

ספטמבר 2015

דוח הביקורת הפנימית

מינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית – יחידת החקירות

מבוא

במחצית השנייה של שנת 2014 החל אגף הביקורת הפנימית בדיקה של תהליכי עבודה ביחידת חקירות במינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית (להלן: "המינהל"). הבדיקה בוצעה ביחידת החקירות במטרה המינהל ובמחוזות, תוך דגש על ההיבטים הבאים:

- נהלים, סדרי עבודה והבקורות עליהם.
- היקפי חקירות ומשכי זמן.
- טיפול גורמים נוספים בתיקים.

במסגרת הביקורת נפגשנו ושוחחנו עם הגורמים הבאים:

- מנהלת מינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית ומפקחת עבודה ראשית (להלן: "מנהלת המינהל" / מפע"ר).
- מנהלת יחידת החקירות דאז וממלא מקומה דאז (להלן: "חוקר/ת ראשית").
- חוקרים ביחידת החקירות.
- תובעת המשרד.
- מנהל פרויקט באגף הבכיר למערכות מידע.
- מנהלת תחום ארגון ושיטות.
- מנהלת תחום הדרכה וניהול פרויקטים.

עיינו וסקרנו, בין היתר, את החומרים:

- הבסיס החוקי ונהלי המינהל.
- מידע המצוי במערכת המחשוב המשמשת את המינהל.
- מסמכים / תיקי חקירה ביחידת החקירות.
- מידע שהתקבל מדיווחי המנהלים והעובדים.
- תלונות ציבור שהגיעו ליחידת הביקורת הפנימית.

מטרת הביקורת

במסגרת הביקורת סקרנו ובדקנו היבטים בתהליכי העבודה המיושמים על-ידי יחידת החקירות במינהל הבטיחות בנוגע לחקירות המטופלות בהליך פלילי, לחסמים, לעיכובים ולצווארי בקבוק בתהליכים, וכן היבטים הקשורים במיצוי תהליכי הטיפול והחקירות.

מטרת הביקורת הינה להצביע על ליקויים בתהליכי העבודה ועל-ידי כך לתרום לשיפור וייעול סדרי העבודה השוטפים ולנושא המעקב והבקרה על הפעילות בתחום החקירות.

אף-על-פי שהביקורת בוצעה ביחס לסדרי העבודה הקודמים יש בה כדי להסיק מסקנות לגבי התנהלות דומה גם בשיטה החדשה.

שיטת הבדיקה

מבין מגוון הנושאים שבטיפול מינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית, בדק אגף הביקורת הפנימית את הטיפול בתאונות עבודה קשות או שהסתיימו במוות וחקירתן בדגש על הבקורות בתהליך.

הביקורת בדקה גם מדגם של רשומות והסתייעה בדוחות שהופקו באמצעות מנהל הפרויקט באגף מערכות מידע, במיוחד לצורכי הבדיקה בנושאי חקירות, ביקורים, עדויות.

הביקורת התמקדה בנתונים מהשנים 2012-2014. יצוין בהקשר זה, כי המפע"ר הנוכחית נכנסה לתפקידה החל מתאריך 1/9/2013.

טיטוט דוח הביקורת הועברה במהלך חודש יוני לעיון הגורמים הרלוונטיים. התגובות וההערות לטיטוט הדוח הוגשו לביקורת במהלך החודשים יולי עד ספטמבר, ועיקריהן שולבו בגוף דוח זה.

רקע כללי

מינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית (להלן: "המינהל") פועל מכוח **חוק ארגון הפיקוח על העבודה, 1954-התשי"ד**, ומכוח **פקודת הבטיחות בעבודה, 1970-התש"ל**. בנוסף המינהל מפקח על קיום שורה ארוכה של תקנות וחוקים נוספים.

מטרותיו העיקריות של המינהל הן למנוע תאונות עבודה ולשמור על בריאותם של העובדים במדינת ישראל. בהתאם לכך, המינהל אחראי על קביעת המדיניות בנושא בטיחות בעבודה, בריאות העובדים וגהות תעסוקתית, ועל פיקוח ואכיפת הוראות החוקים והתקנות השונים בתחומים אלו במקומות העבודה כמוגדר בהוראות הרלוונטיות.

תפקידי המינהל:

קביעת נורמות ודרישות בתחומי אחריות – עובדי מינהל הבטיחות כותבים הצעות לחוקים, תקנות, נהלים והנחיות שלפיהם יש לנהל את נושא הבטיחות במקומות העבודה השונים.

פיקוח ואכיפה – מפקחי הבטיחות מבצעים פיקוח בענפי המשק השונים (תעשייה, מלאכה, בנייה, חקלאות ושירותים), בודקים עמידה בדרישות החוקים והתקנות ואוכפים אותן. כמו כן במינהל פועלת יחידת חקירות המבצעת, נכון למועד הביקורת, חקירת תאונות עבודה ומחלות מקצוע.

הסמכה ורישוי – קובע תנאים ודרישות להסמכה ורישוי של גורמים מקצועיים הפועלים בתחום הבטיחות והבריאות, ומבצע את ההסמכה ואת הרישוי.

היתרים ואישורים – מתן היתרים ואישורים לפעילויות שונות, כגון: היתרים לשימוש בחומר נפץ ובזיקוקין די-נור, היתרים לאחסון דלק וגז, אישורים לצורך רישוי עסקים. בין הגורמים: בודקים מוסמכים של מעליות, בודקים מוסמכים לדרגנועים, עגורני צריח, כלי הרמה וכלי לחץ, מעבדות מוסמכות לביצוע בדיקות סביבתיות תעסוקתיות, מנהלי עבודה בבניה, ממונים על הבטיחות, ממונים על פיצוצים, עגורנאים, גופי הכשרה בתחום הבטיחות, מפעילי מכונות הרמה, מפעילי דודי קיטור, מפעילי זיקוקין דינור, ממונים על בטיחות קרינה וקרינת ליזר ועוד.

עידוד פעילויות לקידום הבטיחות בעבודה – עידוד ומימון מחקרים ופעילויות המבוצעים על-ידי גופים שונים במשק שמטרתם קידום הבטיחות במקומות עבודה.

אחד **היעדים המרכזיים** של פעילות האגף בתחום הבטיחות בעבודה, הוא להביא לצמצום מספרן של תאונות העבודה ולהקטנת נזקיהן.

לשם ביצוע משימות ויעדים אלה, בין יתר הדברים, מבצע המינהל (באמצעות החוקרים והמפקחים) פעולות חקירה או בירור של תאונות עבודה ונוקט באמצעי האכיפה העומדים לרשותו, כגון: צווים, קנסות מינהליים וכתבי אישום, לשם מיצוי הדין עם מי שביצע עברות בטיחות בעבודה, הבטחת תיקון הפרות בטיחות והרתעה.

המערכת הממוחשבת המשמשת את המינהל היא מערכת ה"אפיק" (להלן: "מערכת אפיק"/"המערכת"), שבה מעודכן כלל המידע על מקומות העבודה, הביקורים, התאונות, העדויות, מסמכים וחומר הראיות, הצווים, סיכומי חקירה וכו'.

במערכת רשומים כ-92,232 מפעלים (שם כולל לכל סוגי האתרים בפיקוח האגף: מפעלים, אתרי בנייה, מעליות וכו').

בספטמבר 2010 הוקמה **יחידת החקירות** במינהל אשר תפקידה, ככלל, לבצע פעולות של אכיפה וחקירה פלילית. חוקרי יחידת החקירות עברו קורס חוקרים מקצועי המדריך כיצד לבצע חקירה, לגבות עדויות ולאסוף ראיות שיהיו קבילות בבית משפט. חוקרים שטרם סיימו ההכשרה הנדרשת לביצוע התפקיד, מסייעים בביצוע פעולות שאינן מצריכות סמכות חקירה פלילית.

חוקרי המינהל מוסמכים לחקור בהליך פלילי ולברר את הסיבות והנסיבות להתרחשות תאונות עבודה, במטרה לאסוף ראיות לחקירת התאונה, להפיק לקחים וכדי להביא, כאמור, למיצוי הדין עם אלה שעבירות הבטיחות שביצעו גרמו להתרחשותן – פעולה שיש בה כדי להגביר את המניעה והרתעה. יצוין כי תפקיד חשוב של חוקרי המינהל הוא חקירה של הפרות הוראות חוק הנוגעות לבטיחותם ובריאותם של עובדים, גם אם לא נגרמה תאונה.

היחידה מורכבת מחוקרים הפועלים בפריסה ארצית. מצבת העובדים ביחידה השתנתה במהלך השנים, ובמהלך תקופת הביקורת כללה 9 חוקרים: במטה המינהל מנהלת יחידת החקירות (להלן: "החוקרת הראשית"), 1 עובד במחוז ירושלים ללא הסמכה לחקירה פלילית שהחל עבודתו ביולי 2014 (בתחילת 2014 עזב עובד אחר שהיה ללא הסמכה לחקירה פלילית), 3 באזור תל-אביב והמרכז, 3 באזור חיפה והצפון (אחד מהם נקלט בנובמבר 2014) ובאזור באר-שבע והדרום חוקרת אחת.

בסוף 2014-תחילת 2015, לאחר התקופה הנבדקת, הסתיימה העסקתן של 2 עובדות ביחידת החקירות, מתוך מצבת החוקרים האמורה לעיל (מנהלת היחידה והחוקרת במחוז באר-שבע והדרום).

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות:

היחידה הוקמה על-פי מתווה שאושר על-ידי מנכ"ל המשרד במסמך "אגף הפיקוח על העבודה ארגון והקמת יחידת חקירות" מפברואר 2010. לפי המסמך הנ"ל נקבעו שלבים בהקמת היחידה לאורך זמן. בשלב א' נקבע שהרכב יחידת החקירות ימנה 15 תקני כוח אדם, שמתוכם 12 חוקרים (בנוסף מרכז תאונות, רכזת לשכה ותובע). בשלב ב' הוצעו 2 חלופות לביצוע מתחילת 2011: האחת קבעה, כי היחידה תמנה 28 תקני כוח אדם, מתוכם 24 חוקרים, והשנייה (תכנית מינימום) קבעה שיהיו 20 תקני כוח אדם, מתוכם 16 חוקרים שיפעלו בצוותים במחוזות השונים (ראה דפים 10-12 ונספח א' במסמך האמור).

בפועל, ביחידת החקירות פעלו לכל היותר 8 חוקרים בכל זמן נתון מיום הקמתה ועד לסוף שנת 2014 כולל מנהלת היחידה שעסקה גם היא בחקירות. (במשך תקופה קצרה מאוד תפקדה גהותנית ממחוז ירושלים כחוקרת אך לא הצליחה לבצע התפקיד).

נהלים והנחיות פנימיים רלוונטיים בתחומי יחידת החקירות:

1. "נוהל לביצוע חקירה או בירור של תאונת עבודה" (שנת 2009).
2. "נוהל צווים מנהליים - צווי בטיחות, צווי שיפור וצווים לפי חוק רישוי עסקים" (בתוקף מתאריך 25/7/10).
3. "נוהל לטיפול בחקירה או בירור של תאונת עבודה, מחלת מקצוע, מקרה מסוכן (תמ"מ) ועבירות בטיחות" (מעודכן לתאריך 1/8/2011).
4. "נוהל לביצוע בירורים של תאונת עבודה, מחלת מקצוע, מקרה מסוכן (תמ"מ) ועבירות בטיחות" (מעודכן לתאריך 1/8/2011).
5. נוהל משטרה - "חקירת תאונות עבודה" של האגף לחקירות ולמודיעין במשטרה (מעודכן לתאריך 28/2/12).
6. "הנחיות לביצוע בירור של תאונת עבודה/מחלת מקצוע או מקרה מסוכן" (בתוקף מתאריך 5/2/15, מסמך מס': 01-2015).

7. "נוהל זמני לטיפול בהודעות על תאונות עבודה, מחלת מקצוע ומקרה מסוכן" (מעודכן לתאריך 2/2/15).

שלבי הטיפול בתהליך חקירת תאונות מוות/קשות:

(א) הדיווח על תאונת העבודה והטיפול בהודעה:

קבלת דיווח על תאונת עבודה, מחלת מקצוע או מקרה מסוכן יכולה להיות במספר דרכים: הודעה בכתב שהתקבלה על-ידי המעביד או נציגו, הודעה בכתב שנשלחה על-ידי נפגע/בא כוחו או על-ידי משטרת ישראל או כל גורם רלוונטי אחר, הודעה על גבי טופס אשר מולאה ונשלחה על-ידי רופא תעסוקתי והודעה טלפונית. במקרה של הודעה טלפונית על תאונת עבודה אשר התרחשה תוך כדי עבודתו או כתוצאה מפעולה שביצע הנפגע או המנוח, ימלא מקבל ההודעה את פרטי המידע והאירוע שקיבל בעת הדיווח על גבי טופס שיועד לכך. הודעה על תאונת עבודה שדווחה למינהל יש להזין במערכת האפיק.

על-פי המידע שנמסר לביקורת לעניין קבלה ומיון הודעות של תמ"מ, ובהתאם ל"נוהל לטיפול בחקירה או בירור של תאונת עבודה, מחלת מקצוע, מקרה מסוכן (תמ"מ) ועבירות בטיחות" – מפעא"ז או מפקח עבודה שהוסמך לכך יעניין בהודעות שהתקבלו על תמ"מ ויקבע את אופן הטיפול הנדרש בהן, היינו – האם לסגור את ההודעה במערכת הממוחשבת ללא טיפול (משום שאין בה עניין לביצוע פעולה כלשהי), או האם להעבירה לחוקר הראשי (כלומר, במקרים של תאונת מוות/ תאונה קשה או כשיש חשד לביצוע עבירה פלילית), או האם להורות למפקח עבודה על ביצוע בירור. החוקר הראשי קובע לפי נסיבות המקרה את דרך הפעולה, היינו: האם לפתוח בחקירה פלילית ולהפנות האירוע לחוקר ביחידה, או האם להעביר לחוקר להשלמת בירור/בדיקה של האירוע לפני שיוחלט על פתיחה בחקירה, או האם להחזיר את המקרה לטיפול המפעא"ז.

(ב) טיפול ראשוני במקום בו אירעה תאונת העבודה:

כאשר מתקבלת הודעה על תאונת מוות במקום עבודה ישלח חוקר יחידת החקירות באופן מיידי לזירת האירוע על מנת לבחון את התנאים בשטח כפי שהיו בזמן התאונה, לצלם את זירת האירוע, לשוחח עם גורמים שונים שנכחו באירוע או עם כאלה הקשורים למקום העבודה, לגבות עדויות ראשוניות, למנוע שיבוש הליכי חקירה וכיו"ב.

על החוקר להגיע מהר למקום האירוע. במרבית האירועים מגיעה המשטרה לפני החוקרים ונעשית על-ידם סגירה של הזירה. החוקר, בדרכו לזירת התאונה, יבצע עבודת הכנה על-ידי בחינת התקנות והוראות החוק הרלוונטיות למקרה התאונה על-פי המידע שקיבל, ועל-ידי קיום שיחות טלפון עם גורמי המשרד ועם השוטרים, תוך תדרוכם כיצד יש לנהוג ולמה יש לשים לב.

החוקר בוחן האם נעברו, לכאורה, עבירות בטיחות בעבודה ואוסף חומר ראיות, ומעביר להחלטת החוקר הראשי את פרטי המקרה ואת המלצתו. בהתאם לממצאים שהתגלו ייקבעו דרכי הפעולה, כלומר – אישור את פתיחת החקירה בהליך פלילי, או העברת התאונה להליך של בירור, או סגירה.

(ג) קבלת חוות דעת מומחה:

במידה שמדובר בתאונה כתוצאה מכלי עבודה אשר לו תקנים מיוחדים או מנושא המצריך מומחיות מקצועית ברמה שאינה מצויה במינהל הבטיחות, מוזמן מומחה חיצוני לצורך קבלת חוות דעת מומחה. על-פי-רוב לקבלת חוות דעת מומחה יש צורך בכתיבת בקשה ובה הקריטריונים הנדרשים ובקבלת 3 הצעות מחיר. לאחר השלמת הליך ההתקשרות כנדרש יוצאים עם המומחה למקום התאונה, בוחנים את כלי העבודה, והמומחה מפיך מסמך חוות דעת כתובה המהווה ראיה בחקירה ומסייע להמשך החקירה הפלילית על-ידי חוקרי היחידה.

