





כבר באותו יום ועל יסוד בקשה זו קבעתי כי התקיימו היסודות המוקדמים לקיום חקירה על פי חוק החסי"מ, ולאחר שהוצגה בפני הסכמת אשת המנוח הוריתי על ניתוח גופתו. באותו יום אף הוריתי כי המשך החקירה יעשה באמצעות משטרת ישראל, ועל הזמנת משפחת המנוח לדיון המשך.

3. לשיבת יום 19.1.11 התייצבו נציגי משפחת המנוח והבהירו כי אף הם מבקשים את חקירת מותו ומבקשים ליטול חלק פעיל בהליך. בהחלטה מאותו יום קיבלתי את עמדת בני המשפחה לפיה יתקיימו הדיונים אף בנוכחות נציגי המשפחה, בכפוף להחלטות בדבר היסיון טיעון או מסמך, ככל שיינתנו.

4. חקירת המוות בתיק זה חוסה תחת צווי איסור פרסום אשר ניתנו בראשיתה והנני שבה ומורה, בהתאם לסעיף 36 לחוק החסי"מ על איסור פרסום הליך זה.

5. במסגרת הליך זה התקיימו מספר ישיבות המתועדות בפרוטוקולים אחדים וכן התקבלו מספר החלטות בנושאים שונים שהועלו מעת לעת.

החלטות ניתנו לגבי ניהול החקירה, העמקתה, ובכלל זאת אף ניתנה החלטה לפיה יש לחקור עדים תחת אזהרה.

החלטות נוספות ניתנו בעניין זכותם של בני משפחת המנוח לקבל לידיהם את חומר החקירה. ביום 24.5.2011 החלטתי כי זכות כאמור קיימת וכי בני המשפחה יהיו רשאים לקבל את חומר החקירה לאחר שתושלם.

ביום 25.12.2011 קבעתי כי עיון כאמור יעשה על ידי באי כוח משפחת המנוח, בהסתייגות המתחייבת מכך שאחד מעורכי הדין המייצגים את המשפחה אף מסר עדות.

6. משתמה החקירה, העלו הצדדים טיעוניהם באשר לצו החסי"מ שיש להוציא. הצדדים היו מיוצגים והעלו טיעוניהם באופן רהוט ומקצועי. המדינה באמצעות נציגת פרקליטת מחוז מרכז, עו"ד אורלי בן-ארי גינזברג, אשר ליוותה את התיק, מאז החלטתי מיום 25.4.2011, ומשפחת המנוח ע"י עורכי הדין רועי בלכר, בעז בן-צור ומשה מזור.

המדינה סיכמה טענותיה בדיון ביום 13.9.2011, עוד קודם שהתאפשר למשפחה לעיין בחומר הראיות, אז טענה כי יש לסגור תיק החסי"מ לאחר שלא נלמד מהחקירה כי מות המנוח נגרם כתוצאה מעבירה. טענותיה אף נרשמו במסמך טענות, שנמצא בתיק החקירה וסומן ת/44. בני המשפחה השיבה לסיכומים אלה, לאחר שהשלימו העיון בחומר החקירה, בהעלאת בכתב טענות שכלל טיעון עובדתי ומסקנה לפיה החקירה העלתה סדרת מתדלים העולים כדי גרם מוות ברשלנות, סומן נ/1.



ב"כ המדינה לא חלקה על ממצאי החקירה הנסקרים במסמך 1/1, אך טענה כי אין באלה להעלות חשד כי המנוח נפטר בנסיבות המהוות עבירה פלילית מסוג כלשהו לרבות עבירה פלילית של גרימת מוות ברשלנות, וכי לכל היותר יש בחומרי החקירה אינדיקציות לליקויים בהתנהלות שב"ס בכל הקשור לתנאי השמירה והפיקוח הפיזיים בהם שהה המנוח בהתחשב בנסיבותיו המיוחדות שלו ושל הפרשייה בגינה נחקר. כן טענה ב"כ המדינה כי אין קשר סיבתי בין הליקויים שמגלה החקירה לבין מותו של המנוח בנסיבותיו המיוחדות של המקרה וכי לכל היותר יש בהם ללמד על הצורך בשיפור אך נעדרים הם משמעות פלילית.

## ב. מהות הליך החס"מ ותוצאותיו:

7. סעיף 19 לחוק החס"מ, מורה כך:

"מת אדם ויש יסוד סביר לחשש שסיבת מותו אינה טבעית או שמותו נגרם בעבירה, וכן מת אדם בהיותו נתון במעצר או במאסר או בהיותו מאושפז בבית חולים לחולי נפש או במוסד סגור לילדים מפגרים, רשאי היועץ המשפטי לממשלה או בא-כוחו, קצין משטרה, רופא או כל אדם מעוניין, לבקש מאת שופט של בית משפט השלום שבתחום שיפוטו אירע המוות או נמצאת הגוויה (להלן – שופט חוקר) לחקור בסיבת המוות" בסעיפים 30 ו-32 לחוק החס"מ נקבעו סמכויות השופט החוקר בעת מיצוי החקירה.

בבג"צ 535/89 מלכה ריצ'וול נגד כב' שופט בית משפט השלום בחיפה, פד"י מד (1) 441, עמ' 451, פורטו וסוכמו סמכויות אלה, לגבי סוגי ההחלטות והצווים בהם ניתן לסכם את חקירת המוות כמובא להלן:

"המסקנה הסופית המנומקת של השופט החוקר יכולה ללבוש אחת מן הצורות העקרוניות הבאות:

- (א) אין בראיות כדי להוכיח את סיבת המוות.
- (ב) הראיות מצביעות על כך שהמוות היה טבעי.
- (ג) הראיות מצביעות על כך שאין מקום לחשש שהמוות נגרם בעבירה.
- (ד) הראיות שהובאו יש בהן כדי להוכיח מוות בלתי טבעי או מוות בעבירה, אך אין ראיות על זהות הממית (למשל בתאונת "פגע וברח"). במקרה כזה השופט החוקר יכול להורות על פתיחת חקירה משטרתית או המשכה לשם ניסיון לגלות ראיות נוספות.
- (ה) יש ראיות על זהות הממית ויש בו אשמה לכאורה, והשופט החוקר מחליט לתת צו אישום, לפי סעיף 32 לחוק הנ"ל.
- (ו) יש ראיות על זהות הממית ויש בו אשמה לכאורה, אולם השופט החוקר משאיר את עניין האישום לשיקול-דעת התביעה.



(ז) יש ראיות לזהות הממית, אך בשל טעמים המפורטים בהחלטה אין מקום לצו אישום (למשל, המנוח המית את עצמו, או מעשהו של הממית היה חוקי, וראה בג"צ 159/68 [5] הנ"ל, בעמ' 779 מול אות השוליים ז).

(ח) אין צורך בהמשך החקירה, כי ננקטים הליכים משפטיים בקשר למוות, או שתלויה ועומדת חקירה משטרתית, שיכולה לברר את יתרת הנקודות הטעונות בירור נוסף (ראה בג"צ 445/85, 810/86 [7], בעמ' 819)." .

## ג. הסיבה הרפואית למותו של המנוח:

8. כאמור, ביום 15.12.10 בשעה 20:19 נמצא המנוח תלוי בחדר המקלחת שבתוך תא 15 כשעל צווארו כרוך סדין הקשור לחלון תא השירותים בתאו. הסיבה הרפואית למותו של פלוני מוכתת מתוך חוות דעתו של ד"ר ריקרדו נחמן, מומחה לרפואה משפטית, מיום 20.12.10 שבה נקבע כי:

"על סמך תוצאות הנתיחה בגופתו של מר (שם המנוח, הערה שלי – ד.ב.ק.) הריני מהווה דעתי כי מותו נגרם קרוב לודאי מתשניק מכני (חנק) על ידי הידוק לולאה סביב הצוואר. נמצאו פצעי שפשוף באמה השמאלית שנגרמו מחבלה קהה ולא תרמו למוות. לאחר קבלת תוצאות בדיקה טוקסיקולוגית תינתן חוות דעת משלימה. שני קטעי הסדין שהועברו לבדיקתי יכולים לגרום לתעלת הלחץ שנמצאה בצוואר".

בתוספת לחוות דעתו, מיום 23.1.11 קבע כי:

"על סמך תוצאות בדיקה טוקסיקולוגית בגופתו של מר (שם המנוח, הערה שלי – ד.ב.ק.) הריני מהווה דעתי כי בדם נמצאה כמות קטנה של תרופת הרגעה ולא אלקוהול או סמים. חוות דעת זו אינה משנה את חוות דעתי מתאריך 20.12.2010 לגבי סיבת המוות".

בחוות דעת משלימה מיום 15.5.11, השיב המומחה לשאלות בנוגע לממצאים גופניים באמת ידו השמאלית של המנוח, כדלקמן:

- 3... "מחוו"ד מנתיחה עולה שמוותו נגרם מתשניק מכני (חנק) ע"י הידוק לולאה סביב הצוואר ובנוסף נמצאו פצעי שפשוף שאינם ספציפיים באמה השמאלית ושלא גרמו לדימום תת-עורי כפי שמופיע בסעיף 18 מחוות דעתו וכמו כן נקבע שלא תרמו למוות.
4. פצעי שפשוף הינם תוצאה של חבלה קהה ז"א היכוך עם חפץ שאין בו צד הותך או קצה דוקר, ויכול להיות מחבלה ישירה (מכה) ע"י אחר או בלתי ישירה (נפילה).
5. לא ניתן לקבוע ברמת הודאות הרצויה אם פצעי השפשוף המוזכרים לעיל נגרמו לפני או אחרי המוות. כמו כן לא ניתן לקבוע שקרו סביב המוות ו/או עד כיממה לפני המוות".



9. הקביעה הרפואית המעוגנת בחוות הדעת הפתולוגית, מקובלת על הצדדים ועלי. על כן, יש לקבוע כי המנוח מצא את מותו כתוצאה מחנק שנגרם מהידוק סדין ללולאה שנכרכה סביב צווארו.

אין בקביעה זו בכדי למצות החקירה, שכן מטרת ההליך החקירתי דן הוא סיבת המוות מהבחינה המשפטית:

כלומר, האם המוות נגרם בעבירה והאם, בהמשך, ניתן להצביע על זהותם של השוטים בה.

#### 4. העבירות הנחקרות בתיק זה:

10. המנוח איבד את חייו בעת מעצרו. החשד אשר נחקר קשור לשאלה האם מותו נגרם בעבירה.

