

25301/2512

פרוטוקול מס' 4

מישיבת ועדה משותפת ( חוקה, חוק ומשפט ופנים ואיכות הסביבה) לענין שינוי הטיפול במקרי אונס, שהתקיימה ביום ג', כ"ז כסלו תשל"ח-6.12.77

בשעה 12.30

נ כ ח ו : חברי הועדה : ש. אלוני - יו"ר  
ב. הלוי  
מ. וירשובסקי  
י. יצחקי  
ק. כהנא  
ש. שטרן-קטן

מוזמנים:  
ח-ניצב יעקבי - משטרת ישראל  
פקד אמסלם - " "  
ד"ר איזק - בית חולים "שערי צדק"  
ד"ר אמיר - המכון הקרימינולוגי  
ע. קפלן - לשכת עורכי הדין  
ל. שוקרון - משרד המשפטים  
ד. גולדפרב - " "  
י. קרפ - " "

מזכירת הועדה : ר. מלחי

רשמה : ש. אלטרמן

סדר היום: (1) שמיעת נציגי המשטרה

(2) שמיעת ד"ר איזק מבי"ח "שערי צדק".

שמיעת נציגי המשטרה :

היו"ר ש. אלוני:  
רבותי, ברוכים הבאים. חברי-הכנסת  
יצטרפו אלינו לאט לאט, כיוון שהם

יושבים עדיין בוועדות אחרות.  
כדי להקל על אנשי המשטרה, נפתח בשמיעת  
המשך ההערות, התיקונים והתשובות של אנשי המשטרה, ביחוד שהשאלה האחרונה  
נוגעת לאותו תחום שעוסק בו ד"ר איזק. אחר-כך נעבור לשמוע את ד"ר מנחם  
אמיר.

תת-ניצב יעקבי:  
אני רוצה להתייחס לאותו מקרה טרגי  
שפורסם לפני מספר חודשים בעיתונות.  
ראשית כל, לתקן טעות לגבי המקרה כפי שנדון כאן בישיבה. כן ברצוני  
למסור כמה מאפיינים של מקרים מסוג זה.

המקרה קרה שנה לפני שפורסם בעיתונות.  
החבר שהאשה הזאת נחקרה על ידי סמלת חקירות מנוסה ולא על ידי גבר.  
נרשמו שלש עדויות: עדות אחת בזמן שהיא באה למשטרה; עדות שניה כאשר  
זיהתה את הגבר. יצאו איתה והיא זיהתה את הגבר. שתי העדויות היו האחת  
אחרי השניה. העדות השלישית נרשמה ארבעה ימים אחרי המקרה, בעקבות  
הגירסה של הגבר - האליבי, כשהיו צריכים לברר אצלה פרטים מסוימים.

כל שלש העדויות נרשמו על ידי חוקרת  
סמלת. היא באה למשטרה לא בגפה, אלא יחד עם ידיד שלה שהיא מכירה אותו  
מספר שנים. המדובר באשה גרושה, אם לשלשה ילדים, בת 29. ליתר דיוק,  
היא רשמה את מספר המכונית בה נסעה. לאחר מכן נסעה עם הידיד. הידיד  
היה במשטרה. הוא גם ליווה אותו לבית החולים. בבית החולים נגרמה לה  
עגמת נפש, משום שהיא היתה צריכה להמתין שם. אנחנו יודעים מה קורה  
בבית חולים, בעיני הרופאים יש מקרים שנראים יותר חמורים.

היו"ר ש. אלוני:  
במקרה המסוים שלה אתם למעשה פתחתם  
תיק והיא זיהתה את האיש, וגם חקרתם  
בקשר לעבירה. למעשה התיק נסגר משום שהיא איבדה את עצמה לדעת.

תת-ניצב יעקבי:  
לא רק זה. הבחינו בבחורה הזאת מצב  
נפשי מחוח מאד. היא ביקשה אקדח מידיד  
אחר שלה וסיפרה שהיא רוצה להתנקם באנס.

ש. שטרן-קטן:  
בנוכחות הסמלת?

תת-ניצב יעקבי:  
לא. זה נודע לאחר שהתאבדה. פנינו  
אז לבית המשפט וביקשנו מעצר. לאחר  
שהשופט שמע את פרשת התיק, כבר היתה בפניו גירסת הגבר וגירסת האישה.  
הוא קבע שאין סיבה להחזיק את הגבר במעצר, כיוון שלא ישפיע על החקירה.  
השופט ידע שהוא במצב של חוסר סיוע ואפשר לשחרר אותו בערבות. כפי  
שאמרתי, היא התאבדה ארבעה ימים לאחר המקרה.

ברצוני להביא את העובדות וכן להצביע

על כמה נקודות. בני המשפחה ראו את המתח הנפשי שלה ולא מצאו לנכון  
לטפל בה בדרך מקצועית. לא ניסו לקחת אותה לרופא, או אולי ניסו והיא  
לא רצתה.

היו"ר ש. אלוני:  
אצלנו יש דעות קדומות נגד הליכה  
לפסיכולוג. יש נטיה לשמור הכל  
במשפחה. אין מספיק הסברה ציבורית בנושא זה.

חת-ניצב יעקבי:  
זה לא מקרה מאפיין. היא סיפרה את  
הדברים לידיד אחד. להורים התביישה  
לספר. להורים נודע מפי הידיד ומפי המשטרה.

יש בידי הנחיות המחייבות את המשטרה  
ואני מוסר אותן לוועדה.

היו"ר ש. אלוני:  
לא אקרא אותן עכשיו, אלא כאשר נעבור  
אחר-כך לדיון על ההנחיות, פלום  
ההצעות שישנן. נדאג שיהיו העתקים בידי החברים והמלווים הקבועים של  
משרד המשפטים.

חת-ניצב יעקבי:  
אני רוצה להתייחס לנחונים סטטיסטיים  
אשר מצביעים על היקף הבעיה וגם  
מבליטים את נקודות הקושי בנושא. בישיבה קודמת נשאלה שאלה על חוסר  
ההתאמה בין מה שהיועץ המשפטי אמר לבין מה שאני אמרתי ביחס לנחונים  
סטטיסטיים. אני חוזר ואומר, המדובר ב-11 חודש אחרונים בסך הכל ב-100  
מקרי אונס ונסיונות לאונס. בעיתונים קוראים על הרבה יותר. יכול להיות  
שהרושם שונה מבחינה אופטית או מבחינת פרשנות. אני מבחין בין אונס  
ובין מה שנקרא מעשה מגונה בכוח. אונס - כאשר היה מגע מיני ברור.  
מעשים מגונים - כל מעשים אחרים בכוח. מתברר שבשנת 1977 היתה עליה  
מסוימת דווקא במעשים מגונים בכוח. העיתונאים אינם מקפידים כל כך על  
הניסוח המשפטי. יש עליה מסוימת במעשים מגונים בכוח.