(ד) החקירה הפלילית:

מהלך החקירה הפלילית יכול: זימון עדים וגביית עדויות, בדיקות מומחים, תיעוד על-ידי צילום תמונות, איסוף מידע ומסמכים, ביקורי שטח במקום התאונה/בתחנת המשטרה, עבודה ושיתוף פעולה מול המשטרה, קבלת חומר ראיות מהמשטרה, קבלת מידע רפואי ודוחות פתולוגיים, לעיתים שיתוף פעולה ושיתוף מידע עם משרדי ממשלה אחרים, התייעצות עם הלשכה המשפטית ו/או הפרקליטות.

על-פי-רוב העבירה העיקרית בהליך זה הינו גרימת מוות ברשלנות. הפרקליטות מבססת האשמה זו של גרימת מוות ברשלנות על עבירות בטיחות, אולם אין היא מאשימה בהן (ראה בהמשך בסעיף ו').

ה) דוח חקירת תאונות העבודה והעברת התיק למשטרה:

בתום איסוף כלל חומר הראיות הנדרש יכתוב החוקר דוח חקירת התאונה, שבו ייכללו פרטי האירוע, רשימת חומר הראיות, ממצאי החקירה, העבירות, מסקנות והמלצות. דוח החקירה מועבר תחילה לאישור החוקר הראשי (מנהל תחום יחידת החקירות) וזה מעביר לאישור מפע"ר (מנהלת המינהל).

סדר הדין הפלילי קובע, כי על רשות חוקרת להעביר לרשות התובעת את חומר החקירה. הרשות התובעת תבחן חומרי החקירה ותגבש עמדתה - האם לסגור את התיק, האם להגיש בגינו כתב אישום לבית משפט, או האם להחזיר את תיק החקירה לרשות החוקרת להשלמת החקירה.

לאחר אישור הדוח במינהל מועבר הדוח עם כל חומר הראיות בתיק החקירה בדרך כלל למשטרה, אם פתחה חקירה בתיק, ולא – מועבר חומר החקירה לתובעת הראשית במשרד. יש מקרים בהם המשטרה מחזירה תיק לחוקר לקבלת הבהרות, והחוקר מספק זאת למשטרה. בהתאם לכך הפרקליטות יכולה להחזיר את התיק למשטרה עם דרישת השלמת חומר החקירה. גם בשלב זה יתכן מצב בו נדרש החוקר לבצע השלמות חקירה.

ו) העברת התיק לתביעה המשרדית:

כאמור, העבירה העיקרית בתיקים שבטיפול המשטרה והפרקליטות הינה גרימת מוות ברשלנות. משנמצא כי לא נעברה עבירה זו בחקירת תאונות עבודה, מוחזר התיק ליחידת החקירות ומועבר למחלקת התביעה במשרד להמשך מיצוי הטיפול על-פי עבירות בטיחות שאכיפתן בסמכות המינהל.

במסגרת טיפול מחלקת התביעה בתיקי חקירה אלה מתבקשות מעת לעת השלמות חקירה מיחידת החקירות.

ז) דיונים בבית משפט:

משהוחלט להעמיד לדין מוגש כתב אישום ע"י הפרקליטות או התביעה המשרדית ומתנהל משפט בבימ"ש שלום/מחוזי או בבית הדין האזורי לעבודה בהתאם.

חוקרי יחידת החקירות משתתפים בדיונים בבתי משפט ומוסרים עדויות הנוגעות לחקירות אותן ביצעו. לקראת כל דיון בבית משפט מכין החוקר את חומרי החקירה, נפגש עם נציגי התביעה או הפרקליטות שזימנו אותו קודם הדיון, ומשתתף בדיון עצמו.

בנוסף מוגשות תביעות אזרחיות הקשורות לתאונה שנחקרה. במקרים אלו ממציא החוקר את חומר החקירה, ומשמש כעד מטעם התביעה במשפט.

שינוי בגישה לחקירת תאונות עבודה קשות והרחבת הפעילות בחקירת הפרות הוראות חוק:

במהלך הבדיקה נמסר לביקורת, כי הוחלט במינהל על שינוי הגישה לנושא חקירת תאונות מוות ותאונות קשות ובכלל. על-פי תפיסת העבודה החדשה חקירת תאונות מוות ותאונות קשות הינה בסמכות המשטרה ותפקיד המינהל מתמצה במתן חוות דעת מקצועית למשטרה. בהתאם מבוצע על-ידי המינהל בירור ולא חקירה פלילית כפי שהיה עד לאחרונה. בירורים אלה יבוצעו באמצעות המפקחים בעוד שחוקרי המינהל לא יטפלו בחקירת תאונות אלה כבעבר אלא יטפלו בחקירת תאונות מעטות ומורכבות, ויתפנו לאכיפה פלילית בערוצים אחרים (כמו אכיפת צווים ועבירות בטיחות).

א. נהלים וסדרי עבודה ביחידת החקירות

1. למועד הקמת יחידת החקירות שיקול הדעת בקביעת אופן הטיפול בהודעה על התאונה הופעל על-פי נוהל פנימי של המינהל משנת 2009 (בנושא: ביצוע חקירה או בירור של תאונת עבודה). הקריטריונים עפ"י הנוהל משנת 2009 לביצוע חקירה/בירור הינם:

- תאונת מוות.
 - תאונה קשה אשר תוצאותיה נכות של הנפגע.
 - מקרה או אירוע מסוכן שעלול היה לגרום לתוצאות חמורות.
 - מחלת מקצוע (להוציא מקרים חוזרים של פגיעות מרעש מזיק במקום שבו נערכה חקירה בעבר).
2. נהלים פנימיים לטיפול בבירור או חקירה של תאונות עבודה עודכנו ב-1/8/2011. בסעיף 4 להלן בנוהל "לביצוע בירורים", ההנחיה לגבי "קבלה ומיון הודעות של תמ"מ"¹ מפעא"ז או מי שהוא הסמך לכך, יעיין בכל ההודעות על תמ"מ המתקבלות במחוז ויעשה אחד מאלה:
- 1.1. התקבלה הודעה על תאונת מוות, על תאונת עבודה קשה (על פי המפורט בנספח 1), יעביר את ההודעה ישירות לחוקר הראשי או מי מטעמו שיחליט אם לפתוח בחקירה פלילית.
- על פי שיקול דעתו, יכול מפעא"ז או מי שהוא הסמך לכך, להעביר הודעה על תמ"מ לחוקר הראשי או מי מטעמו גם אם אין היא תאונת מוות או תאונת עבודה קשה, בנימוקים מתאימים לאירוע.
- 1.2. התקבלה הודעה על תאונת עבודה שאינה נמנית בין המקרים המפורטים בנספח 1, או על מחלת מקצוע, או על מקרה מסוכן - יורה מפעא"ז או מי שהוא הסמך לכך למפקח עבודה במחוז לבצע בירור תמ"מ (כמפורט בסעיף 6 לנוהל זה).
- בהתאם לממצאי הבירור וע"פ שיקול דעתו, יסגור מפעא"ז את הטיפול בתמ"מ או יעביר את תוצאות הבירור לחוקר הראשי עם המלצה לפתוח בחקירה פלילית.
- 1.3. התקבלה הודעה על תמ"מ בה ע"פ שיקול דעת מפעא"ז או מי שהוא הסמך לכך לא נדרש המשך טיפול - יסגור הטיפול בתמ"מ."
- בסעיף 5 לנוהל זה מצוינים ה"קריטריונים לפתיחה בחקירה פלילית של תמ"מ":
- 5.1. החוקר הראשי יפתח בחקירת אירוע תמ"מ לפי סדר העדיפות הבא:
- 5.1.1. תאונת מוות - לרבות תאונת מוות בה מעורבים כלי רכב המשמשים לביצוע עבודה כגון: טרקטורים, מכבשי כביש, דחפורים וכד', ולמעט, תאונה שלא ניתן לחקור עקב זמן ממושך שעבר ממועד קרות האירוע או בשל חוסר משמעותי בחומר החקירה, העדר ראיות, עדים או שהמדובר בתאונת מוות שאינה תאונת עבודה.
- 5.1.2. תאונת עבודה קשה - מקרה תאונת עבודה אשר נמנה בין המקרים המפורטים בנספח 1, למעט מקרים בהם קבע החוקר הראשי את סגירתם ונימק זאת בכתב.
- 5.1.3. בירור של תמ"מ - שבוצע ע"י מפקח עבודה ושמפעא"ז המליץ לבצע חקירה פלילית.
- 5.1.4. מחלת מקצוע - למעט מקרים בהם קבע החוקר הראשי שיש לסגרם ונימק זאת בכתב.
- 5.1.5. מקרה מסוכן - למעט מקרים בהם קבע החוקר הראשי שיש לסגרם ונימק זאת בכתב.
- 5.2. לא יחקרו המקרים הבאים:
- 5.2.1. תאונת עבודה שהינה תאונת דרכים, למעט תאונות שהסתיימו במוות.
- 5.2.2. תאונת עבודה בדרך לעבודה או בחזרה ממנה.
- 5.2.3. תאונת עבודה שאינה קשורה ישירות לתהליך עבודה ולמסגרת העבודה כמו אירוע ספורט, נופש, דום לב וכד',
- 5.2.4. תאונת עבודה של עובד עצמאי או בעל מפעל, למעט תאונות מוות.
- 5.2.5. תאונת עבודה קלה שכתוצאה ממנה נעדר הנפגע ממקום העבודה לא יותר משלושים ימים.

¹ תמ"מ - תאונת עבודה, מקרה מסוכן, מחלת מקצוע.

5.2.6. מחלת מקצוע של פגיעה בשמיעה, או מחלת שריר-שלד, אלא אם המליץ מפעא"ז לחוקרה, והחוקר הראשי החליט שיש לחוקרה.

5.2.7. תאונת עבודה שדווחה לאגף הפיקוח על העבודה באיחור של יותר מחודשיים מיום האירוע, למעט תאונת מוות, תאונה קשה או תאונה שלדעתו של החוקר הראשי יש לחקרה, וקיימות מספיק ראיות לביצוע חקירה פלילית.

3. כאמור, בתחילת חודש פברואר 2015 עודכנו ונכנסו לתוקף 2 הנהלים:

א. "הנחיות לביצוע בירור של תאונת עבודה/מחלת מקצוע או מקרה מסוכן" (בתוקף מתאריך 5/2/15, מסמך מס': 01-2015).

ב. "נוהל זמני לטיפול בהודעות על תאונת עבודה, מחלת מקצוע ומקרה מסוכן" (מעודכן לתאריך 2/2/15).

4. תפקידי יחידת החקירות:

א. במסמך בנושא "ארגון והקמת יחידת החקירות" מתאריך 13/2/10 (גובש במסגרת המתווה שהוצע להקמת היחידה), הוצגו המטרות העיקריות בביצוע חקירות:

- 1) מיצוי לקחים לצורך מניעת הישנותן של תאונות ומחלות מקצוע בעבודה.
- 2) מיצוי הדין עם מפרי חוקי הבטיחות.

ב. נוהל "לטיפול בחקירה או בירור של תאונת עבודה, מחלת מקצוע, מקרה מסוכן (תמ"מ) ועבירות בטיחות" מ-1/8/2011, נועד להבטיח אחידות הטיפול בתאונות עבודה, במחלת מקצוע ובמקרים מסוכנים תוך קביעת קריטריונים לביצוע חקירה או בירור, ובכלל זה מגדיר תחומי הפעילות של יחידת החקירות.

ג. בנוסף לחקירת תמ"מ, סעיף 7 בנוהל שלעיל עוסק ב"חקירות שאינן תמ"מ", קרי ביצוע חקירות פליליות שאינן תאונת עבודה, מקרה מסוכן או מחלת מקצוע אלא במקרים של חשד להפרת צו בטיחות / שיפור, של עבירות בטיחות חוזרות ושל התנהגות בלתי הולמת של גורם מוסמך. במקרים אלה על הפיקוח להפנות המידע הנדרש והמסמכים הרלוונטיים ליחידת החקירות ועל החוקרים לפעול בהתאם לנסיבות המקרה וכפי שיוחלט לפתיחה בחקירה פלילית.

בהתאם לכך תפקידי יחידת החקירות העיקריים הינם חקירת תאונות עבודה, כאמור, וביצוע חקירות פליליות במקרים האחרים שאינם תמ"מ. בהקשר זה ראה הרחבה בפרק ב (סעיף 1) לעניין היקפי הפעילות. בנוסף לכך החל משנת 2013 עורכים החוקרים פעילות אכיפה משולבת עם המפקחים.

ממצאים

א. סדרי עבודה: נהלים ובקורות -

1) אין הגדרת זמנים לשלבי הטיפול בחקירת תאונה, למשל, טווח הזמן בין אירוע התאונה להחלטה על פתיחת חקירה/בירור/סגירה ללא טיפול, ולבין פתיחת החקירה במערכת. לגבי שלב הטיפול בחקירה עצמה (עדויות, ראיות) אין קביעת טווח זמנים משוער על-פי הכרת נסיבות המקרה ע"י החוקר, ולו לצורך מעקב החוקר והממונים עליו לגבי החריגים והצעדים הנדרשים לטיפול בהם. במסגרת זאת אין יעדים ברורים לשלב כתיבת דוח החקירה ואישורו.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות:

א. הערה נכונה - ייקבע נוהל הגדרת זמנים לשלבי הטיפול בחקירה.

ב. נעיר כי פתיחת חקירה במערכת המידע אפיק, אינה פתיחת חקירה במובנה המשפטי. לעיתים פתחה החוקרת הראשית, או חוקר אחר, חקירה באפיק, ולאחר שהחוקר בירר הנסיבות, הסתבר

כי אין הצדקה לביצוע חקירה. במקרה כזה, נסגרה החקירה באפיק, בטרם נפתחה במובן המשפטי. כלומר, למעשה לא נפתחה חקירה.

(2) חסרים בנהלים קריטריונים והנמקות הנדרשות לסגירה והפסקת חקירה, ובמסגרת זאת היעדר קביעה למי הסמכות לקבוע סגירה או הפסקה, אופן פירוט סיבות והנסיבות לסגירה במערכת לצורך המעקב והבקרה ואיתור המקרים החריגים, וכמו כן היעדר תיעוד ובקורות על התהליך כולו. (ראה דוגמאות בסעיף 10 בהמשך).

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: סגירת חקירה שנפתחה פורמלית (משפטית) מחייבת החלטת תובע מוסמך ואינה בסמכות יחידת החקירות. לעניין חקירה שנפתחה במערכת המידע וטרם נפתחה במובנה המשפטי - יקבע בנהל.

הערת הביקורת: לדעת הביקורת נדרשת הגדרה ברורה לגבי הפעולות שבהכרח ייכללו במסגרת חקירה מינהלית (בירור) או פלילית לעומת פעולות שלא ייחשבו כפעולות חקירה. בהתאם לכך הביקורת סבורה שיש לקבוע בנהל הנושא של פתיחת חקירה במובנה המשפטי, כמו גם לחדד בפני החוקרים ומפקחי המינהל עניין הסמכויות וההליך של סגירת חקירה פתוחה, בין אם מדובר בחקירה פלילית ובין אם מדובר בחקירה מינהלית (בירור). בהתאם לכך יש להגדיר הסטטוסים "המשפטיים" הרלוונטיים במערכת התפעול לכל שלבי הטיפול אשר ישקפו באופן ברור את הפעולות המבוצעות במסגרת ההליך המשפטי, וכמו כן להבדיל אותם מהסטטוס שיש לקבוע במערכת למקרים האחרים שאינם בגדר חקירה.

(3) לא נקבע בנהלים האמורים נושא הדיווח לצדדים הרלוונטיים אודות סגירת חקירה פלילית על-ידי יחידת החקירות ו/או על החלטה שלא לחקור. בהתאם הצדדים הרלוונטיים למקרה הנחקר על-פי-רוב אינם מקבלים באופן מובנה הודעה בדבר סגירת החקירה הפלילית, מצב המונע הזכות להגשת ערר על החלטה זו.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: הובאו לידיעתנו הנחיות של התביעה, שלפיהם מודיעים לחשודים ולנפגע על סגירת תיק בהתאם לעילות סגירה שנקבעו ע"י התובע, תוך מתן זכות ערעור על החלטת הסגירה. נכלול ההנחיות בנהל חקירות.

