

חוות דעת

תזכיר חוק לתיקון פקודת בריאות העם (תיקון מס' ...) (נגיף הקורונה החדש – מסירת מידע על

מתחסנים) (הוראת שעה), התשפ"א – 2021

ד"ר תהילה שוורץ אלטשולר, עו"ד רחל ארידור הרשקוביץ

המכון הישראלי לדמוקרטיה

פברואר 2021

1. מבוא

משרד הבריאות יצר מאגר מידע הכולל מידע על נבדקים לנגיף הקורונה, מתחסנים ואלו שלא התחסנו. המדובר **במאגר מידע הכולל מידע מזהה מלא ומידע רפואי רגיש**. אין מדובר במידע שאפשר להתמים אותו או להחזיקו רק בפורמט אגרטיבי אלא יש צורך בקישור אמיתי בין זהותו של אדם למידע הרפואי הרגיש אודות היותו מחוסן, מחלים או שאובחן שלילי לנגיף הקורונה בטווח הזמן הקצר. מאגר המידע הוא לפיכך מאגר רגיש ברמה הגבוהה ביותר משום שמדובר במידע רפואי, ומזוהה.

רשויות ציבוריות ומשרדי ממשלה שונים מבקשים להפוך את המאגר למטבע סחיר ולקבל אליו גישה לצורך תכליות שונות.

כך, למשל, שר החינוך יואב גלנט הלן על כך שמשרד הבריאות סירב להעביר למשרדו מידע מתוך המאגר על מורים ועל תלמידים (קטינים) שהתחסנו. לטענתו, בכך מונע משרד הבריאות ממערכת החינוך לעקוב אחר שיעור המתחסנים, לגבש מתווה חזרה ללימודים ולמקד את ההסברה למורים בנוגע לחיסונים. משרד הבריאות סירב להעברת המידע בשל הפגיעה בחיסיון המידע הרפואי. העברת מידע כזה הוכשרה על ידי היועץ המשפט לממשלה רק למטרת קטיעת שרשראות הדבקה, כלומר כאשר קיים חולה מאומת בסביבה קונקרטיית.¹

גם רשויות מקומיות שונות ביקשו לקבל לידן מידע מזהה אודות תושבי הרשות שהתחסנו. כך, למשל, ראש העיר לוד הודיע כי העירייה תפעיל סנקציות נגד תושבים שלא יתחסנו נגד קורונה, לרבות אי קבלת שירותים עירוניים ומניעת הכנסת ילדיהם למסגרות החינוך העירוניות.²

ראש הממשלה בנימין נתניהו הודיע בישיבת קבינט הקורונה מיום 14.02.21 כי בכוננתו להביא לאישור הממשלה "חקיקת בזק" שתאפשר לשלטון המקומי לקבל את שמותיהם של האזרחים שלא התחסנו. זאת על מנת שהרשויות המקומיות יפעלו לעידוד הציבור בתחומן להתחסן.³

ביום 16.02.21 פורסם תזכיר חוק בנושא⁴, המבקש להסדיר העברת מידע מזהה ורגיש אודות "מי שקיבל ושלא קיבל חיסון ואודות מי שקיבל מנת חיסון ראשונה וטרם קיבל מנת חיסון שניה" ממשרד הבריאות למשרד החינוך ולרשויות המקומיות וזאת למטרת "עידוד ההתחסנות".

¹ דוד טברסקי, משרד החינוך לא יודע כמה מורים התחסנו, **דבר העובדים בארץ ישראל** (01.02.2021); שירה קדרי – עובדיה, עידו אפרתי ונטעאל בנדל, משרד החינוך דורש לקבל את פרטי המורים והתלמידים שחוסנו לקורונה, **הארץ** (16.02.21).
² בר פלג, ראש העיר לוד: מי שלא יתחסן נגד קורונה, לא יקבל שירותים מהעירייה, **הארץ** (01.02.21).
³ ג'ודי מלץ ועידו אפרתי, השרים אישרו לקדם חקיקה שתאפשר לרשויות לקבל פרטים של אזרחים שלא התחסנו, **הארץ** (14.02.21).
⁴ חוק לתיקון פקודת בריאות העם (תיקון מס' ...) (נגיף הקורונה החדש – מסירת מידע על מתחסנים) (הוראת שעה), התשפ"א – 2021 (להלן: "התזכיר").

חשוב לנו להדגיש תחילה: אנו תומכים בכל ליבנו במתן חיסונים וסבורים שהראיות המצטברות ליעילות החיסון במניעת הדבקות במחלת הקורונה, במניעת מחלה קשה ומניעת תמותה, מצדיקים מאמץ נרחב של המדינה לשם עידוד ותימרוץ התחסנות נרחבת. עם זאת, חשוב לשמור במהלך זה על זכויות יסוד, ובמידה שנחוץ לפגוע בהם, ועל הגבולות המידתיים של פגיעה כזו.

הדיון הציבורי שהתפתח בשבועות האחרונים סביב סוגיית העידוד להתחסן חושף מתח יסודי בציפיות של פרטים שונים מן המדינה. יש המצפים שהמדינה תצמצם את התערבותה בהחלטותיהם של אזרחים ותאפשר להם לקבל את החלטותיהם בעצמם. יש המצפים שהמדינה תפעל באופן אקטיבי לקידום רווחתם של אזרחים המבקשים לשוב לשגרת חיים בצל מגיפת הקורונה. הפוליטיזציה החריפה המאפיינת את ניהול מגיפת הקורונה ותהליך קבלת ההחלטות בנוגע לה, מעצימה את המתח ועלולה חלילה להוביל להתנגשות, ככל שחלקים מן הציבור ירגישו שנגזרות עליהם גזירות חמורות משיקולים שאינם ענייניים. "יעילות יתר" של אמצעים פוגעניים עלולה לגרום לקבוצות מסוימות ולפרטים "להתחפר" בתוך עמדותיהם המוקדמות ולפיכך יש לשקול באופן מדוקדק את הנזקים שעשויים להיגרם כתוצאה ממדיניות פוגענית מידי.

במסמך זה נצרף את הערותינו לתזכיר. בקצרה, אנו טוענים את הטענות הבאות:

א. מדובר בתזכיר חוק המהווה פגיעה קשה בליבת הזכות לפרטיות, באופן החורג מכל תפיסה רפואית מקובלת.

ב. תכלית התזכיר היא ראויה- לעודד התחסנות – אולם היא מוגדרת באופן רחב מידי וללא כל מסגרת נורמטיבית האמורה לקבוע את **גבולות המותר והנצרך** בביצוע פעולות עידוד התחסנות.

ג. ממילא, לא ניתן להעריך את הקשר בין האמצעי הפוגעני של העברת רשימות מתחסנים דווקא למשרד החינוך ולרשויות המקומיות לבין תכלית עידוד ההתחסנות, כל עוד לא ברור מהם התמריצים שייבחרו לצורך כך על ידי הגורמים אליהם יועבר המידע.

ד. יתרה מזאת, התזכיר משקף גישה הפוכה לממצאים מחקרניים המלמדים על כך שדווקא רופאים ואנשי מדע, ולא פוליטיקאים ומנהלים, הם הגורמים שעשויים לעודד התחסנות. בנוסף, האמון הציבורי במשרד החינוך או ברשויות המקומיות איננו גבוה בהכרח במקומות שבהם אחוזי ההתחסנות נמוכים ולכן ספק אם מדובר בהעברת מידע לגוף המתאים. נזקו של המהלך עלול אם כן לגבור על תועלתו.

