים רפואיים ואחרים בחדרי מיון בבתי חולים בישראל"<sup>36</sup> (להלן - דוח לנדאו), ובו עלה כי הגורמים השכיחים ביותר לאלימות כלפי אנשי צוות הם: המתנה ממושכת לקבלת טיפול, חוסר שביעות רצון מהיחס של נותן השירות, פערי תרבות בין המטופלים ובין נותני השירות והמבנה הפיזי של חדרי המיון - מקום קטן שיוצר תחושת עומס. המחקר נעשה בחדרי המיון של 25 בתי החולים הכלליים בישראל - 11 בתי חולים שמפעיל משרד הבריאות ו-14 בתי חולים שמפעילה הכללית.<sup>37</sup>

## היקף מקרי האלימות במערכת הבריאות

1. למשרד הבריאות אין נתונים רב-שנתיים מלאים ואמינים על היקף אירועי האלימות במערכת הבריאות. עד שנת 2008 לא הפעיל משרד הבריאות מערכת מידע ממוחשבת ייעודית לנושא, וריכוז הנתונים התבסס על דיווחים ידניים חלקיים ששלחו בתי החולים הממשלתיים לאגף הביטחון במשרד שהזין אותם למחשב. בהיעדר הנתונים האמורים מעריך משרד הבריאות את מספר אירועי האלימות<sup>38</sup>, ולפי הערכות אלו בשנים 2005-2007 דווחו כ-1,600 אירועי אלימות בשנה, ובכל שנה הוגשו תלונות למשטרה בגין כ-300 מהם. בשנת 2008, לעומת זאת, דווחו 3,638 אירועי אלימות, מהם 902 אירועים של אלימות פיזית ו-2,736 אירועים של איומים ואלימות מילולית, ולמשטרה הוגשו תלונות בגין 588 מאירועים אלו.

על פי הערכת משרד הבריאות<sup>39</sup>, הפער הגדול בין מספר הדיווחים בשנת 2008 למספר האירועים שעל פי ההערכות דווחו בשנים שקדמו לה נובע מדקירתו של רופא בבית החולים קפלן במאי 2008, שהגבירה במידה ניכרת את המודעות והרגישות לאירועי אלימות המתרחשים בבתי החולים. הנחת משרד הבריאות היא כי לא רבו מקרי האלימות בשנה זו, אלא רבו הדיווחים על אירועים מסוג זה. עם זאת, משרד הבריאות מעריך כי עדיין לא מדווחים כל מקרי האלימות.

2. על היקף האלימות בחדרי המיון אפשר ללמוד מדוח לנדאו, שלפיו: (א) 75% מצוותי חדרי המיון בבתי החולים בישראל חוו אלימות בשנה שקדמה למחקר (2003-2004), ו-87% מאירועי האלימות כוונו אליהם; (ב) רוב מעשי האלימות כלפי צוותים רפואיים ואחרים היו מילוליים, אולם 16% מהם היו פיזיים, ו-29% מהאירועים הושמעו איומים.

3. יודגש כי בדוח הוועדה לבחינת דרכי התמודדות עם מקרי אלימות במערכת הבריאות מדצמבר 1999 (על הוועדה ראו להלן) - ששר הבריאות דאז, שלמה בניזרי, אימץ את המלצותיו והורה לבצען - נכתב כי טיפול בתופעת האלימות במערכת הבריאות מחייב, בין היתר, להגדיר אותה ולברר את היקפיה, וכי כדי לבדוק אם הושגה מטרתה של תכנית להפחתת אלימות יש לבחון את המצב במערכת הבריאות לפני יישום התכנית ואחריה. הוועדה המליצה להקים מערך לדיווח אירועי אלימות במערכת הבריאות, ולהטמיע נוהלי דיווח במוסדות השונים בקהילה ובמסגרות האשפוז, וכך ליצור תשתית שתאפשר מדידה של נושאים הקשורים באירועים אלו.

36 פרופ' שמחה לנדאו, דוח מחקר (2004), האוניברסיטה העברית בירושלים, המכון לקרימינולוגיה, הפקולטה למשפטים. הדוח הוזמן ומומן על ידי המכון הלאומי לחקר שירותי בריאות ומדיניות הבריאות.

37 עוד על חדרי המיון ראו בפרק "חדרי מיון (מלר"דים) של בתי החולים הכלליים - היעדר תקינה סדורה", עמ' 441-496.

38 מתוך: "תכנית להתמודדות עם אלימות במערכת הבריאות, ב"ח ללא אלימות, פיילוט בית חולים וולפסון" (2008).

39 ראו הערה 38.

הועלה כי רק בשנת 2008 החל משרד הבריאות להפעיל מערכת מידע ממוחשבת ייעודית לאירועי אלימות (להלן - מערכת קב"ט), המקשרת בין בתי החולים הממשלתיים ובין אגף הביטחון שבמשרד.

מבדיקת הנתונים במערכת קב"ט עלה כי היא טרם הוטמעה בקרב בתי החולים ולכן לא הוזנו אליה כל אירועי האלימות. נוסף על כך, הזנת האירועים אינה אחידה, ופרטים רבים של האירועים אינם מוזנים כלל או מוזנים באופן שגוי<sup>40</sup>. במצב זה אי-אפשר לקבל מנתוני המאגר הממוחשב תמונה מלאה ואמינה של היקף אירועי האלימות, הגורמים להם ומאפייניהם. זאת ועוד, משרד הבריאות לא השתמש בנתוני המאגר לפילוח תופעת האלימות ולזיהוי הבעיות המחייבות טיפול.

יתר על כן, מערכת המידע הממוחשבת אינה מקושרת למוסדות הרפואיים שאינם ממשלתיים, וקופות החולים, חוץ מן הכללית, אינן מדווחות למשרד הבריאות על אירועי אלימות שהתרחשו בהן.

