



10/1/21

חוות דעת איגוד רופאי בריאות הציבור בנושא תיעדוף חיסוני קורונה לאוכלוסיות אסירים

איגוד רופאי בריאות הציבור של ההסתדרות הרפואית יוצא כנגד מכתבו של השר לביטחון פנים בנוגע למניעת זכות אסירים לחיסון כנגד קורונה, כולל אסירים מעל גיל 60 ובסיכון גבוה לתמותה עקב המחלה.

עמדת השר לביטחון פנים מנוגדת להנחיות הבריאות ומסכנת חיי אדם.

בנוסף, מכתב השר מהווה חציית קו אדום בהשתלחות ברופא בריאות הציבור שממלא את חובתו המקצועית.

לאוכלוסיית האסירים קיימת הזכות הבסיסית לבריאות באותו אופן בו היא קיימת לגבי האוכלוסייה הכללית במדינה¹.

עמדת ארגוני בריאות בעולם ובישראל היא להתייחס לאסירים כאוכלוסייה הנמצאת בסיכון גבוה להתפרצויות של מחלות מדבקות, ובפרט של וירוס הקורונה, הן בשל תנאי המגורים, ובפרט הצפיפות, והן בשל מחלות הרקע, המגבירים את הסיכון לתחלואה ותמותה. מחקרים שונים בעולם מציינים את בתי הכלא כמרחבים בהם יש סיכון יתר להתפשטות מחלות מדבקות, עקב שילוב גורמים לרבות צפיפות, סניטציה לא מספקת, איורור דל, שירותי בריאות בלתי מספקים. ² (Franco-Paredes et al) - מצב זה דורש נקיטת צעדי מנע נמרצים כדי שבתי הכלא בישראל לא יהיו מצע להתפרצות מגיפת הקורונה. אולם, ברוב בתי הכלא אין די חדרים כדי לבודד אנשים במידה והם חשודים כחולים, או שהינם חולים מאומתים ולפיכך לא ניתן ליישם את הנחיות משרד הבריאות ולבצע מדיניות מניעה ראויה.

על כן נדרש לתעדף אוכלוסייה זו במתן חיסון כנגד קורונה³.

¹ לפי פקודת נציבות בתי הסוהר בנושא "הטיפול הרפואי באסיר": "השירותים הרפואיים כפי שהוגדרו על ידי משרד הבריאות ישמשו קו מנחה במסגרת החלטות גורמי מערך הרפואה בשב"ס בדבר מתן טיפול רפואי לאסיר."

https://www.gov.il/BlobFolder/policy/ips_nohl/he/04.44.00%20-

[%20%D7%94%D7%98%D7%99%D7%A4%D7%95%D7%9C%20%D7%94%D7%A8%D7%A4%D7%95%D7%90%D7%99%20%D7%91%D7%90%D7%A1%D7%99%D7%A8.pdf](https://www.gov.il/BlobFolder/policy/ips_nohl/he/04.44.00%20-%20%D7%94%D7%98%D7%99%D7%A4%D7%95%D7%9C%20%D7%94%D7%A8%D7%A4%D7%95%D7%90%D7%99%20%D7%91%D7%90%D7%A1%D7%99%D7%A8.pdf)

² Franco-Paredes C, Jankousky K, Schultz J, Bernfeld J, Cullen K, et al. COVID-19 in jails and prisons: A neglected infection in a marginalized population. PLOS Neglected Tropical Diseases 14(6). 2020

ציטוט ממאמר זה:

"Overcrowding, insufficient sanitation, poor ventilation, and inadequate healthcare in prisons contribute to enabling these institutions as breeding grounds of infectious disease outbreaks [9–10]. Detention and incarceration of any kind involves large groups of people living in cohorts in confined spaces creating many challenges for curbing the spread of COVID-19 [10]. The number of single rooms in jails or prisons are insufficient to adhere to the recommended isolation and quarantine guidelines and limits the ability to implement strict infection prevention protocols."

