

המיון הרפואי בצה"ל

תמר תבורי*

תקציר

הבדיקה הרפואית במסגרת הצו הראשון בלשכת הגיוס, הוועדה הרפואית, קביעת הפרופיל הצבאי – כל אלה הם תחנות ביניים חשובות בדרכו של המתגייס לצה"ל. רשימה זו סוקרת את ההיבטים המשפטיים של הליכי המיון הרפואי בצבא ועומדת על משמעויות ההחלטה בדבר הכשרות לשירות, הפטור מן השירות, ההתנדבות לשירות בצה"ל, העברת מידע רפואי על נבדק, הדרכים לערער על החלטת הוועדה הרפואית ועוד. במסגרת זו נבחנות גם האפשרויות השונות העומדות בפני חייל שנקבע כבלתי כשר לשירות ומקבל פטור משירות, וכן דילמות משמעויות בעבודתם של רופאים צבאיים ורופאי משפחה המטפלים במיועד לשירות ביטחון.

מילות מפתח: המיון הרפואי הצבאי; צה"ל; ועדה רפואית; פרופיל; כשר לשירות; פטור; התנדבות; מידע רפואי; חוק שירות בטחון; חוק זכויות החולה.

1. הקדמה

הצו הראשון להתייצבות בלשכת הגיוס, הבדיקות הרפואיות במסגרת זו וקביעת הפרופיל הצבאי הן חוויות מעצבות בחייו של כל ישראלי המתגייס לצבא ההגנה לישראל. רבים הם המבקשים מידע על הליכי המיון הרפואי לקראת הגיוס לצה"ל: רופאים המבקשים לסייע למטופלים שלהם להתגייס לצה"ל או המתלבטים בשאלה הנוגעת להעברת מידע עליהם לרשויות הצבא, חיילים המבקשים לערער על החלטת הוועדה הרפואית בעניינם או המבקשים להתנדב לשירות, הורי החיילים המבקשים לסייע להם בהליכים מורכבים אלה, וכמובן עורכי הדין המייצגים אותם. סקירה זו מבקשת להביא בפני הקורא תחת אכסניה אחת את ההיבטים המשפטיים של הליכי המיון הרפואי הצבאי שלפיהם מתגייס אדם לשירות בצה"ל.

חלקה הראשון של הסקירה יעסוק במשמעויות המשפטיות של הפרופיל הצבאי, של ההחלטה בדבר כשרותו של אדם לשירות צבאי או אי-כשרותו לשירות, ושל ההתנדבות לשירות במצבים שונים. בחלקה השני של הסקירה ייבחנו ההיבטים המשפטיים של עבודת הוועדה הרפואית, החל בשלב איסוף המידע הרפואי, עובר בשיקול דעתה של הוועדה הרפואית ואופן קבלת החלטות על ידיה וכלה בהשלכות ההחלטה על כשרות לשירות. סקירה זו נועדה להיות כלי עזר בידי הקורא ולהביא בפניו את המידע המשפטי המלא על כל אחד מהשלבים החשובים במהלך גיוסו של אדם לצה"ל.

2. הכשרות לשירות

2.1 כללי

ב-1949 נקבע עלי חוק כי תנאי לגיוסו של אדם הוא כי ועדה רפואית קבעה שהוא כשר לשירות ביטחון.¹

משמע, מי שנקבע כבלתי כשר לשירות או בלתי כשר ארעית לשירות – אי אפשר לגייסו לשירות (על הריג לכך – בהמשך). כך גם מי שבעת שירותו הצבאי נקבע כבלתי כשר או בלתי כשר ארעית לשירות – על רשויות הצבא מוטלת החובה לפטור אותו מידידת משירות בטחון.²

* תמר תבורי – עורכת דין, היועצת המשפטית לחיל הרפואה, הפרקליטות הצבאית, תואר שני במשפטים, The Judge Advocate General's School, US Army, Charlottesville, Virginia (2005), תואר שני בספרות כללית, אוניברסיטת תל אביב (2006). סקירה זו אינה משקפת את עמדת צה"ל או הפרקליטות הצבאית.

המחברת מבקשת להודות לסא"ל עו"ד תמר מוריץ, רס"ן עו"ד אודי שגיא, רס"ן עו"ד רוני קציר, רס"ן עו"ד צבי גלבוץ – חוות הדעת שכתבו סייעו בכתיבת סקירה זו. האחריות לדברים האמורים בסקירה זו – היא כמובן של המחברת בלבד.

1 סעיף 5 לחוק שירות בטחון, התשי"ט-1949.

קביעה חד־משמעית זו של המחוקק, המחילה את חובת הגיוס והשירות על הבריאים בלבד (על פי הגדרת הכשרות לשירות, כמוכף), מאזנת בין הצורך הביטחוני והלאומי בגיוס של חיילים כשרים לשירות, ובייחוד כשרים לשירות ביחידות השדה, לבין ההגנה על בריאותו של הפרט.

פועל יוצא מכך הוא כי רשויות הצבא מוסמכות לגייס אדם בריא ולשלוח אותו למשימה שממנה הוא לא ישוב. ואולם, הן אינן רשאיות לגייס מי שנקבע כבלתי כשר לשירות או בלתי כשר ארעית לשירות, למשל בשל מחלה שהתפרצותה בתנאי השירות הצבאי עלולה לסכן את חייו. ואכן, זו התוצאה המחויבת מן האיזון העדין בין הצורך בכוח אדם כשר לשירות ובין ההגנה על בריאותו של הפרט. עיקרון זה שזור גם במדרגי הכשרות: אם מחלתו של אדם כשר לשירות עלולה לסכן את חייו אם ישרת בתנאי יחידת שדה (למשל אסתמה בדרגת חומרה מרבית), הרי שספר הפרופילים קובע לו פרופיל הכשר לשירות עורפי בלבד.

2.2 משמעויות אי־הכשרות לשירות

פטור מהשירות

כאמור, מי שנקבע כבלתי כשר לשירות ("פרופיל 21") או כבלתי כשר ארעית לשירות ("פרופיל 24") מפוטר מיידית משירות ביטחון.

עם זאת במקרה שבו נקבע אדם כבלתי כשר ארעית לשירות, הרי שאי־הכשרות היא לתקופה קצובה.³ בתום תקופת אי־הכשרות הארעית נדרש הפרט לעמוד בפני ועדה רפואית חוזרת שתבחן את מצבו הבריאותי.⁴ בתום בחינה זו תקבע הוועדה הרפואית אם הפרט הוא כשר לשירות ביטחון, בלתי כשר לשירות ביטחון או בלתי כשר ארעית לשירות ביטחון לתקופה קצובה.

כאשר מדובר באי־כשרות ארעית, הנקבעת בעת שירותו הצבאי של חייל, הרי שלעתים יהיה בכך כדי להביא לפיטורו הקבוע של החייל משירות. על פי המדיניות הנקוטה באגף כוח אדם, אם בתום תקופת אי־הכשרות הארעית תיוותר לחייל תקופת שירות שמשכה קצר מחצי שנה, הרי שהחייל ישוחרר מצה"ל ולא ייקרא עוד לשם בדיקת כשרותו לשירות.⁵ מדיניות זו, כיום, אינה חלה על קצינים ובעלי התחייבות מוקדמת. הטעמים לכך נעוצים, מטבע הדברים, בצורכי כוח האדם של צה"ל.

פיטורו המידי של חייל משירות ביטחון בשל אי־כשרותו הוא בעל השפעה עצומה על הפרט. מיועד לשירות ביטחון המפוטור משירות רואה עצמו לעתים קרובות כשונה ונבדל מחבריו המתגייסים, ועליו להתמודד עם יחסה של החברה לכך. חייל המפוטור משירות בגין סיבות בריאותיות נדרש להתמודד עם המעבר מהשירות הצבאי לשגרה האזרחית, עם פרדה מחברים ומכרים, לעתים בד בבד עם התמודדות עם מחלה או פציעה חמורה. אם מדובר באי־כשרות ארעית, נוסף ממד של חוסר ודאות באשר להמשך דרכו של החייל או המיועד לשירות ביטחון: בדרך כלל קשה לדעת אם בתום תקופת הפטור מצבו ישתפר והוא יוכל להמשיך בישורת או להתגייס, או שמא תיקבע לו אי־כשרות קבועה לשירות.

2 ראו סעיף 2 להוראת הפיקוד העליון 3.0112 "כושר בריאותי", הקובע כי "בצה"ל ישרתו רק יוצאי צבא שהם כשרים לשירות...".

3 הוועדה הרפואית מוסמכת לקבוע את תקופת אי־הכשרות הארעית על פי התוספת השנייה לתקנות שירות בטחון, התשכ"ז-1967. בתוספת זו מפורטים הקריטריונים הרפואיים המקנים אי־כשרות לשירות ביטחון ולצדם תקופת אי־הכשרות המרבית שאפשר לקבוע בגינה. בדרך כלל מדובר בפרק זמן שאינו עולה על שנה.

4 סעיף 5 לחוק שירות בטחון, לעיל ה"ש 1.

5 הוראת קבע מאגף כוח אדם 31-01-14 "נוהל טיפול בחיילים שנקבע להם פרופיל 24" (תוקן בשנת 2000).

אף כי מבחינה משפטית השירות בצה"ל אינו זכות בת אכיפה לבעליה,⁶ הרי שבית המשפט העליון הכיר מבחינה ערכית בזכות הכרוכה בשירות בצה"ל: "החובה המשפטית לשרת בצה"ל המוטלת על כל איש צעיר שנמצא כשר לכך, גם זכות גדולה טמונה בצידה..."⁷.

השירות הצבאי בחברה הישראלית מקנה מעמד מיוחד לחייל המשוחרר בעיני הסביבה. קימרלינג עמד על כך שהשירות הצבאי נתפס כמאפיין הדומיננטי בהגדרת מחויבותו ושייכותו של הפרט למדינה.⁸ הלמן הצביעה על כך שבשירות הצבאי מסמן את השתייכות הפרט לקהילה, הוא קריטריון לנורמליות ומשמש מקור הלגיטימציה להשתתפות בחברה האזרחית.⁹ ששון-לוי מציינת שהשירות הצבאי מסמן את מידת שייכותו ונאמנותו של הפרט למדינה, ובעקבות כך גם את מידת זכאותו למשאבים חברתיים שונים עם שחרורו מהצבא.¹⁰ פיטורין מהשירות הצבאי עלולים לפגוע במעמדו החברתי של האדם ובהתייחסות החברה אליו.

