

# עבירות אלימות כלפי רופאים ואחיות - סוגים ועונשים

האלימות הרווחת בחברה הישראלית מחלחלת גם לשירות הציבורי. בתקופה האחרונה אנו עדים לגל עכור של העלבה, איומים ותקיפה של רופאים ואחיות בבתי החולים וקופות החולים. לא אחת אנו שומעים מפיהם של אנשי רפואה, עד כמה "דמם וכבודם הפקר", כאשר הם מותקפים ומאוימים פעם אחר פעם, מילולית ואף פיזית. אמנם, בעת האחרונה נראה שנחצה קו אדום <sup>2</sup> כאשר מטופל קשיש שרף למוות אחות בקופת חולים בעיר חולון, עקב אי שביעות רצונו מטיפול רפואי שקיבל ממנה. לנוכח התגברות מעשי האלימות כנגד עובדי ציבור בשנים האחרונות החלו גופי האכיפה ובתי המשפט להחמיר בהתייחסותם לחשודים ונאשמים בעבירות אלה. עו"ד אסף דוק מסביר כיצד החוק מתייחס לעבירות אלימות נגד רופאים ואחיות, העונשים בצידן, וכן התייחסות בתי המשפט אליהן.

תופעת האלימות כלפי עובדי ציבור פוגעת בתפקודם של עובדי הציבור (שחיקה וחוסר מוטיבציה, לחץ, השפלה, תשישות ופגיעה במצב הרוח) וכן פוגעת בטיב השירות הניתן למטופלים שלהם.

משום כך ועל מנת שעובדי הציבור בכלל ואנשי הרפואה בפרט יוכלו להשקיע בעבודתם את מלוא כישוריהם המקצועיים ולהעניק למטופלים טיפול מיטבי - המדינה מחויבת לספק להם תנאים שיבטיחו את בטחונם האישי.

עירונית, בתי חולים, קופות חולים וכדומה הפכו בשנים האחרונות לסיר לחץ בירוקרטי שבתוכו "כלואים" כאחד הן מבקשי השירות והן עובדי הציבור נותני השירות, דבר המוביל לעיתים רבות לתסכול ולזעם עקב זמן ההמתנה הארוך או בשל הפעולות הבירוקרטיות המתמשות. התסכול הרב, ולא פעם שרירות לב ואטימות מצד עובדי ציבור או נותני שירות אחרים, מביאים לכדי כך שאדם חמום מוח או לחוץ, יצעק, יקלל, או אף ינקוט באלימות כנגד עובד ציבור. בזמן האחרון נחשפנו למציאות שחצתה את הגבול בכל הנוגע ליחס משפיל כלפי צוות רפואי אשר מותקף ומאיים מצד מטופלים ומשפחותיהם על רקע המתנה ארוכה, חוסר אפשרות לבקר או להיכנס לחדר הטיפול, או על רקע קבלת טיפול שלטענתם לא היה טוב דיו.

למרות התסכול שלעיתים נוצר בחדרי ההמתנה בקופות החולים או במתקנים רפואיים אחרים, יש לזכור כי נקיטת התנהגות תוקפנית כלפי עובדי ציבור - בכללם רופאים, אחיות, סטז'רים, פרמדיקים ובעלי תפקידים אחרים, המעניקים טיפול או שירות אחר במסגרת מד"א או חדר מיון - נחשבת לעבירה פלילית חמורה מבחינת המחוקק שלצדה נקבעו עונשי מאסר ממושכים.

## עבירת העלבת אחיות או רופאים

סעיף 288 בחוק העונשין עוסק בעבירת [העלבת עובד ציבור](#), וקובע שאדם המעליב בתנועות, במלים או במעשים, עובד הציבור, תוך מילוי תפקידו או בנוגע למילוי תפקידו, דינו הוא עד **6 חודשי מאסר**.

מה נחשבת עבירת העלבת עובד ציבור? האם כל אמירה פוגענית נכנסת להגדרה זו? התשובה היא שלילית. מדובר באמירה אשר יש לבזות את שמו של עובד הציבור, או לבזותו בפני אחרים. גם איומים על עובד ציבור בעת מילוי תפקידו או בנוגע למילוי תפקידו, יכולים להיכנס תחת הגדרה של העלבת עובד ציבור.

