



רשומות

# הצעות חוק

ה מ מ ש ל ה

22 בפברואר 2021

1394

י' באדר התשפ"א

עמוד

הצעת חוק לתיקון פקודת בריאות העם (הוראת שעה – נגיף הקורונה החדש) (מסירת מידע  
על מתחסנים), התשפ"א–2021 ..... 268

## הצעת חוק לתיקון פקודת בריאות העם (הוראת שעה – נגיף הקורונה החדש) (מסירת מידע על מתחסנים), התשפ"א-2021

1. בתקופה שמיום פרסומו של חוק זה עד תום שלושה חודשים מהמועד האמור, יקראו את פקודת בריאות העם – הוראת שעה (1) בסעיף 20א(א) –

(א) בכותרת השוליים וברישה, במקום "עד 20" יקראו "עד 20ט";

### ד ב ר י ה ס ב ר

כאמור, הצלחת מבצע החיסון בישראל מרשימה, אך המדינה רחוקה עדיין מחסינות מספקת של כלל האוכלוסייה. מהנתונים שהתקבלו עד כה ניתן לראות כי ככל שקבוצת הגיל צעירה יותר, כך יורד שיעור הכיסוי החיסוני של אותה קבוצה, וזאת לא רק בשל כך שקבוצות הגיל הצעירות יותר נכנסו מאוחר יחסית לתיעדוף, אלא מסיבות שונות הנבחנות כל העת, כפי שיפורט בהמשך. כך, לפי נתוני מרכז המידע והידע במרכז השליטה של משרד הבריאות – בקבוצת הגיל 40-49, שיעור הכיסוי החיסוני הוא 64%, בקבוצת הגיל 30-39 – 50% ובקבוצת הגיל 20-29 – 42%. אף בקרב בני 16-18 שיעור ההתחסנות עומד על 32% בלבד, וזאת אף על פי שקבוצה זו זכתה לתעדוף מיוחד, לפני קבוצת הגיל 20-39, בשל התקרבות מועד בחינות הבגרות.

שיעורי ההיענות להתחסן בקבוצות הגיל הצעירות נמוכים גם ביחס למשך הזמן שחלף מאז שנפתחה בעבורם האפשרות להתחסן, וכמו כן בקרב האוכלוסייה בסיכון של בני 50 ומעלה עדיין נותרו כ־300,000 אזרחים שאינם מוגנים מהידבקות בנגיף, כלומר אינם מחלימים או מחוסנים.

כאמור, הסיבות להיענות נמוכה בקרב הצעירים נבחנות כל העת, והן מגוונות: אדישות כלפי המחלה, חוסר הבנה של הצורך בחיסון בקבוצות גילים אלה, מסרים מבהילים (ברובם הגדול כוזבים) ברשתות החברתיות, חשש מתופעות לוואי וכדומה. חלק מהסיבות המתוארות ניתן לטיפול באמצעות הסברה כללית, כפי שנעשה באופן אינטנסיבי מאז החל מבצע החיסונים. ואולם, חלק מהפעולות שיכולות להועיל בעניין זה כרוך בקשר אישי ובהכוונה קונקרטית של פעולות העידוד והסיוע. כמו כן, לחלק מקבוצות האוכלוסייה נדרש סיוע מסוגים שונים כדי להתחסן, אך אין באפשרותן לבקשו, ועל כן יש מקום לסייע להן באופן יזום.

חיסון קבוצות הגיל הצעירות חשוב ביותר, גם למדינת ישראל באופן כללי וגם לפרטים החיים בה. הקורונה אינה מחלה של מבוגרים בלבד. מאז תחילת המגפה, שיעורי התחלואה בקרב הצעירים (בגילים 10-19 ו-20-29) היו גבוהים יותר מאשר בקרב קבוצות הגיל האחרות, אף ששיעור החולים במחלה קשה היה נמוך יותר. לאחרונה,

מדינות העולם, ובכלל זה ישראל, מתמודדות מאז חודש ינואר 2020 עם פנדמיה – מגפה כלל עולמית כתוצאה מהתפרצות ומהתפשטות של הנגיף SARS-CoV-2 (להלן – נגיף הקורונה) הגורם למחלה COVID-19 (להלן – המחלה). נכון ליום ג' באדר התשפ"א (15 בפברואר 2021), נדבקו בנגיף 726,958 אנשים בישראל. 970 חולים היו באותו מועד במצב קשה, ו־5,388 אנשים בישראל נפטרו מהמחלה. מספר הנדבקים ליום עמד באותו מועד על 4,941 (בממוצע שבועי).

