

מבקר המדינה | התשפ"א-2020



דוח ביניים מיוחד בנושא
התמודדות מדינת ישראל עם משבר הקורונה

הפעלת יכולות טכנולוגיות של שירות הביטחון הכללי לסיוע למשרד הבריאות בביצוע חקירות אפידמיולוגיות במאבק בקורונה

תקציר

רקע

נוכח התמודדות מדינת ישראל עם התפשטות ניכרת של מגפת קורונה בישראל פעלה הממשלה, החל ב-15.3.20, להסמיק את שירות הביטחון הכללי (להלן - שב"כ או השירות) לסייע במאמץ הלאומי לצמצום התפשטות הנגיף, זאת על ידי איסוף ועיבוד של מידע טכנולוגי לסיוע למשרד הבריאות בביצוע חקירה אפידמיולוגית¹ (להלן - פעולות הסיוע). בפועל, שב"כ פעל מכוח החלטות הסמכה של ממשלת ישראל ומכוח חקיקה (הכול כמפורט בהרחבה בהמשך) בשני סבבי הפעלה: סבב הפעלה ראשון מ-17.3.20 עד 8.6.20; וסבב הפעלה שני, לאחר התגברות מחודשת של המגפה, מ-1.7.20 ואילך.

על השירות הוטלו שתי משימות: (א) **לגבי חולה²** - זיהוי נתוני מיקום ונתיבי תנועה ב-10 עד 14 הימים שקדמו ליום האבחון; (ב) **לגבי מגעים של החולה** - זיהוי אנשים שבאו במגע קרוב (ככל הניתן ברדיוס של שני מטרים ולמשך 15 דקות לפחות) עם החולה.

1 חקירה אפידמיולוגית נועדה להתחקות אחר התפרצות מגפה ברמת הפרט כדי למנוע את התפשטות ההדבקה. בהקשר של מגפת קורונה היא נועדה לאפשר בידוד מהיר של אלו שייתכן שנדבקו בנגיף ולאתר חולים נוספים שגרמו להדבקת החולה הנחקר.

2 חולה משמעו מי שמאומת כנדבק בנגיף קורונה.

נתוני מפתח

עשרות עובדים	62,219	43,250	499,577
מספר העובדים בשב"כ שנחשפו ישירות לפרטי המידע שהתקבלו ממשרד הבריאות	מספר החולים שפרטיהם הועברו ממשרד הבריאות לשרות ³	מספר החולים שהשירות בדק מגעים שלהם מתוך כלל החולים שהועברו לבדיקת	מספר המגעים הכולל שאיתר השירות לכלל החולים שבדק
11.55	17,719	- 3.5% 4.6%	28.5%
מספר מגעים ממוצע לחולה	חולים מאומתים מבין המגעים שאיתר השירות	היחס בין מספר החולים המאומתים למספר האנשים שהיו במגע עם חולה, במגעים שאותרו על ידי השירות (יחס "אות רעש")	היחס בין מספר חולים מאומתים מבין המגעים למספר כלל החולים שהועברו לבדיקת השירות

3 הנתונים המוצגים בנתוני המפתח נוגעים לתקופה המסתיימת ב-3.8.20. זאת, למעט יחס "אות רעש" המשקף נתונים עדכניים שהעביר שב"כ למשרד מבקר המדינה במסגרת התייחסותו מ-22.9.20 לטיטת דוח הביקורת.

פעולות הביקורת



בתקופה שבין תחילת יולי 2020 לאמצע אוגוסט 2020 בדק משרד מבקר המדינה בשב"כ היבטים שונים הנוגעים לפעולות הסיוע. פעולות השלמה לאיסוף מידע בוצעו גם במשרד המודיעין וברשות להגנת הפרטיות שבמשרד המשפטים (להלן - הרשות להגנת הפרטיות). בד בבד עם ביקורת זאת מבצע משרד מבקר המדינה ביקורת נפרדת במשרד הבריאות הנוגעת לנושא החקירות האפידמיולוגיות. בהתחשב בכך, הביקורת שלהלן מתמקדת בעיקרה באופן תפקודו של שב"כ במסגרת פעולות הסיוע למשרד הבריאות.

