



בתוקף מתאריך: 13.10.04

פרק: 04-אסירים

ת' עדכון אחרון: 13.01.11

מס' הפקודה: 04.54.01

מניעת אובדנות - טיפול והשגחה

1. א. שירות בתי הסוהר רואה בשמירת חיי אדם וגופו ערך עליון ראשון במעלה ומחויב לשמור על חייו של אסיר כמיטב יכולתו.
ב. קיומם של מנגנוני בקרה ופיקוח בקרב צוותי הטיפול והביטחון, מהווים מרכיב קריטי בתהליך שמירה על חיי האסיר.
2. להסדיר אופן פעילות שב"ס במטרה למנוע מהאסיר לפגוע בעצמו, ככל שניתן.
3. **אסיר** - כל המוחזק במשמורת שב"ס לרבות עצור/עצור לימים.
- אסיר חונך**
אסיר/עצור המאוטר ע"י צוות היחידה כבעל יכולת לתמוך באסיר במצוקה ומביע רצונו לכך. אופן החניכה נקבע ע"י הגורם הטיפולי ומתבטא במספר אופנים: שהות משותפת בתא, שיחות תמיכה, ליווי צמוד. האסיר החונך מלווה ומודרך ע"י גורמי הטיפול.
- גורם מוסר** -
כל גורם המעביר אסירים אל בית הסוהר וממנו, לרבות: נחשון, משטרת ישראל, שב"כ, יחידת עוז, צה"ל, מג"ב, רשות המסים, רשות ניירות ערך, מח"ש.
- גורמי רפואה** -
רופא / חובש / אחראי מרפאה / אח / אחות.
- יומן השגחות** -
יומן המצוי בכל אגף (כולל אגפי מעבר) בו מוחזקים אסירי השגחה. ביומן מפורטים שמות אסירי השגחה, וכן אופן הטיפול ופעולות ההשגחה לגבי כל אחד מהם.
- מטפל ישיר** -
הגורם הטיפולי המרכז את הטיפול הפסיכו סוציאלי בעצור/אסיר.
- ניסיון אובדני** -
מקרה בו האסיר ביצע מעשה אשר להערכת רופא / איש טיפול מסכן את חייו
- פגיעה עצמית מכוונת** -
פגיעה פיזית שביצע אסיר בגופו בכוונה תחילה, גם במקרים בהם לדעת גורם רפואי / טיפולי אין בה כדי לסכן את חייו.
- איום באובדנות** -
הצהרת אסיר על כוונה לבצע פעולה אובדנית.

רמת השגחה א' -

רמת השגחה הנקבעת ע"י גורמי הטיפול המפורטים בפקודה, במקרים בהם עקב מצבו הנפשי נראה כי האסיר הינו בסיכון אובדני גבוה, ועלול בסבירות גבוהה לבצע פגיעה עצמית מכוונת.

רמת השגחה א'+

רמת השגחה הנקבעת ע"י הדרג הפיקודי במקרים בהם יש בנסיבות המאסר בצירוף נתוני האישיים של האסיר כדי להוות סבירות גבוהה לביצוע מעשה אובדני.

רמת השגחה ב'-

רמת השגחה הנקבעת ע"י גורמי הטיפול המפורטים בפקודה, במקרים בהם נראה כי האסיר במצוקה נפשית, שיש בה כדי להצביע על אפשרות של כוונה לפגיעה עצמית מכוונת.

תא השגחה-

תא חלק, מצויד במצלמה, שקירותיו ורצפתו מרופדים. אפיון מפורט יינתן מעת לעת ע"י רח"ט תקון. משמש בעיקר כתחליף לאמצעי ריסון הננקטים לשמירת חיי האסיר.

תא פיקוח-

תא ובו מצלמה, דלת הכניסה שקופה בחלקה ודלת המקלחת מאפשרת צפייה ברגליים ובראש האסיר הנמצא בפנים ככל הניתן ללא נקודות אחיזה. אפיון מפורט יינתן מעת לעת ע"י רח"ט תקון.

תא רגיל-

תא שאיננו אחד מהתאים הייחודיים המפורטים בפקודה זו.

תא רגיל עם מצלמה-

תא שבו מותקנת מצלמה המכסה את שטח התא ככל שניתן למעט בשירותים ובמקלחות, וככל הניתן ללא נקודות אחיזה.

תאי פיקוח והשגחה נבנים בבתי המעצר ובבתי הסוהר, בהתאם**לתכנית רב שנתית.**

.4

א. קליטה ראשונית

(1) ככלל, עצור המתקבל בבית מעצר ירואיין ע"י עו"ס עם הגעתו.

(2) באם הגיע לאחר שעות העבודה הרגילות, הקליטה תתבצע על ידי עו"ס

תורן, ובשעות הערב והלילה (החל משעה 18:00) ע"י עו"ס מתחמי. העו"ס יציין את התרשמותו הראשונית מהנקלט.

(3) במהלך היום תתבצע קליטה ע"י עו"ס בית המעצר באמצעות אינטייק והערכת

אובדנות שיתבצע על גבי טופס הערכת אובדנות (נספח א') העו"ס יציין את התרשמותו הראשונית מהנקלט.

תהליך
הקליטה
בבתי מעצר

4) עצור שהתקבל בשעות הלילה (החל משעה 18:00), תתבצע הקליטה ע"י העו"ס המתחמי באמצעות טופס הערכת אובדנות (נספח א'). העו"ס יציין את התרשמותו הראשונית מהנקלט. תהליך האינטייק באמצעות שאלון סוציאלי יושלם ע"י העו"ס ביום העבודה הקרוב האפשרי.