לאחר השלמת פיתוחו ואישורו לשימוש בישראל של חיסון יעיל ו בטוח לנגיף, החל בסוף חודש דצמבר 2020 מבצע חיסונים בישראל. במאמצים כבירים, הצליחה המדינה לתת 6.4 מיליון מנות חיסון לכ־3.9 מיליון מתחסנים: 2.5 מיליון אנשים כבר קיבלו מנה שנייה ו־2.2 מיליון אנשים קיבלו תעודת מחוסן (אשר מונפקת 8 ימים לאחר קבלת המנה השנייה). למבצע חיסון בקנה מידה כזה אין אח ורע בעולם, גם לא בקרב המדינות המפותחות ביותר. חיסון רוב האוכלוסייה היא האסטרטגיה הנבחרת ליציאה מהמגפה. עם זאת, למרות מספר המתחסנים הנוכח לעיל – "חסינות עדר" של אוכלוסיית ישראל עדיין אינה בת השגה בשלב זה, בין השאר מאחר שלא ניתן לחסן ילדים מתחת לגיל 16 – קבוצה שמהווה כ־30% מהאוכלוסייה בישראל. לעמדת גורמי המקצוע במשרד הבריאות ידרשו שיעורי חיסון של למעלה מ־90% מהאנשים בקבוצות הסיכון כדי להימנע מגל תחלואה חמור לאחר הסרת ההגבלות.

חיסון יעיל הוא הפתרון האמיתי להתפרצות מחלה מידבקת, בוודאי כשמדובר בפנדמיה, והוא עשוי להוריד בשיעור חד את נתוני התחלואה, התחלואה הקשה, התמותה ואף את שיעורי המידבקות (Infectivity) של המחוסנים. על פי המחקר שפרסמה חברת פייוור יעילות החיסון נגד המחלה שנגרמת מנגיף הקורונה היא גבוהה מאוד. הן לפי המחקרים הקליניים שנערכו לפני אישורו לשימוש והן לפי התוצאות שכבר נצפות בשטח עם התקדמות מבצע החיסונים בישראל. אומנם אין עדיין מידע מדויק לגבי יעילותו של החיסון בהפחתת הדבקה, אך ממחקרים שונים שנערכים בימים אלה ובודקים את הסוגיה, עולים נתונים ראשוניים חיוביים בהיבט זה.

<sup>1</sup> ע"ר 1940, תוס' 1, עמ' (ע) 191, (א) 239; ס"ח התשפ"א, עמ' 299.

## דברי הסבר

התחסנו (או התחסנו באופן חלקי), לגורמים רלוונטיים שיבקשו מידע כאמור (בשלב זה – רק הרשויות המקומיות ביחס לתושביהן, ומשרד החינוך בחס לצוותי חינוך). מדובר בגורמים שיכולים לסייע למשרד הבריאות לעודד אנשים להתחסן, למשל באמצעות פנייה פרטנית לבריור סיבת אי-החיסון, או בהצעת שירותי סיוע בהגעה למקום החיסון וכדומה, והכול לפי הנחיות שיתן המנהל.

עוד מוצע להסמין את המנהל לדרוש ממוסדות רפואיים ומגופים ציבוריים מידע מזהה ופרטי קשר של אנשים שהתחסנו או שרשאים להתחסן. מידע זה דרוש למשרד כדי לקדם את מבצע החיסונים הלאומי, לעודד את הציבור להתחסן (למשל לגבי אנשים שקופות החולים לא מצליחות להשיג, וכדומה), ולהפיק למתחסנים תעודות מתחסן.