ועדת המשנה של הוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת החליטה שלא להניח על שולחן הכנסת ולא לפרסם קטעים מסוימים מדוח זה לשם שמירה על ביטחון המדינה, בהתאם לסעיף 17 לחוק מבקר המדינה, התשי"ח-1958 [נסח משולב].

תמונת המצב העולה מן הביקורת



עמידת השירות במשימות שהוטלו עליו: הכלים שהפעיל השירות לא אפשרו לו לעמוד במלואה במשימה שהוטלה עליו.



היחס בין מספר חולים שעלו במגעים שאותרו על ידי שב"כ לבין כלל המגעים שאותרו: בתקופת הביקורת כ-3.5% מהאנשים שנמצא שהיו במגע עם חולים, ולפיכך נדרשו להיכנס לבידוד, התבררו בסופו של דבר כחולים. יחס זה, המכונה בשירות "אות רעש", ומשמש מדד לאפקטיביות של פעילות שב"כ, משקף פוטנציאל של כניסה נרחבת מאוד של אנשים לבידוד ובכלל זה גם של מי שלא היה במגע קרוב עם חולה. יצוין, כי שב"כ בהתייחסותו מ-22.9.20 לטיטות דוח הביקורת ציין כי בחלוף הזמן יחס "אות-רעש" השתפר ועלה לכ-4.6%; כי על פי נתוני משרד הבריאות, ולאחר שמקזים מהנתונים פרטים הנוגעים לבני משפחה ולאיתורים כפולים של מגעים, יחס אות-רעש של פעילותו בתקופת ההפעלה השנייה עומד על 7.3%; וכי השירות ממשיך בתהליך שיפור מתמיד. בביקורת עלה כי אפקטיביות החקירה האפידמיולוגית המבוצעת על ידי תשאול של החולה גבוהה במידה ניכרת מזו של פעולות הסיוע של שב"כ: היחס "אות רעש" על בסיס חקירה המבוצעת על ידי תשאול של החולה היה כ-24% בתקופה המקבילה.



מיצוי יכולות שב"כ: אומנם הכלי שבשימוש שב"כ הצליח להניב, בסופו של דבר, מספר לא מבוטל של מגעים של החולים המאומתים (קרוב ל-30% מהחולים המאומתים עלו במסגרת המגעים שאותרו בפעילות השירות), אך בתהליך בכללותו



אין כדי למצות את יכולות שב"כ שהוקצו לטובת הסיוע למשרד הבריאות, וממילא אין בו כדי להביא לידי "סגירת מעגל" של תהליך החקירה האפידמיולוגיות במלואו (קרי: שילוב של פעילות שב"כ ומשרד הבריאות) ולמיצוי אופטימלי של היכולות הנדרשות לקטיעת שרשרת ההדבקה.

תקלות בפעילות שב"כ ששיקפו חריגות נקודתיות מכללים מחייבים ומנהלים: למרות פעולות רבות ששב"כ נקט על מנת למזער ככל הניתן את הפגיעה בפרטיות, התרחשו ארבעה אירועים שבהם השירות פעל בניגוד לכללים ולנהלים ובדרך שהיה בה כדי לפגוע באופן לא מידתי בזכות לפרטיות.

פגיעה בפעילות השירות כפועל יוצא מהסיוע למשרד הבריאות: כפועל יוצא מפעילות הסיוע שנתן שב"כ למשרד הבריאות נפגעה פעילותה השוטפת של מחלקה מסוימת. כמו כן פעולות הסיוע הובילו לחשיפה מסוימת של יכולות השירות, אשר עלולה לפגוע בשירות בעתיד, עת ידרש לממש את ייעודו ולמלא את תפקידיו.