5) בבתי מעצר ו/או בזמנים (לרבות סופי שבוע וחגים), בהם לא ניתנים שירותי עבודה סוציאלית, תתבצע הקליטה ע"י חובש, במסגרת הבדיקה הרפואית, על גבי שאלון אנמנזה (נספח ב').

(סעיף זה ייחודי לבתי מעצר. שאר הסעיפים אינם מבחינים בין עצור בבית מעצר לבין אסיר בבית סוהר)

6) היה והתקבל עצור בגין רצח, תיערך התייעצות טלפונית עם גורמי מב"ן באשר לצורך בהפנייתו לבדיקת פסיכיאטר טרם קליטתו.

ב. המשך הטיפול

1) לאחר איסוף המידע הרלוונטי תסוכם ע"י העו"ס ההתרשמות הכללית ממצב העצור ומהפוטנציאל האובדני שלו.

2) העו"ס יקבע אם העצור הינו עצור השגחה, אם יש צורך להפנותו לבדיקה פסיכיאטרית, או לגורמי מקצוע נוספים כמו: נרקולוג או ק.בריאות הנפש.

3) במידת האפשר תתבצע הקביעה בהתייעצות עם ר"ת עו"ס.

4) במידה והעו"ס התרשם כי יש מקום להגדיר את העצור ברמת השגחה, יעדכן את מנהל האגף ור"ת טו"ש, יקלוט במערכת הממוחשבת נתון זה ויוציא הנחיות השגחה בכתב לצוות האגף באמצעות הסוהר המלווה את העצור לאגף בו ישהה.

5) זקיף/סמל האגף יציין את שם האסיר ואת דבר ההשגחה ביומן ההשגחות בצירוף מזכר העו"ס.

6) העו"ס יודא טלפונית שהמהלך המצוין בסעיף קטן 4) בוצע.

7) היה ועצור נבדק ע"י פסיכיאטר בקליטתו, באחריות אחראי מרפאת הבימ"ר להעביר לעו"ס התורן/ המתחמי את תוצאות הבדיקה.

8) העו"ס יבצע פעולות המצוינות בתתי סעיפים 3-5 לעיל גם לגבי עצורים שהוגדרו ע"י הפסיכיאטר.

5. אסיר הנקלט ישירות לבית סוהר, תבוצע הערכה ראשונית למצבו הנפשי על סמך טופס הערכת אובדנות ובנוסף ראיון עו"ס (אינטייק).

תהליך
הקליטה
בבית הסוהר

המשך התהליך שיתואר להלן אינו מבחין בין עצור בבית מעצר לבין אסיר

בבית סוהר:

איתור, אבחון
והתערבות
ראשונית-
בתי סוהר
ובתי מעצר

6. א. איתור אסירים במצוקה נפשית \ סיכון אובדני גבוה יתבצע לאורך כל תקופת המעצר \ המאסר תוך מתן דגש לשלב קליטת האסיר.

ב. כל סוהר שראה ו/או שמע מאסיר/ חונך/גורם מוסר ביטויים או מידע העשויים להצביע על מצוקה נפשית/ סיכון אובדני / איום אובדני של אסיר, יפעל כדלקמן:

- (1) **בשעות היום** יעביר את המידע **בכתב** לראש תחום טו"ש או למטפל הישיר ובהעדרם לעו"ס תורן ולמנהל האגף.
- (2) **בשעות הלילה, בסופי שבוע ובחגים** יעביר מיידיית את המידע טלפונית למפקד המשמרת. הסוהר יתעד בכתב על גבי מזכר שיועבר בהמשך לתיקו המנהלי של האסיר את העברת המידע. מפקד המשמרת, עפ"י שיקול דעתו, יתייעץ טלפונית עם ראש תחום טו"ש ויתעד את השיחה בכתב בתיקו המנהלי של האסיר. בהתאם לשיקול דעתו ועד לקבלת הנחיות אחרות, יהיה האסיר נתון בהשגחה בתנאים שיקבעו על ידו.

יודגש כי כל בעל תפקיד שקיבל לידי מידע מגורמי חוץ לגבי מצבו הנפשי של אסיר, העלול להצביע על מצוקה נפשית / סיכון אובדני גבוה, יעבירו מיידיית למפקד במקום ויתעד הפעולה בכתב על גבי מזכר שיועבר בהמשך לתיקו המנהלי של האסיר.

ג. **אבחון והתערבות ראשונית**

- (1) אבחון ראשוני ייעשה על ידי המטפל הישיר, ובהעדרו על ידי גורם טיפולי אחר (רופא/ חובש/פסיכולוג/עו"ס/פסיכיאטר), בסמוך ככל האפשר לקבלת המידע. המאבחן ידווח בכתב בסיום האבחון לר"ת טו"ש.
- (2) במידה ואובחנה מצוקה נפשית שלא ע"י העו"ס המטפל או ע"י פסיכיאטר, יושלם האבחון על ידי המטפל הישיר ביום העבודה הקרוב ובהתאם לאבחון יינתנו הנחיות בכתב לאחר התייעצות עם ר"ת טו"ש, במידת הצורך.
- (3) במידה ואובחנה מצוקה נפשית המצריכה אבחון פסיכיאטרי (מיידי ושאינו מיידי), יופנה האסיר לבדיקה פסיכיאטרית להשלמת האבחון, תוך דיווח בכתב של הגורם המפנה- עו"ס /רופא/חובש על מצבו של האסיר. ביצוע ההפניה- ע"י המרפאה. עד לבדיקה הפסיכיאטרית יינתנו ע"י הגורם המפנה הנחיות השגחה וטיפול **בכתב** בתיאום עם ראש תחום טו"ש.
- (4) בדיקת הפסיכיאטר ייתכן ותבוצע באמצעות ויעוד חוזי. במקרים דחופים יופנה האסיר לאלתר לבדיקה פסיכיאטרית ביחידה או בחדר המיון בבית חולים חוץ.

