



בבית המשפט העליון בשבתו כבית משפט גבוה לצדק

בג"ץ 2335/19

לפני: כבוד השופטת ע' ברון
כבוד השופט ג' קרא
כבוד השופט ד' מינץ

העותרת: עמותת הקנאביס הרפואי

נגד

- המשיבים:
1. משרד הבריאות – שר הבריאות
 2. משרד החקלאות – שר החקלאות
 3. תיקון עולם
 4. בזלת נחשתן בע"מ
 5. הסתדרות הרוקחים בישראל
 6. ברף אוף לייף ישראל בע"מ
 7. ארגון הרוקחות בישראל
 8. בטר בע"מ
 9. קנדוק בע"מ
 10. פוקוס צמחי מרפא בע"מ
 11. שיח שריד בע"מ
 12. פארמוקן בע"מ
 13. משרד האוצר – שר האוצר
 14. ועדת המחירים המשותפת למשרד האוצר ולמשרד הבריאות

התנגדות לעשיית הצו על-תנאי לצו מוחלט

תאריכי הישיבות: כ"ט באייר התשע"ט (3.6.2019)
כ"ב באלול התשע"ט (22.9.2019)
ח' באדר התש"ף (4.3.2020)
י"ג בתשרי התשפ"ב (19.9.2021)

בשם העותרת: עו"ד יסמין מזרחי; עו"ד ד"ר אלי דואר; עו"ד פנינה צוקר
בשם המשיבים 1, 2, 13 ו-14: עו"ד רן רוזנברג
בשם המשיבות 3, 9, 10, 11 ו-12: עו"ד רועי בלכר; עו"ד מוהנד נאסר
בשם המשיבה 4: עו"ד עופר שפירא
בשם המשיבה 5: עו"ד איל פלום
בשם המשיבה 6: עו"ד רועי פדל; עו"ד יעל גת
בשם המשיב 7: אין התייצבות
בשם המשיבה 8: עו"ד ליאנה חזין רביב

פסק-דין

השופטת ע' ברון:

1. במוקד העתירה ניצבת רפורמה בתחום האסדרה והפיקוח על קנביס רפואי בישראל בהתאם להחלטת ממשלה 1587 "שימוש בקנביס למטרות רפואיות ומחקר" מיום 26.6.2016 (להלן: הרפורמה או החלטה 1587). הרפורמה נועדה לערוך שינויים נרחבים בשוק הקנביס הרפואי וקבעה כללים ועקרונות מנחים להסדרת ממשק הגידול, הייצור, המכר והרישום של הטיפול במוצרי קנביס.

העותרת, "עמותת הקנאביס הרפואי" (להלן: העמותה), תוקפת בעתירתה את הרפורמה בכללותה וביקשה שנורה למשיב 1 לחדול מיישום הרפורמה ולתקנה וכן שנורה למשיב 2 להתקין תקנות שונות בעניינה (להלן: משרד הבריאות ו-משרד החקלאות, בהתאמה, ויחד עם המשיבים 13 ו-14 יכוננו להלן: המדינה). במהלך הדיונים שנערכו בעתירה, השאלה שבמחלוקת הצטמצמה ועתה היא מתמצה בשאלת השפעת הרפורמה על מחירי הקנביס הרפואי ובצורך להטיל פיקוח על המחיר בעטיה.

תמצית הרקע העובדתי

2. השימוש בקנביס למטרות רפואיות החל לצבור תאוצה בשנים האחרונות. הקנביס אינו רשום כתכשיר (תרופה) והוא מוגדר כ"סם מסוכן" לפי סעיף 6 לפקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש], התשל"ג-1973 וכך גם לפי האמנה הבין-לאומית, "האמנה היחידה בדבר סמים נרקוטיים" (The Single Convention on Narcotic Drugs) של האו"ם שנחתמה בשנת 1961, שאליה הצטרפה ישראל בשנת 1962 (להלן: פקודת הסמים ו-האמנה, בהתאמה). עם זאת, הן לפי פקודת הסמים הן לפי האמנה ניתן לעשות שימוש בקנביס לצרכים רפואיים. ואכן, ישנן אינדיקציות רבות לכך שהקנביס עשוי לסייע לחולים הסובלים ממצבים רפואיים שונים ולהקל על סבלם וכאבם. כך, למשל, חלק מהמטופלים המסתייעים בקנביס רפואי מעידים על שיפור משמעותי באיכות החיים בזכות הטיפול בקנביס, ויש הסבורים שהטיפול בו מאפשר הורדת מינונים של תרופות אחרות. כך שבשל סגולותיו ויתרונותיו של הקנביס הרפואי עבור מי שצורכים אותו, נודעת חשיבות רבה לאפשר את הטיפול בעזרתו, בין על מנת להקל עליהם בחיי היום יום ובין על מנת להפחית מסבלם ולשכך את כאבם. אולם בה בעת, לצד היתרונות של צריכת קנביס רפואי, הוא טומן בחובו גם סיכונים. על כן ישנו ערך משמעותי לפיקוח של רשויות המדינה על תחום הקנביס הרפואי, הן לנוכח הוראות פקודת הסמים והאמנה הן בעקבות ההשלכות הקליניות האפשריות על המטופלים בקנביס; שכן בעוד שימוש בקנביס עשוי להניב תמורות רפואיות חיוביות בהתמודדות עם מחלות מסוימות, עלולות להתלוות לו תופעות לוואי מגוונות אצל מטופלים שונים, בין השפעות פיזיות בין

נפשיות. ועל כן וככל שגבר השימוש בקנביס לצרכים רפואיים התעורר הצורך לאסדרת היבטים שונים הקשורים לשימוש בו, והתאמת השימוש לחולה לתחלואיו ולאישיותו, בחינת המינונים הנדרשים והאיזונים המתבקשים.