על פי המוצע, העברת המידע לרשויות המקומיות או למשרד החינוך תהיה בשיקול דעתו של המנהל, המותווה בסעיף 20ט(ב) המוצע, והשימוש במידע ייעשה בהתאם להנחיות שיתן ושיביהירו אילו שימושים ניתן לעשות במידע שהועבר כדי לעודד את הציבור להתחסן, כיצד מותר למקבלי המידע לפעול על סמך המידע שהועבר להם, ובכלל זה אילו פעולות לעידוד התחסנות סביר שיבצעו על סמך אותו מידע. נוסף על כך ובדומה להוראה הקיימת כיום בסעיף 20ח לפקודה שעניינו בדרישת מידע לצורך חקירה אפידמיולוגית, מוצע לקבוע כי המידע שיועבר ישמש אך ורק למטרה שלשמה הועבר, וכן לקבוע במפורש איסור להפעיל לחץ בנוגע לשימוש בסמכויות הרשות המקומית או משרד החינוך על האדם שאותו מבקשים לעודד להתחסן.

כמו כן מוצעות הוראות בנושא אופן העברת המידע, הרשאות הגישה למידע, שמירת סודיות המידע ומחיקת המידע שהועבר למקבלי המידע עם תום הצורך בו.

מוצע לקבוע את ההסדר כהוראת שעה לשלושה חודשים, זמן שיאפשר למשרד הבריאות לבחון אם העברת המידע בהתאם לו אכן משיגה את התוצאות הרצויות בעידוד הציבור להתחסן.

יובהר כי הצורך בהעברת המידע כמוצע בחוק זה נותר קיים גם לאחר שבוצעו מאמצים גדולים לעידוד הציבור בכללותו להתחסן, הן בידי משרד הבריאות וגורמים אחרים והן בידי קופות החולים. החל מיום ה' בטבת התשפ"א (20 בדצמבר 2020), מובילות קופות החולים את מבצע החיסונים הארצי "לתת כתף", לפי הנחיות משרד הבריאות ובאמצעות החיסונים שהמשרד מספק להן. בתחילה ניתנו החיסונים בהתאם לקבוצות תעדוף שנקבעו לפי המלצות ועדה ציבורית שמיינה המנהל, והחל מיום כ"ב בשבט התשפ"א (4 בפברואר 2021) החיסונים זמינים לכלל הציבור. בהתאם, קופות החולים פנו למבוטחייהן, בתחילה לפי קבוצות התעדוף ובהמשך לכלל המבוטחים, באמצעי התקשורת הכלליים, דרך אתרי קופות החולים, במדיה חברתית, באמצעות עלונים בכמה שפות ושילוט במרפאות, וכן באמצעות מסרונים וטלפונים יומיים בקריאה להגיע ולהתחסן.

דבר זה השתנה. לפי הנתונים שבידי משרד הבריאות לגבי החודשים ינואר-פברואר 2021, חלקם של בני 0-59 במאושפזים עלה מ-41.4% ל-54.9%, וחלקם של בני 17-39 במאושפזים עלה מ-10.3% עד ל-18.0%. כמו כן נצפתה בתקופה זו עלייה דומה בשיעורי החולים הצעירים במצב קשה מבין החולים הקשים. תופעה זו קשורה ככל הנראה לחידרת הווריאנט האנגלי של הנגיף לישראל.

נוסף על הסיכון לפרט, יש הכרח לחסן צעירים גם כדי להפחית את יכולתו של הנגיף להתפשט בקהילה ולסכן את האוכלוסיות בסיכון, בייחוד עקב החדירה של וריאנטים חדשים של הנגיף, ועקב חשש לחדירה של וריאנטים נוספים אשר עלולים להשפיע על מצב התחלואה ועל יעילות החיסונים. כבר כעת ידוע כי הווריאנט האנגלי של הנגיף, שהפך לרומינטי בישראל, קשור לשיעור הדבקה גבוה יותר (כ-50% יותר), ולעלייה בשיעור התחלואה הקשה והתמותה בקרב החולים (בין 30% ל-70% יותר, על פי מחקרים שנעשו באנגליה). קיימים גם זנים נוספים של נגיף הקורונה שעשויים להיות עמידים, או עמידים יותר, לחיסונים הניתנים עתה בישראל.

זאת ועוד, מהנתונים שבידי משרד הבריאות עולה כי קיימים עשרות אלפי אנשים (כ-2% מן המתחסנים) שקיבלו את מנת החיסון הראשונה, אך לא הגיעו לקבלת המנה השנייה בחלוף 25 ימים, בלא ציון סיבה ידועה או קביעת תור למנה השנייה (כלומר – אינם מצויים בבירור או חלו בינתיים וכדומה). להערכת המשרד, מדובר בקבוצה של אנשים שכדי להביאם לקבל את מנת החיסון השנייה יש לפעול ברמה האישית להבנת הסיבות להימנעותם מקבלתה, ולפתרון בעיות ככל שיש כאלה. המשמעות האפידמיולוגית של התחסנות במנה אחת בלבד לא ידועה עדיין, ויש חשש שרמת החסינות הנמוכה יותר שמקנה חיסון במנה אחת עלולה לתרום ליצירה או להפצה של וריאנטים חדשים לנגיף.