אף על פי שחלו תמורות משמעותיות ביחסה של החברה הישראלית למי שלא שירת בשירות צבאי, הרי שעדיין אפשר לומר כי כאשר צעיר יהודי ישראלי, שאינו חרדי, איננו מתגייס, הדבר מעורר, לכל הפחות, סימני שאלה בקרב הסובבים אותו ובקרב מעסיקים פוטנציאליים בשוק העבודה. נזכיר כי לפי חוק, חל איסור על מעביד לשאול מועמד לעבודה מהו הפרופיל הצבאי שלו,¹¹ אולם במקרים רבים אי-ביצוע שירות צבאי מלא יעורר ספק בדבר כשרותו ובריאותו של המועמד או בדבר מידת מחויבותו למילוי חובתו האזרחית.

נוסף על כך, עם פיטורו מהשירות לא יהיה המיועד לשירות או החייל המשוחרר זכאי להטבות כלכליות מסוימות, כגון קבלת כספי פיקדון עם סיום שירות החובה, שבהם אפשר להשתמש לצורכי השכלה, הכשרה מקצועית ועוד.¹² בהקשר זה נעיר כי מי שכבר שירת בצה"ל ופוטרו משירות מטעמים בריאותיים זכאי לקבל את ההטבות הקבועות בחוק קליטת חיילים משוחררים אף אם לא שירת במשך שנה לפחות.¹³ זאת על פי החרג לכלל הקבוע בחוק האמור, ולפיו חייל משוחרר יהיה זכאי להטבות לפי החוק רק אם סיים 12 חודשי שירות צבאי.¹⁴ נראה כי המחוקק הביא בחשבון את העובדה ששחרור מטעמי בריאות יסודו במצב בריאותי שאינו ב"אשמת" החייל, וכי היעדר זכאות להטבות כלכליות במצב דברים זה יכביד על הפרט ויעמיק את המשמעות השליליות של שחרורו מצה"ל.

בפסקאות הבאות תיסקרנה האפשרויות הקיימות בידי המיועד לשירות ביטחון, החייל המשוחרר ורשויות הצבא לאפשר המשך שירות צבאי גם לאחר קבלת פטור מן השירות מטעמים בריאותיים.

התנדבות לשירות

מתוך תפיסת מעמדו המיוחד של השירות הצבאי בחברה הישראלית והזכות הכרוכה בכך לפרט, נקוטה בצה"ל מדיניות התנדבות רחבה ביותר, המאפשרת במידה רבה למי שפוטרו משירות ביטחון להתגייס לצה"ל או להמשיך ולשרת, אם רצונו בכך.¹⁵

- 6 גיא זיידמן **הזכות לשרת בצה"ל** 255 (1996), וראו גם הצעת המחבר בעניין זה בפרק "הכרה בקיומה של זכות לשרת בצה"ל – הגישה המהותית", 484-429.
- 7 בג"ץ 246/89 **רובין נ' ראש מנהל גיוס אגף כח אדם** (פורסם בנבו, 31.12.1989).
- 8 אורנה ששון-לוי "חתרנות בתוך דיכוי: כינון זהויות מגדריות של חיילות בתפקידים 'גבריים' **התשמע קולי? ייצוגים של נשים בתרבות הישראלית** 299 (עורכת יעל עצמון, 2001).
- 9 אורנה ששון-לוי **זהויות במדים – גבריות ונשיות בצבא הישראלי** 38 (2006), המפנה ל־ Sara Helman, *Militarism and the Construction of Community*, 25 JOURNAL OF POLITICAL AND MILITARY SOCIOLOGY 305-332 (winter, 1997).
- 10 אורנה ששון לוי, לעיל הי"ש 8, בעמ' 299.
- 11 ראו סעיף 2 לחוק שוויון הזדמנויות בעבודה, התשמ"ח-1988.
- 12 חוק קליטת חיילים משוחררים, התשנ"ד-1994. חוקים נוספים מעניקים הטבות כלכליות לחיילים בעת שירותם הצבאי או לאחר תומו, כגון פטור מארנונה לחייל בשירות חובה הקבוע בחוק הרשויות המקומיות (פטור חיילים), נפגעי מלחמה ושוטרים מארנונה), התשי"ג-1953.
- 13 סעיף 1 לחוק קליטת חיילים משוחררים, לעיל הי"ש 12 ("חייל משוחרר" מוגדר כ"מי שסיים את שירותו הסדיר, אף אם שוחרר כדן לפני תום התקופה שהוא חייב בה, ובלבד ששירת 12 חודשים לפחות, וכן מי ששוחרר לפני תום התקופה כאמור מטעמי בריאות או מחמת נכות כמשמעותה בחוק הנכים (תגמולים ושיקום), תשי"ט-1959 [נוסח משולב])."
- 14 ש.ם.
- 15 סעיף 17 לחוק שירות בטחון, הי"ש 1 לעיל.

כך ככלל, על פי מדיניות הנידוב הרפואי, מאושרת התנדבותו של מיועד לשירות ביטחון או חייל כאשר הרופאים סבורים שלא יהיה בשירות הצבאי כדי לפגוע בבריאותו. ענף רת"ם (רפואה תעסוקתית ומיון רפואי), האמון על נושא זה, קובע גם את התנאים המוגנים שבהם ישרת המתנדב (למשל, אי-ביצוע טירונות, לינת בית, שירות בבסיס קרוב לבית חולים ועוד).¹⁶

מדיניות זו עולה בקנה אחד עם רוחו של חוק שוויון הזדמנויות לבעלי מוגבלויות, ששם לו למטרה "להגן על כבודו וחירותו של אדם עם מוגבלות, ולעגן את הזכות להשתתפות שוויונית ופעילה בחברה בכל תחומי החיים, וכן לתת מענה הולם לצרכים המיוחדים באופן שיאפשר לו לחיות את חייו בעצמאות מרבית, בפרטיות ובכבוד, תוך מיצוי מלוא יכולתו".¹⁷

כאמור, השיקול המרכזי הוא בריאותו של המתנדב הפוטנציאלי, ועל כן כשגורמי הרפואה הצבאיים סבורים כי גיוסו לשירות צבאי עלול לפגוע בבריאותו, הרי שיוחלט שלא לאפשר התנדבותו לשירות גם אם המתנדב מביע רצון עז לשרת תוך הבנת הסיכון הניצב בפניו עם גיוסו.¹⁸

יש לזכור כי מדיניות רחבה זו של נידוב התאפשרה גם לאור תקנה 6 לתקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הסדרים לגבי חיילים ובני משפחותיהם), הקובעת כי מי שנקבע כבלתי כשר או בלתי כשר ארעית לשירות ביטחון טרם גיוסו יהיה זכאי לשירותי בריאות מקופת החולים שבה היה מבוטח טרם גיוסו ולא מחיל הרפואה. בעקבות זאת מבוטח רצף הטיפול הרפואי במתנדבים במסגרת קופת החולים שבה הם מבוטחים. יתרה מכך, צה"ל לא נדרש לשלם את העלות הגבוהה של הטיפול הרפואי במתנדבים, שייתכן שהיה בה כדי להרתיעו מיישום מדיניות נידוב כה רחבה. בדרך זו העלות הכלכלית של הטיפול הרפואי וההתאמה לצורכיהם של המתנדבים מתחלקת בין קופת החולים לצה"ל.¹⁹

למעשה, עם התנדבותו של מיועד לשירות ביטחון לשירות או עם התנדבותו של חייל להמשך שירות, המתנדב הוא חייל לכל דבר ועניין.²⁰ כך למשל אם יעבור עברה בשירותו הצבאי, הרי שחוק השיפוט הצבאי, התש"ט-1959 יחול עליו, ויהיה אפשר להעמידו לדין משמעתי או להגיש נגדו כתב אישום בבית דין צבאי. כמו כן עם התנדבותו לשירות אין באפשרותו לחזור בו ולהשתחרר, אלא הוא מחויב בביצוע שירות צבאי מלא, כפי שהתחייב לכך, הוא לובש מדים.²¹ משכורתו זהה למשכורתו של כל חייל אחר,²² ולכשישחרר יקבל תעודה המעידה על ביצוע שירות צבאי ויהיה זכאי להטבות מכוח חוק קליטת חיילים משוחררים, התשנ"ד-1994.

16 בסעיף 2 להנחיית ענף מיון רפואי 02-011 "שיקולים מנחים לוועדת מתנדבים" (אוקטובר, 2001) נקבע כי "בבסיס השיקולים המקצועיים עומדת התובנה שאדם שנמצא בלתי כשר לשירות ביטחון ומעוניין לשרת, על צה"ל מוטלת החובה לעשות כל שלאל ידו כדי לאפשר לאותו אדם לממש את שאיפתו לשרת בצה"ל". בהמשך נקבע בסעיף 3, כי "חיל הרפואה יפעל ככל הנדרש ויעשה כל מאמץ כדי לאפשר ליוצאי צבא המעוניינים להתנדב לשירות למרות מצבם הבריאותי ומוגבלותיהם, לשרת בצה"ל בתנאים מוגנים".

17 חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות, התשנ"ח-1998.

18 בבג"ץ 6542/09 ל.ט. נ' שר הביטחון (פורסם בנבו, 16.11.2009) העותרת, חיילת, חלתה במהלך שירותה במחלה ממארת ונקבע כי: אינה כשרה לשירות ביטחון (פרופיל 21). החיילת עתרה נגד שחרורה הצפוי מצה"ל. גורמי הרפואה המוסמכים קבעו שאינה מתאימה להתנדבות לשירות ביטחון בשל החשש שהמשך שירותה יפגע בבריאותה (הגורמים המוסמכים אפשרו לה להתנדב לשירות לצורך טיפול רפואי לתקופה קצובה מכוח סעיף 17 לחוק שירות בטחון). העותרת מחקה עתירתה לאחר שהוסכם, לאור התחייבותה המוקדמת לשירות קבע, כי אם תימצא כשירה לשירות בהמשך, תוכל להתגייס לשירות קבע.