לפי הנחיותיי, נבחנה תחילה השאלה האם המוות נגרם כתוצאה ממעשה מכוון של אחר. אמנם המנוח נמצא כשהוא תלוי בחדר המקלחת בתא המעצר, אך בכך לא נשללה האפשרות התיאורטית להתערבות פעילה מצד אדם אחר אשר הביאה באופן מכוון למותו בדרך זו. הממצאים שנמצאו בזירה- שהוכיחו את דרך ביצוע המעשה האובדני וקרעי הסדין יחד עם ממצאי הבדיקה הפתולוגית אשר קבעה את הסיבה הרפואית למוות, העדויות אודות המצב בו נמצא תלוי, כשסדין רטוב מגולגל, האחוז בסורגי חלון השירותים כרוך סביב צוואר המנוח, ממצאי הבדיקה הטוקסיקולוגית שהפריכה חשדות אחרים, ובצירוף בחינת תנאי הכליאה ששללו כניסה לתא המנוח ממקום שאינו מכוסה בפיקוח מצלמות התא, וכן תכני סקירת המצלמות ששללו כניסת אדם אחר לתא- כל אלה שללו התערבות אדם אחר בגרימת מותו של המנוח.

בשלב בו סיכמו הצדדים טענותיהם, שוב לא היתה מחלוקת כי מעשה רצוני של המנוח הוא שגרם את מותו בהתאבדות.

11. לפיכך, העבירה אשר נחקרה בהליך זה ואשר יש לבדוק באם הובאה ראייה לכאורה להוכחתה, היא עבירת גרם מוות ברשלנות כמשמעותה בסעיף 304 לחוק העונשין התשל"ז - 1977 (להלן: "חוק העונשין"). החקירה התמקדה, לפיכך, בבחינת תפקודם של האחראים על כליאתו של המנוח בכלא איילון, נהלי הכליאה, הוראות השמירה והפיקוח, יישומן, ידיעות אנשי שב"ס וצפיותם.

#### 12. עבירת גרם מוות ברשלנות- הגדרה ויסודות:

12.1 בסעיף 304 לחוק העונשין נקבע:

"הגורם ברשלנות למותו של אדם, דינו - מאסר שלוש שנים".



12.2 בסעיף 21 לחוק העונשין מוגדרת רשלנות, כיסוד נפשי בביצוע עבירה, כך:

"21. (א) רשלנות – אי מודעות לטיב המעשה, לקיום הנסיבות או לאפשרות הגרימה לתוצאות המעשה, הנמנים עם פרטי העבירה, כשאדם מן היישוב יכול היה, בנסיבות הענין, להיות מודע לאותו פרט, ובלבד –

(1) שלענין הפרטים הנותרים היתה לפחות רשלנות כאמור;

(2) שאפשרות גרימת התוצאות לא היתה בגדר הסיכון הסביר.

(ב) רשלנות יכול שתיקבע כיסוד נפשי מספיק רק לעבירה שאיננה מסוג פשע".

12.3 עבירת גרם מוות ברשלנות טעונה הוכחתם של היסוד העובדתי והיסוד הנפשי. היסוד העובדתי, אשר נהוג לכנותו "התרשלנות", נבחן בפסיקה, בזיקה לעולת הרשלנות במשפט האזרחי תוך בחינת שאלת קיומה של חובת זהירות (מושגית וקונקרטי), שאלת הפרתה (אי נקיטת אמצעי הזהירות) וקיומו של קשר סיבתי עובדתי ומשפטי בין ההתרשלנות לגרימת המוות (ראו גם י. קדמי, על הדין בפלילים, חלק שלישי 1205-1232 (מהדורה מעודכנת, תשס"ו – 2008). מקובל אף לקבוע כי ההתרשלנות הפלילית חמורה מזו המקובלת בקביעת רשלנות במשפט האזרחי, בהתחשב במשמעות העבריינית הפלילית, וההבחנה בין האינטרס הציבורי בהעמדה לדין לבין האינטרס העומד בבסיס דיני הנזיקין (ראה ע"פ 385/89 אמנון אבנת נ' מדינת ישראל (פורסם בנבו, 12/10/91 ורע"פ 1007/05 מדינת ישראל נ' בוחבוט (פורסם בנבו, 1/9/08).

12.4 היסוד הנפשי בעבירה, שהוגדר בתיקון 39 לחוק העונשין, בסעיף 21 לחוק, מתגבש כאשר מתקיימת מודעות בכוח (ציפייה למודעות של אדם "מן היישוב") לפרטי העבירה: המעשה, הנסיבות ותוצאת המוות; דהיינו כאשר עושה העבירה לא היה מודע לפרטי העבירה, או איזה מהם הגם שאדם מן היישוב יכול היה לקיים מודעות לגובה מחדלו.

12.5 בענייננו, יש לבחון האם יש ראיות לכאורה המבססות חשד לקיומה של עבירת גרם מוות ברשלנות, על פי כל יסודות העבירה, וזאת על בסיס חומר החקירה שנאסף בהליך זה.

#### ה. חומר החקירה שבפני:

13. את מלאכת החקירה הטלתי על היחידה לחקירות בינלאומיות (יאהב"ל) של המשטרה.



מלאכתו של צוות החקירה נמשכה מספר חודשים ועד לחודש אוקטובר 2011, אז עמדו בפני חומרי חקירה מקיפים, הכוללים מספר רב של עדויות ומסמכים ערוכים בקלסרים עבי כרס, ובכך מוצתה חקירתו.

חקירת המשטרה כללה את הפעולות הבאות:

- א. בדיקת זירת האירוע ותיעודה בצילומים ובתרגומים, לרבות תפיסת חפצים ובדיקתם.
- ב. קבלת דו"ח נתיחת גופתו של המנוח ודוח תוצאות בדיקה טוקסיקולוגית שבוצעה לו, מהמכון הלאומי לרפואה משפטית באבו כביר.
- ג. גביית הודעות מעובדי שב"ס לרבות עובדי רפואה, עובדים סוציאליים וסוהרים שהשגיחו על המנוח באגף במועד האירוע או בסמוך לו. כן נגבו הודעות ממפקדים בדרגים שונים.
- על פי הנחייתי, ובשלב מתקדם בחקירה, אף ניגבו הודעות תחת אזהרה מעובדי שב"ס, שיפורטו להלן, בחשדות למחדלים רשלניים שונים בביצוע תפקידם:
1. רס"מ **נ.ל**, ששימש כאחראי יומן מפקח ביום האירוע ומשימתו היתה השגחה על המנוח לכל אורך המשמרת.
  2. רס"מ **ל.ל**, שהיה במשמרת משל"ט (מרכז שליטה) ביום האירוע.
  3. רס"ר **ר.ל**, שימש כסמב"ץ (סמל מבצעים) במשל"ט ביום האירוע.
  4. רב כלאי **ל.ל** שימש כמפקד משמרת ביום האירוע.
  5. סגן גונדר **ז.ל**, קצין אג"מ (אגף) איילון שהוא גם קב"ט (קצין הבטיחות) של הכלא, האחראי פיקודית על המשל"ט, על קמ"ן (קצין מודיעין) הכלא והאחראי גם על בטיחות הכלא.
  6. רב כלאי **ל.ל**, ששימש כקמ"ן ביום האירוע.
  7. גונדר משנה **ל.ל.ל**, מפקד כלא איילון בעת קליטת המנוח ועד לחודש 8.10.
  8. גונדר משנה **ל.ל**, מפקד כלא איילון מחודש 9.10.
  9. רב כלאי **ז.ל**, ששימש כקמ"ן איילון עד לתאריך 6.12.10.
  10. רב כלאי **ל.ל**, ששימש כקצין הטכנולוגית בכלא איילון והיה אחראי אף על האמצעים הטכנולוגיים בכלא ועל תפעולם התקין.
- ד. גביית הודעה מאשת המנוח, מאמו ומעורך דינו משה מזור:
- ה. גביית הודעה מנציג השב"כ, אשר מונה על היבטי אבטחת המידע של המנוח וכאיש הקשר בין השב"כ לשב"ס.



1. תפיסת מסמכים וביניהם:

- \* העתקי התיקים המנהלי, הרפואי והסוציאלי של המנוח.
- \* העתק יומן הפיקוח/ יומן האגף ויומן שיחות הטלפון ופלט השיחות.
- \* תיק וועדת החקירה שהוקמה על ידי שבי"ס לבדיקת נסיבות מותו של המנוח, לרבות מכלול העדויות שנגבו על ידי הוועדה מגורמים שונים בשבי"ס.

2. צפייה בתיעוד מצלמות התא.

החקירה כללה את בחינת הפיקוח על המנוח, לרבות בחינת כללי הפיקוח המערכתיים, בחינת התא, המצלמות, נהלי הבקרה, ואף את נושא הטיפול הרפואי והנפשי שניתן למנוח ועוד.

14. לאחר שעיינתי בכל אלה, לרבות בראיות ועדויות שנאספו על פי הוראתי, סברתי כי החקירה נעשתה באופן יסודי, מקיף וממצה, הבוחן בקפדנות את מכלול הנושאים הרלבנטיים, והמקים בסיס ראוי ומספק לסיכום חקירת סיבת מותו של המנוח כמצוות החוק.

### 1. ממצאי החקירה:

הממצאים הרלבנטיים לבחינת התנהלות האחראים על המנוח הם ממצאים באשר לקליטת המנוח למעצר, תנאי המעצר והפיקוח ואירועי יום פטירתו.

#### 1. (1) תיאור קליטת המנוח למעצר, התא בו שהה ותנאי השגחה והפיקוח:

15. המנוח הוחזק במעצר בגין תיק פלילי- בטחוני, שהתנהל נגדו בבית משפט מחוזי מרכז ואשר חסה תחת צו איסור פרסום גורף, וזאת במתקן שבי"ס בכלא איילון מיום 7.3.10.

המנוח הוחזק במעצר בתנאי סודיות, בידוד ומידור, תחת שם בדוי, באגף מופרד, הכולל תא, שבו תא שירותים ומקלחת ויציאה לחצר טיולים מופרדת (אגף 15) ותחת הוראות פיקוח מיוחדות. הוראות הבידוד והפיקוח התקבלו בהתחשב בהוראות גורמי הביטחון, אשר הכתיבו הקפדה על רמת סודיות גבוהה ביותר, ובהתחשב בהנחיית רופא ועובדת סוציאלית, אשר בדקו את מצבו הבריאותי והנפשי של המנוח והגדירו את תכיפות הפיקוח שיש לקיים לגביו.