אם כן קיימת חשיבות לחיסון של כל מי שיכול להתחסן, כדי להגיע לרמת חסינות גבוהה ולצמצם ככל האפשר הפצת וריאנטים חדשים. ככל שהיקף ההתחסנות באוכלוסיית המדינה יהיה נרחב יותר, כך יעלה הסיכוי לחסינות משמעותית באוכלוסייה ולחזרה לשגרת החיים, על כל המשתמע מכך.

בשל האמור לעיל, ובשל הירידה המסימת במספרי המתחסנים ושיעוריהם, ובמיוחד במקומות מסוימים בארץ ובקרב קבוצות אוכלוסייה שבהן החיסון הוא חיוני וחיובי וחשוב הן להגנה על שלום הציבור בכללותו והן להגנה על עובדים אחרים ועל לקוחות, מוצע להקנות למשרד הבריאות כלים שסייעו בעידוד התחסנות באופן ממוקד ויעיל יותר.

לשם כך מוצע לעגן בסעיף 20ט לפקודת בריאות העם, 1940 (להלן – הפקודה), כנוסחו המוצע, הסדר שיאפשר למנהל הכללי של משרד הבריאות (להלן – המנהל) להעביר מידע מזהה כהגדרתו בסעיף 20א לפקודה (להלן – מידע מזהה) ופרטי קשר על מתחסנים ועל מי שטרם

## (ב) אחרי ההגדרה "חוקר אפידמיולוגי" יקראו:

"חיסון" – תרכיב להגנה מפני נגיף הקורונה, כפי שנרשם או שאושר לשימוש בישראל לפי הוראות פקודת הרוקחים [נוסח חדש], התשמ"א-1981<sup>2</sup>;

### ד ב ר י ה ס ב ר

נוסף על כך, פועל משרד הבריאות לתגמל כלכלית קופות חולים שיציגו עלייה בשיעור המתחסנים מעל גיל 50 בקרב מבוטחיהן; מתוכננת הקמת חמ"לים משותפים לרשויות המקומיות ולקופות החולים, אשר יפעלו במשותף ובאופן מסונכרן כדי להגיע לתושבים שלא התחסנו ברשות המקומית; מתוכננת הפעלה של ניידות התחסנות כדי להגיע למקומות עבודה גדולים, לפריפריה, לציבור הכללי (כגון בשמורות הטבע, פעילות שבוצעה לאחרונה במסגרת אירועי "דרום אדום") ולאנשים המרותקים לביתם, וצעדים נוספים נשקלים כל העת.

הנה כי כן, משרד הבריאות וקופות החולים השקיעו, וממשיכים להשקיע, מאמצים רבים בהסברה, בהנגשת החיסונים ובעידוד אוכלוסיית ישראל להתחסן. עם זאת, הצורך האפידמיולוגי להגיע ליעד של 90% מתחסנים מקרב הזכאים להתחסן, כדי להימנע מגל תחלואה חמור נוסף, דורש צעדים נוספים אשר יאפשרו הגעה אקטיבית ואפקטיבית לתושבים שלא התחסנו ויכולים להתחסן, וכן לצוותי חינוך והוראה שהתחסנותם – או אי-התחסנותם – תשפיע באופן ישיר על פוטנציאל הפצת המחלה בעת פתיחת מערכת החינוך, בשל העובדה שעדיין לא ניתן לחסן את הילדים והנוער מתחת לגיל 16. על כן, נדרש מהלך נוסף אשר יאפשר העברת מידע לכמה מערכות וגופים מרכזיים – בשלב זה הרשויות המקומיות ומשרד החינוך – אשר בידם לסייע בעידוד ההתחסנות בקרב הקהלים הרלוונטיים ובהעלאת שיעור המתחסנים ושמירה על בריאות הציבור, הכול כמפורט להלן.