3. ראשית האסדרה החלה עוד בשנות ה-90 של המאה הקודמת ולאורך השנים הלך וגבר השימוש בקנביס לצרכים רפואיים. בין השנים 2006-2009 ובעקבות הצורך הגובר באספקת קנביס רפואי, מנכ"ל משרד הבריאות עשה שימוש בסמכותו לפי סעיף 6 לפקודת הסמים, והעניק למספר קטן של גורמים רישיון לגדל קנביס לטובת אספקתו למטופלים בעלי רישיונות מתאימים. במהלך שנת 2010 מונתה במשרד הבריאות ועדה לבחינת אסדרת השימוש בקנביס למטרות רפואיות; ולאחר שזו הגישה את המלצותיה, התקבלה החלטת ממשלה מספר 3609 "פיקוח והסדרת מקור לאספקת קנביס למטרות רפואיות ולמחקר" מיום 7.8.2011 (להלן: החלטה 3609). בהחלטה זו נקבע שבהתאם להוראות האמנה, משרד הבריאות ישמש כ"סוכנות ממשלתית" בכל הנוגע לפיקוח ולאסדרת הטיפול בקנביס הרפואי. כן נקבע שמשרד הבריאות בעצמו או באמצעות אחרים, ירכוש ויחזיק קנביס מייבוא או שיגודל בארץ לצרכים רפואיים; וכי תוקם ועדת היגוי בין-משרדית למעקב ולתיאום האסדרה והפיקוח בתחום הקנביס הרפואי (להלן: ועדת ההיגוי). כפועל יוצא מהחלטה 3609 הוקמה במשרד הבריאות יחידה ייעודית לטיפול בקנביס הרפואי שפעלה לאסדרת נוהלי העבודה הקליניים בתחום (היחידה לקנביס רפואי, להלן: היק"ר).

בתום עבודת מטה שערכה, ועדת ההיגוי הציעה מתווה לאסדרת השימוש בקנביס רפואי, ובהתבסס על המתווה התקבלה החלטת ממשלה מספר 1050 "שימוש בקנביס למטרות רפואיות" מיום 15.12.2013 (להלן: החלטה 1050). בהחלטה 1050 נקבע שיש להתייחס לקנביס, במידת האפשר, כאל כל מוצר רפואי אחר החייב בפיקוח ובאסדרה לצורך הבטחת בריאות הציבור, זאת גם בהתחשב באופיו המיוחד – צמח ולא מוצר המיוצר במעבדה. בתוך כך, נקבע שהממשלה תמשיך להעניק עדיפות לייבוא קנביס רפואי חלף גידולו וייצורו בארץ; עם זאת, צוין שטרם נמצא מקום סביר לייבוא הצמח. כן נקבע שגידול וייצור מוצרי קנביס בארץ ייעשו על ידי גורם מרכזי שיופעל על ידי חברה שהוסמכה לכך או על ידי גוף שייבחר במכרז. נגד החלטה 1050 הוגשה לבית משפט זה עתירה מטעם מגדלי קנביס רפואי (בג"ץ 854/14 פוקוס צמחי מרפא בע"מ נ' ממשלת ישראל), שבהמשך נמחקה בפסק דין מיום 5.10.2016 בשל העובדה שהמתווה שבהחלטה 1050 נשקל בשנית, וגובש במקומו מתווה אסדרתי חדש שמצא את ביטויו בהחלטה 1587 – היא ההחלטה שיישומה עומד במוקד עתירה זו.

4. החלטה 1587 מגדירה מודל לפתיחת שוק הקנביס הרפואי לכל מי שמעוניין לעסוק בו, בכפוף לכך שיעמוד בדרישות איכות ואבטחה. עיקרי הרפורמה קובעים שכל פעולה הקשורה בצמח הקנביס תהיה מחויבת בעמידה בהוראות הדין ובקבלת רישיונות מתאימים לפי פקודת הסמים, וכי רישיונות אלה – למגדלים, לצרכנים וכיוצא ב – ימשיכו להיות בתחום סמכותה של היק"ר. הרפורמה מבוססת על עקרונות של "שוק חופשי" לפיהם המטופלים ישלמו בהתאם לכמות הקנביס שהם רכשו, ולא נקבעו במסגרתה תעריפים אחידים למחירי הקנביס הרפואי. זאת בשונה מהמצב ששרר עד להחלטה 1587, שבו שוק הקנביס הרפואי פעל במתכונת של "שוק סגור" שכלל תעריף חודשי אחיד שנקבע על ידי משרד הבריאות, ועמד על סך של 370 ש"ח למטופל, ללא תלות בגודל המנה החודשית המסופקת לו – תעריף זה נקבע בשנת 2010 בתור דמי שירות ולא כתשלום עבור מוצר הקנביס עצמו, וזאת על סמך ההנחה שהייתה באותה עת שלפיה לא ניתן לגבות תשלום עבור קנביס רפואי. בהמשך לרצון לפתוח את שוק הקנביס הרפואי, הוחלט במסגרת הרפורמה שלא להגביל את מספר העוסקים בתחום, בכפוף לשיקולי מדיניות שעשויים להביא לקביעת מכסות או הגבלות. כן נקבע שבדומה לתרופות, מוצרי קנביס רפואי ייוצרו רק במפעלים מורשים ויועברו מהמפעלים לבתי מסחר ומשם יופצו לבתי המרקחת. עוד נקבע שהניפוק למטופלים יתבצע רק בבתי המרקחת, ויהיה כמקובל בתרופות נרקוטיות.

הרפורמה קובעת שתתבצע הפרדה תאגידית בין חוליות שרשרת הגידול, הייצור והניפוק, כפי שזו קיימת בשוק התרופות; אולם תתאפשר זהות אחת או משותפת של הבעלות בתאגידים השונים, ויתאפשר לקיים במתחם אחד כמה משלבי הייצור, בכפוף להפרדה פיזית ביניהם. ביחס להיבטים צרכניים, נקבע שכל מוצר קנביס ייארז ויסומן כנדרש לפי הוראות הדין הנוגעות לאריזת וסימון מוצרים וסמים מסוכנים ובהתאם להנחיות היק"ר; וכי יותר מיתוג של המוצרים ובכלל זה ציון שם המגדל וכינויי המוצר (זנים).

לבסוף, בנוגע לתחולת הרפורמה, נקבע שזו תחול מיידית ביחס לכל הבקשות לרישיונות חדשים וכי בעלי הרישיונות הקיימים יידרשו להתאים את פעילותם לתנאים החדשים לכל היותר בתוך שישה חודשים. במסגרת המתווה לאסדרת הרפורמה הוכנה על ידי היק"ר חוברת מידע, שפורסמה בחודש יולי 2016 כחוזר המשנה למנכ"ל משרד הבריאות "קנביס רפואי חוברת מידע ומדריך רפואי" (להלן: הספר הירוק). הספר הירוק עודכן מעת לעת. מטרתו לרכז ולהנגיש מידע ביחס לקנביס הרפואי עבור רופאים, ולסייע להם לבנות תוכנית מתאימה למטופליהם; והוא כולל טבלה המפרטת את מוצרי הקנביס הרפואי המותרים לשיווק וחלוקה לפי ריכוז החומרים הפעילים בהם. נוסף על כך, הספר

הירוק מגדיר פרוטוקול טיפול הקובע את המינון ותדירות השימוש, ואת אפיון מוצר הקנביס הכולל את הרכבו הכימי ומיונו לפי זנים.