19 עם זאת צה"ל משלם דמי ביטוח בריאות ממלכתי עבור המתנדבים על פי תקנה 6(ה) לתקנות ביטוח בריאות ממלכתי (הסדרים מיוחדים לגבי חיילים ובני משפחותיהם), התשנ"ה-1995.

20 סעיף 17(ד) לחוק שירות בטחון, הי"ש 1 לעיל.

21 סעיף 17(ה) לחוק שירות בטחון, שם.

22 זאת למעט תוספת שכר קטנה שמעניק חיל הרפואה ושנועדה לסייע למתנדב במימון התרופות והטיפולים בקופות החולים לפי מצבם הבריאותי.

ההבדל היחיד בין חייל ובין מי שהתנדב לשירות בהיותו מיועד לשירות בטחון, הוא, כי האחרון זכאי כאמור לקבל טיפול רפואי מקופת החולים שבה היה מבוטח טרם גיוסו (חייל שבעת שירותו פוטר משירות והתנדב להמשך שירות זכאי לשירותי בריאות מחיל הרפואה, ככל חייל אחר).²³

התנדבות לשירות לשם קבלת טיפול רפואי

לצערנו, במקרים מסוימים חייל נפצע קשה בזמן שירותו הצבאי או חולה במחלה ממארת, ובעקבות כך נקבע כבלתי כשר לשירות. בעבר הלינו חיילים כי דווקא בשעה קשה שבה נזקקו לטיפול רפואי אינטנסיבי ולתמיכה רבה מהסביבה הצבאית הם שוחררו משירות באופן מיד. ²⁴ אמנם במקרים שבהם הפציעה או המחלה נגרמו תוך כדי השירות ובעקבותיו, והחייל הוכר כנכה צה"ל לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959, אגף השיקום במשרד הביטחון מעניק לו טיפול רפואי, אולם לעתים תהליך ההכרה על ידי אגף השיקום מתמשך מעבר לצפוי. נראה, כי עבור חיילים רבים השחרור מהשירות הצבאי מעצים את הקושי שבהתמודדות עם המצב הבריאותי הקשה.

לפיכך, נחקק בשנת 2000 סעיף 17א לחוק שירות בטחון, התשמ"ו-1986, שכותרתו "התנדבות לשירות לשם קבלת טיפול רפואי". על פי הסדר זה, חייל שנקבע כי הוא בלתי כשר או בלתי כשר ארעית לשירות ונזקק לטיפול רפואי אינטנסיבי²⁵ יכול להתנדב לשירות לתקופה קצובה.²⁶

תקופת ההתנדבות לשירות לשם קבלת טיפול רפואי כוללת 60 ימים בשירות ממועד הפציעה או האבחון הרפואי (להלן: התקופה הראשונה) ו-120 ימים נוספים בשירות ללא תשלום (להלן: התקופה השנייה). לעומת התקופה הראשונה שבה החייל זכאי לשירותי בריאות מחיל הרפואה ככל חייל אחר, הרי שבתקופה השנייה, בהיותו בשירות ללא תשלום, זכאי החייל לשירותי בריאות מקופת החולים שבה הוא מבוטח.²⁷ כמו כן המתנדב זכאי לכל זכות שחייל בשירות ללא תשלום זכאי לה, לרבות הזכויות המגיעות לחייל בודד ולחייל מאושפז, חוץ מהשתתפות בשכר דירה ותשלומי משפחה. עוד יצוין כי התקופה השנייה אינה נחשבת לצורך זכאות להטבות לפי חוק קליטת חיילים משוחררים.

תקופת ההתנדבות לשירות היא כאמור קצובה, והיא עשויה להסתיים עוד קודם לכן אם הצורך בטיפול הרפואי חלף או אם החייל הוכר כנכה צה"ל לפי חוק הנכים (תגמולים ושיקום), התשי"ט-1959.²⁸ באמצעות הסדר ההתנדבות לשירות לשם קבלת טיפול רפואי מעוכב שחרורו המידי של החייל משירות וניתנת לו תקופת ביניים, המאפשרת מעבר הדרגתי מהשירות הצבאי לאזרחות והמבטיחה רצף טיפול רפואי במקרים הרפואיים הקשים.

23 תקנה 6 לתקנות ביטוח בריאות ממלכתי, הי"ש 19 לעיל. עם זאת דומה כי חוק ביטוח בריאות ממלכתי אינו נותן מענה הולם למתנדב כאמור. לעומת חייל המקבל מחיל הרפואה שירותי רפואה ללא תשלום, המתנדב נדרש לשלם את כלל תשלומי ההשתתפות העצמית הנדרשים מכל מבוטח. אף כי חוק ביטוח בריאות ממלכתי הוא חוק סוציאלי "המושתת על עקרונות של צדק, שוויון ועזרה הדדית", לא הובאה בחשבון העובדה כי המתנדב לשירות צבאי משתכר דמי קיום בלבד (משכורת צבאית) ואינו יכול לעבוד. סעיף 1 לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994. וראו גם לעיל הערה 22.

24 שכן כזכור, אי-כשירות לשירות מביאה לקביעת פטור משירות בטחון. ראו הי"ש 1 לעיל וטקסט נלווה.

25 תקנה 2 לתקנות שירות בטחון (התנדבות לצורך קבלת טיפול רפואי), התשס"א-2001 קובעת את המצבים הרפואיים שבהם אפשר לאשר התנדבות לשירות לשם טיפול רפואי:

- "(1) הוא עדיין מאושפז בשל המצב הרפואי שבגללו ועדה רפואית מצאה אותו בלתי כשר לשירות.
- (2) הרופא המוסמך הורה לנתח אותו בדחיפות, לאור המצב שבגללו ועדה רפואית מצאה אותו בלתי כשר לשירות.
- (3) ועדה רפואית מצאה אותו בלתי כשר לשירות עקב מחלה ממארת.
- (4) במועד שבו ועדה רפואית מצאה שהחייל בלתי כשר לשירות, קבע הרופא המוסמך, כי הוא זקוק לעיתים תכופות, לטיפול רפואי, שלא באשפוז בבית חולים, וכל עוד הוא נזקק לטיפול זה לעיתים תכופות.
- (5) הרופא המוסמך קבע כי קיימות נסיבות מיוחדות ביותר, כגון: אישיות, משפחתיות, כלכליות או רפואיות, המצדיקות לאשר התנדבות החייל לפי סעיף 17א לחוק, אף אם לא נתקיימו בעניינו התנאים המפורטים בפסקאות (1) עד (4)".

26 תקנה 3 לתקנות האמורות קובעת שאפשר שלא לאשר התנדבות במקרה שמצבו הרפואי של החייל נגרם תוך ביצוע עברה או עקב התנהגות רעה או חמורה אחרת מצדו, וכן במקרה שבו החייל נעדר מהשירות הצבאי שלא ברשות.

27 לפי הסיפה להוראת סעיף 55א לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994.

28 תקנה 4 לתקנות שירות בטחון (התנדבות לצורך קבלת טיפול רפואי), התשס"א-2001.

2.3 בעלי מקצועות נדרשים שנמצאו בלתי כשרים לשירות

כאמור, במיון הרפואי הצבאי נקבעו קריטריונים רפואיים כלליים ואחידים שסימנו את התאמתם של מתגייסים לסוג התפקיד או השיבוץ בצבא (למשל, שיבוץ ביחידה עורפית בלבד). ואולם, ברבות השנים עלה כי לעתים קרובות בעלי מקצוע, כגון רופאים, מהנדסים, משפטנים ועוד, המשתחררים משירות בשל אי-כשרות לשירות (פרופיל 21 או 24), עובדים בשוק האזרחי במקצועם ללא כל קושי. אי-הכשרות לשירות אמנם מעידה על אי-יכולתם לשרת בתנאים הצבאיים השגרתיים, אולם הם יכולים לתפקד באופן מלא בסביבה מוגנת.

בשל הצורך הגובר של הצבא באנשי מקצוע בתחומים השונים (ובייחוד מקצועות הרפואה ומקצועות הטכנולוגיה) ובשל המאבק ב"בריחת המוחות" לסביבה האזרחית הוחלט ליצור סוג כשרות לשירות מיוחד שיאפשר לגייס את אותם בעלי מקצוע לשירות צבאי בתנאים מוגנים. בעקבות כך תוקן סעיף 5 לחוק שירות בטחון, ונוסף סוג הכושר "כשר לשירות בתנאים מיוחדים".

על פי החוק, לאחר שנקבע כי אדם הוא בלתי כשר או בלתי כשר ארעית לשירות (פרופיל 21 או 24), צריכים להתמלא התנאים האלה:

1. עליו להיות בעל תפקיד או מקצוע המוגדר כנדרש בפקודות הצבא.
2. יש להצביע על סוג תפקיד שאותו הוא יכול למלא בתנאי שירות המתאימים למצב בריאותו.
3. הוועדה הרפואית צריכה לקבוע כי על פי המבחנים הרפואיים שנקבעו בתקנות שירות בטחון, אותו אדם הוא "כשר לשירות בטחון בתנאים מיוחדים".

חוק שירות בטחון מוסיף וקובע כי עם קביעת כשרותו לשירות בתנאים מיוחדים, "דינו... כדין מי שנמצא כשר לשירות בטחון". כלומר, חלה עליו חובה על פי חוק להתגייס ולשרת בצה"ל, באותם תנאי שירות מיוחדים שקבעה הוועדה הרפואית.

למעשה, זהו סוג כושר לשירות המשלב באופן מפורש את צורכי כוח האדם של צה"ל עם מצב בריאותו של האדם. אדם עלול להיות חייב בגיוס אך ורק בשל העובדה שהוא בעל השכלה או מקצוע מסוימים ובשל צורכי כוח האדם הצבאיים. מצבו הבריאותי של האדם הוא קריטריון פוסל רק באופן חלקי. זוהי ראייה נוספת לשינוי שעבר המיון הרפואי הצבאי ולאיוון המתמיד בין זכויות הפרט לצורכי הצבא.