³ Kronfli N, Akiyama M.J. Prioritizing incarcerated populations for COVID-19 vaccination and vaccine trials. COMMENTARY 23 December 2020. Eclinical Medicine published by The Lancet

[https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(20\)30403-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30403-X/fulltext)

מדיניות תיעדוף אסירים לחיסון כנגד קורונה מיושמת במדינות אחרות, ראה הודעת ממשלת קנדה מ- 7 ינואר 2021

<https://www.canada.ca/en/correctional-service/news/2021/01/correctional-service-canada-covid-19-vaccine-roll-out.html>



למדינת ישראל, כאחראית על בתי הסוהר, ישנה גם חובה אתית להציע את החיסונים לאוכלוסיית האסירים כדי לצמצם ככל האפשר את סיכון התחלואה.

ואכן, ב-31 בדצמבר 2020 הוציאה ד"ר אמיליה אניס, מנהלת האגף לאפידימיולוגיה במשרד הבריאות, הודעה המעדכנת את תיעדוף החיסונים ("תיעדוף למתן חיסונים עפ"י המלצת הועדה לחיסונים נגד קורונה – עדכון מס' 2"), ובה מצוין כי "אסירים וסוהרים יחוסנו בתיעדוף ראשון".

חשוב להדגיש כי בקרב אוכלוסיית הכלואים כלולים אסירים בני 60 ומעלה או עם מחלות רקע אשר נכללים בתיעדוף ראשון לחיסון ככלל האוכלוסייה. ואכן במכתבו מה-8 בינואר 2021 מצייין פרופ' גרוטו המשנה למנכ"ל משרד הבריאות "לעת הזאת כאמור ולאחר, בוודאי לאור השיהוי מאז מכתבי הקודם (מכתב של פרופ' גרוטו למנכ"ל המשרד לביטחון פנים מיום 27.12.20 בעקבות פניית השר לביטחון פנים אל מ"מ נציב שב"ס ביום 24.12.20 בו מורה השר לא לחסן כלואים אלא סוהרים בלבד), הריני להבהיר בשנית, כי בהתאם להנחיות משרד הבריאות החלו חיסונים לציבור הכללי מעל גיל 60. בהתאם לכך, יש לחסן גם אסירים הנמצאים בקבוצה זו".

כאמור, תיעדוף האסירים והסוהרים נובע מהעובדה כי בתי כלא, על הצפיפות שבהם, עלולים להפוך לחממות להתפשטות נגיף הקורונה, שתפגע הן בסוהרים והן באוכלוסיית הכלואים עצמה. בנוסף יש לציין שהדבקה המונית בתוך בתי הכלא עלולה להוביל בסופו של דבר לעומס נוסף על מחלקות הקורונה בבתי החולים. כפי שציין פרופ' גרוטו במכתבו: "נדגיש כי ברורה לנו היטב המורכבות שדונה לאורך כל תקופת המגיפה, בחשיבות מניעת התפרצות הנגיף בקרב האסירים והעצורים המוחזקים במשמורת בתי הסוהר, על כל המשמעויות הנובעות מכך. לרבות - בחשיבות מניעת התחלואה וההידבקות בקרב סגל סוהרי שב"ס, הבאים במגע שוטף ורציף עם אסירים ועצורים המוחזקים במתקני השב"ס, שכן סגלים אלו, ממשיכים לבוא במגע הן עם החוץ והן עם פנים בתי הסוהר והאסירים."

לפיכך סירובו של השר אוחנה למלא אחר המלצות אלו מהווה פגיעה בבריאות הציבור וביכולתו של משרד הבריאות ליישם מדיניות יעילה במניעת התפשטות המגפה.

לנושא מצב הצפיפות בבתי הסוהר בישראל: בהודעת עדכון מטעם הממשלה לבג"צ (27/12/20) בעתירה באשר לשטח מחייה לאסיר (בג"צ 1892.14) נמסר כי "ככלל האסירים המוחזקים היום במשמורת של שירות בתי הסוהר מצויים בתאים שגודלם הוא לכל הפחות, 3 מ"ר". כמו כן מצוין בעידכון ש"הבאת שירות בתי הסוהר למצב שבו לכל אסיר יובטח שטח מחייה של 4.5 מ"ר (כולל שירותים ומקלחת), הרי שבעניין זה עוסקת בקשת המדינה להארכת מועד קיום פסק הדין". והדחיה מתבקשת עד סוף 2023!