לדעת משרד מבקר המדינה, מן הראוי שמשרד הבריאות ימסד את הקשר עם מוסדות רפואיים שאינם ממשלתיים ויבטיח שיהיו לו נתונים מרוכזים ומהימנים על היקף תופעת האלימות בכל מערכת הבריאות.

משרד הבריאות מסר בתשובותיו מנובמבר 2009 ומינואר 2010 כי מערכת קב"ט הוכנסה לשימוש בשנת 2008 והוטמעה במהלכה, וכי תהליך ההטמעה היה כרוך ב"חבלי לידה" סבירים ובאיתור שגיאות וטעויות שהמשרד פעל לתיקונן. עוד מסר המשרד כי הוא מקבל לעתים דיווחים מקופות החולים על פי בקשתו, וכי התקשורת עם מוסדות שאינם ממשלתיים היא אחד מיעדי לשנת 2010.

## פעולות משרד הבריאות לטיפול בתופעת האלימות

משרד מבקר המדינה בחן את פעולותיו של משרד הבריאות בעשור האחרון לטיפול בתופעת האלימות במערכת הבריאות, ומצא כי אף על פי שהתופעה הייתה ידועה ונעשו פעולות לקביעת אבני דרך להתמודדות עמה, טרם יושמו נושאים מרכזיים הנוגעים לטיפול בה, כמפורט להלן:

1. בשנת 1998 פרסם<sup>41</sup> משרד הבריאות חוזר למנהלי בתי חולים ולמנהלי חדרי מיון כדי למסד את הטיפול בהפרעות לסדר הציבורי, לזהות מראש אירועי אלימות ולהביא לידי הפחתתם. המסמך

40 בשנת 2008 נרשמו במערכת קב"ט 97 אירועי אלימות שהתרחשו בבית החולים ברזילי. משרד מבקר המדינה איתר בדיווחי יחידת הביטחון של בית החולים עוד עשרה אירועים של אלימות פיזית שלא הוזנו למערכת המידע, ומצא כי חמישה אירועים סווגו בסיווג שגוי; באותה השנה נרשמו במערכת קב"ט 418 אירועי אלימות שהתרחשו בבית החולים איכילוב, וכן נרשם שאירעו בו 582 אירועים שסווגו בסיווג ראשי "פלילי" ובסיווג משני "הפרת סדר", ובסך הכול - 1,000 אירועים מסוג זה. מבדיקת אמינות הנתונים במערכת עולה כי אף שבמערכת אמורים להירשם אירועים של אלימות כלפי אנשי צוות בבית החולים, יחידת הביטחון רושמת בה גם אירועים שאירעו לפצועים שהגיעו לחדר המיון ולא נפגעו בבית החולים. כמו כן נמצא כי כמה אירועי אלימות נרשמו פעמיים.

41 חוזר מינהל רפואה 57/98, "קווים מנחים לטיפול בהפרעות לסדר הציבורי ואלימות במחלקה לרפואה דחופה ('חדר-מיון') בבית חולים" מאת ד"ר י' ברלוביץ, ראש מינהל הרפואה, משרד הבריאות, 26.8.1998.

מפרט את הפעולות שעל בתי החולים לבצע, ובכלל זה הכשרה ייעודית לצוותי המחלקה לרפואה דחופה לאיתור קהל בעל פוטנציאל אלימות ולהתמודדות עם מצבי לחץ, תרגולים לצוות הרפואי ותחקירי אירועים.

2. ביולי 1999 מינה שר הבריאות דאז, שלמה בניזרי, ועדה מתמדת לבחינת "דרכי ההתמודדות מול מקרי האלימות במערכת הבריאות", שהורכבה מנציגים של משרד הבריאות, ההסתדרות הרפואית בישראל, משטרת ישראל והכללית (להלן - הוועדה הבין-משרדית). הוועדה הגישה את הממצאיה ואת המלצותיה לשר הבריאות בדצמבר באותה השנה, וכאמור השר אימץ את המלצות והורה לבצען. בין היתר, המליצה הוועדה כי היא תרכז את המידע על אירועי האלימות, ותנתח אותו אחת לחצי שנה (או לפי הצורך), והממצאים ישמשו מצע להמלצות ולסיכומים שיוצגו לשר ולשאר מקבלי ההחלטות הנוגעים בדבר.

נמצא שאף על פי שהוועדה הייתה אמורה לפעול כוועדה מתמדת היא לא פעלה במשך פרקי זמן של שנים. בשנת 2008 נעשה ניסיון לחדש את פעילותה, והיא קיימה ישיבה אחת בלבד - בדצמבר באותה השנה. לפיכך במהלך השנים היא לא ריכזה את הנתונים ולא ניתחה אותם, והם לא שימשו מצע לדיון.

משרד הבריאות מסר בתשובתו מנובמבר 2009 כי אכן הוועדה לא התכנסה באופן שוטף, וכי הטיפול בנושא האלימות התבצע בפגישות אד-הוק של נציגים מאגף הביטחון במשרד, ממחלקת הביטחון של הכללית ומהמשטרה. בתשובתו מינואר 2010 מסר המשרד כי בנובמבר 2009 קיימה הוועדה הבין-משרדית ישיבה נוספת, ובה השתתף יו"ר ועדת ההיגוי לנושא מניעת אלימות כנגד עובדים במערכת הבריאות (על ועדת ההיגוי ראו להלן). עוד מסר המשרד כי במהלך השנים הופקו דוחות שנתיים על בסיס הנתונים שרוכזו באגף הביטחון.

משרד מבקר המדינה מעיר כי טיפול אד-הוק אינו תחליף הולם לעבודת מטה מסודרת של הוועדה הבין-משרדית שהוקמה.