בשל רגישות עניינו של המנוח מבהינה בטיחותית, טיפלו בקליטתו מספר גורמים, אשר נחשפו לחלקי מידע הרלבנטים רק לתחום עיסוקם. הקמ"ן (קצין המודיעין), **ע.ז.ר**, היה מודע לצרכי הביטחון והסודיות בעניינו, והוא שהיה איש הקשר בין גורמי הביטחון לשב"ס, האחראי על הלוגיסטיקה, על מתן הנחיות לגבי תנאי המעצר מבחינת קשר עם שב"ס, גורמי ביטחון, בני משפחה, גורמי חוץ, תיאום שיחות טלפון, טיפולים רפואיים, ארוחות, פיקוח שוטף וכיוב'. העובדות הסוציאליות (ו) **ק.ז.ב** בשלב הקליטה, ואחריה **ע.ז.ר**, אשר נחשפו, תחת חובת שמירת סודיות, לפרטים אישיים בסיסיים של המנוח הנדרשים לטיפול בו ולאבחון מצבו המנטאלי, היו אתראיות על הוראות השגחה למניעת סכנה אובדנית.

הטיפול השוטף במנוח נעשה באמצעות סוהרים, שלא עודכנו אודות פרטי המנוח ואודות נסיבות מעצרו ועודכנו רק בחובות הקונקרטיות של הפיקוח וכיוב'.

16. בהתאם להנחיות המעצר וההשגחה שנתקבלו בדרך זו, היה המנוח נתון בעת מעצרו בתנאי מעצר ופיקוח אלה:

16.1 שהייה באגף 15, שהוא אגף מבודד ומיוחד, אחד משני אגפים לאסירים בהפרדה מיוחדת. אגפים אלה פוקחו מחדר הפיקוח שבו מסכים המחוברים למצלמות באגפים, מערכת אינטרקום ליצירת תקשורת לתוך התאים ואף מערכת שמע.

16.2 באגף 15 הותקנו שלוש מצלמות אשר שידרו, במשך 24 שעות ביום, למסכים הן בשולחן הבקרה הנמצא באולם המשל"ט (מרכז השליטה בשב"ס) והן בחדר הפיקוח. כל אחת מהמצלמות כיסתה איזור אחר בתא.

16.3 את חדר הפיקוח אייש מפקח שקיים השגחה מתמדת על אסירי אגפים 13 ו-15, ואשר חלה עליו חובת רישום ביומן הפיקוח אירועים הקשורים לאגפים שבפיקוחו. לגבי המנוח חלה עליו אף חובת רישום אחת לחצי שעה.

16.4 מצבו הנפשי של המנוח נבחן בביקורת שוטפת על ידי הסגל המקצועי- עו"ס ולפי הצורך רופא ופסיכיאטר.

17. תדירות הפיקוח וההשגחה על שהיית המנוח בתא המעצר נקבעו בהנחיות כמפורט להלן:

17.1 עם קליטת המנוח בכלא, ביום 7.3.2010, הוציא הקמ"ן הוראות במייל למפקד הכלא **ע.ז.ב** ולקצין האג"מ **ז.נ.ז**, כהוראת כליאה (חלף נוהל קליטה מסודר, היוצא כפקודה במקרים דומים). במייל פורט כי המנוח נקלט לאגף 15, כי הינו מוגדר כאסיר בהפרדה ובמצוקה, כי יפוקח מהמשל"ט 24 שעות ביום,



ואף הוגדרה מתכונת מאושרת לביקורים, מפגשי עו"ד, לשיחות טלפון, טיולים, קנטינה וכיו"ב, כאשר אף הוגדרה אחריות, לפיה אגף 15 במעקב ופיקוח הקמ"ן,

**7-8**

17.2 המנוח נבדק על ידי רופא ועובדת סוציאלית, עו"ס **ג.ק.**, לאחר הגעתו למעצר, והוגדר על ידם כעצור הנתון להשגחה רמה ב' הטעון פיקוח מיוחד כל הצי שעה. ביום 8.3.2010, הוציאה עו"ס **ג.ק.** הנחייה למפקד הכלא ולקמ"ן, לפיה מוגדר המנוח כאסיר במצוקה נפשית רמה ב', וכי הושארו הנחיות במש"יט להשגחה מידי הצי שעה.

הנחיות גורמים אלה לא תועדו, מטעמי ביטחון, ברשימת המפוקחים מטעמי מסוכנות לפגיעה עצמית.

17.3 הפיקוח בכלא איילון מוסדר בנהלים קבועים, הן כאלה המתייחסים לשמירה על אסירים, לרבות על אגפי הפרדה, והן כאלה המסדירים פיקוח על אסירים ועצורים על רקע מסוכנות אובדנית.

17.3.1 נוהל "ארגון ותפעול משל"ט" מעודכן ב 10/2010 (להלן: "נוהל המשל"ט").

17.3.2 נוהל "מניעת אובדנות – טיפול והשגחה" מס. פקודה 04.54.01 מעודכן מ – 3.5.2010.

הנחיות עו"ס **ג.ק.** לגבי אסיר רמת השגחה ב' הן על פי נוהל זה.

פירוט הוראות רלבנטיות מתוך נהלים אלה יבוא עוד להלן.

לסיכום פרק זה- יש לקבוע כי המנוח שהה בתנאי בידוד, בפיקוח ממודר, והיתה חובה לקיים לגביו תנאי פיקוח הכוללים מעקב על הנעשה בתא באמצעות מצלמות, תוך חובת רישום אחת לחצי שעה ביומן האגף.

#### 1. (2) כללי ואמצעי הפיקוח הרלבנטים בכלא איילון:

18. הפיקוח והבקרה על האסירים בכלא איילון נעשה מתוך מרכז שליטה ובקרה (המשל"ט). פעולות אלו נעשות בהתאם לנוהל המשל"ט, הקובע את דרכי הבקרה ואת כח האדם הנדרש לה.



מרכז השליטה פועל באולם המרכזי, וממנו מתקיים הפיקוח השוטף על כלל האירועים בבית הסוהר, לרבות באמצעות צפייה במסכים המוצבים בעמדת בקרה, המשדרים את הנקלט באמצעות מצלמות הסורקות את שטח בית הסוהר על אגפיו השונים כולל אגפי ההפרדה המיוחדים.

על פי נוהל המשליט, במשמרות יום – עד לשעה 22:00, מאויש מרכז השליטה בחמישה סוהרים: הסמב"ץ, שלושה מפעילים (בשלוש עמדות מוגדרות שונות), המפקח (בחדר המפקח על אגפים 13 ו-15). עד השעה 17:00 אף נוכחים במשמרת קצין טכנולוגיות וטכנאי.

משמרת הלילה בנויה על חמישה סוהרים (שמחלקים זמנם, בהתאם להיתר למנוחה באחריות הסמב"ץ, במשמרות של שלושה ושניים, או ארבעה סוהרים במשמרות של שני סוהרים לסירוגין).

במרכז השליטה נמצאת עמדת הבקרה המאוישת על ידי 3 בקרים האמורים לצפות ולנטר פעולות חריגות הנצפות מכלל המצלמות האגפיות וההיקפיות של בית הסוהר (כ-300 מצלמות לערך). מסך 4 בעמדת הבקרה מוגדר כמסך המשדר מאגפים 13 ו-15 בזמן שחדר הפיקוח לא מאויש.

על פי הנוהל, מוגדרות חמש עמדות בקרה, הכוללות חמישה תפקידי פיקוח: עמדת בקרה ופיקוח – מעמדת הסמב"ץ, 3 עמדות מפעילים (וכאשר חסר אחד, שני מפעילים מפעילים את שלושתן) עמדת המפקח בחדר המפקח. אחריות המפקח כוללת, על פי הנוהל, הן חובת ניהול ותפעול אגפים 13 ו-15 בהתאם לפקודות הקבע המקומיות והן חובת רישום ביומן המפקח.

ניהול המשליט נעשה בשוטף על ידי מפקד המשמרת במשליט, הוא הסמב"ץ, הכפוף לקצין טכנולוגיות ולקצין אג"מ של הכלא. האחראי לביצוע הנוהל, על פי הקבוע בו, הוא קצין אג"מ.

בנוהל נקבעו כללים קפדניים לגבי תקינות מצלמות ומכשירים, הכוללים חובת דיווח על תקלות החלה על המפעילים לקצין טכנולוגיות ולטכנאי, חובת דיווח שוטף בין משמרות על שמישות מערכות, חובת בדיקת מצלמות אחת ליום ואחת ללילה, ורישום כל התקלות ביומן.

בכל הקשור לפיקוח על תא 15, נלמד מכאן, כי עד לשעה 22:00 אמור הפיקוח להתקיים מחדר המפקח, תוך צפייה שוטפת במסכיו ורישום אחת לחצי שעה ביומן הפיקוח. מהשעה 22:00 עובר המפקח לחדר המשליט, אך ממשיך לקיים פיקוח ורישום אחת לחצי שעה ממסך 4 בעמדת הבקרה במשליט, אגב סיוע בצפייה ובבקרה על יתר הנעשה בבית הסוהר. האחריות לביצוע כל אלה – על קצין אג"מ.



1. (3) כללים ואמצעים למניעת אובדנות בכלא איילון/ בדיקות וחוזות דעת לגבי מצב המנוח

19. בנוהל מניעת אובדנות- טיפול והשגחה, עוגנה מטרת ההשגחה על חיי אדם ומחויבות שירות בתי הסוהר לשמור על חיי אסירים. בנוהל נקבעו מנגנוני הבקרה והפיקוח לשם כך.

הנוהל מסדיר מספר רמות השגחה, בהתאם למסוכנות הצפויה מאסיר ואף מגדיר סוגי תאים שונים לפיקוח. על פי הנוהל יש שלוש רמות השגחה מיוחדות: רמה א' - למקרה בו נראה כי האסיר בסיכון אובדני גבוה; רמה א+ - במקרה בו נסיבות המאסר בצירוף נתונים אישיים מלמדים על סבירות גבוהה לביצוע מעשה אובדני; ורמה ב' - במקרים בהם נראה כי האסיר במצוקה נפשית, שיש בה כדי להצביע על אפשרות של כוונה לפגיעה עצמית מכוונת.

בנוהל נקבעו מנגנוני איבחון שונים, עם קליטה ואף בהמשך השהייה בכלא, באחריות גורמים טיפוליים שונים. האחריות לאיבחון, כמו גם לעידכון על ידי שליחה לבדיקות פסיכיאטריות היא של עובדות סוציאליות. הנוהל קובע כי הגדרת אסיר ברמת מצוקה נפשית ב' נעשית בסמכות פסיכיאטר ו/או עובד סוציאלי, הקובעים, בהתאם, אף את אופן ותדירות המעקב וההשגחה.