(4) על-פי דיווחים שנמסרו לביקורת, הנוהל העדכני לפיו פעלה יחידת החקירות הינו זה שעודכן באוגוסט 2011, וכי מאז נעשו ניסיונות לעדכן, אך לא הוגדר נוסח רשמי קבוע אחר. ככלל עולה, כי העיסוק בעדכוני הנהלים הפנימיים אינו פוסק, עד כי לא תמיד ברור מה הוא הנוהל העדכני ביותר עליו יש להתבסס.

במקביל לתחילת יישום שינוי סדרי העבודה במינהל, בהתאם להחלטה שהתקבלה במהלך בדיקת הביקורת, עודכנו, כאמור, 2 נהלים בפברואר האחרון.

(5) למועד בדיקת הביקורת אין נוהל המסדיר לוחות הזמנים הנדרשים מהחוקר האחראי בתיק עד למתן המלצתו לחוקר הראשי לפתוח/לא לפתוח בחקירה. בנוסף, לא נמצא, כי קיימת דרישה להצגת חוות דעת מנומקת וברורה בה יובאו הנימוקים המקצועיים לפתיחת חקירה, לא כל שכן נדרש הדבר כשמדובר במתן המלצת חוקר המובאת כעבור זמן רב ממועד קרות האירוע או כאשר נעשו פעולות חקירה חלקיות וכאלה שאינן מספקות.

בהתאם הביקורת מעירה על האופן בו מתקבלות החלטות על פתיחת חקירה תוך הפעלת שיקול דעת רחב, זאת במקום הסתמכות על חוות דעת ברורה על בסיס פעולות שבוצעו בשלב הראשוני (ראה דוגמאות בסעיף 10 בהמשך).

3. הגם שאין במסמך זה תאריך המעיד על מועד מילוי הטופס על-ידי המעסיק ולא נמצאה אסמכתא על תאריך הדיווח באמצעותו, עולה מתוכנו, כי הטופס מולא (לא כל שכן חוגש) לאחר פטירת העובד.
בניגוד לכך נכתב בדוח החקירה, כי "קרוב ליום התאונה מנכ"ל העמותה הודיע למשרדנו על התרחשות התאונה (מסמך ש.ב.3). לאחר בדיקת ההודעה ובהתחשב בחומר התאונה סווגה כתאונה קלה, לכן לא נפתחה חקירה".
4. במסקנות דוח החקירה נכתב – "לא מצאנו כי נעברו עבירות על חוקי הבטיחות מצד העמותה או מצד המתנ"ס".
על-פי חוזה העבודה של העובד מתחייבת עבודה בגובה (למשל, ניקוי נברשות). בהתאם לכך נדרשה הדרך על בימה הידראולית.
בצו בטיחות מיום 13/-/- נאסר ה"שימוש בבימה מתרוממת בבית הכנסת אלא רק לאחר הסמכת עובדים לעבודה בגובה" ובהתאם נדרש המעסיק לדווח על ביצוע הצו. הביקורת לא מצאה, כי התקבל הדיווח על ביצוע הצו וגם אין לכך כל אזכור בדוח.
5. במהלך החקירה עלה היבט של עיסוק בעבודות חשמל (גם ללא קשר לתאונה) על-ידי המנוח (עובד היחידה צילם תמונות בקשר לכך אך אלה לא צורפו לדוח החקירה). כמו כן אין ביטוי לבדיקת רישיון לביצוע עבודות חשמל על-ידי עובד אחר (כפי המוזכר באחת העדויות).
6. בדוח החקירה מצוין, כי בבדיקת מכון התקנים הסולם נמצא תקין אך גם שלא ניתן היה לבדוק את הזקף היות ונשבר בתאונה. יצוין, כי מבדיקה וחוות דעת של ממונה בטיחות מטעם משפחת המנוח עולה, בין היתר, טענה לגבי אי תקינות הסולם אך לא נמצאה בדוח החקירה של המינהל התייחסות לממצאים אלה.
7. למרות אזכורו של אחד העובדים בעדויות ושיחת טלפון עימו, בהם עלה, כי תפקידו של המנוח הינו רק על בימת ההרמה בבית הכנסת (ראה גם הצו בנושא זה שלא טופל כנדרש במסגרת החקירה וההמלצות בדוח), לא נגבתה ממנו עדות. כמו כן לא נגבתה עדות מהגורם האחראי על העובדים במקום.
8. בסעיף הממצאים בדוח החקירה, הוכנסו אמירות שעל פניו מראות קשר בין מצב רפואי קודם של המנוח (חלה במחלת הסוכרת) לבין המוות, וזאת במקום הקשר בין התאונה למוות. כל זאת ללא חוות דעת רפואית מסודרת וביסוס מספק.
9. הביקורת לא מצאה במערכת את כלל מסמכי תיק החקירה.
10. דוח החקירה אינו מבטא מלוא חומר הראיות והמסמכים הקיימים בתיק.

לדעת הביקורת, גם אם בתום חקירה ממצה היה עולה, כי אין מקום להמליץ על הגשת כתב אישום, לכל הפחות רצוי במקרה כדוגמת זה להעיר למפעל ולמצות מולו פעולות לשם תיקון הליקויים להבא (הדרכה, מילוי דרישות צו וכו'). בבחינת מכלול הדברים במקרה זה, נראה כי לא הייתה כוונה אמיתית למצות את הטיפול בתיק ואת ממצאי התאונה, ובכלל זה לפעול להפקת לקחים מהם.
דוגמה זו מובאת על מנת להמחיש הצורך בקיום בקורות שוטפות ובקורות עומק (באופן שיטתי על-ידי בדיקת מדגם של תיקים) על שלבי הטיפול השונים בביצוע החקירות ועד למיצוי תיק החקירה באופן המיטבי.

תגובת מינהל הבטיחות : ההערה מתקבלת.

- ב. מס' חקירה 2012/--- – תאונת המוות אירעה ב-12/-/- ובעקבותיה בוצעו על-ידי יחידת החוקרים ביקורים (באחד מהם השתתפה החוקרת הראשית דאז), וכן נגבתה עדות תחת אזהרה על-ידי שוטר בתחנת המשטרה. בהסתמך על דוח הבירור עולה, כי המנוח הינו עובר אורח (אין יחסי עובד-מעביד) ואין

מדובר בתאונת עבודה, ובנסיבות אלה נכתב דוח בירור (מיום 12/12/12) ללא צורך בביצוע חקירה פלילית בגין תאונת המוות. בשדה "סיבה להפסקה" לא צוינה הסיבה, כאמור, להפסקת החקירה (כלומר, הסיבה אינה בהתאם לתיעוד האמור בדוח הבירור), אלא שצוין: "דוח הבירור כולל הממצאים הועברו למשטרת מודיעין".

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: כפי שהוסבר מעלה, לא נפתחה על ידינו חקירה במובן המשפטי, ולכן סגירת החקירה והפיכתה לבירור היא אקט טכני. עם זאת צריך היה להזין סיבה להפסקת החקירה.

ראה לעיל הערת הביקורת בנושא זה בעמ' 8.

ג. מס' חקירה 2012/--- – התאונה אירעה בתאריך 12/12/12 ורק לאחר כ-7 חודשים הוחלט, כי יש לסגור ללא פעולות חקירה משום שהנפגע אינו מועסק במקום.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: מההתכתבות הנוגעת לאירוע זה עולה כי מלכתחילה לא הייתה צריכה להיפתח חקירה. נפתחה, כנראה בטעות, על ידי מפעא"ז ונסגרה על ידו.

ד. מס' חקירה 2012/-- – נפתחה במערכת חקירה לתאונה שאירעה ב-12/12/12 ונסגרה, כפי הנראה, בשל חוסר ראיות. בשדה "סיבה להפסקה" הוקלד – "בוצע בירור בלבד". על-פי התכתובת הפנימית במערכת, עולה כי מלכתחילה ניתן היה להימנע מפתחת החקירה במערכת ולהפנות אירוע התאונה להליך של בירור.

ה. מס' חקירה 2012/---- – אירוע של נפילת עגורן ב-12/12/12 במהלכו לא נפגע עובד. המקרה נבדק וכלל קבלת חוות דעת מקצועית, נאספו מסמכים ונגבתה עדות. רק לאחר למעלה משנה, ב-12/12/12, נתבקש על-ידי החוקרת הראשית דאז הסבר לגבי אי פתיחת החקירה במערכת. החוקר המטפל בתיק הסביר, כי אין מדובר במקרה של תאונת עבודה אלא במקרה מסוכן שאירע עקב תנאי מזג אוויר קשים, כן טרם התקבלה חוות"ד מקצועית על אף שנשלח אליו דיווח השירות המטאורולוגי בנושא. החוקרת הראשית הנחתה לסיים החקירה והטיפול במקרה. ב-12/12/12 התקבלה חוות הדעת אשר נושאת את התאריך 24/3/11, ובמהלך חודש דצמבר 2012 דיווח החוקר, כי ערך את דוח החקירה.

ו. מס' חקירה 2013/---- – אישור פתיחת החקירה נקבע ב-13/12/13, וכשנה לאחר מכן בוטלה החקירה ובמקומה הושלם בירור עד לסיומו בדוח ב-14/12/13.

א. לעניין תיעוד סיבת ביטול החקירה, הביקורת מצאה:

(1) החקירה בסטטוס "מבוטלת" אף-על-פי שעולה מחומר הראיות והמידע שנאסף במקום האירוע ומהמשטרה, כי נעשו פעולות חקירה במסגרת מסלול של הליך פלילי.

(2) בתכתובת הפנימית הקיימת במערכת נרשם ב-24/8/14 על-ידי החוקרת האחראית בתיק לחוקרת הראשית – "העברה לבירור / לפי ההסכם ביננו מבקשת לסגור את החקירה ולבצע בירור".

(3) בשדה "סיבה להפסקה" הקיים במערכת אין פירוט (ריק).

(4) בפרטי הבירור במערכת צוין ב'המלצת מפקח' שאין לחקור ואין להעביר ליחידת החקירות, וכן – "בוצע בירור משום שלא נמצא הוכחה על העסקת המנוח". תיעוד על כך יש בעדות שנגבתה במשטרה ב-13/12/13, היינו טרם נפתחה החקירה במערכת.

(5) אין בתיק החקירה "הפיסי" את דוח הבירור (קיים במערכת).

משמעות התיאור בתכתובת הפנימית האמורה אינה ברורה, הביקורת לא מצאה רישום בשדה אחר במערכת לסיבה האמיתית בגינה הוחלט לבטל החקירה.

לדעת הביקורת, ככל שנעשו פעולות בהליך חקירה כלשהו (מינחלי/פלילי), גם אם בשל שיקול דעת מוטעה, על החוקר האחראי בתיק לבטא את ההחלטה לגבי המשך ניהול התיק באופן שישקף את הדברים כפי שהם ובאופן ברור.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: מסכימים להערה.

ב. לעניין אישור פתיחת החקירה וניהול התיק, הביקורת מצאה:

- (1) עד למועד פתיחת החקירה במערכת ב-13/--/--, נעשו פעולות של איסוף מידע וחומר ראיות באמצעות עובד יחידת החקירות והמשטרה, ובהן: נגבו מספר עדויות בתחנת המשטרה על-ידי חוקרי המשטרה, נכתבו דוח פעולה משטרתי ומזכר משטרתי שבהם פרטים על אירוע התאונה, נערכו 2 ביקורים באתר התאונה במהלכם צולם המקום בליווי מנהל העבודה ונתפסו מסמכים רלוונטיים לתאונה, נערך ביקור בתחנת משטרה מודיעין בה בוצע צילום מוצגים, וכן נערך ביקור במוסד שטיפל בבוכנת המשאבה לאחר התאונה ובו סופק הסבר לשחרור "הזווית".
- (2) לאחר כ-9 חודשים הועברה החקירה לבירור, ובדוח הבירור צוין, כי לא נמצאו עבירות על חוקי הבטיחות (לעניין משאבת הבטון נכתב – "אין דרישות חקיקה בעניין משאבות בטון אך יש התייחסות בספר היצרן לגבי אופן הטיפול ותחזוקת המשאבה").
- (3) אף שלא נמצא, כי הוצגה במערכת הסיבה לסגירת החקירה, לדעת הביקורת למועד פתיחתה במערכת סביר כי היה בפני יחידת החקירות מידע וממצאים מספקים לעניין הקביעה, כאמור, של היעדר הפרות על תקנות הבטיחות (ובהתאם, כי אין לחקור אירוע התאונה בהליך פלילי), ולפיכך אין זה סביר משך זמן של 9 חודשים על מנת להגיע למסקנה זו.

(11) בקרה על-ידי מפע"ר: מהתיקים שנבדקו ומהסברי המפע"ר הנוכחית (לגבי תקופתה בתפקיד), עולה כי אופן הבקרה על ביצוע החקירות הינו בדרך של מדגם בדיקות רנדומליות בתיקי חקירה המוגשים לעיון. בהתאם לכך, מעורבות מפע"ר והבקורות המבוצעות על פעולות החקירה והחלטות החוקר הראשי אינן נעשות על-פי דגשים מקצועיים ברורים, לגביהם יש לתת את הדעת בשלבי הטיפול השונים על מנת לבחון תקינות הליך החקירה.

לשם ההמחשה להלן ממצאים מניתוח תיקים:

א. מס' חקירה 2013/--- - תאונת מוות שאירעה בתאריך 13/--/--, להלן ממצאי הבדיקה:

- (1) החקירה אושרה לפתיחה במערכת על-ידי החוקרת הראשית דאז ב-13/--/--, לאחר שנגבו מספר עדויות. על-פי הנוהג וסדרי העבודה, בשלב זה על החוקרת/ לזהות כיווני החקירה והחשד לעבירה, ובהתאם לכך להחליט על אישור פתיחת החקירה.
- (2) לאחר כחצי שנה, בתאריך 13/--/--, התיק הועבר על-ידי החוקרת הראשית לאחריותה. במערכת הועבר תיק החקירה להקפאה ולסגירה.
- (3) ב-14/--/-- נקבעה הפסקת החקירה, כאשר הסיבה לכך הרשומה במערכת היא: "בוצע בירור", זאת בזמן שדוח הבירור נושא תאריך זה ואף נשלח במועד זה בדיוק (14/--/--) למשטרה.
- (4) דוח הבירור שנכתב על-ידי החוקרת הראשית נמצא במערכת תחת מספר המפעל אך אינו מתועד תחת מספר החקירה.
- (5) במכתב החוקרת הראשית למשטרת אשדוד מאותו היום (14/--/--) נכתב לגבי הפסקת החקירה: "במקרה הנדון לא בוצעה חקירה משום שהחוקר התפטר ולא מסר מידע בזמן אמת". הביקורת מעירה, כי במקרה זה ניכר שלא בוצעה הבקרה הנדרשת על-ידי החוקרת הראשית על פעולות החקירה ואופן ניהולה, במיוחד כשמדובר בחוקר מתלמד, כפי שצוין על-ידה בדוח הבירור.