סמכויות הגדרת והסרת
רמת השגחה

7. א. **רמת השגחה א+**

הגדרה זו והסרתה הינה בסמכות מפקד מחוז ו/או מפקד בית הסוהר. ההחלטה תתקבל לאחר קבלת חוות דעת של גורמי בית הסוהר.

ב. רמת השגחה א' (סיכון אובדני גבוה)

- 1) הגדרה זו והסרתה הינה בסמכותו של פסיכיאטר.
- 2) ראש תחום טו"ש ראשי, במקרים בהם ישנה החמרה של מצוקה באופן נקודתי, ובהעדר פסיכיאטר זמין, להגדיר את האסיר ברמת השגחה א' וזאת עד לבדיקה פסיכיאטרית, שתתבצע בהקדם האפשרי.
- 3) אין בסמכותו של ראש התחום להסיר הגדרת השגחה רמה א' (גם אם זו נקבעה על ידו כאמור לעיל). סמכות זו נתונה לפסיכיאטר בלבד.

ג. רמת השגחה ב' (מצוקה נפשית)

- 1) הגדרת אסיר השגחה ברמה ב' הינה בסמכות פסיכיאטר ו/או עו"ס. הגדרה ע"י עו"ס תיקבע ככל הניתן בשיתוף ר"ת טו"ש.
- 2) הסרת הגדרת אסיר השגחה רמה ב' שהוגדר ע"י עו"ס תיעשה במסגרת פגישת הדרכה בין העו"ס לר"ת טו"ש.
- 3) הסרת הגדרת אסיר השגחה רמה ב' שהוגדר ע"י פסיכיאטר תיעשה רק ע"י הפסיכיאטר.

8. א. העברת המיזע בדבר ההגדרה

- 1) חוות דעת הפסיכיאטר ובה המלצות והנחיות לטיפול תינתן למרפאה ובאמצעותה לגורמי הטיפול.
- 2) באחריות המרפאה למסור למטפל הישיר/ ראש תחום טו"ש את ההמלצות וההנחיות לטיפול ולמעקב מייד עם קבלתן.
- 3) היה וחוות הדעת הפסיכיאטרית התקבלה מעבר לשעות העבודה של צוות העו"ס, באחריות המרפאה להפיץ את הנחיות ההשגחה לאגף תוך יידוע והעברת עותק לר"ת טו"ש.
- 4) בעת שהוגדר אסיר ברמת השגחה א' או ב', ידווח העו"ס לראש תחום טו"ש בעל פה ובכתב. ראש התחום ידווח בע"פ ובכתב למפקד בית הסוהר בדבר הגדרת אסיר ברמת השגחה א'.

פעולות לאחר
קביעת ההגדרה

ב. קלידה במערכת הממוחשבת

עם הגדרת אסיר כאסיר השגחה רמה א'+א' או רמה ב', (או בסמוך ככל האפשר במידה ומדובר בשעות שאינן שעות העבודה), ייקלד הדבר במערכת הממוחשבת ע"י ר"ת טו"ש או מי מטעמו תוך ציון תאריך ההגדרה והגורם המגדיר.

עם הסרת הגדרתו, יבוצע עדכון להסרת ההגדרה במערכת הממוחשבת תוך ציון תאריך ההסרה והגורם המחליט.

ג. סימון תיקים

עם הגדרת אסיר כאסיר השגחה רמה א'+, א' או רמה ב' יסומן תיקו המנהלי ע"י גורמי הרישום והתיק הסוציאלי ע"י העו"ס המטפל.

פעולה דומה תיעשה בעת הסרת הגדרה.

ד. רישום בתיק סוציאלי

כל תהליך של הגדרת אסיר ברמת השגחה כלשהי ו/או הסרתה, יירשם ע"י העו"ס המטפל בתיקו הסוציאלי של האסיר. תהליך שבוצע בהתייעצות ו/או בהדרכה של ראש תחום, ייחתם על ידו.

ה. רישום ביומן ההשגחות

באחריות העו"ס המטפל לעדכן בכתב ביומן ההשגחות באשר לכל אסיר שהוגדר אסיר השגחה ו/או אסיר שהוסרה ההגדרה לגביו ובמקביל - לעדכן את הרשימה הכללית של יומן ההשגחות.