במשך 11 חודש נרשמו 341 תלונות על  
מעשים מגונים בכוח בכל הארץ ואילו על אונס רק 100 מקרים. מה קורה  
עם התלונות הללו - וזה אינדיקטור מאד ברור איך אנחנו צריכים לפעול?

לקחנו את שנת 1975 כדוגמא. בשנת 1975  
נרשמו 133 תיקי אונס. ב-19 תיקים העבריים לא התגלה או לא אותר. תיקים  
בהם העבריים ידוע - היו 144. הורשעו 35 מקרים בלבד, ואילו 8 מקרים  
זוכו. היינו 22,8% זוכו. זה אחוז זיכוי גבוה מאד לעומת עבירות  
אחרות, בגלל הקפדה של בית המשפט, או ספקות או בגלל חוסר סיוע.  
בטיפול, בתביעה נמצאים עדיין 33 תיקים.

אם ניקח את כל התיקים שהוגשו לבית  
המשפט, הרי כ-40% מכלל התיקים בהם העבריים נודע הופנו לבית המשפט.

מה קורה עם התיקים האחרים? באותה  
שנה תיק אחד נסגר מחוסר אשמה. הכוונה למקרה ברור איפה שהתלונה היתה  
כוזבת ומוסרת התלונה הובאה לדין. יש מקרים שיש הנחה סבירה שהתלונה  
היא כוזבת, אבל אין ראיה חותכת. כאשר אין ראיה חותכת והמתלוננת  
מובאת לדין, התיק נסגר מחוסר הוכחות. חוסר הוכחות נובע מחוסר אמון  
עניני וחוסר סיוע משפטי. 66 תיקים - 45,8% נסגרו מחוסר הוכחות.

היו"ר ש. אלוני:  
הסינון האם להגיש לפרקליטות או לא  
להגיש לפרקליטות אינו שלכם, אלא רק

של הפרקליטות.

תת-ניצב יעקבי:  
כל תיק באשר הוא פשע חייב להיות מוגש לפרקליט המחוז. או שהוא חובע או שהוא גונז. כמובן אנחנו ממליצים.

היו"ר ש. אלוני:  
גם אם יש לכם המלצה שלילית, יש הנמקה וזה מגיע אליו?

תת-ניצב יעקבי:  
כן. הפרקליט יכול לקבוע אחרת. אנחנו ממליצים לתבוע והפרקליט מחליט אחרת.

ישנו פה דבר שלכאורה אינו מוסבר: הפרקליט סגר 7 תיקים מחוסר עניין ציבורי. הזוג התחתן או אין כל עניין ציבורי לתבוע. אלה נתונים של שנת 1975, הם מאפיינים. האחוזים של השנה פחות או יותר זהים.

בישיבה קודמת אני ציינתי 12 מקרים בשנת 1977 של חוסר אמון. מבחינה סטטיסטית אין חלוקה.

אני רוצה להתייחס לכמה הצעות לפתרון הבעיה או לשיפור הבעיה.

ד"ר איזק:  
יש עליה באחוזים?

תת-ניצב יעקבי:  
לא. במעשים מגוונים יש עלייה, אבל לא באונס. בירושלים אולי יש עלייה כל שהיא לעומת אשתקד.

היו"ר ש. אלוני:  
יש נושא של מהות העבירה שנצטרך להקדיש לו זמן, אבל אינו נוגע לשלב הראשוני כפי שסיכמנו.

תת-ניצב יעקבי:  
לא קראתי את ההצעה של מר קדמן, אבל אני רוצה לזרוק כמה רעיונות. אני מציע תחנות ייעוץ לנשים או נערות במצוקה. לתת לכך פירסום רחב, לגרום שאנשים תפנינה, בעיקר במקרי אונס, בכיוון של סעד נפשי וגם ייעוץ מעשי.

היו"ר ש. אלוני:  
בכמה מקומות?

תת-ניצב יעקבי:  
אני מציע להתחיל בערים הגדולות, במקומות מרוחקים חדירות המקרים היא מועטה. יותר מזה, אם הנערה תפנה ותבקש ייעוץ מוקדם, יהיו לנו פחות מקרים של תלונות כוזבות.

ד"ר מ. אמיר:  
כמה מקרים כוזבים יש? על זה בוונים את הכל?

תת-ניצב יעקבי:  
בישיבה קודמת ציינתי שנים-שלשה מקרים שהתלונה הוגשה אחרי חצי שנה בגלל הריון. אני מדבר על אותם מקרים.

ההריון מתחיל כמה חודשים אחרי האונס.  
התלונה מוגשת מיד.

ב. הלוי:

פעם חיכו עד שיהיה הריון.

ד"ר מ. אמיר:

תת-ניצב יעקבי:  
אינני רוצה להקטין מחומרת הבעיה.  
אני רק אומר, אותם מקרים בודדים  
שקודם יקבלו ייעוץ, יתכן שלא יצטרכו לנשק האחר. העובדה שהבחורה תפנה  
קודם לעובדת סוציאלית תכין אותה לקראת החקירה המשטרית. חשוב מאד  
שהעובדים הסוציאליים יקבלו מעקב.

התחנה הזאת במקום מה שדובר לפני שבוע?

ש. שטרן-קטן:

לא.

היו"ר ש. אלוני:

אני מתכוון לתחנות ייעוץ מחוץ למשטרה.  
גם היום יש משהו מעין זה, אבל אף  
אחת לא יודעת. צריך לתת פירסום ברבים.

תת-ניצב יעקבי:

מה בתוך המשטרה?

היו"ר ש. אלוני:

פנייה לפני התלונה במשטרה?