אסירים בסיכון בריאותי: באותה הודעת עדכון נמסרים הפרטים הבאים: "עוד נמסר בהקשר זה משירות בתי הסוהר, כי נכון להיום מצויים בשירות בתי הסוהר 303 אסירים המוגדרים כאוכלוסייה בסיכון, לפי עמדת גורמי הרפואה, כאשר 44% מהם מצויים בתאים שגודלם הוא 4.5 מ"ר לאסיר". כלומר, יתר ה- 56% אינם מתגוררים בתאים המרווחים יותר.

אסירים עם תחלואה כרונית: נציין כי ממידע שקיבלה עמותת רופאים לזכויות אדם משב"ס במסגרת בקשת חופש המידע הרי שנכון לינואר 2019 כ-6,000 אסירים מאובחנים כסובלים ממחלות כרוניות.



אסירים בגילאי 60 ומעלה : על פי דו"ח שב"ס לשנת 2019 שפורסם ביולי 2020 (מצורף): בשנת 2019 היו 221 פליליים בגיל 60 עד 65, ו-256 פליליים מעל גיל 65. ביטחוניים 30 בין 60 ל 65, 13 מעל גיל 65. **כלומר, 520 כלואים לפחות זכאים לקבל חיסון מיידי על פי קריטריון הגיל (60 ומעלה) שקבע משה"ב, ואליהם מתווספים האסירים בסיכון (מבין 303 שצוינו) שגילם מתחת ל- 60.**

החלטת השופטים בבג"צ שטח מחיה (30/12/20) דרשה מהמשיבים (המדינה) להגיש לבית המשפט "הודעת עדכון בדבר היערכותם למתן חיסונים נגד נגיף הקורונה לאסירים ולעצירים בני 60 או יותר, או הנמנים עם קבוצות סיכון, ובמסגרת זו ינקבו במועד שבו צפוי להתחיל מבצע החיסונים במתקני הכליאה לגבי הנ"ל, וכן משכו המוערך. הודעת העדכון הנ"ל תוגש עד לתאריך 10.01.2021."

כלומר, לא רק שהמדינה מתמהמת ביישום שטח מחייה לאסיר אלא שבתוך תנאים של צפיפות, שהיא מודה שהיא מאחרת בשיפורם, ואשר ברור שהם מקשים על מניעת הידבקות בקורונה, מונע השר האתראי חיסון אוכלוסייה בסיכון.

לסיכום, להתפרצות מגפת הקורונה יש השלכות קשות על חיי הכלואים ובריאותם. למרות שב"ס עמד עד כה יחסית בהצלחה במאמציו למנוע הדבקה המונית בבתי הכלא, בניגוד למה שרואים במדינות רבות אחרות בעולם, ננקטו על ידי שב"ס אמצעים קשים על מנת לבודד את הכלואים משאר האוכלוסייה: ביקורי עורכי דין ומשפחות מושהים בהתאם למצב התפשטות המגפה באוכלוסייה הכללית והסגרים שמוטלים במדינה. יתר על כן, על פי נתונים הנאספים על ידי עמותת רופאים לזכויות אדם ומתבססים על מענה שב"ס לפניות בעניינם של כלואים, מעוכבים טיפולים רפואיים אלקטיביים עבור כלואים. כל כלוא השב מאשפוז בבית חולים מוחזק במשך שבועיים בהפרדה משאר אוכלוסיית הכלא, תוך פגיעה בשגרת חייו הקשה ממילא, על מנת לוודא שלא נדבק בקורונה.

לכן חיוני להחזיר את חיי הכלואים לשגרה מהר ככל האפשר, דבר שהחיסון יכול לקדם במידה רבה. חיסונם וחיסון הצוות מהווים מרכיב חיוני באסטרטגיה של בריאות הציבור.