2.4 משמעות אי-כשרות לשירות בטחון לגבי שירות הקבע

חוק שירות בטחון מסדיר את סמכות צה"ל לחייב יוצאי צבא בשירות חובה בצה"ל. לעומת זאת שירות הקבע אינו מחויב על פי חוק מטבעו נתון לבחירתו של המצטרף אליו, המשרת לפי הכללים הקבועים לגבי שירות קבע בפקודות הצבא. בין שירות שהוא חובה מכוח חוק – סדיר או מילואים – לשירות קבע קיימת הבחנה מהותית שישודה באופיו הרצוני של השירות. משכך, ברור כי חוק שירות הבטחון אינו חל על אנשי קבע.

ג' זיידמן וא' רז עמדו על כך במאמרם "מעמדו של משרת הקבע כעובד" עיוני משפט כג (תש"ס) כי –

"חיילים המשרתים שירות חובה ושירות מילואים פעיל עושים כן מכח הוראותיו של חש"ב [חוק שירות בטחון]. בכך הם נבדלים מחיילים המשרתים שירות קבע, ששירותם אינו מוסדר בחוק כלשהו".

וראו גם בג"ץ 1425/06 י.ע. נ' ראש אגף כח אדם, הקובע כי חוק שירות בטחון אינו חל על משרתי קבע.²⁹

²⁹ שירותם הצבאי של חיילי קבע מוסדר בחקיקה באופן חלקי בלבד. למשל, חוק שירות הקבע בצבא הגנה לישראל (גימלאות) [נוסח משולב], התשמ"ה-1985 (להלן – חוק שירות הקבע (גמלאות)) עוסק אך ורק בגמלתו של משרת קבע.

משחוק שירות בטחון אינו חל על משרתי קבע, הרי שאף הפטור משירות ביטחון הנובע מאי־הכשרות לשירות אינו חל כשמדובר בשירות קבע. ואמנם, מאות משרתי קבע בעלי פרופיל 21 (בלתי כשרים לשרת באופן קבוע) ובעלי פרופיל 24 (בלתי כשרים לשרת באופן זמני) משרתים בצה"ל.³⁰ מדיניות זו עולה בקנה אחד עם רוח חוק שוויון זכויות לבעלי מוגבלויות, האוסר בסעיף 8 לו על הפליה בין עובד או דורש עבודה מחמת מוגבלותם ובלבד שהם כשרים לתפקיד.³¹

הוועדות הרפואיות הדנות בכושרם של חיילים לשירות ביטחון דנות גם במשרתי קבע ולעתים קובעות להם פרופיל 21 (בלתי כשר לשירות בטחון) או 24 (בלתי כשר ארעית לשירות ביטחון), על פי הקריטריונים הקבועים בתקנות שירות הבטחון. במצב דברים זה נשאלת השאלה מהי נפקות קביעתו של פרופיל צבאי למשרת קבע, ובייחוד מה המשמעות הנודעת לקביעת אי־כשרות לשירות או אי־כשרות ארעית לשירות למשרת קבע.

על פי סעיף 5 לפקודת מטכ"ל 32.0201, אדם המבקש להצטרף לשירות קבע נדרש לעבור בדיקות רפואיות, ואם בבדיקות אלה מתברר כי הפרופיל הצבאי שלו נמוך מ־65 – לרבות פרופיל 21 – נדרש החייל לתהליך בדיקה קפדני יותר, שמטרתו הערכה מושכלת של ההשלכות התפקודיות הנובעות ממצבו הרפואי. תשומת הלב, כי עובדת היות המועמד לשירות קבע בעל פרופיל 21 כשלעצמו אינה סיבה מספקת לפסילתו משירות הקבע. מטרת תהליך הבדיקה היא לבדוק כי יש בידי הצבא להפיק תועלת מן החייל חרף מגבלותיו הרפואיות, וכי לא יהיה בשירות כדי לפגוע בבריאותו.

בדומה לכך, לפי פקודת מטכ"ל 32.0408, כאשר למשרת קבע נקבע פרופיל 21, הגורם הרפואי המוסמך, קרי ענף הרפואה התעסוקתית והמיון הרפואי, בוחן מבחינה רפואית את התאמתו לשירות. לאחר בחינה רפואית זו ענף הרפואה התעסוקתית והמיון הרפואי מחווה את דעתו מבחינה רפואית, אם משרת הקבע יכול להמשיך ולשרת ובאילו תנאים ומגבלות.

מדיניות זו של רשויות הצבא לגבי משרתי קבע בלתי כשרים לשירות ביטחון זכתה לאשרור בפרשת י.ע. שזכרה לעיל. בפרשה זו העותרת, בעלת פרופיל 21, דרשה כי רשויות הצבא יפטרו אותה משירות קבע, בדומה לפטור הקבוע בחוק שירות בטחון לגבי חיילים בשירות חובה. לו היו רשויות הצבא מפטרות את העותרת משירות קבע, היא הייתה זכאית לקצבת פרישה בשל גילה והוותק שלה בשירות. דרישתה של העותרת באה על רקע נסיבות מיוחדות: עוד לפני שנקבע לה פרופיל 21 הושעתה העותרת בשל כתב אישום שהוגש נגדה, במסגרתו יוחסו לה 29 עבירות שונות שעניינן גניבת דלק בשווי של כ־900,000 ש"ח ועד לדיון בבית המשפט העליון הורשעה בחלק הארי של העברות שיוחסו לה.

בית המשפט העליון עמד על כך שמדיניות רשויות הצבא אשר למשרתי קבע בלתי כשרים לשירות היא במתחם הסבירות, ועל כן בית המשפט לא יתערב בכך. מעבר לכך צוין כי מדיניות זו, קרי בחינה קונקרטית של מצבו הבריאותי של האדם, יכולתו לשרת בתפקיד ומציאת תפקיד חלופי במידת האפשר, עולה בקנה אחד עם רוחו של חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות, התשנ"ח-1998. בית המשפט העליון הדגיש כי ההרשעה היא שעומדת לרועץ לעותרת לעניין האפשרות להשתלב מחדש בתפקיד כלשהו בצבא, ולא מצבה הרפואי.

3. איסוף מידע רפואי לצורך קבלת החלטה על כשרות לשירות

עד כה עסקה הסקירה במשמעויות ההחלטה כי אדם אינו כשר לשירות ביטחון ובאפשרויות העומדות בפניו במצב דברים זה. חלק זה של הסקירה יתמקד בתהליך המיון הרפואי הסובב את ההחלטה בדבר כשרותו של אדם לשירות

לאחרונה נחקק חוק שירות הקבע בצבא הגנה לישראל (הליכים לעניין החלטות הנוגעות לחיילים בשירות קבע), תשי"ע-2010, המסדיר גם זכות ערר למשרת הקבע על החלטות מסוימות הנוגעות לשירותו הצבאי.

30 בג"ץ 1425/06 רס"ב י' ע' נ' ראש אגף כח אדם במטה הכללי של צה"ל (פורסם בנבו, 10.9.2006).

31 סעיף 8א) לחוק זכויות לאנשים עם מוגבלויות, קובע תחת הכותרת "איסור הפליה בתעסוקה", כי: "לא יפלה מעביד בין עובדיו או בין דורשי עבודה, מחמת מוגבלותם, ובלבד שהם כשירים לתפקיד או למשרה הנדונים, בכל אחד מאלה..." חוק זכויות לאנשים עם מוגבלויות, לעיל הי"ש 17.

– החל באיסוף המידע הרפואי הנדרש, המשך בסמכויות הוועדה הרפואית וכלה באפשרות הערעור על החלטות הוועדות הרפואיות.

כאמור, ראשיתו של תהליך המיון הרפואי הצבאי הוא באיסוף המידע הרפואי הרלוונטי על הנבדק. העברת מידע רפואי מלא לרופא הצבאי טרם גיוסו של החייל היא קריטית, שכן לעתים בוחרים מתגייסים פוטנציאליים להסתיר מצב בריאותי לקוי מתוך מוטיבציית-יתר ורצון להשתבץ ביחידה קרבית או ביחידה אחרת הדורשת סף של כושר בריאותי מסוים. הסתרת מצב בריאותי לקוי תוך נשיאה במאמצים שאינם תואמים מצב בריאותי זה עלולה להביא לאסון.

כיום נסמכים הרופאים הצבאיים על שאלון רפואי שממלא רופא המשפחה טרם הגעת המיועד לשירות ביטחון ללשכת הגיוס. ואולם לעתים המידע הרפואי שנמסר בשאלון אינו מלא, או שהמיועד לשירות ביטחון, חרף דרישות חוזרות ונשנות, אינו דואג למילוי השאלון.

במקרים שבהם עולה צורך בהשלמת מידע קונקרטי בעניינו של חייל, רשאי הגורם המוסמך בחיל הרפואה לבקש מידע רפואי על אודותיו. תקנות שירות הבטחון מקנות סמכויות רחבות ביותר לאיסוף מידע רפואי. כך, הגורם הרפואי המוסמך בתקנות רשאי לדרוש מכל עובד של מוסד בית חולים, רופא ופסיכולוג מידע רפואי על אודות הנבדק.³²

גם לולא הייתה קיימת סמכות לדרישת מידע רפואי מכוח התקנות, הרי שרופא אזרח המבקש להעביר מידע רפואי על אודות מטופל לרופא צבאי היה רשאי להעבירו, שכן לפי חוק זכויות החולה, העברת מידע רפואי **בין מטפלים לצורך טיפול** מותרת.³³ הגדרת "טיפול" בחוק זכויות החולה רחבה למדי וכוללת גם "אבחון רפואי",³⁴ וברי כי פעולות הרופא הצבאי בוועדה הרפואית, הנדרש לבדוק את מצבו הרפואי של המטופל ולקבוע את האבחנה הרפואית המתאימה ביותר תוך התאמת הפרופיל הצבאי, נופלות בגדר "אבחון רפואי".³⁵