3. בעקבות המלצות הוועדה הבין-משרדית פרסם משרד הבריאות בשנת 2000 חוזר מנכ"ל שכותרתו "היערכות להתמודדות מול מקרי אלימות במערכת הבריאות". החוזר עסק בנושאים האלה: (א) מסד נתונים: דיווח למשרד הבריאות על מקרי אלימות והקמת מסד נתונים למידע על אלימות בבתי החולים; (ב) אבטחה: אבטחת כל בית חולים כללי בידי שלושה שוטרים לתפקידים מיוחדים (להלן - שת"מים); (ג) אמצעים טכניים (בינוי): אמצעים לשליטה ולבקרה ואמצעי אזעקה במחלקה לרפואה דחופה, ובכלל זה תיעוד אירועים חריגים והקמת מרכז שליטה או מוקד מאויש, וכן פעולות בינוי ליצירת אווירה מפיגת מתח; (ד) חינוך והשתלמויות: השתלמויות לצוותי המחלקות לרפואה דחופה; (ה) הסברה ומידע; (ו) שיתוף פעולה עם משטרת ישראל (בעניין זה ראו בהמשך).

בדצמבר 2004 הפיץ משרד הבריאות חוזר מנכ"ל נוסף המנחה את בתי החולים לפעול לביצוע ההנחיות שנכתבו בחוזר משנת 2000.

משרד מבקר המדינה בדק את יישומן של המלצות הוועדה הבין-משרדית והנחיות המנכ"ל, שהתבססו עליהן, ומצא כי במועד הביקורת, שנת 2009, טרם יושמו הנחיות רבות. להלן פירוט הממצאים:



(א) מסד נתונים וקביעת מדיניות: כאמור, רק בשנת 2008 החל משרד הבריאות להפעיל מערכת מידע ממוחשבת ייעודית לאירועי אלימות, ואולם מאגר הנתונים האמור אינו מקיף ואמין דיו כדי ליצור תמונה מלאה של התופעה ומאפייניה.

(ב) אבטחה: הוועדה הבין-משרדית המליצה שבבתי החולים הכלליים יועסקו שת"מים בשתי משמרות לפחות, וציינה כי לשם כך יש להקצות שלושה תקני שת"מים בכל בית חולים כללי ולייעד לכך "תקציב מסומן". ההמלצה קיבלה תוקף בחוזר המנכ"ל משנת 2000. בדוח לנדאו נכתב כי משיחות עם ממלאי תפקידים בבתי החולים ומתצפיות שנעשו אפשר להסיק כי הימצאות שוטר או תחנת משטרה קטנה ליד חדר המיון או בסביבתו תורמת לתחושת הביטחון של אנשי הצוות ולהתמודדות עם אלימות.

**נמצא כי למרות ההנחיה והמלצת הוועדה, רוב בתי החולים החליטו שלא להציב שוטרים בשל עלותם הגבוהה (בערך פי שלושה מעלות מאבטח)<sup>42</sup>.**

יצוין כי באוגוסט 2005 ובמאי 2007 הגישו שרי הבריאות דאז הצעה לאישורה של ועדת שרים למאבק באלימות. בדברי ההסבר להצעה מאוגוסט 2005 נכתב שרק חלק מהמלצות הוועדה הבין-משרדית יושמו בשל היעדר תקציב, וכי המלצותיה נבחנו שוב וקיבלו תוקף. עוד נכתב כי לצורך השלמת יישומן של המלצות הוועדה נדרש תקציב מיוחד בסך כ-6.5 מיליון ש"ח לשנה להצבת שת"מים בבתי החולים. בהצעה ממאי 2007 נכתב שיש לאשר את דוח הוועדה הבין-משרדית ולהנחות את שר הבריאות לפעול ליישום ההמלצות המפורטות בו, בהן הצבת שוטרים בבתי החולים הכלליים, שעלותה כ-6.5 מיליון ש"ח בשנה, והכשרת הצוותים להתמודדות עם אלימות של מטופלים ובני משפחותיהם, שעלותה 300,000 ש"ח בשנה. שתי ההצעות לא אושרו, וכאמור לא הוקצה למשרד הבריאות תקציב ייעודי לנושאים האמורים.

ראוי לציין כי מדי יום ביומו עוברים אנשים רבים בשערי בתי החולים (עובדים, חולים, מבקרים במרפאות חוץ, מבקרי חולים ונותני שירותים). על פי נתוני משרד הבריאות, כ-2.5 מיליון מטופלים וכ-2.5 מיליון מלווים פוקדים את המרכזים לרפואה דחופה (חדרי המיון) מדי שנה בשנה. גם את מרפאות החוץ פוקדים כ-2.5 מיליון מטופלים, המלווים בכני משפחה, מדי שנה בשנה.

**משרד מבקר המדינה מעיר כי נוכח היקף פעילות זה מן הראוי שמשרד הבריאות יבוא בדברים עם המשרד לביטחון הפנים ועם המשטרה לשם בחינת הקמתה של נקודת משטרה<sup>43</sup> בבתי חולים שבהם היקף הפעילות מצדיק זאת.**

המשרד לביטחון הפנים מסר בתשובתו מדצמבר 2009 כי הצבת שת"מ היא המענה הראוי לבעיות שעשויות להתעורר בבתי החולים, וכי נקודת משטרה, שעלותה גבוהה מעלות הצבת שת"מ, מיועדת לטיפול בבעיות נרחבות מן הבעיות בבתי החולים. עוד ציין המשרד בתשובתו כי אין בידיו המשאבים להקמת נקודת משטרה בכל מקום ברחבי הארץ, וכי האחריות למימון העסקת שת"מ מוטלת על משרד הבריאות.

