



"הוי עז כנמר וקל כנשר רץ כצבי וגבור כארי"

אגף המבצעים

משטרת ישראל

- בלמ"ס -

הארצי **המטה**
המבצעים **אגף**
02-5428800 **טלפון:**
02-5428898 **פקס:**
כ"ז באייר, התשע"ד
27 מאי 2014
סימוכין אג"מ: 48594114

לכבוד
עו"ד אן סוצ'יו
האגודה לזכויות האזרח בישראל

הנדון: שימוש באקדחי טייזר במ"י

1. פנייתה של האגודה לזכויות האזרח 19721014 מ-20.2.14
 2. התייחסות קרפי"ר 30493814 מ-7.5.14
 3. פרוטוקול לשכת האתיקה של ההסתדרות הרפואית בישראל מיום 1.10.2013
- בסימוכין ל:

להלן התייחסותנו לפנייה שבסימוכין, לאחר שנבחנה על ידי הגורמים המקצועיים (אג"מ/חירום, קרפי"ר ויועמ"ש).

1. הערה מקדימה

משטרת ישראל משקיעה מאמצים ומשאבים רבים לאיתורם של טכנולוגיות ואמצעים שונים כדי לסייע לביצוע משימותיה המורכבות השונות, לרבות משימות שיטור ואכיפה.

במסגרת זו, מתבצע מעקב תדיר ע"י אגף המבצעים ויחידות הטכנולוגיה והפיתוח של משטרת ישראל אחר חידושים טכנולוגיים והכנסתם של אמצעים חדשים לשימוש מבצעי על ידי סוכנויות וגופי אכיפת חוק שונים ברחבי העולם.

תהליך הכנסתם של אמצעים חדשים לשימוש המשטרה כרוך בדרך כלל בעבודת מטה סדורה הכוללת בחינות רבות והפעלת שיקולים שונים, תוך עריכת האיזונים השונים בין הצרכים המבצעיים של המשטרה ושל השוטרים בבואם לאכוף את שלטון החוק ובין הצורך להתחשב במידתיות הפגיעה של האנשים שלעברם יופעל האמצעי החדש ותוך שמירה על ערכי כבוד האדם וחירותו.

גם במקרה של מכשיר הטייזר התבצעה עבודת מטה לאיתור אמצעי טכנולוגי שנדרש לשימוש מבצעי ע"י המשטרה נוכח אתגרי אכיפת החוק השונים, תוך עריכת בחינה דקדקנית לגבי השפעת האמצעי על האדם שלעברו הוא מכוון למול האפקטיביות המבצעית הנדרשת. מדובר בעבודת מטה ממושכת בה היו מעורבים לצד הגורמים המקצועיים באגף המבצעים, גם קצין רפואה ראשי של המשטרה (קרפי"ר), נציגי מחלקת הבטיחות, נציגי מחלקת פיתוח אמצעים טכנולוגיים, נציגי הייעוץ המשפטי ונציגי יחידות שטח מבצעיות.

מלבד בדיקות לבחינת תפקודו המבצעי של המכשיר בתנאי שדה, נערכו גם בדיקות מעבדה לבחינת תפקודו החשמלי של המכשיר, ובחינת ספרות מחקרית ענפה.

כתובתנו באתר:





מלבד בדיקות לבחינת תפקודו המבצעי של המכשיר בתנאי שדה, נערכו גם בדיקות מעבדה לבחינת תפקודו החשמלי של המכשיר, ובחינת ספרות מחקרית ענפה.

מעבר לאמור, קליטת המכשיר במשטרה, תהליכי החטמה וההכשרה של השוטרים לוו גם ע"י נציגי היצרן מארה"ב ומישראל.

ממצאי הבדיקות העלו כי אחד מיתרונותיו הבולטים של מכשיר הטייזר הוא שהשפעתו נמשכת רק שניות בודדות שאחריה חלה התאוששות מיידית והאדם שלעברו הופעל המכשיר חוזר לתפקוד מלא. הפגיעה אינה גורמת לתחושת כאב ואינה מותירה סימני פגיעה משמעותיים על גופו של האדם בשונה ממקרים אחרים בהם שוטרים נאלצו להשתמש בכוח, כגון שימוש באלות, הפעלת כוח-ידיים ואפילו של בהפעלות של תרסיס פלפל (שהשפעתו נמשכת לפחות 30 דקות).

על רקע חילוקי דעות בקרב גורמי מחקר ורשויות אכיפת חוק שונים בדבר סיכונים אפשריים בעקבות הפעלת המכשיר, בחרה מ"י בקו מחמיר בכל הנוגע לקביעת כללי ההפעלה שלה, שרק לאחרונה עודכנו במסגרת הנוהל המשטרתי המבסס את עקרונות ומגבלות ההפעלה.

מעבר לכלליות האמור, תובא לחלו התייחסות פרטנית ביחס לכל אחד מהסעיפים של הפנייה שבסימוכין 1:

2. **לאמור בסעיפים 1 ו-2:** איננו מסכימים עם הגישה המוצגת בסעיפים אלו. מכשיר הטייזר לא נועד רק למקרים מסכני אדם, אלא גם למקרים נוספים בהם שיקול הדעת המבצעי דורש שימוש בכוח מידתי – לרוב כדי למנוע מצב של שימוש בכוח רב יותר באמצעי אחר. יש לזכור בחקשר זה כי הטייזר עומד לרשות השוטרים בצד אמצעים נוספים, כגון אלות, תרסיס פלפל ושימוש בכוח הידיים. מעבר לכך, השימוש בטייזר נועד גם לצורך הגנה על שוטרים. מכשיר הטייזר עונה למעשה על הדרישה המבצעית לאיתור אמצעי שיצמצם משמעותית את הצורך במגע בלתי-אמצעי בין שוטרים לחשודים אלימים (למשל בעת שימוש באלה או בידים), וכן על מענה מבצעי אפקטיבי ומידתי במקומות ובאירועים בהם קיימות מגבלות, או שלא ניתן להפעיל כלל תרסיס פלפל (כמו בחללים סגורים, או במקום הומה אדם שבו יש חשש לפגיעה בחפים מפשע או בשוטרים עצמם)

3. **לאמור בסעיף 3:** מגבלת השימוש המופיעה בנוהל בדבר הפעלה של עד 15 שניות לכל היותר (במקום 10 שניות) נקבעה על סמך שיקול דעתו וקביעתו המקצועית של קצין רפואה ראשי של המשטרה (קרפ"ר) שמתבססת, בין היתר, על מה פרסומים בספרות המחקרית ובהוראות ה-NIJ (National Institute of Justice) בארה"ב (ראה התייחסות קרפ"ר – סימוכין 2, רצ"ב).

4. **לאמור בסעיף 4:** הסעיף בדבר איסור השימוש בטייזר במסגרת "טיפול בהפרות סדר" הושמט בטעות. יצאה הנחייה/החברה ב-2011 ושוב לאחרונה ובעדכון הבא של הנוהל יבוצע גם תיקון פורמלי בהתאם. אנחנו מודים לכם על ההערה.

5. **לאמור בסעיפים 5 ו-6:** איננו מסכימים לנכונות הטענה בדבר קיום קשר סיבתי ישיר בין פגיעות שנגרמו לאנשים שלעברם הופעל הטייזר לבין הפעלת הטייזר כגורם מוכח לפגיעות אלו. בהתאם לקביעתו המקצועית של קרפ"ר המשטרה, בתנאים בהם הנוהל המשטרתי מתיר את השימוש

כתובתנו באתר:





במכשיר הטייזר לא צפויים סיכונים פיזיים שהיו מחייבים את מניעת הפעלתו של המכשיר (ראה סימוכין 2, וכן המפורט במענה לסעיפים 11-13 להלן). מעבר לאמור, על פי ממצאי הפעלות הטייזר על ידי המשטרה המוכרים לנו במהלך השנים האחרונות, לא נסתרה קביעתו המקצועית של הקרפ"ר בעניין זה. איננו סבורים כי הנוהל החדש הוא "מתירני" בהרבה מהמקובל בעולם". מכל מקום, אין לנו התנגדות כי תעבירו לעיוננו את הנהלים של המשטרה האחרות אליהם אתם מתכוונים.

6. לאמור בסעיפים 7 עד 8: גורמי המקצוע המסתמכים, בין היתר, על דו"ח ה-NIJ אינם סבורים שמסקנותיו מחייבים קביעת כללים מחמירים מאלו שאומצו בנוהל המשטרה החדש. מעבר לאמור – ראה ההתייחסות במסמך קרפ"ר סימוכין 2.

אשר לדרישה להגביל את השימוש רק לעבר אוכלוסייה בריאה ובוגרת - גם הנוהל המשטרתי מגביל את השימוש לגבי קשישים וילדים ואוכלוסיות רגישות. מנגד, בהיבטים המבצעיים ועל רקע "תנאי הארץ ותושביה" לא ניתן לאסור את השימוש נגד אוכלוסיות אלו באופן קטגורי, במיוחד על רקע הניסיון המבצעי המלמד על השתתפות של קטינים וקשישים באירועים אלימים שונים. הניסיון המבצעי שהצטבר בשנים האחרונות גם מלמד על אירועים בהם נעשה שימוש מציל חיים בטייזר גם לעבר "אוכלוסיות רגישות". קיימים לא מעט מקרים בהם היתה למשל מעורבות של קשישים באירועי אלימות במשפחה שלולא השימוש בטייזר היו מסתיימים במוות (כגון בשל שימוש בטייזר לעבר בעל שתקף את אשתו, מקרה שבעבר היה מסתיים בסבירות גבוהה בפגיעה קשה או אפילו במוות בשל שימוש בכלי ירייה).

אשר לטענה בדבר מחקרים עדכניים יותר המטילים ספק בנכונות דו"ח ה-NIJ שפורסם בשנת 2011: (א) אין הפנייה פרטנית לאלו מחקרים הכוונה. (ב) גורמי המקצוע לא מצאו מחקרים כאלה. (ג) המחקר שצוטט בסעיף 14 לסימוכין 1 הוא אומנם משנת 2012, אך הוא מתייחס למקרים שאירעו בשנים 2006 עד 2009. כל המקרים הם תוצאה של הפעלת הטייזר בניגוד להוראות היצרן ושלא בהתאם לכללים המחמירים יותר שנקבעו על ידי המשטרה בנוהל שלה. ראה גם התייחסות קרפ"ר (סימוכין 2).

7. לאמור בסעיף 9: איננו מוצאים פגם בנתונים המלמדים על כך שהשימוש בטייזר "הופך במהרה לתחליף לאמצעים אחרים". ככל שתכלית השימוש באמצעי מידתי ופוגעני פחות, כמו הטייזר, מביא להפחתה בשימוש באמצעי יותר פוגעני ופחות נשלט, דוגמת אלות, ידיים, פלפל - כן יוטב.

8. לאמור בסעיף 10: כאמור, גורמי המקצוע קראו את דו"ח Braidwood ואמצו חלק מהמלצותיו במקום שנראה להם לנכון לעשות כן בהיבטים המקצועיים. במקום שלא מצאו לנכון לאמץ את המלצותיו, הדבר נעשה זה לאחר שקילת הדברים, לרבות בחינה לגבי תנאי הארץ ותושביה. יש לזכור בהקשר זה כי מקרה שאותו חקרה ועדת Braidwood השימוש במכשיר הטייזר היה בלתי-סביר, לא מידתי ומנוגד להוראות היצרן.

אנו דוחים את הגישה המבקשת לתקן את הוראות הנוהל או לעקר את תכלית השימוש באמצעי חיוני זה בשל תקלות נקודתיות של שימוש המנוגד לנוהל. אין מקום להקשיח את הוראות ההפעלה עד כדי הפיכתו של האמצעי למיותר רק בשל מקרי הפעלה הנוגדים את הוראות הנוהל שכשלעצמן מתוות את הדרך הנכונה והראויה להפעלה שקולה ומידתית של כלי חיוני זה.