³² תקנה 4 לתקנות שירות בטחון, התשכ"ז-1967. מאחר שהתקנות מסמיכות רק פוקד שהוא מורשה לעסוק ברפואה לדרוש את המידע, הרי שמידע רפואי פרטי יועבר למעשה אך ורק בין רופאים ומטפלים. באופן זה מרככות התקנות את סמכות דרישת המידע הגורפת ומצמצמות את הפגיעה בפרטיותו של המטופל. סוג המידע שאפשר להעביר אף הוא תחום לכאורה בתקנות, אולם למעשה הוא כולל פרטי מידע רבים מאוד: "שם משפחה, שם פרטי, תעודת זהות, גיל, תאריך קבלה לבית החולים ותאריך שחרור, פרוט הממצאים הרפואיים, תוצאות הבדיקות, מהלך המחלה והטיפול בה, האבחנה והניתוחים" (תקנה 4(ג)). רגישות מיוחדת נודעת לאיסוף מידע רפואי בתחום בריאות הנפש. חשיפת מידע מסוג זה מביאה בדרך כלל לידי פגיעה מוגברת בפרטיותו של המטופל. לפיכך קובעת תקנה 4(ו) לתקנות שירות הבטחון, כי פוקד שהוא מורשה לעסוק ברפואה רשאי לדרוש מפסיכולוג העברת הפרטים האלה: "שם, משפחה, שם פרטי, מספר תעודת זהות וגיל, מועד הטיפול, פירוט הממצאים". מהגדרה זו של סוגי המידע שאפשר להעביר עולה כי המחוקק לא אפשר לפוקד לדרוש את הרישומים המלאים של שיחות הפסיכולוג עם המטופל כי אם רק את הממצאים הרפואיים המסכמים. כמו כן קובעת תקנה 4(ז) לתקנות שירות בטחון כי הדיווח על מחלות נפש לגורמי הרפואה הצבאיים יהיה מסויג לרשימה, אמנם רחבה, אך סגורה, של מחלות. רשימת המחלות שעליהן אפשר לדרוש דיווח, מפורטת בתקנות שירות הבטחון (מסירת פרטים על מחלות נפש), התשנ"ט-1999, והיא כוללת לצד מחלות נפש – כמו סכיזופרניה – הפרעות מסוימות שגררו אשפוז פסיכיאטרי מעבר לשבועיים, שהסתיים פחות משלוש שנים טרם הגיוס ועוד. יצוין, כי בהתאם לתקנה 4 האמורה רשויות הצבא מוסמכות לדרוש מקופות החולים מידע רפואי לצורך אבחון רפואי מיטבי של המתגייסים בכלל (ולא רק עבור מתגייס ספציפי), וזאת, באמצעות צו פוקד. נזכיר גם, כי אף לולא הסמכות האמורה, קופות החולים רשאיות להעביר מידע רפואי למטפלים צבאיים לצורך טיפול ואבחון רפואי לפי סעיף 20(א) לחוק זכויות החולה. ראו הערות שוליים 33-35 לעיל. נראה, כי העברת מידע רפואי בין רשויות הצבא וקופות החולים כרוכה בקשיים פרקטיים ניכרים. עם זאת, ברי כי תרומתה של העברת המידע לשמירה על בריאות המתגייסים הינה עצומה. ברי, גם, כי הפעלת סמכות דרישת המידע הרפואי באופן כולל מול קופות החולים – ראוי שתעשה במסגרת הסדר פרטני, מידתי ומאובטח כנדרש נוכח אופיו ורגישותו של המידע הרפואי כמו גם נוכח מעמדה החוקית של הזכות לפרטיות.

³³ סעיף 20(א) לחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996.

³⁴ סעיף 1 לחוק זכויות החולה, לעיל ה"ש 33.

³⁵ מסקנה אחרת שלפיה עבודת המיון הרפואי אינה נופלת בגדר "אבחון רפואי" הייתה עלולה להוביל להוצאת עבודת הוועדות הרפואיות מתחולת חוק זכויות החולה ולהסרת חובות המטפל כלפי המטופל מכוח החוק. דומה כי פרשנות מצמצמת אינה עולה בקנה אחד עם מטרת חוק זכויות החולה להגן על בריאותו, כבודו ופרטיותו של המטופל.

דילמות הרופא

מצב דברים זה מעלה שאלות מעשיות בתחום המשפט והאתיקה הרפואית: כיצד על רופא אזרח לנהוג במקרה שבו מטופל שלו מבקש לא להעביר מידע רפואי מסוים לרשויות הצבא, והרופא חושש שהסתרת המידע תביא לפגיעה בבריאותו של המטופל. למשל, בעבר נתקבלה פנייה של רופאה אזרחית שביקשה לדעת אם יש באפשרותה לעדכן את גורמי הרפואה הצבאיים אודות מטופלת אנוסקטית שעומדת להתגייס ושדעתה להסתיר את מצבה זה. לדעת אותה רופאה, מצבה של המטופלת חייב המשך מעקב רפואי, ובלי טיפול מתאים היה עלול להידרדר.

בהקשר זה עולה השאלה אם החריג לחובת הסודיות הרפואית המאפשר העברת מידע רפואי בין מטפלים לצורך טיפול מתקיים גם כאשר המטופל מתנגד לכך מפורשות. נזכיר כי חריג זה אינו מתנה את העברת המידע בהסכמת המטופל. מאחר שחוק זכויות החולה שם לו למטרה להגן על כבודו ופרטיותו של החולה,³⁶ ולנוכח מעמדה החוקתי של הזכות לפרטיות,³⁷ לכאורה אפשר לטעון כי נדרשת פרשנות מצמצמת שלפיה יש צורך בקביעה מפורשת של החוק כי אפשר להעביר מידע חרף התנגדותו של החולה.

עם זאת נראה כי קיימים טעמים כבדי משקל התומכים בפרשנות שלפיה הרופא רשאי להעביר את המידע במקרה זה. על פי כללי הפרשנות המשפטית, פרשנות החוק צריכה להיעשות תוך בחינת הסעיף הרלוונטי בחוק וסביבתו. בחינת סעיף 19 לחוק, המונה את החריגים לחובת הסודיות הרפואית, מעלה כי קבלת הסכמת המטופל היא החריג הראשון, ואילו שאר החריגים מתמקדים באינטרסים חברתיים כלליים. למשל, קיומה של חובת דיווח בחוק או החלטת ועדת אתיקה על העברת המידע בשל אינטרס ציבורי ועוד. אפשר לטעון כי דרישת הסכמת המטופל כתנאי להעברת מידע בחריג אחד בלבד מהווה הסדר שלילי לגבי יתר החריגים, שאינם דורשים את קיומה. זאת ועוד, קבלת פרשנות שלפיה התנגדות מטופל מסכלת קיומם של חריגים אלה לחובת הסודיות הרפואית, עלולה להביא למצב שבו רופא לא יהיה רשאי להעביר מידע רפואי כשחוק אחר דורש העברתו או כשוועדת האתיקה החליטה על העברתו, ונראה כי לא זו הייתה כוונת המחוקק.

עוד יצוין בהקשר זה כי חוק זכויות החולה עורך במקרים שונים איזון בין האוטונומיה של הפרט לאינטרס החברתי הכללי. למשל, בסוגיית מתן טיפול רפואי על כורחו של מטופל³⁸ או בסוגיית זכות המטופל למידע רפואי על אודותיו, שסוגיה במקרים שבהם יש חשש שייגרם נזק לבריאותו של המטופל.³⁹ משמע, נראה כי סביבת החוק תומכת בפרשנות המקיימת איזון בין זכות המטופל לשלוט בזרימת המידע הרפואי על אודותיו לבין קידום בריאותו של המטופל כמו גם האינטרס הציבורי בהעברת מידע בין מטפלים.

אשר על כן נראה כי מבחינה משפטית אין מניעה שהרופאה תיידע את גורמי המיון הרפואי הצבאי או גורמי מחלקת בריאות הנפש על אודות המטופלת האנוסקטית גם אם המטופלת הביעה התנגדותה.⁴⁰ זאת כמובן נוכח העובדה שהעברת המידע במקרה הנדון נדרשת לצורך טיפול רפואי במטופלת ומועברת למטפלים צבאיים, המחויבים אף הם בחובת הסודיות הרפואית.⁴¹

מצדו של הרופא הצבאי עולה שאלה אחרת: כיצד עליו לנהוג במקרה שבו הוא גילה שמטופל הסתיר מידע רפואי חיוני מתוך מוטיבציית-יתר? שאלה זו עולה במיוחד בקרב רופאים צבאיים ביחידות קרביות, שבהן החיילים מנסים להסתיר בעיות רפואיות מחשש שלא יוכלו לסיים מסלול צבאי מסוים או לשרת ביחידה צבאית מסוימת. רופאים צבאיים רבים הביעו את חששם שאי-דיווח על מקרים מסוג זה יביא להיעדר הרתעה, ובעקבות זאת לפגיעה בבריאותם של החיילים. מנגד אפשר לטעון כי דרישת דיווח על מקרים מסוג זה תרתיע חיילים מלגלות את האמת לרופא הצבאי המטפל, ובהקשר זה חשיפת האמת חשובה ביותר, גם אם היא נעשית במועד מאוחר מהרצוי.

36 סעיף 1 לחוק זכויות החולה, לעיל ה"ש 33.

37 ה"ש שגיא! הסימניה אינה מוגדרת. לעיל.

38 סעיף 15 לחוק זכויות החולה, לעיל ה"ש 33.

39 סעיף 18(ג) לחוק זכויות החולה, לעיל ה"ש 33.

40 מובן כי אין בכך לתת מענה לקשיים שמצב זה מעורר ביחסי האמון בין הרופא למטופלת.

41 נזכיר גם כי בסמכות רשויות הצבא המוסמכות לדרוש העברת מידע רפואי במקרים מסוימים לגורמי הרפואה הצבאיים מכוח תקנות שירות הבטחון.

חשוב לזכור, כי בדרך כלל, חשיפת העובדה שהוסתר מידע רפואי נעשית בחדרו של הרופא, תוך כדי מפגש רפואי, ועל כן במרבית המקרים הדברים חסויים בחובת הסודיות הרפואית. ככל שהסתרת המידע הרפואי הסתיימה, הרי שהרופא המעוניין לדווח למפקדים או לגורמי החקירה לצרכי ענישה או הרתעת הרבים אינו רשאי לעשות כן. עם זאת ברי, כי על הרופאים הצבאיים לנקוט צעדים להבהרת חשיבותה של אי-הסתרת המידע הרפואי ואת הצורך בהעברת מסר חד-משמעי של המפקדים לחייליהם.