ה. תזכיר החוק פוגע בזכות לפרטיות באופן שאינו מידתי. וזאת בשל הסיבות הבאות:

1. לצורך עידוד חיסונים אין הכרח להעביר נתונים מזוהים ודי בהעברת נתונים אגרגטיביים.

2. היקף המידע המועבר רחב מכפי הצורך וכולל גם את מי שקיבל רק מנה ראשונה של

החיסון ולא את השניה ובייחוד את מי שכבר התחסן.

3. רשימת מורשי הגישה למידע רחבה מכפי הצורך, ומעוררת חששות מפני גישה לא מורשית למידע.
4. ניסיון העבר מלמד שמשרד החינוך והרשויות המקומיות אינם מצטיינים, בלשון המעטה, באבטחת המידע של מאגרי המידע המצויים כבר עתה ברשותם ואין כרגע שום סיבה להאמין שבמקרה של המידע המועבר לפי התזכיר יהיה המצב שונה.
5. הצעת החוק אינה מתמודדת עם החשש המוצדק מפני שימושים נוספים וזרים במאגר המידע, למשל למטרות מסחריות או פוליטיות.

אף שאנו סבורים שאין לקבל את תזכיר החוק במתכונתו הנוכחית, נוסף כי למצער:

- א. יש לקבוע בהצעת החוק כי מנכ"ל משרד הבריאות יהיה חייב לנמק בכתב את החלטותיו מדוע להעביר את המאגר לגופים שונים, ולפרסם אותן ברבים שבוע ימים בטרם העברת מאגר המידע. זאת, כדי לאפשר לערער על החלטתו באופן שיהפוך את הערעור לאפקטיבי, טרם העברת המידע.
- ב. יש לקבוע בהצעת החוק כי מאגר המידע יועבר רק לאחר שהרשות להגנת הפרטיות במשרד המשפטים חיוותה את דעתה לגבי התועלת בהעברת המידע לעומת הפגיעה בפרטיות הכרוכה בכך, וכן לאחר שמערך הסייבר הלאומי אישר את יכולת האבטחה של הגוף הספציפי שאמור לקבל את המאגר.
- ג. יש לצמצם את העברת המידע המותרת בתזכיר למידע על מי שלא התחסן בלבד ושלא מסיבה רפואית מוכרת.
- ד. יש לקבוע מספר מצומצם של עובדים שיוסמכו לגשת ולעשות שימוש במידע וכן להגדיר מראש את בעלי התפקידים וההתמקצעות הדרושה מאלו שיוסמכו כמורשה גישה.
- ה. יש לאסור על הצלבת המאגר עם כל סוג של מידע נוסף, מכל סוג שהוא ולכל צורך שהוא שקיים בידי מי שמקבל את המאגר. יש לאסור על העברת מאגר המידע לכל צד שלישי, מכל סוג שהוא, ובכלל זה מי שעובד עבור הרשות המקומית באמצעי פרסום שונים וכל קבלן משנה אחר או כל גורם אחר פרטי או מסחרי או ציבורי.
- ו. יש להחיל את חובות איסור ההצלבה וההעברה וכן את חובת מחיקת המידע על כל נגזרת שהתקבלה כתוצאה מן השימוש במאגר המידע.

2. הצורך בחקיקת חוק ייעודי

המאגר כולל כאמור מידע רפואי רגיש ומזהה. משכך, שימוש בו מהווה פגיעה קשה בליבת הזכות לפרטיות. הזכות להגנת הפרטיות היא זכות יסוד חוקתית המעוגנת בסעיף 7 לחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו. פגיעה

בזכות לפרטיות על ידי רשות ציבורית חייבת להיעשות בהתאם לתנאי פסקת ההגבלה הקבועה בסעיף 8 לחוק היסוד. כלומר, הפגיעה חייבת להיעשות בחוק או מכוח הסמכה מפורשת בו, תואמת את ערכי מדינת ישראל, לתכלית ראויה ובאופן מידתי.

הסמכות בדינים קיימים - פרק ד' לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א – 1981 (להלן: "חוק הגנת הפרטיות") העוסק בהעברת מידע בין גופים ציבוריים וסעיף 20 לחוק זכויות החולה, תשנ"ו – 1996 (להלן: "חוק זכויות החולה") העוסק במסירת מידע רפואי לאחר - אינן מאפשרות להעביר את מאגר המידע ממשד הבריאות למערכת החינוך ולרשויות המקומיות.

העברת מידע אישי בין גופים ציבוריים היא עניין בעייתי, הואיל ולרוב מדובר במידע שנאסף בכפיה מאזרחים לתכלית מסויימת בלבד. מנגד, לעתים היא עשויה להוביל ליעול השירות הניתן לציבור ולהקלת הנטל הבריוקרטי. לכן, קיים ההסדר הקבוע בפרק ד' לחוק הגנת הפרטיות וכל העברת מידע בין גופים ציבוריים שלא במסגרתו מהווה עבירה פלילית.⁵

סעיף 19 לחוק זכויות החולה וסעיף 36 לפקודת הרופאים [נוסח חדש], תשל"ז – 1976 מחייבים שמירה על סודיות המידע הרפואי. מסירת מידע רפואי מזהה מותרת רק במסגרת הוראות סעיף 20 לחוק זכויות החולה המתיר את העברת המידע אם המטופל נתן לכך את הסכמתו/ חלה חובה על פי דין למסור את המידע/ מסירת המידע היא לצורך טיפול במטופל/ וועדת האתיקה אישרה את מסירת המידע/ או מסירת המידע היא למוסד הרפואי המטפל לצורך עיבוד, תיוק או דיווח לפי דין.⁶

קריאה בחיקוקים אלה מבהירה עד כמה תזכיר החוק שלפנינו חורג מכל הסדר קיים ומקובל, הן מבחינת הגנת הפרטיות הן מבחינת תפיסה של יחסי רופא-חולה ועקרונות בסיסיים של חיסיון רפואי. אכן, הימים הם ימי

⁵ סעיף 31א(8) לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א – 1981.

⁶ אתיקה רפואית כללים וניירות עמדה (אבינעם רכס, עורך, ההסתדרות הרפואית בישראל, הלשכה לאתיקה, 2009), עמ' 117-120; סעיף 20 לחוק זכויות החולה, תשנ"ו – 1996:

- (א) מטפל או מוסד רפואי רשאים למסור מידע רפואי לאחר בכל אחד מאלה:
- (1) המטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע הרפואי;
 - (2) חלה על המטפל או על המוסד הרפואי חובה על פי דין למסור את המידע הרפואי;
 - (3) מסירת המידע הרפואי היא למטפל אחר לצורך טיפול במטופל;
 - (4) לא נמסר למטופל המידע הרפואי לפי סעיף 18(ג) וועדת האתיקה אישרה את מסירתו לאחר;
 - (5) ועדת האתיקה קבעה, לאחר מתן הזדמנות למטופל להשמיע את דבריו, כי מסירת המידע הרפואי על אודותיו חיונית להגנה על בריאות הזולת או הציבור וכי הצורך במסירתו עדיף מן הענין שיש באי מסירתו;
 - (6) מסירת המידע הרפואי היא למוסד הרפואי המטפל או לעובד של אותו מוסד רפואי לצורך עיבוד המידע, תיוקו או דיווח עליו על פי דין;
 - (7) מסירת המידע הרפואי נועדה לפרסום בבטאון מדעי, למטרות מחקר או הוראה בהתאם להוראות שקבע השר ובלבד שלא נחשפו פרטים מזהים של המטופל.
 - (ב) מסירת מידע כאמור בסעיף קטן (א) לא תיעשה אלא במידה הנדרשת לצורך הענין, ותוך הימנעות מרבית מחשיפת זהותו של המטופל.
 - (ג) קיבל אדם מידע לפי סעיף קטן (א), יחולו עליו הוראות סעיף 19 והוראות סעיף זה, בשינויים המחויבים."