- 6) כמו כן לנוכח השתלשלות הדברים עולה, כי ניתן להציג בדיעבד ברישומי המערכת, כי "בוצע בירור" גם עבור תיק שנמצא עד לאותו זמן בסטטוס חקירה, כל זאת מבלי שיש חובה להציג דוח סיכום לתיק החקירה שנפסקה. בנסיבות אלה סבורה הביקורת, כי נוצר פתח לכתיבת דוח בירור באופן שאינו מיטבי על מנת לאפשר סגירת התיק. כנגד זאת אין המשך לחקירת האירוע ונעשית פעולה של סגירה, אף אם בנסיבות המקרה יש להמשיך פעולות החקירה.
- ב. מס' חקירה 2013/--- – התאונה (שבה מצבו של הנפגע קשה מאוד) אירעה ב-13/--/---.
- 1) רק כחודש לאחר מועד התאונה, ב-13/--/---, החליטה החוקרת הראשית דאז על העברת המקרה להשלמת בירור וקבלת ממצאים שלפיהם ייקבע אישור לביצוע חקירה או בירור.
- 2) לאחר יותר מ-3 חודשים ממועד האירוע, בתאריך 13/--/---, אישרה החוקרת הראשית ביצוע החקירה ונקבע ביקור במקום התאונה. הביקור התקיים ביום 13/--/--- וממצאיו סוכמו במערכת האפיק.
- 3) על-פי דיווח החוקרת הראשית דאז במהלך הביקורת, לא קיים תיק "פיסית" וכי ניתן להסתמך רק על הממצאים הקיימים במערכת האפיק.
- 4) על-פי נוהג וסדרי עבודה כפי שבאים לידי ביטוי בתכתובת הפנימית במערכת יש מקרים בהם מתבקש החוקר אליו מועבר התיק לבצע בדיקה ובהתאם להמליץ על המשך הטיפול בתיק, אם באופן של חקירה פלילית או באופן של בירור. במקרה האמור בתום שלב הבדיקה הראשונית, לא הוצג ואף לא נתבקש להציג המלצה כאמור, וכלל הנימוקים המקצועיים לצורך החקירה/הבירור.
- 5) מבדיקת הביקורת, נראה כי על פניו למועד אישור פתיחת החקירה ובכלל לא בוצעה פעילות לאיסוף המידע והראיות אשר בהסתמך עליהם ניתן להצדיק פתיחה של חקירה פלילית.
- 6) במהלך 5 החודשים מתאריך אישור פתיחת החקירה ועד ליום 13/--/---, בו נסגרה החקירה על-ידי החוקרת הראשית בשל הסיבה - "חוסר ראיות – התיק לא טופל כלל ע"י.....", לא נעשו פעולות החקירה הדרושות.
- בהתאם, לדעת הביקורת הסגירה נומקה באופן בעייתי ושאינו מספק, הן מבחינת היעדר הבקרה על עבודת החוקר והן לאור העובדה, כי לא הייתה מניעה להעמיק בחקירה נכון למועד סגירת התיק.
- 7) הביקורת מעירה במקרה זה (כפי שעלה במקרים אחרים) על היעדר הבקרה על האופן בו בוצע הליך הבדיקה להשלמת הממצאים בתיק ומשך הזמן שחלף עד לקבלת ההחלטה על פתיחת החקירה, על הממצאים שהושגו בבדיקה בגינם הוחלט לאשר פתיחת החקירה, על מעורבות חלקית מאוד וחוסר הבקרה של החוקרת הראשית על עבודת החוקר במהלך ביצוע הבדיקה ועל נסיבות סגירת החקירה שאינן מספקות. במקרה זה העובד טיפל בתיק ללא שהושלמה הסמכתו כחוקר מן המניין, על כן הייתה נחוצה מידה רבה של מעורבות בניהול התיק של החקירה לשם מיצוייה כראוי.
- ג. מס' חקירה 2013/--- – תאריך ההודעה על התאונה ב-2012/--/--- בעוד שתאריך פתיחת החקירה במערכת נקבע לאחר 10 חודשים, ב-2013/--/---. העדות הראשונה בתיק נגבתה כעבור חודשיים, ב-2013/---. החוקרת הראשית דאז, על-אף היותה הממונה על העובד האחראי בתיק זה, הסבירה במהלך הביקורת, כי העובד פתח את החקירה באיחור ולא עשה דבר לקידום החקירה וכי כל ניסיונותיה להיפגש עימו בנושא לא הועילו. בנסיבות אלה הפסיקה את החקירה והכינה דוח בירור. סיום התיק נקבע ב-14/--/---, היינו לאחר כשנה וחצי ממועד קבלת ההודעה על התאונה.
- הגם שלא התקבלו הסברים המניחים את הדעת, הביקורת מעירה, כפי שעלה במקרים אחרים, על היעדר פעולות של פיקוח ובקרה מצד הנחלת היחידה על תיקי חקירה ועל אופן ניהולם על-ידי עובדים כנדרש.

ד. מס' חקירה 2014/--- – ההודעה על התאונה שאירעה ב-13/-/--- התקבלה ב-13/-/---, אך תאריך הפתיחה במערכת הינו רק לאחר כ-10 חודשים, ב-14/-/---, בעוד שלא נמצא תיעוד לפעולות חקירה ואיסוף חומר ראיות כנדרש במהלך התקופה. ביום 14/-/--- הופסקה החקירה תוך שהוצג במערכת, כי מלכתחילה נפתחה החקירה ב"טעות".

הגם שלא בוצעו פעולות חקירה משך מספר חודשים, כאמור, אין אינדיקציה במערכת לסיבת אי ביצוע, לתהליך מוסדר ומנומק לקבלת ההחלטה שלא לחקור תאונה זו, או לחילופין לטפל באופן אחר. ככל שאושרה פתיחת החקירה באופן מוטעה, לא ברור למועד אישורה כיצד התקבלה ההחלטה זו. מקרה זה מהווה דוגמה נוספת להיעדר בקרה לאורך הדרך ובשלבים השונים (אי הטיפול בתאונה, ההחלטה לאשר פתיחה והסגירה כעבור שבוע).

ה. מס' חקירה 2013/--- – התאונה אירעה ב-13/-/--- בגינה נגבו 3 עדויות ביום התאונה. כעבור 11 חודשים, ב-14/-/---, החקירה הופסקה, והסיבה לכך כמצוין בתכתובת הפנימית במערכת: "...נא הקפאי את הטיפול בחקירה עקב טיפול בחקירות קודמות ופעילויות נוספות..."

בחלק מהמקרים כמפורט לעיל הטיפול בתיק נעשה על סמך החלטת יחיד ללא בקורות נוספות בתהליך וללא מסגרת נוהלית המגדירה כללים ומגבלות בנושא. אופן התנהלות זה מחדד הצורך בבקרה של הגורם המקצועי העליון, קרי המפע"ר, לכל הפחות בדרך של איתור החריגים, החסמים והפקת הלקחים באופן רוחבי בזמן אמת ובאופן שיתרום להמשך התנהלות הגורמים המטפלים. בקרה כאמור, רצוי שתיעשה גם באמצעות התראות ממערכת המחשוב.

12) הכנת דוח החקירה: דוח החקירה הינו מסמך בתיק חקירה בו מסוכמת החקירה הפלילית על כל הממצאים וחומר הראיות הרלוונטי, ומועבר בצירוף מכלול הראיות למשטרה להמשך בחינה לשם החלטה ומיצוי הדין. כתיבת הדוח על-ידי החוקר האחראי בתיק ואישורו על-ידי חוקר ראשי ומפע"ר מהווים השלב הסופי של תיק החקירה ביחידת החקירות (אלא אם כן הוחזר להשלמות והבהרות מהמשטרה, ועל כך ראה פרק ב'5 בהמשך). על-פי המידע שנמסר לביקורת בנוגע לשלבי הטיפול בחקירה, העיסוק בכתיבת דוח החקירה נעשה לרוב רק עם סיום השלמת חומר הראיות בתיק, ולא במהלכו. פעולות מעקב ובקרה על ניהול תיקי החקירה נדרשות כמובן גם בשלב של הכנת דוח החקירה על-ידי החוקר האחראי בתיק. לא נמצא כי הוגדרה שיגרת בקורות מובנית של הנהלת המינהל (חוקרת ראשית ומפע"ר) על שלב כתיבת דוח החקירה וממילא לא נמצא כי מתקיימות בקורות שוטפות בנושא.

הביקורת מדגישה, כי בקורות על השלב הסופי של חקירת התיק נחוצות הן לשם בחינת נכונות פעולות החקירה שבוצעו עד לשלב זה והן לשם בדיקת הימשכות הטיפול לאחר סיום פעולות איסוף הראיות וכתיבת דוח החקירה עד לאישורו. בקרה זו נדרשת אף לנוכח דיווחי החוקרת הראשית דאז והחוקר הראשי כיום, לפיהם השלב של כתיבת דוח החקירה הינו גורם משמעותי לעיכוב ולהתמשכות סיום הטיפול בתיק.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: תיבחן אפשרות מעקב על ידי ישיבות חודשיות של סטטוס תיק בין ראש קבוצה לחוקר לבין מנהל היחידה, עם תיעוד במערכת המחשב, לעניין בקרה על התקדמות תיק והדרכים לקידומו – כדוגמת המשטרה.

להלן דוגמה להמחשה:

חקירה מס' 2013/--- – החקירה נפתחה בתאריך 13/-/--- וטופלה על-ידי עובד היחידה. במהלכה נחקרו עדים בתחנת המשטרה (יחד עם חוקרי המשטרה, פרט לעדות אחת שנגבתה במשרד), נעשתה בדיקה של חשמלאי-בודק מוסמך, התקיימו ביקורים ע"י העובד ונאספו ראיות. ככלל החקירה בוצעה תוך סיוע עובד היחידה למשטרה, כאשר ב-13/-/--- הוכן בתחנת המשטרה סיכום ביניים, שבו צוינו פעולות החקירה שבוצעו ואלה שיש להשלים בתיק.

בתאריך 13/---/ תיק החקירה הועבר לטיפול החוקרת הראשית דאז (להלן: "החוקרת הראשית"), וזו ציינה בתכתובת הפנימית במערכת את הפעולה – "סגירת חקירה" (כפי הנראה מאז שהושלמו המסמכים שחסרו בתיק לא בוצעו בו פעולות חקירה נוספות). אף שנכתב סיכום ביניים בשלב כה מוקדם של החקירה, עולה כי רק ב-14/3/---, לאחר כ-3.5 חודשים מאז הועבר התיק לטיפול החוקרת הראשית (וחודשיים וחצי נוספים מאז כתיבת סיכום הביניים), הושלם השלב של כתיבת דוח החקירה והעברתו לאישור. ב-14/---/ דוח החקירה אושר על-ידי מפע"ר והועבר למשטרה.

ב. הסמכת חוקרים ביחידה:

הביקורת מצאה כי למועד הבדיקה אחד מ-8 החוקרים ביחידת החקירות, אשר נקלט לעבודה לתפקיד חוקר במהלך חודש יולי 2014, גם בתום כ-10 חודשים טרם עבר קורס חקירות המהווה תנאי להסמכתו ופעילות כחוקר, כמו כן לא נקבעה הרשמתו לקורס הנדרש. במצב דברים זה נמנע מהעובד לבצע התפקיד שלשמו נקלט, וכמובן לתרום את תפוקתו ליחידה שממילא מצויה במצב של חוסר במשאב אנושי. מדיווח המינהל ומבירור הנושא מול יחידת ההדרכה, עולה, כי יציאה לקורס חקירה ותשאול המהווה כאמור תנאי להסמכה כחוקר מתבצעת בכל פעם עבור קבוצת עובדים אך לא מתאפשר לרשום לקורס עובד בודד.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: נעדרן כי 2 עובדים חדשים שהתקבלו ליחידת החקירות במינהל בשנה האחרונה קיבלו הסמכה כמפקחים והחלו לתפקד כחוקרים, אם כי אחד מהם עוזב באמצע חודש זה - אוגוסט 2015, והשני נמצא עדיין בתקופת ניסיון וטרם הוחלט אם הוא מתאים לתפקיד. עובדת נוספת נמצאת בשלב הכשרה לתפקיד ועובד נוסף נקלט בחודש זה, תיבדק האפשרות לשלבם בקורס חוקרים שיתנהל ביחידה אחרת במשרד.

תגובת מנהלת תחום הדרכה וניהול פרויקטים: אכן לפי הנדרש יוצאת כל פעם קבוצת עובדים מיחידה זו או אחרת לקורס חקירות. לפעמים, לא תמיד, ניתן לצרף עובד מיחידה אחרת, אם כי כמו שצוין, השוני המקצועי מהווה בעיה. לשלוח עובד בודד לקורס חיצוני כרוך בעלויות לא מבוטלות.

ג. הסברה/מידע למפעלים:

כאשר תאונה נבדקת בהליך של בירור (ללא חקירה) על-ידי יחידת החקירות, בתום איסוף המידע וחומר הראיות נכתב דוח בירור, שבו מובאים כלל פרטי האירוע והממצאים. דוח הבירור מועבר לאחר אישורו של החוקר הראשי למשטרה במקרה שבו פתחה המשטרה בחקירה. יחד עם זאת גם אם על-פי ממצאי הבדיקה עלה, כי נעשו אצל המעסיק פעולות בניגוד לתקנות הבטיחות, אין הליך מובנה ביחידת החקירות/המינהל של העברת הערות והנחיות למעסיק בהתאם לממצאים. למיזוי פעולות הבירור ובכלל באופן מובנה מול המעסיק קיימת חשיבות רבה, הן לשם תיקון ליקויי הבטיחות באופן המידי, הן להמשך המעקב, זאת נוסף על השגת מטרות כאלה ואחרות לשמן פועל המינהל.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: מאחר שרוב הבירורים יבוצעו על ידי המפקחים, יפעלו מול המפעלים לתיקון הליקויים העולים בתהליך הבירור. הנושא יחודד בהנחיות לביצוע בירור תאונה.

ד. פעילות המפקחים במסגרת שינוי שיטת העבודה:

א. במסגרת שינוי השיטה שהוחל ביישומה לאחרונה, כאמור, נמסר לביקורת על-ידי מנהלת המינהל, כי תאונות מוות/קשות שהינן ממילא בסמכות המשטרה, תינתן בגינן חוות דעת מקצועית עבור המשטרה במסגרת הליך מינהלי (בירור), שיבוצע על-ידי המפקחים ולא על-ידי חוקרי יחידת החקירות (למעט מקרים מסוימים שהוגדרו לטיפול החוקרים בהליך פלילי). ככל שיתגלו מקרים שבהם עולים ממצאים המצביעים על עבירות פליליות משמעותיות אשר נקבעו על-ידי מינהל הבטיחות בתכנית העבודה, ימליצו המפקחים (בדוח הבירור) על פתיחה בחקירה פלילית על-ידי יחידת החקירות. נפתחה חקירה על ידי המשטרה יועבר דוח הבירור אליה, והמשטרה תחקור על עברות רשלנות או בהסתמך על חקיקה שלנו.

ב. על-פי מסמך המתווה שגובש בנושא "ארגון והקמת יחידת החקירות" מתאריך 13/2/10, עלו בעיות בשיטה שהייתה נהוגה עד להקמת יחידת החקירות, קרי ביצוע העבודה על-ידי המפקחים במפעלים ובאזורים בהם הם עובדים. בהתאם לכך נכתב: "במצב בו מפקח חוקר במקום עבודה שעליו הוא גם מפקח, יכולים שלא להיבדק ליקויים אפשריים שמקורם באופן ביצוע הפיקוח במקום. המפקח אחראי על אזור גיאוגרפי נתון וקבוע, נוצרים קשרי עבודה עם המעסיקים שהוא בא במגע שוטף עימם, ומתפתחת נטייה טבעית להעדיף פתרון שמשמר את היחסים על פני פתרונות מחמירים שיש בהם כדי לשבור את הכלים. היחסים המתמשכים בין המפקח למפוקח יוצרים דפוס אכיפה רך יותר מזה שמאפיין אכיפה פלילית..."

ג. לאור חשש אפשרי מהישנות הבעיות שהועלו במסגרת השינוי הקודם בשיטת העבודה והנוגעים לפעילות המפקחים בטיפול בתאונות ובכלל, יש לתת עליהן את הדעת גם במסגרת השינוי הנוכחי בשיטת העבודה.

תגובת מנהל מנהל הבטיחות: הבעיה אכן ידועה, הפתרון הוא בביצוע בקרה על הבירורים ועל הפעולות הננקטות בהמשך להם.

ב. תהליכי טיפול בחקירת תאונות

הביקורת בדקה את אחוז התאונות בהן בוצעו חקירות או בירורים ואת משכי זמן חקירת התאונות. פרמטרים אלה מהווים גורמים משמעותיים במידת מיצוי הדין עם מעסיקים ולהרתעה ומניעה של תאונות עתידיות, וכמו כן עשויים להצביע על עומסים בעבודת יחידת החקירות.

1. היקף חקירת תאונות מדווחות:

א. הביקורת בדקה נתוני היקף התאונות המטופלות שבהן בוצעו פעולות חקירה או בירור בשנים 2012-2014.