העתירה ועיקרי השתלשלותה

5. העמותה הגישה כנגד הרפורמה את העתירה שלפנינו ביום 31.3.2019 ובצידה בקשה למתן צו ביניים. לטענת העמותה, החלטה 1587 ראויה ובעלת עקרונות מוצדקים, אלא שיישומה לקוי. לשיטת העמותה, מתווה היישום שנבחר פוגע באופן בלתי מידתי בחולים המטופלים בקנביס רפואי. העתירה מתפרשת על פני 63 עמודים והועלו בה טענות רבות שניתן לסווגן לשלוש קבוצות עיקריות: (1) טענות חוקתיות – טענות הנוגעות לפגיעה בזכויות יסוד של המטופלים בקנביס רפואי. כך, למשל, נטען שהספר הירוק פוגם ברצף הטיפולי של חלק מהמטופלים בכך שהוא מביא לביטולם של זני קנביס מסוימים; וכי הספר הירוק דורש ייצור של מוצרי קנביס חדשים, בעלי מאפיינים שונים מאלו שחלק ממטופלי הקנביס מורגלים בהם. עוד נטען שהרפורמה מובילה להתייקרות משמעותית במחירי הקנביס הרפואי, כך שלטענת העמותה רק בעלי ממון יזכו לטיפול בעזרת קנביס רפואי. (2) טענות מינהליות – במסגרת קבוצה זו נטען למשל שהיק"ר לא עומדת בחובות מינהליות שונות וכי הספר הירוק אינו מבוסס על ידע מדעי. (3) טענות צרכניות – על פי טענות אלה, יישום הרפורמה מאפשר פגיעה בזכויות צרכניות של המטופלים בקנביס הרפואי. לדוגמה, נטען שלפי הרפורמה ניתן לציין על גבי אריזות מוצרי הקנביס את ריכוז החומרים הפעילים במוצר תוך סטיית תקן של עד 8%, המהווה לשיטת העמותה הטעיה אסורה. עוד טענה העמותה שבאישור משרד החקלאות הרפורמה מתירה שימוש בחומרי הדברה בצמחי הקנביס, בעוד אין מידע על השלכותיהם של חומרים אלה על תוצרת חקלאית מסוג זה.

על סמך טענותיה, העמותה ביקשה שנורה למדינה לחדול מיישום מתווה הרפורמה ולתקן את הליקויים הנטענים בה; לחלופין, בהיעדר תיקון הרפורמה, התבקשנו להורות על ביטולה. נוסף על כך, העמותה ביקשה שנורה למשרד החקלאות להתקין תקנות המחייבות סימונים שונים על גבי מוצרי הקנביס המוצעים למטופלים; וכן שנורה למשרד החקלאות לאסור שימוש בחומרים מדבירים בגידולי צמחי הקנביס.

6. העתירה נקבעה לדיון לפני הרכב (המשנה לנשיאה ח' מלצר, השופט (כתוארו אז) נ' הנדל והשופט נ' סולברג), וטרם הדיון הגישה המדינה תגובה מקדמית שבמסגרתה השיבה לטענות הרבות ביחס לרפורמה. ביום 3.6.2019 התקיים דיון ראשון בעתירה, בסיומו הוחלט שהמשך הטיפול בה כמו גם בשאלת צו הביניים, ייקבע לאחר שהמדינה והעמותה יגישו השלמות טיעון.

כעבור מספר שבועות, ביום 24.7.2019 המדינה עדכנה שמנכ"ל משרד הבריאות החליט לפעול לקידום החלת פיקוח על מחירי הקנביס הרפואי, זאת חרף העובדה שבמסגרת הרפורמה לא נקבעו תעריפים אחידים כבעבר. צוין כי נערכה פנייה ראשונית מטעם משרד הבריאות אל ועדת המחירים המשותפת למשרד הבריאות ולמשרד האוצר, הפועלת מכוח חוק פיקוח על מחירי מצרכים ושירותים, התשנ"ו-1996 (להלן: ועדת המחירים ו-חוק הפיקוח, בהתאמה). כעבור יומיים, משהעתירה כללה רק את המדינה כמשיבה בהליך, הורה בית המשפט לעמותה להמציא עותק מכל כתבי בי-דין לגורמים שעשויים להיות בעלי עניין בהליך ובתוצאותיו, על מנת שישקלו את הצטרפותם כמשיבים. בהתאם להודעות שהתקבלו, בהחלטה מיום 9.9.2019 צורפו להליך המשיבות 3, 4, ו-6 – חברות המגדלות או מייצרות קנביס רפואי על פי רישיון; המשיבה 5 – הסתדרות הרוקחים בישראל; והמשיב 7 – ארגון הרוקחות בישראל.

7. במקביל, בחודשים יולי ואוגוסט 2019 היק"ר הודיעה שהיא מאריכה באופן אוטומטי ועד ליום 31.12.2019 את רישיונות השימוש שניתנו למטופלים בהתאם לאסדרה הישנה, ושתוקפם פג או עתיד לפוג במהלך שנת 2019. עוד צוין בהודעת היק"ר שרישיונות שניתנו לחולים אונקולוגיים, לילדים או למטופלים עם אוטיזם, יהיו בתוקף עד ליום 30.6.2020 (להלן: ההארכה המינהלית).

8. ביום 22.9.2019 נערך דיון נוסף בעתירה, שהוקדש בחלקו לשאלת מועדי הסבת רישיונות השימוש שניתנו לפי האסדרה הישנה, ובכלל זה לשאלה אם משרד הבריאות יעמוד ביעד המרת כלל הרישיונות לאסדרה החדשה עד ליום 31.12.2019; כן נדונה סוגיית עליית מחירי הקנביס הרפואי כתוצאה מהרפורמה. בתום הדיון התבקשה המדינה להגיש הודעת עדכון מטעמה; וזו הוגשה כעבור שלושה ימים, ביום 25.9.2019, שאז המדינה ציינה שמשרד הבריאות יעמוד ביעד שהוצב להסבת הרישיונות וכי בעת הזו אין צורך בהארכה מינהלית נוספת. עוד עדכנה המדינה כי ועדת המחירים החלה לדון באפשרות לקיים פיקוח על מחירי הקנביס הרפואי וכי נקבעה ישיבת המשך בעניין זה.