חירום, אבל לא כל צעד שלטוני הוא מוצדק גם בזמן חירום ויש לבחון בקפדנות את הצורך לסטות באופן בוטה מהסדרים קיימים ומתפיסות מושרשות המקופלות בהם לגבי הגנה על ליבת זכויות האדם.

יום אחד תסתיים המגיפה. החשש הוא שגם לאחריה, הזיכרון של שימוש במידע רפואי שנאסף בכפיה מאזרחים - יישאר. הוא עשוי להשפיע על חשש של אנשים ממסירת מידע רפואי לגופי בריאות ובוודאי למשרד הבריאות, ולפגוע באופן קשה וארוך טווח בפעילות מערכת הבריאות.

3. האם התכלית ראויה?

תכלית העברת המידע, כמפורט בתזכיר היא "עידוד התחסנות".

עידוד האוכלוסיה להתחסן הוא חשוב ביותר וזאת בשני רבדים. הרובד הראשון הוא הגנה על בריאותו של הפרט, והרובד השני הוא יצירת "חסינות עדר" שתכליתה להגן על פרטים שלא התחסנו מסיבות מוצדקות. חסינות עדר מושגת רק כאשר יש שיעור כיסוי גבוה של מחוסנים בחברה וכידוע, עלולה להתפתח בעניין זה בעיית טרמפיסט, לפיה פרטים יבחרו שלא להתחסן בהנחה שחסינות העדר תגן עליהם. במובן ההופכי, עידוד חיסונים מביא גם לידי ביטוי את עיקרון הערבות ההדדית. לאי התחסנות עלולה להיות השפעה לא רק על בריאותם וחייהם של מי שאינם מתחסנים אלא על בריאותה וחייה של אוכלוסייה רחבה יותר⁷. אין ולא יכולה להיות מחלוקת בדבר חובתו של משרד הבריאות לנקוט באמצעי מניעה מוקדמים למיגור מחלות המאיימות על בריאות הציבור ואין חולק על חובתו של השלטון לפעול באופן אקטיבי למען קידום ההגנה על זכויות כגון הזכות לבריאות טובה ולחיים.

אבל קיים גם פיל בחדר: מהו הגבול שעד אליו מדובר בניסיון לגיטימי להשפעה על אדם להתחסן וממנו והלאה מדובר על חיסון בכפיה. הזכות לאוטונומיה היא זכות מסגרת וחיבותה הוכרה באופן מיוחד בהקשרים של מתן טיפול רפואי או הימנעות ממנו. פרמטר מרכזי בשאלה האם מדובר בפגיעה באוטונומיה היא מידת הכפייה ושליטת הרצון. גם טרם המגיפה, המחלוקת בכל מדינות העולם המערבי מניחה כעמדת מוצא את חשיבותם של החיסונים ואת תרומתם הרבה לבריאות הציבור, ונוגעת בשאלה מהם האמצעים שיש לנקוט בהם על מנת לעודד התחסנות.

בהתאם לחוק זכויות החולה חיסון הוא "טיפול רפואי מונע". החוק קובע בסעיף 13 (א) כי "לא יינתן טיפול רפואי למטופל אלא אם כן נתן לכך המטופל הסכמה מדעת לפי הוראות פרק זה." החוק, לפיכך, אוסר על

⁷ Daniel Salmon and others, Compulsory Vaccination and Conscientious or Philosophical Exemptions: Past, Present and Future, 367 (2006) (436 Lancet).

חיסון בכפייה. אפילו שינוי חקיקה שהיה מאפשר זאת היה נתפס כלא חוקתי בשל הפגיעה הקשה בחירות האדם, באוטונומיה שלו ובכבודו.

אכן, פקודת בריאות העם, שהיא, נשוב ונזכיר – דבר חקיקה מתקופת המנדט הבריטי על כל המשמעויות החברתיות והמוסריות המקופלות בכך - מעניקה סמכות כללית מאד לשר הבריאות להתקין תקנות וצווים בהקשר למחלות מידבקות מסוכנות, ובכלל זה גם סמכות להחיל חובת חיסונים שהמסרב לה עובר עבירה פלילית. בסמכות זו נעשה שימוש בשנת 1952 ונקבע כי המסרב לחיסון יתחייב בקנס. ואולם, לאור חקיקת חוק זכויות החולה – שהוא דין מאוחר וספציפי לפקודה המנדטורית - וחוק יסוד כבוד האדם וחירותו – שהוא דין בעל מעמד חוקתי עדיף - צו כזה לא יהיה חוקתי היום (למרות הוראת שמירת הדינים בחוק היסוד, המתייחס לחוק הישן ולא לצו חדש). יצירת דילמה עבור אזרח בין חובתו לקבל טיפול רפואי אליו הוא מתנגד לבין הפיכתו לעבריין פלילי היא פגיעה קשה ובלתי מידתית בכבודו ובחירותו. במקביל, למשל, גם הצעות כגון מניעת כיסוי רפואי ממי שמסרב להתחסן ונדבק בנגיף הן בלתי ראויות, בדיוק כפי שאין מונעים טיפול רפואי ממעשנים, סוכרתיים או אפילו מי שביצעו עבירת תנועה מסוכנת ונפגעו בשל כך (גם אם פגעו באחרים).

כלומר, גם אם עידוד התחסנות באמצעים התנהגותיים ובאמצעות שכנוע הוא תכלית ראויה ובוודאי בעת הזאת, מכל מקום ישנם אמצעים שעשויים להיות אסורים ופוגעניים. למשל, אין דומה איסור שבציוד סנקציה פלילית, לשלילת הטבה כספית מועטה. בעניין עדאלה⁸, שעסק בסעיף בחוק ההסדרים למניעת העלאה בסכום קצבת ילדים למשפחות שלא חיסנו את ילדיהן, קבע בית המשפט כי תכלית של עידוד התחסנות היא ראויה. אבל, גם באותו עניין הדגישו השופטות כי יש צורך לעמוד במבחני המידתיות ולבחון היטב מהם האמצעים שנבחרו כדי לעודד את ההתחסנות, מתי מדובר בתמריצים ומתי בסנקציות ועוד.

הקושי בתזכיר החוק איננו, לפיכך, שהוא מבקש לעודד התחסנות, **אלא בכך שאין בו שום קביעה מה מותר ומה אסור לעשות כדי לעודד התחסנות.** אמנם, הצעת החוק בסעיף 20ט(ה) קובעת, בצדק, כי עובד מוסמך של מקבל המידע הפונה לאדם לעודדו להתחסן, לא יכרוך בין ההתחסנות לבין הפעלת סמכויות ומתן שירותים של מקבל המידע כלפי אותו אדם, שהן חלק מתפקידיו ופעולותיו של מקבל המידע. אבל, כאשר המדינה מבקשת לפגוע בליבת הזכות לפרטיות, חובה עליה להדק את התכלית שלשמה מועבר המידע ולא לקבוע רק מה אסור. יתרה מזאת, הן שר החינוך הן ראשי רשויות מקומיות הודיעו בבירור שכוונתם למשל להורות למנהלי בתי ספר לאיים על מורים בפיטורים או לאיים על אזרחים בשלילת הטבות מוניציפליות לצורך עידודם להתחסן.