בטבלה² להלן נתונים כמותיים באשר לתאונות שבוצעו בהן פעולות בירור/חקירה מסה"כ התאונות שדווחו בשנים 2012-2014:

שנה	סה"כ תאונות מדווחות למינהל	תאונות שנסגרו ללא פעולות בירור כלשהן		תאונות בהן בוצעו פעולות בירור כלשהן		תאונות נחקרות	
		אחוז	כמות	אחוז	כמות	אחוז	כמות
2012	16,265	86.1%	14,016	11.2%	1,815	0.5%	81
2013	14,013	80.7%	11,309	12.6%	1,762	0.63%	88
2014	12,031	80.2%	9,660	5%	601	0.45%	55

טבלה 1

ב. רובן הגדול של ההודעות על תאונות (כמתואר בטבלה) אינו עובר לשלב של חקירה או בירור כלשהו והן נסגרות ללא טיפול על-פי החלטת מפעל"ז או מי שהוסמך לכך. בנוהל הזמני "לטיפול בהודעות על תאונות עבודה, מחלת מקצוע ומקרה מסוכן", שנכנס לתוקפו במהלך תקופת הביקורת (5/2/15), הוגדרו קריטריונים לקבלת החלטה לגבי פתיחה בבירור תמ"מ אשר מחליף על-פי סדרי העבודה החדשים במינהל ביצוע חקירות כפי שבוצע עד לאחרונה.

² הערות לטבלה:

הנתונים מתוך מערכת האפיק / האחוזים חושבו ביחס לסה"כ התאונות שדווחו. לגבי "תאונות נחקרות" הנתונים מתוך הטבלה בהמשך.
לא נלקחו בחשבון נתונים של סטאטוסים זניחים שאינם רלוונטיים, לפיכך אין הנתונים בטבלה משלימים ל-100 אחוז.

ג. מהטבלה עולה, כי היקף התאונות הנחקרות הוא זניח:

(1) ב-3 השנים האחרונות שיעור התאונות הנחקרות על-ידי יחידת החקירות הינו כ-0.5% מסך התאונות המדווחות למינהל.

(2) סך התאונות שנסגרו ללא טיפול בשנים 2012-2014 מהווה כ-82% במוצע מסך התאונות עליהן דווח למינהל.

יצוין, כי ממצאים דומים הובאו בדוחות הביקורת הפנימית מהשנים 2006 ו-2012, זאת בנוסף לנתונים שהוצגו בדוח מבקר המדינה עוד בשנת 2003, לפיהם היקף התאונות שדווחו אז למינהל נמוך בצורה משמעותית בהשוואה לתאונות שהתרחשו בפועל (לפי נתוני המוסד לביטוח לאומי).

(3) אף שבשנים 2012-2013 נעשו פעולות בירור במוצע של כ-12% מסך התאונות המדווחות, עולה כי חלה ירידה משמעותית בשנת 2014 (ל-5%) בהיקף התאונות המטופלות ע"י בירור כלשהו. כמו כן בשנת 2014 קיימת ירידה בהיקף התאונות הנחקרות בהשוואה לשנתיים שקדמו לה.

בנושא זה מנהלת המינהל השיבה, כי לא ניתן לספק הסבר ברור לירידה זו בהיקף התאונות המדווחות/מטופלות.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: הנושא ייבדק.

(4) הנתונים לאורך השנים מראים, כי לא רק ששיעור התאונות המטופלות, ובעיקר התאונות הנחקרות, הינו שולי בראייה כוללת אלא אף שלא חל שינוי בנושא זה לפחות בעשר השנים האחרונות.

ד. הגם שעל-פי הנתונים לעיל היקף התאונות הנחקרות הינו קטן מאוד, עולה עוד, כי חלקן אף הופסקו או טופלו בחליך בירור רגיל. כמו כן וכפי שיבוא בהמשך, יש מקרים בהם חליך החקירה בוצע במשך תקופה ארוכה יחסית.

ה. בנסיבות המתוארות עולה, כי עיקר פעילות יחידת החקירות והשקעת המשאבים שלה הינם בחקירת תאונות מוות/קשות, כאשר יתר תפקידי יחידת החקירות, כמוגדר בסעיף 7 בנוהל האמור, אינם מקבלים דגש.

ו. כאמור, המינהל החל לאחרונה לפעול במסגרת שינוי שיטת העבודה, בה תאונות מוות/קשות יופנו למפקחים ויטופלו באמצעותם בחליך מינהלי ולא בחליך פלילי (למעט מקרים מסוימים שהוגדרו). באופן זה צפויים החוקרים למקד פעילותם בחקירת מקרים שאינם תמי"מ, ושכיום מקבלים טיפול שאינו מספק.

2. משכי זמן חקירת תאונות:

בטבלה פירוט משכי זמן הטיפול בחקירות שנפתחו בשנים 2012-2014 על-פי נתוני מערכת האפיק נכון לחודש מרץ 2015³:

שנה	חקירות בסטטוס "הופסקה"/"מבוטלה"			תאונות "בחקירה" אצל מפקח או חוקר לאישור/ "לפני התחלה"			חקירות שהסתיימו***		
	סה"כ	עד 30 יום לסטטוס	חודש עד 6 לסטטוס	מ' עד 6 לסטטוס	סה"כ	עד 6 חד' עד לסטטוס	סה"כ	עד 6 חד' עד לסטטוס	מ' עד 6 לסטטוס

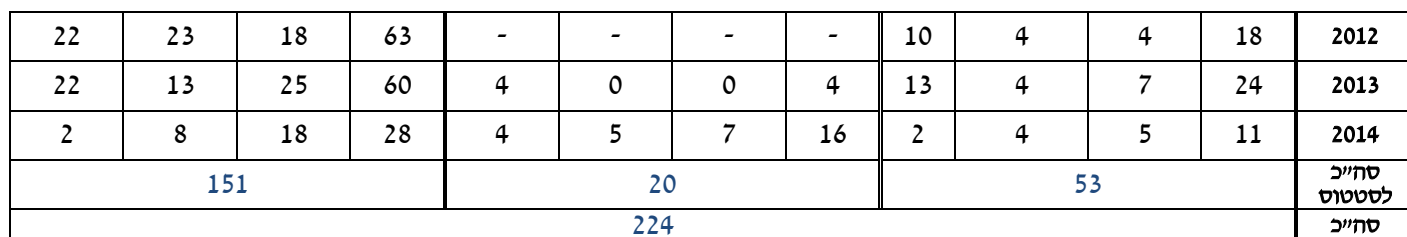
³ הערות לטבלה:

הנתונים כפי שהופקו במערכת אפיק נכונים לסוף חודש מרץ 2015. חישוב משכי הזמן נקבע לפי הטווח שבין תאריך התחלת החקירה לתאריך הסיום/אישור החקירה, ולפיכך לא יובא בחשבון מס' ימי הטיפול בתאונה בה נעשו פעולות בתקופה שקדמה לאישור הפתיחה. על כן חישוב על-פי מועד אירוע התאונה יראה, כי משכי הזמן לטיפול בתאונה ארוכים מאלה המוצגים בטבלה.

* סטטוס חקירה "הופסקה" – סטטוס במערכת שיכול להיקבע על-ידי חוקר ראשי.

** בכל אחת מהשנים חקירה אחת נמצאה בסטטוס "בוטלה" (סה"כ 3 חקירות), ובשנת 2014 קיימות מספר חקירות בסטטוס "לפני התחלה".

*** חקירה בסטטוס "הסתיימה-דוח מאושר" – חקירה שהסתיימה בדוח חקירה מאושר.



א. מתוך 81 החקירות שנפתחו בשנת 2012:

- (1) **הסתיימו בידוח מאושר' כ-78% מהתיקים שנפתחו, יחד עם זאת שליש מהם (34%) הסתיימו לאחר למעלה משנה מתאריך ההתחלה.**
- (2) **שיעור החקירות בסטטוס "הופסקה" - כ-22% מהתיקים שנפתחו, כאשר לפחות בכ-50% מהם הסתיים הטיפול לאחר יותר מ-6 חודשים ממועד ההתחלה.**

(1) הסתיימו ב'דוח מאושר' כ-68% מהתיקים שנפתחו, יחד עם זאת כ-37% מהם הסתיימו לאחר למעלה משנה מתאריך ההתחלה.

(2) שיעור החקירות בסטטוס "הופסקה" - כ-27% מהתיקים שנפתחו, כאשר לפחות בכ-50% מהם הסתיים הטיפול לאחר יותר מ-6 חודשים ממועד ההתחלה ואף שניים מהם לאחר למעלה משנה.

(3) **שיעור החקירות שטרם הסתיימו (סטטוס "בחקירה") – כ-5%** מהתיקים שנפתחו. חקירות אלה פתוחות כשנה וחצי ואף יותר משנתיים (מס' חקירה: 2013/---, 2013/---1, 2013/---, 2013/---).

(1) **הסתיימו ב'דוח מאושר' 28 מהתיקים שנפתחו (כ-50%):** 10 חקירות הסתיימו לאחר חצי שנה (2 מהן לאחר למעלה משנה), ו-18 חקירות הסתיימו בפרק זמן של עד 6 חודשים.

(2) שיעור החקירות בסטטוס "הופסקה"/"מבוטלת" - כ-20% מהתיקים שנפתחו.

(3) שיעור החקירות שטרם הסתיימו (סטטוס "בחקירה") – כ-30% מהתיקים שנפתחו. כשליש מהם בחקירה למעלה משנה (מס' חקירה: 2014/---, 2014/---, 2014/---, 2014/---).

ד. נכון למועד הפקת הנתונים, בדיקת הביקורת את משך הזמן שנדרש לביצוע 224 תיקי החקירה שנפתחו בשנים 2012-2014. העלתה את הממצאים:

(1) הסתיימו בדוח חקירה כ-67% מהחקירות שנפתחו באותן שנים, כ-30% מהן (46 חקירות) הסתיימו לאחר למעלה משנה (ואף 12 חקירות מהן לאחר יותר משנה וחצי).

(2) אשר לכלל שלבי הסטטוס במערכת⁴, עולה כי חקירות נמשכו שנה ומעלה ב-60 תיקים, המהווים כ-26% מכלל החקירות שנפתחו באותן שנים.

3) כ-23% מהחקירות (51 מהתיקים) הסתיימו בסטטוס "הופסקה"/"מבוטלת", חלקן הסתיימו ללא דוח חקירה פלילית. במקרים אלה, על-פי-רוב, התאונה הועברה להמשך טיפול בהליך מינהלי ולכל היותר הסתיים הטיפול בדוח בירור.

3. פתיחת חקירה במערכת המחשוב:

⁴ ראה בטבלה לעיל שלבי הסטטוס על-פי מערכת המחשוב: חקירה שהופסקה/מבוטלת, חקירה שטרם הסתיימה/לפני התחלה, חקירה שהסתיימה בדוח חקירה.

א. בבדיקת הביקורת נמצא, כי קיים פער העולה על חודש ימים ממועד קבלת ההודעה ועד לפתיחת החקירה במערכת ב-43 חקירות, המהוות כ-19% מתוך 224 חקירות שנפתחו במהלך השנים 2012-2014. מתוכם עולה, כי יש מקרים בהם הפער עד לפתיחת החקירה במערכת הוא כחצי שנה ומעלה, למשל מס' חקירה: 2013/---, 2013/--, 2013/---, 2013/---, 2013/---, 2013/---, 2013/---, 2013/---, 2014/---, 2014/---. למרות שעולה, כי מרבית מחקירות אלה הסתיימו בדוח חקירה, יש מקרים שבהם הוחלט על הפסקתה, כך למשל, מס' חקירה 2014/--- שבה לא נעשו פעולות חקירה משך כ-10 חודשים.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: מצב זה אמור להשתנות עקב הנחיות לביצוע בירור, בהן נקבעו מועדי התחלה וסיום של בירור, לרבות: אם התקבלה הודעה בסמוך למועד האירוע, יש להתחיל בביצוע הבירור ביום קבלת ההודעה, ולכל היותר ביום שלאחריו, אם הגיעה ההודעה יותר משבוע ממועד האירוע, יש להתחיל בביצוע הבירור לא יאוחר מ-30 יום מקבלת ההודעה אלא אם קבע מפעל"ז אחרת.

ב. קיים פורמט טופס ל"קבלת הודעה טלפונית על תאונת עבודה (מילוי בכתב יד)", שבו לא הוקצה מקום למילוי התאריך בו התקבל הדיווח, ולפיכך ישנן הודעות בהן אין תיעוד של תאריך קבלת ההודעה. על כן יש מקרים לגביהם אין אינדיקציה ברורה לתאריך קבלת ההודעה על התאונה (לדוגמה: מס' חקירה 2013/--- – ראה פירוט בסעיף ג' להלן).

בהיעדר תיעוד כתוב של מועד קבלת הדיווח בטופס ההודעה, יכול שייקבע התאריך על-ידי המערכת למועד סריקת מסמך ההודעה והזנתה בה, או לחילופין, על-ידי הקלדה ידנית של התאריך.

משאין תיעוד לתאריך במסמך ההודעה וכאשר הפעולות במערכת נעשות שלא בזמן אמת (היינו, בתאריך בו התקבלה ההודעה) יתכנו טעויות ואי דיוק לא רק בהזנת הנתונים במערכת אלא אף בדוח החקירה.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: קיים טופס הכולל תאריך קבלת ההודעה. יבוטל כל טופס אחר שהיה בשימוש.

ג. לשם ההמחשה להלן דוגמאות לאי דיוק בהזנת נתונים/הודעות על תאונה במערכת:

(1) נמצא, כי לא חוזנו תאריכי ההודעות על התאונות ב-13 חקירות: בשנת 2012 – 4 חקירות, בשנת 2013 – 5 חקירות ובשנת 2014 – 4 חקירות.

(2) מס' חקירה 2013/-- – ההודעה על תאונת העבודה התקבלה מהמשטרה ביום האירוע - 13/--, אולם במערכת נקבע תאריך הקבלה ב- 13/--, כפי הנראה היום בו הוזנה ההודעה במערכת.

בנוסף לכך, ב"דוח חקירת תאונת עבודה" בסעיף 6.1 נכתב, כי תאריך קבלת הדיווח על התאונה היה ב- 13/--, אף שכאמור בפועל ההודעה התקבלה ב- 13/--, ביום התאונה.

זאת ועוד, ב- 13/-- נשלחה הודעת ממונה לחוקר, לפיה עליו לסרוק טופס הדיווח הטלפוני על התאונה למערכת המשוב. למועד הבדיקה טופס כזה לא נמצא סרוק במערכת.

(3) מס' חקירה 2013/-- – התאונה אירעה ב- 11/--, ובגינה מוזן במערכת התאריך 13/-- לגבי תאריך ההודעה שהתקבלה ב- 11/--. תאריך פתיחת החקירה נקבע במערכת ב- 13/--, היינו כשנה וחצי לאחר תאריך ההודעה על התאונה.

(4) מס' חקירה 2013/--- – עובד נפטר ב- 13/-- בעקבות תאונת עבודה שאירעה ב- 13/---. החקירה נפתחה במערכת ב- 27/2/13 ותאריך זה נקבע בה כיום בו התקבלה ההודעה על התאונה. הגם שאין במסמך זה תאריך המעיד על מועד מילוי הטופס על-ידי המעסיק ולא נמצאה אסמכתא ותיעוד על תאריך הדיווח באמצעותו, עולה מתוכנו, כי הטופס מולא (לא כל שכן הוגש) לאחר פטירת העובד. בניגוד לכך נכתב בדוח החקירה, כי "קרוב ליום התאונה מנכ"ל העמותה הודיע למשרדנו על התרחשות התאונה (מסמך ש.ב.3). לאחר בדיקת ההודעה ובהתחשב בחומרתה התאונה סווגה כתאונה קלה, לכן לא נפתחה חקירה".

(5) מס' חקירה 2012/ -- אירוע מחלת מקצוע מתאריך 11/-- דווח למינהל ב-11/--, וב-11/-- הוטל על חוקרת ביחידה לבדוק הצורך בפתיחת חקירה להמשך טיפול בהתאם. עד ל-12/-- לא נפתחה חקירה במערכת אך לצד זה בוצעו פעולות בירור על-ידי גורמי הפיקוח. תחת מספר החקירה שנפתחה אין קישור לפעולות אלה אל שהתיעוד קיים תחת מספר המפעל. לאחר כחצי שנה נוספת, ב-12/--, נקבעה סגירה ללא חקירה מעבר לפעולות בירור שבוצעו כאמור. מניתוח המקרה לא ברור מדוע הוחלט לפתוח חקירה במערכת כשנה לאחר מועד האירוע ובמקביל לפעולות בירור על-ידי גורמי הפיקוח ומבלי שאלה תועדו תחת חקירה זו.