כתובתנו באתר :





"היי עו כנמר וקל כנשר רץ כלבי וגבור כארי"

אגף המבצעים

משטרת ישראל

9. **לאמור בסעיף 11 עד 20** : לא הובאו כל נתונים פרטניים ביחס לנסיבות האירועים והמקרים שצוטטו, האם נסיבות ההפעלה היו או לא היו בהתאם להוראות היצרן ו/או בהתאם להוראות הנוהל המשטירי או בחריגה מהם. יתר על כן, הדעת נותנת כי האירועים או חלקם שאירעו במועדים הרלוונטיים היו גם מוכרים לעורכי המחקר של ה-NIJ (למעט מקרים שארעו לאחר פרסום/חיבור הדו"ח). יתרה מכך: ידוע שמקרי הפעלת הטייזר שהובאו בסעיף 14 או חלקם נעשו בניגוד לכללי הפעלה של המשטרה ואף בחריגה מהוראות היצרן (כגון הפעלה ממושכת ורציפה של פרקי זמן שבין 17 ל-25 שניות, הפעלה לעבר ילד בגיל 14).

מעבר לאמור, המחקר של ה-American Heart Association קיבל התייחסות של גורמי מחקר אחרים שסיווגו אותו כבלתי-מהימן. ראה בעניין זה גם התייחסות קרפ"ר (סימוכין 2).

מודגש בהקשר זה, כי עד להיום היו עשרות ואף מאות הפעלות של מכשיר הטייזר מטעם שוטרי משטרת ישראל (מאז שנת 2009) ולא נמצא אף לא מקרה אחד של גרימת נזק פיזי או חלילה מוות כתוצאה מעצם ההפעלה.

אשר לאוכלוסיות מיוחדות/רגישות: קיים מענה לכך בנוהל המשטירי, כפי שגם ציינו לעיל. עם זאת אין לקבוע בנוהל איסור מוחלט נוכח האפשרות שאי-שימוש בטייזר עלול דווקא להחמיר בנסיבות מסוימות את תוצאת המגע בין שוטר לאזרח שמחייב שימוש בכוח, כגון מפגש בין שוטר לשיכורים או מסוממים, שהינו טעון ובעל פוטנציאל רב לפגיעות הדדיות. שימוש בטייזר לעברם עשוי להיות אפקטיבי בהרבה, נוכח היותו משפיע על המערכת העצבית-השרירית, מאשר שימוש באמצעי אחר כמו אלה או תרסיס פלכל, המשפיעים על מערכת העצבים החושית (כאב) באפקטיביות נמוכה יותר עקב מצבם הפיזיולוגי.

אין חולק שקיימת עדיפות לטיפול באירוע בלא צורך בהפעלת שימוש בכוח כלל. ואולם, יש לזכור כי במצבים בהם הכרחי להפעיל שימוש בכוח, נכון לשקול את ההשפעה קצרת הטווח של הנזק הנפשי בשל הפולס החשמלי וההתאוששות המיידית למול נזק נפשי ארוך טווח העלול להיגרם בגין נזק פיזי ותהליך החלמה ארוך-טווח בשל שימוש בכוח באלה, מכות או אמצעי אחר.

בהקשר לאמור בסעיף 16 לסימוכין 1 והמחקר שהמצוטט בסעיף זה - לא ברור כיצד ניתן להשוות בין אירועים משטיריים בהם נעשה שימוש במכשיר שליטה חשמלי לבין אירועים בהם לא נעשה שימוש כלל באמצעי כלשהוא ומה אמור להילמד מההשוואה זו לענייננו. מפגשי שוטר-אזרח שבהם כלל לא נדרשה הפעלת אמצעי כלשהוא הם מן הסתם לרוב מפגשים שגרתיים שבהם גם לא נדרשה הפעלת שימוש בכוח כלל (וחם מרבית המפגשים, כעולה גם מהמספרים שהובאו שם). לא ניתן ללמוד מהם הרבה לגבי מפגשי שוטר-אזרח הדורשים הפעלת שימוש בכוח שהם הרלוונטיים לענייננו. עם זאת, נשמח אם תעבירו לנו עותק של המחקר עצמו.

גם בדו"ח ה- NIJ (5/2011) ממליצים המחברים על הימנעות ככל הניתן מהפעלת מכשירי שליטה חשמליים כלפי אוכלוסיות רגישות אך מציינים לצד זאת כי הפעלה כאמור כן עשויה להידרש במקרים בהם לא ניתן להשתמש בחלופות סבירות בנסיבות העניין. (עמ' 8 בדו"ח).

כתובתנו באתר :





10. לאמור בסעיפים 21 עד 26 : כאמור, מגבלות השימוש של הנוהל המשטירי נקבעו לאחר הפעלת שיקול דעת ומתוך רצון לאזן בין הצורך לספק לשוטרים כלי מידתי ובלתי מסוכן. כלי שמתאים ומסייע לשוטר לבצע את תפקידו ולהגן עליו במצבים שונים בהם נתקל באלימות ובנסיבות מורכבות בבואו לאכוף את החוק, כאשר במסגרת שיקול הדעת נלקחו בחשבון גם המצבים והנסיבות שמחייבים הגבלת השימוש בטייזר כדי לא לסכן את האזרחים שלעברם הוא מופעל.

בהקשר זה גם ניתנה לאחרונה הדעת על הטלת מגבלות נוספות מעבר לאלה שהיו קיימות בנוהל הישן, ובכללן: הדגשה בדבר הצורך להפסקת השימוש במכשיר ברגע שהחשוד מפסיק את התנהגותו, הימנעות הפעלה נגד עצור כבול (אלא במקרים של הגנה עצמית), הוספת אזהרה לפני השימוש, גם במקרה של הפעלתו כ"שוקר" (הפעלה לאוויר) וכן הוספת אזהרה בין כל הפעלה והפעלה, איסור הפעלה לעבר אדם הנוהג ברכב הנמצא בתנועה, ועוד.

מעבר לכך, הנוהל איננו מבטל את הצורך בהפעלת שיקול דעת נקודתי על ידי השוטר בטרם קבלת החלטה בדבר הפעלת הטייזר, וכן החובה לקבלת החלטה בדבר אופן הפעלתו באופן מידתי, בהתאם לנסיבות הרלוונטיות.

איננו סבורים שניתן לקבוע בצורה קטגורית כי שימוש בטייזר כדי למנוע נזק לרכוש, איננו סביר או מידתי. מעבר לכך, לא ניתן תמיד לדעת מתי גרימת נזק לרכוש מסכן אדם או עלול גם להביא לפגיעה בנפש (לדוגמא – עצור שמשתולל במטרה מכוונת להרוס ולגרום נזק לרכוש, עלול בודאי גם להביא לפגיעה ישירה או עקיפה לבני אדם הנמצאים בסביבה. כמו כן, יש בנוהל די קביעות שמחייבות את השוטר להפעיל שיקול דעת בטרם שימוש בטייזר באופן שעקרון הסבירות והמידיות יישמר.

אנחנו סבורים שהנוהל המשטירי קובע כללים סבירים ומידתיים ואין זה נכון להגבילו רק למצבים בהם נשקפת סכנה מוחשית לפגיעה באדם, שאז האמצעים הרלוונטיים עשויים להיות כלים אחרים, לרבות כלי ירייה (ר' גם המפורט לעיל).

אין לשכוח כי הטייזר נועד בין היתר גם להגנת השוטרים או לביצוע מעצר מקום שהדבר מוצדק ונדרש.

עם זאת, נשמח לקבל את הנהלים מהמדינות האחרות שבידיכם.

איננו מסכימים לגישה המצמצמת המוצגת בסעיף 26. אכן, הטייזר נועד לשמש ככלי משלים שתכליתו למנוע לעיתים ובנסיבות המתאימות שימוש באמצעים פוגעניים יותר (כגון שימוש בכוח פיזי או שימוש באלה, תרסיס פלפל, כלי ירייה), ואולם אין להסיק מכאן שרק בהתקיים "חשש מידי לפגיעה בגוף" השימוש בטייזר הינו לגיטימי. במקרה של אדם מתפרע שחב מעצר, כגון על רקע פשע שהוא ביצע, שלטון החוק לא מאפשר וויתור על ביצוע המעצר, והשימוש בטייזר לצורך התגברות על האדם המשתולל עשוי להיות עדיף בהרבה מבחינת פגיעה בגוף (הן של האדם חב המעצר והן של השוטרים) מאשר שימוש חלופי של אלות או ידיים.

11. לאמור בסעיף 27 : אשר לעמדה שיש להתייחס אל מכשיר הטייזר כאל נשק קטלני: לא הובאו כל תימוכין לטענה בדבר הסכנות הטמונות בשימוש במכשיר המחייבות גישה מחמירה מעין-זו.

כתובתנו באתר :





"הוי עז כנמר וקל כנשר רץ כנבי וגבור כארי"

אגף המבצעים

משטרת ישראל

יתר על כן - הקרפ"ר אשר נכח בישיבת לשכת האתיקה מיום 1.10.13 הדגיש כי סיכום הדיון משקף למעשה רק את עמדתו האישית של פרופי רכס (רי סימוכין 2), בלא שניתנה לה תמיכה פוזיטיבית על ידי יתר חברי הלשכה, שחלקם הביעו הבנה לעמדה שהוצגה על ידי הקרפ"ר, כפי שגם ניתן ללמוד מפרוטוקול הדיון עצמו (סימוכין 3). מכל מקום, לא הובאו בפני הקרפ"ר הנימוקים המקצועיים המפורטים והמשכנעים מדוע נכון לצדד בעמדה המחמירה המבקשת להתייחס אל מכשיר הטייזר כאל נשק קטלני לכל דבר.

12. לאמור בסעיף 28: איננו סבורים כי תנאי ומגבלות ההפעלה המצוטטים מתוך נהלי ההפעלה של משטרות וויילס, פורטלנד וקנדה שונים בהרבה מעיקרי הוראות נוהל ההפעלה של משטרת ישראל. יתרה מכך, נהלים אלה מאפשרים כעקרון גם מעבר ל-3 הפעלות, בניגוד לנוהל המשטרה לפיו אין לבצע יותר מ-3 הפעלות רצופות, וגם אז נדרשת אזהרה בין כל הפעלה (סי 9.א.5) לנהל, למעט במקרים של הגנה עצמית). כפי שציין לעיל, בקביעת הוראות הנוהל המשטרה הופעל שיקול דעת ואנו סבורים שהן המתאימות "לתנאי הארץ ותושביה" ולמגבלות החוקיות התקפות בישראל. עם זאת, נשמח לקבל את נוסח הנהלים בגרסתם המלאה ככל שהם מצויים בידכם.

13. לאמור בסעיף 29: ראה תשובתנו לסעיף 10 לעיל. מעבר לכך יש להדגיש כי המלצה המצמצמת של דו"ח Braidwood שהובאה בסעיף זה מתייחס רק לסוכנויות אכיפת חוק תחת פיקוח מחוזי ("provincially regulated law enforcement agencies") שאינן דומות למהותה של משטרת ישראל שהיא משטרה לאומית.

14. לאמור בסעיפים 30 עד 35: ככלל המשטרה מסכימה שהשימוש בטייזר לא ייעשה במקרה של התנגדות פאסיבית בלבד ובהתאם לנסיבות האירוע. עם זאת, לא ניתן לקבוע באופן קטגורי שכל התנגדות פסיבית איננה מצדיקה הפעלת שימוש בטייזר. לדוגמא: אדם חזק, גדול ממדים שהוא חב-מעצר מידי העומד ואוחז בסכין העלול להיות מכוון נגד שוטר המבקש לעוצרו, עשוי להצדיק שימוש בטייזר. נדמה כי גישה זו איננה סותרת למשל את גישת משטרת Portland שהובאה בציטוט חלקי של נהליה ולפיה קיימת סמכות הפעלת הטייזר לצורך ביצוע מעצר של אדם המאיים או עלול לאיים בפעולה שעלולה לסכן אדם אחר. כנ"ל לגבי נוהל משטרת אוסטרליה, South Wales שהובא בהערה 16 של סימוכין 1, המכיר בהתנהגות פסיבית מאיימת כעילת שימוש מוצדקת¹. בכוונת המשטרה להוציא עדכון לנוהל בתאם לאמור.

15. לאמור בסעיפים 36 עד 40: איננו סבורים שגהון להוסיף מגבלה גורפת ולפיה אין להפעיל טייזר במקרה של בריחת עצור או אדם חב מעצר רק אם בריחתו מהווה סכנה מיידית לציבור. המציאות עלולה להוליד אין-ספור מקרים שבהם שוטר אינו יודע או איננו יכול לדעת אם קיימת סכנה כזו ואם מדובר בסכנה מיידית ואם היא תולדה של הבריחה אם לאו.