[ברע"פ 229/12 צבי כהן נגד מדינת ישראל](#), בית המשפט העליון נדרש לשאלה האם הביטויים "**מושתן וילד מפגר**", חרף הבוטות שלהם עולים לכדי העלבת עובד ציבור. בית המשפט העליון קבע כי אף שמדובר בגידופים, אין מדובר בגידופים אישיים, הנוגעים לתכונותיו הפרטיות של עובד ציבור זה או אחר, ונוגעים לליבת כבודו, כי אם בביטויים פוגעניים כלליים, ואף שאלו פוגעים, ספק אם פגיעה זו היא במידה המצדיקה הרשעה בדיון הפלילי. בתוך כך, נקבע שכדי שיתקיים יסוד העלבה יש להוכיח שהאמירה עומדת בשני מבחנים - [המבחן התוכני והמבחן ההסתברותי](#):

□ **מבחינה תוכנית** - יש להוכיח כי האמירה היא בגדר "מעשים קיצוניים של פגיעה קשה בליבת כבודו של עובד הציבור".

□ **מבחינה הסתברותית** - יש להוכיח כי קיימת ודאות קרובה לכך שמעשה ההעלבה יוביל לפגיעה קשה בתפקודו של השירות הציבורי.

## עבירת תקיפת אחיות ורופאים

**תקיפת עובד ציבור** - על פי סעיף 382א אדם אשר [תוקף עובד ציבור](#) מכל סוג דינו עד **3 שנות מאסר**. במידה והתוקף התכוון להכשיל את הנתקף בתפקידו או למנוע או להפריע אותו מלמלאו, או שהיה מזוין בנשק חם או קר, או שהתקיפה היתה בצוותא של יותר משני אנשים, דין המבצע או המבצעים הוא עד **5 שנות מאסר**.

בנוסף, אדם התוקף עובד חירום כאשר הוא מטפל באדם שמצוי בסכנת חיים או בסכנה חמורה לשלמות הגוף, או כאשר הוא עובד בחדר מיון, דינו עד **5 שנות מאסר**. "עובד חירום" בהגדרה הינו: רופא, סטז'ר, אח, מיילד, חובש, מי שממלא תפקיד במד"א או אדם אחר הממלא תפקיד בחדר מיון.

בית המשפט העליון, בע"פ 3036/92 ג'מאל בן אברהים חמודה נ' [מדינת ישראל](#), עמד על חומרת עבירת תקיפת אחיות ורופאים [בזאת הלשון](#):

"המעשה שנעשה על ידי המערער הוא חמור ביותר. תקיפתו של רופא בתוך חדר מיון בזמן שהרופא מבצע את תפקידו ומנסה להציל חיי אדם הוא דבר שאין להשלים עימו ואין על כן מקום לגזירת עונש מקל. סיכון בריאותו ושלומו של רופא הניצב על משמרתו וממלא תפקידו הוא מעשה הפוגע לא רק ברופא המותקף אלא בשלומם של החולים והנפגעים.

בית המשפט הקל לדעתנו במידה רבה כאשר הטיל על המערער ששה חודשי מאסר לריצוי בעבודת שירות. ענישה על מעשה חמור כגון זה שבפנינו חייבת להבהיר היטב כי אל לאיש להעז ולפגוע ברופא בעת מלוי תפקידו. על כן החלטנו לקבל את הערעור ולהעמיד עונש המאסר שיוטל על המערער על שלוש שנים לריצוי בפועל. מתקופת המאסר תופחת כל תקופה שבה היה המערער נתון במעצר או במאסר בשל אי תשלום קנס."

**האם מאבטח בבית חולים ייחשב כעובד ציבור?** לשון הסעיף בחוק מלמדת על הרחבת העבירה אף למי שאינו פורמלית "עובד ציבור" ומספיק שמדובר באדם נותן שירות לציבור מטעם גוף המספק שירות לציבור והתקיפה קשורה למילוי חובתו או תפקידו.

עבירת תקיפת עובד ציבור עשויה להתגלגל לעבירות תקיפה חמורות הרבה יותר, [לדוגמה](#):

**תקיפה בצוותא** - במידה והתקיפה [בוצעה בצוותא](#) של יותר משני אנשים הדין מזנק לעד **5 שנות מאסר**. במידה ונכחו שניים או יותר שחברו יחד לביצוע המעשה דינו של כל אחד מהם הוא עד **6 שנות מאסר**.