מנגד, העמותה טענה שהרצף הטיפולי של מטופלי הקנביס עלול להיפגע כתוצאה מהסבת רישיונות השימוש לאסדרה החדשה. העמותה הוסיפה וטענה שבמהלך ההסבה נדרש להמיר עבור המטופל את זן הקנביס שבו הוא מטופל לפי האסדרה הישנה לזן שלכאורה תואם לו לפי האסדרה החדשה, וכי המרה זו מתבצעת על ידי גורמי מינהל במשרד הבריאות ולא באמצעות רופאים.

9. כעבור מספר ימים, ביום 6.10.2019 ניתנה החלטה בבקשה לצו ביניים בעתירה, שממנה עולה כי סד הזמנים שנקבע על ידי משרד הבריאות להסבת רישיונות השימוש עלול לגרום לפגיעה ברצף הטיפולי של מספר רב של מטופלים. משכך ניתן צו ביניים ברוח ההארכה המינהלית, שלפיו תוקף הרישיונות שפגו או עתידים לפוג מיום 1.2.2019 ועד ליום 31.7.2019, מוארך עד ליום 31.3.2020 (להלן: צו הביניים).

במקביל, בית המשפט הורה על צירופן להליך של המשיבות 8, 9 ו-10 – חברות נוספות העוסקות בגידול קנביס. בהמשך, התקבלה בקשת הצטרפות מטעם שתי מגדלות נוספות, המשיבות 11 ו-12.

הצו על-תנאי והדיון בהתנגדויות

10. לאחר שהוגשו הודעות מעדכנות שונות מטעם הצדדים, ביום 5.12.2019 הוצא בעתירה צו על-תנאי תחום המורה למדינה ולוועדת המחירים לבוא וליתן טעם כדלקמן:

“א. מדוע לא ייקבעו מחירי מקסימום עבור מוצרי קנביס רפואי, הן עבור מחזיקי רישיונות שתוקף רישיונותיהם אמור היה לפוג בתאריך 31.07.2019 והוארך בצו הביניים עד לתאריך 31.03.2020, והן עבור מחזיקי רישיונות במסגרת ההסדרה החדשה – מכאן ולהבא.

ב. מדוע לא ייקבע כי רישיון שניתן על-פי ההסדרה החדשה לספק קנביס רפואי – יותלה ככל שאותו ספק לא יוכל לספק את מוצרי הקנביס במחירי ההסדרה הישנה למחזיקי הרישיונות שתוקף רישיונותיהם אמור היה לפוג בתאריך 31.07.2019 והוארך בצו הביניים עד לתאריך 31.03.2020, ואשר להם הוא (או מי שהוא בא בנעליו) סיפק קנביס על-פי ההסדרה הישנה.

ג. מדוע לא ייקבע כי הרישיונות החדשים שניתנו, או שיינתנו לספקי קנביס רפואי, או לבתי מרקחת במסגרת ההסדרה החדשה יותנו בכך שאותם ספקים, או בתי מרקחת יספקו, או ימכרו את מוצרי הקנביס הרפואי בכפוף למחירי מקסימום, ככל שייקבעו כאלה, וכי אלה יותלו ככל שספקים, או בתי מרקחת אלו לא יעמדו בתנאים האמורים.”

הנה כי כן הצו על-תנאי התמקד בטענות העמותה בנוגע להשלכות הרפורמה על מחירי הקנביס הרפואי ולא בסעדים שעניינם בהשהיית יישום הרפורמה כולה. בנוגע לצו הביניים שניתן עוד ביום 6.10.2019 – לאחר שהתגלעה מחלוקת בין הצדדים – בכל הנוגע להיקפו ותחולתו לגבי מחירי הקנביס, בית המשפט הבהיר בהחלטה מיום 5.12.2019 שצו הביניים אינו חל רק על המדינה, אלא גם על חברות הייצור והאספקה

של הקנביס הרפואי המשיבות לעתירה. ביחס למחירי הקנביס, נקבע שהכפופים לצו הביניים מחויבים להמשיך לספק קנביס רפואי למטופלים שתוקף רישיונם הוארך בהתאם למחירים ולתנאים שהיו נהוגים באסדרה הישנה. בתוך כך, תוקפו של צו הביניים נקבע עד ליום 31.3.2020 או עד 10 ימים לאחר החלטת ועדת המחירים, לפי המוקדם.

11. המדינה הגישה תצהיר תשובה מטעמה, שבמסגרתו ציינה כי לאחר שנערכו שישה דיונים בפני ועדת המחירים שבהם הונחה תשתית עובדתית רלוונטית, הוועדה פרסמה מסמך המלצות מיום 9.1.2019 ביחס לשאלה אם להטיל פיקוח על מחירי הקנביס הרפואי. המדינה עדכנה שבמסמך ההמלצות ועדת המחירים עמדה על היעדר ההסכמה השורר בוועדה בקרב נציגי משרד הבריאות ומשרד האוצר בנוגע לשאלה אם להטיל פיקוח כאמור; המדינה הוסיפה וציינה שבמצב דברים זה, כחלק מפרסום מסמך ההמלצות והאופן שבו נוהגת ככלל ועדת המחירים, הודיעה האחרונה על קיום שימוע ציבורי על החלטתה המתגבשת, שבמהלכו כל גורם המעוניין יוכל להתייחס לממצאיה ולהביע את עמדתו.

בהמשך, ביום 4.3.2020 התקיים דיון בהתנגדויות לצו על-תנאי (המשנה לנשיאה ח' מלצר, והשופטים ע' ברון ו-ד' מין), שבו הודגש כי ההליך בשלב זה מתמקד רק בסוגיית הפיקוח על מחירי הקנביס. לאחר הדיון, בהחלטה מיום 8.3.2020 נקבע שתוקפו של צו הביניים יוארך עד ליום 15.5.2020, זאת בשל הימשכות ההליכים בפני ועדת המחירים; ובתוך כך המדינה התבקשה להגיש הודעה מעדכנת בדבר התקדמות הליכים אלה. בחודשים שלאחר מכן הוגשו הודעות מעדכנות מטעם המדינה וצו הביניים הוארך בהתאם מעת לעת.