שיבוץ אסירי השגחה

9. א. ככלל, ניתן לשבץ אסירים בכל אחת מרמות ההשגחה בכל אחד מסוגי התאים הקיימים בשב"ס.
- ב. במידת האפשר ועל פי שיקול דעת גורמי בית הסוהר, ישובץ אסיר השגחה לתא פיקוח או תא רגיל עם מצלמה.
- ג. שיבוץ בתא השגחה ייעשה בהחלטה משותפת של מפקד בית הסוהר ור"ת טו"ש לאחר קבלת חוות דעת של רופא בית הסוהר. בהגיע פסיכיאטר ליחידה יופנה האסיר לבדיקתו ע"י העו"ס/ אחראי מרפאה. לתא לא יוכנס כל ציוד למעט מזרון ושמיכה. שהיית האסיר בתא השגחה תהא קצרה ככל שניתן.
- ד. שיבוץ אסיר השגחה רמה א' + ו-א' ייעשה לאחר התייעצות בין ראש תחום טו"ש ומפקד בית הסוהר ויתועד בתיק הסוציאלי.
- ה. שיבוץ אסיר השגחה רמה ב' ייעשה בהתייעצות ותיאום בין עו"ס מטפל ומנהל אגף ויתועד בתיק הסוציאלי של האסיר.
- ו. אסיר השגחה רמה א' + א' לא ישהה לבד בתא, למעט במקרה של אסיר המצוי בהפרדת יחיד. יודגש כי לעניין החזקתו של אסיר בהפרדה יש לפעול בהתאם להוראות פקני"צ 04.03.00, לרבות בהתייחס לאישורי הפרדה על ידי הגורמים המוסמכים לכך, ביצוע שימועים וכו'.
- במקרה כזה יודא מפקד בית הסוהר קיומם של מנגנוני פיקוח נוספים כגון- מעקב יומיומי של גורמי הטיפול ובמקרים הרלוונטיים- הצבת סוהר לשמירה אישית, כבילה.
- ההוראה בדבר אי החזקת אסיר המוגדר בהשגחה רמה א' + ו-א' לבדו בתא חלה על כל מקום בו מוחזקים אסירים, לרבות בעת ליווי אסירים ע"י יחידת נחשון או ע"י בית הסוהר, שהייה במתחמי בתי משפט וכו'.
- ז. אסיר השגחה רמה ב' לא ישהה, במידת האפשר, לבד בתא.
- ח. אסירי השגחה ישובצו במידת האפשר עם אסירים שאינם אסירי השגחה, לרבות חונכים, אך ניתן לשבץ אסירי השגחה עם אסירי השגחה נוספים, באישור מפקד בית הסוהר והעו"ס המטפל.
- ט. לפני הכנסת אסיר השגחה לתא השגחה/ תא פיקוח/ תא עם מצלמה, ייערך על גופו חיפוש מדוקדק למניעת החדרת חפצים/חומרים העלולים לסכן את חייו כגון: שרוכים, חגורה, מצית, וכיוצ"ב. כמו כן ייערך חיפוש בתא ובציודו. דבר החיפוש יתועד ביומן האגף.
- י. מעבר של אסיר השגחה מתא השגחה/פיקוח או תא עם מצלמה לתא מסוג אחר, יבוצע בהתאם לשינויים במצבו הנפשי/רגשי וייעשו לאחר התייעצות ר"ת טו"ש עם מפקד בית הסוהר וקבלת אישורו.

13.10.04 בתוקף מתאריך:	פרק: 04 - אסירים
13.01.11 ת' עדכון אחרון:	מס' הפקודה: 04.54.01
קביעת כללי השגחה וטיפול	<p>10. א. המטפל הישיר בתאום עם ר"ת טו"ש ומנהל האגף ויידוע מפקד בית הסוהר, יקבע את אופן המעקב וההשגחה עפ"י המלצות הפסיכיאטר ובהתאם לתנאים באגף.</p> <p>ב. לגבי אסירים המוגדרים ברמת השגחה א+/א', תתקיים פגישת הדרכה בין העו"ס לר"ת טו"ש עפ"י שיקול דעתו של ר"ת טו"ש ועפ"י הצורך, אך לא פחות מאחת לחודש.</p> <p>ג. כל פעולה ו/או התכתבות שעניינם אסיר השגחה, יתועדו ע"י העו"ס בתיקו הסוציאלי של האסיר.</p>
מעקב פסיכיאטרי	<p>11. א. אחראי המרפאה יעקוב אחר המלצות הפסיכיאטר ויוודא זימון האסיר לבדיקה פסיכיאטרית חוזרת בהתאם להמלצות.</p> <p>ב. אסירי השגחה רמה א'+/א' ייבדקו ע"י פסיכיאטר אחת לשבועיים.</p> <p>ג. אחראי המרפאה ימסור למטפל הישיר/ ראש תחום טו"ש את ההמלצות וההנחיות לטיפול ולמעקב מייד עם קבלתן ויעביר כל מידע רלוונטי שיש ברשותו אודות אסיר במצוקה.</p> <p>ד. באם הגיעו הנחיות מפסיכיאטר שלא בשעות עבודת העו"ס, יעביר החובש את הוראות ההשגחה לצוות אגף ולמפקד המשמרת ויעדכן טלפונית את ר"ת טו"ש.</p>
טיפול באסירי השגחה באגף	<p>12. א. במסגרת עבודת צוות האגף יינתנו הדגשים למעקב וטיפול באסירי השגחה השוהים באגף.</p> <p>ב. מנהל האגף:</p> <p>1) ינחה וידריך את אנשי סגל האגף באופן הפיקוח וטיפול באסירי השגחה באגף שבניהולו, לרבות בעניין חיפוש למניעת החדרת חפצים/חומרים העלולים לסכן את חייהם ועדכון מלא בעת החלפת משמרת, ובכפוף להנחיות הגורמים המקצועיים.</p> <p>2) יתעדכן ויעדכן את המטפל הישיר בדבר מצב האסיר בהשגחה.</p> <p>3) ידון באסירי ההשגחה בישיבות צוות האגף לצורך עדכון שוטף, מתן הנחיות והערכת מצב משותפת.</p>
רשימת אסירי השגחה	<p>13. א. רשימה עדכנית של כלל האסירים הנמצאים בהשגחה בכל בית הסוהר/בית מעצר תופץ ע"י ראש תחום טו"ש.</p> <p>ברשימת ההשגחה יצוינו רמת ההשגחה והנחיות ההשגחה, לרבות תדירות הביקורות.</p> <p>אחת ליום תופץ ע"י ראש תחום טו"ש רשימה מעודכנת, וזאת בכל מקרה של שינוי ברשימה.</p> <p>באשר לשינויים המתרחשים במהלך היממה, באחריות ר"ת טו"ש לוודא כי יועבר דיווח בכתב לקצין המשמרת וכי השינויים יירשמו ביומן ההשגחות ע"י מנהל האגף ו/או מי מטעמו, וזאת עד לעדכון הרשימה.</p> <p>ב. בכל מקרה, רשימת ההשגחה והנחיות ההשגחה יעודכנו ויופצו ע"י ראש התחום מדי שבוע <u>ג</u></p>

אם לא חל בהן שינוי, תוך ציון תאריך העדכון.