ברור כי אם מפקד חושד שחייל שיקר לגבי מצבו הבריאותי, הרי שיש באפשרותו לברר זאת מולו ולהשתמש בכלים הפיקודיים והמשמעתיים הקיימים. אולם אין באפשרות המפקד לקבל מידע רפואי מהרופא בשל חובת הסודיות הרפואית. בהקשר זה נשאלת השאלה אם כלי האכיפה המשמעתית הוא המתאים ביותר לטיפול במקרה שבו חייל פעל מתוך רצון עז לתרום ליחידתו, ולעתים תוך אי-הבנת ההשלכות של הסתרת מידע רפואי.

4. עבודת הוועדה הרפואית

כאמור, ראשיתו של הליך המיון הרפואי באיסוף מידע רפואי רלוונטי על אודותיו של הנבדק. בדרך כלל משתמשת הוועדה הרפואית במידע רפואי שמתקבל מרופא המשפחה של הנבדק, ובמידת הצורך גם מרופאים מומחים שטיפלו בו. לעתים הוועדה הרפואית שולחת את הנבדק לבדיקות יזומות אצל רופא מומחה או לבדיקות אחרות.

רק לאחר שנאסף כל המידע הדרוש נשלח הנבדק לוועדה רפואית, המורכבת מרופא אחד לפחות. הנבדק מתייצב לפני הוועדה הרפואית, והוועדה הרפואית לוקחת אנמנזה, מעיינת במסמכים הרפואיים ובתוצאות הבדיקות שהונחו לפניו, ובמידת הצורך בודקת את הנבדק או שולחת אותו לבדיקות נוספות.⁴² הנבדק מחויב להתייצב לפני הוועדה הרפואית ולבדיקות שעליהן הורתה.⁴³

לאחר סיום בדיקתה קובעת הוועדה הרפואית אם נתקיימו בנבדק אחד המבחנים הרפואיים הקבועים בתוספת לתקנות לאי-כשרות לשירות ביטחון או לאי-כשרות ארעית לשירות ביטחון. כזכור, נבדק שנתקיימו בו המבחנים לאי-כשרות לשירות ביטחון או לאי-כשרות ארעית לשירות ביטחון מקבל פטור קבוע או ארעי משירות ביטחון. אם מצאה הוועדה כי הנבדק כשר לשירות ביטחון, היא מוסיפה וקובעת את הפרופיל הצבאי שלו על פי המבחנים הרפואיים הקבועים בספר הפרופילים. מדרג הפרופילים בטווח הכשרות מעיד על אפשרות שיבוצו של הנבדק בשירות הצבאי, ונע בין שיבוץ ביחידות הקרביות לשיבוץ ביחידה עורפית בלבד.

כאמור, קביעת הפרופיל הצבאי נועדה לצרכים פנים-צבאיים בלבד: היא מאפשרת לשלישים לדעת את מגבלות שיבוצו של הנבדק בלי לדעת את בעיותיו הבריאותיות. השליש רואה את המספר המייצג את הפרופיל וסעיפי הליקוי ויודע לקבוע על פי רשימת המקצועות הצבאיים (שלצדה מפורטים מספרי הפרופילים ומספרי סעיפי הליקוי הפוסלים) אם הנבדק מתאים לתפקיד צבאי מסוים אם לאו, מבלי לדעת את מצבו הבריאותי ואת בעיותיו הרפואיות. שיטת הסימול של הפרופיל הצבאי וסעיפי הליקוי באמצעות מספרים מאפשרת לרשויות הצבא להגן על פרטיותו של הנבדק באופן שאינו מאפשר לגורמים לא רפואיים להיחשף למידע רפואי על אודותיו. זו גם הסיבה שעל פי התקנות, אף שהוועדה הרפואית מחויבת לתת לנבדק מידע על הממצאים הרפואיים שבגינם נקבעו הפרופיל וסעיפי הליקוי, היא אינה נדרשת לתת לו את מספרי הפרופיל וסעיפי הליקוי עצמם.⁴⁴ אי-העברת המספרים

42 מסגרת עבודתן של הוועדות הרפואיות והוועדות הרפואיות העליונות קבועה בחוק שירות בטחון, בסעיפים 5-7 ובסעיף 51. סדרי עבודתן של הוועדות והדרכים למימוש סמכותן מוסדרים בתקנות שירות בטחון, תשכ"ז-1967. תקנה 7 לתקנות שירות הבטחון, לעיל ה"ש 3, קובעת סמכויות רחבות לוועדה הרפואית. כך תקנה 7(ו) קובעת כי "ועדה רשאית לבדוק... בכל דרך שתמצא לנחוץ, לרבות בדיקה על ידי רופאים שאינם חברי הוועדה, לפי הוראות הוועדה או בלעדיו, בדיקה מעבדתית, הסתכלות בבית חולים וכיוצא באלה". תקנה 7(ז) מוסיפה כי "ועדה רשאית לקבל חוות דעת של מומחה בכל עניין הנוגע לכושרו הרפואי של הנבדק". תקנה 7(ח) מטעימה כי "כל עוד לא... קבעה כושר רפואי לנבדק רשאית הוועדה להורות לנבדק לחזור ולהתייצב בפני רופאים שאינם חברי הוועדה או בפני מומחים אחרים או לבדיקות מעבדתיות או להסתכלויות בבתי חולים וכיוצא באלו ועל הנבדק לציית להוראותיה ולהתייצב בהתאם ולהיבדק בכל בדיקה כאמור, הכל כפי שקבעה הוועדה".

43 תקנה 7(ח) לתקנות שירות הבטחון, לעיל ה"ש 3, קובעת כך: "יוצא צבא או מיועד לשירות בטחון... חייב להתייצב במקום ובזמן שקבע הפוקד... ולהיבדק כל בדיקה שתידרש לדעת ועדה רפואית, לשם קביעת כושרו הרפואי לשירות בטחון...".

44 תקנה 12 לתקנות שירות הבטחון, לעיל ה"ש 3.

המייצגים את האבחנות הרפואיות שנקבעו לאדם והעברת ממצאים רפואיים בלבד הוא מנגנון נוסף בהגנה על חסיון ספר הפרופילים ועל צנעת הפרט של החולים בכל הנוגע למידע רפואי אודותם.

אי אפשר להתעלם מהעובדה כי לפרופיל הצבאי נודעת גם משמעות חברתית, המשקפת את התייחסות החברה לחשיבות השירות הצבאי ולנשיאה השוויונית בנטל השירות. למשל, "פרופיל 21" נתפס כפרופיל פוסל שירות ולעתים כמעיד על פסלות לשירות מטעמים נפשיים, אף שהוא יכול להיקבע גם בגין ליקוי פיזי בלבד.⁴⁵ כדי להגן על פרטיותם של הנבדקים ולמנוע שימוש לא ראוי במידע הפנים-צבאי נקבעו הגנות מתאימות בחקיקה.

למשל, סעיף 44א לחוק שירות בטחון, שכותרתו "חסיון של נתון אישי צבאי", קובע כי:

"(א) לא ידרוש אדם ולא יעשה שימוש בכל נתון אישי צבאי, אלא אם כן הורשה לכך בחוק, בתקנות לפי חוק זה או בפקודות הצבא, ובלבד שהדרישה או השימוש ייעשו למטרה שלשמה הורשה. ... (ג) בסעיף זה – 'דרישה' – לרבות פניה, שמטרתה קבלת נתון אישי צבאי, על מנת לעשות בו שימוש לצרכי הפונה או אדם אחר ..."⁴⁶.

לפי סעיף זה, נאסר על רשויות הצבא להעביר נתון צבאי אישי, כגון פרופיל או סעיפי ליקוי לאדם אחר המבקש זאת.

נוסף על כך, בתיקון משנת 1995 לחוק שוויון הזדמנויות בעבודה נקבעו איסור על דרישת פרופיל צבאי של עובד או מועמד לעבודה או על שימוש בו והגנה על עובד שסירב למסור פרופיל צבאי חרף קיומה של דרישה לא חוקית למוסרו.⁴⁷

לאחר קבלת ההחלטה בדבר כשרותו של הנבדק לשירות, על הוועדה הרפואית להעביר לנבדק את הממצאים הרפואיים שעל פיהם קבעה את כושרו הרפואי לשירות.⁴⁸ דרישה זו עולה בקנה אחד עם סעיף 18 לחוק זכויות החולה, הקובע את זכותו של המטופל לקבל את הרשומה הרפואית על אודותיו.⁴⁹

ערר ועיון מחדש בהחלטת הוועדה הרפואית

התקנות קובעות שני מסלולים לבחינתן של החלטות הוועדות הרפואיות: האחד הוא מסלול הערר, הנדון על ידי הוועדה הרפואית העליונה ומוסדר בתקנות 8-9. מסלול זה נועד לאפשר דיון נוסף במצבו הרפואי של הנבדק באמצעות ועדה המורכבת משלושה רופאים מנוסים, וזאת גם אם לא הוכח שינוי במצבו הרפואי של הנבדק.

תנאי הכרחי להגשת ערר הוא הגשת הבקשה בחלוף חודש ימים מיום קבלת ההודעה על החלטת הוועדה הרפואית, בצירוף מסמכים רפואיים התומכים בבקשת הערר. אם הערר הוא על החלטת ועדה רפואית שלפיה הנבדק כשר לשירות או בלתי כשר ארעית לשירות, והנבדק מבקש לקבוע כי הוא בלתי כשר לשירות, עליו לצרף גם תעודה של רופא שבה הוא מעיד שבדק את העורר ומצא בו ממצאים רפואיים המצדיקים את הערר ושהם לדעת הרופא ממצאים של אי-כשרות לשירות, אי-כשרות ארעית לשירות או כשרות לשירות.

הוועדה הרפואית העליונה מורכבת אף היא מרופאים בלבד, וסמכויותיה ודרכי הדיון שלה זהות לאלו של הוועדה הרפואית ה"רגילה".⁵⁰ מדובר בהליך של ערר, שהוא למעשה בדיקה נוספת של הנבדק ואינו הליך ערעור רגיל

45 בשנים האחרונות שונה מספר הפרופיל של מתנדבים לשירות ביטחון שנקבע להם פרופיל בלתי כשיר לשירות אך התנדבו ושירתו שירות צבאי מלא.