**עבירת פגיעה** - סעיף 334 לחוק העונשין עוסק [בעבירת הפגיעה](#) ומגדירה כבבקע או ביתור קרום חיכוני של הגוף. הפגיעה היא למעשה סוג קל יותר של חבלה אשר יכולה לבוא לידי ביטוי בשטפי דם, שריטות או חתך חיכוני בגופו של האדם. העונש לפוצע את חברו שלא כדין הוא עד **3 שנות מאסר**. כמובן שהמחוקק לא יתמקד או ישים את כל משקלו רק על העבירה עצמה "הדקירה", "הפגיעה" או "החבלה", כאובייקטים דוממים ועיקר משקלו של התיק וכן אופי הענישה יהיה מושגת בעיקר על אופי ביצוע המעשה כלומר: האם נעברה העבירה בשוגג, תוך כדי תנועה או כתוצאה מהגנה עצמית או תוך ידיעה מראש, תכנון קפדני ואפילו כתוצאה ממעשה נקם כלשהו שקדם לו תכנון ורקע קודם. את הרקע לביצוע המעשה תבדוק המשטרה במהלך החקירה, שתתווסף לחומר התיק והראיות הכוללות את המסמכים הרפואיים ושתוביל את התביעה להתמקד בסוג ההאשמה כלפי החשוד וכן אופי וסוג הענישה אותו היא תרצה להשיג.

**עבירת גרימת חבלה חמורה** - סעיף 333 לחוק עוסק בעבירת [גרימת חבלה חמורה](#) וקובע שיש בה כדי לסכן את חיי האדם או לפגוע בו פגיעה קשה באחד מאיבריו או בחושיו. חבלה חמורה היא למעשה חבלה אשר גורמת לקורבן, נכות או מום לצמיתות, המכונה "פגיעת קבע" באחד האיברים, החושים או הקרומים

של הקורבן. מידת הנזק שנגרם או שעתיד היה להיגרם אם לא היה מטופל בזמן, יקבע את מידת מסוכנות העבירה, בייחוד ובהסתמך על חוות הדעת הרפואית ואשר תגדיר אם מדובר בחבלה הגורמת לסכנת נפשות. העונש לחובל בחבלה חמורה הוא עד **7 שנות מאסר** ובמידה והעבריין נשא נשק חם או קר העונש מזנק לעד **14 שנות מאסר**.

**עבירת חבלה בכוונה מחמירה** - סעיף 329 לחוק עוסק בעבירת [חבלה בכוונה מחמירה](#) וקובע עונש של עד **20 שנות מאסר** לאדם שביצע חבלה מסוכנת או כזו שפגעה קשות או לתמיד בבריאות הנחבל או בנוחותו או המגיעה כדי מום קבע או כדי פגיעת קבע או כדי פגיעה קשה באחד האיברים, הקרומים או החושים החיצוניים או הפנימיים.

## הקושי בהגדרת אחיות ורופאים כעובדי ציבור

עם כל הרצון הטוב של המחוקק להגן על אלו אשר "חשופים בצריח", קרי, אחיות ורופאים, אשר מעניקים טיפול רפואי לאנשים שעשויים להיות לא פעם זועמים וכפויי טובה, הגדרתם באופן כולל כעובדי ציבור, היא בעייתית. כאמור, סעיף 382א לחוק העונשין, מגדיר נותני שירות ומטפלים במד"א ובחדרי מיון כעובדי ציבור שהעונש בגין העלבתם או תקיפתם הוא חמור. אמנם אין התייחסות בחוק לרופאים, אחיות ומטפלים העובדים במסגרות פרטיות אחרות. משמע - לכאורה תקיפתם או העלבתם של אלה, דינם כתקיפה או העלבה של כל אדם אחר, ולא של עובד ציבור. יש לציין כי הדין על [תקיפה רגילה ללא גרימת נזק](#) הוא עד שנתיים מאסר, ואם גרמה היא [לחבלה ממשית](#) הדין מזנק לעד 3 שנות מאסר.