- ג. הרשימה תופץ לגורמים הבאים: מפקד בית הסוהר, קצין אג"מ, קצין אסירים, משרד הרישום, קמ"ן, משל"ט, פסיכולוג, מרפאה, פסיכיאטר/ נציג מב"ן ביחידה, מפקד משמרת, מנהל אגף, ר"ת חינוך וקצין תעסוקה, רב בית הסוהר וצוות העובדים הסוציאליים בבית הסוהר.
- ד. רשימת ההשגחה העדכנית תוצמד ע"י מנהל האגף ו/או מי מטעמו לכריכה הפנימית של יומן ההשגחות. ביומן תתועד כל הוספת רשימה מעודכנת, שעת הוספתה, שם המעדכן ומספר המושגחים בכל אחת מרמות ההשגחה.
- ה. בעת העברת משמרת, יודאו הסוהרים הכרת שמות האסירים הנמצאים בהשגחה והתאים בהם הם שוהים וירשמו פעולה זו ביומן.
- ו. ראש תחום טו"ש יקיים פעולות הסברה אודות רגישות המידע המצוי ביומן ההשגחות וברשימת אסירי ההשגחה ואופן ניהולה.

**אופן ביצוע
ההשגחה**

14. א. תדירות ההשגחה על אסירי השגחה ברמות השונות תקבע ע"י העו"ס המטפל ובהתייעצות עם ר"ת טו"ש עפ"י נתוני האסיר והערכה המקצועית בדבר אינטנסיביות הפיקוח הנחוצה.
- ב. ההשגחה תבוצע ע"י זקיף האגף, ותירשם על ידו ביומן השגחות.
- ג. ההשגחה תכלול קשר עין עם האסיר, בחינת היעדר אמצעים פיזיים לפגיעה עצמית, ובמידת האפשר שיחה קצרה עם האסיר.
- ד. כל פנייה של אסיר השגחה לסוהר באגף, או שינוי בהתנהגות שיש בהם להעיד על שינוי במצבו הנפשי, יתועדו ביומן ההשגחות וידווחו מיידית למנהל האגף, אשר יפעל לעדכון המטפל הישיר ולקבלת הוראות.
- ה. במקרים חריגים, כאשר הדבר הכרחי ואפשרי ועל פי החלטת מפקד בית הסוהר יוצמד סוהר לצורך צפייה אישית על אסיר כתחליף לכבילה.
- ו. ברשות סוהרי המשל"ט תהיינה רשימות השגחה מעודכנות, לצורך בקרה נוספת בתאים בהם משובצים אסירי השגחה ומותקנות בהם מצלמות המחוברות למשל"ט.
- ז. בנוסף להשגחה על ידי הזקיף יתבצע מעקב וטיפול באסירי השגחה בכל הרמות, על ידי גורמים נוספים כמפורט להלן.

תדירות מעקב אחר אסירים בהשגחה

באחריות הגורם המבקר לעדכן את גורמי הטיפול באם הבחין בממצא המעיד על מצוקה או שינוי בכלל.

הגורם האחראי	תדירות הפיקוח במהלך השבוע	בסוף השבוע
רופא	לגבי אסיר השגחה רמה א'+ בהתאם לנסיבות ולפחות אחת לשבועיים.	
חובש/אחראי מרפאה	אסיר השגחה בכל הרמות – לפחות פעם ביום.	פעם ביום
מנהל אגף/סמל בהעדרו	אסיר השגחה בכל הרמות- לפחות פעם ביום.	סמל: 3 פעמים ביום
מפקד תורן/ מפקד משמרת	אסיר השגחה בכל הרמות – בשעות הלילה, לפחות פעם אחת.	3 פעמים ביום
עו"ס	אסיר השגחה רמה א' / + א' - עפ"י הצורך ולפחות פעמיים בשבוע. אסיר השגחה רמה א' + א' / א' השוה לבד בתא - פעם ביום. אסיר השגחה רמה ב' פעם בשבוע. אסיר השגחה רמה ב' השוהה לבד בתא - פעמיים בשבוע.	

- 15 אסירי השגחה המגיעים לאגפי מעבר ישובצו בתא עם מצלמה, באם קיים. בהעדר תא עם מצלמה ישובצו בתא בסמוך ליומן ככל שניתן. הרישום וההשגחה באגפי/תאי המעבר ייעשו כפי שנעשה בכל אגף אחר.
16. א. שימוש באמצעי ריסון לשם מניעת התאבדות יהיה עפ"י הקבוע בפקני"צ 04.15.00 – "אמצעי ריסון".
ב. שימוש באמצעי ריסון אינו מחליף השגחה, חובה להמשיך להשגיח על האסיר ולטפל בו.

אסירי
השגחה
באגפי
מעבר

אמצעי
ריסון

העברת

אסירי

השגחה

17. א. העברה בין אגפים:

בעת העברה בין אגפים, יקבל מנהל האגף אליו הועבר אסיר השגחה התייחסות מהעו"ס המטפל, ובהעדרו מעו"ס תורן, על גבי טופס - "העברת אסיר". ככלל יש להימנע מהעברת אסירי השגחה לאחר שעות העבודה. ההעברה תעשה באישור מפקד בית הסוהר.