בנוהל הוגדרה חובת דיווח, לגורמים רלבנטיים, על רמות ההשגחה, ובכלל זאת חובת הקלדה במערכת ממוחשבת וביומן השגחות, ואף חובת הכללת אסירי השגחה ברשימה. לגבי אסיר ברמת השגחה ב' נרשם כי ניתן לכלאו בתא רגיל או בתא השגחה עם מצלמות, וכי במידת האפשר לא ישהה לבד בתא. כן נרשמו הוראות לגבי עריכת חיפושים תדירים למניעת הפצים העלולים לסכן חיים לתא.

בנוהל אף פורט אופן ביצוע ההשגחה, הכולל קשר עין, במידת האפשר שיחה קצרה, תיעוד ברישום ועוד. הנוהל אף קובע את תדירות הטיפול על ידי גורמים שונים, לרבות גורמים רפואיים וסוציאליים.

האחריות לקיום הנוהל הוטלה על גורמי מקצוע רלבנטיים, כאשר על קצין אג"מ חלה אחריות לבקרה על תפקידי ההשגחה השונים.

20. הטיפול הרפואי והנפשי במנוח בתקופת המעצר:

בעת קליטת המנוח למעצר בכלא איילון נמסר לגורמי השב"ס רק מידע כללי לגביו, בשל תנאי חיסיון וסודיות.

בתקופת מעצרו היה המנוח נתון למעקב רפואי, פסיכיאטרי וסוציאלי, נבדק על ידי שלושה פסיכיאטריים שונים, נפגש עם עובדות סוציאליות ונבדק על ידי רופאים כלליים. מהתיק הפסיכיאטרי (שצורף כנספח 4 לדו"ח וח"ק שב"ס) עולה כי המנוח נבדק לראשונה בתאריך 7.3.10 לאחר שבוצעה לו על ידי העובדת סוציאלית גבי 'ג.ק', בדיקת ניבוי אובדנות (נספחים 1 ו-2 לדו"ח וח"ק שב"ס) במהלכה דיווח המנוח על מחשבות אובדניות וחרדות ועל טיפול פסיכיאטרי שקיבל בעבר. המנוח נבדק בשעות הלילה על ידי



פסיכיאטר היצוני (שלא מטעם מבי"ן) אשר המליץ על טיפול תרופתי להרגעה ולשינה וציין כי בעת הבדיקה התרשם שלא נשקפת מהמנוח סכנה אובדנית. בעקבות כך הוגדר המנוח על ידי העובדת הסוציאלית כאסיר במצוקה נפשית רמה ב' וזו הורתה על פיקוח ויזואלי על המנוח כל חצי שעה תוך רישום ביומן האגף המיוחד. בעדותה מסרה כי אינה זוכרת אם הושארו הנחיותיה אלה בכתב במשל"ט, אולם מסרה כי יצרה קשר טלפוני עם המשלי"ט על מנת לעדכן בדבר ההנחיות ובהמשך אף עשתה כן לצורך תזכורת ורענון. כאמור, פקודת השב"ס הרלבנטית קובעת כי עצורים תחת השגחה ברמה ב' מוחזקים בתנאים רגילים או תאי פיקוח עם מצלמות ואף דייר נוסף בחדר, במידת האפשר. בשל היות המנוח עציר שרמת הסיכון הביטחוני העולה ממנו גבוהה, שובץ לתא אגף 15 לבדו בפיקוח מצלמות.

בהמשך נבדק המנוח בימים 15.3.10, 26.4.10, 3.5.10, 16.5.10, 24.5.10, 1.6.10, 1.8.10, 19.9.10, 25.10.10, 14.11.10 וביום 28.11.10, כאשר במהלך בדיקות פסיכיאטריות מיום 14.11.10 ציין הפסיכיאטר הבדק ד"ר ר.ג. כי המנוח דיווח על שני ניסיונות התאבדות בעברו וכי אובחן כסובל מהפרעת חרדה ובסיכום בדיקתו ציין כי "אין צורך בהשגחה על רקע פסיכיאטרי" ויש צורך במעקב בעוד כשבועיים.

מחומר הראיות עולה, כי ביום 29.11.10 נבדק המנוח על ידי קרפ"רית שבי"ס, ד"ר א.ג. דין וזו הבחינה כי מצבו הנפשי ירוד וכי הוא מסוכן לעצמו. בעקבות אבחנה זו פנתה ד"ר א.ג. לגורמי הביטחון וביום 5.12.10 נבדק המנוח על ידי פסיכיאטר כמפורט להלן. בעדותה אף מסרה כי המנוח טען בפניה שאינו לוקח את התרופות מטעמים שפרט. בבדיקה פסיכיאטרית אחרונה שבוצעה למנוח ביום 5.12.10 ציינה ד"ר א.ג., מומחית לפסיכיאטריה כי אין שינוי במצבו הנפשי והחרדתי של המנוח, כי התנהגותו אינה חריגה וללא מחשבות אובדניות.

בהתאם לכך, כללו המלצות הרופאים הפסיכיאטריים טיפול תרופתי בכדורי שינה ובתרופות להרגעה, שסופקו למנוח על ידי חובש בכל יום בשעות הערב. ביום האירוע טרם הספיק החובש התורן ליתן התרופות למנוח (יש לציין כי למרות הצהרת המנוח לקרפ"רית ולפיה אינו לוקח תרופות, יש אינדיקציות בחומר החקירה כי נטל תרופות).

לצד טיפול פסיכיאטרי היה המנוח נתון אף להשגחה ולטיפול עובדות סוציאליות מטעם שבי"ס, אשר נפגשו עמו אחת לשבוע ובסך הכל 57 פגישות (ראה תיק סוציאלי). בתחילה עו"ס א.ג. ובהמשך, החל ממאי 2010, עו"ס א.ג., כאשר מעדותן עלה כי בוצעה ביניהן חפיפה בענייניו של המנוח, לאחר שהובהר לעו"ס א.ג. על חובת שמירת הסודיות לגבי המנוח, כי תיקו הסוציאלי, והמידע לגבי מצב המנוח הועברו ביניהן. עו"ס א.ג. הדגישה כי לא חל שינוי במצבו הנפשי כפי שהתרשמה לראשונה ושבעטיו קבעה את רמת הפיקוח.

עו"ס א.ג. מסרה בהודעתה כי על פי התרשמותה החליטה שלא לשנות את מעמד המנוח כפי שהוגדר על ידי קודמתה, וכפועל יוצא את אופן הפיקוח עליו.



מעדות עו"ס 2.7, עולה כי הפיקוח הוויזואלי על המנוח נעשה על אף שהמנוח לא הוגדר, בהוראת הקמ"ן, באופן פורמאלי כ"אסיר השגחה", ואמנם תכלית הפיקוח הוויזואלי על המנוח היתה לבחון את מצבו הכללי והאם אין הוא מזיק לעצמו נוכח העובדה ששהה בהפרדה.

עו"ס 2.7 מסרה כי סוהרי המשל"ט היו נוהגים להתקשר אליה כאשר הבחינו שהמנוח נסער או בוכה והיא, על פי שיקול דעתה, היתה נפגשת עימו תוך עדכון הקמ"ן, ודואגת כי ייבדק על ידי הפסיכיאטר.

עו"ס 2.4 העידה כי באחד מביקוריה את המנוח, הבחינה בחתך שטחי בידו, והמנוח סיפר לה כי עשה זאת בשל הלחץ בו הוא נתון וכדי להירגע אך שלל כוונה אובדנית. כמו כן, ומתיקו הרפואי נבדק המנוח על ידי רופאים ובדיקות גופניות שנעשו לו נמצאו תקינות, למעט גוש בשד ימין, בגינו הופנה להמשך בירור בפני כירורג אשר הפנה לבדיקה במכון ממוגרפיה.

#### 9. (4) השפעת המידור והסודיות על הטיפול במנוח:

21. כאמור, עניינו של המנוח נשמר תחת מעטה סודיות ומידור, באופן שהטיפול השוטף בו נעשה באמצעות הקמ"ן ואילו העובדות הסוציאליות נחשפו רק לפרטים בסיסיים לצורך איבחון וטיפול.

כמעט כל הסוהרים וגורמי המקצוע המעורבים העלו בהקירתם טענה לגבי השלכת המידור על העדר ידיעה מקפת על המנוח ונסיבותיו. המידור כשלעצמו הוא כורח הנסיבות, ואין על כך חולק, ואולם יש מקום לבחון באם יצר כשלים הרלבנטיים לגרימת מותו של המנוח.

מתוך חומרי החקירה הוכח כי נסיבות מעטה הסודיות והמידור בטיפול בענייני המנוח גרמו להתנהלות חריגה בהקשרים אלה:

1. לא הוצאה פקודת קבע לגבי תנאי מעצרו. אמנם, כללים לגבי השגחה על המנוח נכללו במייל של הקמ"ן, שהוכח כי נשלח למפקד הכלא ולקצין אג"מ, אך לפי המוכח קצין אג"מ אמור היה להוציא פקודת קבע, והעדרה אינו מוסבר די.

2. מעטה הסודיות השפיע על "סינכרון" הפקודות והפיקוח בענייניו של המנוח. הקמ"ן הורה על פיקוח מתמיד ואילו העו"ס הורתה על פיקוח אחת לחצי שעה ורישום. הוראת העו"ס לגבי תנאי השגחה נשלחה רק למפקד הכלא ולקמ"ן. לא יצאה פקודת קבע שאיחדה את שתי ההוראות. בנסיבות אלה העיד קצין אג"מ כי לא ידע אודות תנאי ההשגחה, והתנער בעדותו מאחריות לגבי תדירות ההשגחה במשל"ט (אמנם גרסה שאינה עולה בקנה אחד עם עדות מפקד הכלא).