46 חוק שירות בטחון, לעיל ה"ש 1.

47 חוק שוויון הזדמנויות בעבודה, התשמ"ח-1988. חריג לכך הוא בקבלה לעבודה במוסד לתפקידים מיוחדים או בשירות הביטחון הכללי. וראו סעיף 2א(ג) לחוק שוויון הזדמנויות בעבודה.

48 תקנה 12 לתקנות שירות בטחון, לעיל ה"ש 3. כאמור, תקנה 12 קובעת את העברת הממצאים הרפואיים שעל פיהם נקבע הכושר הרפואי לשירות, ולא את העברת מספרי הפרופיל וסעיפי הליקוי.

49 סעיף 8 לחוק זכויות החולה, לעיל ה"ש 33.

50 למשל, להורות לנבדק "להיבדק כל בדיקה שתידרש לדעת ועדה רפואית, לשם קביעת כשרו הרפואי לשירות בטחון". סעיף 5 לחוק שירות בטחון, ה"ש 1 לעיל.

כמקובל למשל בבתי המשפט. הוועדה איננה נדרשת לבחון את החלטתה של הוועדה הרפואית שקדמה לה כי אם את מצבו הבריאותי של הנבדק ואת התאמת הפרופיל הצבאי ההולם אותו כעת.

בעבר נקבע כי החלטתה של הוועדה הרפואית העליונה סופית ואי אפשר לערער עליה. אולם כיום, עם כניסתו לתוקפו של חוק שירות הקבע בצבא הגנה לישראל (הליכים לעניין החלטות הנוגעות לחיילים בשירות קבע),⁵¹ אפשר לערער על החלטת ועדה רפואית עליונה לבית המשפט לעניינים מנהליים בתל-אביב-יפו, ובלבד שמדובר בשאלה משפטית. משמע, ערעור על החלטת ועדה רפואית עליונה אינו יכול להיות בשל מחלוקת רפואית על החלטת הוועדה או טענה נגד אופן פעולתה, אלא יש להצביע על שאלה משפטית שבגינה הגשת הערעור תהא מוצדקת.

המסלול השני הוא מסלול העיון מחדש, המוסדר בתקנה 10. מסלול זה מיועד למקרים שבהם חל שינוי במצב הרפואי של הנבדק לאחר החלטת הוועדה הרפואית. הליך העיון מחדש, כשמו כן הוא, פותח מחדש את ההליכים בוועדה הרפואית הראשונה ונדון במסגרת ועדה רפואית (ולנבדק עומדת הזכות להגיש ערר על החלטתה). תקנה 10 לתקנות שירות בטחון קובעת כמה תנאים מצטברים להגשת בקשה לעיון מחדש בהחלטת ועדה רפואית, לרבות חלוף שלושה חודשים מההחלטה הקודמת שנתקבלה בעניינו, וכן כי על הבקשה לעיון מחדש להיתמך בתעודה מרופא מוסמך שלפיה חל שינוי במצבו הרפואי של הנבדק באופן הממלא אחר מבחנים לפי התקנות לדרגת כושר שונה מזו שנקבעה לנבדק קודם לכן.⁵²

תקנה 10(ד) מסייגת את זכותו של הנבדק להגיש בקשה לעיון מחדש בהחלטת ועדה רפואית: "נבדק אינו זכאי להיות מזומן לבדיקה רפואית נוספת בדרך של עיון מחדש, אלא אם קבע פוקד, לאחר שבחן את מכלול נתוניו האישיים ואת צרכי כח האדם של צה"ל, כי יגויס לשירות בטחון אם ימצא כשר לשירות". מתקנה זו עולה כי חייל או מיועד לשירות ביטחון שנמצא בלתי כשר לשירות ושוחרר מן השירות הצבאי אינו בעל זכות מוקנית להגיש בקשה לעיון מחדש (אף בהנחה שחלפו למעלה משלושה חודשים כנדרש). כזכור, תכליתו של המיון הרפואי הצבאי הוא בחינת התאמת מצב בריאותו של אדם לשירות ושיבוצו בשירות הצבאי, וכשברור כי החייל לא יוחזר לשירות צבאי או ידוע כי המיועד לשירות ביטחון לא יגויס, הרי שאין צורך עוד בקביעת הפרופיל הצבאי.

נזכיר כי הערר ובקשת העיון מחדש הם הערוץ למימוש זכותו של הנבדק לערער על החלטת הוועדה הרפואית, אולם אם הרופא הצבאי המטפל בחייל סבור שמצבו הבריאותי השתנה באופן המצדיק שינוי הפרופיל הצבאי שלו, הרי שבאפשרותו להפנות את החייל לוועדה רפואית. כמו כן אם ראש ענף רת"ם (רפואה תעסוקתית ומיון רפואי) סבור שנפלה טעות בהחלטת הוועדה הרפואית, הוא מוסמך להגיש ערר על החלטתה.⁵³

לעתים בעקבות החלטת ועדה רפואית עליונה בערר או בעקבות החלטת ועדה רפואית בבקשה לעיון מחדש מבקשים הנבדקים למחוק את החלטת הוועדה הרפואית שקדמה לכך. בעניין זה מובהר לנבדקים כי משמעות הפרופיל היא

51 סעיף 19 לחוק שירות הקבע בצבא הגנה לישראל (הליכים לעניין החלטות הנוגעות לחיילים בשירות קבע), תשי"ע-2010.

52 תקנה 10(א) לתקנות שירות בטחון, ה"ש 3 לעיל, קובעת כדלקמן:

"10(א) היה נבדק סבור כי כשרו הרפואי שנקבע לו לאחרונה על-ידי ועדה רפואית או על ידי ועדה רפואית עליונה נשתנה מכל סיבה שהיא, רשאי הוא לבקש כי ועדה רפואית תבדוק אותו בדיקה נוספת, אם נתמלאו תנאים אלה:

(1) עברו לפחות שלושה חודשים מאז ניתנה ההחלטה שקבעה לאחרונה את כשרו הרפואי;
 (2) הוא הגיש לפוקד בקשה בכתב לעיון מחדש בדבר כשרו הרפואי ופירט בה את השינויים שחלו בכשרו הרפואי מאז נקבע לו כושר זה לאחרונה;
 (3) הוא צירף לבקשה תעודה מרופא מוסמך בה הוא מעיד שזיהה ובדק את המבקש ומצא שחלה או נחבל או שהבריאה ממחלה או מחבלה המפורטים בתעודה לאחר התאריך שבו נקבע לאחרונה כשרו הרפואי וכי שינויים אלה הם, לדעת הרופא, מבחנים לדרגת כושר שונה מזו שנקבעה למבקש לאחרונה.

(ב) קיבל פוקד בקשה כאמור בתקנת משנה (א) בצירוף התעודה האמורה בתקנת משנה (א)(3) והוא סבור כי אין היא מספיקה לביסוס הבקשה לעיון מחדש, רשאי הוא לדרוש כי הנבדק המבקש ייבדק שנית על-ידי הרופא שנתן לו את התעודה או על-ידי רופא-מומחה בשטח רפואה שייקבע על-ידי הפוקד".

53 תקנה 9 לתקנות שירות הבטחון, התשכ"ז-1967 קובעת כי "א) סבור פוקד כי טענה ועדה רפואית בממצא שלה בדבר כושרו הרפואי של נבדק רשאי הוא לבקש כי ועדה רפואית עליונה תבדוק אותו בדיקה רפואית נוספת... לפי לתקנה זו, ערר של פוקד על החלטה שלפיה הנבדק בלתי כשיר או בלתי כשיר ארעית לשירות מוגבל בחודש ימים. לעומת זאת ערר של פוקד על החלטה שלפיה הנבדק נמצא כשיר לשירות ביטחון אינו מוגבל בזמן.

פנים צבאית בלבד ולצורכי המיון הרפואי הצבאי בלבד, וכי חל איסור על רשויות הצבא להעבירו לאחר. עוד מובהר לנבדקים כי מאחר שהחלטת הוועדה הרפואית העליונה או החלטת הוועדה הרפואית במקרה של עיון מחדש מבוססות לעתים קרובות על מסמכים וממצאים שלא היו בידי הוועדה הרפואית שקדמה להם, הרי שאין מדובר בהחלטה ש"נהפכה" על ידי ערכאת ערעור כמקובל בבתי המשפט, אלא בשרשרת של החלטות שונות. מכאן שאין מדובר בהחלטה "נכונה" המחליפה החלטה "מוטעית" אלא בהחלטה מעודכנת ותקפה שהתקבלה לאחר החלטה שאינה בתוקף עוד. לפיכך אי אפשר למחוק את החלטת הוועדה הרפואית שאינה בתוקף עוד כאילו לא הייתה קיימת מעולם.

זאת ועוד, על הרשומה הרפואית הצבאית לשקף באופן אמין ונכון את מהלך הדברים המדויק בעניינו של הפרט. מאחר שמדובר ב"רשומה מוסדית" כהגדרתה בפקודת הראיות, עליה להתאים למציאות ולשקף את שהתרחש בפועל – מחיקת החלטה מהרשומה הרפואית עלולה לפגוע באמינותה של הרשומה הן מבחינת התיעוד הרפואי והן מבחינת תקפותה כ"רשומה מוסדית". מכל הטעמים האלה הרשומה הרפואית מכילה את ההיסטוריה המדויקת של החלטות הוועדות הרפואיות בכל זמן שירותו של האדם. מובן כי החלטות בדבר שיבוצו של החייל מתקבלות על סמך הפרופיל הצבאי העדכני ביותר.

5. סיכום

סקירה זו נועדה לתת בידי הקורא המתעניין מידע על זכויותיו וחובותיו של החייל או המיועד לשירות ביטחון המתגייס והמצוי במסגרת הליכי המיון הרפואי הצבאי. בסקירה זו פורטו השלבים השונים של הליכי המיון הרפואי הצבאי ומשמעויותיהם המשפטיות: הבדיקות הראשוניות בלשכת הגיוס, הוועדות הרפואיות והליכי הערר על החלטותיהן, הכשרות הרפואיות לשירות, משמעותה של אי-הכשרות הרפואית לשירות וסוגי ההתנדבות לשירות צבאי ועוד.