סעיף 1(ו) מוצע להוסיף לסעיף 2א לפקודה הגדרה למונח "חיסון", כך שמונח זה יתייחס לתרכיב שנרשם ואושר לשימוש בישראל, וכן לתקן את הרישאה של הסעיף האמור כך שההגדרות הקבועות בו ישמשו, בתקופת הוראת השעה, גם בסעיף 2ט לפקודה כנוסחו המוצע להלן.

לשם המחשה, בשבוע שבין כ"ה בשבט התשפ"א (7 בפברואר 2021) לב' באדר התשפ"א (14 בפברואר 2021) שלחו הקופות כחצי מיליון מסרונים לבני +50 שטרם התחסנו, ובוצעו עשרות אלפי שיחות טלפון לבני אותה קבוצת גיל (נספרו 60,000 שיחות ממוקדים טלפוניים, אך בוצעו עשרות אלפי שיחות נוספות מהמרפאות, שלא נספרו). וזאת ביחס לפוטנציאל של 312,503 מבוטחים מעל גיל 50 שטרם התחסנו. למרות המאמץ הרב, רק 74,655 מתוך בני הקבוצה הנוכרת לעיל קבעו תור לחיסון.

כמו כן, משרד הבריאות ביצע פעולות שונות לעידוד ההתחסנות, כגון: פעולות הסברה באמצעות קמפיילים שונים באמצעי התקשורת, במדיה החברתית והדיגיטלית ובכלים ממוקדים למגזרים מסוימים, נוסף על מאבק עיקש ונחוש במידע כוזב (Fake News), וזאת בעלות של מיליוני שקלים. נוסף על כך, כחלק מאסטרטגיית היציאה מהמגפה מקדם משרד הבריאות מדיניות שתאפשר למתחסנים כניסה והשתתפות בפעילות בטוחה למתחסנים ולמחלימים בלבד, במסגרת כללי "התו הירוק".

זאת ועוד, המשרד עדיין את תכנית הרמזור כך שאחד מהשיקולים לפתיחת מערכת החינוך ביישובים המוגדרים כתומים הוא שיעור ההתחסנות באותם יישובים: הפתיחה תתאפשר אם היישוב יגיע לשיעור התחסנות של 70% מקרב התושבים מעל גיל 50. לגבי צוותי חינוך יצוין כי משרד הבריאות כלל את צוותי החינוך בקבוצות המקבלות קדימות בקבלת חיסונים החל מיום כ"ח בטבת התשפ"א (12 בינואר 2021), בחריגה מהתערוף לפי קבוצת הגיל, ואולם, למרות מתן הקדימות כאמור ומאמצי הסברה ניכרים שהושקעו עד כה, לפי הידוע רק 44% מצוותי החינוך השלימו נכון להיום התחסנות במנה השנייה של החיסון, וכ-60% מהם התחסנו במנה הראשונה. יודגש כי הנתון בעניין זה הוא חלקי בשל העובדה שאין פרטים מלאים על זהותם של כלל האנשים הנמנים עם צוותי חינוך, לפי ההגדרה הרחבה של אדם המועסק במוסד המקיים פעילות חינוך.

<sup>2</sup> דיני מדינת ישראל, נוסח חדש 35, עמ' 694.

20. (א) לשם עידוד הציבור להתחסן מפני נגיף הקורונה, רשאי המנהל להעביר מידע מזהה על אודות אדם שקיבל חיסון ואדם שלא קיבל חיסון, ובכלל זה מידע כאמור על אודות אדם שקיבל מנת חיסון ראשונה ולא קיבל מנת חיסון שנייה אף שחלף המועד לקבלתה, ומידע על המועד שבו קיבל את מנת החיסון הראשונה, וכן כתובת ומספר טלפון של אדם כאמור (בסעיף זה – מידע על התחסנות). לידי כל אחד מאלה, לפי העניין (בסעיף זה – מקבל המידע), ורשאי הוא להתנות את העברת המידע בתנאים:

“העברת מידע על התחסנות הציבור בישראל לשם עידוד ההתחסנות

(1) עובד רשות מקומית שבה האדם מתגורר לפי כתובתו הרשומה במרשם האוכלוסין, שמינה ראש הרשות המקומית לעניין זה;

(2) לעניין אדם המועסק במוסד המקיים פעילות חינוך, כהגדרתו בחוק סמכויות מיוחדות – המנהל הכללי של משרד החינוך.