42 הנושא נבדק על ידי משרד מבקר המדינה גם בשני בתי חולים כלליים של הכללית – בית החולים מאיר בכפר סבא ובית החולים סורוקה בבאר שבע. הועלה כי בית החולים מאיר הפסיק להעסיק שת"מ בשל עלות העסקתו הגבוהה, וכי בבית החולים סורוקה לא מוצב שת"מ בקביעות.

43 נקודת משטרה היא יחידת משנה של מרחב או תחנה המבצעת חלק מתפקידי המשטרה בתחומה, על פי הוראת המשטרה 02.10.02, המרחב - יעוד, תפקידים, מבנה וארגון.

לדעת משרד מבקר המדינה, ראוי שמשרד הבריאות והמשרד לביטחון הפנים, האחראים בין היתר לביטחונם של צוות העובדים בבתי החולים, ישובו ויבחנו, לפי גודלו ומאפייניו של כל בית חולים, מהי החלופה שתספק לצוותים הרפואיים הגנה סבירה ומהם המשאבים הנדרשים ליישומה.

לעניין זה ראוי לציין כי הכללית מסרה בתשובתה מדצמבר 2009 כי הנהלת המרכז הרפואי סורוקה באה לידי הסכמה עם משטרת ישראל, ומחודש זה תפעל בבית החולים נקודת משטרה.

(ג) חינוך והשתלמויות: כאמור, עובדי בתי החולים פועלים בסביבת עבודה רווית מתח, שבה מטופלים ובני משפחותיהם עלולים לנקוט אלימות כלפיהם. לפיכך חשוב להכשיר את עובדי בתי החולים להתמודדות עם האלימות במקצועיות ובמיומנות, וכך למסד אקלים ארגוני מופחת אלימות.

הוועדה הבין-משרדית המליצה לגבש תכנית השתלמות רב-מקצועית להתמודדות עם מצבי אלימות, שבה יוענקו לעובדי בתי החולים כלים לזיהוי מוקדם של אירועי אלימות, לצמצום ולמניעתם. בחודר המנכ"ל מינואר 2000 נכתב כי צוותי המחלקות לרפואה דחופה ועובדים במחלקות אחרות שיש בהן פוטנציאל אלימות ישתלמו בנושא לפחות אחת לשנה.

עלה כי משרד הבריאות לא הקצה תקציבים ייעודיים לחינוך ולהשתלמויות לצוותי בתי החולים, לא גיבש תכנית השתלמויות מובנית לנושא, והוא אינו עוקב אחר יישום הנחייתו בדבר קיום השתלמויות שנתיות. יצוין, כי באוקטובר 2008 הפיץ תחום הדרכה ופיתוח במשרד הבריאות מסמך המרכז שש "הצעות לסדנת התמודדות עם אלימות בבתי חולים" לבחירתו של כל בית חולים. בפועל כל בית חולים מקיים השתלמויות בנושא מניעת אלימות לצוותי חדר המיון ולצוותים אחרים באמצעות התקציב שהוא בוחר להקצות לכך, ואין הכשרה אחידה בעניין זה.

יצוין כי בישיבת הוועדה הבין-משרדית להתמודדות עם אלימות במערכת הבריאות שהתקיימה בנובמבר 2009 ציינה נציגת המרכז הרפואי תל אביב (איכילוב) כי "אין תקצוב להדרכה והשתלמויות, דבר המקשה על הביצוע". לדבריה, הובהר כי הבעיה קיימת גם בבתי החולים האחרים.

מדוח לנדאו עולה כי רק מיעוט מהמשיבים (20%), בעיקר אנשי ביטחון, השתתפו בהשתלמות בנושא התמודדות עם אלימות, וכרבע מהם השתתפו בהשתלמות שארכה חצי יום בלבד. רוב המשתתפים בהשתלמויות ציינו שהפיקו מהן תועלת, ורוב רובם של העובדים שלא השתתפו בהן ציינו את נחיצותן. בדוח נכתב ש"פירוש הדבר הוא כי לרובם המכריע של צוותי חדר המיון בישראל חסרות המיומנויות הבסיסיות להתמודדות עם מצבים בעלי פוטנציאל לאלימות ועם אלימות לאחר שזו התרחשה".

משרד הבריאות ציין בתשובותיו מנובמבר 2009 ומינואר 2010 כי האחריות להדרכת הצוותים בנושא התמודדות עם אלימות היא בידי ועדות האלימות בבתי החולים<sup>44</sup>, וכי המשרד לא תקצב ועדות אלה. עוד ציין המשרד כי הוא סייע בסכום של 550,000 ש"ח למימון חלק מפעילויות ההדרכה בבתי החולים, וכי מונה רכז לנושא העובד עם בתי החולים. עוד מסר המשרד כי לפי רישומו בשנת 2009 התקיימו בבתי החולים 101 סדנאות בנושא והשתתפו בהן כ-2,500 עובדים.

44 ביולי 2008 הנחה סמנכ"ל בכיר למינהל ומשאבי אנוש במשרד הבריאות את מנהלי בתי החולים הממשלתיים להקים בכל בית חולים "ועדת אלימות" בראשות חבר הנהלת בית החולים, שאחד מתפקידיה יהיה הדרכה להתמודדות עם אירועי אלימות.

מנהל המרכז הרפואי תל אביב (איכילוב) מסר בתשובתו מנובמבר 2009 כי "משרד הבריאות המליץ [על חינוך והשתלמות] אך לא תיקצב השתלמויות נדרשות".

על משרד הבריאות לפעול ליישום המלצות הוועדה הבין-משרדית והנחיות המשרד ובכלל זה לגבש תכנית השתלמויות רב-מקצועית להתמודדות עם מצבי אלימות וכן לפקח על יישום ההנחיה בחוזר המנכ"ל שלפיה צוותי המחלקות לרפואה דחופה ועובדים במחלקות אחרות שיש בהן פוטנציאל אלימות ישתלמו בנושא לפחות אחת לשנה.