12. ביני וביני, ועדת המחירים קיימה שני דיונים נוספים בסוגיית הפיקוח על מחירי הקנביס הרפואי, וביום 8.6.2020 התקבלה הודעתה שלפיה נציגי משרד הבריאות ומשרד האוצר חלוקים בדעתם בנוגע לאופן הטלת פיקוח מחירים על מוצרי קנביס רפואי – שעה שלפי סעיף 4(ב) לחוק הפיקוח, על החלטות הוועדה להתקבל ברוב דעות, ובלבד שאחד לפחות מן התומכים בהחלטה הוא נציג משרד האוצר ואחד לפחות הוא נציג משרד הבריאות. מאחר שלא ניתן היה לקבל החלטה כאמור, בהתאם לסעיף 8 לחוק הפיקוח סמכות ועדת המחירים הועברה לוועדת ערר, על מנת שהאחרונה תחליט אם להמליץ על פיקוח על מחירי מוצרי הקנביס הרפואי, אם לאו (להלן: ועדת הערר).

בחלוף מספר חודשים, ביום 14.10.2020 התקבלה החלטת ועדת הערר, ולפיה חברי הוועדה הגיעו פה אחד למסקנה כי לא בשלה העת להטיל פיקוח מחירים על מוצרי

קנביס רפואי. ועדת הערר הטעימה את החלטתה בכך ששוק הקנביס הרפואי טרם התייצב וכי עודנו חווה תהליכי שינוי דוגמת כניסת עוסקים חדשים, שינויים במגמות הצריכה ופתיחת השוק לייבוא וייצוא. בסיום החלטתה, ועדת הערר הורתה לוועדת המחירים לערוך דיון נוסף בסוגיה תוך ארבעה חודשים, שבמסגרתו האחרונה התבקשה לבחון את מצב שוק הקנביס נכון למועד הדיון ואת השלכות פיילוט הייצוא; וככל שתידרש ועדת המחירים תבחן פעם נוספת את הצורך בפיקוח מחירים.

המדינה הגישה לבית המשפט הודעה מעדכנת מתאימה בדבר החלטת ועדת הערר, שבה הוסיפה ועדכנה שמשדד הבריאות פרסם תכנית הרצה לייצוא קנביס רפואי, שמטרתה להביא לאסדרת השוק הישראלי באמצעות פתיחה ניסיונית קצובה בזמן של השוק לייצוא (לעיל ולהלן: פיילוט הייצוא). המדינה ציינה שחברות המשתתפות בפיילוט התחייבו להציע חלק ממוצריהן במחירים מוזלים למטופלים בישראל. בתוך כך, המדינה הדגישה שחרף העובדה שפיילוט הייצוא מיושם באופן חלקי בלבד, בחינה ראשונית של נתוני השוק מלמדת על ראשית מגמה של ירידת מחירים.

13. בהתאם להחלטת ועדת הערר, ועדת המחירים התכנסה במהלך חודש מרץ 2021 לשני דיונים שבהם נדונו השלכות פיילוט הייצוא והצורך בפיקוח מחירים בשוק הקנביס הרפואי. ביום 24.3.2021 התקבלה החלטת הוועדה, שלפיה לעת הזו אין מקום לקבוע מחיר מפוקח למוצרי הקנביס הרפואי (להלן: החלטת ועדת המחירים). ועדת המחירים ציינה שהחלטת פיקוח מחירים בשלב זה עלולה לגרור השלכות שליליות ארוכות טווח הן על השוק הן על המטופלים. עם זאת, בשל אי-יציבות המחירים המאפיינת את השוק ובהתחשב בחשיבות המוצרים, ועדת המחירים סברה שיש להמשיך ולעקוב באופן מקיף ויזום על שוק הקנביס הרפואי עד להתייצבותו. ובהתאם למידע שיצטבר, כך קבעה הוועדה, יהיה ניתן לבחון בעתיד את הצורך בפיקוח כאמור. לפיכך, הוועדה הורתה לגורמים שונים בשוק להעביר לה נתונים לגבי מחירי מוצרי הקנביס הרפואי עבור כל חודש, החל מחודש אפריל 2020 ועד לחודש ספטמבר 2021 (להלן: חובת הדיווח). לבסוף, נקבע שוועדת המחירים תתכנס אחת לשישה חודשים לדון בנתונים שיתקבלו ולבחון את מצב השוק והמגמות בו.

14. בעקבות החלטת ועדת המחירים המדינה הגישה הודעת עדכון נוספת, שבה נטען שהחלטה משנה את הבסיס העובדתי והמשפטי שעמד ביסוד העתירה טרם שניתן הצו על-תנאי. המדינה הוסיפה וטענה שבהתחשב בתוכנו של הצו על-תנאי שניתן, הדיון בעתירה מוצה ויש להורות על מחיקתה.

בתגובה, העמותה טענה בהודעתה מיום 6.7.2021 ששרד הבריאות נועדת המחירים נמנעים מליישם את החלטת ועדת המחירים. העמותה טענה שחובת הדיווח לא מיושמת בפועל, ולפחות מחצית מהעוסקים בשוק הקנביס הרפואי מסרבים לספק דיווחים כאמור בהחלטה. העמותה הדגישה שבהיעדר הנתונים המבוקשים, אין לוועדת המחירים די מידע כדי לקיים את פעילותה הסדירה; ועל כן לשיטתה, הודעת המדינה ביחס להחלטת ועדת המחירים אינה רלוונטית. בהמשך הגישה העמותה הודעה נוספת, בגדרה טענה שנוצרו נסיבות נוספות המאיינות את עמדת המדינה, והכוונה לפרסום פסק הדין ב-בג"ץ 4072/20 בזלת נחושטן בע"מ נ' שר הבריאות (19.7.2021), להלן: עניין נחושטן). לעמדת העמותה, עניין נחושטן ביטל כל היתכנות מעשית לפיילוט הייצוא, ובהיעדר אפשרות זו מתחדד הצורך בפיקוח על מחירי הקנביס.