בנוהל קיימות הנחיות כלליות לצורך בדבר הפעלת שיקול דעת בטרם השימוש בטייזר. יש להיזהר לא לכבול את שיקול דעתו של השוטר, לבל ייקלע למצב שבדיעבד יתברר כי אי-הפעלת הטייזר היא שגרמה לנזק רב יותר (ובכלל זה מבחינת שמירה על שלטון החוק) מאשר הפגיעה



"הוי עז כנמר וקל כנשר רץ מצבי וגבור כאר"



אגף המבצעים

משטרת ישראל

הרגעית שתיגרם עקב הפעלתו. כמובן שאין בכך כדי לבטל את החובה להפעלת שיקול הדעת בהתאם לנסיבות המקרה הקונקרטי ולקיום נהלי ההפעלה כולל האזהרות לפני כל הפעלה והפעלה.

בהקשר לכך ניתן גם לציין כי בחדרכות לשוטרים מובהרות המגבלות בשימוש בטייזר לגבי אדם הנמצא בתנועה.

עוד יש לציין כי לפי דו"ח ה-NIJ (5/2011) הציג נתוני סקר שבוצע ע"י פורום מנהלי למחקר המייצג רשויות אכיפת חוק בארה"ב, ממנו עולה כי ב-75% מתוך 500 גופי המשטרה שנדגמו מאפשרים שימוש במכשירי שליטה חשמליים לעבר חשודים במנוסה.

16. לאמור בסעיפים 41 עד 44: אין בחוק הגבלה כזו הנדרשת על ידכם (הפעלת שימוש בכוח כלפי עצורים כבולים באופן מוחלט). יש להיזהר מלכבול את שיקול דעתו של השוטר מעבר למה שהחוק דורש בין היתר כדי למנוע מצבים בהם הנסיבות מחייבות שימוש בטייזר בשל מצב ראוי של הגנה עצמית והשוטר יירתע מלהפעילו אך ורק בשל העובדה שנסייבות "ההגנה העצמית לא היו מספיק "מובהקות". לטעמנו לא נכון להטיל הגבלה נוספת של "מובהקות" במצבי הגנה עצמית, כדרישתכם, מונח שאולי ירגיע "משפטנים" אך עלול להכשיל את השוטרים (וגם את הציבור בכללותו) בבואו להפעיל שיקול דעת אם להפעיל את מכשיר הטייזר. עלולים בהחלט להתרחש מקרים שבהם גם עצור כבול משתולל או גורם נזק או מסכן או עלול לסכן את עצמו או את הסביבה שלו או עלול להימצא במקרה אחר המצדיק הפעלת שימוש בטייזר לעברו. עם זאת, המשטרה כן מצאה לנכון להגדיר את שככלל רצוי שלא ייעשה שימוש לעבר עצור כבול, אך אין פשר הדבר שלא יכולים להיות מקרים חריגים שכן מצריכים את ההפעלה ועל כן אין לשנות את הנוהל בעניין זה.

אשר לנהלים המצוטטים: נשמח לקבל העתק מהם. עם זאת, איננו סבורים שהקטעים המצוטטים שונים מהותית בהרבה ממה שהנוהל המשטירתי כוון אליו. כאמור, לגישתנו אין זה נכון לקבוע כלל גורף שלא יעמוד במבחן המציאות המורכבת ששוטרים נמצאים בה לעיתים קרובות. יש למנוע מצב לפיו שוטרים יידרשו לתת דין וחשבון להריגה מנהלים או ממגבלותיהם שמלכתחילה לא נכון ולא נכון היה לקבועם.

לצורך הגעה לשימוש סביר ומידתי קבועים בנוהל הנחיות מתאימות בדבר כללי סבירות ומידתיות אותם על השוטרים ליישם בהתאם לכל מקרה ומקרה ולאחר הפעלת שיקול דעת נקודתי מתאים.

17. לגבי סעיפים 45 עד 51: איננו סבורים שהטענה בדבר סיכון מוגבר למוות של אנשים תחת השפעת אלכוהול או סמים שלעברם הופעל טייזר, הוכחה (רי לעניין זה פירוט במסמך קרפי"ר - סימוכין 2). בהתאם לקביעת הקרפי"ר, הספרות הרפואית המוכרת לאנשי המקצוע במשטרה קובעת כי עצם צריכת סמים מסויימים ואלכוהול היא הגורמת לבעיות מטבוליות וקרדיו-ווסקולאריות שעשויות להגביר את הסיכונים להפרעות קצב ואף למוות; אבל לא הוכח כי עצם החשיפה של אנשים אלה לפולס החשמלי של הטייזר היא המעלה את סף הרגישות ואת הסיכונים הללו. על פי קביעתו המקצועית של הקרפי"ר, המתיישבת גם עם המלצות משרד המשפטים האמריקאי, ניתן בהקשר זה להסתפק בעת הכשרת השוטרים בחפניית שימות הלב

כתובתנו באתר :





"הוי עז כנמר וקל כנשר רץ מעבי וגבור כארי"



אגף המבצעים

משטרת ישראל

לכך שהשימוש בטייזר לעבר אנשים תחת השפעת אלכוהול וסמים מחייב הפעלת שיקול דעת נוספת, אך אין צורך לאסור כליל את השימוש החיוני בכלי זה לעבר אוכלוסייה זו, כפי שהדבר גם לא נעשה על פי הנחיות משרד המשפטים האמריקאי.

מעבר לכך, ומעבר לסכנות שצפויות לעיתים במגע בין שוטרים לבין אנשים תחת השפעת סמים שחלקם גם נגועים במחלות זיהומיות על רקע שימוש במזרקים מזוהמים - סף הרגישות לכאב של אוכלוסייה זו גבוה יותר מאשר של אנשים אחרים ועל כן לולא הטייזר (הפעלה באמצעות חיצים) היה צורך בהפעלת כוח גבוהה בהרבה כדי להתגבר על התנגדות שלהם למעצר, וממילא הסיכונים לפגיעה גופנית הן לעצורים אלה והן לשוטרים גבוהים בהרבה במצבים של שימוש באלות, כוח פיזי, תרסיס פלפל (אמצעים המשפיעים על המערכת החושית - סף הכאב). על כן השימוש בטייזר כאמצעי חלופי המשפיע על המערכת העצבית-שרירית (שימוש בחיצים) הינו בעל תועלת יחסית רבה יותר דווקא כלפי אוכלוסיית האנשים תחת השפעת אלכוהול או סמים ולא ניתן למנוע או לאסור לחלוטין את השימוש נגדם, כמוצע על ידכם.

18. לגבי סעיפים 52 עד 55: איננו מסכימים לעמדתכם בדבר הטלת דופי בנוהל על רקע שימוש במונחים מעורפלים דוגמת "ככל הניתן" "ככלל" וכו'.

המציאות שבה השוטרים פועלים ונדרשים להפעיל כוח הינה מציאות מורכבת והמצבים שבהם עליהם להפעיל שיקול דעת הם לעיתים קשים ביותר.

לרוב הביקורת מטעם הגורמים השונים ביחס לפעולות השוטרים במצבים אלו נערכת במבט לאחור ו"בתנאי מעבדה", גם נוכח הכללים וקבועים בנהלים, ובלא יכולת שיחזור אמיתית של הקשיים שבהם השוטרים היו נתונים ושל תנאי הערפל שבהם השוטרים מצויים בטרם קבלת ההחלטה אם להפעיל את השימוש בכוח.

ביטויים אלו נועדו בין היתר לתת ביטוי למרחב שיקול הדעת החיוני לשוטרים ולמניעת תקלות לכל ימצאו במצבים שבהם עצם השימוש בטייזר היה מוצדק ונזירש, אך ימנע מהם את הפעלתו או יגרום לביקורת שכל כולה מעוגנת בחריגה מהוראה מסוימת בנוהל, שמראש מוטב היה שלא לקובעה או לנסח אותה אחרת.

ראה גם האמור לעיל לגבי סעיפים 41 עד 44.

נהלים לא נועדים להנחות "רובוטים" אלא בני אדם/שוטרים שנדרשים להפעיל שיקול דעת לפי כל מקרה ומקרה, ולא ראוי להגבילו באופן שלא יעמוד במבחן המציאות. כללים נוקשים מידי ובלתי-ישימים עלולים להביא למצב של הימנעות השוטרים להפעלת הטייזר ובמקום זה לבחור באמצעים בעלי סיכונים רבים יותר ואף להביא לפגיעות רבות יותר הן של האנשים שלעברם נדרש להפעיל כוח והן של השוטרים, ובכך האינטרס הציבורי בכללותו ייצא נפגם ונפסד.

19. לסיכום:





"הוי עז כנמר וקל כנשר רץ כצבי וגבור כארי"

אגף המבצעים

משטרת ישראל

אמצעי הטייזר הוכנס במשטרה לשימוש מבצעי לאחר עבודת מטה סדורה ובמטרה להקנות לשוטרים כלי ראוי, מידתי ופוגעני פחות מאמצעים אחרים להפעלת שימוש בכוח באותם מקרים בהם הדבר נדרש והותר על פי החוק. נוהל ההפעלה שנקבע נותן מענה משלים להשגת המטרה הזו בתנאים הנכונים והמתאימים לנסיבות ולהוראות החוק החלים בישראל.

כרסום או צמצום נוסף בכללים אלו עלול להגביר את השימוש באמצעים החלופיים וממילא להגביר את הסיכונים לפגיעות הן של האנשים שלעברם נדרשת הפעלת שימוש בכוח והן של השוטרים.

אנחנו מודים לכם על פנייתכם המפורטת וזמנומקת, אשר שימשה אותנו לבחינה מחדש של העמדות המקצועיות המשטרתיות שבבסיס הנוהל שבתקוף, ואף הביאה לשינויים מסויימים בו, כפי שפורט במענה זה.

עם זאת, יש לזכור שהאחריות המקצועית והמבצעית לבחירת השיטות והאמצעים לצורך אכיפת שלטון החוק היא בסופו של דבר של המשטרה ושל השוטרים, ובכלל זה בכל הנוגע בהפעלת שיקול הדעת הן של המסגרת הנוהלית והן במקרה של אירוע ספציפי. בעניין זה יש לדבוק לטעמנו בהתוויית עקרונות מציאוניים וסבירים, מתוך גישה מאזנת בין הצורך לשמור על כבוד האדם מצד אחד לבין מתן כלים וכלליים המסייעים בידי השוטרים באכיפת שלטון החוק מהצד השני. אנחנו מאמינים שאיזון זה ועקרונות אלו באים לידי ביטוי הולם בנוהל טייזר במתכונתו הנוכחית.