בשנים האחרונות ניתן להצביע על מספר מגמות משמעותיות להליכי המיון הרפואי הצבאי: קיומו של דיון ציבורי ותקשורתי ער על חשיבות השירות הצבאי על הנשיאה השוויונית בנטל השירות ועל המאבק בהשתמטות מן השירות הצבאי; הגברת שילובן של קבוצות אוכלוסייה שונות שבעבר לא גויסו, בשירות הצבאי, אם על דרך של התנדבות ואם על דרך שירות צבאי מלא; וכן משפטיזציה של השירות הצבאי המגבירה את היוקקותם של חיילים לעורכי דין ולהליכים משפטיים גם כשמדובר בהחלטות על גיוס, שחרור ושיבוץ בצבא. בשל מגמות אלו הליכי המיון הרפואי הצבאי הופכים לעתים קרובות למושא מחלוקת פרטית – בין החייל ומשפחתו לבין רשויות הצבא – או פומבית – בין החייל לבין רשויות הצבא בערכות שיפוטיות. לעתים מחלוקות אלו נובעות מחוסר ידיעה מספקת של ההסדרה המשפטית של הליכי המיון הרפואי, וסקירה זו באה למלא אחר החסר.

הערות למאמר "המיון הרפואי בצה"ל"

המאמר שלפנינו מהווה סקירה מפורטת ומובנית של תהליך המיון הרפואי של מועמדים לשרות בטחון (מלש"בים). הוא מתייחס בפירוט למשמעויות השונות של הפרופיל הרפואי הצבאי, הן בתוך הצבא והן מחוצה לו. כבר בפתח המאמר מגדירה המחברת את מטרתה: הבאת מידע עדכני ומפורט על אודות תהליך המיון הרפואי בצה"ל. תוך שימת דגש על מתן פטור רפואי משירות בטחון ומשמעויותיו האפשריות. בסיפא של המאמר רואה המחברת לציין, ולטעמי בצדק רב, כי היא מצאה לנכון לכתוב את סקירתה על רקע שלוש מגמות שונות שניתן לזהותן: תופעות של השתמטות משרות צבאי, רצון לשלב בשירות הצבאי אוכלוסיות אשר נדחו ממנו בשנים עברו ומגמת ה"משפטיזציה" (כך, במקור) של העיסוק בנושאים שונים, כאשר נושא המיון הרפואי לצה"ל בכלל זה.

מסקירת המאמר עולה בבירור בקיאות המחברת בנושא. מעבר לעובדות הענייניות המובאות ברצף סדור והגיוני, ניתן לזהות גישה ערכית ברורה. גישה ערכית זו מתאפיינת בראיית האיזונים, שהם כה חשובים בעיני המחוקק: זכויות לעומת חובות, יחיד אל מול חברה.

מעבר לעניינים כלליים אלו, מעלה הקריאה במאמר מספר נושאים אשר לא ניתן שלא להתייחס אליהם בעת קריאה ביקורתית:

א. לכל אורך המאמר המחברת כותבת על אודות "פרופיל צבאי". מושג זה אינו קיים: מדובר במושג מקצועי רפואי המשמש את הארגון הצבאי; אולם מדובר ב"פרופיל רפואי צבאי". גם אם למחברת הדבר ברור ונהיר, הרי עבור הקוראים הנזקקים לסקירה זו, יש להדגיש בפירוש את מהותו של המושג הזה שהינו בראש ובראשונה בתחום מקצועות הבריאות ואין לזלזל בכך.

ב. הכללתו ועיגונו של תהליך המיון במסגרת חוק שרות הביטחון הייתה והינה הכרחית על מנת שהתהליך יתבצע כראוי גם אם יש עליו עוררין.

ג. ראוי להעיר כי תהליך המיון הרפואי עבור מועמדים לשירות צבאי, לא הומצא על ידי צה"ל. ואף לא על ידי אחת המדינות הנאורות והדמוקרטיות בתקופתנו. שורשיו עתיקים ותחילתו בדיוק מאותן סיבות אותן מונה המחברת: הרצון ואולי הצורך באיזון בין יכולות הפרט לבין צרכי הארגון הצבאי. כך מוצאים אנו תיאור של תהליך מיון רפואי של מלש"בים אצל המצביא הרומי פובליוס פלביוס וגטיוס רנאטוס, בכרך הראשון של ספרו EPITOMA REI MILITARIS שנכתב בשלהי המאה הרביעית לספירה.

ד. נכתב במאמר כי לצבא זכות לגייס מלש"ב למשימה ממנה לא ישוב אך הוא אינו יכול לגייס לשורותיו מי שנפסל לשרות ביטחון מסיבה בריאותית. זה טיעון לא רציני, על גבול הדמגוגיה: וכי אין הדבר דומה למקרה בו נדון למוות בתלייה לוקה בדלקת ריאות והמדינה עושה הכול על מנת שיבריא לחלוטין כדי שניתן יהיה להוציאו להורג, כפי שנפסק בבית המשפט?

ה. המחברת אינה עושה אבחנה בין סוגים שונים של "אי כשירות ארעית" המקנה פרופיל רפואי 24. האבחנה אמורה להיות בין פגימה קבועה אשר אינה יכולה להשתפר לבין מצב רפואי אשר עשוי להשתפר ואפילו כזה שהמועמד עשוי להחלים ממנו.

ו. המחברת כותבת, ובצדק, כי פטור משירות בצבא עלול לפגוע בפרט זה או אחר. אולם היא מתעלמת לחלוטין מהאפשרות שגיוס אותו פרט לשרות צבאי עלול לפגוע לא רק בו אלא גם בעמיתיו. כאן לוקה המחברת בכשל לוגי של ממש בכך שהיא מכניסה שיקולים ערכיים אל מערכת של שיקולים מקצועיים.

ז. הפרופיל הרפואי הצבאי מיועד לצרכיו של הצבא בלבד. נובע מכך, וכך אף נקבע לא אחת על ידי הרשויות המוסמכות, כי השימוש בפרופיל הרפואי הצבאי לצרכים שאינם צבאיים, הינו בלתי חוקי ואסור. אף על פי כן אסור

* **הערות המערכת:** כנוהל המערכת, מסיבות מובנות מאליהן, קיבל מחבר ההערות את המאמר בעילום שם. בשל כך ומתוך זהירות הוא נקט לכל אורך הערותיו בלשון "המחברים". העורך אחראי לשינוי הנוסח ל"המחברת".

להיתמם: השימוש בפרופיל הרפואי הצבאי משמש גופים רבים במערכת האזרחית, אם באורח בלתי חוקי ואם באורח מוסווה. למשל על ידי בקשה ממבקש עבודה למלא הצהרת ויתור על סודיות וכיו'.

ח. בשעתו שחרור מ-צ.ה.ל. עקב פרופיל רפואי צבאי 21, גרם לשלילה אוטומטית של רישיון הנהיגה האזרחי ללא כל קשר לסיבה הרפואית שגרמה לשחרור מ-צ.ה.ל. הכוונה הייתה לשלול את הרישיון לנהוג מאלו ששחררו משרות צבאי עקב מחלת נפש או מאלה שהיה נראה כי שוחררו בתואנה של מחלת נפש אך רק התחזו לכאלה. התוצאה הייתה פגיעה בחיילים אשר שוחררו עקב פגימות גופניות צמיתות. עקב כך שונתה התקנה הזאת.

ט. המחברת אף מתפעלת מהפרדת הרשויות בצבא ורואה לציין כי "השליש רואה את סעיפי הליקוי בלבד" אך אינו יודע מהי בעייתו הרפואית של החייל בעל המגבלה המחייבת שיבוץ פלוני. בכל יחידה בצבא מצוי ספר הפרופילים הצבאיים ודי לשליש שישאל מישהו במרפאה מה פירוש סעיף כלשהו, כדי שיידע בבירור מהי בעייתו הרפואית של החייל הנדון. האם המחברת רומזת על האפשרות המופרכת כי סגל המרפאה יסרב להשיב לשליש היחידה על שאלתו? קיימת כאן בעיה אמיתית אך יש לציין, ולו רק למען ההגינות, כי איני רואה לכך כל פיתרון מעשי.

י. נושא מעניין המועלה על ידי המחברת הוא העברת מידע מהרופא המטפל האזרחי אל המערכת הרפואה הצבאית, כאשר נושא המידע מתנגד לכך. הדיון בסוגיה הוא מעמיק, ולא מפתיעה המסקנה כי העברה כזאת היא נאותה.

יא. נושא מרתק ביותר לטעמי ואשר הוזכר במאמר אך לא נדון בו בהרחבה, הינו זה העוסק בקביעת הפרופיל הרפואי הצבאי למלשבי"ם המעלימים מידע על מנת לשרת ביחידות מובחרות. לפנינו המקרה הקלאסי של עירוב שיקולים רפואיים מקצועיים עם שיקולים ערכיים. בעוד שהחברה הישראלית ככלל מעלה על נס התנדבות וחלוציות, הרי בהעלמת מידע רפואי עלול החייל לסכן בנסיבות מסוימות לא רק את עצמו אלא גם את עמיתיו. ברור שאין לקבל גישה זו של העלמת מידע ואין להקל בה ראש, אולם מאידך גיסא אין זה המקרה בו יחפצו רשויות הצבא למצות את הדין עם החייל. דווקא בתקופתנו בה לכאורה ישנה הפרטת הערכים יש לעודד היוזמה והרצון לתרום ולהתנדב אולם לא בכל תנאי ולא בכל מחיר.

יב. **לסיכום:** מאמר מעניין וראוי. אני תקווה שהוא אף יפתח דיון בנושאים שונים המועלים בו ואשר יש להם חשיבות רבה כגון "המשפטיזציה" החודרת לכל פינה בחיינו ודוחקת, פעמים רבות, את הדיון בנושאים חברתיים ובערכים.

ערן דולב, פרופסור (אמריטוס) לרפואה פנימית, תא"ל (מיל'), קרפ"ר צ.ה.ל. daliaeran@gmail.com