יישומון המגן: על פי דיווח משרד הבריאות (שאחראי לפיתוח היישומון והטמעתו) ליועמ"ש לממשלה מ-6.8.20, ב-5.8.20 היו כ-900,000 משתמשים בגרסאות יישומון "המגן"⁴. בהתאם לדיווח האמור, בשבוע שבין 29.7.20 ל-5.8.20 הורידו את היישומון למכשירים הניידים כ-71,600 משתמשים, אך באותה עת כ-74,000 משתמשים הסירו אותו.



שב"כ נרתם במהירות רבה למשימת הסיוע, וצוותי העבודה שלו שעסקו בנושא פעלו במסירות ובנחישות.

למרות קשיים ומגבלות טכנולוגיים שב"כ הצליח, לאתר קרוב ל-30% מהחולים המאומתים. ההערכה בשב"כ היא שכ-40% - 60% מכלל החולים שאינם בני משפחה אותרו במסגרת פעילות השירות.

השירות הפעיל ככלל מנגנוני פיקוח ובקרה שנועדו להבטיח שפעילות הסיוע תיעשה באופן שלא תפגע מעבר לנדרש בזכות לפרטיות: שמירת מידע בשרתים נפרדים; מספר מוגבל של בעלי תפקידים שעסקו במשימת הסיוע ואשר נחשפו למידע; מחיקת מידע (בתחילה לאחר שבעה ימים ובהמשך לאחר 14 ימים); בקורות איכות מדגמיות וכפועל יוצא מערעורים שהתקבלו מהציבור באמצעות משרד הבריאות; ליווי צמוד של התהליך כולו על ידי גורמי הייעוץ המשפטי בשירות; ודיווחים שוטפים ליועמ"ש לממשלה וליו"ר ועדת המשנה למודיעין ולשירותים חשאי של הכנסת.

4 בישראל כ-5.6 מיליון טלפונים חכמים, וכמו כן כ-500,000 מכשירים המוגדרים "כשרים". הכוונה למכשיר טלפון סלולרי הנמצא בשימוש בציבור החרדי ומיועד בעיקרו לביצוע שיחות ואין בהם תכונות הנמצאות במרבית המכשירים הסלולריים - כגון אפשרות גלישה באינטרנט ושימוש באפליקציות מבוססות אינטרנט.

עיקרי המלצות הביקורת

מומלץ שכלל הנוגעים בדבר ובכללם צוות השרים בריכוז שר המודיעין⁵ ומשרד הבריאות יביאו בחשבון את מגבלות האפקטיביות של פעילות שב"כ בסיוע שלו למשרד הבריאות. זאת בין היתר גם נוכח תוצאות פעילותו של שב"כ ובכלל זה הפגיעה בזכות לפרטיות.

מומלץ לחזק את מערך החקירות האפידמיולוגיות המבוצע על ידי תשאל של החולה ולבחון באופן שוטף את היחס "אות רעש" של איכוני שב"כ; במקביל מומלץ לשלב חקירות אפידמיולוגיות על ידי תשאל של החולה לאחר קבלת איכוני שב"כ, באופן יזום.

יש מקום שמשרד הבריאות יבחן את נוסח ההודעה במסרון שהוא שולח למי שהיו במגע עם החולים בהתאם לאיכוני שב"כ, זאת באופן שישקף בדרך מדויקת יותר את ממצאי הליך האיכון.

ככל שיוחלט כי השירות ימשיך לסייע למשרד הבריאות בביצוע החקירות האפידמיולוגיות, על כלל הנוגעים בדבר ובכללם צוות השרים בריכוז שר המודיעין, ומשרד הבריאות, להבטיח כי ננקטות כלל הפעולות הנדרשות למיצוי תוצרי שב"כ. זאת, כדי להבטיח מענה יעיל ומלא ככל הניתן לקטיעת שרשרת ההדבקה וכדי שהמאזן בין התועלת העולה מהשימוש שנעשה בשב"כ למלאכת הסיוע ובין מחיר הפגיעה בפרטיות והנזק שעלול להיגרם מחשיפת יכולת שב"כ, יהיה סביר ומידתי ככל הניתן. כמו כן, מומלץ שהמטה לביטחון לאומי (להלן - המל"ל) יפעל להבטיח את ההתארגנות הבין משרדית הנדרשת לשם כך.