בברכה,

אהרן אקסול, ראש אגף המבצעים
ניצב

רצ"ב: סימוכין 2+3

- שמור -

מ"י / מטא"ר / אגף משאבי אנוש
לשכת קצין רפואה ראשי
טלפון: 02-5428470
פקס: 02-5428008
ז' באייר תשע"ד
07/05/2014
סימוכין: 30493814



התייחסות קרפ"ר למסמך של האגודה לזכויות האזרח

הנדון:

- א. בתאריך 23/02/2014 הועברה בקשה להתייחסות למסמך שהועבר מהאגודה לזכויות האזרח.
- ב. התקיימו מספר ישיבות עבודה עם רפ"ק אילן מושלי מאג"מ סני"צ קלוד גוגנהיים יועץ בכיר ליועמ"ש ורפ"ק אורי בהרל מלשכת קרפ"ר.
- ג. לאחר עיון בפניית האגודה להלן התייחסותנו לשיעופים הרלוונטיים המופעים בהקשר לסיכונים הבריאותיים שעלולים לנבוע בעת הפעלת הטייזר.
- ד. לאחר עיון במאמרים ומחקרים שהופנו במסמך זה ולאחר קריאת מאמרים ומחקרים רטרופקטיביים מגורמים תלויים ובלתי תלויים עדכניים להלן התייחסותנו. הנחל העדכני מרחיב את השימוש במכשיר הטייזר ומתיר שימוש מכשיר עד 15 שניות או 3 לחיצות תוך הפעלת שיקול דעת ומודגש בנוהל כי "בעת לחיצה על החדק יש לבצע לחיצה קצרה בלבד ובמידה והחשוד הפסיק את ההנגדותו יש לנצור את המכשיר ולפעול בהתאם לסמכות החשוד ממשיך בהתנגדותו יש ללחוץ לחיצה נוספת, אין לבצע יותר מ-3 הפעלות רצופות ובין הפעלה להפעלה יוזהר כל פעם מחדש "האישור ניתן ע"י הקרפ"ר בעקבות מחקרים שפורסמו ב-2011 national institute of justice P. viii (NIJ) ומחקר נוסף שבוצע ופורסם ע"י ²American Academy of Emergency Medicine (AAEM)
- ה. כידוע קיימים הרבה מחקרים ועבודות הנוגעות לרמת הבטיחות והסיכונים האפשריים הנובעים בעת החשיפה לפולס החשמלי ולהלן ציטוטים מהמה עבודות בנושא:
- ו. העבודות והמחקרים המשוייכים לסימוני מיקונו בשוליים מופעים בסוף המסמך

¹ האישור ניתן ע"י הקרפ"ר בעקבות מחקרים שפורסמו ב-2011 national institute of justice P. viii (NIJ)

² American Academy of Emergency Medicine (AAEM)

כתובתנו באתר:



- שמור -

מחקרים שפורסמו הראו כי " לא נמצאו עדויות להפרעות קצב , הארכת QT או שינויים אחרים באקג .³

מחקר נוסף קבע כי לא נמצא קשר ישיר בין הפציעות ובין מקרה המוות שנחקרו בעת החשיפה למכשיר הטייזר .⁴

נוסף לכך מחקר שבוצע קבע כי השימוש במכשיר הטייזר לא מגביר את הסיכון בעת הפעלה מול אדם עם קוצב לב, לא מגביר את הסיכון להפרעות קצב או מוות או פציעות חמורות .⁵

מחקר נוסף קבע כי המשיר בטוח לשימוש בניידים כאשר משוים או תו לאמצעי הפעלת הכח האחרים והסיכונים הנובעים מהם .⁶

מחקר נוסף שהוזמן והוגש ל : **Final Report to the National Institute of Justice** :
US Department of Justice, 2010

מחקר נוסף בדק את השפעות מכשיר הטייזר על מערכת הנשימה ומצא שלא היה סיכון למערכת הנשימה בעת הפעלת מכשיר הטייזר .⁸

מחקר נוסף בדק את ההשפעות הפיזיולוגיות והקרדיוסקולריות על מתנדבים בעת השימוש במכשיר הטייזר ומצא כי לא נמצא כל סיוח מטבולי או נשימתי .⁹

1. לאור ציטוט של האגודה שמפנה אותנו למאמר של NIJ מ-2011 שבו הם מצטטים שנקבע מפורשות כי המסקנות לגבי בטיחות השימוש במכשיר חלות אך ורק על אוכלוסייה בריאה - הציטוט אינו מדויק לאור הפיסקה שמופיע בהמשך..

בעמוד 23 שאליו מפנה ציון הציטוט מצוטט גם " כי עקב המצב הגופני רפואי של אנשים שנחשפו למכשיר הטייזר (נטלו סמים, או סבלו מבעיה רפואית קשה להעריך ולקבוע חז משמעות קשר סיבתי בין החשיפה למכשיר הטייזר לבין פציעות או מוות לגבי אותה אוכלוסייה .

³ (12/10), American Academy of Emergency Medicine (AAEM), Reviewed and approved by the AAEM Clinical Practice Committee. Reviewed and approved by the AAEM Board of Directors 1/11/2010

⁴ Safety and Injury Profile of Conducted Electrical Weapons Used by Law Enforcement Officers Against Criminal Suspects (Copyright © 2008 by the American College of Emergency Physicians)

Association of Chiefs of Police (IACP) National Law Enforcement Policy Center, April 2010
⁶ 04/2009 Bozeman) Bozeman, W.P., Hauda, W.E., Heck, J.J., Graham, D.D., Martin B.P., Winslow, J.E. 2009. Safety and Injury Profile of Conducted Electrical Weapons Used by Law Enforcement Officers Against Criminal Suspects. Annals of Emergency Medicine. Volume 53, Issue 4, Pages 480-489, April 2009.

⁷ (07/2010 Smith) Smith M, Kaminski R, Alpert G, Fridell L, MacDonald J, Kubu B., A Multi-Method Evaluation of Police Use of Force Outcomes: Final Report to the National Institute of Justice: US Department of Justice, 2010

⁸ (05/2011 NIJ) Five (5) year NIJ study: Laub, J., Study of Deaths Following Electro Muscular Disruption, National Institute

⁹ 2. (01/2009 Bozeman) Bozeman, W.P., Hauda, W.E., Heck, J.J., Graham, D.D., Martin B.P., Winslow, J.E. 2009. Safety and Injury Profile of Conducted Electrical Weapons Used by Law Enforcement Officers Against Criminal Suspects. Annals of Emergency Medicine

כתובתנו באתר:





- שמור -

בפיסקה מצוטט כי רוב המיקרים שהוצגו לפאנל כללו אנשים שסבלו מהרעלת סמים או אלכוהול ו/או מצב רפואי לא תקין.¹⁰

בעמוד 24 בפיסקה האחרונה מצויין כי בהשוואה לשימוש בכח ע"י אמצעים אחרים לכל אחד מהאמצעים יש מידרג של סיכון לאדם ועל פי הציטוט " כל העדויות מראות שהשימוש במכשיר הטייזר במידרג השימוש בכח סביר הוא עם הכי פחות סיכון לפציעות מאשר האלטרנטיבות "

הם מציינים כי הדרושה כי כל שימושי היה חף מסיכון לפציעה הוא לא מעשי וההחלטה לגבי השימוש במכשיר צריכה להנתן לגורמי אכיפת החוק לאחר שעברו הכשרה מתאימה והקפדה על נוהלי הפעלה מחמירים כמו שהנחה קרפ"ר משטרת ישראל וכן הפעלת שיקול דעו ויטב לישר.¹¹

בעמוד 27 מצוטט מחקר שפורסם ע"י BOZMAN & CO ב 2008 שבו נבחנו 1201 מקרים שבהם הופעל מכשיר הטייזר ומתוך 1201 מקרים 222 (18.5%) נחשפו למכשיר ל 3 פעמים ברציפות או יותר ורק לאחד מאותם 222 מיקרים דווח על פציעה (לא מדווח איזה) ולא בו וי וי זד משמעות כי החשיפה הממושכת היא שגרמה לפציעה במסקנות בסוף עמוד זה מצויין כי רוב מקרי המוות שפורסמו בעת השימוש במכשיר הטייזר היה מעורב שימוש ממושך של 3 הפעלות ויותר ועל כן יש להגביל את השימוש להשיפה כמו שמופיע בנוהלים אצלנו.¹²

באת מחקר בעמוד VIII מומלץ כי עקב הסיבה שלא ניתן לקבוע חד משמעות שחשיפה ארוכה אכן גורמת נזק וכחוצאת מניסיון של הפעלות בשטח ניתן להצביע על כך שהפעלה קצרות טווח היא בטוחה לרוב האוכלוסיה והסיכון עומד על 0.25% וכחוצאת מכך סביר להניח כי הפעלת המכשיר על רוב האוכלוסיה היא בטוחה לשימוש. כמו כן הם מדגישים כי אופן השימוש במכשיר צריך להיות מבוקר, טווח ננוהלים וללמדו בתהליך והכשרה ולא להפעילו למשך יותר מ 15 שניות.¹³

בסעיף 8 של פניית האגודה כתוב כי "נוכח ספרות מחקרית עצמאית עדכנית מסקנות NIJ מוטלות בספק" - לא נטען שהמכשיר בטוח לשימוש ב 100% אבל מחקרים שפורסמו ע"י האקדמיה האמריקאית לרפואת חרום מצויין כי "לא נמצאו עדויות של סיכון למערכת הלב לא נמצאו מיקרים בבדיקות מעבדה ולא נצפו שינויים במצב פיזיולוגי וכן לא נצפו מצבי איסכמיה או הפרעות קצב בעת הפעלה של עד 15 שניות".¹⁴

¹⁰ Study of Deaths Following Electro Muscular Disruption –nij 2011 p23(10)

¹¹ 4Study of Deaths Following Electro Muscular Disruption –nij 2011 p24(11)

¹² 27Study of Deaths Following Electro Muscular Disruption –nij 2011 (12)

¹³ Study of Deaths Following Electro Muscular Disruption –nij 2011 p viii

¹⁴ 07/12/10 AAEM) The current human literature has not found evidence of dangerous laboratory abnormalities, physiologic changes, or immediate or delayed cardiac ischemia or dysrhythmias after exposure to TASER CEW electrical discharges of up to 15 seconds



- שמור -

ז. התייחסות לעדויות ומחקרים :

סעיפים 11-13 מתייחסים לדוח של ארגון אמנסטי ומתייחסים להודעות שהופיעו בעיתונות הכתובה

ה. סעיף 14 מצוין מחקר שפורסם במאי 2012 ומתווכח מצוטט כי שימוש בטייזר עשוי להוביל להתקף לב פתאומי ואף למוות המחקר בחן 8 מיקרים שארעו בין השנים 2006-2009 במחקר מצוטט מיקרים בהם אנשים בריאים נחשפו לטייזר ואיבדו את הכרתם 7 נפטרו מתוך עיון במחקר הנ"ל נראה כי אופן השימוש במכשיר היה לא לפי הנוהלים וכלל חשיפה ממושכת .
1 בן 14 שנחשף להפעלה של 17 שניות ברציפות.
2. בן 17 שנחשף להפעלה של 25 שניות רצופות.
3 בן 25 שנחשף להפעלה של רציפה של 16 שניות +5+5.

באותו מחקר נרשם כי "חרבה מחקרים אפידמיולוגיים לא הראו קשר בין הפעלת המכשיר על אנשים ודום לב פתאומי אבל אחד המחקרים האחרונים הראה כי הפעלה יחידה ארוכה באדם בריא יכולה להיות לה השפעה על תפקוד הלב באופן מעשי חשיפה ארוכה בשטח יכולה לגרום לבעיה רפואית ולסכן את חייו.¹⁵

ט. סעיף 14 מתייחס למתקדשנערך ופורסם ע"י AMERICAN HEART ASSOCIATION נטען ע"י ארגון אמנסטי במסקנות המחקר והם כי השימוש בטייזר עשוי להוביל להתקף לב פתאומי המחקר הנ"ל פורסם בעיתון CIRCULATION ע"י DOUGLAS P. ZIPES, MD ותגובת AMERICAN HEART ASSOCIATION היתה : שהתוצאות שפורסמו לא מיהמנות.¹⁶

וכאשר בוחנים את המיקרים מסתבר כי הפעלת המכשיר היתה לא לפי הוראות יצרן ונוהלי עבודה שמופיעים בנהלים של משטרת ישראל על פי הנוהלים קרפ"ר.¹⁷

י. התייחסות לסעיף 27 בנוגע לוועדת האתיקה סיכום הדיון קבע כי : "נוכח הסכנות הטמונות בשימוש במכשיר לבריאותו וחייו של אדם יש להתייחס אליו כאל נשק חם לכל דבר ומשכך הוראות השימוש בטייזר חייבות להיות זהות להוראות השימוש בנשק חם : הן דעתו האישית של יו"ר הוועדה אך לא על דעתם של כל הפאנל הרפואי.¹⁸

יא. אוכלוסיות רגישות:

במחקר שפורסם ב2010 נמצא כי לפולס החשמלי שפוגע באדם שתוי אין אפקט מצטבר שעלול לגרום נזק או להעלות את סף הרגישות.¹⁹
מספר מחקרים בדקו את השפעת הפולס החשמלי על אובייקטים שהיו תחת השפעת סמים ונמצא כי כאשר מפעילים את המכשיר על אותם אוכלוסיות אין סיכון מוגבר מעבר לסיכון הידוע שאותם סמים יכולים לגרום להפרעות קצב.²⁰

¹⁵ Sudden Cardiac Arrest and Death Associated With Application of Shocks From a TASER Electronic

¹⁶ October 5, 2013 Draft – Brave Brief Outline of Partial Portions of CEW Research and Information © LAAW International, LLC.
2013 Back to TABLE of CONTENTS Page 155 Amnesty International.