ב. העברה מחוץ לבית הסוהר:

- 1) יש להימנע ככל שניתן מהעברת אסירי השגחה ביום ה', סופי שבוע בערבי חג וחג.
- 2) רשם בית הסוהר יעביר מידי יום בשעות הבוקר לר"ת טו"ש את רשימת אסירי ההשגחה המיועדים להעברה/נסיעה למחרת היום, תוך ציון מי מהאסירים ישהה במעבר והיכן. במידה שחלים שינויים במועד העברה על הרישום לידע את ר"ת טו"ש.
- 3) ככלל, על כל העברה/נסיעה (לרבות יציאה לחקירה) של אסיר השגחה יעדכן הרשם את ר"ת טו"ש מיד עם היוודע דבר העברה/נסיעה.
- 4) בהעברה בין יחידות שב"ס (כולל אגפי מעבר), על העו"ס בבית הסוהר ממנו יוצא אסיר ההשגחה, לעדכן את ראש תחום טו"ש ביחידה המקבלת, טלפונית ובכתב, על מנת שזה ימשיך לנקוט בפעולות הנדרשות עפ"י פקודה זו. במידה והאסיר עובר דרך אגף מעבר, באחריות העו"ס בבית הסוהר ממנו יוצא אסיר ההשגחה להודיע לשתי היחידות המקבלות.
- 5) בכל יציאה של אסירי השגחה בכל הרמות מחוץ לבית הסוהר (ליחידה אחרת, שהייה במעבר לצורך נסיעה לבית משפט וכד') - המטפל הישיר ובהיעדרו - מטפל-עו"ס תורן, יצמיד טופס ליווי (נספח ג') בצבע אדום על גבי התיק המנהלי/הפקודה והתיק הסוציאלי.
- על טופס הליווי להיות עדכני ליום הנסיעה/ העברה ולכלול פירוט בדבר מצבו של האסיר/עצור, מהות ותדירות ההשגחה הנדרשת כדי שצוות הליווי יוכל להתייחס נכונה לאסיר.
- 6) בהעברה ביחידות/או בזמנים בהם לא נמצא עו"ס ביחידה, יצרף רשם משמרת/ מפקד משמרת מזכר ובו פירוט בדבר ההשגחה ויעביר עותק ממנו לגורמי הטיפול.
- 7) באשר לאסיר השגחה רמה א' או א+, באחריות הגורם המעביר בבית הסוהר ממנו יוצא האסיר, לוודא כי האסיר הינו ללא שרוכים בנעליו ובבגדיו וללא חגורה.
- 8) בעת נסיעה ובשלבי הליווי השונים ימוקמו אסירי ההשגחה, במידת האפשר, בקרבת הסוהר.
- 9) טופס הליווי ("טופס אדום"), ייחתם ע"י ראש צוות הליווי (נחשון, מג"ב, צה"ל ומשטרה).
- 10) על צוות הליווי חלה החובה להשגיח על אסירי ההשגחה על פי ההנחיות המפורטות בטופס הליווי.
- 11) אסירי השגחה היוצאים ממב"ן: כל אסיר השגחה היוצא ממב"ן לנסיעה/העברה יועבר עם טופס כדוגמת נספח ג' לצוות הליווי כפי שנהוג בשב"ס. בנוסף, באחריות מב"ן להודיע טלפונית על סיום אשפוז האסיר לראש תחום טו"ש ביחידה הקולטת טלפונית או באמצעות הדואר האלקטרוני.

18. בעת שהות אסיר השגחה באגפי שב"ס שבמתחמי בתי המשפט יקיים צוות המקום פעולות השגחה לרבות פעולות רישום כפי שנעשה באגפים בבתי הסוהר.
19. א. במקרה של חזרת אסיר השגחה מנסיעה אשר במהלכה חלו שינויים כגון: שינוי הסטטוס המשפטי שלו, (ניתנו בעניינו הכרעת דין/ גזר דין), החלטה שלילית של ועדת שחרורים, חזרה מחקירה בה התרחש מהלך משמעותי (עפ"י דיווחי הגורם המוסר ופרוטוקולי בית משפט) או בעת חזרה מאשפוז, על הגורם המטפל לראות אסיר השגחה רמה א' / א+ תוך 24 שעות, ורמה ב' תוך 48 שעות. בהיעדר עו"ס ייבדק האסיר ע"י חובש.
- ב. חלה חובה על ק. כליאה /רשם לעדכן את גורמי הטיפול ובמידת הצורך את מפקד בית הסוהר בכל מידע המצוי בידו וכן בהחלטות שהתקבלו מבתי המשפט וחוות דעת פסיכיאטריות. סבר הרשם כי חל שינוי בסטטוס המשפטי אך לא נתקבלה אסמכתא מבית המשפט, יפעל ככל הניתן לקבלת האסמכתא מבית המשפט.
20. אישור יציאה לעבודה או ללימודים לאסיר השגחה, יינתן ע"י העו"ס המטפל. עפ"י הצורך ייוועץ העו"ס עם פסיכיאטר.
21. במקרה של דיון משמעותי /שלילת טובת הנאה בעניינו של אסיר השגחה, יש להיוועץ בר"ת טו"ש ו/או העו"ס המטפל טרם קבלת החלטה על מהות הסנקציה.
22. סוהר באגף בו אין גורמי טיפול אשר התרשם כי אסיר שרוי במצוקה, יעביר המידע לגורמי טיפול, אשר יפעלו כקבוע בפקודה זו.
23. א. לאחר אירוע אובדני יקיים ראש תחום טו"ש התערבות טיפולית בקרב אסירי התא והאגף.
 ב. העו"ס ידווח על מות האסיר לגורמי הטיפול בקהילה, באזור מגורי משפחת האסיר.
- ג. תמיכה בסגל:
 קצין הרווחה וקב"ן סגל יקיימו פעולות תמיכה ברמה האישית והקבוצתית בטווח המיידי ובכל טווח זמן שיידרש בהמשך, לכל אנשי הסגל שהיו מעורבים באירוע של התאבדות אסיר.
- ד. חקירת האירוע ולמידת לקחים:
 לאחר מעשה אובדני ימונה וח"ק ע"י ראש אגף האסיר כאמור בפקני"צ 01.10.00- רשויות בדיקה.
 באשר לניסיון אובדני- מפקד בית הסוהר ו/או רח"ט תקון יחליטו בדבר ביצוע תחקיר עפ"י נסיבות האירוע.
- ה. דו"ח פגיעה עצמית:
 לאחר אירוע של ניסיון אובדני / פגיעה עצמית העו"ס המטפל ימלא דו"ח פגיעה עצמית

(נספח ד') ויעבירו למפקד בית הסוהר . העתק יתויק בתיק הסוציאלי.