לצערנו, אחד המאפיינים המרכזיים של מדיניות הטיפול במגיפת הקורונה הוא היעדר תפיסה הוליסטית ותכלול של אמצעים. כך עלה למשל, מעניין איכוני השב"כ ומהיעדר הסינכרון בינו לבין מערך החקירות

⁸ בג"צ 7245/10 עדאלה המרכז המשפטי לזכויות המיעוט הערבי בישראל נ. משרד הרווחה והמוסד לביטוח לאומי (4.7.2013).

האנושיות ויישומי מעקב המגעים. ללא מבט כולל, אין כל יכולת לטפל במגיפה. התזכיר שלפנינו מבקש לעודד התחסנות אבל אינו מסביר כיצד ייעשה הדבר. הוא למעשה מבקש להעביר מידע לרשויות מקומיות ולמוסדות החינוך, ואלה כבר אמורים לחשוב בעצמם כיצד לעודד התחסנות, ללא שום מסגרת נורמטיבית האמורה לקבוע עבורם את גבולות המותר והאסור בבצעם פעולות עידוד התחסנות. זוהי גישה שגויה, הן מפני שהיא למעשה מעבירה שיקול דעת בלתי מוגבל לרשויות השלטון הן מפני שהיא עלולה להביא לניצול לרעה של המידע שיועבר למטרות שאינן עידוד התחסנות, או למטרות שגם אם הן לצורך עידוד התחסנות, הן, בפשטות, אסורות.

4. האם ההסדר מידתי?

התזכיר מבקש להסדיר העברת מידע מזוהה ורגיש אודות מי שקיבל ושלא קיבל חיסון ממשד הבריאות למשרד החינוך ולרשויות המקומיות למטרת עידוד ההתחסנות. זאת, אם שוכנע מנכ"ל משרד הבריאות שהמידע נחוץ לגורם אליו מועבר לשם סיוע למשרד הבריאות לעודד את הציבור להתחסן⁹ או אם למקבל המידע יתרון בנקיטת פעולות לעידוד התחסנות לעומת פעולות הננקטות על ידי משרד הבריאות ומי שעוסק בחיסון המטופלים לפי הנחיות המשרד.¹⁰

מבחן המשנה הראשון של המידתיות מבקש לבחון האם האמצעי שנבחר אכן צפוי להשיג את תכלית החקיקה. התשובה על שאלה זו היא לטענתנו, שלילית, כל עוד לא נקבעת בחקיקה מסגרת הפעולות שיינקטו לעידוד התחסנות. ההנחה שתמריצים מכוונים התנהגויות היא הנחה שאין לגביה חולק, אבל לא ניתן להעריך את הקשר בין האמצעי הפוגעני של העברת רשימות מתחסנים לבין תכלית עידוד ההתחסנות כל עוד לא ברור מהם התמריצים שייבחרו לצורך כך. הותרת ההחלטה בידי של מנכ"ל משרד הבריאות ללא כל קנה מידה של ממש ("אם שוכנע") פותחת, בפשטות, פתח ללחצים עליו – הן מצד הדרג הפוליטי המרכזי הן מצד דרגים מקומיים, וזאת בהסתמך על תחושות בטן, ציפיות ותקוות – שלא לדבר על אינטרסים כלכליים ופוליטיים – וללא שום הוכחה של ממש בדבר היתרון של גוף אחד על פני גוף אחר. גם התוספת לפיה ניתן להתנות את ההעברה בתנאים איננה מועילה בהיעדר קני מידה עקרוניים למהות התנאים האלה.

לפיכך, אם יוחלט לקדם את הצעת החוק יש הכרח ליצור מנגנוני איזון:

ראשית, יש לקבוע בהצעת החוק כי מנכ"ל משרד הבריאות יהיה חייב לנמק בכתב את החלטותיו ולפרסם אותם ברבים שבוע ימים בטעם העברת מאגר המידע. זאת, כדי לאפשר לערער על החלטתו באופן שיהפוך את הערעור לאפקטיבי, טרם העברת המידע.

⁹ סעיף 20ט(א) לחוק המוצע בתזכיר.

¹⁰ סעיף 20ט(ב) לחוק המוצע בתזכיר.

שנית, יש לקבוע בהצעת החוק כי **מאגר המידע יועבר רק לאחר שהרשות להגנת הפרטיות** במשרד המשפטים חיוותה את דעתה לגבי התועלת בהעברת המידע לעומת הפגיעה בפרטיות הכרוכה בכך וכן לאחר שמערך הסייבר הלאומי לגבי יכולת האבטחה של הגוף המקבל (ראו בהמשך).

5. נחיצות העברת המידע ואי עמידה במבחן המידתיות השני

ככל שמדובר בקשר בין התכלית והאמצעי, השאלה שיש לשאול היא האם עצם העובדה שהמאגר יועבר דווקא לרשויות המקומיות או דווקא למשרד החינוך, כשלעצמה יוצרת עידוד להתחסן? התשובה לכך, לתפיסתנו, היא שלילית.

מבחן המשנה השני של המידתיות בוחן האם האמצעי שנבחר הוא האמצעי שפגיעתו פחותה. תזכיר החוק משקף באופן מובהק תהליך חקיקתי שלא נלווה אליו תהליך חשיבה זהיר ומדוקדק באשר לדרך הפעולה שנבחרה, בהשוואה לחלופות אפשריות אחרות. למשל, קופות החולים הוכיחו בחודשים האחרונים יכולות משמעותיות של פעולה והתארגנות סביב מבצע החיסונים. המידע הרפואי בנוגע למתחסנים נמצא בידיהן גם כן. האם נבדקה האפשרות שקופות החולים יבצעו את מבצע עידוד ההתחסנות, ולא הרשויות המקומיות? יתרה מזאת, האם הוכח שאין ביכולתן לעשות זאת? התשובה לכך, לתפיסתנו, היא שלילית. בנוסף, גם אם לא ניתן להפריז בערכה של הסברה בהקשר רגיש זה שבו מידת השכנוע של אנשים היא חיונית לצורך החלטתם ללכת להתחסן ועניין זה נבדק גם בהקשר הישראלי¹¹, עדיין נותרות שתי שאלות מרכזיות:

1. האם דווקא גורם במשרד החינוך או ברשות מקומית יוכל לשכנע את מהססי או מתנגדי החיסון באופן יעיל יותר מאשר משרד הבריאות או קופות החולים?
2. האם לצורך השכנוע יש צורך במידע פרטני או שדי במידע כולל (למשל, אחוזי ההתחסנות באיזור גיאוגרפי מסויים, בקהילות מסויימות, בבתי ספר מסויימים ועוד)?

לתפיסתנו, התשובה לשתי השאלות הללו היא שלילית.

א. הספרות מלמדת ששכנוע להתחסן יעיל כשהוא מגיע מצד רופאים ולא מצד מנהלים או פוליטיקאים

השאלה מה יסייע לשכנע אנשים להתחסן בחיסוני הקורונה מעסיקה בימים אלה מומחים בכל העולם המערבי. אבל, ניתן כבר לראות כיווני תשובה, והם אינם, לצערנו, אלה המשתקפים בתזכיר החוק. ממחקרם של קריינר ואחרים שפורסם באוקטובר 2020¹² נמצא שהדרך הטובה ביותר לעודד אנשים להתחסן היא על

¹¹ מיכל אלברשטיין ונדב דוידוביץ', תורת המשפט הטיפולי ובריאות הציבור: עיון ישראלי, מחקרי משפט כו 549, 571-578 (2010).