¹⁷ Sudden Cardiac Arrest and Death Associated With Application of Shocks From a TASER Electronic Published Case Reports

¹⁸ ישיבת הלשכה לאתיקה מיום 23.10.2012 ציטוטים נבחרים
¹⁹ 1. (06/2010 Moscatti) Moscatti R, Ho JD, Dawes DM, JR Miner. Physiologic effects of prolonged conducted electrical weapon discharge in ethanol-intoxicated adults. Am J Emerg Med. Jun 2010;28(5):582-7

²⁰ CEW Use on Subjects Under Influence of Cocaine (VFT) (animal)

כתובתנו באתר:





יב. האגודה לזכויות האזרח מצטטת בסעיף 51 את הפסקה בנוהלי משרד המשפטים האמריקאי 2011 ובו כתוב שאוכלוסיות אלה נמצאות בסיכון מוגבר לפגיעה או מוות לא מצויין במפורש כי אין להפעיל את המכשיר כנגד אותם אוכלוסיות.

אנחנו נתנו את דעתנו לאוכלוסיות רגישות בנהלי העבודה שלנו שכללו הנחיות לגבי נשים בהריון קשישים ילדים ואנשים חולים או נודע כי הם טובלים מבעיה רפואית.

לגבי אנשים תחת השפעת סמים או אלכוהול אשר סף הרגישות שלהם לכאב גבוה יותר והאופציה להפעיל אמצעים אחרים שהם בעלי סיכון מוגבר לפגיעה, אנו מנחים את השוטרים במסגרת ההכשרות כי יש להפעיל שיקול דעת בטרם הפעלת הטייזר על אוכלוסיות אלה ולהפעילו רק בהעדר יכולת לרסן את החשוד באופן אחר ואפילו אם שיפוט מעט מחמיר יותר ביחס ליתר האוכלוסיות

במסמך שפורסם באותה שנה על ידי ה-NIJ (20) (שמותוכו הם ציטטו מספר פסקאות שהתיחסנו אליהם) בעמודים 23,24 דנים בסוגיה על טווחי בטחון בעת הפעלת המכשיר כלפי אוכלוסיות בסיכון בנוגע לשימוש במכשיר על אנשים שנמצאים תחת השפעת סמים או אלכוהול ובו הם כותבים שאין עדיין עדויות חד משמעיות שהשימוש במכשיר הטייזר על אוכלוסיות שנמצאות תחת השפעת סמים או אלכוהול מעלה או מוריד את טווח הבטחון לשימוש במכשיר בסיכום כתוב:

שהשימוש על אותם אנשים שנמצאים תחת השפעת סמים או אלכוהול צריך להיות מינמלי או להמנע ממנו אלא אם כן השוטר שלל אפשרויות אחרות לרסן את החשוד מבלי לגרום לו נזק גופני.

" הם תוזרים ומדגישים שכל העדויות מראות כי השימוש במכשיר הטייזר נמצא עם הסיכון הנמוך ביותר לפגיעה מאשר האלטרנטיבות של אמצעי הפילת כח לריסון חשוד או להפסיק את התנגדותו או את התנהגותו האלימה

במסגרת מודגש שוב " שארועים לא מתוכננים יכלילים לקרות " והם ממשיכים ואומרים " כי הרצון שאמצעים שגורמי האכיפה מפעילים יהיו ללא סיכון לאנשים הוא שהגורם הלגיטימי יחד עם זאת המחקרים והמאמרים מראים כי הפעלת מכשיר הטייזר נמצאת במדרג נמוך עד נמוך מאוד לפגיעה ושיקול הדעת בהפעלת מכשיר זה או אחר צריך להינתן לשוטר שעבר הדרכה, ההכשרה והודגשו בפניו הסיכונים.

יג. לסיכום: הנחת העבודה של הכנסת מכשיר הטייזר למשטרת ישראל הייתה להוריד את עקומת השימוש בכח פיזי לצד התנגדות למעצר חוקי ולמנוע נזק לאנשים את הפגיעות של שוטרים וחשודים חבי מעצר. עבודות ומחקרים שנערכו ע"י גורמי אכיפה ומרגלים בלתי תלויים בעולם מצאו כי כאשר הוכנס המכשיר לשימוש פחתה עקומת הפגיעות של גורמי אכיפת חוק ושל חשודים חבי מעצר בצורה משמעותית..

קדפ"ר משטרת ישראל נדרש להשיב על הסוגיה "האם המכשיר בטוח לשימוש מבחינה בריאותית ומה מידת הסיכון למערכות שונות בגוף האדם בעת חשיפת לפולס החשמלי שמועבר ע"י מכשיר הטייזר.

מתוך עיון במחקרים וטרוטפקיטבים שנערכו ע"י גורמי אכיפת חוק בלתי תלויים וע"י ארגונים ומרכזים רפואיים שמוזכרים לעיל נמצא כי המכשיר בטוח לשימוש כאשר משתמשים בו בצורה מושכלת תחת נוהלי עבודה מחמירים תוך שימת דגש על אוכלוסיות מיוחדות ורחישים מיוחדים

הנחיות אלה מופעים בנוהל העבודה ומודגשים בעת הסמכה של שוטרים לשימוש במכשיר ובחשלות/רענון השנת²¹.

בברכה,

ד"ר צבי לנקובסקי, נצי"מ
קצין רפואה ראשי

כתובתנו באתר:





- שמור -

national institute of justice P. viii 2011 שפורסמו בעקבות מחקרים שבוצעו ב-2011
(NIJ)

This final report provides findings concerning death investigation, CED use, CED-related health effects, and medical response. The panel recommends a thorough review of the entire report and the associated research literature for medicolegal personnel and those making decisions concerning CED deployment and associated policies. The following findings are provided as those of most general interest to date.

There is no conclusive medical evidence in the current body of research literature that indicates a high risk of serious injury or death to humans from the direct or indirect cardiovascular or metabolic effects of short-term CED exposure in healthy, normal, nonstressed, nonintoxicated persons. Field experience with CED use indicates that short-term exposure is safe in the vast majority of cases. The risk of death in a CED-related use-of-force incident is less than 0.25 percent, and it is reasonable to conclude that CEDs do not cause or contribute to death in the large majority of those cases.

Law enforcement need not refrain from using CEDs to place uncooperative or combative subjects in custody, provided the devices are used in accordance with accepted national guidelines and appropriate use-of-force policy. The current literature as a whole suggests that deployment of a CED has a margin of safety as great as or greater than most alternatives. Because the physiologic effects of prolonged or repeated CED exposure are not fully understood, law enforcement officers should refrain, when possible, from continuous activations of greater than 15 seconds, as few studies have reported on longer time frames".

עמוד 27

"and cautioned that "... [u]sers should avoid prolonged, extended, uninterrupted discharges or extensive multiple discharges whenever practicable...." Their 2008 training bulletin (#14) concludes that more recent tests on humans demonstrate that "... there are no adverse effects on heart function or respiration deriving from multiple or prolonged deployments."

Studies examining the effects of extended exposure in humans to CEDs are limited to humans exposed to less than 45 seconds. The majority of studies are limited to exposures of 15 seconds or less. Review of deaths following CED exposure indicates that some are associated with prolonged or multiple discharges of the CED. By contrast, experiments using healthy human volunteers have found no cardiac dysrhythmias^{9,10} or respiratory dysfunction¹¹ following exposures less than 45 seconds. There are no published studies of humans exposed in excess of 45 seconds. Continuous 15 second application of the X26TM to either the back or chest of "physically exhausted" adult humans (designed to mimic field situations), over a 12-inch anatomic spread encompassing the heart, yielded normal electrocardiograms.¹³





- שמור -

(2) מחקר נוסף שפורסם ע"י

American Academy of Emergency Medicine (AAEM)

07/12/10 AAEM) The current human literature has not found evidence of dangerous laboratory abnormalities, physiologic changes, or immediate or delayed cardiac ischemia or dysrhythmias after exposure to TASER CEW electrical discharges of up to 15 seconds. ...

(3) כידוע קיימים הרבה מחקרים ועבודות הנוגעות לרמת הבטיחות והסיכונים האפשריים הנובעים בעת החשיפה למולט החשמלי ולהלן ציטוטים מכמה עבודות בנושא:

7/12/10), *American Academy of Emergency Medicine (AAEM)*, Reviewed and approved by the AAEM Clinical Practice Committee. Reviewed and approved by the AAEM Board of Directors 1/11/2010

הראו כי ציטוט לא נמצאו עדויות להפרחת קצב, הארכת QT או שינויים אחרים באקג

07/12/10 AAEM) The current human literature has not found evidence of dangerous laboratory abnormalities, physiologic changes, or immediate or delayed cardiac ischemia or dysrhythmias after exposure to TASER CEW electrical discharges of up to 15 seconds. ... There have been no reports of ectopy, dysrhythmia, QT prolongation, interval changes or other EKG changes immediately following CEW use. Chair, Steven Rosenbaum, MD; Authors: Gary M. Vilks, MD; Theodore C. Chan, MD; and William P. Bozeman, MD; Clinical Practice Statement: What Evaluations Are Needed in Emergency Department Patients after a TASER Device Activation? (7/12/10), *American Academy of Emergency Medicine (AAEM)*, Reviewed and approved by the AAEM Clinical Practice Committee. Reviewed and approved by the AAEM Board of Directors 1/11/2010.

(4) מחקר נוסף

Safety and Injury Profile of Conducted Electrical Weapons Used by Law Enforcement Officers Against Criminal Suspects (Copyright © 2008 by the American College of Emergency Physicians)

קבע כי לא נמצא קשר ישיר בין הפגיעות ובין נזקיה המוחות שנחקרו בעת החשיפה למכשיר וזטייור

" Results: Conducted electrical weapons were used against 1,201 subjects during 36 months. One thousand one hundred twenty-five subjects (94%) were men; the median age was 30 years (range 13 to 80 years). Mild or no injuries were observed after conducted electrical weapon use in 1,198 subjects (99.75%; 95% confidence interval 99.3% to 99.9%). Of mild injuries, 83% were superficial puncture wounds from conducted electrical weapon probes. Significant injuries occurred in 3 subjects (0.25%; 95% confidence interval 0.07% to 0.7%), including 2 intracranial injuries from falls and 1 case of rhabdomyolysis. Two subjects died in police custody; medical examiners did not find conducted electrical weapon use to be causal or contributory in either case.

Conclusion: To our knowledge, these findings represent the first large, independent, multicenter study of conducted electrical weapon injury epidemiology and suggest that more than 99% of subjects do not experience significant injuries after conducted electrical weapon use. [Ann Emerg Med. 2009;53:480-489"





- שמור -

(5) בנוסף לכך מחקר שבוצע ע"י: **Association of Chiefs of Police (IACP) National Law Enforcement Policy Center, April 2010.** קבע כי השימוש במכשיר הטייזר לא מגביר את הסיכון בעת הפעלה מול אדם עם קוצב לב, לא מגביר את הסיכון להפ"עות קצב או מוות או כניעות חמורות

"... The totality of information presently available suggests that ECWs do not create an increased risk of pacemaker malfunction, heart fibrillation, or death or serious injury, absent the legitimate concern of secondary injuries from falling down"

(6) מחקר נוסף שנערך:

04/2009 Bozeman) Bozeman, W.P., Hauda, W.E., Heck, J.J., Graham, D.D., Martin B.P., Winslow, J.E. 2009. Safety and Injury Profile of Conducted Electrical Weapons Used by Law Enforcement Officers Against Criminal Suspects. *Annals of Emergency Medicine*. Volume 53, Issue 4, Pages 480-489, April 2009.

קבע כי המכשיר בטוח לשימוש במיוחד כאשר משווים אותו לאמצעי הפעלת הכח האחרים והסיכונים הנובעים מהם

"A three-year review of all [TASER ECD] uses against criminal suspects at 50 law enforcement agencies found only three significant injuries out of 1,201 criminal suspects subdued by conducted electrical weapons (CEW), or Tasers, and reports that 99.75% of criminal suspects shocked by a Taser received no injuries or mild injuries only, such as scrapes and bruises. These weapons appear to be very safe, especially when compared to other options police have for subduing violent or combative suspects."