מומלץ כי השירות יבחן את הפערים הקיימים בין יכולותיו לבין התוצר הנדרש, ויצג אותם למקבלי החלטות ויצג חלופות, בהינתן המגבלות החוקיות הנוגעות לפגיעה בזכות לפרטיות, במשאבים הנדרשים, ביכולותיו הטכנולוגיות, בצורך לשמור על חסיון יכולותיו ובלי לפגוע יתר על המידה ביכולתו לבצע את משימותיו השוטפות.

על השירות לנהוג בזהירות יתרה, על מנת להבטיח שגם היקף קטן של תקלות שאירעו בסבב הראשון של פעילותו, לא יישנה.

על שב"כ למצות תהליכי הפקת לקחים על בסיס הודעות ערעור שמגיעות לטיפולו; לבדוק אם תקלות איכון גרמו לאיתור מגעים שגוי; ולהפיק לקחים מהתהליך בכללותו.

5 בחוק "הסמכת שירות הביטחון הכללי לסייע במאמץ הלאומי לצמצום התפשטות נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020, מ-1.7.20 נקבע כי הממשלה תמנה צוות שרים "לבחינת הצורך בהמשך ההסתייעות בשירות לפי חוק זה" הממשלה קבעה בהחלטה 180 מ-5.7.20, כי את עבודת צוות השרים ירכי שר המודיעין או מי מטעמו.

על משרד הבריאות לוודא כי יש בידיו, לכל מי שמבצע בדיקת קורונה, מספר טלפון נייד אשר היה בשימוש של הנבדק ב-14 הימים האחרונים; וכי פרטים בעניין זה נבדקים ומתקבלים כחלק מובנה של תהליך רישום פרטי האדם הנבדק. בדרך זו הנתונים יגיעו לשב"כ כשהם מאומתים ומעודכנים ויחסך הצורך בביצוע פעולות מסוימות בשב"כ. כמו כן, הדבר יאפשר לשב"כ לאכן אחוז גבוה יותר של מי שפרטיהם הועברו אליו כחולים על ידי משרד הבריאות.

ראוי שסיוע שב"כ למשרד הבריאות בביצוע חקירות אפידמיולוגיות יעשה כבסיס ולצד חקירה אפידמיולוגית יסודית ומעמיקה על ידי תשאול של החולה וכי מידע שהתקבל משב"כ ישולב באופן יזום בתהליך חקירות אפידמיולוגיות המבוצע על ידי תשאול של החולה.

ראוי שמשרד הבריאות ומשרד המודיעין, לפי תחומי אחריותם, ובסיוע המל"ל יפעלו להגדיר באופן החד והברור ביותר את הדרכים לקידום האמצעים הדיגיטליים החלופיים לפעילות הסיוע של שב"כ, ויפעלו להטמעתם באופן היעיל והאפקטיבי ביותר בנסיבות העניין.

תהליך העבודה הכולל בסיוע שנתן שב"כ למשרד הבריאות במאבק בקורונה



מקור הנתונים: שב"כ. עיבוד על ידי משרד מבקר המדינה.

סיכום

בביקורת עלה כי הכלים שבהם השתמש שב"כ למשימת הסיוע היו מוגבלים ולא אפשרו לו לעמוד במשימות המרכזיות שעמדו בבסיס ההחלטה להטיל עליו לסייע למשרד הבריאות בביצוע חקירות אפידמיולוגיות. בהתחשב במכלול הממצאים העולים מדוח זה ובהתחשב בשינוי הנסיבות מאז מועד קבלת ההחלטה להסמיך את שב"כ לסייע למשרד הבריאות, מומלץ כי כלל הנוגעים בדבר ובכללם צוות השרים בריכוז שר המודיעין וכן משרד הבריאות ימפו את התהליך בכללותו, ובהתחשב במכלול התוצרים של פעילות שב"כ מצד אחד, ובמחיר של הפגיעה בפרטיות הנובעת ממנה מעצם פעילות שב"כ ובמחיר של חשיפת יכולות של השרות ובפגיעה אפשרית ביכולתו לממש את ייעודו ולמלא את תפקידיו, מצד אחר, יבחנו את המשך ההסתייעות בשב"כ; ולחלופין יודאו שסיוע שב"כ למשרד הבריאות ישולב באופן יזום עם חקירה אפידמיולוגית יסודית ומעמיקה על ידי תשאול של החולה. מומלץ כי המל"ל יפעל להבטיח את ההתארגנות הבין משרדית הנדרשת לשם כך. נוסף על כך יש מקום שמשרד הבריאות, משרד המודיעין ובסיוע המל"ל - יפעלו להטמעה אפקטיבית של אפליקציות אזרחיות.