3. העובדות הסוציאליות לא הכירו את מכלול נסיבותיו המורכבות של המנוח, ונחשפו רק למקצת נתוניו. יצויין כי, בכל זאת הוגדר על ידם המנוח כאסיר בסיכון ובהשגחה, מתוך המידע שהיה. בנוסף, לא התקיימו לגבי מצבו השוטף של המנוח שיחות צוות טיפולי ובחינות מרחיבות. יחד עם זאת, כאמור, הוראת ההשגחה ניתנה.
4. היות המנוח אסיר בהשגחה לא פורסם ברשימה, וחלק מהסוהרים והמפקדים לא ידעו על מסוכנותו. יחד עם זאת, כי נמסרו הוראות למשליט לעניין חובת ההשגחה ופרטיה, ואין מחלוקת כי כרגיל נשמרו הוראות אלה.
5. נוכח מורכבות הטיפול במנוח מול גורמי חוץ ועוד, לא הועבר מידע אודות חלק מההתרחשויות ביום האירוע לכל הגורמים הרלבנטיים.
6. נוכח מעטה הסודיות חובת ההפרדה עיכב הקמ"ן את החלפת המצלמות באגף .15

ו. (5). יום האירוע

22. במועדים הרלבנטיים איישו את המשרות והתפקידים השונים גורמים אלה:
  - קצין האג"מ, סגן גונדר נ.ץ
  - הסמב"ץ, מפקד משמרת המשליט, רס"ר א.א.ר
  - קצין הטכנולוגיות היה רב כלאי ע.ק
  - הסוהר המפקח בתא הפיקוח היה רס"מ נ.ח.ץ
  - עמדת הבקרה במשליט אוישה על ידי מפעילים אלה: רס"מ א.ע.א והחייל א.א.ץ
  - הטכנאי היה א.א.ק

היה אחראי המשמרת. ט.ח  
מפקד הכלא באותה עת היה גונדר משנה נ.ח.ץ

כל אלה ואף סוהרים ומפקדים נוספים נחקרו ומתוך עדויותיהם נלמד אוסף של כשלים שונים בקיום הנהלים, אשר פורט בסיכומי ב"כ המשפחה, נ-1, ואשר לא נסתר בטענות המבקשת, ואלו החשובים ביניהם ייסקרו להלן.



23. תיאור אירועי יום 15.12.10:

23.1 פעולות המנוח בתא כפי שתועדו במצלמה 116 וניצפו על ידי רפ"ק סער שפירא  
(מוצג מ- 97 בחומר החקירה):

14:09

14:15

14:38

14:45

14:49

14:51

15:05

17:11

17:12

17:23

17:24

17:34

17:35

17:35

17:45

17:46

ולא הר

17:47

17:52

17:53

17:56

17:57

18:01

18:02

18:05 האור בחדר נכבה, הנדון מסדר כיסא ועליו מצעים בסמוך למיטה ונכנס למיטתו.

18:05 הטלויזיה בתא נדלקת.

18:06 הטלויזיה בתא נכבית, הנדון לא נראה.

18:54 הנדון קם ממיטתו, הטלויזיה נדלקת.

18:54 הנדון נכנס לשירותים ולא יוצא עוד, החדר חשוך מעט, חדר השירותים חשוך יותר, בהמשך נצפות תנועות לא ברורות וצלליות אדם בחדר השירותים/ מקלחת.

20:19 נדלק אור בתא ונצפה במקלחת פלג גוף עליון של הנדון ללא תנועה.

23.2 פגישת המנוח עם בני משפחתו:

23.2.1 בשעה 11:10 נכנסו לתא המנוח אשתו ובתו הקטנה אשר אותן ליווה

מש"ק המודיעין. בשעה 12:05 נכנס משק המודיעין לתא על מנת ללוות





את בני משפחתו של המנוח החוצה, ובעדותו מסר כי הבחין שהמנוח בוכה, עצבני ונסער. המנוח ביקש למסור לאשתו פתק שהחזיק, אולם מש"ק המודיעין סירב ובתגובה לכך קרע המנוח את הפתק והביע זעם. אשתו של המנוח ביקשה לאפשר לה להיכנס שוב לתא המנוח על מנת לנסות להרגיעו ומש"ק המודיעין נעתר לכך באופן חריג. לדבריו, נכנסה אשת המנוח לתא למספר דקות נוספות ובצאתה הבחין כי היא בוכה.

23.2.2 בחומר הראיות נכללות עדויות לגבי תכני המפגש בין המנוח לרעייתו. מאלה נלמד כי אלה כללו הודעה קשה למנוח. לא ראיתי מקום להתייחס לתכנים אלה במיוחד כאן, שעה שאין עדות לפיה מי מהסוהרים או מהאחראים על המנוח נחשף למידע זה במהלך אותו יום.

23.2.3 מש"ק המודיעין מסר כי דיווח אודות אירועים אלה לקמ"ן החדש **א.כ** וזה דיווח לעובדת הסוציאלית **ל.ל** והורה לסוהרים במש"ט להקדיש תשומת לב מיוחדת למנוח.

עו"ס **ל.ל** העידה כי דווחה על ידי הסוהר במש"ט על ההתרחשות במסגרת ביקור אשת המנוח, אולם מאחר שלא היה מדובר בפעם הראשונה בה המנוח היה נסער ובוכה לאחר שיחות טלפון לביקורים של המשפחה, לא ראתה היא בסערת רגשות זו אירוע חריג ועל כן לא נתנה כל הנחייה מיוחדת בענין זה.

הנ"ל אף מסרה בהודעתה כי בסביבות השעות 17:00 - 18:00 קיימה שיחה טלפונית עם סוהר מהמש"ט ששאלה על מצב המנוח ונאמר לה כי הוא רגוע וצופה בטלוויזיה.

### 23.3 שיחת הטלפון שניהל המנוח עם עורך דינו:

מעדות הסוהר **א.ל** עולה כי ביום האירוע בשעת אחה"צ קיבל שיחת טלפון חריגה מעורך הדין של המנוח (עו"ד משה מזור) שביקשו לבדוק האם המנוח בסדר בתאו וכן דרש לשוחח עם המנוח בשיחה חריגה. הנ"ל העיר את המנוח משנתו וביקש אישור מעוזר הקמ"ן לקשר את עורך הדין לשיחת טלפון עם המנוח. לאחר שקיבל האישור, הורה לסוהר הסדיר **א.כ** לקשר את השניים לשיחת טלפון. לדבריו, לא עדכן על כך את המפקח **א.ח** ואת הסמב"ץ **א.א** ולא את האחרים. עדות זו מתאימה לעדות שמסר עו"ד מזור.

מחומר החקירה עולה כי השיחה אף לא תועדה ביומן אגף 15. מעדויות הסמב"ץ **א.א**, מפקד המשמרת **א.נ**, הקמ"ן היוצא **א.ח**, הקמ"ן הנכנס **א.כ**, עלה כי לא דווח על שיחת הטלפון החריגה של המנוח עם עורך דינו וכי חובה היתה לעדכנם אודותיה.



עו"ד מזור לא ביקש לשוחח עם מי מהאחראים על המנות במעצר לאחר אותה שיתה.

#### כשלים ביום האירוע:

24

#### 24.1 איוש חסר של המשל"ט:

מעדויות קצין האג"מ (נ.ר.) והמפקח (מ.ד.) אשר נחקרו באזהרה עלה כי במועד האירוע אויש המשל"ט ב- 4 (ארבעה) סוהרים בלבד, נוכח מהסור בכח אדם.

על כן העיד מ.ד., כי בידיעת הסמב"צ ועל פי שגרת העבודה במקרים אלה, עבר מחדר הפיקוח לעבור לאולם הבקרה במשל"ט, ומשם המשיך לצפות באגף 15.

מכלל העדויות, לרבות עדות א.א., הסמב"ץ ביום האירוע, עלה כי סיוע מהמפקח למשימות המשל"ט אמנם נדרש, מעת לעת, בשל אילוצים שונים, וכי על כן, נוצרים מצבים בהם הועברה הצפייה מחדר יומן המפקח למשל"ט, ללא אישור או תיעוד בכתב.

ס"ג ה.ד. העיד כי הגם שניתן מבחינה טכנית לצפות באגפים המופרדים מחדר המשל"ט, לא היה צורך לעזוב את הפיקוח מחדר הפיקוח בנסיבות אלה, וכי המשמעות היא הפחתה ברמת הפיקוח על אגפי ההפרדה.

מעדויות מ.ד. ו א.א. עולה כי מהשעה 19:00 לערך התגבר הלחץ במשמרת המשל"ט, לקראת תרגיל מתוכנן.

כאמור, על פי הנוהל, יש לאייש את המשל"ט בתמישה מפעילים במשך משמרת היום. על כן כמובן היה כשל באיוש חסר. כשל זה משמעותי במיוחד, על רקע יום של פעילות מוגברת – תרגיל.

#### 24.2 חדר פיקוח לא מאויש:

ביום האירוע הוצב רס"מ מ.ד. למשמרת בחדר המפקח, במהלכה היה עליו לפקח על אגף 15 באמצעות המצלמות, לקיים תצפית על המנוח בכל חצי שעה ולתעדה ביומן.

רס"מ מ.ד. עזב את חדר המפקח לאחר שתיעד את המנוח ביומן לאחרונה בשעה 17:52, ואז עבר אל המשל"ט על מנת לסייע לסוהרים שם, אך את יומני אגפים 15 ו-13 השאיר בחדר המפקח.



**נ.ח.** העיד כי המשיך לצפות במנוח בתא 15, מעת לעת, באמצעות מצלמות המשל"ט, בזמנים שאינו זוכר ואשר לא תיעד ביומן הפיקוח, בשל עיסוקו בטיפולים שוטפים אחרים. לטענתו, לא הבחין בפעולה חריגה של המנוח בכל אותו הזמן ואולם בסמוך לשעה 20:00, כשחש שמשוהו אינו כשורה, שלח את הסוהר **א.כ.** ליצור קשר דרך האינטרקום עם המנוח ולאחר מכן ניגש בעצמו לחדר המפקח אז התגלה המנוח כשהוא תלוי במקלחת.

כאמור, על פי הנוהל, יש לקיים בקרה על אגפים 13 ו-15 מחדר המפקח, וזאת עד למשמרת הלילה המתחילה בשעה 22:00. לא הוסברו די בחקירה נסיבות מעבר המפקח ושעת המעבר לחדר המשל"ט.

הצפייה מחדר הפיקוח מחייבת התמקדות באסירי אגפים 13 ו-15, ובהכרח יעילה יותר מהצפייה מעמדת בקרת המשל"ט, שבה מסכים המקושרים ל-300 מצלמות. צפייה זו אף אפקטיבית יותר, באשר תצוגת מצלמה 116 המצולמת מהמקלחת שודרה בעת הזאת רק לחדר הפיקוח ולא למשל"ט, בשל ליקויים. בדיקת סרטי מצלמה 116 מלמדים על סימנים מחשידים כבר מהשעה 19:00.

בעדויות קצין האג"מ **נ.ח.** מסרו הם כי לאחר האירוע הורה מפקד הכלא וקצין האג"מ על איוש עמדת המפקח 24 שעות ביממה וכי "חודדו" הנהלים באופן בו בכל משמרת משל"ט יוצבו 5 סוהרים.

#### היעדר רישום תצפיות על המנוח ביומן הפיקוח מהשעה 17:52:

24.3

יומן הפיקוח מתעד מעקב תצפיות שוטף על פני תקופה ארוכה, כאשר הרישום נעשה בו מידי חצי שעה.