בתמצית יצוין כי עניין נחושטן נסב על עתירתה של המשיבה 4 דכאן, בזלת נחושטן בע"מ, להורות לשרד הבריאות לספק לה אישור ייצור נאות על מוצרי הקנביס הרפואי שהיא מייצאת לחו"ל (להלן: תעודת GMP). יבואר כי תעודת GMP ניתנת על ידי משרד הבריאות ליצרניות של תכשירים (תרופות), מכוח הסכם שנערך בין מדינת ישראל ובין האיחוד האירופי המכונה ACAA; יצוין כי במסגרת הליך ההצטרפות של ישראל להסכם זה, החקיקה הישראלית הותאמה לרגולציה הרלוונטית בדין האירופי, ובהתאם להסכם תעודת GMP מהווה אסמכתה לעמידה בבקורות לתנאי ייצור נאותים. ואולם, בעניין נחושטן נקבע שלא ניתן להפיק תעודת GMP עבור מוצרי קנביס רפואי, משום שמוצרים אלה אינם באים בגדר "תכשיר" כהגדרתו בפקודת הרוקחים [נוסח חדש], התשמ"א-1981 ואינם רשומים בפנקס התכשירים (להלן: פקודת הרוקחים).

המדינה התבקשה להשיב לאמור בהודעת העמותה.

15. המדינה סבורה שבעניין נחושטן לא נקבע שאין אפשרות לייצא מוצרי קנביס רפואי מישראל, תוך שציינה כי בפועל מתקיים ייצוא של מוצרי קנביס רפואי לאירופה. המדינה הסבירה שתעודת GMP אמנם עשויה להקל על פרוצדורת הייצוא לאיחוד האירופי, אך היא אינה מהווה תנאי שבהיעדרו הייצוא לא יתקיים. לדברי המדינה משרד הבריאות מנפיק גם תעודה אחרת, תעודת IMC-GMP (Israel Medical Cannabis) (Good Manufacturing Practice), המעידה על כך שהמחזיק בה עומד בדרישות הרגולטור הישראלי בכל הנוגע לייצור מוצרי קנביס רפואי. נוסף על כך, המדינה מפרטת שבהחלטת ממשלה מספר 224 "קידום ייצוא הקנביס הרפואי ותיקון החלטות ממשלה" מיום 1.8.2021 הוחלט לתקן את החלטה 1587 באופן שמרחיב את אפשרויות הייצוא; כך שיותר גם ייצוא של מוצרי קנביס רפואי שאינם עומדים בדרישות הרגולטור הישראלי.

בכל הנוגע לטענות ביחס ליישום החלטת ועדת המחירים, המדינה סבורה שהוועדה פועלת בשקידה ראויה בהתאם לסמכויות שניתנו לה. המדינה ציינה שאמנם עוסקים שונים בשוק הקנביס העלו טענות בדבר סמכות הוועדה להטיל את חובת הדיווח; אולם ועדת המחירים דנה בטענות אלה, ובמסגרת החלטתה מיום 1.9.2021 נקבע שיש לדחותן. עם זאת, ועדת המחירים מצאה לנכון להקל באופן חלקי בדרישות הדיווח, על מנת לאפשר לעוסקים לעמוד בדרישותיה. המדינה הדגישה בהודעתה שההקלה האמורה לא תפגע באפקטיביות הדיווח.

16. לשלמות התמונה יצוין שביום 19.9.2021 נערך לפנינו דיון נוסף בעתירה, שבמהלכו שבה המדינה על עיקרי טענותיה, תוך שציינה כי עד כה יוצאו מעל 800 ק"ג קנביס רפואי מישראל למדינות אירופה וכי בשלושת החודשים האחרונים חלה התרחבות למדינות נוספות באירופה להן יוצא הקנביס. בתוך כך, יתר המשיבים שנכחו בדיון הצטרפו לעמדת המדינה כי בשלב זה הדיון בעתירה מוצה ויש להורות על מחיקתה. מנגד, העמותה טענה שהיעדר הפיקוח על מחירי הקנביס מותנה בפילוט הייצוא ומעת שנקבע שהפילוט אינו ישים, יש בהתאם להורות על פיקוח מחירים. מעבר לכך, העמותה שבה והעלתה טענות הנוגעות לסימון מוצרי הקנביס והדברת הצמחים.

לאחר סקירת השתלשלות האירועים וההתפתחויות שחלו במכלול – הגיעה העת להכריע בעתירה, ולכך אפנה עתה.

דיון הכרעה

17. לאחר עיון בחומר הרב שהצטבר בתיק בית המשפט, ובכלל זה בעתירה, בתגובות לה, בהודעות המעדכנות שהוגשו מטעם המדינה ושמיעת טענות הצדדים בעל פה, סבורתני כי העתירה במתכונתה הנוכחית מיצתה את עצמה, ועל כן דינה להימחק תוך שמירת טענות הצדדים לעתיד, וכך אמליץ לחבריי שנעשה. ואבאר.

18. טרם שאדרש לגופו של עניין, יש להסיר מעל הדרך את כל אותן טענות שבפי העמותה החורגות מגדרו של הצו על-תנאי שניתן. כזכור, בראשית דרכה כללה העתירה שלל טענות כנגד הרפורמה ויישומה; והמדינה מצידה נדרשה לטענות אלה במסגרת התגובה המקדמית שהוגשה מטעמה, ובהשלמת הטיעון שהגישה לאחר הדיון הראשון שהתקיים בעתירה. בהמשך ולאחר שנערך דיון נוסף בעתירה, בית המשפט מצא לנכון להוציא צו על-תנאי שתחם את המחלוקת לסוגיית הפיקוח על מחירי הקנביס הרפואי בלבד. משנמנע בית המשפט מלהוציא צו על-תנאי הנוגע ליתר רכיבי העתירה, משמעות

הדבר שהעתירה ביחס לראשים אלה נדחתה, והדיון בעתירה המשיך להתנהל אך ורק בגבולות הצו שניתן (בג"ץ 2905/20 התנועה למען איכות השלטון בישראל נ' כנסת ישראל, פסקה 63 לחוות דעתו (במיעוט אך לא בעניין זה) של המשנה לנשיאה (בדימ') ח' מלצר (12.7.2021), להלן: עניין התנועה למען איכות השלטון; בג"ץ 4517/18 נץ-צנגוט נ' ראש הממשלה, פסקה 4 (11.7.2018); בג"ץ 6064/17 התנועה למשילות ודמוקרטיה נ' היועץ המשפטי לממשלה, פסקה 2 לחוות דעתו של המשנה לנשיאה ח' מלצר (2.7.2018); בג"ץ 4406/16 איגוד הבנקים בישראל (ע"ר) נ' כנסת ישראל, פסקה 64 לחוות דעתה של הנשיאה מ' נאור (29.9.2016); בג"ץ 9669/10 קאסס נ' שר הביטחון, פסקה 33 לחוות דעתו של הנשיא א' גרוניס (8.9.2014); בג"ץ 1083/07 ההסתדרות הרפואית בישראל נ' משרד הבריאות, פסקה 15 (24.5.2012)).