¹² Sarah Kreps, Sandip Prasad, John S. Brownstein, Yulin Hswen, Brian T. Garibaldi, Baobao Zhang, & Douglas L. Kriner, *Factor Associated with US Adults' Likelihood of Accepting COVID-19 Vaccination*, 3(10) JAMA Netw. Open (2020), https://jamanetwork.com/searchresults?q=kriner&f_SitelID=214&SearchSourceType=1&exPrm_qqq={!payload

ידי פנייה ומתן הסבר על ידי רופא המשפחה, אשר מכיר את המטופל לאורך שנים ויודע בצורה הטובה ביותר כיצד לפנות אליו וכן הוא בעל המומחיות המקצועית הנדרשת על מנת לתת מענה לשאלות ולחששות רפואיים העלולים לעלות בשיחה מצד החושש להתחסן. מנגד נמצא **שעידוד מצד פוליטיקאים לא יביא לשינוי בעמדת החוששים מהחיסון ולא יוביל לעלייה בשיעור המתחסנים.**

מחקר נוסף שפורסם אך לפני שבועות אחדים, מצא שמעורבות פוליטיקאים במאמצי ההסברה ועידוד התחסנות אף עשוי להביא לתוצאה הפוכה ולהגביר את ההתנגדות והעוינות באוכלוסיית מתנגדי ומהססי החיסון. זאת משום שלפוליטיקאים אין ידע או הבנה אמיתית בסוגיות מדעיות ורפואיות המטרידות את מהססי החיסונים, ויתר על כן, בעיני חלק מהם, הפוליטיזציה של ההתמודדות עם הקורונה הנה אחד הגורמים לרתיעה שלהם מלהתחסן. לעומת זאת, החוקרים מצאו שכאשר מאמצי ההסברה מבוצעים על ידי אנשי מדע ורפואה ההתנגדות לחיסון פוחת באופן משמעותי. רופא המשפחה או מדענים יכולים להציג הצדקות כלליות ופרטניות ללקיחת החיסון מבחינת המטופל הבודד ובכך להפחית באופן משמעותי ויעיל יותר את ההתנגדות או החשש מפני החיסון.¹³ סיקור מחקרים נוספים התומכים בעמדה זו נמצא בהערות השוליים¹⁴.

ממצאים אלו מובילים דווקא למסקנה שמאמצי הסברה אישיים על ידי רשות מקומית או משרד החינוך לא יובילו להסברה יעילה יותר ולעידוד החיסון. זו תושג דווקא על ידי מיקוד מאמצי ההסברה בידי אנשי מקצוע מתחום הרפואה והמדע, בדגש על רופאי המשפחה¹⁵. ניתן אפילו לומר את ההיפך, פניה פרטנית מצד מי שאינו מתאים ואינו נתפס אמון על הדברים, המבוססת על מידע אישי, עשויה ליצור מבוכה והטרדה עבור אזרחים. פגיעה בלתי מידתית בפרטיות עובדי ההוראה או תושבי רשות מקומית עקב העברה שאינה נחוצה של מידע מזהה רגיש אודותיהם למשרד החינוך או לרשות המקומית עשויה דווקא לפגוע עוד יותר באמון שרוכשים אלו במערכת ובשלטון וכתוצאה לפגוע בנכונותם להתחסן. כאמור, הפגיעה הקשה תהיה בנכונות להעביר בעתיד מידע לגורמים רפואיים.

כדי להתגבר על "פער האמון" בין אזרחים לבין מוסדות השלטון שהוא הסיבה לסירוב להתחסן יש לבחון מהיכן מגיע הפער. ניתן אולי לומר שמקורו בהיעדר פרסום והסברה מספקים ושקופים לאוכלוסיה. בה במידה ניתן לייחס אותו (1) להיעדר אמון בשלטון המרכזי (2) לחוסר הזדהות מספק עם חשיבות המטרה וחוסר הבנה

[DisMaxQParser%20pf=Tags%20qf=Tags^0.0000001%20payloadFields=Tags%20bf=}%22kriner%22&exPrm_hl.q=kriner.](https://www.dismax.com/Parser%20pf=Tags%20qf=Tags^0.0000001%20payloadFields=Tags%20bf=}%22kriner%22&exPrm_hl.q=kriner)

Jon Green et. al., *The Covid States Project: A 50 State Covid-19 Survey Report #36: Evaluation of Covid-19¹³ Vaccine Communication Strategies*, (Jan. 25, 2021. V.1)

Thomas Roulet, *How To Convince People to Take The Covid Vaccine? A Lesson in Leadership Communication*,¹⁴ Ivo Vlaev, *How to persuade people to take the COVID-19 vaccine*, Wabwick Bussiness ;Forbes (Dec. 9, 2020) School, The University of Warwick (Jan. 11, 2021)

¹⁵ למשל, האם נבדקה האפשרות לשלוח הזדעות באמצעות קופות החולים, שיש בהן קביעה של תור (להבדיל מהזמנה לקבוע תור) שאפשר לשנות את המועד שלו, אולי אפילו בליווי הוראות הגעה והצעה להסעה למוקד החיסונים? זוהי דרך מוכחת מחקרית לעודד התחסנות. ראו: Gretchen B. Chapman et. al., *Opting In vs Opting Out of Influenza Vaccination*, 304(1) JAMA 43 (2010), <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/186162>

מספק של הקשר בין החיסון לבין סיוע לחברה ולקהילה (3) למסורת של היעדר מיצוי זכויות בריאות מצד אוכלוסיות מוחלשות. תזכיר החוק שלפנינו משקף עמדה שאיננה מבינה אף אחת מן הסיבות האלה. היעדר אמון בשלטון המרכזי רק יגדל ככל שהאמצעים שנתפסים כאמצעי שליטה וכפיה באוכלוסיה יתעצמו. חוסר הזדהות עם חשיבות המטרה הוא עניין שיש לטפל בו ברמה הקהילתית, בצורה של בוטום אפ ולא טופ דאון¹⁶, גם לא ברמה של שלטון מקומי, אלא על ידי מובילי דעת קהל שהציבור נותן בהם אמון מהקהילה המקומית, ותוך הצגת החיסונים כאקט של ערבות הדדית שיתרונותיו הם בריאות מקומית וחזרה לשגרה מקומית, ולא תוך שימוש באיומים.¹⁷ באשר להיעדר מיצוי זכויות בריאות, קשה לראות כיצד רשויות שלא ידעו לטפל בכך עד היום, יצליחו בבמטה קסם לטפל בכך עכשיו ובזמן קצר.

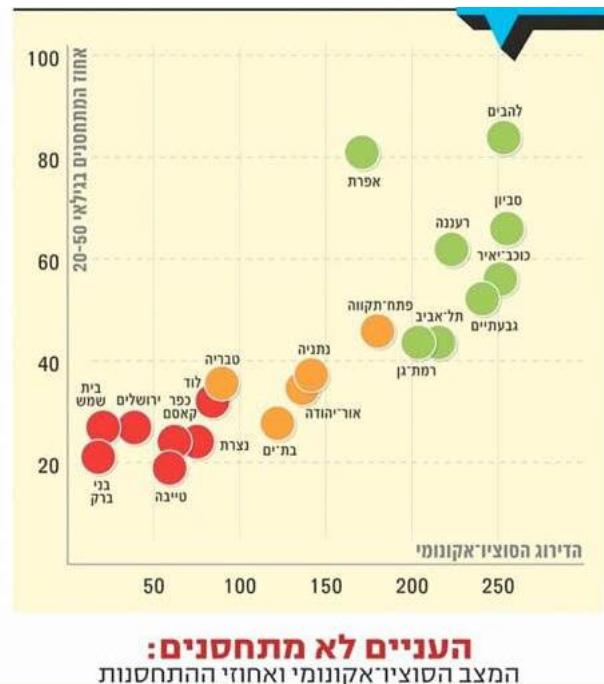
ב. האמון הציבורי ברשויות המקומיות איננו גבוה דווקא במקומות שבהם אחוזי ההתחסנות נמוכים.