תיעוד אחרון ביום האירוע נעשה בשעה 17:52, ונרשם כי: " **נ.ח.נ.** יצא מהאגף לאחר שנעל את התא במנעולית. אין חריג".

התיעוד הבא נעשה בשעה 19:37 ובו נרשם כי: "חובש תורן **א.א.ג.** נכנס לאגף למסור טיפול רפואי לאסיר **ד.**"

התיעוד הבא כבר מתעד העדר מענה מהמנוח באמצעות האינטרקום בשעה 20:13 ובהמשך את מציאת גופת המנוח בשעה 20:19.

**נ.ח.** העיד כי עזב את חדר המפקח בשעה 17:52, אז תיעד לאחרונה את פעולות ביומן, וכי לא נטל עימו את יומן הפיקוח עת עבר למשל"ט. על פי עדותו, ביצע תצפיות על המנוח במועדים שאינו זוכר אשר גם לא נרשמו ביומן שנותר בחדר המפקח הבלתי מאויש.



הני"ל העיד כי בשעה 19:37 ביקר הסוהר **כ.ע.** בחדר המפקח והכניס חובש לטיפול באסיר ששהה באגף 13, וזה תיעד, בטעות, את ביקור החובש ביומן אגף 15. **פ.נ.** אף טען כי בשלב מסוים כשהוא עדיין בחדר הפיקוח טעה לחשוב שמדובר בתיעוד הנוגע לאגף 15. אציין כי עדות זו תמוהה משהו, באשר על פי כל יתר העדויות, **פ.נ.** היה כל העת באולם המשלי"ט ולא טען כי חזר לרשום דבר ביומן המפקח לאחר אותה שעה. היומן היה כל העת בחדר הפיקוח. ממילא, לא ברור מתי יכול היה, קודם לחשיפת אירוע ההתאבדות, לראות את הרישום הנוסף ביומן.

בחקירתו בשב"ס העיד **פ.נ.**, כי רק בזכות היכרותו את התא יכול היה להבחין בסימנים מחשידים – כאשר למד מתוך כך שאין שינוי במצב המיטה אך הטלויזיה נדלקה לאחר שהיתה כבויה, כי המצב דורש בדיקה. אלא, שמצב "מחשיד" זה מאפיין את החדר כשעה לפחות – מאז 18:54, עת נכנס המנוח לשירותים, ועד לסמוך לשעה 20:00, שאז התעורר חשדו לפי עדותו או רק בסמוך ל- 20:13, כפי המתועד ברישומי היומן.

בהעדר רישום, לא ניתן לאשש את הטענה כי **פ.נ.** צפה בכל חצי שעה במנוח. עובדה היא כי צפה בו בעת שהתעורר חשדו. עובדה היא כי לא ראה את יציאתו לשירותים וכי חשדו לא התעורר קודם למועד בו התעורר, למרות אי שינוי בסימנים המחשידים על פני למעלה משעה. רישום חסר, כאמור מהשעה 17:52, לו נעשה ותועד צפיות אחת לחצי שעה, אפשר והיציאה לשירותים בשעה 18:54 היתה נצפית, ומכל מקום מצבו המחשיד של האגף היה נרשם בשתי צפיות ונספות שלא נרשמו.

**בעיית ראות במסכים, אי תקינות מצלמות תא 15:**

24.4

תא 15, בו שהה המנוח, פוקח על ידי שלוש מצלמות:

**מצלמה 115** – משדרת תיעוד ב"שחור לבן", ממוקמת מעל דלת הכניסה לתא. צופה אל פנים התא ומכסה את איזור מיטת המנוח והחלל המרכזי של התא.

**מצלמה 116** – משדרת תיעוד ב"שחור לבן", וממוקמת בקצה המערבי של התא (מעל המקור). צופה אל החלל המרכזי של התא ומכסה חלק מכותלו הדרומי של התא, לרבות איזור השירותים והמקלחת.



מצלמה 117 – משדרת תיעוד צבעוני וממוקמת בכותל המזרחי של התא. צופה אל חללו המרכזי של התא ואיזור המקלחת. זווית המצלמה מוטה כלפי מטה ועל כן אינה מתעדת את איזור השירותים והמקלחת. בתקרת התא מותקנת מנורת אינפרא אדום, המופעלת באופן אוטומטי בעת שהתא מוחשך.

ממצאי החקירה העלו כי יכולת הצפייה בתא באמצעות מצלמות 115 ו- 116 המשדרות בשחור לבן לקויה כשהתא חשוך, וכי ממצלמה 116 לא ניתן היה לצפות מעמדת הבקרה וכי תקלה זו תוקנה לאחר האירוע.

צפייה בתכני הצילום מלמדת כי הגם שהראות אינה טובה, ניתן היה להבחין במנוח קם ממיטתו ויוצא למקלחת, וכן בתוך המקלחת מבצע תנועות, ואחר כך היה ניתן בצפייה מאוד מוקפדת בסרטי מצלמה 116, להבחין בפלג גופו העליון של המנוח כשהוא ללא תנועה (ראה בנ/1 וכן בתיאורי הצפייה של רפ"ק שפירא להלן).

**פ.נ** העיד על איכות נמוכה של המצלמות באגף 15 היו ידועות למשלי"ט, וכן כי היתה ידועה תקלה מתמשכת שאינה מאפשרת לצפות במצלמה 116 מעמדת הבקרה במשלי"ט.

סמב"ץ המשלי"ט **ז.כ** מסר כי לא ידע על התקלה במצלמה 116, אולם ידע על איכותן הלקויה של המצלמות ועל כך שבמועד כלשהו הנושא הועלה בפני אנשי הטכנולוגיה **פ.ע ו.א.ב**

קצין הטכנולוגיות, **פ.ע** וטכנאי המשלי"ט, **א.כ**, העידו כי בתא מותקנת מנורת אינפרא אדום ישנה שאינה ממלאה אחר ייעודה ועל כן הראות במצלמות בעת שהתא חשוך לקויה ביותר ("אפסית").

כמו-כן, העידו **פ.ע ו.א.ב**, כי כחודשיים קודם למועד האירוע, לאחר תלונות חוזרות של אנשי המשלי"ט (המפקח **פ.נ**, **א.כ** והסמב"ץ **ז.כ**) לפיהן כאשר התא חשוך הראות בו לקויה ביותר עד כדי חוסר אפשרות לפקח על מעשיו של המנוח בתא, פנו הם לקמ"ן **פ.ז** מספר פעמים בהזדמנויות שונות ודרשו לשדרג את שלוש המצלמות באגף 15, כפי שבוצע במקביל באגף 13, אולם נענו כי אין אישור כניסה לתא וממילא מנהל הפרויקט הודיע כי נגמר התקציב.

**פ.ע** מסר בעדותו כי שלא ידע על תקלה מתמשכת באחת ממצלמות התא שאינה מאפשרת צפייה באמצעותה מחדר המשלי"ט, **ald** מסר בעדותו כי לא היה ידוע לו על תקלה במצלמה 116 במועד האירוע.



הקמ"ן מסר בעדותו כי לא ידע כלל על תקלת צפייה באחת ממצלמות התא מתוך המשל"ט, אולם במועדים שאינם זכורים לו פנו אליו קצין הטכנולוגיות **פ.ק.ו** והטכנאי **א.הוהודיעו** לו כי יש צורך לשדרג את אחת המצלמות באגף 15 משום שהיא ישנה, ולצורך כך יש צורך להכניס טכנאי של חברת מגאסון לתא למשך חצי יום. הנ"ל מסר כי בשל הרגישות והאיסור בהכנסת אזרחים לתא ביקשם לכתוב מכתב אודות הבעיה לקמ"ן, לקצין האג"מ ולמפקד הכלא וכי הוא ידאג לטפל בה מול הטיבת המודיעין ואולם לא קיבל פניה בכתב ולא עדכן בכך איש.

מפקד הכלא היוצא **ז.ב.ל** ומפקד הכלא הנכנס **נ.ר** מסרו בעדותם כי לא ידוע על ליקויי איכות במצלמות או על תקלה בהן.

מכל מקום, הוכחה בעיית ראות במצלמות של תא 15, הוכח כי מצלמה 116 לא שידרה למסכי המשל"ט, והוכח כי גורמי פיקוד שונים ידעו על הצורך לשדרג את התצפית במצלמות מתא 15.

#### דיון ומסקנות

ז.

25. המנוח נמסר למשמורתו ולהשגחתו של שב"ס. מתוך חובת השמירה על המנוח, קמה על המדינה ושב"ס ובכלל זאת על כל בעלי התפקידים בו, **חובת זהירות מושגית** לקיים את משימת השמירה על המנוח לדאוג לשלמו ולביטחונו כעציר, וזאת נוכח הכשרתם המקצועית המיוחדת והתכלית לשמה ממלאים הם בתפקידם בשב"ס (ראה ע"א 1892/95 אבן סעדה ואח' נ' שירות בתי הסוהר ואח', פ"ד נא' (2), 704).

בשאלת חובת הזהירות הקונקרטייה, יש לבחון אם בנסיבותיו המיוחדות של מקרה זה, צריך היה לצפות את מעשהו האובדני של המנוח ולהערך למניעתו. שאלה זו יש לבחון, על פי מצבו של המנוח בסמוך ובעת האירוע ועל פי המידע שהיה בידי הגורמים בשב"ס אודות כך.

בתיק נאספו ממצאים המוכיחים נתונים אלה:

1. המנוח הוגדר כמי שמחייב פיקוח והשגחה שוטפים, נוכח תנאי כליאה בהפרדה ובפיקוח מוקפד;
2. המנוח היה בביקורת שוטפת של גורמי בריאות מחשש למסוכנות לפגיעה אובדנית;
3. ביום האירוע אירעו אירועים שגרמו למנוח סערת רגשות.



שני הנתונים הראשוניים מלמדים לכאורה על צפיות לפגיעה מכוונת עצמית של התובע. חובת פיקוח והשגחה על אדם הנתון בתנאי כליאה מבודדים, היא בהכרח שמירה מפני מעשה של פגיעה עצמית. הנתון השלישי אינו מוסיף למעשה על אלה, שכן סכנת הפגיעה העצמית מגדירה את חובת הזהירות ממילא בכל עת נתונה.

הצפיות לפגיעה עצמית הלה לגבי כל אחד ואחד בשרשרת השמירה, הפיקוח והפיקוד בשב"ס- גם אלו שהיו ממודרים ממידע קונקרטי לגבי מצבו ונסיבותיו המיוחדות של המנוח, כאשר די היה בידיעה על חובת הפיקוח בכדי לחייב את פיקוח מפני מסוכנות לאובדנות.