קביעה זו עולה בקנה אחד עם הוראות תקנות סדר הדין בבית המשפט הגבוה לצדק, התשמ"ד-1984 (להלן: תקנות סדר הדין בבג"ץ). תקנה 1 לתקנות סדר הדין בבג"ץ מורה כי בקשה לצו על-תנאי תוגש לבית משפט זה באמצעות עתירה; כלומר, העתירה מהווה בקשה לצו על-תנאי "ומשהוחלט ליתן צו על-תנאי רק ביחס לחלק מהנושאים המבוקשים בעתירה, הרי שאין עוד כל דרך להיענות לנושאים שלא נכללו בצו על-תנאי, ודינם להידחות" (עניין התנועה למען איכות השלטון, פסקה 65 לחוות דעתו של המשנה לנשיאה (בדימ') ח' מלצר). בהמשך לכך, תקנה 9 לתקנות סדר הדין בבג"ץ מורה שככל שהמשיב מעוניין להתנגד לעשיית הצו על-תנאי למוחלט, עליו להגיש תצהיר תשובה לצו על-תנאי. יצוין כי בהתאם לתקנה 16(ב) לתקנות סדר הדין בבג"ץ, מקום שבו צו על-תנאי שניתן הצר את המחלוקת בעתירה, רשאי כל צד לכלול בעיקרי הטענות מטעמו רק את הטענות לפי המסגרת שנקבעה בצו על-תנאי והוא לא יורשה לטעון טענות נוספות (ראו גם: בג"ץ 185/70 קבלו נ' מנהל המכס והבלו, פ"ד כד(2) 781, 783 (1970), שם הדברים נקבעו ביחס לתקנה 14א(ב) לתקנות סדר הדין בבית המשפט הגבוה לצדק, התשכ"ג-1963 שנוסחה זהה לתקנה 16(ב) דהיום; להרחבה: רענן הר-זהב סדר הדין בבית המשפט הגבוה לצדק 80-77 (1991)). כך שמתן צו מוחלט בעניין שלא ניתן לגביו צו על-תנאי, מהווה חריגה ממתכונת הדיון הדר-שלבי בבג"ץ, תוך קיפוח זכויותיהם הדיוניות של המשיבים (ראו גם: עניין התנועה למען איכות השלטון, פסקה 63 לחוות דעתו של המשנה לנשיאה (בדימ') ח' מלצר; בג"ץ 6732/20 האגודה לזכויות האזרח בישראל נ' הכנסת, פסקה 14 לחוות דעתי (1.3.2021); בג"ץ 7311/02 האגודה לסייע ולנהנה על זכויות הבדואים בישראל נ' עיריית באר-שבע, פסקה 5 לחוות דעתה (במיעוט) של השופטת (כתוארה אז) מ' נאור (22.6.2011)).

הנה כי כן, הצו על-תנאי שניתן בעתירה תחם את הדיון בה לסוגיית הפיקוח על מחירי הקנביס הרפואי, ובכך למעשה נדחו יתר הסעדים המבוקשים בה. וכעת אדרש לסוגיית הפיקוח על מחירי הקנביס הרפואי.

19. אמנם במועד הגשת העתירה, נראה היה שהשלכות הרפורמה על מחירי הקנביס הרפואי לא נבחנו די הצורך; ועל הרקע הזה ניתן ביום 6.10.2019 צו הביניים שהקפיא את מחירי הקנביס הרפואי, במטרה שלא ייפגעו זכויותיהם של המטופלים טרם שתתברר הסוגיה לתומה. כיום, בחלוף למעלה משנתיים שבהן הצו תלוי ועומד, חלו התפתחויות המובילות למסקנה שהצו על-תנאי שניתן בהליך זכה לעת הזו למענה הולם מצד המדינה. ראשית, הן ועדת המחירים הן ועדת הערר נדרשו לסוגיית הפיקוח על מחירי הקנביס הרפואי. בסבב הדיונים הראשון שנערך בפני ועדת המחירים, הוועדה בחנה את השאלה במהלך שמונה ימי דיונים שערכה (15.9.2019; 30.10.2019; 3.12.2019; 4.12.2019; 5.1.2020; 6.1.2020; 12.3.2020 ו-7.5.2020). כחלק מפעילותה הוועדה ערכה שימוע ציבורי שבגדרו התקבלו התייחסויות מעשרות מטופלי קנביס רפואי והעוסקים בתחום, בהם נציגי מְגֵדָלִים, מפעלי ייצור ובתי מרקחת, וכן נערך בפניה שימוע בעל-פה שאליו הוזמנו תשעה מהמטופלים והארגונים המייצגים מטופלים. הרכב הוועדה כלל נציגים מטעם משרד הבריאות ומשרד האוצר, וכזכור אלה לא הגיעו לידי הסכמה בנוגע לאופן שבו יש להטיל פיקוח על מחירי הקנביס הרפואי. בהמשך לכך, הסוגיה נדונה ביום 14.10.2020 בוועדת הערר שהרכבה כלל את מנכ"לית משרד האוצר, מנכ"ל משרד הבריאות ונציג מטעם האקדמיה; ולאחר שאלו בחנו את מאפייני השוק, שלושת חברי ועדת הערר הסכימו פה אחד כי לא בשלה העת להטיל פיקוח על מחירי הקנביס הרפואי.