ו. דיווח למשל"ט

כל אירוע של ניסיון אובדני/ פגיעה עצמית ידווח באמצעות היחידה למשל"ט המחוז ובאמצעותו למשל"ט הנציבות.

ז. דיווח חדשי

ר"ת טו"ש ירכז דיווחים בדבר פגיעה עצמית מכוונת ויעבירם לקצין אג"מ ולמפקד בית אחת לחודש.

לימוד,
הדרכה
והטמעה

24. א. תפיסת הארגון באשר למניעת אובדנות תועבר בכל מסגרות הקורסים בבית הספר הארצי, במרכזי האימון במחוזות ולגדודי נחשון.
- ב. מסקנות הוח"קים ולקחים מערכתיים יופצו על ידי ראש אגף האסיר לידיעת המפקדים בכל הארגון בכל המסגרות הרלוונטיות: במסגרת ישיבות צוות אגפיות, ישיבות מטה בבית הסוהר ובמחוזות.
- ג. ר"ת טו"ש או מי מטעמו ידריך אחת לחצי שנה, לפחות, את משמרות הביטחון ועובדי היום בנושא פקודה זו.
- ד. רע"ן טו"ש ור"צ בריאות הנפש בנציבות יזמו מסגרות השתלמות עיתיות לעו"סים ולצוותים רב מקצועיים, בהתאמה, בנושא מניעת אובדנות.

פיקוח
ובקרה

25. א. פיקוח מקצועי ייעשה על ידי כל אחד מהגורמים הרלוונטיים לפקודה זו.
- ב. ק. אג"מ בבית הסוהר יבצע בקרה על ביצוע תפקידי ההשגחה ע"י הסוהרים ומפקדי המשמרות, תוך הדרכתם בנושא במסגרת ביקורות שוטפות וחילופי משמרת. כמו כן ידאג לשיבוץ ר"ת טו"ש להדרכת משמרות הביטחון מדי חצי שנה, ולהכללת הנושא בתכנית החיפושים הכללית.
- ג. בקרת גורמי תקון בתחום זה תתבצע כדלקמן:
ר"ת טו"ש בבית הסוהר - אחת ל-3 חודשים.
ק.טו"ש מחוזי - אחת לחצי שנה.
רע"ן טו"ש בנציבות - אחת לשנה כחלק מהביקורות השוטפות.
- ד. ר"צ בריאות הנפש בנציבות - יקבע תכנית ביקורת בה ישולבו גורמים רב מקצועיים רלבנטיים מהנציבות.
- ה. מחלקת בקורת - תכלול תחום זה בנושאי הביקורת על פי שיקול דעת המבקר.
- ו. ק.תחקירים ארצי - יבצע תחקירי עומק אודות ניסיונות אובדניים בהתאם להפניית רח"ט תקון.

נספחים

- 26 נספח א' - טופס הערכת אובדנות.
נספח ב' - שאלון אנמנזה.
נספח ג' - טופס ליווי.
נספח ד' - דו"ח פגיעה עצמית מכוונת.

13.10.04 בתוקף מתאריך:

פרק: 04 - אסירים

13.01.11 ת' עדכון אחרון:

מס' הפקודה: 04.54.01

27. עדכונים קודמים: 27.06.06, 6.10.07, 22.02.09, 3.5.10

נספח א'

טופס הערכת אובדנות

שם האסיר	מס' ט'	מין ז נ
תאריך: ___/___/___	שעה: ___:___	שם היחידה
שם העו"ס		

יש לסמן X בטור המתאים

הערות	טור ב לא	טור א כן	
			נתונים אישיים
			1. עולה חדש, מהגר, או פליט
			2. עצור לימים
			3. לראשונה במעצר/מאסר
			4. שפוט/עצור בגין אלימות במשפחה / אלימות כללית / עבירת מין
			5. חסר תמיכה של משפחה או חברים בקהילה
			6. עבר אובדן משמעותי ב-6 החודשים האחרונים (לדוגמא: פיטורין, פרידה מבן זוג, מוות של בן משפחה קרוב)
			7. חולה במחלה כרונית או סופנית
			8. בעל רקע של שימוש בסמים/אלכוהול (יש לציין את סוג הסם ומועד שימוש אחרון)
			9. קיבל ייעוץ, הערכה או טיפול פסיכיאטרי (יש לציין את שמות התרופות הפסיכיאטריות והגורם המטפל)
			10. בעל רקע משברי טרם המאסר
			שאלות ספציפיות על אובדנות
			11. הוגדר בעבר כאסיר/עצור השגחה ע"י גורם מקצועי כגון פסיכיאטר/עו"ס
			12. מדווח כי חושב על התאבדות
			13. ביצע ניסיונות אובדניים בעבר (יש לברר מה הייתה השיטה)
			14. ביצע ניסיון אובדני במהלך החודש האחרון
			15. בן משפחה או אדם משמעותי אחר התאבד או ניסה להתאבד (בת זוג, הורה, חבר קרוב)
			התנהגות/הופעה
			16. מודאג מאוד מבעיות חמורות, בנוסף למצבו המשפטי (בעיות כספיות, משפחתיות או רפואיות קשות, פחד מאובדן מקום עבודה)
			17. מבטא רגשות קיצוניים של מבוכה, בושה או השפלה כתוצאה מאישומו או מכליאתו (יש להתחשב במעמד האדם בקהילה ו/או בקיצוניות העבירה)
			18. מבטא הרגשה של חוסר תקווה (אין לו שום דבר לצפות לו)
			19. מגלה סימנים של דיכאון (כגון בכי, אפקט שטוח)
			20. נראה מתוח, מבוהל, מפוחד או זועם יתר על המידה
			21. מדבר ו/או מתנהג בצורה מוזרה (אינו מצליח למקד את תשומת לבו, רואה או שומע דברים שאינם קיימים)
			22. ככל הנראה נמצא תחת השפעת סמים/אלכוהול
			23. כתוצאה משימוש בסמים/אלכוהול, האסיר נראה לא-קוהרנטי או מראה תסמיני גמילה או מחלת נפש
			סיכום טור א'