נוהל ההשגחה והפיקוח המיוחדים נקבע הן על ידי הקמ"ן והן על פי המלצת העובדת הסוציאלית שאבחנה את מצב המנוח. הוראות ההשגחה הודעו למפקד בית הסוהר **ז.ר.ז. לגרסטו**, (וכפי המוכח חלקית בכתובים) לקצין האג"מ, למש"ט (אמנם לא בדרך הכללה ברשימת המפוקחים) ואף יושמו בהקפדה על פי רישומי יומן אגף 15 שהוצגו עד למועד האירוע.

החלת ויישום נוהל הפיקוח על המנוח מחייבת את המסקנה כי היה הכרח לפקח בקפידה על המנוח למטרת הבטחת שלומו ובכדי למנוע ממעשה פגיעה עצמי מכוון. על כן, ומעצם קיומו של הנוהל, מוכחת צפיות לגבי מסוכנות אובדנית.

תנאי המידור והסודיות הקיצוניים בהם שהה המנוח, אמנם יצרו פערים בהעברת מידע לגבי מצבו הנפשי בין הגורמים השונים, אולם אין בכך כדי להפחית ממידת הצפיות, של כל האמונים על שמירתו, באשר זו קיימת מעצם קיומה והפצתה של חובת פיקוח מיוחדת.

האירועים המיוחדים שאירעו ביום האירוע, (מפגש המנוח עם בני משפחתו), אף אם תרמו לתוצאה המצערת, ואינם מעלים ואינם מורידים מהצפיות המתקיימת כאמור אף בלעדיהם. אירועים אלה אף לא היו בידיעת גורמי שב"ס, והידיעה על סערת הנפש כשלעצמה, לא היה בה בכדי להחמיר הסכנה שממילא היה על שב"ס להיערך לה בכל רגע נתון.

26. משהתקיימה לכאורה צפיות לאובדנות המנוח, אזי מוכחת לכאורה חובת הזהירות הקונקרטית, הן בהיבט הטכני והן בהיבט הנורמטיבי.

יש אפוא לבחון את **אמצעי הזהירות** אשר היה על שב"ס לנקוט בהם ובאם קוימו חובות אלה. המענה אף לשאלה זו מצוי בנוהל הפיקוח המיוחד עצמו, אשר חייב פיקוח רצוף ורישום אחת לחצי שעה.

אעיר, כי לא נטען כי היה צורך להגביר את תדירות הפיקוח שנקבע, ומכל מקום לא ניתן בשלב זה לקבוע ממצאים לפיהם היה צורך בהגברה כאמור, מעבר להוראות הפיקוח הקיימות. טענות הרשלנות השונות עניינן, בעיקר, ביישום רשלני של הוראות נוהל הפיקוח שנקבע.



27. על הכללים שנקבעו ובנסיבות הענין, כלל הפיקוח אלמנטים אלה:
- \* אפשרות צפייה, קרי, קיומן של מצלמות תקינות בתא, המשדרות אל מסך ממנו ניתן לקיים מעקב אחר האירועים בתא.
  - \* צפייה אפקטיבית בפועל, קרי, איוש מיטבי של עמדת בקרה מול המסך המשדר את האירוע בתא.
  - \* רישום ביומן האגף, שיש בו הן ראייה לקיום הפיקוח, הן איסוף מידע לצורך פיקוח מתמשך והן רוטינת עבודה שוטפת המאפשרת שמירה על חובת הפיקוח המתמשכת.

אך מובן הוא כי גילוי פעולה מחשידה על ידי המנוח באמצעי הפיקוח האמורים מחייבת היתה התערבות למניעת פגיעה עצמית.

28. ממצאי החקירה העלו כי במועד האירוע לא התקיימו התנאים הצריכים למילוי הוראות הפיקוח המיוחדות על המנוח: חדר הפיקוח ננטש ולא אויש, לא בוצע רישום ביומן הפיקוח כל חצי שעה החל מהשעה 17:52 ועד למציאת גופת המנוח; בהמשך לכך אף הוכח כי מצלמה 116 לא שידרה לחדר הבקרה בשל תקלה שלא טופלה וכי איכותן של המצלמות היתה לקויה בתנאי חשיכה בתא.

הפיקוח ככל שנעשה, נעשה מאולם המשלי"ט, אגב עיסוק במטלות רבות אחרות, באמצעות מסך הנותן תמונה חלקית בלבד על התא. יש אף אינדיקציות כי הצפייה בסימנים מחשידים בתא היתה מאוחרת וכי לו התקיימה בשלב מוקדם יותר ניתן היה לצפות באותם סימנים מחשידים גם שעה לפני.

על כן, מוכח לכאורה כי לא נשמרו כללי הפיקוח לשמירת המנוח וכי הופרה חובת הזהירות כלפיו.

לכך ניתן אף להוסיף כי ככל שאיזה ממחדלים אלה קשור היה להעדר פקודת קבע המקשרת בין הוראות פיקוח שונות שיצאו בעניין ולהיעדר ידיעה מספקת של קצין אג"מ אודות אינטנסיביות הפיקוח, אזי הופרה כאן אף חובת זהירות נוספת של קיום מוקפד של נהלים והיכרות מעמיקה עם צרכי הפיקוח והפיקוח בפועל, חובה העומדת בראש ובראשונה לפתחו של קצין האג"מ.

29. הוכחת ההתרשלות מחייבת אף הוכחת קשר סיבתי עובדתי ומשפטי. משהוכחה לכאורה האפשרות לצפיית מעשה פגיעה עצמית מכוון של המנוח, אזי, הפיקוח מכוון למניעת פגיעה כאמור.

הפיקוח שנעשה בפועל איתר סימנים מחשידים לאחר השעה 20:00 (עדות **א.א.**). לפי הרישום, בשעה 20:13 נעשה ניסיון ליצור קשר עם המנוח (זו כנראה השעה בה התעורר חשדו של **א.א.**) ובשעה 20:19 נמצאה גופתו, כאשר ניסיונות ההחייאה לא צלחו. אך





מובן הוא כי ככל שהגילוי היה מוקדם יותר, ובסמוך למעשה האובדני של המנוח, היה הסיכון בהצלחת הפעולה האובדנית פוחת וניתן היה למנוע את האובדן. חומר הראיות שנאסף אינו כולל את מדידת זמן הפטירה, הישבי זמן להתערבות מצילת חיים וכיו"ב, אך סברתי כי די בו בכדי לקבוע לכאורה, בנסיבות בהן לא נרשמה תדירות הפיקוח ומוכחת אפשרות לצפייה מוקדמת, כי קיים קשר סיבתי עובדתי בין הימנעות מפיקוח מוקפד לבין גילוי מאוחר של המעשה האובדני, במצב בו ניסיונות החיאה אינם מועילים.

לטענת המדינה, המנוח היה נחוש במשימתו ועל כן לא ניתן היה לעמוד בדרכו. מקובל עלי כי אמנם היה נחוש, ואולם להגנת המנוח מפני פוטנציאל נחישות אפשרות זו ניתנו הוראות לפיקוח, אשר לא הוקפדו, וממילא הנחישות כשלעצמה אינה סותרת את הקשר הסיבתי לגרימת המוות.

מבחינה משפטית ראוי לקבוע כי אי קיום מוקפד של הוראת הפיקוח למניעת מעשה אובדני מחייבת צפייה של קרות מעשה אובדני, ועל כן מתקיים בענייננו לכאורה קשר סיבתי גם מבחינה משפטית.

הצפיות המוכחת לכאורה היא לקרות אירוע אובדני. אין לומר כי המעשה האובדני בו בחר, למרבה הצער, המנוח, מנתק את הקשר הסיבתי בין מחדלי הפיקוח לבין התוצאה וכבר נפסק כי לעולם יש לבחון נסיבותיו של כל מקרה לפי מבחן הצפיות הסבירה (ראה דנ"פ 983/02 יעקובוב נ' מדינת ישראל, פ"ד נו"ד(4), 385), קרי: יש לבחון האם היה על גורמי שב"ס לצפות את המעשה האובדני.

בנסיבות מקרה זה, התשובה לשאלה זו חיובית וכבר פורט על כך לעיל.

30. צוין לעיל כי ההתרשלות הפלילית חמורה מזו האזרחית. ההתרשלות נשוא הליך זה פגעה לכאורה בערך המוגן ביותר – חיי אדם. ההתרשלות אף ביטאה לכאורה מחדלים בהגנה אותה על המדינה לספק לאלה אשר שללה מהם חירותם והם נתונים לשמירתה הבלעדית. על כן, מהבחינה הערכית, התרשלות לכאורית זו מצדיקה אכיפה פלילית.

31. למחדלי הפיקוח שותפים מספר ממלאי תפקידים, ומתוך חומר החקירה, אתמקד באלה:

31.1 המפקח רס"ר **ז.נ.**, אשר עזב את תפקיד המפקח, הסתפק בפיקוח בתנאי ריאות וקשר נחותים, נמנע מלערוך רישומים, הבחין בסימנים מחשידיים רק כשעה לאחר שהופיעו;

אלא, שהמפקח **ז.נ.** פעל גם על פי נוהג קיים ובכפיפות לאחרים, תוך שמילא בזמן הרלבנטי משימות שהוטלו עליו על ידי מפקדיו. על כן, כל שרשרת הפיקוח שאפשרה מצב זה, ואצין שני מפקדים במיוחד – הסמב"ץ **ר.כ.**, שאחראי היה על חלוקת התפקידים במשלי"ט באותו יום, לא דאג לקיום כללי הפיקוח



המוקפד על אגף 15, לא וידא רישום ביומן המפקח, לא הבטיח אפשרות טכנית לקיים בקרה נאותה ממסך 4 באולם המשלי"ט, איפשר בקרה מאולם המשלי"ט בחסר של כח אדם, איפשר בקרה כאמור בשעה הרלבנטית רק על ידי שלושה מפעילים בשעה הרלבנטית;

קצין האג"מ קצין האג"מ **נ.ד.** שאחראי על עבודת המשלי"ט ועל יישום נוהל המשלי"ט, כמו גם על קיום השגחה על פי נוהל למניעת אובדנות, ואף אחראי על עבודת הקמ"ן בכלא ועל עבודת מפקד המשלי"ט, ואשר תחת פיקודו ננטש מעת לעת חדר הפיקוח ופעלו צוותים חסר במשלי"ט, באופן שבעת המשמרת הרלבנטית היה צוות חסר. קצין האג"מ **נ.ד.** לא היה ער, לטענתו, לתנאי הפיקוח החמורים שחלו על המנוח, אם משום שלא הוציא פקודת קבע לטיפול בו ואם משום שנמנע מלהתעדכן מכלל סוהרי המשלי"ט הכפופים לו על כללי הפיקוח החלים, ובהמשך לכך לא וידא כי בכל תנאי ובכל עת יפוקח המנוח בהקפדה ועל פי הכללים שנקבעו, לא שם נגד עיניו את הוראות הפיקוח המיוחדות על המנוח אשר קיבל במייל מהקמ"ן, לא הקפיד על תקינות ציוד המצלמות וקיום ראות טובה בכל עת באגף 15.