מבוא

פעילות שירות הביטחון הכללי (להלן - שב"כ או השירות) מעוגנת בחוק שירות הביטחון הכללי, התשס"ב-2002 (להלן - חוק שב"כ). החוק מגדיר, בין השאר, את סמכויות הארגון, את כפיפותו לממשלה ואת סמכויות הפיקוח על פעילותו. סעיף 7 לחוק שב"כ עוסק בייעוד השירות ובתפקידיו. בסעיף 7(א) נקבע כי "השירות מופקד על שמירת ביטחון המדינה, סדרי המשטר הדמוקרטי ומוסדותיו, מפני איומי טרור, חבלה וחתרנות, ריגול וחשיפת סודות מדינה"; וכי השירות יפעל "לשמירה ולקידום של אינטרסים ממלכתיים חיוניים אחרים לביטחון הלאומי של המדינה, והכל כפי שתקבע הממשלה ובכפוף לכל דין".

נוכח התמודדות מדינת ישראל עם התפשטות ניכרת של מגפת הקורונה בישראל פעלה הממשלה החל ב-15.3.20 להסמיך את השירות לסייע במאמץ הלאומי לצמצום התפשטות הנגיף, וזאת על ידי איסוף ועיבוד של מידע טכנולוגי שנועד לסייע למשרד הבריאות בביצוע חקירה אפידמיולוגית⁶ (להלן - פעולות הסיוע). בפועל שב"כ פעל מכוח החלטות הסמכה של ממשלת ישראל ומכוח חקיקה (הכול כמפורט בהרחבה בהמשך) בשני סבבי הפעלה: סבב הפעלה ראשון מ-17.3.20 ועד 8.6.20; וסבב הפעלה שני, לאחר התגברות מחודשת של המגפה, מ-1.7.20 ואילך.

פעולות הביקורת

בתקופה שבין ראשית יולי 2020 ועד אמצע אוגוסט 2020 בדק משרד מבקר המדינה בשב"כ היבטים שונים הנוגעים לפעולות הסיוע. פעולות השלמה לאיסוף מידע בוצעו גם במשרד המודיעין, וברשות להגנת הפרטיות שבמשרד המשפטים (להלן - הרשות להגנת הפרטיות). בה בעת עושה משרד מבקר המדינה ביקורת נפרדת במשרד הבריאות הנוגעת לנושא החקירות האפידמיולוגיות. בהתחשב בכך הפרק שלהלן מתמקד בעיקרו באופן תפקודו של שב"כ במסגרת פעולות הסיוע למשרד הבריאות.

ועדת המשנה של הוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת החליטה שלא להניח על שולחן הכנסת ולא לפרסם קטעים מסוימים מדוח זה לשם שמירה על ביטחון המדינה, בהתאם לסעיף 17 לחוק מבקר המדינה, התשי"ח-1958 [נסח משולב].