(7)2. (07/2010 Smith) Smith M, Kaminski R, Alpert G, Fridell L, MacDonald J, Kubu B., A Multi-Method Evaluation of Police Use of Force Outcomes: Final Report to the National Institute of Justice: US Department of Justice, 2010. a. "Across 12 agencies and more than 25,000 use of force cases, the odds of a suspect being injured decreased by 70 percent when a CED was used. Controlling for other types of force and resistance, the use of CEDs significantly reduced the probability of injuries. In very rare cases, people have died after being pepper sprayed or shocked with a Taser, although no clear evidence exists that the weapons themselves caused the deaths."

מחקרים שפורסמו (7/12/10), *American Academy of Emergency Medicine (AAEM)*, Reviewed and approved by the AAEM Clinical Practice Committee. Reviewed and approved by the AAEM Board of Directors 1/11/2010

• (8) מחקר נוסף בדק את השפעת מכשיר הטייזר על מערכת הנשימה ומצא שלא היה סיכון למערכת הנשימה בעת הפעלת מכשיר הטייזר

Breathing -- Evidence Suggests CEW Increases Respiratory Parameters:





- שמור -

(05/2011 NIJ) Five (5) year NIJ study: Laub, J., Study of Deaths Following Electro Muscular Disruption, National Institute of Justice, May 2011. a. "Research to date, however, shows that human subjects seem to maintain the ability to breathe during exposure to a CED. In fact most evidence suggests hyperventilation with an increase in respiratory rate, tidal volume, and minute ventilation during CED exposure." Page

• (9) מחקר נוסף בדק את ההשפעות הפיזיולוגיות והקרדיווסקולריות על מתנדבים בעת השימוש במכשיר הטייזר ומצא כי לא נמצא כל סיכון מטבולי או נשימתי :

"2. (01/2009 Bozeman) Bozeman, W.P., Hauda, W.E., Heck, J.J., Graham, D.D., Martin B.P., Winslow, J.E. 2009. Safety and Injury Profile of Conducted Electrical Weapons Used by Law Enforcement Officers Against Criminal Suspects. Annals of Emergency Medicine. Volume 53, Issue 4, Pages 480-489, April 2009. a. "A rapidly evolving body of literature has examined a range of physiologic and cardiovascular effects of conducted electrical weapon exposure in human volunteers (Table 6). These studies, which include articles and published preliminary reports in abstract form, demonstrate no evidence of dangerous respiratory or metabolic effects using standard (5-second), prolonged (15-second), and extended]"

Study of Deaths Following Electro Muscular Disruption --nij 2011 p23(10)

"Most fatalities involving CED use are in people who have other risk factors for sudden death. This is a concern for law enforcement, because a large number of arrestees will have unrecognized clinical states of drug intoxication or pre-existing medical conditions that put them at risk for sudden, unexpected death, regardless of the type of subdual or restraint used. The medicolegal death investigator must identify the currently recognized safety margins of CED deployment in order to evaluate competing possible causes of death. Most of the deaths reviewed by the panel for this report involved individuals with drug intoxications or complicating medical conditions or both, thus making judgments about the relative role of CED exposure in the deaths very difficult. "

4Study of Deaths Following Electro Muscular Disruption --nij 2011 p24(11)

"The use of manual techniques, baton blows, CEDs, other less-lethal technologies and even taking no action at all will each carry its own risks. All evidence suggests that the use of CEDs carries with it a risk as low as or lower than most alternatives. While it should be remembered that unlikely events may occur, it is unreasonable to demand that any application of force be totally risk-free in all populations at all times. The decision to use a CED or other options is best left to the reasonable tactical judgment of trained law enforcement at the scene"

27Study of Deaths Following Electro Muscular Disruption --nij 2011 (12)

Bozeman et al. reported in 2008 that among 1,201 cases in which a CED was used, 18.5 percent received CED discharges three or more times.¹³ In one of these 222 incidents, an individual sustained significant injury, although it is unclear whether the CED played a role in the injury. The repeated or continuous





- סמור -

exposure of a CED to an actively resisting individual may not achieve compliance, especially when the individual may be under drug intoxication or in a state of excited delirium.

The medical risks of repeated or continuous CED exposure beyond the durations studied in humans are currently unknown, and the role of CEDs in causing death is unclear in these cases. Uncertain risks associated with the effect of CEDs on respiration should be noted, as detailed elsewhere in this report (see chapter 4). These risks reinforce the view that prolonged, continuous CED exposure should be avoided, if possible.

Despite the well recognized limitations implicit in the applicability of results of animal experiments to humans, the evidence from experiments with swine models indicates that repeated exposures of over 80 to 90 seconds total duration have been associated with increased risk of ventricular fibrillation and mortality.^{14,16} Swine studies involving exposure durations of 15 seconds or less are not associated with increased risks for ventricular fibrillation.¹⁷ Intermittent exposures appear to be tolerated better than continuous

15-19

exposure.

Conclusions and Recommendations:

There may be circumstances in the field that require repeated or continuous exposure to a CED discharge. Law enforcement personnel should be aware that the associated risks are unknown and that most deaths associated with CED use involved multiple or prolonged discharges. Therefore, multiple or prolonged activations of CED as a means to accomplish subdual should be minimized or avoided

Study of Deaths Following Electro Muscular Disruption –nij 2011 p viii(13)

“

This final report provides findings concerning death investigation, CED use, CED-related health effects, and medical response. The panel recommends a thorough review of the entire report and the associated research literature for medicolegal personnel and those making decisions concerning CED deployment and associated policies. The following findings are provided as those of most general interest to date.

There is no conclusive medical evidence in the current body of research literature that indicates a high risk of serious injury or death to humans from the direct or indirect cardiovascular or metabolic effects of short-term CED exposure in healthy, normal, nonstressed, nonintoxicated persons. Field experience with CED use indicates that short-term exposure is safe in the vast majority of cases. The risk of death in a CED-related use-of-force incident is less than 0.25 percent, and it is reasonable to conclude that CEDs do not cause or contribute to death in the large majority of those cases.

Law enforcement need not refrain from using CEDs to place uncooperative or combative subjects in custody, provided the devices are used in accordance with accepted national guidelines and appropriate use-of-force policy. The current literature as a whole suggests that deployment of a CED has a margin of safety as great as or greater than most alternatives. Because the physiologic effects of





- שמור -

prolonged or repeated CED exposure are not fully understood, law enforcement officers should refrain, when possible, from continuous activations of greater than 15 seconds, as few studies have reported on longer time frames"

(14)(07/12/10 AAEM) The current human literature has not found evidence of dangerous laboratory abnormalities, physiologic changes, or immediate or delayed cardiac ischemia or dysrhythmias after exposure to TASER CEW electrical discharges of up to 15 seconds. ... There have been no reports of ectopy, dysrhythmia, QT prolongation, interval changes or other EKG changes immediately following CEW use. Chair, Steven Rosenbaum, MD; Authors: Gary M. Vilke, MD; Theodore C. Chan, MD; and William P. Bozeman, MD; Clinical Practice Statement: What Evaluations Are Needed in Emergency Department Patients after a TASER Device Activation? (7/12/10), American Academy of Emergency Medicine (AAEM), Reviewed and approved by the AAEM Clinical Practice Committee. Reviewed and approved by the AAEM Board of Directors 1/11/2010.

בנוסף לכך מחקר שבוצע ע"י : *international Association of Chiefs of Police (IACP) National Law Enforcement Policy Center, April 2010.* קבע כי השימוש במכשיר הטייזר לא מגביר את הסיכון בעת הפעלה מול אדם עם קוצב לב, לא מגביר את הסיכון להפרעות קצב או מוות או פציעות חמורות

"... The totality of information presently available suggests that ECWs do not create an increased risk of pacemaker malfunction, heart fibrillation, or death or serious injury, absent the legitimate concern of secondary injuries from falling down

(15) Sudden Cardiac Arrest and Death Associated With Application of Shocks From a TASER Electronic Control Device

Several epidemiological studies have not shown a link between ECD shocks and sudden cardiac death.^{22,23} However, a recent review²⁴ determined that single shocks in healthy people "...could have deleterious effects when used in the field, in particular if persons receive multiple exposures...or present with medical comorbidities."

אין ספק כי קבוצות אלה הם גופים עצמאיים לא תלויים.

" (16) התייחסות לעדויות ומחקרים :

טעיף 14 מתייחס למחקר שנערך ומורסם ע"י AMERICAN HEART ASSOCIATION נטען ע"י ארגון אמנסטי כמסקנות המחקר הם כי השימוש בטייזר עשוי להוביל לחתקף לב בתאומי

המחקר הנ"ל מורסם בעיתון DOUGLAS P. ZIPES, MD CIRCULATION ע"י

כתובתנו באתר:





- שמור -

תגובת AMERICAN HEART ASSOCIATION הייתה :

Circulation



Statements, opinions, and results of studies published in *Circulation* are those of the authors and do not reflect the policy or position of the American Heart Association, and the American Heart Association provides no warranty as to their accuracy or reliability.

AHA did not endorse or warrant accuracy or reliability of Zipes' case series.

Some have incorrectly stated that the American Heart Association ("AHA") that published *Circulation* supported Zipes' case series or conclusions. This is incorrect. As *Circulation* clearly states:

"Statements, opinions, and results of studies published in *Circulation* are those of the authors and do not reflect the policy or position of the American Heart Association, and the American Heart Association provides no warranty as to their accuracy or reliability."¹³⁹

(16) October 5, 2013 Draft – Brave Brief Outline of Partial Portions of CEW Research and Information © LAAW International, LLC. 2013 Back to TABLE of CONTENTS Page 155 **Amnesty International:**

1. (May 2013) The Amnesty International website states, "[a]t least 42 people across 20 states died *after* being struck by police Tasers, bringing the total number of such deaths since 2001 to 540." (emphasis added).¹³⁷

2. Amnesty International report has been deemed inadmissible and unreliable. See:

a. *Glowczenski v. TASER Intl, Inc.*, CV04-4052 WDW, 2013 WL 802912 (E.D.N.Y. Mar. 5, 2013) (excluding Amnesty International report as inadmissible);

b. *Bachtel v. TASER Intl, Inc.*, 2:11-CV-00069 JCH, 2013 WL 317538 (E.D. Mo. Jan. 28, 2013) (same); and

c. *Parker v. City of S. Portland*, CIV 06-129-P-S, 2007 WL 1468658 (D. Me. May 18, 2007) *aff'd*, 2007 WL 2071815 (D. Me. July 18, 2007) (same).

The IEC 60479 standard deals with effects of electrical current on human beings and livestock^{135,136}. IEC 60479-1 describes the effects of sinusoidal alternating currents with frequencies between 15 hertz (Hz) and 100 Hz and of direct currents passing through the human body, respectively. The effects of non-sinusoidal currents of higher frequencies are covered by IEC 60479-2. Section 11.4 describes the thresholds of VF for impulses of short duration². It states that "for 50% probability of fibrillation, F_q is of the order of 0.005 As." F_q is defined as the charge of the impulse. By the definition of current, charge and time units of measurement, the quantity 0.005 As is equal to 5000 microcoulombs (μC).



- שמור -

The first peak of the TASER X26 CEW current (and by far the largest) carries a charge of about 100 μC . This is at least 50 times less than the threshold indicated by IEC 60479-2 for a 50% probability of VF induction. Additionally, referring to Fig. 20 section 3.1.4, it is obvious that the electrical output parameters of a TASER X26 ECD fall in the C1 region of the graph, which the standard lists as 'no fibrillation'

וכאשר בוחנים את המיקרים מסתבר כי :

במקרה 1 הופעל מכשיר הטיזור על ילד בן 14 במשך 17 שניות רצופות אין עדות מדויקת ל VF

אך קיימת עדותו של הפארמדיק באשר מה נצפה במוניטור

במקרה השני הופעל המכשיר על בן 17 במשך 25 שניות רצופות וגרם להפרעות קצב

במקרה השלישי נבדק ונמצא כי המכשיר הופעל במשך 16 שניות רצופות ולאחר מכן למשך 5 שניות ועוד 5 שניות נוספות

כל המיקרים הנ"ל חרגו מנוהלי התפעול המחמירים שאושרו ע"י הקרפ"ר ומופעים בנוהל (ראה התייחסות לסעיף 3)

(17)Published Case Reports

The first published report of sudden cardiac arrest after ECD discharge was a letter to the editor about a 14-year-old boy who immediately lost consciousness after a 17-second ECD chest shock.³ He initially had a pulse and was breathing but 2 minutes after collapse had VF documented in an ECG recorded by paramedics; he was ultimately resuscitated. The accuracy of statements made in this publication was contested,⁴ but sworn testimony by a paramedic who witnessed the entire event⁵ stated that VF was recorded 2 minutes after the ECD shock.