י. קרפ:

תת-ניצב יעקבי:  
בהחלט. לפי הסדר שייקבע אנחנו נזמין  
עובדים סוציאליים, על ידי טלפון  
או קריאה אחרת. אני בדעה ששיתופה של העובדת הסוציאלית חייב להיות  
בהסכמת המתלוננת. ההסכמה הזאת לא פשוטה, יהיו מקרים שנשים תסרבנה  
להיעזר. אני חושב שבשלב זה שאנחנו מפנים את האשה לבית החולים - זה  
השלב האידאלי לסיכויי ההתנגדות הכי קטנים. העובדת הסוציאלית תלווה  
אותה. בדרך ישוחחו, העובדת תדובב אותה.

המרכז הוא נושא נפרד. למרכז היא פנתה

לפני המשטרה. עכשיו אני מדבר על כך שהמשטרה מעסיקה את העובדת  
הסוציאלית. אני בדעה שבשלב התחילתי, לפחות, העובדת הסוציאלית לא  
חשופה בחקירה, משום שנוכחות איש זר מפריעה גם לחוקר וגם לנחקר. לעומת  
זה, לאחר שהתכנית הזאת תוצא לפועל ותהיה היכרות יותר טובה ואימון  
הדדי בין המשטרה והעובדים הסוציאליים, אני משוכנע שאותם העובדים  
הסוציאליים ישותפו בכל מיני שלבים, כולל שלב החקירה. בתחילה אני  
מציע שייקבע שהעובדת הסוציאלית לא משתתפת בחקירה.

איך יוצרו היחסים?

מ. וירשובסקי:

לאחר מכן. בתחום חוקרי נוער נוצר  
אימון הדדי רב מאד. כמובן, לא עם

תת-ניצב יעקבי:

כולם, עם אותם חוקרים שראויים לכך.

אם הועדה תמליץ שיהיה נוכח בשתיקה  
עובד סוציאלי בשעת החקירה, אתם

היו"ר ש. אלוני:

תשימו על זה וטו?

אינני יודע, נצטרך לבחון את העניין.

תת-ניצב יעקבי:

עשויה להיות נטייה. כדאי שתבדוק.

היו"ר ש. אלוני:

תת-ניצב יעקבי:  
אנחנו לא מכירים את העובדים הסוציאליים. אינני יודע את רמתם, יכולתם, אישיותם ואופיים. אף אחד לא אוהב רביזור. אל תחעלמו מההשפעה המפכיעה של נוכחות אדם זר גם לחוקר. אני מדבר על כוונות טובות של כולם.

באשר לסיוע הנדרש על פי החוק - אני הייתי ממליץ מאד על מחקר מעמיק של משפטנים, פסיכולוגים שלא מסתפקים בדעות שנשמעו מכל מיני אנשים שהן דעות אמוציונליות או של בעלי אינטרסנטיות מקצועית. צריכה להיות חקירה בלתי משוחדת ומאד מאד מעמיקה.

הייתי ממליץ גם לפנות למשרד הבריאות. יש לנו בעיות לא רק בחחום של מעשי אונס, גם בחחומים אחרים. בחי החולים עמוסים מאד. אמנם הבדיקה הרפואית היא ברמה מקצועית סבירה, אבל תשומת הלב לצד הנפשי לוקה מאד. לצערנו זה לא רק במקרים של אונס, גם בטיפולים אחרים שאינם נוגעים לענייני מעשה פלילי. אני חושב שטיפול נמרץ מצד המוסדות והשפעה על משרד הבריאות וממנו על בחי החולים עשוי לסייע.

פקד אמסלם:  
אח התלונות מחלקים לשניים: חלק אחד - המתלוננות הקטינות, חלק שני - המתלוננות המבוגרות. לגבי קטינות לא אתייחס, הן נחקרות על ידי חוקרי נוער עד גיל 17. לנו אסור לחקור.

קטיין על פי החוק עד גיל 18.

היו"ר ש. אלוני:

תת-ניצב יעקבי:  
יש חלוקה עד גיל 14 וקטינות, לפי הסדר שנקבע.

פקד אמסלם:  
לגבי מתלוננות מבוגרות החלוקה ליום או ללילה. אם מתלוננת הייתה מגיעה בלילה, היה לנו קושי בהשגת חוקרים. היא מופנית קודם כל לטיפול בבית חולים. יש לנו הסדר עם ד"ר איזק ב"שערי צדק". איננו מדברים איתה, לוקחים אותה לבית חולים והיא מקבלת שם טיפול רפואי ונפשי. לאחר מכן היא מובאת אלינו.

מי מביא אותה חזרה?

ש. שטרן-קטן:

פקד אמסלם:  
אנחנו משאירים אותה. הולכים וחוזרים לקחת אותה לחקירה. החוקרת יושבת לגבות עדות בצורה מפורטת ביותר. לגבי אונס החקירה היא מסובכת, עדינה ואינטימית. היא יושבת ומוסרת את כל הפרטים. כיוון שיש שאלות עדינות, לא פעם אנחנו נתקלים בסירוב לענות. החקירה נמשכת לעיתים שעות, בחדר לחוד, ללא חוקרים או חוקרות אחרים.

לאחר זה בא השלב של תיאור האיש. אם היא מסוגלת לזהות, יכול להיות שהסיפור יחזור על עצמו. יש מקרים שהבחורה צריכה לחזור על הסיפור שלש-ארבע פעמים. זה מצב לא נעים. היא צריכה לתאר את האיש בפני הרופא המטפל, אחר-כך במסדר זיהוי ואחר-כך

במשפט. ברגע שהיא מוסרת את התיאור, היא משוחררת. מכאן ואילך אנחנו עובדים, עד שהאיש נעצר. במידה והוא נעצר, זה מחייב אותנו לערוך מסדר זיהוי. המיסדר נעשה באופן גלוי. אנחנו מעמידים שמונה איש. המתלוננת צריכה להיכנס ולהצביע על האיש שביצע את האונס.

אם יש לחשוד עורך-דין, הוא יכול לשאול שאלות בנוכחות המשתתפים שהם אזרחים, והם ישמעו את כל פרטי המקרה. החוק מרשה לעורך-דין לשאול שאלות. זו נקודה אחת שמתעוררת במיסדר הזיהוי.