תהליך הסמכת שב"כ לסייע למשרד הבריאות בצמצום התפשטות נגיף קורונה

סעיף 7(ב) לחוק שב"כ מפרט את התפקידים שימלא השירות, ובכלל זה "סיכול ומניעה של פעילות בלתי חוקית שמטרתה לפגוע בביטחון המדינה, בסדרי המשטר הדמוקרטי או במוסדותיו"; "אבטחת אנשים, מידע ומקומות שקבעה הממשלה"; "קביעת הוראות בדבר סיווג ביטחוני לתפקידים ולמשרות בשירות הציבורי ובגופים אחרים"; "קביעת נהלי אבטחה

6 חקירה אפידמיולוגית המבוצעת על ידי תשאל של החולה נועדה להתחקות אחר התפרצות מגפה ברמת הפרט כדי למנוע את התפשטות ההדבקה. בהקשר של מגפת קורונה היא נועדה לאפשר בידוד מהיר של אלו שייתכן שנדבקו בנגיף ולאתר חולים נוספים שגרמו להדבקת החולה הנחקר.

לגופים שקבעה המדינה"; "קיום מחקר מודיעין ומתן ייעוץ והערכת מצב לממשלה ולגופים אחרים שקבעה הממשלה". סעיף 7(ב)(6) לחוק מאפשר לממשלה להסמיק את שב"כ לעסוק גם ב"פעילות בתחום אחר שקבעה הממשלה, באישור ועדת הכנסת לענייני השירות"⁷ שנועדה לשמור ולקדם אינטרסים ממלכתיים חיוניים לביטחון הלאומי של המדינה.

סעיף 8 לחוק שב"כ מסמיק את השירות לקבל ולאסוף מידע לצורך מילוי תפקידו. סעיף 11 לחוק מסמיק את ראש הממשלה לקבוע כללים לעניין העברת נתונים ממאגרי מידע של חברות תקשורת לשב"כ. בהתאם לחוק, שימוש במידע זה יעשה לפי היתר מראש שב"כ (להלן - ראש השירות), אם הוא שוכנע כי השימוש דרוש לצורך מילוי תפקידו. הנתונים המתקבלים מכוח סעיף זה מסייעים לשירות לממש את ייעודו, ובכלל זה סיכול טרור, חבלה וחתרנות.

במחצית הראשונה של מרץ 2020, נוכח הגידול הניכר בהיקף החולים בקורונה בישראל וחשש להתפרצות רחבה של הנגיף, וקשיים שבהם נתקלו במשרד הבריאות בביצוע חקירות אפידמיולוגיות לחולים מאומתים, קיבל שב"כ מגורמים במשרד הבריאות בקשות לסייע בהשלמת חקירות אלו באמצעים טכנולוגיים, וזאת במסגרת ההתמודדות עם התפשטות הנגיף.

ב-11.3.20 התקיים דיון בראשות המשנה ליועמ"ש לממשלה לענייני ניהול ותפקידים מיוחדים וציבורי-חוקתי (להלן - המשנה ליועמ"ש לתפקידים מיוחדים) ובהשתתפות משנים נוספים ליועמ"ש, נציגי משרד המשפטים, משרד הבריאות, משרד המודיעין, המטה לביטחון לאומי (להלן - מל"ל)⁸ ונציגי שב"כ. הדיון עסק בבקשה העקרונית של משרד הבריאות לאפשר שימוש בכלים טכנולוגיים (של השרות או של משטרת ישראל) לשם סיוע בחקירות אפידמיולוגיות.

ב-13.3.20, לאחר שמצב התפרצות הנגיף במדינה החמיר ולאחר שהובהר בשירות כי יש לו פוטנציאל ייחודי לסייע למשרד הבריאות, אישר ראש השירות לשב"כ לסייע למשרד הבריאות בעזרת מענה טכנולוגי מתקדם, ובלבד שיושלם הבסיס המשפטי הנדרש להסמכת השירות למתן סיוע כאמור. בעקבות כך התקיים באותו היום דיון נוסף בראשות המשנה ליועמ"ש לתפקידים מיוחדים ובהשתתפות נציגים מהגופים האמורים. דיון זה התמקד בשאלת קיומה של "יכולת עודפת" של השירות בתחום הסיוע הטכנולוגי למשרד הבריאות, בהשוואה למשטרה. בסיכומו של הדיון הובהר, לאחר שהוצגה קיומה של "יכולת עודפת" כאמור, כי מבחינה משפטית, סיוע כאמור של השרות מחייב הסמכה מפורשת. באותה עת עמדו על הפרק שתי חלופות אפשריות להסמכה: החלטת ממשלה באישור ועדת הכנסת לענייני השירות לפי סעיף 7(ב)(6) לחוק שב"כ או תקנות שעת חירום. ב-14.3.20 במהלך שיחת ועידה בנושא ובכלל זה בהשתתפות היועמ"ש לממשלה התקבלה ההכרעה המשפטית כי הדרך הנכונה ביותר להסדרת העניין היא בהחלטת ממשלה אשר תסמיק את השירות לסייע למשרד הבריאות.