## ד ב ר י ה ס ב ר

### סעיף 20 (2) לסעיף 20 המוצע

כאמור בחלק הכללי של דברי ההסבר ומהטעמים כמפורט בו, מוצע להוסיף לפקודה את סעיף 20 כנוסחו המוצע ולעגן בו, כהוראת שעה לשלושה חודשים, הסדר המאפשר העברת מידע על מתחסנים לשם עידוד הציבור להתחסן.

### לסעיפים קטנים (א) ו-(ב)

מוצע להסמיך את המנהל להעביר לרשויות המקומיות ולמשרד החינוך (להלן – מקבלי המידע), מידע מזהה ופרטי קשר המצויים בידי משרד הבריאות, שהוא הגוף המרכזי האחראי למבצע החיסונים, על אודות אדם שהתחסן, אדם שלא קיבל אף מנת חיסון אחת ואדם שקיבל מנת חיסון ראשונה אך טרם קיבל את המנה השנייה אף על פי שחלף המועד לקבלתה, וזאת כדי שגורמים אלה יסייעו למשרד הבריאות לעודד את האנשים שטרם התחסנו – להתחסן, באמצעות פעולות שונות כפי שינחה אותם המנהל (כגון פנייה אישית, בירור הסיבות לאי-התחסנות, הסרת מניעות שונות, סיוע בהנגשת המידע או החיסון עצמו, וכדומה).

בסעיף קטן (ב) מוכוון שיקול הדעת של המנהל. על פי המוצע, משרד הבריאות יעביר את המידע רק אם המנהל שוכנע כי המידע דרוש למקבל המידע לשם סיוע למשרד הבריאות בעידוד ההתחסנות, והוא סבור כי למקבל המידע יש יתרון בנקיטת פעולות בעניין זה, שיוכלו להועיל לקידום המטרה, מעבר לפעולות הנוקטות בידי המדינה וקופות החולים, כפי שפורט לעיל.

אחת הדרכים המרכזיות לעידוד ההתחסנות של תושבי אזורים שבהם שיעור ההתחסנות נמוך, היא שיתוף מלא של הרשויות המקומיות. הרשות המקומית היא אחת מאבני

היסוד הלאומיות לטיפול בתושב בשעת חירום, בהתבסס על היכרותה עם תושביה, עם שטחה ועם המוסדות והעסקים הפועלים בה בשגרה, ומהווים מכפיל כוח גם לטיפול אפקטיבי בשעת חירום. בין הרשות לתושביה קיימים לעיתים קרובות יחסי אמון טובים וקשרים הדדיים בסוגיות אישיות מגוונות (כגון בתחומי רווחה ובריאות), ולרשות יש יכולת להמשיך ולתחזק יחסי אמון אלה. זאת ועוד, לרשות מוטת שליטה קצרה המייצרת עוצמה אופרטיבית משמעותית. יכולות אלה של הרשויות המקומיות כבר הביאו את המדינה לשלבן במאמץ המתמשך להתמודדות עם נגיף הקורונה – ביצירת תמונת מצב יישובית מעודכנת, בקטיעת שרשראות ההדבקה, בהסברה ממוקדת לתושבים, בסיוע באיתור ובפינוי מבודדים וחולים למלונות ייעודיות ובפעולות רווחה וסיוע לתושבים הזקוקים לכך. הניסיון מלמד כי הרשויות מצליחות להשפיע בתחומים כגון ביצוע בדיקות, ומבצעות קמפיינים מותאמים, ממוקדים ומדויקים לעידוד נושאים שהוחלט לתת להם עדיפות. לפיכך, המידע שיועבר להן, לבקשתן, יסייע להן למקד את הפעולות במקומות הנדרשים ויתרום לעידוד ההתחסנות.

על פי המוצע בפסקה (1) של סעיף קטן (א), בכל הנוגע לרשויות המקומיות, העברת המידע תיעשה לעובד הרשות המקומית שימנה ראש הרשות לעניין זה.