(ד) הסברה ומידע: ברוח הוועדה הבין-משרדית צוין כי אין מיסוד כלשהו של מתן המידע לממתינים, בייחוד בחדרי המיון. המלצתה להכשיר עובד שיהיה אחראי לתקשורת ולמתן המידע לממתינים בחדרי המיון לא יושמה, וכך גם המלצתה להציב בכל מקום שתיתכן בו המתנה, ובייחוד בחדרי המיון, חומר הסברה בכמה שפות המפרט את ההליכים הצפויים ואת משך הזמן הצפוי לכל הליך.

ליישומן של המלצות אלו עשויה להיות תרומה ניכרת להפגת המתח ותחושת האי-ודאות בקרב הפונים לחדרי המיון ומלוויהם, ויש בכך כדי למנוע את התפרצותם של אירועי אלימות מסוימים. לפיכך על משרד הבריאות לוודא כי בכל בית חולים המפעיל חדר מיון יימצא חומר הסברה זמין כמומלץ.

4. עתירה לבג"ץ: מאחר שרבות מהמלצות הוועדה הבין-משרדית לא יושמו וכן רבות מן ההנחיות בחוזרי המנכ"ל בעניין ההתמודדות עם האלימות במערכת הבריאות ומאחר שרופאים המשיכו להיפגע מתקיפות של חולים ובני משפחותיהם, ביוני 2008 עתרה הר"י לבג"ץ<sup>45</sup> כדי שיורה למשרד הבריאות לגבש וליישם תכנית חירום למיגור האלימות נגד רופאים, וכן יורה ליישם לאלתר את ההנחיות הקבועות בחוזרי המנכ"ל. בעתירה נכתב, כי "מדי יום ביומו מתרחשים אירועי אלימות קשים וחמורים נגד רופאים במערכת הבריאות", וכי "האלימות נגד רופאים הינה תופעה בעלת השלכות קשות ומיידיות על מערכת הבריאות, שכן האיום והחשש של הצוות הרפואי מפני אלימות, קל וחומר אירועי האלימות עצמם, פוגעים ביכולתו של הצוות הרפואי לספק שירותים רפואיים הולמים".

בספטמבר 2008, בהמלצת בג"ץ, חזרה בה העותרת מן העתירה. בפסק הדין קבעו השופטים: "אנו מצידנו הבענו דעתנו לפני נציגת המשיב [משרד הבריאות] כי יש טעם וצורך בשקילת פתרון קונקרטי יותר, שכן אין מחלוקת בין הצדדים בדבר קיומה של הבעיה ובדבר הצורך לפתור אותה".

הביקורת העלתה כי מאז ניתן פסק הדין האמור לא הביא משרד הבריאות לכדי מימוש תכנית לקידום הנושא.

5. ההתמודדות עם אלימות במוסדות רפואיים בקהילה: כאמור, בשנים 2000 ו-2004 הפיץ משרד הבריאות חוזרי מנכ"ל המנחים את בתי החולים בנוגע להיערכות להתמודדות מול מקרי אלימות.

משרד מבקר המדינה מעיר, כי ההנחיות עוסקות בדרכי ההתמודדות עם תופעת האלימות בבתי החולים בלבד ולא במוסדות רפואיים בקהילה על מאפייניהם הייחודיים. אמנם סביר להניח שמרבית אירועי האלימות מתרחשים בבתי החולים, אך האלימות במוסדות הרפואיים בקהילה שונה במהותה מהאלימות בבתי החולים ומן הראוי לייחד הנחיות מתאימות גם למוסדות אלה.

יצוין כי במועד הביקורת ערכו ההסתדרות הרפואית בישראל (להלן - הר"י) והכללית מחקר בנושא "אלימות כנגד צוות במרפאות הקהילה", והוא היה בשלב איסוף הנתונים.

משרד הבריאות ציין בתשובותיו מנובמבר 2009 ומינואר 2010 כי בשנת 2008 הוקם פרום ייעודי לנושא אלימות בקהילה, אולם מאז התקיימה ישיבה אחת בלבד, וכי המשרד ממתין לסיום המחקר בנושא "אלימות כנגד צוות במרפאות הקהילה" לצורך המשך הטיפול בנושא.

משרד מבקר המדינה מעיר כי מן הראוי שהפרוץ שהוקם לטיפול בנושא האלימות בקהילה יפעל באופן שוטף, וכי משרד הבריאות יקדם פרסום הנחיות לטיפול באלימות בקהילה.

6. ועדת היגוי לנושא מניעת אלימות: נוכח כמה אירועי אלימות קשים שהתרחשו בשנת 2008 הורה שר הבריאות דאז, יעקב בן יורי, בדצמבר באותה השנה על "מינוי ועדת היגוי לנושא מניעת אלימות כנגד עובדים במערכת הבריאות". המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, ד"ר בועז לב, מונה לעמוד בראש הוועדה, והשר הנחה כי ידווח לו אחת לחצי שנה על פעילות הוועדה.

נמצא, כי עד מועד סיום הביקורת, אוגוסט 2009, לא פעלה הוועדה, ולמותר לציין כי היא לא הגישה לשר הבריאות דיווח כנדרש.

7. תכנית "בית חולים ללא אלימות": בדצמבר 2008 הכין צוות בראשות המשנה למנכ"ל המשרד לביטחון הפנים, שהורכב מנציגים של המשרד לביטחון הפנים, משטרת ישראל, משרד הבריאות, "הקרן לידידות"<sup>46</sup> ומטה "עיר ללא אלימות"<sup>47</sup>, תכנית להתמודדות עם אלימות במערכת הבריאות. התכנית יועדה תחילה לבית החולים וולפסון, ובהמשך הייתה אמורה להיות מיושמת בבתי החולים האחרים. תחומיה העיקריים היו אכיפה, רווחה וטיפול, מניעה והסברה, ונקבעו בה לוחות זמנים, תקציב ודרכי הערכה. היעדים המרכזיים שהציבה התכנית היו הפחתת האלימות והפשיעה בבית החולים, הגברת תחושת הביטחון והמוגנות של באי בית החולים, יצירת כלים להתמודדות עם האלימות ופיתוח מודל להתמודדות עם סוגים שונים של אלימות בבית החולים.