אם אנחנו נדרשים, אנחנו נותנים גם לעובדת הסוציאלית להיות נוכחת. השאלות נשאלות לעצם העניין. והיה והמיסדר נגמר, האישה משוחררת. השלב האחרון - שלב בית המשפט. כאן עורך-הדין שואל שאלות. הוא שואל שאלות כדי להוציא את שולחו מהעניין. הוא שואל שאלות עוקצניות, מביכות. נתקלנו במקרים שהמתלוננת ביקשה לא להופיע במשפט. אין עדיין חוק המחייב את המתלוננת להופיע מאחורי זכוכית, משום שזכותו של הנאשם לשאול שאלות. ידוע שבעבירות מסוג אונס או בכלל מין אנחנו נדרשים למצוא סיוע לעבירה. כאן יש שלילה ויש חיוב. יש מקרים שעדות מול עדות אינה תופסת. בית המשפט אינו יכול להרשיע על סמך עדותה בלבד. אנחנו מעמידים את הנאשם במצב שהוא יכול להיות מורשע בעבירה שלא ביצע. במקרים אחרים אנחנו יודעים שהאיש כן ביצע עבירה וסיוע אין - והאיש יוצא זכאי מחוסר הוכחות.

אני רוצה להביא שנים-שלושה מקרים שטיפלנו בהם. יש צורות שונות של התנהגות המתלוננת בזירת העבירה. יש מקרים שהמתלוננת תורמת לאונס. תיירת בת 22 נסעה בשעה 11 בבקר להר הצופים. בדרך פגשה בבחור והם שוחחו. הוא הספיק עד להר להכיר אותה ואנס אותה בשעות היום בגן הבוטני. הוא לקח את התחתונים והחזיה שלה ונמלט. היא הגיעה אלינו בכוחות עצמה ללא טיפול רפואי. משם לקחנו אותה לטיפול רפואי. התיק נסגר בשלב הזה, העבריין לא נמצא.

מקרה שני, שוב של תיירת ירושלים. אנחנו נתקלים ברוב המקרים, בסטודנטיות מחוץ-לארץ, בת 22 מארצות הברית. היא הכירה בחור בהיכרות ראשונה. הוא לקח אותה לדירה בקרית יובל ושם אנס אותה בכוח. הבחור נעצר על פי תיאורה. עצרנו אותו. הוא נלקח לבית המשפט. התיק נסגר מחוסר הוכחות, לפרקליט לא היה סיוע.

מקרה נוסף של בחורה בת 19. אני אישיט טיפלתי במקרה הזה, משום שהמקרה היה מאד רגיש. בחורה בת 19 עמדה ב-12 כלילה ברחוב ורצתה להגיע לקרית יובל. עצרה משאית פיאט אדומה. לדבריה, המכונית נסעה עד למנחת, שם פנתה ימינה ונכנסה לסימטה. למכונית קבינה כפולה, הבחור לקח אותה בכח ובעזרת מוט ברזל אנס אותה במושב האחורי. לאחר מכן לקח אותה הביתה ושוחחו. אלינו הגיעה הבחורה למחרת בבקר בשעה 11. היא סיפרה שמצאה שטר של 100 לירות בחזיה. הבחור אמר לה: אם תיכנסי להריון, תתקשרי איתי. אם היה כאן אונס, אני התרשמתי שהיא תרמה לנושא. היא הגיעה הביתה, התרחצה, העלימה סימנים. לאחר מכן הלכה לעבודה והתקשרה לאימה וסיפרה לה. למה לא באה קודם? לא רצתה להעיר את אימה.

כאשר יושבת לפנינו נאנסת, היא נרגשת מאד, נפחדת מאד. הבחורה הזאת חזרה, צחקה ועישנה. אבל התלונה היא תלונה, הבחור נעצר, נערך מיסדר זיהוי והיא זיהתה אותו. אשתו היתה בהריון בחודש התשיעי. בתחילה הוא טען שאינו מכיר אותה, לאחר מכן טען

שהיא שכבה איתו מרצונה וגם ביקשה כסף. הבחור יצא זכאי. המקרה הזה היה מאד חריג, גם לאב היו ספקות אם נאנסה.

ע. קפלן: ניסיתם להביא אותה למכונת אמה?

פקד אמסלם: הוא לא ענה לקריטריון. היו נקודות לזכותה. גם פרקליטות המחוז התלבטה והחליטה ללכת עם התיק מתוך סיכוי שיזוכה.

בשבוע שעבר פורסם בירושלים שבחורה בת 14 נאנסה. הבחור נעצר וכאן יש תלונה כוזבת. היא הגישה תלונה, משום שפחדה שאחיה יכה אותה. הבחור נעצר ל-48 שעות ושחרר. נגדה נפתח תיק על הודעה כוזבת למשטרה.

בירושלים אנחנו מחפשים כבר קרוב לתשעה חודשים בחור החשוד במקרה אונס. כאשר יצאנו מכאן בישיבה קודמת, שוב הובא לפנינו מקרה של סטודנטית, רובן מבצ'אל. הראשון שדיבר איתה היה ד"ר איזק. לדעתי, הקשר עם ד"ר איזק הוא טוב מאד. איננו מדברים עם הבחורה עד שהיא מקבלת את הטיפול המלא. בהסכמת בית החולים אנחנו מתחילים לספל. אם יש פרטים ראשוניים, נאנחנו נעזרים בד"ר איזק, כלומר - במנגנון עצמו.

היו"ר ש. אלוני: זה קיים בירושלים בלבד?

ד"ר איזק: של ירושלים בלבד, במשך כמה חדשים. אני הפסיכיאטר של "שערי צדק". בעקבות המאמר של תמר התחלתי לחשוב על הבעיה. התקשרתי עם המשטרה, עם אמסלם לשיחה פרטית ושקלנו יחד מה לעשות על מנת שנוכל לפעול. הגענו למסקנה שיש להפעיל את הפרויקט הזה, שהוא פרויקט פרטי בין המשטרה לבין שערי צדק לאיזור ירושלים. הגענו להסדר שכל מקרי האונס בירושלים, מבלי להתחשב בתורנות, אם בית החולים עמוס או לא, יבואו לשערי צדק. המשטרה תביא את הבחורה ואנחנו מצידנו ננסה לתת את כל הסיוע למשטרה. ברגע שהבחורה מגיעה אלינו, הגיניקולוג מתפנה, בודק את הבחורה. בד בבד הבדיקה נעשית על ידי מומחה במדעי ההתנהגות. חוך זמן מועט מאד אנחנו עושים את הבדיקה, גם הגופנית וגם הנפשית של הבחורה ובהתאם לכך מחזירים או לא מחזירים אותה למשטרה. עד עכשיו לא היה מניע וכל מקרה חזר למשטרה. אנחנו ממשיכים במעקב, המעקב נמשך כחודש בתדירות גבוהה ואחר-כך התדירות פוחתת. לפי רצונה, אנחנו מזמינים את המשטרה, על מנת להפחית את הנזק גם הנפשי וגם הגופני.