אחד המניעים המרכזיים המשפיעים על נכונות האוכלוסייה להתחסן הוא אמון הציבור בשלטון. אומנם, השלטון המקומי בישראל זוכה לאמון גבוה יותר מאשר הממשלה אבל כדאי לזכור שלפי "מדד הדמוקרטיה" לשנת 2020, אמון הציבור ברשויות המקומיות עמד על 47% בקרב תושבי הרשות המרגישים שייכים לקבוצה חלשה ו-70% בקרב תושבים המרגישים שייכים לקבוצה חזקה בחברה.¹⁸ אם נצרף נתונים אלה למידע המעודכן (והמטריד) הנוגע לאחוזי ההתחסנות היישוביים לפי מדד סוציו אקונומי, כפי שעובד למשל על ידי העיתונאי נדב אייל, נוכל להבין בנקל שאין כל צורך במעורבות אישית של רשויות מקומיות בנושא העידוד להתחסן. זאת, מפני שביישובים שבהם לאזרחים אמון גבוה ברשויות המקומיות ממילא קיים אחוז התחסנות גבוה, וברשויות שבהן אחוז התחסנות נמוך, האמון ברשות הוא נמוך ולא היא תהיה הגורם שיוכל להשפיע באמצעות שכנוע על התחסנות.

¹⁶ Chiara Farronato et. al., *How to Get People to Actually Use Contact Tracing Apps*, HAR. BUS. REV. (July 15, 2020); Cianan Brennan, *Covid Tracker App Deleted 500,000 Times*, IRISH EXAMINER (Aug. 26, 2020).

¹⁷ Alessandro Blasimme & Effy Vayena, *What's Next for COVID-19 Apps? Governance and Oversight*, 370(6518) SCIENCE 760 (Nov. 13, 2020). התמקדות בקהילות קטנות וצפופות הוצעה גם במאמר דעה בעיתון פרובס שם הוצע גם לעשות שימוש בטכנולוגיות אותות ווי-פיי הקיימת. ראו: Mark Pittman, *Why Contact Tracing Apps Will Fail Us*, FORBES (Oct. 27, 2020).

¹⁸ תמר הרמן, אור ענבי, איילת רובבשי – שטרית, אבהרם (רמי) ריטוב ואלה הלר, *מדד הדמוקרטיה הישראלית לשנת 2020*, מרכז ויטרבי לחקר דעת קהל ומדיניות, המכון הישראלי לדמוקרטיה (2020), עמ' 64 – 76.



ג. עידוד חיסונים אינו מחייב מידע מזהה אלא די במידע אגרגטיבי

סעיף 20ט (ד) לתזכיר קובע כי "לא יסייע עובד מוסמך של מקבל המידע לעידוד ההתחסנות של אדם שהוא מכיר או סבור שהוא צפוי להכיר" ומונע, ובצדק לדעתנו, את ביצוע מאמצי עידוד חיסון על ידי מי שמכיר את נושא המידע.¹⁹ התוספת בהצעת החוק אוסרת על פגיעה בזכויות מי שלא התחסן כתושב או עובד. כך, ימוזער החשש מפני הפעלת לחץ בלתי הוגן ובלתי חוקי על עובדי המוסד החינוכי על ידי מנהל המוסד או עובדים נוספים בו או ביוש או איום על תושב הרשות המקומית בקהילה. אולם, נוכח הקביעה הברורה והמוצדקת הזאת, לא ברור מהו בכלל היתרון להסברה על ידי אנשי משרד החינוך או הרשות המקומית לעומת מדענים, אנשי רפואה ובפרט על ידי רופאי המשפחה.

יתרה מזאת. **תזכיר החוק איננו מייצר את ההצדקה שלפיה בשביל עידוד להתחסן יש לרשויות מקומיות או למשרד החינוך צורך בגישה למאגר מידע מזהה, ולא די במידע אגרגטיבי.** מחקרים העוסקים בהסברה לעידוד חיסונים מדגישים כי יש להתאים את מסר ההסברה למאפיינים הסוציולוגיים והחברתיים, לרבות מין, גיל ואמונות הסוציולוגיות של קהילת היעד ולהימנע משיוך המסר לדעה פוליטית או לתמיכה במועמד פוליטי מסוים.²⁰ אבל, הסברה שכזו אינה מחייבת או דורשת ידיעת זהות אלו שהתחסנו ואלו שלא התחסנו, אלא ניתן לבצע ללא כל קשר לזיהוי ספציפי של נושא המידע. כפי שאף מזכ"לית הסתדרות המורים הבהירה, די בנתונים

¹⁹ סעיף 20ט(ד) לחוק המוצע בתזכיר.

²⁰ Stacy Wood & Kevin Schulman, *Beyond Politics – Promoting Covid-19 Vaccination in the United States*, THE NEW ENGLAND J. OF MEDICINE (Jan. 6, 2021).

אודות שיעור מורים שהתחסנו ומידע על מקומות שבהם לא התחסנו על מנת לקיים פעולות הסברה ממוקדות.²¹

מבחינה טכנולוגית, ניתן לבצע חישוב מבוזר בין משרד הבריאות והמוסד החינוכי על מנת למצוא, למשל מה אחוז המחוסנים במוסד, בלי להדליף לאף גורם מי בדיוק מחוסן ומי שייך למוסד. היכולת לבצע חיתוכים לפי מאפיינים דמוגרפיים שונים ולהתאים לפיהם את מסרי ההסברה, היא יכולת מוכחת ופוגענית הרבה פחות. העובדה שתזכיר החוק מתעקש דווקא על העברת רשימות שמיות מזהות הכוללות מידע רפואי רגיש, מעוררת את החשש שהתוצאה לא תהיה עידוד חיסונים בדרך של הסברה ותמריצים, אלא בדרכים פוגעניות הרבה יותר, ולכך התייחסנו קודם. לחלופין, אם הכוונה היא למנוע ממי שאינו מחוסן להיכנס למוסד חינוכי, ממילא אין צורך במאגר מרכזי אלא די בתביעה להציג תעודת מתחסן בכניסה.

6. המטרה אינה מקדשת את כל האמצעים: התזכיר אינו עומד במבחן המידתיות השלישי

מבחן המשנה השלישי של המידתיות, מבחן המידתיות במובן הצר, בוחן את היחס הראוי בין האמצעי שנבחר לבין התכלית, בבחינת "המטרה אינה מקדשת את כל האמצעים". גם אם התכלית שהתזכיר מבקש לקדם היא חשובה ביותר, נבדוק כעת האם היחס הוא ראוי, וזאת לאור סעיפי התזכיר, ולאור הדרך המקובלת לבחון פגיעות בזכות הפרטיות.