31.2 ממלאי תפקידים נוספים הפרו לכאורה חובות רלבנטיות נוספות, דוגמת הקמ"ן **פ.ב.** וקצין הטכנולוגיות אשר לא פעלו בנחישות ובדרך המיטיבית להביא לתקינות אמצעי הראייה באגף 15, אך נוכח מסקנתי הלכאורית, לפיה גם באמצעים הקיימים ניתן היה לפעול להקטנת הסיכון, לא מצאתי לקשור מחדלים אלה לגרם המוות.  
כן הוכח כשל מסויים בהעברת מידע ביום האירוע, אך גם לו אין לייחס חשיבות מיוחדת, משממילא חלה חובת הפיקוח.

31.3 בחומר החקירה נכללו אף ראיות הנוגעות לטיפולם של עובדי רפואה ועובדות סוציאליות בשב"ס במנוח. לא מצאתי ראיות לכאורה להפרת חובת זהירותם של גורמים אלה.

המנוח טופל באופן רציף ועקבי הן על ידי העובדות הסוציאליות והן על ידי רופאים פסיכיאטרים וכלליים, ובהתאם לצורך, אף קוימו עם המנוח פגישות מיוחדות עקב חשדות בנוגע לשינוי במצבו הנפשי. המנוח נבדק לאחרונה לפני אירוע מותו ביום 5.12.2010, אז נקבע כי התנהגותו אינה חריגה וללא מחשבות אובדניות. לא ניתן ביטוי לאובדנות מצד המנוח לאחר מועד זה, וסערת הנפש בה היה נתון ביום האירוע, לא נחזתה חריגה על ידי עו"ס **ע.ל.**, שעודכנה אודותיה.

32 בבחינת הרשלנות יש לבחון את המצב הנפשי, דהיינו, אפשרות לידיעה של אדם סביר בנסיבות העניין אודות המעשה, הנסיבות והתוצאה, כמשמעה בסעיף 21 לחוק העונשין. זו תיבחן לכאורה להלן בהקשר לאנשי שב"ס רס"מ **פ.ד.**, רס"ר **ז.א.** וסגן גונדר **נ.ד.**



32.1 רס"מ **פ.מ** היה מודע לחובת הפיקוח ובהכרח למסוכנות לפגיעה עצמית. אף אם לא ידע פרטים ונסיבות קונקרטיות של המנוח, ידע כי הינו אסיר בהפרדה הנתון להשגחתו. חובה על מפקח לקיים בכל עת פיקוח מוקפד ומי שמפר חובה זו, יכול בהכרח לצפות מעשה אובדני. משלא צפה המפקח **פ.מ** תוצאה זו, לכאורה התרשל. כאשר **פ.מ** הפחית את רמת הפיקוח במודע, למעשה הגביר את הסיכון להתאבדות אסיר בהשגחה, ולא היה זה סיכון סביר אשר רשאי היה **פ.מ** להסתכן בו בנסיבות העניין.

32.2 בהמשך לכך ניתן לקבוע לכאורה כי האחראי על ניהול המשלי"ט באותו יום, רס"ר **א.א** וכן קצין אג"מ איילון, סגן גונדר **פ.פ**, האחראים על קיום נהלי הפיקוח, יכולים היו לצפות כי אי הקפדה איוש מלא של המשלי"ט, אי הקפדה על פיקוח מחדר המפקח ואי הקפדה על רישום ימנעו אפשרות לסיכול פגיעה עצמית של אסיר בהשגחה. **א.א** ו**פ.פ** אמנם לא ידעו כי המנוח הוגדר כאסיר בהשגחה רמה ב', אך **א.א** מאשר כי ידע שהמנוח היה נתון להשגחה מוקפדת נוכח הוראות קונקרטיות לפיקוח מחדר המפקח. **א.א** הכיר את חובת הצפייה והרישום על המנוח אחת לחצי שעה. בנסיבות אלה, ודאי ידע כי הפחתת הפיקוח אינה על פי ההוראות המהייבות ויכל לצפות לכאורה כי הימנעות מפיקוח עשויה למנוע סיכול מעשה אובדני ובכך לגרום למות המנוח. קצי אג"מ **פ.פ** העיד כי לא ידע אודות תדירות ההשגחה אך היה נמען למייל של הקמ"ן **פ.פ** מיום 8.3.2010 המפרט חובת פיקוח 24 שעות, מייל שבו הוגדר אף המנוח כאסיר במצוקה. **פ.פ** היה הגורם הממונה על המשלי"ט שכל המשתתפים בו ידעו על חובת הפיקוח וקיימו אותה. **פ.פ** אף היה אחראי להוצאת פקודת קבע, שלו יצאה היתה כוללת בהכרח את תדירות הפיקוח. **פ.פ** בוודאי יכול היה לדעת כי אי הקפדה על תנאי הפיקוח מגבירה הסיכון למות המנוח במעשה אובדני. מעדות מפקד הכלא נלמד כי **פ.פ** היה שותף לדיונים אודות ההשגחה על המנוח. בנסיבות אלה, אף אם לא ידע על תדירות הפיקוח, יש לקבוע כי יכול היה לדעת. כמו כן, בנסיבות אלה, משלא צפה כי מחדלים בקיום כל נהלי הפיקוח והוראותיו יביאו למות המנוח, למקום שניתן היה לצפות זאת, לכאורה התרשל.

32.3 על כן מבסס תומר הראיות לכאורה גם קיומו של יסוד נפשי לעבירת גרם מוות ברשלנות.

33 מצאנו, אפוא, כי גורמים שונים בשב"ס חדלו לכאורה בהפרת חובת השמירה והפיקוח על המנוח שהוטלה עליהם. ממצאי החקירה העלו כי חובת הפיקוח המיוחדת (צפייה במנוח מחדר הפיקוח באמצעות המצלמות ורישום ביצוע תצפית כל הצי שעה) לא קוימה וכי



הגורמים הפיקודיים לא דאגו ולא ווידאו ביצועה. מחדלים אלה, גרמו למוות באם קיים קשר סיבתי בינם לבין התאבדות המנוח.

בחינת נסיבות האירוע מובילה למסקנה כי אילו היתה מתקיימת כלפי המנוח חובת הפיקוח מתוך חדר הפיקוח באופן בו היתה נעשית תצפית רציפה על התא, היתה כניסת המנוח למקלחת בשעה 18:54 מפקחת, היו נצפות, באמצעות מצלמה 116, פעולותיו התריגות בתוך המקלחת, וניתן היה להבחין במצב חריג המחייב התערבות בזמן קרוב יותר, אשר היה מאפשר התערבות מוקדמת למניעת המעשה האובדני. הימצאותו של המפקח בחדר הבקרה, בו לא ניתן לצפות על איזור המקלחת באמצעות מצלמה 116, אפילו נעשתה על ידו תצפית על תא המנוח באמצעות מצלמות 115 ו-117, הפחיתה באופן ניכר את האפשרות לגלות חריגות בתא 15 וממילא הפחיתה באופן ניכר מהאמצעים למניעת הסיכון. סברתי כי קביעות לכאוריות אלה בכדי מוכיחות לכאורה קשר סיבתי בין מקבץ המחדלים השונים לבין גרם המוות בהתאבדות.

34. החובות המוטלות על גורמי שב"ס הן רבות וקשות לביצוע. החובות שהוטלו על גורמי שב"ס בעניינו של המנוח היו קשות ומורכבות במיוחד, נוכח מעטה סודיות, מידור, פערים שונים במידע ואף מידור חלקי בהוראות הפיקוח עצמן. יחד עם זאת, הוראות פיקוח מיוחד למניעת מסוכנות אובדנית ניתנו, ואלה היו ידועות לגורמים האמונים על הפיקוח וההשגחה. הוראות פיקוח אלה לא קויימו וביחולן ההזדמנויות האובדניות שנוצר מומש הסיכון לגרוע מכל – התאבדות המנוח. חומר הראיות מלמד כי כל אנשי שב"ס שתיפקדו במשמרת בעת האירוע האובדני, עבדו בכוונה מלאה לקיים משימותיהם, ואולם עובדה היא כי את משימות הפיקוח על המנוח, על פי ההוראות הידועות, לא קוימו. שונה בכך עניינו מעניינים דומים בהם הסתיימו חקירות דומות ללא קביעת אשמה לכאורה, וראה למשל עניין שנדון לאחרונה במחוז המרכז בחס"מ 16321-08-09 בעניין חקירת מותו של המנוח דודו טופז ז"ל. שם נמצאו אמנם פערים מוגבלים בין הפקודות החלות לבין יישומן, אך נקבע כי הוראות ההשגחה הקפדניות אשר ניתנו בעניין של המנוח שם, יושמו במלואן. כאמור, לא כך בעניינו.

#### סיכום:

35. חקירת מקרה מותו המצער של המנוח העלתה כי קיימות ראיות לכאורה לכך שמחדלי גורמים שונים בשב"ס גרמו את מותו. בנסיבות אלה, לא ראיתי לקבל עמדת המבקשת לפיה יש לסגור את תיק החס"מ ללא קביעת אשם. בסיכום החקירה מצאתי כי יש ראיות לכאורה לאשם של גורמים בשב"ס בגרם המוות של המנוח.



**בדלתיים סגורות**  
**סודי/מסווג**

חס"מ 25377-12-10

בית משפט השלום ראשון לציון  
בפני הנשיאה כב' השופטת דפנה בלטמן קדראי

המבקשת **מדינת ישראל**  
בעניין **חקירת מותו של המנוח פלוני**

המשיבה **משפחת המנוח פלוני ז"ל**

**החלטה**

לבקשת ב"כ המבקשת, ולמען הסר כל ספק, יובהר כי תיק החס"מ נסגר.

ההחלטה המסכמת היא החלטה לפיה נקבע לכאורה אשם ונקבעה לכאורה זהות הממית אך עניין האישום הושאר לשיקול דעת המאשימה.

לא יצא צו אישום בתיק זה.

כנה בלטמן קדראי, שופטת

19-12-2012

ניתנה היום, ו' בטבת, תשע"ג, 19 בדצמבר 2012 במעמד הצדדים.

משיאת בתי משפט השלום

דפנה בלטמן קדראי, שופטת

נשיאת בתי משפט השלום מחוז מרכז