לא הבאתי דברים בכתב. אני ארשה לעצמי להגיש הצעות בכתב. עכשיו אגע בכמה נקודות הנראות לי חשובות. דבר ראשון - צריך להיות מוקד, מעין מרכז למקרי אונס לחוד, או יחד עם מרכז יותר כלל לאשה המוכיח, לנוער ולאונס - אותם מקרים אשר נמצאים בטיפול פסיכיאטרי הנובעים מאלימות, מאי שקט חברתי, מאי שקט נפשי. עכשיו אני רוצה לדבר על מקרי אונס.

מרכז כזה, לפי דעתי, צריך להיות צמוד לחדר מיון של בית חולים כללי איזורי.



היו"ר ש. אלוני:

צמוד פיזית?

ד"ר איזק:

צמוד פיזית. שיהיה באותו הבנין בגלל היות מקרה האונס מקרה כל כך מורכב. מדובר כאן באספקט משפטי, באספקט משטרתי ואספקט רפואי. כאשר האספקט הרפואי מתחלק לשניים: אספקט גופני ואספקט נפשי. אינני מדבר על האספקט המשפטי, לאספקט המשטרתי יש לנו נגיעה. בד בבד עם היותה אובייקט-קרבן, היא מקרה, מוצג משפטי. הבעיה אינה של המשטרה הזאת, אלא כלל עולמית. המשטרה חייבת להתנהג עם הבחורה כמו שמתנהגים עם אובייקט משפטי, עם מוצג. יש לשמור עליו, יש לראות שהעקבות לא יטושטשו, יש חיות של הזרע, של הכתמים הכחולים כך ובך שעות. המשטרה מעוניינת להוסיף יותר פרטים גם לגילוי התוקף, גם לזיהוי וגם על מנת לסיים את הפרשה מבחינת המשטרה והחוק בצורה מוצלחת.

לא תמיד מוכרח להיות כך, אבל לפעמים יש התנגשות בין הצד הרפואי המשפטי ובין האובייקט המשפטי. לכן ניסינו בירושלים להפחית מחומרתה של ההתנגשות הזאת ועל ידי עבודת צוות אני חושב שנוכל לחסל את ההתנגשות הזאת. על ידי עבודה של מרכז אונס, בד בבד בשיתוף פעולה עם המשטרה נוכל לחסל לחלוטין כל התנגדות בין הצד המשפטי והצד הרפואי, הגופני והנפשי.

כאשר הבחורה מגיעה לבית חולים, התגובות שלה הן שונות. אין למעשה שום יחס בין אמיתות דבריו לבין התגובה הנפשית של הבחורה. יש ספרות כללית, יש ספרות מקצועית בנושא זה. היום מדברים על סינדרום נפשי גופני שלם אשר שייך למקרי אונס. זה נכנס לאט לאט לטרמינולוגיה הרפואית.

מדובר לא רק על אספקטים פיזיים. לפעמים הבחורה יכולה להיות ממש פצועה, לפעמים הבחורה מעוניינת להסחיר את הסימנים. הבדיקה צריכה להיות מאד עדינה, על ידי רופא בעל נסיון, אולי לא תמיד במקום. היא צריכה להסכים. כרופאים לפי דעתי, חובתנו הראשונה לראות את האינטרס של הבחורה ולשכוח את הצד המשטרתי כמוצג.

היו לנו עד עכשיו בירושלים 6 מקרים. כל המקרים שאתם הבאתם לנו הם חשד או מעשה מגונה בכוח. מבחינתי אני לא מבדיל. לי יש הרושם שהדבר הזה עובד. לפי מה ששאלתי, כל הבחורות היו בדעה שהטיפול המשטרתי לא הזיק להן, אלא להיפך. הן היו מאד מרוצות - אם אפשר לומר כך - מהטיפול שקיבלו במשטרה. הבנות האלה אחרי המקרה מחפשות את המשטרה. הן מבקרות שב, ויש לי הרגשה שהן עושות את זה בגלל זה שהמשטרה נותנת להן בטחון, איזו השתיכות בשעות הראשונות.

כאן באה ההצעה שלך שהבחורה הזאת צריכה איזה ליווי תמיכתי החל מהשעות הראשונות. כפי שאמרתי, התגובות שונות. יכולה להיות תגובה של דכאון, פחד, חרדה או צחוק. התגובות האלה הן לא שונות מתגובות נפשיות שרואים אצל אנשים בפניצוף, ברעידות אדמה. יש גם כאלה שרוצות להיראות גיבורות ורק אני יודע מה שמתרחש בפנים. למשל, המקרה האחרון. בחורה שראיתי אותה היום פעם רביעית. שלש פעמים החזיקה מעמד, לא הוזילה דמעה ורק ביום ראשון זה היא פרצה בבכי וסיפרה את האמת, שהיא לא ישנה בלילה והתחילו פוביות. נחתי לה תרופות. ההתרשמות הראשונה לא אומרת כלום.

הדבר החשוב ביותר לא לתת לבחורה הרגשה שהיא לבד, גמרה את החקירה וזהו. נותנים לה מספר טלפון שתהיה לה הרגשה שיש לה למי לפנות במקרה הצורך.

עכשיו מתחילות בעיות של שלב יותר מאוחר. אם האישיות של הבחורה לפני האונס לא היתה הכי בריאה והאונס היה הדבר האחרון שגרם להתמוטטות, היא תצטרך טיפול יותר ארוך. היות והבעיה הקשה ביותר אצל הבחורות האלה היא לחזור חזרה לחברה, לעבודה, למשפחה - בכל הדברים האלה יש מקום לעבודה בד בבד עם הפעולה המשטרית.

אני הכרתי את ד"ר אמיר מן הספרות. למזלי היה בארץ כאשר התחלתי את המחקר ועכשיו אנחנו דוצים להגיש הצעה משותפת, שלי ושל ד"ר אמיר, ואולי גם של המשטרה. לפי הנסיון המועט שיש לנו בענין להציע הצעה קצת יותר קונקרטיית לגבי

הטיפול המידי והמאוחר במקרה אונס, כאשר הנקודה המרכזית היא, שהוא צריך להיות צמוד לחדר מיון, בגלל האספקט הפיזי הנפשי. ד"ר אמיר הוא המומחה בשטח הזה.