בהמשך לכך קיבלה הממשלה ב-15.3.20 את החלטה 4897 בעניין "הסמכת שירות הביטחון הכללי לסייע במאמץ הלאומי לצמצום התפשטות נגיף הקורונה החדש". החלטה

7 ועדת המשנה למודיעין ולשירותים חשאיים של ועדת החוץ והביטחון של הכנסת (להלן - ועדת המשנה לענייני השירות). הוועדה משמשת ועדת הכנסת לענייני השירות בכל הנוגע לחוק שב"כ. יו"ר הוועדה הוא יו"ר ועדת החוץ והביטחון של הכנסת.

8 פעולתו של המל"ל מוסדרת בחוק המטה לביטחון לאומי, תשס"ח-2008 (להלן - חוק המל"ל) ובהחלטות קונקרטיות של הדרג המדיני. בהתאם לחוק, המל"ל משמש כגוף המטה לראש הממשלה ולממשלה בענייני החוץ והביטחון של המדינה. בין יתר תפקידיו, המל"ל אחראי מטעם ראש הממשלה על עבודת המטה הבין ארגונית והבין משרדית בענייני החוץ והביטחון וכן לבצע כל תפקיד מטה אחר בענייני חוץ וביטחון ובתחום אחר שקבע ראש הממשלה. ב-25.2.20 הנחה ראש הממשלה כי המל"ל יהיה אחראי על ההתארגנות הבין משרדית להתמודדות עם נגיף הקורונה.

זו הסמיכה את השירות "לקבל לאסוף ולעבד מידע טכנולוגי לצורך סיוע למשרד הבריאות בביצוע חקירה אפידמיולוגית שמטרתה בדיקה מתחילת תקופת הדגירה של מיקומים ונתיב תנועה של חולה קורונה מאומת או אנשים שיש חשש כי נדבקו בקורונה וכן אנשים שבאו עמם במגע". תקופת ההסמכה נקבעה ל-30 יום. בהתאם להוראות סעיף 7(ב)(6) לחוק שב"כ, ההחלטה הועברה לאישור ועדת המשנה לענייני השירות. ב-16.3.20 החל דיון בוועדה בנושא, אולם הדיון לא הושלם כיוון שהכנסת ה-22 התפזרה⁹ והוועדה סיימה את תפקידיה.

משפקעה סמכותה של ועדת המשנה לענייני השירות, אשר פעלה במסגרת הכנסת ה-22 ועל רקע הדחיפות בהסמכת שב"כ, החליטה הממשלה להסמיך את שב"כ לסייע למשרד הבריאות באמצעות תקנות שעת חירום מכוח סעיף 39 לחוק יסוד: הממשלה. ב-17.3.20 אישרה הממשלה את התקנות: "תקנות שעת חירום (הסמכת שירות הביטחון הכללי לסייע במאמץ הלאומי לצמצום התפשטות נגיף הקורונה החדש), התש"ף-2020". בתקנות אלה השירות הוסמך לאסוף ולעבד מידע טכנולוגי לצורך סיוע למשרד הבריאות בביצוע חקירה אפידמיולוגית לצמצום ולמניעה של התפשטות נגיף קורונה, כדי לזהות נתוני מיקום ונתיב תנועה של חולה; ולזהות אנשים שבאו במגע קרוב עם חולה כאמור ב-14 הימים שקדמו לאבחון. תוכן תקנות ההסמכה דומה במהותו לתוכנה של החלטת הממשלה 4897. תוקף התקנות נקבע ל-14 יום.