התכנית הוצגה לפני ועדת השרים למאבק באלימות, ובפברואר 2009 אישרה הוועדה את הפעלתה<sup>48</sup>. הוועדה החליטה כי התקציב לשנה הראשונה ייקבע על פי סיכום הנושא בידי המנכ"לים של המשרד לביטחון הפנים ומשרד הבריאות, שיגובש בתוך חודש מאישור תקציב המדינה לשנת 2009. עד מועד סיום הביקורת, אוגוסט 2009, לא אושר התקציב להפעלת התכנית, ולמותר לציין כי היא לא יצאה אל הפועל.

משרד הבריאות מסר בתשובתו כי התקיימו דיונים בעניין עם המשרד לביטחון הפנים, אך לא אותר מקור תקציבי למימון התכנית. המשרד לביטחון הפנים מסר בתשובתו כי הפעלת התכנית לא התאפשרה משום שמשרד הבריאות לא העמיד לכך תקציב. הוא הוסיף כי עקב חשיבותו הרבה של

46 הקרן לידידות מסייעת לאוכלוסיות חלשות בישראל ופועלת עם מגוון גופים בישראל.  
 47 על פי התכנית, תתבצע פעולה עירונית מערכתית לשם התמודדות עם כלל סוגי האלימות ומצביה בעיר. התכנית מתמקדת בכל ההיבטים והמשתתפים העירוניים שהשפעה עליהם מביאה לידי הפחתת האלימות והתמודדות יעילה יותר עמה. היא מבוססת על שיתוף פעולה בין גורמים מהמגזרים השונים ועל גיוס כל המערכות - חינוך, רווחה, משטרה, בריאות - להתמודדות עם הנושא כדי לפתור את בעיית האלימות בעיר.  
 48 ההחלטה קיבלה תוקף של החלטת ממשלה מס' 4523 (אלמ/23) בפברואר 2009.

יישום מודל "בית חולים ללא אלימות", ביקש השר לביטחון הפנים שמנכ"ל משרדו, מנכ"ל משרד הבריאות והגורמים המקצועיים בשני המשרדים ייפגשו כדי לבחון מחדש את סוגיית הקצאת התקציבים והמשאבים ליישום התכנית.



משרד מבקר המדינה מעיר למשרד הבריאות שהתמודדות יעילה עם האלימות במערכת הבריאות מחייבת תכנון אופרטיבי. אי-יישומן של המלצות הוועדות והצוותים שהוקמו לעניין זה מייקר את פעילותם ומביא לידי דחיית ההתמודדות עם הבעיה.

## שיתוף פעולה עם משטרת ישראל

1. מדיניות משרד הבריאות לטיפול באלימות - "אפס סובלנות": באמצע יוני 2008 פרסם משרד הבריאות מסמך שעניינו יישום מדיניות של "אפס סובלנות" בכל הנוגע לאלימות כלפי עובדי בתי החולים. על פי המסמך, נדרשו בתי החולים, בין היתר, לפעול כלהלן: (א) לקיים פגישת עבודה עם גורמי המשטרה המקומיים כדי להסדיר מדיניות זו; (ב) להגיש תלונה למשטרה בגין כל אירוע אלימות שבו הוזעקה משטרה; (ג) תלונה ראשונית תוגש בידי הממונה על הביטחון בבית החולים או נציג אחר; (ד) הממונה על הביטחון בבית החולים ייצא בקשר עם קצין החקירות לשם יישום המדיניות; (ה) הממונה על הביטחון בבית החולים יעקוב אחרי התקדמות הטיפול בתיק החקירה באמצעות פנייה בכתב ליחידת החקירה בכל אחד בחודש.

2. הגשת תלונות למשטרה: מנתוני משרד הבריאות, הכללית והר"י עולה שמוגשות תלונות למשטרה בגין כ-30% מאירועי האלימות בלבד. גם בדוח לנדאו צוין כי רק מעטים מאלו שדיווחו במחקר כי חוו אירוע אלימות פנו למשטרה (28%). 51% מאלו שנמנעו מדיווח למשטרה ציינו כי לדעתם טיפול המשטרה באירועים אלה אינו יעיל או מסורבל; כשליש סברו שלמשטרה אין רצון או יכולת לטפל במקרים כאלה; ו-40% נימקו את האי-דיווח באכזבתם מתגובת בית החולים על אירועי אלימות. עוד נכתב בדוח כי אחד הנתונים המדאיגים הוא ש-22% מהמשיבים נמנעו מלהגיש תלונה רשמית בגלל חשש מן החולה ומלוויו.

מבדיקה שעשה משרד מבקר המדינה בבתי החולים איכילוב ואסף הרופא עלה כי הוגשו למשטרה תלונות מעטות<sup>49</sup>:

אשר לבית החולים איכילוב - למשטרה הוגשו תלונות בגין: ארבעה מ-51 אירועי אלימות פיזית שנרשמו בשנת 2008 במערכת קב"ט (כ-8%), שלושה מ-31 אירועים של איומים (כ-10%) ושבעה מ-333 אירועים של אלימות מילולית (כ-2%).

אשר לבית החולים אסף הרופא - בשנת 2008 אירעו בבית החולים 751 אירועי אלימות (31 אירועי אלימות פיזית, 25 אירועים של איומים ו-695 אירועים של הפרת הסדר הציבורי), ולמשטרה הוגשו 12 תלונות בלבד.