היו"ר ש. אלוני:  
ד"ר אמיר, אני מקוה שתוכל לבוא פעם נוספת ותעזור לנו בפתרון כמה בעיות. ד"ר איזק הציג אותך כהמומחה.

ש. שטרן-קטן:  
שאלה ראשונה: מר יעקבי דיבר על עובד סוציאלי צמוד למשטרה, שיענה לקריאת המשטרה. באיזה שלב? ואמנם כבר נרמז כאן, אבל הייתי רוצה לקבל את הדברים ברורים יותר.

אחר-כך אמר מר יעקבי שיזמינו את העובדת הסוציאלית כאשר הפונה תסכים. ממתי שואלים את הפונה? ברגע שהיא נכנסת יאמרו לה: גבירתי, יש לנו גם עובדת סוציאלית כאן, את מוכנה לפגוש אותה? את מוכנה שהיא תתלווה אליך עתה או לאחר החקירה?

שמענו על מודל, שהמשטרה אינה מדברת עם הבחורה. ברגע שבאה מתלוננת, המשטרה אומרת לה: בואי לבית חולים. מה קורה בדרך, האם מתנהלת שיחה? האם אתה יכול להגיד משהו על הקומוניקציה בשלב הזה, עד שהקורבן מגיע לבית החולים?

הייתי רוצה לשמוע אם חדר המיון הצמוד אומר מיד בדיקה, או קודם כל שיחה? שיחה עם מי, עם הפסיכיאטר, עם העובדת הסוציאלית? עם איש המסגרת הטיפולית?

הערה למר יעקבי: אני מתארת לי שקצת נסיון יש לך במגע עם עובדים סוציאליים. אתה דיברת על נסיון חיובי עם חוקרי נוער. הנושא הזה של רביזור לא שייך לקונטקסט. הפונקציה של העובדת הסוציאלית - אם היא באיזה מקום יכולה לתרום - אז רק כדי לתמוך, להרגיע.

תחנת ייעוץ: כאן שמעתי שתי גירסות או שני מודלים. האם אתה מתכוונת לאותו דבר - תחנת ייעוץ על יד בית חולים, או תחנת ייעוץ בלתי תלויה שמפרסמים על קיומה, ומה השיקול שלך לכאן או לכאן?

י. יצחקי:  
אני רוצה לשאול את מר יעקבי: האם ניתן לא להחזיר את הנאנסת למשטרה, לאחר שהיא נלקחה לבית החולים ואת העדות לקבל בבית החולים? לאמור, השוטר בחלוק לבן או לבוש אזרחית יקבל את העדות. אני הבנתי שהנאנסת נרגשת, נפחדת.

מר אמסלם הזכיר את מיסדר הזיהוי. אני מבין שבחורה כזאת מקבלת הודעה הביתה. איך היא מקבלת הודעה? מי מלווה אותה ומי נמצא איתה?

ב. הלוי:  
למר אמסלם: שאלות במיסדר זיהוי יכולות לגרום למצב לא נעים. קורה לעיתים קרובות שהחשוד או עורך דיין מציג שאלות, יכול להציג כל מיני שאלות למתלוננת בנוכחות אחרים. מיסדר הזיהוי הלא רק נחוץ כאשר אין היכרות קודמת בין המתלוננת והחשוד. אם היא אומרת "זה ידיד שלי", לא עושים מיסדר זיהוי. רק אם זה איש זר לגמרי, כדי לברר אם היא לא טועה בזיהוי הפיזי של האיש - עורכים מיסדר זיהוי.

איזה מין שאלות יכולות להתעורר? הלא רק שאלות בנוגע לנכונות הזיהוי. נכון שנותנים לנאשם את הזכות הטבעית שיש לכל אדם שחושדים בו. קודם כל, תגובה ראשונה ספונטנית. נניח שהוא חף מפשע, הוא מציג לה שאלות טבעיות: איפה נפגשנו? אף פעם לא נפגשנו. הלא היה חושך.

ב. הלוי

אין מקום לשאלות אחרות. לפי דעתי השאלות צריכות להיות מוגבלות אך ורק לפאשרות הטעות בזיהוי, שהוא לא האיש. בעצם השאלות נוגעות אליו ולא אליה. הוא שואל אותה בנוגע לעצמו, הוא לא שואל אותה על המצב הפיזי שלה או הסכמות שלה. זה לא שייך לזיהוי.

היו"ר ש. אלוני: האם נמצא מישהו שיגיד שהשאלה אינה רלבנטית?

ב. הלוי: מפקד המשטרה הממונה על הזיהוי צריך לקטוע אותו, אם שאלתו אינה רלבנטית, אפילו אם זה עורך-הדין. רק במקרים נדירים המצב יכול להיות מביך ובלתי נעים, מפני שזה לא נוגע אליה, אלא אם היא משקרת.

לשלאה האחרונה - חקירת המתלוננת בבית המשפט. זה כבר דבר אחרי לגמרי. פה מותר לשאול אותה שאלות בכל השטח, כולל (אולי אנחנו צריכים לתח על כך את דעתנו) העבר שלה, הצורך המיני שלה. על זה יש ספרות שלמה, אם זה רלבנטי או לא. יש חוקרים שוללים. יש אשר יכולים לומר שבחורה שלא היה לה מגע מיני אף פעם, היא לא כל כך צפויה להסכמה, כמו זונה או מופקרת. ואם היא טוענת ששם לה שטר של 100 לירות כחשלוס, אפשר לשאול אותה אם יש לה עבר מיני כזה או אחר? אם אין טיעון כזה, אז לפעמים יש עורכי-דין שמנצלים מאד לרעה את החקירה של המתלוננת ויש שופטים שהם לא די חזקים בהגבלה. כמו שבמיטדר הזיהוי הקצין הממונה צריך להפסיק, כך שופט צריך להפסיק שאלות.

יש עורכי-דין שחוזרים בלי סוף על השאלות כדי להביך את המתלוננת, למוטט אותה כדי שתותר. משתמשים לרעה בזכות החקירה.

י. קרפ: שאלה למר יעקבי: יש לכם נסיון ירושלמי בחור מודל. כאשר הצעת את הצעות המשטרה, הצעת מודל שמנותק מהנסיון הזה. האם יש סיבה שלא המלצת על המודל הירושלמי?