## עבירת איומים כלפי אחיות ורופאים

החוק רואה בחומרה איומים המופנים כלפי עובדי ציבור המשמשים כאחיות ורופאים במתקנים רפואיים ציבוריים, זאת על מנת ולמנוע מצבים בהם יאלצו הם לפעול תחת חשש שמא יצא עליהם קצפו של מטופל או של בן משפחתו, דבר העשוי להשפיע על יכולתם לתפקד. יש לציין כי המחוקק מתייחס לאיום של עובד ציבור באופן גלובלי אך עושה הבחנה מהותית בין איום אמיתי תוך כוונה ממשית לפגוע באחר, בגופו, בשמו הטוב או בפרנסתו לבין איום סרק.

סעיף 192 לחוק העונשין עוסק [בעבירת האיומים](#) וקובע כי המאיים על אדם בכל דרך שהיא, בפגיעה בגופו, בחירותו, בשמו הטוב או בפרנסתו שלו או של אדם אחר, הן במטרה להפחיד, להזיק או להקניטו - דינו עד **3 שנות מאסר**.

**דוגמה** להעלבה של צוות רפואי מצויה בתיק פלילי 14-08-31699 משנת 2014. מדובר באירוע בו מטופל בקופת חולים זעם כי נאלץ לחכות זמן רב בתור לבדיקת דם. כאשר הגיע תורו, הרבה לשאול את האחות שלקחה ממנו את דגימת הדם שאלות בדבר התור הארוך בו המתין, עד שענתה לו - "שתוק". בתגובה, הנאשם החל לקלל אותה תוך שהוא מטיח לעברה אמירות גזעניות בדבר מוצאה. לדבריה, בהמשך גם איים כי יכה אותה. האחות התלוננה על כך במשטרה, ונגד המטופל הוגש בהמשך כתב אישום בגין העלבה ואיום על עובד ציבור. כבוד השופט ד"ר שאול אבינור שניהל את הדיון, קבע שלזכות הנאשם עומדת חמת ספק לגבי עבירת האיומים שכן הנאשם מכחיש שאיים על האחות, וכן לא היו עדים נוספים שיבססו את הדבר. בנוגע לעבירת העלבת עובד ציבור, לדברי כבוד השופט, החוק אינו מגדיר אחות בקופת חולים כעובדת ציבור, לכן אין לאמץ את ההגדרה המרחיבה שהיא נחשבת ל"עובדת ציבור". לדברי השופט, אמנם העלבונות שהטיח בה היו בעלי אופי גזעני ומשפילים במיוחד, אולם הם באו בתגובה להעלבה קודמת. לכן התנהגותו של הנאשם הייתה פסולה, אך אין זה תפקיד בית המשפט לחנך אנשים ל"דרך ארץ".

## הפרעה לעובד ציבור

סעיף 288א לחוק העונשין דן בעבירת [הפרעה לעובד ציבור](#), וקובע עונש מרבי של עד **שנת מאסר אחת** על אדם שמבצע את אחד הבאים: "מפריע ביוזעין לעובד הציבור או למי שהוסמך למלא תפקיד של עובד הציבור במילוי תפקידו על פי דין" ו/או "אינו מקיים חובה המוטלת עליו על פי חיקוק למסור ידיעה או מסמך". מכאן ניתן להבין כי עצם הגדרת הפרעה הינה רחבה ביותר, ויכולה לכלול שורה ארוכה של התנהגויות, החל מאי שיעיה להוראות הצוות הרפואי ועד להפרעה או שיבוש מהלך עבודתם התקין.

## **אילו צעדים ננקטו עד היום כדי למגר את תופעת האלימות כנגד רופאים ואחיות?**

### **□ 1998 - תכנית משרד הבריאות לטיפול בהפרעות הסדר הציבורי בחדרי המיון בבתי החולים:**

הפעם הראשונה שמשרד הבריאות החל לעסוק באלימות כנגד צוותים רפואיים הייתה בשנת 1998, כאשר שר הבריאות דאז, יהושע מצא, הקים ועדה בין משרדית שכללה את ההסתדרות הרפואית (הר"י), המשטרה ומנהל הסיעוד. הוועדה פרסמה דו"ח בשנת 2000, וחלק מהמלצותיו למיגור התופעה היו הצבת שוטרים בבתי חולים ושימוש באמצעים טכנולוגיים במטרה להפחית את מקרי האלימות.

### **□ 2005 - חוק סמכויות לשם שמירה על ביטחון הציבור**

החוק עוסק בשמירת הביטחון הציבורי באופן כללי מפני אלימות ופעילות חבלנית עוינת, והסדיר במקביל את הסמכתם של מאבטחים.