לגבי צוותי חינוך העובדים באופן צמוד עם תלמידים (שרובם המכריע יהיה לא מחוסן בטווח הזמן הנראה לעין), המידע יועבר על פי המוצע למנהל הכללי של משרד החינוך (ראו פסקה (2) של סעיף קטן (א)). משרד החינוך יוכל לעשות שימוש במידע שיקבל, לבקשתו, על התחסנות הציוותים, כדי לפעול באופן ממוקד לעידוד חברי צוותי חינוך שטרם התחסנו, או שלא השלימו את קבלת שתי מנות החיסון – להתחסן.

(ב) המנהל יעביר מידע לפי הוראות סעיף קטן (א) רק אם מתקיימים שני אלה:

- (1) הוא שוכנע כי המידע נדרש למקבל המידע כדי לסייע למשרד הבריאות לעודד את הציבור להתחסן;
- (2) הוא סבר שיש למקבל המידע יתרון בביצוע פעולות לעידוד הציבור להתחסן על פני משרד הבריאות וגורמים אחרים העוסקים במתן חיסון למטופלים לפי הנחיות המשרד.

(ג) (1) מקבל המידע רשאי, לשם ביצוע פעולות לעידוד הציבור להתחסן, להסמיך בעלי תפקידים במקבל המידע שיהיו רשאים לעיין במידע על התחסנות שהועבר לפי סעיף קטן (א) ולהשתמש בו לסיוע בעידוד הציבור להתחסן (בסעיף זה – עובד מוסמך); למקבל המידע ולעובדים המוסמכים, ולהם בלבד, תהיה גישה למידע האמור.

(2) לא יעיין עובד מוסמך במידע כאמור בפסקה (1) ולא יעשה בו שימוש אלא לאחר שחתם על טופס התחייבות לשמירה על סודיות ובו הובהר לו כי שימוש במידע שלא לפי הוראות חוק זה עלול להוות עבירה פלילית.

(ד) בביצוע פעולה לעידוד אדם להתחסן, על סמך מידע שהועבר לפי סעיף זה, יפעל מקבל המידע או עובד מוסמך על פי הנחיות המנהל ובהתאם לתנאים שהורה, ובלבד שלא יכרוך בין ההתחסנות לבין מניעת שירותים לאותו אדם או הפעלת סמכות בידי מקבל המידע בלפיו, ולא יבצע, על סמך מידע כאמור, פעולה הפוגעת, במישרין או בעקיפין, בזכויותיו של האדם כתושב או כעובד.

(ה) לא יבצע עובד מוסמך פעולה לעידוד ההתחסנות של אדם שהוא מכיר או סבור שהוא צפוי להכיר.

## ד ב ר י ה ס ב ר

### לסעיפים קטנים (ג) עד (ו)

מוצע לקבוע את הדרך והתנאים להסמכת בעלי תפקידים מטעם מקבלי המידע כאמור, לעיון במידע המועבר ולביצוע הפעולות לעידוד ההתחסנות. על פי המוצע, תיירש הסמכה אישית של העובד מאת מקבל המידע וכן חתימה של העובד על טופס התחייבות לשמירה על סודיות, כתנאי לקבלת גישה לעיון במידע. כמו כן, מוצע להבהיר כי הגישה למידע תוגבל רק למקבל המידע ולעובדים שהוסמכו כאמור, כך שרק הם יוכלו לעיין במידע שהועבר במסגרת ההסדר המוצע.

משרד החינוך אמון על החזרת מערכת החינוך לפעילות שגרה באופן בטוח ובריא, והוא בעל יכולת להגיע ישירות ובאופן בלתי אמצעי אל מרבית ציבור המורים וצוותי החינוך (בין שהם מועסקים על ידו ובין שלא). קופות החולים אינן מחזיקות באופן שוטף במידע שמאפשר להן לדעת מי ממבוטחיהן נמנה עם צוותי החינוך, ולכן אינן יכולות לפעול לעידודם באופן קונקרטי. משרדי הבריאות והחינוך פעלו להגדלת מספר המתחסנים מקרב צוותי ההוראה, וזאת, בין השאר, על ידי מתן עדיפות לצוותי ההוראה בחיסון מוקדם וכן בקמפיין משותף כללי, אך פעולה זו טרם הניבה שיעור התחסנות מספיק של צוותי החינוך ומכאן הצורך בפעולות נוספות לעידודם להתחסן.

(ו) מקבל המידע ימחק את המידע שהועבר אליו לפי הוראות סעיף קטן (א) עם תום הצורך בו ולא יאוחר מ־60 ימים לאחר יום קבלתו.