הערות/התרשמות העו"ס:

אם סומנו יותר מ-12 פריטים בטור א', או אם סומנה תיבה מוצללת כלשהי, יש להגדירו אסיר השגחה ולפעול בהתאם. חשוב לציין כי לעו"ס שיקול דעת עצמאי לקבוע סטטוס השגחה, גם אם לפי השאלון הוא אינו אסיר השגחה.

נספח ב'

שאלון אנמנזה

שם האסיר	מס' ט'	מין ז' / נ'
תאריך: __/__/__	שם היחידה	שם העו"ס

יש לסמן X בטור המתאים

הערות	טור ב לא	טור א כן	
			1. לראשונה במעצר/מאסר
			2. חולה במחלה כרונית או סופנית
			3. בעל רקע של שימוש בסמים/אלכוהול (יש לציין את סוג הסם ומועד שימוש אחרון)
			4. קיבל ייעוץ, הערכה או טיפול פסיכיאטרי (יש לציין את שמות התרופות הפסיכיאטריות והגורם המטפל)
			שאלות ספציפיות על אובדנות
			5. הוגדר בעבר כאסיר/עצור השגחה ע"י גורם מקצועי כגון פסיכיאטר/עו"ס
			6. מדווח כי חושב על התאבדות
			7. ביצע ניסיונות אובדניים בעבר (יש לברר מה הייתה השיטה)
			8. ביצע ניסיון אובדני במהלך החודש האחרון
			9. בן משפחה או אדם משמעותי אחר התאבד או ניסה להתאבד (בת זוג, הורה, חבר קרוב)
			התנהגות/הופעה
			10. מבטא הרגשה של חוסר תקווה (אין לו שום דבר לצפות לו)
			11. מגלה סימנים של דיכאון (כגון בכי, אפקט שטוח)
			12. מדבר ו/או מתנהג בצורה מוזרה (אינו מצליח למקד את תשומת לבו, רואה או שומע דברים שאינם קיימים)

חתימת החובש:

נספח ג'טופס ליווי

ביס"ר _____

תאריך _____

אל: צוות הליווי

צוות עו"ס _____

הנדון: שם _____ ט' _____.

האסיר נמצא ב _____ ומועבר ל _____.

 השגחה רמה א' / א+
 השגחה רמה ב'

פרוט (תוך התייחסות לתדירות ההשגחה)-

1. יש להשגיח עליו בהתאם להוראות פקני"צ 04.54.01.

2. יש לתת תשומת לב מרבית למצב רוחו, התנהגותו ואיומים לפגיעה עצמית.

3. במקרה של אירוע חריג במהלך הנסיעה יש לדווח לגורם המטפל.

 במידת הצורך ניתן לפנות ל _____

 חתימת ראש צוות הליווי _____ שם עו"ס מטפל וחתימה _____

 חתימת ר"ת טו"ש (במקרה של אסיר השגחה רמה א' / א'+)

נספח ד'דו"ח פגיעה עצמית מכוונת

תאריך _____ בית סוהר _____

1. פרטי האסיר

<u>שם פרטי</u>	<u>שם האב</u>	<u>שם משפחה</u>	<u>ט'</u>	<u>ארץ לידה</u>	<u>שנת עליה</u>
<u>מצב משפחתי</u>	<u>אגף</u>	<u>טעון הגנה</u>	<u>שפוט בגין:</u>	<u>תום 2/3 או 1/2</u>	<u>שחרור</u>
	<u>כך/לא</u>			<u>מינהלי:</u>	<u>מלא</u>
					<u>מינהלי:</u>

תאריך הפגיעה _____ תאריכי פגיעות קודמות _____

2. תאור המקרה (אופן הביצוע, האם שהה לבד בעת ביצוע הפגיעה, תכנים אובדניים ועוד) _____

3. רקע כללי אודות האסיר (תפקודו, ביצוע מעשים דומים בעבר האם הוגדר בסיכון אובדני גבוה/ במצוקה נפשית/ ט"פ) _____

4. נימוקים משוערים למעשה (לאחר שיחה עם האסיר: לשם השגת רווח או מתוך כוונה אמיתית לפגוע בעצמו) _____

5. פעולות שננקטו עקב המעשה (טיפולית, מנהלית, ביטחונית, רפואית) _____

6. המלצות _____

חתימה

שם המטפל הישיר

חתימה

שם ראש תחום טו"ש

התייחסות מפקד ביס"ר

שם המפקד _____ חתימה _____ תאריך _____

העתק: תיק מינהלי, תיק סוציאלי, תיק רפואי.