### **□ 2007 - הצעת חוק העונשין (תיקון - החמרת הענישה על עבירות כלפי אנשי צוות רפואי)**

מטרת ההצעה הייתה למגר את תופעת האלימות באמצעות החמרת הענישה עד ל-6 שנות מאסר וקביעת עונש מינימום של חצי שנת מאסר. ההצעה לא אושרה.

### **□ 2008 - הצעת חוק לתיקון חוק זכויות החולה (סירוב להענקת טיפול רפואי)**

הוצע כי מטפל יהיה רשאי שלא להעניק טיפול רפואי למטופל אשר הוא או קרובו נהג כלפיו באלימות. ההצעה לא אושרה.

### **□ 2010 - תיקון סעיף 382 לחוק העונשין**

ביוזמת הר"י (ההסתדרות הרפואית בישראל), הכנסת אישרה את החמרת עונש המאסר לתוקפי עובדי חירום בעת מילוי תפקידם (רופאים, סטאז'רים, אחיות ועובדי מגן דוד אדום) ל-5-3 שנים. לשם השוואה - העונש על תקיפת אדם שאינו עובד ציבור עומדת על שנתיים מאסר.

כיום נעשה ניסיון לעבוד על נוסח מחמיר יותר שיחול גם במקרים של תקיפה במרפאות / בתי חולים ולא רק בעת פעולות של הצלת חיים או בחדר מיון.

בנוסף ישנה הצעת חוק המקודמת בימים אלו שנועדה להחמיר את הענישה עד ל-6 שנות מאסר ואף לקבוע רף ענישה מינימלי של 6 חודשי מאסר - הצעה שטרם אושרה.

### **□ 2011 - החוק למניעת אלימות במוסדות רפואיים**

נקבע כי אדם שפגע בעובד מערכת הבריאות יוזהב שלא יורשה להיכנס שוב לאותו מוסד רפואי, אם יחזור על התנהגותו. במידה ויעשה כן - במשך תקופה של שנה ניתן יהיה למנוע כניסתו למוסד הרפואי לתקופה של 3 חודשים על אלימות מילולית ו-6 חודשים לאלימות פיזית. יחד עם זאת - לא תישלל זכותו לקבלת טיפול רפואי.

### **□ 2013 - החלטת ממשלה 697 (אלמ/) - התכנית הלאומית בטיפול**

## באלימות נגד צוותים רפואיים

באוגוסט 2013 התקבלה החלטת ממשלה בשם "התכנית הלאומית בטיפול באלימות נגד צוותים רפואיים" שנועדה לצמצם את הסבירות להתרחשות מעשי אלימות וליצור הרתעה אפקטיבית בפני מחוללי האלימות. החלטה זו נולדה מתוך מחשבה שהפתרון לבעיה לא יגיע ממקור אחד, אלא דרוש שילוב של פעולות למיגור התופעה.

### להלן עיקריה:

□ **מניעת אלימות** - מניעת האלימות כוללת סדרת פעולות שנועדו להפחית את המתח והלחץ שמדרבן את מקרי האלימות נגד הסגל הרפואי - לדוגמה: הפיכת ההמתנה לנעימה ולידידותית יותר, הכשרת חדרי משחקים לילדים, פינת המתנה בצבעים מרגיעים, התקנת מכשירי טלוויזיה, וסדנאות ויסות מתחים בקרב הצוותים הרפואיים.

□ **אכיפה** - הצבת שוטרים בשישה בתי חולים - על מנת ולהקל על תהליך מיצוי הדין - בכך שאפשר יהיה להגיש תלונה פיזית במוסד הרפואי ולהביא לאכיפה טובה יותר במוקדי האלימות בדגש על חדרי המיון.

□ **הכשרה** - הכשרות ממוקדות לאנשי הסגל הרפואי לצורך התמודדותם עם מצבי קיצון ושיפור השירות.

□ **הסברה** - העלאת מודעות הציבור לנושא על מנת ולהניע לשינוי התנהגות.