שאלה שניה: יותר פרטים טכניים - איך פועלת הכווננת הזאת של חדר מיון? האם יש צוות קבוע? כמה זמן עובר עד שמזעיקים אותו? מה עושים בינתיים עם הבחורה שמגיעה לבית החולים? איך הצוות הזה מודרך לגבי השאלות מבחינת הצרכים המיידים וקבלת האינפורמציה לטובת המשטרה? לא ברור לי איך זה פועל באותם מקרים שצריך לאתר את הנאשם. האם המשטרה יכולה לא לשאול שום שאלה ולהעביר את הבחורה ישר לבית החולים?

האם הרופאים או אנשי הטיפול בבית החולים משמשים אחר-כך גם כעדים בקשר למצב הנפשי שלה?

ק. כהנא: שאלה אחת: אני אינני מביין למה השאלות צריכות להישאל בנוכחות האנשים האחרים שהיו במיסדר. ברגע שהבחורה מצביעה על מישהו מסוים, האם 7 האחרים לא צריכים ללכת? לדעתי צריך לשלוח אותם. ואז הבחורה נשארת עם העורך-דין של הצד שכנגד ועם החוקר, אבל ללא שותפים לכל ההצגה הזאת.

ע. קפלן: אמרת שלפעמים אתם ממליצים לפני הפרקליטות. האם קורה שהפרקליטות מעבירה לכם תיק להשלמת החקירה באין סיוע, ואז בגלל טעות שעשיתם במהלך החקירה הראשונה, בגלל חוסר הכוונה מדויקת, בעצם גרמתם לכשלון החקירה המשטרית? זה יכול לקרות בגלל אדם שלא היה מודע לצד המשפטי הטהור מבחינת סיוע.

תת-ניצב יעקבי: אני הצעתי מה שהצעתי לגבי עובדים סוציאליים, משום שאני בדעה - והעובדת הסוציאלית תסלח לי - ואני רואה את הטיפול של העובדת הסוציאלית יותר כעזרה ראשונה, לעומת הטיפול בבית החולים

תת-ניצב יעקבי

שהוא טיפול מקצועי ממדרגה ראשונה. למרות הנסיון הירושלמי אני חושש שיהיו לנו קשיים לבצע זאת בכל חלקי הארץ. ללא ספק יש להעדיף את ההסדר הירושלמי שהוא פתרון מצוי. על ידי טיפול מקצועי ברמה הוא יכול לאתר את הבעיה הנפשית שלה ומיד להגיש את הטיפול הרפואי.

למרות הכל יש שלבים שהעובדת הסוציאלית יכולה לעזור, לפי הנחיות הרופא או הצרכים במטרה. אני מניח שנוכחות של עובדת סוציאלית במסדר זיהוי ללא ספק עשויה לסייע. נוכחות העובדת הסוציאלית בבית משפט יש בה גם כן לתרום הרבה. לפחות תאחר את הבעיה ותוכל להגיש את העזרה הראשונה, כאשר האשה מותקפת על ידי עורך דיין או צד אחר בשאלות מביכות.

אם אין הסדר של בית חולים, אני מציע שתוזמן מיד ברגע שהיא מגיעה למטרה. אני הסתייגתי מנוכחות פיזית בזמן שרושמים את החקירה. אנחנו מוכרחים להכיר אחד את השני, אני משוכנע, ברגע שיהיה אמון, אין סיבה שלא יהיו נוכחים.

אני אמרתי רביזור, משום שיש לי סיבה לחשוד שאצל אנשים מסוימים יש כוונה לבקר את המשטרה. אם ניווכח שהנוכחות תסייע, אין לנו סיבה להתנגד. אין לנו סיבה להתנגד שרופא פסיכיאטר יהיה נוכח, משום שאני יודע שפה יש רמה מקצועית גבוהה מאד. אינני מפחד לגלות ולהציג את הכל.

אם ניתן לשלב את הדברים בבית חולים ובנוסף לזה גם להזמין עובדים סוציאליים, יתכן שצריך לפנות למשרד הבריאות לעשות הסדר דומה במקומות אחרים. אינני רואה סיבה מדוע בתל-אביב לא תיקבע תורנות מסוימת בנושא זה, בתנאי שיש פסיכיאטר או פסיכולוג צמוד.

היו"ר ש. אלוני: זה מוכרח להיות בכל בית חולים תורן?

תת-ניצב יעקבי: למקרה אחד או שלשה בחודש יכולה להיות תורנות מסוימת של בית חולים אחד. אם פתרנו את הבעיה של תל-אביב, ירושלים וחיפה, פתרנו את רובה של הבעיה.

ד"ר אמיר: אם יהיו הסדרים, יהיו לך יותר מקרים.

תת-ניצב יעקבי: אתה צודק.

ד"ר איזק: למעלה משליש לא מודיעות.

ד"ר אמיר: בין 5% ל-20% מכלל הנפגעות מתלוננות.

ד"ר איזק: מתוך פרקטיקה פרטית אני יכול להעיד. מגיעות אלי ידיעות על ביצוע אונס בגיל ילדות על ידי קרובי משפחה.

ד"ר אמיר: בפילדלפיה אני ידעתי על 80 מקרי אונס שלא הגיעו להתלונן.

תת-ניצב יעקבי: אפשר לרשום עדות בבית חולים. היא יכולה להירשם בנוכחות הרופא. הרופא יכול לסייע. יש מקרים שהבחורה סגורה בגלל השוק והרופא יכול לסייע, כדי לברר הפרטים הדרושים לנו.

איך היא מוזמנת? לרוב קובעים איתה מראש, בטלפון או בדרך אחרת. בדרך כלל קובעים איתה איך היא תוזמן. לפעמים היא מבקשת לצלצל את חברה או לעבודה.

חת-ניצב יעקבי

במיסדר זיהוי אין הכרח שיהיו שאלות מביכות. אבל עד  
שאותו קצין מנוע שאלה הנזק כבר נעשה.

פקד אמסלם :  
אני אשלים כמה נקודות. לגבי מה שקורה עם השתלוננת  
בדרך לבית החולים - ברור שאנחנו שואלים את השאלות  
הראשונות ברגע שאנחנו מקבלים תלונה. אם האיש מוכר, אז נשלחת ניידת. את העדות עצמה,  
כיצד ואיך - איננו שומעים לפני הטיפול. אנחנו שואלים את השאלות הראשונות כדי לדעת מה  
אנחנו הולכים לעשות הלאה, אם יש לעצור חשוד.