אלא שבכך לא תמה בחינת השאלה אם יש מקום להטיל פיקוח מחירים – בהתאם להחלטת ועדת הערר, ועדת המחירים נדרשה בשנית לסוגיה במהלך שני דיונים נוספים שנערכו על ידה בימים 1.3.2021 ו-14.3.2021. כפי שכבר צוין, בסופו של דבר ועדת המחירים מצאה שקיים סיכון שהטלת פיקוח על מחירי הקנביס תהיה בעלת השלכות שליליות ארוכות טווח על שוק הקנביס ועל המטופלים. בתוך כך, ובהתאם להחלטת ועדת המחירים, הוועדה ממשיכה לקיים מעקב בנושא באמצעות חובות הדיווח שהטילה על העוסקים בתחום. בהתאם להחלטתה, ועדת המחירים עתידה להתכנס לדון בממצאים שהתקבלו אחת לשישה חודשים, ולנוכח סד הזמנים שהוועדה הציבה לעצמה חזקה עליה שהיא תתכנס לדון בממצאים בזמן הקרוב. בנסיבות אלה, התשתית העובדתית והמשפטית שעליה מתבססת העתירה השתנתה מהותית והעתירה במתכונתה הנוכחית מיצתה את עצמה. ויודגש, אינני קובעת דבר ביחס לתוכנה של החלטת ועדת המחירים

כהגדרתה לעיל, וככל שלעמותה ישנן השגות וטענות כלפיה העתירה דגן אינה האכסניה המתאימה להעלותן.

בעניין זה יובהר כי לא שוכנעתי שיש בעניין נחושתן כדי להשליך על הדיון בעתירה שלפנינו. ראשית, יש להבחין בין פיילוט הייצוא, המהווה לשיטת המדינה אמצעי נוסף לייצוב מחירי הקנביס והזלתם; ובין החלטת ועדת המחירים, שנועדה לבחון אם יש להטיל פיקוח על מחירי הקנביס. אמנם המדינה ציינה שפתיחת השוק לייצוא עשויה להזיל את המחירים בארץ, כך שמימוש פיילוט הייצוא תומך בתזה שלא להטיל פיקוח בשלב זה. אולם, אין בכך כדי להפוך את הפיקוח על מחירי הקנביס למותנה בפיילוט הייצוא, שכן האפשרות לפתוח את השוק לייצוא מהווה גורם מבין שלל גורמים שאותם חברי ועדת המחירים וועדת הערר לקחו בחשבון במסגרת המלצתם. ובסופו של דבר, ועדת המחירים מצאה לנכון שלא להמליץ להטיל פיקוח על מחירי הקנביס חרף העובדה שהחלטתה ניתנה על יסוד תשתית עובדתית שלפיה הייצוא המסחרי של קנביס הוא "שולי", כלשונה. כלומר, חברי הוועדה מצאו שהיעדר הייצוא אינו משפיע באופן מהותי על הצורך בהטלת פיקוח. שנית, אפילו אם אניח שליכולת לייצא קנביס רפואי לאירופה נודעת השפעה מהותית על ההמלצה להטיל פיקוח מחירים, הרי שהמדינה הדגישה בכתב ובעל-פה שגם לאחר פסק הדין בעניין נחושתן עדיין מתקיים ייצוא לאירופה. כך שלא ניתן לקבל את הטענה שעניין נחושתן ביטל את האפשרות לייצא מוצרי קנביס רפואי מישראל.

סוף דבר

20. טרם חתימה יוער כי ייתכן שבעקבות הכרעה זו ובשל ביטול צו הביניים, מקצת ממטופלי הקנביס הרפואי עלולים לשאת כעת בעלות גבוהה יותר עבור מוצרי הקנביס שבהם הם מטופלים. למרות שהפגיעה מתמקדת בפן הכלכלי ולא בטיב הטיפול, אינני מקילה ראש בה. עם זאת, מדובר בפגיעה שהיא בבחינת פועל יוצא של הנעת הרפורמה – שנועדה להיטיב את שוק הקנביס הרפואי ומוצריו, ובכלל זה להיטיב עם מטופלי הקנביס הרפואי ולהתמודד עם קצב הצמיחה שחווה שוק זה. ואכן, במהלך השנתיים האחרונות חל גידול משמעותי בהיקף המטופלים בקנביס רפואי ומספרם הוכפל – נכון לחודש פברואר 2021 ישנם כ-85,000 מטופלים פעילים בעלי רישיון לקנביס רפואי במערך היק"ר (לעומת כ-41,000 מטופלים נכון לחודש מרץ 2019), ורובם המכריע של המטופלים דהיום מחזיקים ברישיונות שהוצאו בהתאם לרפורמה.

כאמור, הרפורמה לא נועדה להכביד ולהקשות על מטופלי הקנביס אלא ההפך הוא הנכון, ובמובן זה לכלל הצדדים להליך ישנה מטרה משותפת, הטבת מצבם של

מטופלי הקנביס הרפואי. אלא שבאופן טבעי שינוי אסדרתי מקיף כבענייננו טומן בחובו קשיים ושינויים, שעשויים להתבטא בענייננו בעליית מחיר המוצר. אולם, עליית המחיר כשלעצמה אינה מקימה עילה להתערבות מצידנו להורות למדינה להטיל חובת פיקוח על מחירי הקנביס הרפואי. עניין זה עודנו מצוי בבחינה עיתית ובמעקב של המדינה, ובהתאם לשינויים שיחולו בשוק, ניתוח הדיווחים שעליהם הורתה ועדת המחירים ועוד, ייתכן שבעתיד תינתן החלטה שונה בנושא; וחזקה על המדינה שתהיה עם היד על הדופק ושתמשיך לפעול ולבחון את הסוגיה, כפי שהתחייבה בהחלטת ועדת המחירים. לעמותה ולמטופלי הקנביס הרפואי שמורה כמובן הזכות להמשיך ולעקוב אחר הטיפול בסוגיה, ודלתו של בית המשפט נותרת פתוחה לדיון בהליכים מתאימים, ככל שיהיה בכך צורך.

21. לנוכח כל האמור, אציע לחברי למחוק את העתירה, לבטל את הצו על-תנאי שניתן במסגרתה, ולבטל את צו הביניים תוך 10 ימים מפסק דין זה. עוד אציע שבנסיבות העניין, לנוכח תרומת העתירה להנעת התהליך בפני ועדת המחירים מצד אחד ובהתחשב בכך שמרבית הטענות שהועלו במסגרתה נדחו מצד שני, לא נעשה צו להוצאות.

ש ו פ ט

השופט ד' מינץ:

אני מסכים.

ש ו פ ט

השופט ג' קרא:

אני מסכים.

ש ו פ ט

הוחלט כאמור בפסק דינה של השופטת ע' ברון.

ניתן היום, י"ב בכסלו התשפ"ב (16.11.2021).

שׁוֹפֵט

שׁוֹפֵט

שׁוֹפֵט

דפ 19023350_G82.docx
מרכז מידע, טל' 077-2703333, *3852 ; אתר אינטרנט, <https://supreme.court.gov.il>