(6) מס' חקירה 2013/ -- תאונה מיום 12/-- בה הנפגע שב לעבודה רגילה כעבור מספר ימים. החקירה נפתחה במערכת באופן מוטעה, ההסבר במערכת – "כנראה בטעות נלחץ החופץ 'חקירה'. מהפעילות כאן וההתכתבות נראה שאין מקום לחקירה...". בהתאם לכך החוקרת הראשית דאז תהתה לגבי סיבת פתיחת החקירה וביקשה לסגור, אך הסגירה במערכת בוצעה רק ב-14/--, היינו כעבור למעלה משנה.

4. גביית עדויות במהלך החקירה

על-פי סדרי העבודה של יחידת החקירות, כפי שהוצגו לביקורת, מהלך החקירה כולל זימון עדים וגביית עדויות. עדות ראשונה גובים במקום האירוע בסמוך לקרות האירוע, עדות רגילה ועדות תחת אזהרה מתבצעות במשרד או בתחנת המשטרה לאחר קרות אירוע התאונה.

החוקר שולח זימונים למתן עדות. כאשר עד אינו מתייצב לזימון הראשון, החוקר שולח אליו זימון שני. אם העד אינו מגיע ישקול המשך הטיפול בהתאם לנסיבות המקרה: ככלל, אם מדובר בעד/חשוד מהותי – החוקר פונה למשטרה ומבקש שהזימון ייעשה באמצעותה וכי גביית העדות תיעשה יחד; אם העד/החשוד אינו מרכזי – החוקר מסכם את התיק ללא גביית העדות ומעביר את התיק למשטרה להמשך טיפול בהיבט של הרשלנות. ככלל יצוין, כי אין המינהל נוקט בהטלת סנקציות על עד שזומן לחקירה ולא התייצב בהתאם לזימון.

בהסתמך על נתוני המערכת להלן היקפי העדויות*:

שנה	כמות תיקי חקירה שנפתחו**	סה"כ עדויות בכל חקירות	כמות התיקים לפי מספר עדויות שנגבו בתיק		
			כמות התיקים בהם נגבו 0 עד 3 עדויות	כמות התיקים בהם נגבו 4-9 עדויות	כמות התיקים בהם נגבו 10 עדויות ומעלה
2012	75	450	23	43	9
2013	85	464	35	34	16
2014	67	369	24	30	13
סה"כ	227	1283	82	107	38

* נמצאו מקרים בהם הוזנו תאריכים שגויים, ובהקשר זה ראה דוגמאות בסעיף 3 לעיל.
** נתוני כמות תיקי החקירה שונה מהנתון המקביל בטבלה 1 לעיל, בה הנתונים הינם על-פי תאריך פתיחת חקירה כפי שמוגדר במערכת.

א. סיכום נתוני משך הזמן במהלך חקירה לגביית עדויות:

בטבלה להלן נתונים* על פרקי הזמן לגביית עדויות במהלך חקירת תיק**:

פרקי זמן לגביית עדויות (בתיקים בהם נגבו עדויות)**	תיקים שנפתחו בשנת 2012		תיקים שנפתחו בשנת 2013		תיקים שנפתחו בשנת 2014		סה"כ	
	אחוז	כמות	אחוז	כמות	אחוז	כמות	אחוז	כמות
עד 6 חודשים	59%	36	55%	37	78%	35	62%	108
6 חודשים עד שנה	21%	13	25%	17	13%	6	21%	36
מעל שנה	20%	12	20%	13	9%	4	17%	29

173	45	67	61	סח"כ תיקים:
-----	----	----	----	-------------

הערות לטבלה:

* הנתונים מתוך מערכת המחשוב לגבי תיקים שנפתחו בשנים 2012-2014 ושבהם הוזנו עדויות שנגבו.
** טווח הזמן שמגביית העדות הראשונה לעדות האחרונה בתיק.

1. מהטבלה עולה, כי בכ-40% (בממוצע) מתיקי החקירה שנפתחו בשנים 2012-2014 ושנגבו בהם עדויות, עלה פרק הזמן לגביית עדויות בתיק על 6 חודשים. מתוכם בכמעט 20% (בממוצע) ארך שלב העדויות למעלה משנה וב-6 תיקים מתוכם אף למעלה משנה וחצי (מס' החקירה: 2012---, 2012---, 2012---, 2012---).
2. הימשכות שלב גביית העדויות בתיק חקירה מעבר לזמן סביר עלולה לפגוע במיצוי התיק בכללותו וביכולת ההרתעה כלפי המפרים. מודגש, כי בחלק מהתיקים עוד נדרשות השלמות לאחר מיצוי החקירה במינהל, מצב המאריך עוד יותר את משך הטיפול הכולל בתיק.
3. יש תאונות בהן שלב העדויות נמשך ימים בודדים בלבד, גם כשנגבו מספר רב יחסית של עדויות. הסבר אפשרי למשך הזמן הקצר באופן חריג לגביית עדויות מרובות הינו כי חקירות אלה בוצעו בשיתוף המשטרה והעדים זומנו אל תחנת המשטרה.
4. לעומת זאת במהלך הביקורת הועלו ביחידת החקירות טענות בנוגע לקושי בזימון עדים בשל אי שיתוף פעולה מתמשך מצדם והיעדר נקיטת סנקציות במקרים המצדיקים זאת.
5. למשך זמן שלב גביית העדויות לא נמצא קשר למספר העדויות כאינדיקציה למורכבות השלב, ולא לאופן סיום התיק. להלן סיכום הנתונים לשנים 2012-2014:
א. מתוך 227 תיקים שנפתחו ב-54 תיקים (כ-24%) לא נגבו עדויות.
ב. ככלל עולה, כי לא נמצא קשר מובהק בין אורך התקופה במהלכה נגבו עדויות בתיק לבין אופן סיום הטיפול בחקירה (הפסקה/בירור/דוח חקירה). תיקים בעלי אותה כמות עדויות על פני תקופות שונות של משך גביית עדויות (לשם המחשה 434 יום בתיק אחד לעומת 49 יום בתיק אחר) הסתיימו בדוחות חקירה.
ג. תיקים בהם 10 עדויות ומעלה על-פי רוב מסתיימים בדוח חקירה, כאמור בלא קשר למשך התקופה בה נגבו העדויות בתיק.

5. העברת תיקים לטיפול גורמים נוספים לאחר טיפול יחידת החקירות

א. העברת תיקי חקירה לטיפול מחלקת התביעה:

- 1) המטרה בחקירת תאונה איננה לצורך הפקת לקחים כלליים בלבד אלא גם לשם מיצוי הדין עם אלה שלא נקטו אמצעים ראויים למניעת התרחשותה.
- 2) סטטוס חקירה "דוח מאושר" משמעו, כי החקירה הסתיימה ואושרה על-ידי חוקר ראשי ומפע"ר, אך יתכן המשך טיפול של גורמים אחרים לאחר סיומה במינהל, בכלל זה מחלקת התביעה במשרד.
פרקי הזמן בטבלה 1 אינם מבטאים משך הזמן עד למיצוי או סגירה של תיק החקירה אלא משקפים משך הטיפול של יחידת החקירות עד לאישור דוח החקירה (ללא השלמות ככל שנדרשות).
- 3) מינהל הבטיחות ומחלקת התביעה מנהלים את המידע אודות תיקי החקירה במערכות מחשוב נפרדות ושונות, שאין ביניהן סנכרון אוטומטי. לפיכך מנהלות שתי היחידות את המידע על העברת התיקים ביניהן בקבצי אקסל.
- 4) במצב עניינים זה עולה, כי התייעוד הקיים במערכת המינהל אודות שלבי הטיפול בתיק חקירה לאחר סטטוס "דוח מאושר" אינו מלא בחלק מהמקרים. כך למשל, השלב של העברת תיק לטיפול התביעה לאחר אישור דוח החקירה במינהל, כאמור, על-פי רוב אינו מופיע בשלבי הטיפול המתועדים במערכת

(הקשר/שלב/נושא), ולא כל שכן אין תיעוד לפעולות הנוספות בהעברת התיק בין היחידות ככל שנדרשו בו השלמות.

(לשם ההמחשה ראה התיעוד במערכת במס' חקירה ---/2014).

(5) מבחינת קבצי האקסל שהועברו ליחידת הביקורת עולה, כי המידע בהם כולל את הסטטוס ה"נוכחי"/"מהותי אחרון" ללא שלבי טיפול קודמים בתיק בין שתי היחידות.

(6) בהתאם לסעיפים לעניין היעדר מידע על הטיפול ב"השלמות" בין התביעה לחקירות, עולה כי לא ניתן למפות נתוני תיקים שבהם התבקשו השלמות והמשך טיפול מול מחלקת התביעה. מיפוי כזה נחוץ לצורך זיהוי הקשיים בתהליך ולהפקת לקחים, כמו גם לביצוע הבקרה על שלבי הטיפול וצמצום משכי הזמן לאורך טיפול בתיק.

(7) במהלך הביקורת הוצפו לביקורת דוגמאות למקרים הן של עיכוב בטיפול מחלקת התביעה והן של איכות החקירה ביחידת החקירות. להלן דוגמאות בולטות:

א. מס' חקירה ---/2011 (-----): התאונה אירעה ב-11/11 והסתיימה בדוח חקירה מתאריך ---/12/ (המונה 8 עמודים).

פרקליטות מחוז תל אביב גנזה את תיק החקירה בהיבט הפלילי (בגין עבירה של גרימת מוות ברשלנות) והתיק הועבר למשרד להמשך טיפול בסוגיית הבטיחות בעבודה. לפי חומר החקירה שצורף בתיק לא הוטל צו בטיחות או צו שיפור.

ב-13/11 (על-פי רישומי מחלקת התביעה) התיק נפתח ביחידת התביעה לבחינת חומר הראיות הקיים. בתאריך ---/14, כמעט שנה מאוחר יותר, התיק הוחזר לחוקרת על-ידי יחידת התביעה לצורך השלמת חקירה בצירוף "מזכר השלמת חקירה", הכולל פירוט הדגשים הנדרשים להשלמת החקירה על גבי 40 עמודים.

בתאריך ---/14 החוקרת הודיעה במייל ליחידת התביעה, כי היא "מחזירה בזאת את מסמך ההשלמות משום שאינו כפי שנקבע בעבר, ז"א תמציתי ולעניין". וביקשה במקומו "לשלוח להשלמה מסמך ברור, קצר ומנומק".

1. על-פי ההערות והדגשים מטעם מחלקת התביעה עולה, כי הוצגו ליקויים רבים בכל ההיבטים באופן בו נוהל תיק החקירה.

2. לנוכח הליקויים בניהול החקירה, שבסיומה נכתב דוח החקירה המסכם והועבר חומר הראיות למשטרה/פרקליטות, ככל הנראה, נדרשו השלמות בהיקף גדול על מנת שיהיה ניתן למצות הטיפול במקרה זה של תאונת העבודה לאחר ההחלטה לסגור את התיק בפרקליטות.

3. נמצא כי עד להכנת המזכר להשלמת החקירה חלפו כשנתיים מסיום דוח החקירה וכ-3 שנים מתאריך האירוע.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: אכן קיים קושי לעיתים במיקוד הבעיות עליהם מצביעה יחידת התביעות במזכר לניתוח תיק חקירה וההשלמות הנדרשות. ביקשנו מהתובעת הראשית פישוט התהליך.

תגובת מ"מ התובעת הראשית:

1) ביום 26.8.13 נפתח התיק בדון בלשכה המשפטית.

2) ביום 23.6.14 התיק נבחן ע"י תובע פנימי בו הוחלט על השלמת חקירה בעקבות לקויים רבים בתיק החקירה לרבות לעניין איסוף הראיות, ולפיכך היה קיים קושי להוכיח את יסודות העבירה בחשדות האמורים.

3) ביום 12.1.15 בעקבות פניית המפקחת עולה כי לא בוצעה ההשלמה בתיק כלל. לאור החומר הקיים בתיק החקירה (קשיים ראיתיים עקב אי מיצוי הליכי חקירה), לאור מועד ביצוע

העבירה (שנת 2011) ולאור חלופ הזמן בין מועד ביצוע העבירה ליום מתן ההחלטה ולאור סיכויים ההשלמה הנמוכים בתיק הוחלט על סגירת תיק החקירה בנדון.

- ב. חקירה במס' מפעל --- (--) : חקירת האירוע עליו דווח ב-10/ נפתחה ביום 10/--/-- והסתיימה בתאריך 11/--/--. על-פי פירוט הפעולות שנרשמו בתכתובת דוא"ל על-ידי החוקרת:
1. התיק הועבר על-ידי החוקרת למחלקת התביעה ב-02/06/11, ביום 29/08/11 היא קיבלה מהתביעה את התיק להשלמה, והחזירה אותו לתביעה ב-06/09/2012 לאחר ההשלמה.
 2. מחלקת התביעה קיבלה פנייה ממשרד המשפטים בעניין האירוע הנחקר, אשר עליה נדרשה להשיב.
 3. על רקע פנייה זו נתבקשה החוקרת לאחר כשנתיים, ביום 17/9/14, לבצע השלמה נוספת בתיק שכוללת גביית עדות.

תגובת מ"מ התובעת הראשית:

1. התיק בנדון התקבל בלשכה המשפטית ביום 5.6.2011.
2. מבחינת תיק החקירה כבר ביום 29.8.2011 עלה כי יש צורך לשלוח את התיק להשלמת חקירה. לאחר בחינת נסיבות העבירה העובדתיות והמשפטיות ובשל קושי לקבוע ולהוכיח את יסודות העבירה וזוהות החשוד שהינם פרטים מהותיים בתיק החקירה ולצורך מתן החלטה הוחלט כבר כי יש לשלוח את התיק להשלמות חקירה תוך מתן דגשים בחקירה באופן שוטף למפקחת בתיק ולצד הערה העוברת כחוט השני כי יש לשים לב למועד ההתיישנות.
3. תיק החקירה נשלח בהזדמנויות שונות להשלמת חקירה חוזרת בתאריכים: 12.9.11, 24.4.12, 28.8.12, 8.7.14. חלקן של ההשלמות הינן השלמה מהותיות לצורכי המשך חקירה. הן בשל סתירות העולות מתיק החקירה אותם ניתן היה לבחון בעת אכיפת החשדות כבר בשטח בזמן החקירה והן בשל חוסר מיצוי הליך החקירה. וחלקן האחר, בדבר השלמה טכנית הינה השלמה פנימית, למפקחת, לצורך הבהרה.
4. להשלמת התמונה הוסיף כי ההשלמות המהותיות שדרשו מהמפקחת אינן קשורות כלל וכלל לפניה מטעם משרד המשפטים. משתיק החקירה היה בטיפול המפקחת ובעקבות פניית משרד המשפטים נעשתה פניה במייל למפקחת לצורך קבלת פרטים מתיק החקירה לעניין סטטוס התיק אצל המפקחת בזמן הנתון ולצורך קבלת פרטים מזהים מתיק החקירה לצורך מתן מענה לפניה האמורה.
5. לאור האמור לעיל בחודש נובמבר 2014 אושרה המלצה להגשת כתב אישום. דהיינו כשלוש שנים וחמישה חודשים מיום קבלת התיק בלשכה המשפטית.
6. יובהר כי מדובר בתיק פלילי בו רמת ההוכחה נדרשת מעל לספק סביר וכי מדובר בעבירת עוון המונה חמש שנות התיישנות וכי פועלת חקירה הינה "אירוע מנתק", במרוץ התיישנות בייחס למועד ביצוע העבירה בהתאם לחוק. יחד עם זאת במקרה דנא, לצורך נקיטת סנקציה, הגשת כתב אישום התובע עמד במתן החלטה בתיק בהתאם להנחיות ולהוראות החוק, בטרם מועד ההתיישנות ומבלי שנוקטו להפעלת אירוע מנתק לצורך הפעלת סנקציה בתיק בנדון.