6.1 היקף המידע המועבר רחב מכפי הצורך

לפי סעיף 20ט(א) לתזכיר מאגר המידע יכלול "מידע מזהה אודות מי שקיבל ושלא קיבל חיסון, ואודות מי שקיבל מנת חיסון ראשונה וטרם קיבל מנת חיסון שניה".

לתפיסתנו, היקף המידע רחב באופן בלתי מידתי לשם הגשמת המטרה, וזאת הן לפי הבחינה החוקתית והן בהתאם לעיקרון צמידות המטרה שהוא עיקרון מפתח בדיני הגנת הפרטיות.²² כך או כך המשמעות היא שניתן להעביר ולעשות שימוש רק במידע האישי הדרוש לצורך הגשמת המטרה.

עידוד ההתחסנות בקרב הציבור נוגע למי שטרם התחסן. מדוע, לפיכך, יש צורך בהעברת מידע אודות מי שכן התחסן? מידע על מי שהתחסן אינו רלוונטי למאמצי העידוד וההסבר. מי שהתחסן רק במנה הראשונה, סביר שמבין את חשיבות החיסון ולכן יגיע גם לקבל את מנת החיסון השניה. אם הכוונה היא לאתר את מי שנמנע במודע מקבלת מנת החיסון השניה, מחשש מתופעות לוואי כלליות או פרטניות מהן סבל לאחר מנת החיסון הראשונה או מחוסר הבנת חשיבות קבלת שתי המנות – הרי שמענה לחששות אלו יכול וצריך להינתן על ידי אנשי מקצוע מומחים מתחום הרפואה ולא על ידי אנשי משרד החינוך או הרשות המקומית. לפיכך,

²¹ אדיר ינקו, תמר טרבלסי חדד ומאיר תורג'מן, "משרד הבריאות מפיץ בכל פעם נתון אחר": כמה מורים, רופאים ושוטרים כבר התחסנו?, *ynet* (16.02.21).

²² עיקרון צמידות המטרה מעוגן בסעיף 2(9) לחוק הגנת הפרטיות.

העברת מידע ממשרד הבריאות למשרד החינוך והרשות המקומית לגבי מי שקיבל חיסון או מי שקיבל רק את מנת החיסון הראשונה היא פגיעה שאינה נחוצה או מידתית בזכות לפרטיות. ראוי לצמצם את העברת המידע המותרת בתזכיר למידע על מי שלא התחסן בלבד וככל שניתן להחריג את כל מי שיש התוויה רפואית ידועה לגבי אי ההתחסנות שלו.

6.2 רשימת מורשי הגישה למידע רחבה מכפי הצורך

התזכיר אינו קובע רשימה ברורה ומצומצמת של מורשה גישה למידע. להיפך, מקבל המידע במשרד החינוך או ברשות המקומית רשאי להסמיק **כל עובד לעיין ולהשתמש במידע המזהה והרגיש שיועבר אליו** לפי התזכיר, בשתי מגבלות בלבד: המידע ישמש רק לעידוד התחסנות והעובד חתם על טופס התחייבות לשמירה על סודיות.²³

בהתחשב ברגישות המידע המועבר הגדרת מורשה הגישה בתזכיר רחוקה מלהיות מספקת. ראוי לקבוע מספר מצומצם של עובדים שיוסמכו לגשת ולעשות שימוש במידע וכן להגדיר מראש את בעלי התפקידים וההתמקצעות הדרושה מאלו שיוסמכו כמורשה גישה. רק בדרך זו ניתן יהיה למזער את הסיכון לשימוש לרעה במידע הרגיש.

6.3 אין כללי אבטחת מידע למאגר הרגיש ואין למשרד החינוך ולרשויות המקומיות יכולת לשמור עליו

בראוי

באופן תמוה התזכיר אינו כולל הוראות באשר לאופן אבטחת המידע שיתקבל ממשרד הבריאות. זו היא לקונה משמעותית ואין לקבלה בעיקר נוכח העובדה שלצערנו **ניסיון העבר מלמד שמשרד החינוך והרשויות המקומיות אינם מצטיינים, בלשון המעטה, באבטחת המידע של מאגרי המידע המצויים כבר עתה ברשותם ואין כרגע שום סיבה להאמין שבמקרה של המידע המועבר לפי התזכיר יהיה המצב שונה.**

בדו"ח מבקר המדינה ממאי 2019 נמצא שאף שמשרד החינוך אוסף ומחזיק מידע רגיש על כ – 1.7 מיליון תלמידים (קטינים!!), אין במשרד גורם מקצועי המנסח דרישות לאבטחת מידע, אין מיפוי של מאגרי המידע שבידי המשרד או בידי ספקים שזכו במכרזים ואין בבתי הספר תקן אחיד לגיבוי מידע או לאבטחתו. משרד החינוך הודיע שהליקויים יתוקנו והוא יעמוד בדרישות תקנות אבטחת מידע ביולי 2019.²⁴

ואולם, בחודש מאי 2020 חשפה חברת האבטחה צ'ק פוינט פרצת אבטחה חמורה במערכת "אופק" המשמשת את תלמידי בתי הספר בישראל ללמידה מרחוק. פרצת האבטחה אפשרה לפורץ גישה לפרטים

²³ סעיף 20ט(ג) ו- (ח) לחוק המוצע בתזכיר.

²⁴ אריאל אוסרן, משרד החינוך מפקיר מידע על ילדיכם, N12 (06.05.2019); עומר כביר, כשלים של משרדי הבריאות והחינוך מסכנים מידע של מיליוני ילדים בישראל, כלכליסט (06.05.2019); משרד מבקר המדינה, היבטים בהגנה על הפרטיות במאגרי מידע, דוח שנתי 69 (2019).

אישיים של התלמידים כגון כתובת מגורים, מספר טלפון, מספר תעודת זהויה, כתובת דוא"ל ואף גישה לציוני התלמיד ואפשרות לשנותם.²⁵

ביוני 2020 נחשפה חולשת אבטחה באתר הבית של משרד החינוך, בעמוד פניות הציבור ובפורטל עובדי ההוראה באופן אשר איפשר לפורצים לעקוב מרחוק אחר הנעשה באתר, לרבות לעקוב או להתחזות אחר שיחה בצ'אט עם נציג משרד החינוך.²⁶

בינואר 2021 חשף הורה לתלמיד פרצת אבטחה חמורה במערכת הלמידה מרחוק של מערכת החינוך הממלכתית "365" לתלמידי העיר ירושלים. כתוצאה נחשף מידע אישי על תלמידים והורים המחוברים באותה עת למערכת והפורצים אף יכלו ליצור קשר ישיר עם תלמיד שפרטיו נחשפו בצ'אט.²⁷

האם יש צורך להוסיף מעבר לדברים אלה, לגבי החשש המוצדק מפני העברת מידע רפואי רגיש ומזהה לידי משרד החינוך?

גם ביחס לרשויות המקומיות התמונה אינה מעודדת. הרשויות המקומיות נחשבות לחולייה החלשה ביותר בתחום אבטחת הסייבר של מאגרי מידע ציבוריים. בשנת 2015 החליטה הממשלה לקדם את הטיפול בהערכות לאיומי סייבר בכלל הרשויות.²⁸ אולם, היערכות שכזו נמצאת בחיתוליה במשרד הפנים ובינתיים כל רשות מקומית מתמודדת עם נושא אבטחת הסייבר בהתאם לתקציבה ושיקוליה היא. לאורך השנים התריע מבקר המדינה על היעדר אחידות והערכות נמוכה ברשויות המקומיות למתקפת סייבר תוך אבטחת מידע לקויה, אך לא התרחשו בתחום שינויים מרחיקי לכת.²⁹ כרגע, למרבית הרשויות בישראל – ונחזור שוב: עידוד התחסנות נדרש בעיקר ברשויות החלשות ולא ברשויות החזקות - אין את המשאבים הדרושים או הידע הנדרש על מנת לנקוט את צעדי הגנת הסייבר הנחוצים בהתחשב ברגישות המידע.