The second observation was of a 17-year-old man who received ECD applications of 25 and 5 seconds in the anterior chest. He immediately dropped to the ground and was observed to become cyanotic and apneic. The initial rhythm was asystole recorded 10 minutes after the ECD application. He was eventually resuscitated with hypothermia⁶ but had memory impairment. The third publication included a 25-year-old man who received ECD shocks in the anterior chest for 16, 5, and 5 seconds. He immediately lost consciousness, and prompt application of an automated external defibrillator showed VF. After 2 shocks, he could not be resuscitated. The report stated that "...the time course and the electrode location are consistent with electrically induced VF.

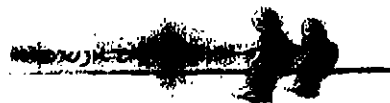
(18) התייחסות לסעיף 27 בנוגע לוועדת האתיקה :

סיכום הדיון קבע כי: "נוכח הסכנות הטמונות בשימוש במכשיר לכריזמוז וחיוו של אדם יש להתייחס אליו כאל נשק חם לכל דבר ומשך הוראות השימוש בטיזור חייבות להיות זהות להוראות ושימוש בנשק חם : הן דעות האישיות של יו"ר הוועדה אך לא על דעתם של כל הפאנל הרפואי

מרופ 'דכס':"

כתובתנו באתר:





- שמור -

"המרכז למחקר בכנסת ערך דוח מקיף ביותר המציג את הסכרות הרפואית אך יש מחקרים סותרים אחרים ולכן לא ניתן להגיע למסקנות חד משמעיות"

"ד"ר קליבאום : אני לא מבין למה לקח כל כך הרבה זמן להכניס את המכשיר לשימוש השימוש במכשיר נשמע לי אידיאלי"

"ד"ר פוטושניק : "הצגת הדיברים ע"י המשטרה מאוד נוש כנעת אותי מכל גוון האפשרויות לשימוש נראה לי כי הטייזר הכי פחות דרמטי לדעתי גם לא ניתן להכתיב מוגבלת"

לאור הציטוטים לעל אין לראות לפי דעתי קביעה חד משמעית של החלטת הוועדה ... שקובעת כי יש להתיר למכשיר כאל נשק חם

תשובת קרפ"ר לגבי סעיפים 45-51

1. (19) במחקר שנעשה ופורסם : (06/2010 Moscatti) Moscatti R, Ho JD, Dawes DM, JR Miner. Physiologic effects of prolonged conducted electrical weapon discharge in ethanol-intoxicated adults. Am J Emerg Med. Jun 2010;28(5):582-7

נמצא כי "לפולס החשמלי שמוע באדם שתי אין אפקט מצטבר שעלול לגרום נזק או להעלות את סף הרגישות
a. "Conclusions: Prolonged continuous CEW exposure in the setting of acute

alcohol intoxication has no clinically significant effect on subjects in terms of markers of metabolic acidosis. The acidosis seen is consistent with what occurs with ethanol intoxication or moderate exertion

20(האם הפולס החשמלי שמועבר ע"י הטייזר משפיע על אובייקטים שנמצאים תחת השפעת סמים

CEW Use on Subjects Under Influence of Cocaine (VFT) (animal)

1. 08/2006 Lakkireddy) Lakkireddy D, Wallick D, Ryschon K, et al. *Effects of Cocaine Intoxication on the Threshold for Stun Gun Induction of Ventricular Fibrillation*. J Am Coll Cardiol. Aug 15 2006;48(4):805-811. a. "CONCLUSIONS Cocaine increased the VFT of NMI discharges at all dart locations tested and reduced cardiac vulnerability to VF. The application of cocaine increased the safety margin by 50% to 100% above the baseline safety margin."

2. (1996 Tisdale) Tisdale, J.E., Shimoyama, H., Sabbah, H.M. The Effect of Cocaine on Ventricular Fibrillation Threshold in the Normal Canine Heart. *Pharmacotherapy* 1996;13(3):429-437. a. "Cocaine did not significantly decrease VFT, but actually increased it (i.e., reduced ventricular vulnerability to fibrillation) compared with placebo (84.6 ± 10.4 vs 55.8 ± 7.2 mA, respectively; at 150 minutes, p=0.04). Cocaine prolonged ERP and PR, QRS, QT, QTc, JT, and JTc intervals. Cocaine does not increase ventricular vulnerability to fibrillation in anesthetized dogs with normal intact hearts. Its electrophysiologic effects are similar to those of class I antiarrhythmic agents in this model."

CEW Use on Subjects Under Influence of Methamphetamine (animal)

1. (2010 Dawes) Dawes D, Ho J, Cole J, et al. Effect of an Electronic Control Device Exposure on a Methamphetamine-intoxicated Animal Model. *Acad Emerg Med*. 2010;17:436-43. a. "Conclusions: In smaller animals (32 kg or less), ECD exposure exacerbated atrial and ventricular irritability induced by methamphetamine intoxication,





- 100 -

but this effect was not seen in larger, adult-sized animals. There were no episodes of ventricular fibrillation after exposure associated with ECD exposure in methamphetamine-intoxicated sheep."

Conclusions and Recommendations:

The literature suggests a substantial safety margin with respect to the use of CEDs when they are used according to manufacturer's instructions. However, plausible mechanisms of injury do exist which make it impossible to exclude direct lethality in every case. The safety margins of CED use in normal healthy adults may not be applicable in small children, those with diseased hearts, the elderly, pregnant women and other potentially at-risk individuals. The effects of CED exposure in these populations are not clearly understood, and more data are needed. The use of a CED on these individuals when recognized during attempted subdual should be minimized or avoided unless the situation excludes other reasonable options.

1. The use of manual techniques, baton blows, CEDs, other less-lethal technologies and even taking no action at all will each carry its own risks. All evidence suggests that the use of CEDs carries with it a risk as low as or lower than most alternatives. While it should be remembered that unlikely events may occur, it is unreasonable to demand that any application of force be totally risk-free in all populations at all times. The decision to use a CED or other options is best left to the reasonable tactical judgment of trained law enforcement at the scene.

07/10 Smith) Across 12 agencies and more than 25,000 use of force cases, the odds of a suspect being injured decreased by 70 percent when a CED was used. Controlling for other types of force and resistance, the use of CEDs significantly reduced the probability of injuries. In very rare cases, people have died after being pepper sprayed or shocked with a Taser, although no clear evidence exists that the weapons themselves caused the deaths. *Smith M, Kaminski R, Alpert G, Fridell L, MacDonald J, Kubu B. A Multi-Method Evaluation of Police Use of Force Outcomes: Final Report to the National Institute of Justice: US Department of Justice; 2010.*



ישיבת הלשכה לאתיקה מיום 1.10.2013

נושא 1 – השימוש באקדח טייזר

אורחים:

ד"ר צבי לנקובסקי – קרפ"ר משטרת ישראל

רפ"ק אורי בהרל - אחראי תחום הדרכה ושימוש בנשק פחות קטלני, מתאם מערך הרפואה של משטרת ישראל

פרופ' רכס: פותח את הישיבה ומציג את האורחים.

הסיבות שהביאו להעלאה לדיון של סוגיית השימוש המשטרתי באקדח טייזר, היו ידיעות בעיתונות ובתקשורת האלקטרונית על שימוש לא ראוי של המשטרה באקדח. האקדח היה בשימוש המשטרה והופסק ע"י הוראת המפכ"ל. לאחרונה החליטו לחדש את השימוש בו. הוועדה לביקורת המדינה מעלה את הנושא לדיון בכנסת מחר והר"י התבקשה להציג את עמדתה.

ד"ר לנקובסקי: מודה על הזמנת נציגי המשטרה לדיון, זו הזדמנות להציג את הנתונים של המכשיר באור שלא כולם רואים. מקווה ומאמין שיסתרו את הטענות.

בשנת 2008 היה פילוט בשימוש באקדח ובשנת 2009 החלו להשתמש בו בארץ.

כל נשק קטלני או לא קטלני, מקבל אישור/אי אישור על השימוש בו. נערך מחקר נרחב בנושא כולל אפקטים של טראומה, אספנו בביליוגרפיה נרחבת מאוניברסיטאות וחוקרים ואנו ערים לכך שלכל מכשיר יש את האפקטים שלו.

האקדח משמש בשני אופנים:

1. ירי במרחק של עד 5 מטרים של שני חיצים קטנים שמעבירים זרם (זרמון) למשך 5 שניות.
2. שוקר, בהצמדת האקדח לגוף. השימוש באופן הנ"ל הופסק ע"י הוראת המפכ"ל.

רפ"ק בהרל: (מתוך המצגת):

אקדח הטייזר הינו מכשיר שליטה חשמלי בקטגוריית הנשקים הלא קטלניים הנלמדים ונחקרים ביותר. הרעיון הכללי הוא הפחתת פציעות והצלת חיים. האקדח צבר מוניטין רב. נערך סקר על אוכלוסייה בארה"ב, לקחו ונדקו את המכשיר במצבים שונים. מול 1000 חשיפות היו 500 שנפצעו ו- 500 שנהרגו, בקרבות רחוב ואגרוף היו 780 (בכל אחד), באגרוף תאילנדי היו 450, בכדורגל היו 4 ובשימוש באקדח טייזר היו 2 מקרים.

הטיבת המחקר הפדרלית מצאה ששימוש בטייזר בשנת 2010 הוריד את כמות הפציעות של השוטרים וחשודים, הופחת הצורך בשימוש בכח ופחתו התלונות על הפעלת כח.

כמו כן מצא משרד המשפטים האמריקאי כי בשום מקרה לא קיים ממצא חד משמעי שהשימוש באקדח הטייזר הינו הגורם למוות.

אקדח הטייזר נבדק בתקן IEC479 הבינלאומי שמגדיר את תחומי הסיכון, בבדיקות נמצא כי אקדח הטייזר נמצא מתחת לסף המינימלי המותר.

הלשכה לאתיקה ETHICS COMMITTEE

- פגיעה בקוצב לב/דכיברילטור מושתל – מבדיקות שנערכו עפ"י תקן IEC479 לאנשים מושתלי קוצבי לב עולה כי גם אם אנשים אלו יקבלו זרם מאקדח חטייזר, לא ייגרם להם כל נזק.
- בדקו את השפעת האקדח על הלב עצמו וממצאי הבדיקה העלו כי 82% מהזרם החשמלי התפשט בכלוב החזה, 14% חדר לריאות ו- 4% חדר לרקמות העמוקות והגיע ללב.
- לא היו ממצאים לגבי בעיות במערכת הנשימה לאחר שימוש באקדח.
- אין ממצאים על השפעות פיזיולוגיות ומטבוליות.
- יש השפעה של האקדח על אנשים נוטלי סמים, סף הרגישות יכול לגרום להפרעות קצב ומוות.

הנחיות הקרפ"ר :

- חל איסור לכוון את המכשיר לעבר הראש, הפה, העיניים ואזור המפשעה
- איסור הפעלת המכשיר באזורים דליקים
- איסור הפעלת המכשיר במקום שהחשוד עלול ליפול
- איסור הפעלת המכשיר נגד נשים הרות
- איסור הפעלת המכשיר נגד אדם אשר ניכר או נודע שהוא סובל מבעיה רפואית או בעיית לב או אפילפסיה.

אופן השימוש באקדח :

1. לכוון את המכשיר למרכז מסה קדמי או אחורי, לחיצה אחת בלבד.
2. לחיצה נוספת במידה ויש התנגדות מצד החשוד.
3. שימוש באקדח יהיה לכל חיוטר ל-3 הפעלות רצופות.
4. השימוש במכשיר ייפסק מיידית עם נטרול החשוד.

פגיעות :

- פגיעה ישירה – מהחיצים.
- פגיעה עקיפה – חבלה עקב נפילה, חבלת ראש עקב אובדן שליטה על שרירים.