בהרבה מקרים אנחנו גובים עדויות בבית חולים, גם  
במקרי פשע אחרים. יש מקרים שהמתלונן נשאר מאושפז.

לגבי מיסדר הזיהוי: השאלות שנשאלות הן לעצם הזיהוי  
עצמו בלבד. ברגע שנשאלה שאלה ואני אומר " אל תעני", השאלה כבר נשאלה.

ב. הלוי: למה נוכחים אנשים אחרים?

פקד אמסלם:  
אנחנו חייבים לגמור את המיסדר עם כולם. אני מוכן  
לבדוק את הנקודה הזאת. המיסדר לא מעוגן בחוק, אבל  
אני מוכן לבדוק את הנקודה הזאת.

היו"ר ש. אלוני: תענה לשאלה של עדנה קפלן בקשר להחזרת תיקים.

חת-ניצב יעקבי:  
ללא ספק יש תנועה דו-סתרית. יש תיקים שחוזרים  
אלינו להשלמה, לא אחד ולא שנים, הרבה מאוד. האם  
בעקבות איזו חקלה שהיא נגרם נזק ואי אפשר להביא את התיק לדין? אני לא חושב שהיו  
מקרים כאלה. אני יכול להבין שלא רשמו עדות מאדם שעזב את הארץ.

ע. קפלן: החוקרים המשטרתיים יודעים מה לשאול?

חת-ניצב יעקבי:  
המדובר בתיק אונס. יש ליווי של קצינים יותר מנוסים,  
יש משפטנים ברמה די טובה. הטיפול בתיקים חמורים  
מלווה ביעוץ משפטי.

ד"ר איזק:  
נשאלו כאן שאלות שאפשר לרכז אותן. איך מתנהל  
הענין באופן פרקטי? כאשר המשטרה מביאה את הבחורה  
לבית החולים, יש למשטרה דרישות מהרופא הגניקולוג. כאשר מתחילים בפרויקט כזה, ודאי שיש  
קשר בין האנשים. צריך להדריך את הגניקולוג. רצים לספריות לחפש חומר.

עכשיו אנחנו עושים שתי הצגות קליניות. מר אמסלם  
יבוא לבית החולים וידריך אותנו באספקטים המשפטיים. אנחנו נדריך את החוקרים באספקטים  
הפסיכולוגיים. זאת אומרת - יוצר קשר של גוף פונקציונלי, שיטפל בכל הנושאים האלה.

מה קורה בבית החולים? אין בית חולים בעולם ובארץ  
שיעסיק פסיכיאטר צמוד לבית החולים למקרי אונס בלבד, זה בלתי אפשרי גם מבחינת כח אדם  
וגם מבחינת כסף. מקרה אונס הוא מקרה ספציפי שמגיע. יועצים עומדים לרשותו של כל חדר  
מיון. יש פרסונל לעזרה ראשונה. חדר המיון מזעיק את היועצים, באותה צורה שאתה מזעיק  
את העובדת הסוציאלית. למשל, בבית החולים שלנו העובדת הסוציאלית רואה ראשונה את הבחורה  
הזאת. היא מתמחה בענייני אונס והיא מהווה חלק של המרכז הנסיוני הזה.

כאשר אני אמרתי שהמרכז הזה יהיה צמוד לחדר  
מיון, התכוונתי לכך שחדר המיון קיים 24 שעות. כל מנגנון כזה אתה צריך לגייס.

זה יהיה רע אם עובדת סוציאלית אחת תראה אותה בתחנת מיון, עובדת סוציאלית שניה תראה אותה בתחנת

ד"ר איזק:

המשטרה ושלישית בתחנת הייעוץ.

ומה בענין העדות?

י. קרפ:

לא התנסינו. אינני יכול לענות. ישבנו ביחד והחלטנו שהרופא יבדוק בצורה כזאת שיהיה מוכן לתת עדות

ד"ר איזק:

בבית המשפט. עוד לא קרה לנו.

היו"ר ש. אלוני:  
אנחנו שמענו את ההצעה של העובדים הסוציאליים. שמענו עכשיו הצעה מסוג קצת שונה. יש עוד שני גופים שיש להם הצעות. האם לפנות אליהם בכתב, או אתם רוצים לשמוע אותם? האחד - הנסיון החיפני, שכונים בית של נשים מוכות. האם אתם מוכנים לשמוע מה קורה שם?

פנייה נוספת היא של שי"ל - שירות ייעוץ לאזרח. יש בכל חלקי הארץ תחנות כאלה וגם להם יש הצעה מסוימת. אני מציעה שגם להם נקדיש זמן.

אני מבקשת דעות לנהל שיחות עם שר הבריאות ומנכ"ל משרד הבריאות בקשר לנושא של חדר המיון. אם יסתבר שאין קונפליקט, נוכל להכין הצעה משותפת אליהם. אם יסתבר שיש חילוקי דיעות, נזמין נציג שלהם.

בשיחה עם שר הבריאות תועלה ההצעה של המודל הזה?

ק. כהנא:

כן. אינני רוצה להטריח אותו לפני שיהיה צורך. יכול להיות שהוא יאמר: אנחנו ערים לבעיה, תנו

היו"ר ש. אלוני:

לנו את ההצעה.

שאלה אחרונה: אנחנו בפגישה הבאה נשמע סקר על מחקרים, על השקפות ועמדות במובן יותר רחב, שהם שינוי בדיעות קדומות. הואיל וזה נושא שחשוב מאד ליצור לו מה שנקרא "תודעה ציבורית", האם אתם מוכנים שאנחנו נאפשר לנציגי העיתונות להופיע, לשמוע את הדברים, על מנת להתחיל ליצור מודעות של הנכונות לקבל טיפול? אני מתיחסת לשלב הראשון לפני שבאים לבית המשפט.

בדרך כלל זה לא נהוג ואין לעשות זאת.

ב. הלוי:

בשלב הזה לא.

ש. שטרן-קטן:

בגלל זה אני שואלת, כיוון שהיו פניות. ד"ר אמיר, אנחנו נשמע אותך ביום שלישי הבא בשעה 12.30.

היו"ר ש. אלוני:

כן נזמין את הנציגים של שני הגופים הנוספים. אנשי המשטרה וד"ר איזק, אם אתם רוצים לשמוע את ד"ר אמיר - אתם מוזמנים.

הישיבה ננעלה בשעה 14.00