לכל הפחות נדרש להוסיף בהצעת החוק כי מאגר המידע לא יועבר אלא אם שוכנע מנכ"ל משרד הבריאות כי יש בידי הגוף הספציפי – רשת חינוך, רשות מקומית ספציפית וכו', אמצעים נאותים לאבטחת המידע וזאת לאחר היוועצות במערך הסייבר וקבלת אישורו.

6.4 הכללים בעניין מחיקת מידע עודף רחבים מכפי הצורך

²⁵ ינון בן שושן, פרצת אבטחה חמורה במערכת הלימוד מרחוק "אופק", מעריב (04.05.2020); סתיו נמר, נחשפו ותוקנו פרצות אבטחה חמורות במערכת "אופק" ללמידה מרחוק, מעריב (04.05.2020).

²⁶ ינון בן שושן, פרצת אבטחה אותרה באתר משרד החינוך, מעריב (01.06.20).

²⁷ שלומי הלר, פרצת האבטחה החמורה: פרטיהם האישיים של תלמידי מערכת החינוך בירושלים נחשפו, כל העיר (13.01.2021).

²⁸ החלטת ממשלה 2443, קידום אסדרה לאומית והובלה ממשלתית בהגנת הסייבר (28.07.2015).

²⁹ אבי בלדי, מי שומר על המידע שלכם ברשויות המקומיות?, ישראל היום (6 בדצמבר, 2020); מבקר המדינה, היערכות הממשלתית ליישום טכנולוגיות מתקדמות ברשויות המקומיות – מיזם ערים חכמות, דוח שנתי 70ב (04.05.2020).

לפי התזכיר על מקבל המידע למחוק אותו בחלוף 60 ימים מקבלתו.³⁰ בהתחשב בכך שמסירת המידע מיועדת לשם הסברה ועידוד התחסנות על ידי מי שטרם התחסנו ראוי לדעתנו ליצור שתי חלופות למחיקת המידע בהתאם למוקדם מבין השתיים: 60 ימים מקבלת המידע או התחסנות נושא המידע הרלוונטי.

6.5 הצעת החוק מתעלמת מהחשש המוצדק מפני שימושים נוספים וזרים במידע שיועבר

הצעת החוק בסעיף 20ט(ה) קובעת, בצדק, כי עובד מוסמך של מקבל המידע הפונה לאדם לעודדו להתחסן, לא יכרוך בין ההתחסנות לבין הפעלת סמכויות ומתן שירותים של מקבל המידע כלפי אותו אדם, שהן חלק מתפקידיו ופעולותיו של מקבל המידע.

ואולם, הצעת החוק מתעלמת לחלוטין מן החשש שלפיה מי שישים את ידו על המאגר הרגיש יעשה בו שימושים נוספים מעבר לעידוד התחסנות. במסמך שפרסמנו בשנת 2018 הראינו כיצד ראשי רשויות מקומיות, שהם אישים פוליטיים הן ברמה המקומית הן ברמה הארצית, עושים שימוש במאגרי מידע אישי הנמצאים ברשות המקומית לצורך תעמולת בחירות והשפעה מטורגטת על בוחרים.³¹

למאגר המידע בנוגע למתחסנים יש ערך אדיר עבור חברות מסחריות. החשש, למשל, הוא שרשויות מקומיות או משרד החינוך יעבירו במסגרת מבצעי פרסום ושכנוע את הרשימות השמיות לחברות העוסקות בטירגוט, והמידע יגיע באמצעות רשימות אלה לחברות ענק מסחריות כגון פייסבוק, שם ישמש גם למטרות נוספות ולהעשרת הפרופיל של משתמשי החברה.

אבל לא פחות מזה, המידע הוא בעל ערך עבור מפלגות פוליטיות. קשרים מסוגים שונים בין החלטה להתחסן לבין עמדה פוליטית; חוסר אמון ברשויות; נטיה להאמין בתיאוריות קונספירציה; מצב סוציו אקונומי – כולם בעלי ערך עבור מי שמבקש לאסוף מידע לצורך השפעה על בוחרים. אי אפשר להתעלם מן העובדה שאנו נמצאים בתקופת בחירות; שחלק מן המפלגות עושות שימוש ביישומונים פוגעניים ביותר עבור הזכות לפרטיות – כך לפי קביעת הרשות להגנת הפרטיות עצמה – ובין השאר הפעלת היישומונים נעשית בהובלת ראשי רשויות מקומיות התומכים במפלגה וכל מידע שיעשיר את היישומונים יוביל להצלחתם³²; ושקיימת היסטוריה של ניסיון מצד ראש הממשלה (שסוכל על ידי חברת פייסבוק עצמה) לחלץ מאזרחים פרטים אישיים לגבי השאלה האם הם התחסנו³³.

לפיכך, תזכיר החוק אינו יכול להיות מידתי כל עוד לא ייקבעו בו ההוראות הבאות:

³⁰ סעיף 20ט(ח) לחוק המוצע בתזכיר.

³¹ תהילה שוורץ אלטשולר וגיא לוריא, *חוסן דיגיטלי*, 82 הפרלמנט, המכון הישראלי לדמוקרטיה (14.10.2018).

³² כך למשל, ראש עיריית לוד, יאיר רביבו, היה ראש מטה האלקטור של הליכוד בבחירות מרץ 2020.

³³ עומר כביר, *פייסבוק שוב חסמה את הבוט של ארש הממשלה*, כלכליסט (25.01.2012).

א. איסור על הצלבת המאגר עם כל סוג של מידע נוסף, מכל סוג שהוא ולכל צורך שהוא שקיים בידי מי שמקבל את המאגר.

ב. איסור על העברת מאגר המידע לכל צד שלישי, מכל סוג שהוא, ובכלל זה מי שעובד עבור הרשות המקומית באמצעי פרסום שונים וכל קבלן משנה אחר או כל גורם אחר פרטי או מסחרי או ציבורי.

ג. יש להחיל את חובות איסור ההצלבה וההעברה וכן את חובת מחיקת המידע על כל נגזרת שהתקבלה כתוצאה מן השימוש במאגר המידע (למשל, תיעוד שיחות העידוד להתחסן – שעשויות לכלול מידע רפואי נוסף, מידע לגבי אמונות דתיות, דיעות פוליטיות או מבנה אישיותי ופסיכולוגי, מצב כלכלי או פירוט הסיבות לסירוב להתחסן), וזאת כדי למנוע את החששות שפורטו לעיל.

7. סיכום

התזכיר מאפשר העברת מידע אישי רגיש ומזוהה בהיקף העולה על הנדרש לשם השגת התכלית של סיוע לעידוד ההתחסנות בקרב הציבור. יתרה מזאת, מלכתחילה לא ברור הצורך בחקיקת הבזק נוכח המחקרים המצביעים על יעילות רבה בהרבה של הסברה ממוקדת לפי מאפיינים סוציולוגיים של כל מגזר, ללא קשר לזהותו הספציפית של מתנגד או מהססן החיסון, לצד הסבר ממוקדת ומזוהה הניתנת על ידי אנשי מקצוע מתחום הרפואה, ובעיקר רופאי המשפחה.