(ז) המנהל רשאי, לשם עידוד הציבור להתחסן או לשם מתן תעודה לאדם בהתאם להוראות לפי סעיף 20 על כך שהוא מחוסן, לדרוש מכל מוסד רפואי ומכל גוף ציבורי כאמור בפסקה (1) להגדרה "גוף ציבורי" שבסעיף 23 לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981<sup>3</sup>, מידע מזהה על מי שהתחסן או שרשאי להתחסן לפי הנחיות המשרד, וכן את מענו של האדם ואת מספר הטלפון שלו.

(ח) אדם שהגיע אליו מידע לפי סעיף זה ישמור אותו בסוד, לא יגלה את האמור בו לאחר ולא יעשה בו כל שימוש פרט לתכלית האמורה בסעיף זה.

(ט) אין בהוראות סעיף זה כדי לגרוע מסמכות הנתונה לפי כל דין אחר לקבל מידע מגוף ציבורי או למוסרו.<sup>3</sup>

## ד ב ר י ה ס ב ר

### לסעיף קטן (ז)

מוצע להסמיך את המנהל לדרוש מידע מזהה לגבי מי שאמורים להתחסן כאמור, לרבות פרטי קשר איתם, ממוסדות רפואיים ומגופים ציבוריים כאמור בפסקה (1) להגדרה "גוף ציבורי" שבסעיף 23 לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981, וזאת כדי לטייב את המידע שברשות משרד הבריאות באמצעות גופים ציבוריים שהוא נוהג לקבל מהם מידע ושעשויים להחזיק במידע רלוונטי, וכך לסייע בפעולות לעידוד הציבור להתחסן ובהנפקה של תעודות מחוסן לפי סעיף 20 לפקודה.

### לסעיפים קטנים (ח) ו-(ט)

מוצע לקבוע הוראות סודיות כלליות לגבי מידע משני הסוגים – מידע העובר ממשרד הבריאות למקבלי המידע לפי הוראות סעיף קטן (א) המוצע, ומידע העובר אל משרד הבריאות לפי הוראות סעיף קטן (ז) המוצע.

כמו כן מוצע להבהיר כי האמור בהסדר המוצע בחוק זה אינו בא לגרוע מסמכויות אחרות הנתונות, לפי כל דין, לגופים שונים ושמוכחן הם יכולים לקבל מידע מגוף ציבורי או למסור לו מידע (כגון סמכויות הקבועות בחוקים המסדירים חובות דיווח או מאפשרים העברת מידע בין גופים ציבוריים למטרות המותרות לפי דין).

עוד מוצע כי מקבל המידע ימחק את המידע משזה אינו נדרש עוד (למשל לאחר שנושא המידע התחסן) ולכל המאוחר בחלוף 60 ימים מיום קבלתו (ראו סעיף קטן (ו)).

בסעיף קטן (ד) מוצע לקבוע הגבלה על האפשרות של מקבל המידע והעובדים שהסמיך לכרוך, במסגרת פעולות העידוד להתחסן, בין ההתחסנות לבין מניעת שירותים או הפעלת סמכות כלפי האדם שאליו פונים כדי לעודדו להתחסן, וכן לקבוע איסור לנקוט, על סמך המידע שהועבר לפי סעיף קטן (א) המוצע, פעולה הפוגעת, במישרין או בעקיפין, בזכויותיו של אותו אדם כתושב או כעובד. למען הסר ספק, יובהר כי מותר בשיחת עידוד להציג את התוצאות המעשיות והמשפטיות של אי-התחסנות, ואולם כל פעולה על סמך המידע שהועבר כאמור, במסגרת העידוד להתחסנות, שיש בה משום איום או התניה, בנוגע ליחסי העבודה או לזכויותיו של האדם כתושב, תהווה פעולה הפוגעת בזכויותיו ולכן אסורה.

עוד מוצע בסעיף קטן (ה) להבהיר כי עובד שהוסמך לעיין במידע ולבצע פעולות לעידוד התחסנות, לא יטפל בעניין עידוד התחסנות של אדם שהוא מכיר או סבור שהוא צפוי להכיר, וזאת כדי להגן על הפרטיות, ככל שניתן.

<sup>3</sup> ס"ח התשמ"א, עמ' 128.