אופן טיפול לאחר פגיעה :

- צריך לגשת לחשוד ולפעול עפ"י הנחיות PHTLS בהתאם לידיע וההכשרה.
- בדיקה וטיפול במצבים מסכני חיים וביצוע פעולות מצילות חיים בהתאם להכשרה ולאחר מכן לפי כללי CAB (עיסוי והנשמה).
- הוצאת החיצים תיערך בבייח ולא ע"י השוטר.
- שימוש בכפפות בעת הוצאת החיצים, החיצים הינם פסולת ביולוגית.

פרופ' רכס : מודה על המצגת המקיפה. קראתי חרבה מאמרים בנושא ואני רוצה להוסיף :

1. מתח החשמל המוזרם לגוף האדם מאקדח טייזר הוא 5,000 וולט, לא ניתן לקרוא לזה "זרמון" כפי שהוצג.
2. המרכז למחקר בכנסת ערך דוח מקיף ביותר המציג את הספרות הרפואית אך יש מחקרים סותרים אחרים ולכן לא ניתן להגיע להסכמות חד משמעיות.
3. עקב שימוש באקדח טייזר במקרים שאירעו באר"י נתגלו מקרי אפילפסיה, נפילה, שברים בגולגולת, דימומים ונפילות לא בנאליות.
4. האוכלוסייה שנורית מהמכשיר בסיכון אפרירי, מסוממים, חולי נפש שלא מבינים מה השוטרים רוצים מהם. הם נורים באופן לא פרופורציונלי, גם אם הם לא מהווים סכנה.

5. הלוגיקה חקיימת בארה"ב היא שהחלופה הנגדית לאקדח הטייזר היא נשק חס.
6. יש אנשים שנורו מאקדח הטייזר ומתו בו במקום.
7. יש מקרים של עצורים שנורו, אזקו אותם והם הגיעו לבית המעצר. מספר שעות לאחר מכן הם מתו. לא ניתן לומר באופן חד משמעי אם המוות נגרם לאור השימוש באקדח הטייזר.
8. בארה"ב היתה עליה של פי 6 במוות במעצר בשנה לאחר הכנסת השימוש בטייזר.
9. אמנסטי אינטרנשיונל פרסמה שני מחקרים: בשנים 2010 ו-2012 על מקרי מוות שאירעו עקב שימוש יתר באקדח טייזר.

ד"ר לנקובסקי: יש תמיד מקרים של שימוש לרעה עם האקדח וחלק מהמקרים היו בניגוד לכללים שפרסמנו. אנחנו גם בסך הכל בני אדם.

רפ"ק בהרל: כמות השוטרים והחשודים שנפצעו ירדה דרסטית גם בארה"ב וגם בארץ לאור השימוש באקדח טייזר.

דיון:

פרופ' פוטשניק: לי היתה חסרה במצגת האינדיקציה מתי יש להשתמש במכשיר.

ד"ר לנקובסקי: הצגנו את הפן הרפואי, אני לא מתייחס לאופן פעילות המשטרה.

פרופ' פוטשניק: יש קצת תחומים אפורים ולא ברורים.

רפ"ק בהרל: יש מדרג שימוש בכח מהרגע שהעצור מעורב עד התנגדותו, השימוש באקדח הטייזר נמצא במדרג הגבוה.

ד"ר אורקין: אני מבינה שהבחירה לעיתים בין אקדח טייזר לנשק קטלני בעייתית, אך יש קונצנזוס אולי יותר לכיוון אקדח הטייזר. רוב השוטרים רוצים לעשות עבודה טובה אך בכל מקום יש אנשים שמקבלים כח לידיים ומנצלים אותו לרעה. אמרת שכל כלי נשק מובא לאישורך – האם יצא לך לבדוק נשק כלשהו?

ד"ר לנקובסקי: כן.

ד"ר אורקין: כמה מהם פסלת?

ד"ר לנקובסקי: פסלתי אלה חשמלית רוסית, גדרות חשמליים, כדור 40 מ"מ שהראש שלו ראש פלסטיק, אקדח גז פלפל רוסי...

ד"ר אורקין: יש לי הרגשה שהשימוש באקדח הטייזר יותר קל, יותר זמין סוג של "עושה לי את העבודה".

ד"ר לנקובסקי: אין מספרים. יש עובדה אחת – נדרשנו לשכנע את השוטרים להשתמש באקדח, כל שימוש במכשיר נרשם, יש גם במכשיר עצמו רישום על כמות השימוש בו.

ד"ר אורקין: האם יש על כל ירייה תחקיר?

רפ"ק בהרל: כן, יש תחקיר. ישנה מחלקה שעוסקת בכך ומפיקים לקחים מכל אירוע.

ד"ר נמיר: אני מתרשם שמדובר בדבר אידיאלי ולא בכדי להזיק לעצור.

רפ"ק בהרל: מאז השימוש באקדח הטייזר, לא הגיע עצור או שוטר לקבלת טיפול בבית החולים.

פרופ' בס: למרות שהעוצמה של הזרם נמוכה, מדובר בכלי נשק לכל דבר וצריך להתייחס לאקדח הטייזר כמו נשק חס. בסופו של יום כמות המקרים בהם השתמשו באקדח הטייזר היא עצומה.

הלשכה לאתיקה ETHICS COMMITTEE

ד"ר קליינבאום: אני לא מבין למה לקח כ"כ הרבה זמן להכניס את המכשיר לשימוש. השימוש במכשיר נשמע אידיאלי. רציתי לדעת האם ניתן להשתמש במכשיר על אנשים רטובים?

ד"ר לנקובסקי: כן.

ד"ר קליינבאום: לגבי קבלת אישור שימוש באקדח, האם כל שוטר מחדש אחת לשנה את הרישיון?

פרופ' רכס: תיכף נדבר על רגולציה.

ד"ר גבע: זכות העמידה שלנו קצת מפוקפקת. אני לא חושב שאנו צריכים לדון בכך.

ד"ר יפה: יש צורך בבקרה על מקרים, משהו כמו ניהול סיכונים במשטרה. מבקשת להתייחס ל"המלצות אפשריות" שכתב פרופ' רכס לחה"כ כהן – אני מתנגדת לסעיף 4 מתוך עיקרון אך מתחברת לאמור בסעיף 5.

ד"ר קרני: הלשכה לאתיקה לא מאשרת או לא מאשרת את השימוש באקדח הטייזר, אך יכולה לציין את המגבלות הבעייתיות מבחינה רפואית. בהתאם לכך צריך לשקול את השימוש במכשיר.

ד"ר גרנט: עד כמה מסוכן האקדח? למה אנחנו צריכים לשים את המגבלות? תפקידנו רק לתת אזהרה, המשטרה צריכה לתת את המגבלות. יש צורך גם לדאוג למעקב אחרי האירועים והפציעות. אנו כלשכה לאתיקה צריכים לתת את עמדתנו.

פרופ' פוטשניק: הצגת הדברים ע"י המשטרה מאוד משכנעת אותי. מכל מגוון האפשרויות לשימוש נראה לי שהטייזר הכי פחות דרמטי. לדעתי גם לא ניתן להכתיב מגבלות.

פרופ' אחרנפלד: למה הלשכה לאתיקה נדרשת לכך? האם נחשב עינוי או לא, האם יש נזקים הפיזיים/בלתי הפיזיים? אני השתכנעתי שאין נהוגים בארץ מאז 2008.

ד"ר צנן: אנחנו לא מתירים שום פעולה של עינוי, מצטרף לאמירה של פרופ' בס.

ד"ר שטיינר: חולי נפש הם לא אוכלוסיה אלימה, אני לא חושבת שצריך להדגיש אותם בפני הועדה בכנסת.

ד"ר נאור: לדעתי צריך בכלל לברר מדוע נקראנו לדגל.

פרופ' רכס: אני חושב שזה מאוד מחמיא שהמחוקק מבקש את דעתנו.

ד"ר חן: לדעתי מחר צריך להציג בכנסת את חו"ד המקצועית המבוססת על המחקרים שקראנו.

פרופ' רכס: סקרתי את הספרות – לדעתי אין סיכוי שיפסלו את השימוש באקדח הטייזר, אבל אני חושב שאנו יכולים לומר אמירות כלליות, מתי להשתמש בו לדוגמא.

פרופ' בס: צריך כמו חוק פתיחת אש שחל על כל נשק אחר, צריכה להיות הכשרה מסודרת ע"י המשטרה. לא עניינינו לתת הוראות מי ואיך ישתמש באקדח. צריך לומר שמכל מה שהצלחנו ללמוד בעולם, השימוש מקטין את הפגיעה בשוטרים וחשודים.

ד"ר צנן: אנו נדרשנו לומר את דברנו בעניין ההשפעות הרפואיות. צריך לומר בדיון מחר בכנסת שעוד שנתיים שלוש אנו נבחן מחדש את הממצאים לאחר השימוש עם הנשק.

פרופ' בס: צריך להוריד את המילה "עינוי" מההקשר של שימוש באקדח.

לסיכום :

1. הלשכה מכירה בצורך לתת למטורה אמצעים על מנת למלא ביעילות ובבטיחות את תפקידיה.
2. אקדח הטייזר הוא אתד מאמצעים אלו אך יש לחתייחס אליו כאל נשק לכל דבר.
3. הוראות השימוש באקדח טייזר חייבות להיות זהות להוראות השימוש בנשק חם.

נושא 2 - טיפול רפואי שלא לצורך

פרופי רכס מציג פנייה שהתקבלה בלשכה לאתיקה על מטופל צעיר שעבר ניתוח לייזר בעיניים. הניתוח עבר בהצלחה אך המטופל התלונן על כך שהוא רואה יותר מידי טוב וביקש להחזיר את ראייתו למצב שהיה קודם. הנ"ל טוען ש"עודף הראיה" מקשה עליו, לדבריו כעת הוא רואה שאשתו מכוערת והוא רוצה להתגרש ממנה וכן ילדיו נראים לו מכוערים. הוסבר למטופל כי גם אם טכנית אפשר להחזיר לו את הראיה הקודמת שלו, על הרופא המנתח לדעת כי המטופל מבקש את הניתוח בדעה צלולה. המטופל נשלח לקבלון חו"ד פסיכיאטרית ובדיקת כשירותו. הגיש למרפאה חו"ד פסיכיאטרית.

דיון:

ד"ר קרני: הדיון האתי מורכב מאוד אך התשובה פשוטה.

ד"ר נאור: הרופא צריך לעמוד על שלו, לא ניתן לקלקל את העיניים בחזרה.

ד"ר נמיר: לא ניתן תמיד לרצות את המטופל.

ד"ר אורקין: אני חושבת שהרופא יכול להיענות לבקשת המטופל.

פרופי בס: אני מסכים עם ד"ר אורקין, אם מותר לנו לערוך ניתוחים קוסמטיים אז זכותו המלאה של המטופל לבקש את אשר ביקש. לרופא יש את הלגיטימציה לקבל או לדחות את בקשת המטופל.

ד"ר שטיינר: יתכן והמטופל לא יסתפק בניתוח אחד, לדעתי יש צורך בחו"ד פסיכיאטרית שנייה.

ד"ר צנגן: תומך בדעתה של ד"ר שטיינר, לרופא העיניים יש ניסיון רב בתיקון עיניים אך יש לו אפס ניסיון בלקלקל עיניים לכן הייתי מוריד את המטופל מהעניין.

פרופי רכס: בפועל לאחר הפניה אלינו, המטופל בינתיים הסכים לתקופת הסתגלות למשך חצי שנה לראיתו המתוקנת.

פרופי רכס עדכן על האמנה החברתית: העבודה על כתיבת האמנה בין הרופאים למטופלים הסתיימה. האמנה הועברה שלושה פטרונים: פרופי רבקה כרמי, פרופי יצחק זמיר והסופר מאיר שלו, קיבלנו הערות חיוביות על האמנה ומספר תיקונים שגילי הטמיעה בנוסח. השלב הבא היה שליחת האמנה לאגודת לזכויות החולה שטענה לזפתעתנו ולמרות שהייתה שותפה לתהליך מלכתחילה, כי היא אינה מוצאת מקום להיות חלק מתהליך זה, נוח לחם המצב כפי שהוא היום שלחולים יש רק זכויות ללא חובות כלפי הרופא. נקבעה פגישה עם הועדה המדעית של האגודת לניסיון שכנוע נוסף. כמו כן יישלח הנוסח לאגודת לזכויות האזרח.

כתבה: קרן משיח צוונג

ישיבת הלשכה לאתיקה הבאה תתקיים ב- 5.11.2013