□ **מדידה והערכה** - בחינת האפקטיביות של התכנית אל מול המטרה והיעדים שנקבעו לה/

□ **מיצוי הדין** - החלטת ממשלה קבעה כמרכיב מרכזי את דרך הטיפול ומיצוי הדין בתיקי אלימות נגד רופאים. על פי נתונים שנאספו בשנים האחרונות, רק 2% ממקרי האלימות מגיעים לכדי אישום בפסקי דין. כלומר מתוך כ-3,000 אירועים בשנה לערך, 800-1000 מקרים מדווחים, ומהם רק 8-10 מקרים מגיעים לכדי מיצוי דין. נתונים אלו הביאו לביקורת הולכת וגוברת מצד המשטרה, הפרקליטות ומערכת הבריאות כלפי אופן ההתנהלות של מערכת המשפט, הכוללת טענות בדבר **ענישה מקלה שאינה מקלה דיה** ו- **סרבול ההליכים המשפטיים**, דבר שגורם למיצוי דין זמן רב מדי ממועד ההתרחשות של האירוע.

הצבת השוטרים בבתי החולים לבדה לא הגבירה את מיצוי הדין ולכן כיום נבחנות אופציות נוספות כגון:

□ החמרת הענישה באופן נרחב כלפי תקיפת עובד ציבור או כלפי תוקף עובד צוות רפואי.

□ הנחייה של המשטרה והפרקליטות שלא לסגור תיקים אוטומטית.

□ קידום של מספר תיקוני חקיקה שנועדו לטפל בתלונות ולהחמיר את הענישה.

## מה מאפיין את מרבית התוקפים?

מדובר כמעט ללא יוצא מן הכלל באנשים נורמטיביים, ללא עבר פלילי, אשר על רקע **מצוקה אישית** ו**רגעית** הם פועלים בחוסר רציונליות. הפגיעה, המחלה שלהם או קרוביהם מוציאה מהם אמוציות ותגובות קיצוניות אשר מביאות אותם לפעול בצורה תוקפנית. ברובם המוחלט של המקרים לא מדובר בנאשמים שתכננו לפגוע במטפלים שלהם והמעשים שביצעו נבעו מלחץ נפשי, מתח וחרדה.

## מהי מדיניות הענישה הנהוגה לתוקפים?

קיים מנעד רחב של עונשים במקרים של תקיפת עובדי ציבור. מתחם העונש ההולם נע בין מאסר מותנה ועד למאסר בפועל לתקופה של עד 12 חודשים.

בית המשפט העליון עמד לא אחת על כך שיש להוקיע בחומרה רבה מעשים בהם אדם לוקח את החוק לידי ופוגע בעובדי מערכת הבריאות בכלל ורופאים בפרט. **ההלכה היא שטענות על לחץ נפשי, מתח וחרדה מצד נאשמים כשלעצמן לא מהוות שיקול לקולא בעת גזירת העונש.**

יחד עם זאת, בפועל מכיוון שלרוב מדובר בנאשמים נורמטיביים שלא מאופיינים בדפוסים אלימים - בתי המשפט כן נותנים ליבם לפגיעה של עונש המאסר בנאשם ובמשפחתו וכך יוצא שלרוב לא נעשה שימוש בעונשי מאסר בתיקים אלו.

יחד עם זאת, רובם המוחלט של המורשעים בתיקים אלו נושאים עימם רישום פלילי שבהחלט מעיב על שגרת יומם. גם לזה צריך להתייחס.

## האם השיקול האינדיבידואלי גובר על השיקול הציבורי?

השאלה שעולה היא האם אנחנו כחברה באמת מעוניינים שאדם נורמטיבי שתקף רופא על רקע נסיבות של מצוקה אישית ייכנס לכלא (תקיפה בדרגת חומרה נמוכה)? ברוב המקרים עצם כניסתו לכלא מזיקה לחברה ולאינטרס הציבורי מאשר השתת עונש צופה פני עתיד, קנס כבד והליך שיקומי שנועד למנוע התנהגות דומה בעתיד.

## האם עונשי מינימום באמת יגרמו לצמצום תופעת האלימות?

גזירת עונש על נאשם משקפת מגוון שיקולים שמתבססים על עקרון האינדיבידואליות בענישה. בתוך כך בית המשפט בוחן את נסיבות ביצוע העבירה והרקע לה; עוצמת הפגיעה בערך החברתי המוגן; מידת מעורבותו של הנאשם; נסיבותיו האישיות של הנאשם (לרבות עברו הפלילי); מידת שיתוף הפעולה של הנאשם במהלך החקירה והמשפט; אפשרויות השיקום העומדות לו; הבעת חרטה מצידו ופיצוי הנפגע. כל השיקולים הללו נועדו להבטיח שהעונש שיוטל על הנאשם יהיה הולם ומאוזן.