לדעת הביקורת, על הגורמים הרלוונטיים לתהליך השלמת החקירות לפעול הן מבחינת צמצום לוחות הזמנים והן מבחינת איכות העבודה, והכל על-פי שיקול הדעת המקצועי.

ב. תיקי חקירה בטיפול המשטרה / פרקליטות:

כאמור, בהליך החקירה במקרה של תאונות מוות המשטרה מובילה את הליך החקירה הפלילית בעוד שיחידת החקירות מהווה זרוע שלה, ובמסגרת זאת מספקת למשטרה חוות דעת על הסיבות לתאונות המוות ועל הוראות החקירה באחריות המינהל שהופרו על-ידי המפעל. כאמור, הפרקליטות מבססת האשמה של גרימת מוות ברשלנות על עבירות בטיחות אולם אין היא מאשימה בהן.

בהתאם לבדיקת יחידת החקירות במערכת האפיק, בין השנים 2006 – 2011 הסתיימו 142 חקירות של תאונות מוות באתרי בנייה שטופלו במשרד והועברו למשטרה.

במהלך שנת 2014 הוצגה על-ידי המשטרה רשימה של 60 תיקים מתוכם, שלגביהם התקבלו נתונים מהפרקליטות: ב-21 תיקים הסתיים הטיפול או שנמצאים בשלבי טיפול כלשהם; 31 תיקים נגזזו וליחידת החקירות אין המידע לגבי סיבת הגניזה; 8 תיקים לגביהם לפרקליטות אין מידע/לא ידוע/לא קיים. לגבי יתר 82 התיקים האחרים, אין ליחידת החקירות מידע אודות הטיפול בהם.

מנתונים אלה ומדיון שהתקיים בשנת 2014 אצל המשנה לפרקליט המדינה (עניינים פליליים) עולה, כי נציגי המשרד, ביניהם יועמ"ש המשרד, התובעת הראשית והנהלת המינהל, התריעו על היעדר העברת מידע על סטטוס תיקים בין מנהל הבטיחות, המשטרה והפרקליטות, זאת לצורך הבקרה והמשך מיצוי ההליך במשרד.

בהיעדר קבלת המידע הדרוש ליחידת החקירות מהמשטרה ומהפרקליטות אודות תיקי החקירה שבהם נמצאו מפרי חוק ובכלל, נפגמת יכולת מיצוי הטיפול הכולל בהם על-ידי המינהל בכלים המשפטיים הקיימים.

מיצוי מיטבי של תיקי חקירה אשר הועברו למשטרה/פרקליטות, כאמור, נחוץ לשם שלמות הליך של חקירת האירוע על-ידי המינהל ולהגברת האפקטיביות של ההליך כגורם להתרעה לתיקון ליקויים ושמירה על חוקי הבטיחות בעבודה על מנת שהמקרה לא יישנה בעתיד. לשם השגת מטרות אלה על המינהל בשיתוף הלשכה המשפטית להמשיך בניסיונות האמורים למציאת פתרון בנושא זה.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: מקובל עלינו. נציין, כי יחידת החקירות מנהלת טבלת הרשעות, בהתאם למידע החלקי המגיע מהפרקליטות ומיחידת התביעה במשרדנו. כאמור, אין בידינו המידע המלא. בכוונתנו להזין בקרוב למערכת אפיק את המידע על מי שהורשע בדיון.

סיכום – מסקנות והמלצות

נהלים הנחיות וסדרי עבודה ביחידת החקירות

1. נהלים והנחיות

א. הגם שעולה הקושי להגדיר מראש לוח זמנים ביחס למיצוי חקירה איכותית, מומלץ לבחון מודל שייתן מענה לסוגי תיקים ולרמות מורכבות שונות בתיקי חקירה על-פי נסיבות המקרה הנחקר וחוו"ד החוקר, ובהתאם לכך לקבוע יעד לביצוע חקירה ואבני הדרך לטיפול בה. נושא זה יש כמובן לעגן בנוהל עבודה פנימי.

קביעת מסגרת זמנים ואבני דרך ברורות לשלבי הטיפול, כאמור, יאפשרו ביצוע בקורות שוטפות באופן סדור ומובנה, תוך הפקת לקחים ומתן דגשים לחוקר בשלבי הטיפול השונים ובכלל, ככל שיידרש.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: הערה נכונה – ייקבעו בנוהל לביצוע חקירה, סוגי תיקי חקירה (רגיל/מורכב) ויעדים, תוך קיום ביקורת על התקדמות החקירות לרבות ישיבות סטטוס תיק שיקבעו בין החוקר לראש קבוצה לחוקר ראשי לצורך קידום הפעולות בתיק עד לסיומו.

ב. בהיעדר הודעה מסודרת לצדדים הרלוונטיים על סגירת חקירה פלילית נמנעת האפשרות של הגשת ערר, על כן הביקורת סבורה, כי יש מקום לבחון משפטית סוגיה זו, לקבוע הנושא בנוהל ולפעול כנדרש.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: ככלל, תיק חקירה שבו נגבו עדויות/הודעות חשוד ולא בוצע בו דוח חקירה, מועברות לתביעה לצורך סגירה ורק תובע מוסמך ראשי לסגור תיק. החוקר מודיע בכתב לחשודים ולנפגע על הסגירה באחת העילות שקבע התובע ועם הזכות לערער. בביצוע בירור תאונה לא מתבצעת חקירה פלילית ע"י המינהל ולא נגבים עדויות והתיק לא מועבר לתביעה ולכן, אין הודעה על סגירה.

2. בקורות: הפסקת חקירה, הכנת דוח החקירה

א. מעבר לחשיבות ביצוע בקורות נכונות במטרה לבחון את הפעולות המבוצעות בחקירה הספציפית, יש לבקורות אלה חשיבות לגבי פעילות יחידת החקירות ככלל: הפקת לקחים בנושאים שעלו בחקירות, יצירת כללי אצבע מנחים במקרים חוזרים, הוצאת הנחיות מקצועיות רלוונטיות וכדומה. הבקורות הנכונות בשלבי הטיפול בחקירה עשויות לשפר ולייעל התהליכים בשלבים הנדרשים לשם מיצוי הדין ביחידת התביעה. בהיעדר הבקורות על פעולות החקירה והימשכות החקירה על שלביה, עשויים להידרש החוקרים להשלמת החקירה (לעתים ההשלמה בהיקף גדול או מורכבת ליישום) על מנת למצות הדין עם מפרי חוקי הבטיחות.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: נאמץ ההמלצה לבקרה מוגברת. כן יעובה הקשר השוטף עם התביעה.

ב. לדעת הביקורת ראוי לשקול הכנת סיכום ביניים בתיק (במיוחד כשמדובר בחקירה מורכבת ושצפויה להימשך זמן ארוך), שעל בסיסו יושלם דוח החקירה המלא בסיום החקירה. סיכום ביניים כזה עשוי לייעל את מהלך החקירה הן מבחינת מיפוי הכיוונים בה וקבלת החלטות רלוונטיות והן מבחינת קיצור הזמנים בשלבים המתקדמים. יש בהכנת סיכום ביניים, כאמור, כדי להוות בקרה משמעותית נוספת הן עבור החוקר בתיק והן עבור החוקר הראשי, באופן שישפר את העבודה.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: הערה נכונה – נפעל ליישם אותה.

ג. כחלק מקביעת הבקורות הנדרשות מומלץ, כי המפע"ר תקבל התראות ו/או דוח ממוחשב אחת לתקופה על שלבי הטיפול השונים, ובכלל זה תיקים שהופסקה בהם החקירה, תיקים שלא בוצעו בהם פעולות כלל או במשך תקופה ממושכת, תיקים שהוקפאו, חקירות שהופנו לבירור וכיו"ב.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: הערה נכונה – נפעל ליישם אותה.

3. חסמכת חוקרים ביחידה

אופן התנהלות הליך הקליטה ליחידת החקירות, הגורם להמתנה ארוכה ממועד קליטת עובד ליחידה ועד להסמכתו לביצוע חקירות באופן עצמאי, סביר כי יחידות אכיפה אחרות במשרד נתקלות או יתקלו בעתיד בחסם זה.

במצב דברים זה מומלץ לבחון בשיתוף עם הלשכה המשפטית וגורמי המקצוע הרלוונטיים, האפשרות לרכז באותו מחזור הכשרה את כל העובדים מיחידות אכיפה שונות במשרד להם נדרש הקורס האמור לצורך מילוי תפקידם, זאת כדי לאפשר הכשרה של כלל יחידות האכיפה האמורים תוך זמן קצר ממועד קליטתם בתפקיד. היות שחלק ניכר מתכני קורס החוקרים מקנה ידע וכלים מקצועיים הרלוונטיים לכל תחומי החקירות, מומלץ לבחון התאמת קורס חקירות כללי בו יוכלו להשתתף עובדים מיחידות שונות כאשר ההשלמות בתחומי העיסוק היחידתיים יבוצעו לעובדי כל יחידה בנפרד. באופן זה או באמצעות פתרון אחר שיימצא, יש לפעול בהקדם להכשרת העובד האמור לעיל של יחידת החקירות.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: הערה נכונה – נבחנה בעבר האפשרות לשלב חוקרים חדשים של המינהל בקורסים של יחידת התקינה או הסדרה ואכיפה במשרדנו. הבעיה היא שרוב הקורס מתמקד בנושאים של אותה יחידה (כ-10 ימי לימוד) ורק כ-4 ימי לימוד מתמקדים בחקירה פלילית המתאימה לחוקר המינהל. כמו כן, חוקר המינהל יכול להשתלב בקורס כזה רק אם יהיה נוכח בכל הקורס. על אף האמור מעלה, תיבחן שוב האפשרות לשילוב חוקר המינהל בקורס מלא של יחידה אחרת ובשלב תכנים מקצועיים יועברו לו בקורס מפקחי עבודה.

תגובת מנהלת תחום הדרכה וניהול פרויקטים: קורס חקירות כללי של אחרי התמחות בתחומים הייחודיים ליחידה עשוי לתת מענה מבחינת לוח זמנים ותדירות הקורסים. מצד שני, ה'השלמה החיילית' עלולה ליצור סרבול במהלך ההכשרה.

4. חסברה / מידע למפעלים

לדעת הביקורת על המינהל בשיתוף הלשכה המשפטית לבחון הנושא של הנחיית המעסיק על-ידי פעולות הדרכה בדבר מקרה התאונה והפעולות הנדרשות למניעת אירועים דומים בתחומי העיסוק הרלוונטיים, בסמוך ככל האפשר לאירוע התאונה. במסגרת זאת ראוי לשקול פורמט של דיווח שישלח למעסיק באופן יזום על-ידי המינהל, ולא רק דיווח במקרים בהם נעשית פנייה מגורם חיצוני למשרד רק לקבלת מידע על סטטוס הטיפול בתאונה.

כמו כן מומלץ לשקול פרסום מידע וחוויות דעת לכלל מפעלים בענף או בתחום פעילות מסוים בו נעברה עבירה על-פי ממצאי הבדיקה. בהקשר זה ובנוסף לכך מומלץ לפרסם פסקי דין, הנחיות וחוויות דעת מקצועיות בכלל באתר האינטרנט של המינהל. יש בצעדים אלה כדי לתרום להגברת המודעות, לעמידת המפעלים בדרישות החוק בצורה המיטבית ולפעילותם בתחום הבטיחות בכלל.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: בעניין הנחיות למעסיק - קיים חשש לשיבוש הליכי חקירה במתן הנחיות והדרכות למעסיק ופגיעה בחקירת המשטרה.

עם זאת, במידה ולאחר התאונה נראה שיש עדיין סיכון בתהליך העבודה מועבר צו בטיחות לנטרול הסיכונים.

בעניין מידע לכלל המפעלים – בתאונות מסוימות ועל מנת למנוע הישנות מקרים דומים, מוצאים צווי בטיחות או הנחיות מפע"ר בצורה רוחבית למפעלים הנוגעים בדבר.

כן מפורסמים על ידי המינהל לקחים מקצועיים באתר האינטרנט של המוסד לבטיחות והכוונה לפרסם בקרוב באתר האינטרנט של המשרד.

כן מפורסמים מעת לעת על ידי המינהל באמצעות דוברות המשרד, פסקי דין והרשעות בעקבות תאונות והפרות בטיחות.

בנוסף, אנו עומדים לנתח ממצאי חקירות ולהוציא דוח הכולל מסקנות והמלצות (ללא התייחסות ספציפית וללא זיהוי המקרים).

תהליכים בחקירת תאונות

1. היקף חקירת תאונות מדווחות

א. מצב דברים בו רק בחלק קטן של התאונות נפתחת חקירה, שלעתים אף נפסקת או עוברת להליך בירור, עלול להביא לפגיעה ביכולת ההרתעה ומניעת הישנות מקרים בעתיד. פגיעה זו נובעת גם מהיעדר אכיפה מספקת של צווים שהוצאו ושל עבירות בטיחות חוזרות, כמוגדר בסעיף 7 ל"נוהל לטיפול בחקירה או בירור של תאונת עבודה, מחלת מקצוע, מקרה מסוכן (תמ"מ) ועבירות בטיחות".

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: הערה נכונה – בעיה של כ"א מצומצם של חוקרים ביחידה.

ב. בנסיבות בהן עלה, כי פרט לחקירת תאונות, יתר תפקיד יחידת החקירות, כמוגדר בנוהל, אינם מקבלים דגש, לדעת הביקורת יש לפעול לגיבוש תכנית ליחידת החקירות בתקופת המעבר משיטת העבודה הקודמת לזו שעליה הוחלט. על תכנית זו לכלול יעדים כמותיים ואיכותיים לפעולות אכיפה וחקירה של צווים ועבירות בטיחות חוזרות, הכל כפי שיוגדר בהתאם לתפקידי היחידה. כמו כן יש לבצע מעקב ובקרה על עמידה ביעדים ובאבני הדרך בשינוי השיטה באופן תדיר ובפרקי זמן קצרים על מנת לוודא אי פגיעה בתחומי הפעילות ויישום שינוי סדרי העבודה כמצופה.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: הערה נכונה – תוכן תכנית ליחידה שתכלול יעדים כמותיים ואיכותיים לפעולות אכיפה וחקירה של צווים ועבירות בטיחות חוזרות. מנהל היחידה יבצע מעקב ובקרה על עמידה ביעדים ויעדכן את המפע"ר אחת לרבעון.

ג. **מיעוט בחקירות פוגע** בכושר ההרתעה של הפיקוח, מונע מיצוי הדין עם מפעלים שלא נקטו פעולות למניעת התאונות וכן אינו מאפשר הליך לימוד, ניתוח והפקת לקחים מהתאונות לשם מניעתן להבא. **יש לפעול להעלאת אחוז החקירות של תאונות.** נכון יהיה לבחון שיטה חדשה של ביזור חקירות לפיה חלקן תתבצעה ע"י גורם מוסמך, קרי ממונה בטיחות במפעל או מומחה חיצוני. בהקשר זה יצוין, כי לדברי מנהלת המינהל נבחן מודל דומה לביצוע חקירות במינהל התעופה, קרי גורם חוץ שהוסמך לכך על-פי כללי נציבות שירות המדינה.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: כאמור מתקיים מעבר לבירורים של תאונות עבודה המבוצעים בידי כל המפקחים. כמות הבירורים צפויה לעלות עם חלוף השנה הראשונה למהלך זה.

2. משכי זמן חקירת תאונות

התארכות חריגה של החקירה: התארכות משמעותית פוגעת בהליך הפקת הלקחים ובמניעת תאונות נוספות. נמצא כי עיכובים שנגרמו אינם בשל שיקולים מקצועיים הקשורים לניהול תיק החקירה, ובמקרים רבים ללא הצדקה. לפיכך יש לפעול לקיצור פרקי הזמן של החקירות ובכל מקרה, כאמור, לבצע בקרה שוטפת לאיתור חריגים וטיפול בהם.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: הערה נכונה – אנו פעלים להגדלת כמות החוקרים ביחידה, ולאיוש כל המשרות הפנויות ביחידה, על מנת להקטין את העומס על כל חוקר קיים וצורך קיצור פרקי הזמן של החקירות. בשלב הבא נבחן הצורך בתוספת תקנים ליחידת החוקרים.