49 משרד מבקר המדינה בדק את נושא הגשת התלונות בין שהוועקה משטרה במקום האירוע ובין שלא.

קציני הביטחון של בתי החולים ויושבי ראש ועדות אלימות בכמה בתי חולים מסרו לנציגי משרד מבקר המדינה כי הסיבות למיעוט התלונות הן: היעדר אמון במערכת (משטרה ובתי המשפט); פחד מפני התוקף; תיקים רבים נסגרים בעילה של היעדר עניין לציבור וחוסר אשמה; חשש מתלונת נגד; הצורך להגיע לתחנת משטרה למסירת עדות.

בתשובתו מינואר 2010 מסר משרד הבריאות כי חוסר המוטיבציה של הצוותים הרפואיים לדווח על אירועי אלימות ולהגיש תלונות בגינם נובע מ"פחד מהגשת התלונה (מהתנקמות התוקף); הרגשה שהגשת התלונה לא מטופלת על ידי המשטרה/בתי המשפט באופן יעיל; חוסר זמן ופנאי (הרגשה של 'זבזבו זמן') לפרוצדורות משטרטיות ומשפטיות". המשרד הוסיף כי נעשות פעולות שכנוע והסברה כדי להרבות את הדיווחים והתלונות המוגשות.

המשטרה מסרה בתשובתה כי בדיונים שהתקיימו בהשתתפות ראש אגף הביטחון במשרד הבריאות עלה כי "הסיבה העיקרית לחוסר רצונם של הרופאים להתלונן... הינה בזבוז הזמן הכרוך בהגשת תלונה וחוסר רצונם להיות מעורבים בהליך".

כאמור, מבדיקת טיפול המשטרה בתלונות על אלימות כלפי עובדי ציבור עלה כי יותר מרבע מהתיקים נסגרו בעילה של חוסר עניין לציבור; בתיקים רבים לא נחקרו כל המעורבים ולא מוצתה החקירה; וחלפה חצי שנה ויותר ממועד סיום החקירה של תיקים רבים ועד מועד קבלת ההחלטה על המשך הטיפול בהם.

נוכח ממצאי הביקורת על טיפול המשטרה בתלונות על אלימות כלפי עובדי ציבור ותחושתם של עובדי מערכת הבריאות שהגשת התלונות חסרת תכלית, על כל הגורמים המעורבים בנושא - משרד הבריאות, בתי החולים והמשטרה - לבחון דרכים שיביאו לידי הכרתם של עובדי מערכת הבריאות בתועלת שבפנייה למשטרה והגברת נכונותם להגיש תלונות במשטרה.

3. אלימות שמקורה בחולים במחלות פסיכיאטריות, בשכרות או בסמים: משרד מבקר המדינה בדק 40 אירועים שאירעו בשנת 2008 בבית החולים ברזילי וסווגו כתקיפה פיזית או כאיומים, והעלה כי 19 מהם (47%) מיוחסים לאנשים הסובלים מבעיות פסיכיאטריות, לשיכורים ולאנשים הנתונים בהשפעת סמים.

יצוין כי בדוח לנדאו נכתב כי מדוחות אירוע שנאספו מכמה בתי חולים עולה כי כ-17.4% מאירועי האלימות היה מעורב אדם שהיה נתון בהשפעת אלכוהול או סמים וכ-6.8% מהם היה מעורב חולה במחלה פסיכיאטרית.

ממסמכי בית החולים עולות טענות קשות לגבי התנהלות המשטרה במקרים אלה. כך, לדוגמה, נמצא כי לעתים מביאים שוטרים לחדר המיון אנשים הסובלים מבעיות פסיכיאטריות או שיכורים שהיו מעורבים באירועי אלימות, מקצתם באזיקים, ומשאירים אותם ללא השגחה. האנשים הללו מפגינים אלימות קשה כנגד הצוות הרפואי, המאבטחים או חולים אחרים, והצוות הרפואי מתקשה להתמודד עמם ונזקק לעזרתם של השוטרים, שהם בעלי כלים, יכולות וסמכויות הנחוצים במצבים אלו.

משרד הבריאות לא פעל לקביעת כללים לטיפול בבעיה, ולא פנה אל המשטרה בבקשה שתנחה את השוטרים להישאר עם המטופלים פרק זמן מסוים בתיאום עם הרופא המטפל. להלן דוגמאות:

(א) בפברואר 2008 הגיע מטופל החולה במחלה פסיכיאטרית לחדר המיון בבית החולים ברזילי וטען שהוא סובל מכאבי גב. אחרי כן הוא קפץ על האחיות וניסה לחנוק אותה, אך המאבטחים מנעו

זאת ממנו. האחות התקשרה למשטרה וביקשה להגיש תלונה, ולכן שוטרים הגיעו לחדר המיון לגביית עדות ממנה ואחר כך עזבו את המקום. פסיכיאטר שבדק את המטופל הורה לאשפוז, אך הוא ברח ורק לאחר מאבק הצליחו המאבטחים לעצרו בשער בית החולים. קצין הביטחון התורן התקשר לתחנת המשטרה וביקש סיוע. ברוח האירוע שכתב הוא ציין כי נאמר לו שעליו להתמודד עם האדם התוקפן בלי התערבות המשטרה. בסיכום דוח האירוע כתב קצין הביטחון התורן כי הוא רואה באור שלילי את עבודת המשטרה, משום שלא הסכימה לסייע לעצור אדם שתקף אחות ומאבטחים. יצוין כי ביומן המשטרה נרשם מספר אירוע, אך המשטרה לא פתחה תיק פלילי אף שהוגשה תלונה.