קביעת עונשי מינימום עלולה לחתור תחת עקרון האינדיבידואליות, ולהוביל למקרים בהם יוטלו עונשי מאסר גם בנסיבות לא מוצדקות. קושי זה מתחדד לאור היקפה הרחב של עבירת התקיפה הכוללת בתוכה גם נגיעות, דחיפות קלות, וכמעט כל פעולה ש"יש בה כדי לגרום לנזק או אי נוחות" לנתקף.

## אז מה הפתרון?

הפתרון נעוץ תחילה בהפנמה שמערכת המשפט הפלילית מוגבלת במניעת תופעות מסוימות ולכן יש צורך בחיפוש אחר כלים משלימים אחרים.

### לדוגמה:

- פעילויות חינוכיות בית ספריות המותאמות לשכבות גיל שונות.
- השקעה תקציבית גדולה בהסברה - לצורך הגברת המודעות והובלה לשינוי התנהגותי.
- "בית חולים פתוח" - חשיפה של כלל הציבור לעבודת הצוותים הרפואיים באמצעות מרכז מבקרים ופעילויות מיוחדות (הדבר יכול לסייע מאוד בהבנת סדרי העדיפויות של הצוות הרפואי בקדימות חולים).

## זומנת לחקירה או הוגש נגדך כתב אישום בגין אלימות נגד אחיות או רופאים?

החוק מתייחס בנוקשות יתרה להפניית איום, העלבה, וכמובן אלימות - כלפי עובדי ציבור, ובכללם רופאים ואחיות. אמנם גם במקרים כאלו יש מקום לפרשנות משפטית: מי נחשב לעובד ציבור? האם המעשה נחשב לאיום או להעלבה? האם מעשה התקיפה נועד לשם הגנה עצמית? ועוד נושאים רבים. לאור זאת, יש חשיבות קריטית לכך שתיצור קשר עם עורך דין פלילי הבקיא בשלל הדקויות המשפטיות במידה ואתה עומד בפני הליכים פליליים בגין איום, העלבה או תקיפה של אחיות ורופאים. עו"ד פלילי מנוסה יציג את גרסתך לאירועים באופן המיטבי וישכנע את בית המשפט להקל בעונשך ואף לזכות אותך. יש חשיבות עליונה לקבלת ייצוג משפטי יעיל, אשר יוכל למנוע את האשמתך בעבירות חמורות של הפניית אלימות, איום או עלבונות כלפי עובדי ציבור, ולחסוך ממך ישיבה ממושכת מאחורי סורג ובריח.

משכך, היועצות בעו"ד פלילי מנוסה הינה קריטית לאורך כל שלביו של ההליך המשפטי המתנהל נגדך. עורך הדין שייצג את האינטרסים שלך יוכל עוד משלביו הראשונים של ההליך לסכל את האפשרות שתואשם

16/10/2018  
077-5006206  
052-6885006

עבירות אלימות כלפי רופאים ואחיות - סוגים ועונשים - עורך דין פלילי אסף דוק

או תורשע בהאשמות שווא וכן במקרים מסוימים אף להביא לביטול ההליך הפלילי שנפתח נגדך. בכל מקרה של חשד בביצוע או מעורבות בעבירה פלילית, הצורך ביעוץ משפטי מקצועי הוא הכרחי. עורך הדין יוכל להקטין את כובד הראיות נגדך ולהביא לתוצאות המיטביות בתיק בכך שסייע לך לגבש גרסה עקבית שעשויה להיות ההבדל בין הרשעה לזיכוי.

במידה וזומנת [לחקירה במשטרה](#) או הוגש נגדך [כתב אישום](#) בעבירות אלימות נגד רופאים ואחיות פנה ללא דיחוי להתייעצות עימנו בטלפון **052-6885006** או [השאר פרטים](#) ונשמח לסייע ולהציע לך מענה ופתרונות מקצועיים בהתאמה אישית. הפניה אינה כרוכה בהתחייבות כל שהיא מצדך. סודיות מלאה מובטחת.

{\*:fast\_contact}