3. חקירות במסגרת שיטת העבודה החדשה:

במסגרת שינוי השיטה וסדרי העבודה, ולצד השינוי במשימות היחידה במסגרתו, לדעת הביקורת, על המינהל והנהלת המשרד לבחון המבנה של יחידת החקירות ולהתאימו ליעדיה ותפקידיה ולהיקף ואופי

הפעילות הנדרשים לביצוע בתחומי הבטיחות בעבודה לשם ייעול ושיפור המצב הקיים ולצורך עמידת המינהל ביעדיו בצורה אפקטיבית.

הגם שיש להימנע מקבלת החלטות ושינויים משמעותיים בדרך רק של 'ניסוי וטעייה' וכתגובה רק לאחר מעשה, הביקורת סבורה, כי תהליך שינוי שיטת העבודה צריך להיעשות באופן מובנה ועל סמך לימוד וניתוח סדור ומבוסס של כלל הנתונים, הפעולות, התהליכים, והסיכונים הקיימים במסגרת מילוי תפקידי המינהל הנדרשים. בד בבד ולנוכח השינוי האמור בשיטת העבודה, על המינהל לבחון את היקף המשאבים הקיימים המוקצים לפעילות האכיפה הפלילית ובכלל, והאם הם יאפשרו לו למלא את תפקידו וכפי שנדרש ביעדי המשרד ובהוראות חוקי הבטיחות.

כמו כן במסגרת זאת יש לתת את הדעת לכלל החששות לגבי עבודת המפקחים, כפי שעלו במסגרת הקמת יחידת החקירות בשנת 2010, ככל שהם עדיין רלוונטיים לסדרי העבודה החדשים ובכלל. כמו כן יש לקבוע הבקורות הנדרשות גם בשיטת העבודה החדשה שהוחל ביישומה לאחרונה על-ידי המפקחים. ראוי לבחון העמידה בסדרי העבודה, כאמור, כעבור תקופת זמן מוגדרת, שבמהלכה תופעל השיטה, ולהפיק הלקחים בהתאם.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: עבודת המפקחים בבירור תאונות ומתן עזרה למשטרה החלה כאמור בתחילת שנת 2015 ותיבחן בסוף שנת 2015 שבמהלכה יופקו לקחים.

4. פתיחת חקירה במערכת המחשוב

א. **תיעוד ורישום מדויק בעת הזנת נתונים והודעות על תאונה במערכת:** ככלל על גורמי המינהל להקפיד, כי ייעשה תיעוד ורישום מלא ומדויק של פרטי התאונה המדווחת. במסגרת זאת יש לעשות שימוש רק בטופס הודעה על תאונה שבו מוקצה מקום לתיעוד תאריך הדיווח. מיותר לציין, כי למועד בו דווח על התאונה יש חשיבות רבה, ולפיכך יש להקפיד על דיוק הרישום בכלל, הזנת הנתונים במערכת ובדוח החקירה.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: יבוצע בטופס אחיד שיוזן למערכת אפיק ע"י המחוזות במינהל.

ב. **הגדרת טופס דיווח מקוון:** בנסיבות בהן עולה חוסר הדיוק בהזנת נתונים במערכת, לדעת הביקורת על המינהל (בהתייעצות עם הלשכה המשפטית) לפעול להגדרת טופס מקוון לדיווח על תאונה שימולא על-ידי הגורם המודיע (ו/או על-ידי הגורם המקבל את ההודעה במינהל במקרים בהם המינהל הוא שממלא בעצמו את פרטי האירוע, למשל בעקבות הודעה טלפונית). טופס כזה לא רק שיאפשר פעולות הזנה אוטומטיות קרוב ככל שניתן למועד האירוע, אלא אף שיפחית הנטל המוטל על הגורם המטפל במינהל, אשר סורק למערכת את מסמך ההודעה ומזין את פרטי ההודעה ואירוע התאונה. בכך יצומצם הפתח לטעויות ועיכובים בהזנת נתונים ותאריכים.

ג. בהיעדר דיווח מקוון כאמור, יש להקפיד להזין במערכת הנתונים והתיעוד הנדרש במסגרת הטיפול בתאונות באופן מדויק ובהקדם האפשרי.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: במשך שנים אנו פועלים ליצירת טופס דיווח אחיד על תאונות עבודה במערכת הטפסים של המשרד. לצערנו בגלל קשיים בהליך המחשוב, טרם יצא אל הפועל. עם זאת אין אפשרות לתת גישה ישירה לגורם המדווח למערכת אפיק.

כיום, טופס הודעה על התאונה שמתקבל מהמעסיק או מכתב הודעה מעורך דין של נפגע, מוזנים בסמוך לקבלתם ע"י עובד המינהל במחוז הרלוונטי. תועבר הוראה וכן יעודכנו נהלים, שטופס הודעה טלפונית ימולא ע"י עובד תורן במחוז ביום הדיווח ויוזן למערכת אפיק באותו היום או ביום העבודה הבא (במקרה של הודעה בשעות מאוחרות/יום מנוחה).

בהמשך, תבחן שוב האפשרות הטכנית יחד עם האגף למערכות מידע ליצור טופס הודעה מקוון שימולא ישירות ע"י הגורם המודיע והפרטים בטופס יקושרו אוטומטית למערכת אפיק. תגובת מנהל אגף בכיר מערכות מידע: אין בעיה של אבטחת מידע בכל הקשור לטופס ממוחשב ובוודאי שאין גישה של המדווח מחוץ למשרד למערכת התפעולית. לגבי אופן הדיווח לגבי תאונת עבודה קיימות 2 אפשרויות ואנו ניבחן את שתיהן ונחליט על אחת מהן. תגובת מ"מ התובעת הראשית: אינני רואה בעייתיות או מניעה להשתמש בטופס כל עוד נשמרת אבטחת המידע כפי שציין שמעון, בהינתן והטופס יכלול את כל המידע הנדרש ובמידה ויעמדו לרשות מתלוננים אפשרויות נוספות לאופן הגשת התלונה (לא ניתן לחייב הגשת תלונה אך ורק ע"י הטופס ואולם כפי שצינת בכל מקרה אחר, הגורם המטפל במינהל יוכל להזין את הפרטים הרלוונטיים לטופס זה בעצמו).

5. גביית עדויות במהלך החקירה

א. כפי שצוין, הימשכות שלב גביית העדויות בתיק חקירה מעבר לזמן סביר עלולה לפגוע במיצוי התיק בכללותו וביכולת ההרתעה כלפי המפרים. מודגש, כי בחלק מהתיקים עוד נדרשות השלמות לאחר מיצוי החקירה במינהל, מצב המאריך עוד יותר את משך הטיפול הכולל בתיק.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: כאמור, נפעל לביצוע בקרה שתצמצם תופעות אלו.

ב. אי שיתוף פעולה מצד עדים שזומנו והיעדר הסנקציות כלפיהם: כפי שצוין, על-פי סדרי העבודה החדשים שעליהם הוחלט לאחרונה, יבוצע בירור של תאונות קשות במנותק מהמשטרה וכחות דעת מקצועית שתוגש למשטרה. לפיכך עלולה אף לגבור עוד יותר התלות ברצון המזומנים ובשיתוף הפעולה מצדם לצורך מיצוי הבדיקה. כלומר, בעייתיות זו עשויה להמשיך להתקיים הן עבור החוקרים בתחומים הפליליים (צווים, הפרות חוזרות וכו') והן עבור המפקחים שיזמנו לבירורים מינהליים גם אם ללא חקירות פליליות. על לכן יש לתת על כך את הדעת ולבחון האפשרויות שעומדות בפני המינהל בעת בחינה ויישום שיטת העבודה החדשה.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: במסגרת בירור לא מתבצעת חקירת עדים. ככלל, במקרה שבו מעורבת משטרה, מפקחים יכולים להיעזר בחומר של המשטרה במהלך ביצוע בירור. לרבות בהפעלת המשטרה לחקירת עד המסרב למסור מידע. במקרים שבהם חוקר יזמן חשודים פוטנציאליים שסרבו להופיע, או שיופעל נגדם סנקציה על אי הופעה או כתב אישום בהתאם למקרה.

6. העברת תיקים לטיפול גורמים נוספים לאחר טיפול יחידת החקירות

א. תיקי חקירה בטיפול המשטרה / פרקליטות:

(1) בהמשך להעלאת הנושא בעבר ובמהלך הביקורת, על מינהל הבטיחות ומחלקת התביעה להמשיך ולפעול לשינוי אופן העברת המידע והבקרה על התיקים שנחקרו על-ידי המינהל. כאמור, לבקרה זו חשיבות רבה הן לצורך הפקת לקחים והן על מנת להביא למיצוי הליך החקירה ביחס לעבירות הבטיחות שמיצוי הדין לגביהן בסמכות המשרד. בהיעדר קבלת המידע הדרוש ליחידת החקירות מהמשטרה ומהפרקליטות אודות תיקי החקירה שבהם נמצאו מפרי חוק ובכלל, נפגמת יכולת מיצוי הטיפול הכולל בהם על-ידי המינהל בכלים המשפטיים הקיימים.

מיצוי מיטבי של תיקי חקירה אשר הועברו למשטרה/פרקליטות, כאמור, נחוץ לשם שלמות הליך של חקירת האירוע על-ידי המינהל ולהגברת האפקטיביות של ההליך כגורם להרתעה לתיקון ליקויים ושמירה על חוקי הבטיחות בעבודה על מנת שהמקרה לא יישנה בעתיד. לשם השגת מטרות

אלה על המינהל בשיתוף הלשכה המשפטית להמשיך בניסיונות האמורים למציאת פתרון בנושא זה.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: הערה נכונה – יטופל.

(2) לשם כך על מנת לשפר את תהליכי הבקרה בנושא זה, מומלץ כי יוגדרו במערכת המחשוב התראות שיתקבלו מעת לעת על תיקי חקירה שטרם התקבל בגינם המידע על סטטוס הטיפול מהפרקליטות לשם בקשתו מהגורם הרלוונטי, כאמור.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: הערה נכונה – יטופל. תיבחן האפשרות להכנסת סטטוס תיק בחלון חקירה/בירור במערכת אפיק, בשלבים- החל מתחילת החקירה/בירור, אישור מפעל"ז/חוקר ראשי/אישור מפע"ר, העברת התיק למשטרה, פרקליטות/תביעה ועד לקבלת הכרעת דין.

ב. תיקי חקירה בטיפול מחלקת התביעה:

(1) לנוכח תהליכי העבודה המורכבים והממושכים בשלבי הטיפול השונים, לעתים התיק מוחזר ליחידת החקירות להשלמת חקירה כעבור זמן רב ממועד פתיחתו (או ממועד קרות האירוע), ואף מוחזר להשלמות יותר מפעם אחת.

בנסיבות אלה על הגורמים הרלוונטיים לתהליך השלמת החקירות לפעול הן מבחינת צמצום לוחות הזמנים והן מבחינת איכות העבודה, והכל על-פי שיקול הדעת המקצועי.

(2) במצב דברים זה, למועד בו עולה במחלקת התביעות (או מי מטעמה), כי נדרשות פעולות של השלמת חקירה, ויש להחזיר תיק החקירה ליחידת החקירות לצורך סיום הטיפול כנדרש, לדעת הביקורת בד בבד רצוי לבחון אל מול החוקר משך הזמן שידרש לסיום השלמת החקירה בהתאם לדגשים שייקבעו על-ידי התביעה, ומנגד לשקול המשך הפעולות שיבוצעו בהתחשב בסיכויים להגיע לתיק חקירה איכותי בזמן סביר. ככל שימצאו הצדדים (תביעה-חקירות), כי סיכויי ההצלחה גבוליים או שאינם מספקים, מומלץ, כי יישקלו חלופות להגשת תביעה שיביאו להשגת היעדים לשמם פועל המינהל.

תגובת מנהלת מינהל הבטיחות: ייבחן בשיתוף הלשכה המשפטית.

תגובות מ"מ התובעת הראשית:

(1) ההקשר שבו מוזכרת בדו"ח התביעה הפלילית, נוגע בעיקרו לממשק בין האכיפה לתביעה בנוגע לשליחת תיק להשלמה ביחס לשני תיקים, כאשר מבדיקת הנתונים בשטח ע"י התובעת המטפלת, עולה לגבי ההשלמות תמונה שונה לגבי נסיבות ההשלמה. (ראה התגובה לעיל לגבי שני התיקים המוזכרים בפרק הממצאים).

(2) מעבר לכך, ברמה העקרונית יצוין כי בדיקה מעלה כי משך הזמן הממוצע בין קבלת תיק בלשכה המשפטית לבין החלטה בדבר השלמת חקירה עומד על כחודשיים-שלושה. הכול כמובן, כפוף למורכבות התיק והטיפול בו ולמשאבים הרלוונטיים בנסיבות העניין.

(3) זאת ועוד – הוראות הדין מחייבות בדיקה יסודית של כל תיק חקירה ועמידה בנטל הראייתי הנדרש כדי לנהל הליכים פליליים. התובע המטפל שוקל את כלל השיקולים הרלוונטיים בעת בחינת התיק לרבות נושא סיכויי ההשלמה לאור כלל נתוני התיק ומשאבי החקירה הדרושים. יצוין כי ככלל (למעט חריגים של תיקים עקרוניים או השלמות טכניות קלות) לא יישלח תיק להשלמת חקירה אם חלפו מיום ביצוע העבירה יותר משלוש שנים.

(4) יודגש כי כאשר אין בתיק חומר ראיות מספק לנקיטה בהליכים פליליים, לא ניתן לנקוט בהליכים פליליים חלופיים וככל שההשלמה לא מבוצעת – דין התיק להסגר מבלי שהדין



משרד הכלכלה

ביקורת פנים

- מוצה מול החשודים. במקרים כאלו ובכל מקרה של סגירת תיק, זכותו של מתלונן להגיש ערר על סגירת התיק לפרקליטות אשר תבדוק מדוע נסגר התיק והאם ניתן היה לשלוח את התיק להשלמה על מנת לאפשר מיצוי ההליכים בתיק. במקרים שבהם יימצאו ליקויי חקירה ו/או שניתן היה מבחינה ראייתית להשלים את התיק והדבר לא נעשה – עשויה להישמע ביקורת חריפה על אופן ניהול הליכי החקירה בתיק והנוקים שנגרמו עקב כך.
- 5) ביחס להערה לגבי מיקוד ההשלמה שמועברת ע"י הלשכה המשפטית ליחידת החקירות, הרי שמזכר ניתוח התיק מפורט, מעמיק, בהיר וכתוב בצורה אופרטיבית באופן שמאפשר למפקח שחקר את התיק וקרא את המזכר להבין מהי ההשלמה הנדרשת ממנו. כדי להקל עוד יותר ולאחר הידברות עם החוקרים, הנחינו את התובעים למקד ככל הניתן ההשלמה לתכנים האופרטיביים כאמור.
- 6) משלל הנימוקים המפורטים בדו"ח ואילוצים מערכתיים – עולה לכאורה כי הפער שבין מספר התיקים הפליליים שנפתחו (חקירות) לבין מספר תאונות העבודה שאירעו (ומתוכם גם תאונות קשות) הוא רב ביותר. זהו פער שמצריך להבנתנו התייחסות וטיפול משמעותיים.
- 7) אי השלמת תיקים שנשלחו להשלמה ע"י הלשכה המשפטית מוביל בחלק גדול מהפעמים לסגירת התיק על כל ההשלכות הכרוכות בכך (פגיעה בהרתעה, העדר גמול וענישה, תמריץ שלילי לתיקון ליקויים, השקעת משאבי ציבור לריק, ביקורת ציבורית וכיב'). אשר על כן, מהותי שליחידת החקירות יעמדו כלל המשאבים הדרושים לצורך ביצוע המשימות המוטלות עליה כאמור לעיל.
- 8) חשוב להקפיד על סנכרון מלא בין המידע המצוי במערכת האפיק לבין התיק פיזית. קיום פער בין השניים עשוי להוביל לקבלת החלטות לא נכונה בתיק או לפגיעה בניהול התיק בבית המשפט.
- 9) יצוין לטובה כי ההידברות השוטפת ונוהל ארגון לומד בין הלשכה המשפטית ליחידה החוקרת, מסייע בין היתר להפחתת מספר התיקים שמועברים להשלמת חקירה.