(ב) באוגוסט 2008 הגיעה ניידת משטרה לחדר המיון בבית החולים ברזילי, וחולה במחלה פסיכיאטרית, שככל הנראה היה נתון בהשפעת סמים, ירד ממנה כבול. לאחר בדיקה נלקח המטופל למחלקה הפסיכיאטרית לביצוע קשירה. המטופל השתולל ותקף את הצוות הרפואי, ובין היתר קרע את חולצתו של הרופא וניסה לחנוק אותו. בסופו של דבר, הוא נקשר למיטה בידי עובדים רבים. בסיכום האירוע כתב קצין הביטחון התורן: "השוטרים זרקו את החולה במיון ונסעו, אף שוטר לא נשאר, למרות שהמטופל נראה מסומם ומנותק מהסביבה".

(ג) במאי 2008 הביאו ארבעה שוטרים לחדר המיון בבית החולים ברזילי שיכור שהתפרע, צעק וקילל. המטופל נקשר למיטה כדי שלא יפגע בסביבה ובעצמו. ברוח האירוע כתב קצין הביטחון התורן: "השוטרים עזבו את המקום לאחר הקשירה והשאירו לנו את ההתמודדות עם הני"ל". עוד כתב קצין הביטחון: "המשטרה מרבה להביא שיכורים מתפרעים מהרחוב ולהשאיר אותם במיון ללא השגחה, בזאת להפיל את האחריות על האדם המשתולל על צוות המיון והמאבטחים".

נוכח האמור לעיל מן הראוי שמשרד הבריאות והמשטרה יקבעו במשותף דרכי פעולה להתמודדות עם אירועים אלו.

המשטרה מסרה בתשובתה כי "אכן יש מקום לקביעת נוהל כאמור, בין השאר לצורך קביעת מדיניות אחידה בין כלל יחידות המשטרה".



כאמור, המתווה לטיפול בתופעת האלימות במערכת הבריאות הותווה עוד בשנת 2000, עם פרסום דוח הוועדה הבין-משרדית וההנחיות שנסמכו עליו. עם זאת, טרם יושמו הנחיות רבות הנוגעות לטיפול בתופעה, בהן הנחיות שעניינן ריכוז נתונים, אבטחה, הכשרת הצוותים הרפואיים והאחרים להתמודדות עם התופעה וקשרי הגומלין עם משטרת ישראל. יישום ההנחיות לגבי כמה מהנושאים הללו דורש הקצאת תקציבים ייעודיים, אך הדבר לא נעשה.

לדעת משרד מבקר המדינה, כדי להתמודד עם תופעת האלימות בבתי החולים ולצמצמה דרושה פעולה בין-משרדית כוללת. יש לבחון את הצרכים של כלל המערכת ולגבש תכנית שיפורטו בה יעדים מדידים, מכלול האמצעים הנדרשים להשגתם ולוח זמנים לביצוע, וכן להבחין בין פתרונות מידיים לפתרונות ארוכי טווח. נוסף על כך, גיבוש תכנית יעילה מצריך ביסוס של מאגר נתונים מהימן למידע על היקף התופעה, ובאמצעותו גם יהיה אפשר לבחון אם היא אכן הביאה לידי צמצום התופעה ואם הושגו היעדים שנקבעו לה בעניין זה.

**סיכום**

האלימות הרווחת בחברה הישראלית מחלחלת גם לשירות הציבורי. תופעת האלימות כלפי עובדי ציבור פוגעת בתפקודם של עובדי הציבור ובטיב השירות הניתן לציבור. כדי שעובדי הציבור יוכלו להשקיע בעבודתם את מלוא כישוריהם המקצועיים ומרצם ולהעניק ללקוחותיהם את הטיפול המיטבי נדרשת המדינה לספק להם את התנאים שיבטיחו את ביטחונם.

מהבדיקה שעשה משרד מבקר המדינה עולה שמשרדי הבריאות והרווחה אינם פועלים במידה הראויה כדי להבטיח הגנה לעובדים במערכות הבריאות והרווחה המשרתים את הציבור וחשופים לאלימות בעבודתם ולהכשירם להתמודדות עם אירועי אלימות, והמשרדה אינה ממצה כראוי את ההליכים כנגד החשודים בתקיפות. עוד נמצא שהעובדים ממעטים לדווח להנהלות המשרדים על אירועי אלימות שחוו וממעטים להתלונן במשרדה בגין אירועים מסוג זה, בין היתר משום שהם סבורים שתלונתם לא תטופל כראוי.

על משרד הבריאות ומשרד הרווחה לפעול להטמעת חשיבות הדיווח על אירועי אלימות בקרב העובדים; ליצור בסיס נתונים מלא ואמין למידע על היקף האלימות ומאפייניה, שיוכל לשמש בסיס לתכנית אופרטיבית ויעילה לצמצום היקף התופעה; לבקר את פעילותן של הוועדות המוסדיות והמחוזיות לטיפול באלימות; להסדיר את אבטחתם של העובדים במקומות עבודתם; וכן להסדיר את קיומן של השתלמויות שוטפות למניעת אלימות המיועדות לצוותים המקצועיים העוסקים במתן שירות לאוכלוסייה וחשופים לאלימות.

על המשרדה להפעיל אמצעי בקרה ופיקוח כדי לוודא את יישומן של מדיניותה והוראותיה לגבי עברות של תקיפת עובד ציבור, ובהן מתן עדיפות גבוהה לטיפול בתלונות על עברות אלו, מיצוי הליכי החקירה והבטחה שסגירת התיקים הללו בעילה של חוסר עניין לציבור תיעשה רק כשהדבר נחוץ ובידי הגורמים המוסמכים לכך. כמו כן עליה למצות את האפשרויות המוקנות לה לשחרר חשודים בתנאים שיגבירו את ביטחונם של עובדי הציבור. נוסף על כך, על התביעה המשרתית והפרקליטות להחליט בעניינם של תיקי החקירה בפרק זמן סביר כדי למנוע את התמשכות ההליכים.