בעקבות תיקון התקנות, הוגשו כמה עתירות לבג"ץ בדרישה להורות על ביטולן¹⁰. ב-19.3.20 ניתן צו ביניים של בג"ץ ולפיו אם עד 24.3.20 לא תקים הכנסת את הוועדות הרלוונטיות כדי לאפשר פיקוח פרלמנטרי על התקנות, לא ניתן יהיה לעשות כל שימוש בסמכויות המוקנות על פיהן. כמו כן נקבע בצו הביניים כי השירות יפעל בשלב זה אך ורק לאיתור מי ששהו בסביבת חולים אשר ממצא מעבדתי מעיד כי הם נדבקו בנגיף.

לפיכך, ב-24.3.20 קיבלה הממשלה החלטת הסמכה מחודשת (החלטה מס' 4916) מכוח סעיף 7(ב)(6) לחוק שב"כ. ב-30.3.20 ועדת המשנה לענייני השירות (שבינתיים הכנסת ה-23 הסדירה את הקמתה) אישרה מהבחינה העקרונית את החלטת הממשלה להסמיך את שב"כ לסייע כאמור למשרד הבריאות, והיא דרשה להשלים עבודת מטה בעניין חלופות אזרחיות עד לדיון באישור חוזר בנושא שנועד להתקיים ב-30.4.20. כמו כן הוועדה עשתה שינויים בנוסח ההסמכה שהממשלה ביקשה. ב-31.3.20 קיבלה הממשלה את החלטה 4950 ובמסגרתה אומץ הנוסח כפי שתקנה ועדת המשנה לענייני השירות.

בהחלטה זאת הוסמך שב"כ "לקבל, לאסוף ולעבד מידע טכנולוגי"¹¹ לשם סיוע למשרד הבריאות בביצוע בדיקה בנוגע לתקופה של 14 ימים שלפני אבחון של חולה שמטרתה זיהוי נתוני מיקום ונתיבי תנועת החולה וזיהוי אנשים שבאו במגע קרוב¹² עמו, וזאת לצורך איתור מי שהיה עלול להידבק ממנו". השירות הוסמך למסור למשרד הבריאות את הנתונים

9 בהמשך אותו היום הושבעה הכנסת ה-23.

10 בג"ץ 2109/20; בג"ץ 2135/20; בג"ץ 2141/20 שהדיון בהן אוחד.

11 מידע טכנולוגי הוגדר בהחלטה כ"נתוני תקשורת מסוג נתוני זיהוי, נתוני מיקום ונתוני התקשרויות, למעט תוכן שיחה כמשמעותה בחוק האזנות סתר, התשל"ט-1979", כפי שאישרה ועדת הכנסת לענייני השירות.

12 בהחלטת הממשלה "מגע קרוב עם חולה" הוגדר כמגע העלול להביא להדבקה בהלימה ככל הניתן להנחיות הקליניות של משרד הבריאות, בהתייחס בין היתר למרחק מהחולה ולזמן החשיפה אליו, כפי שייקבע בנוהל שיפרסם משרד הבריאות. בחוק ההסמכה "מגע קרוב" הוגדר באופן דומה. בנוהלי משרד הבריאות הוגדר "מגע קרוב" ככלל כ"מגע העלול להביא להדבקה, שהוא בדרך כלל מגע הנמשך 15 דקות בקירוב ובמרחק של שני מטר".

הדרושים¹³, כהגדרתם בהחלטה, כדי שמשרד הבריאות יוכל לתת הנחיות לחולים, לאנשים שבאו במגע קרוב עימם ולציבור הרחב.

בנוסף, בהחלטת הממשלה 4950 נקבע, בין השאר, כי יוקם צוות שרים בראשות שר האנרגיה והתשתיות (להלן - צוות השרים בראשות שר האנרגיה) אשר "יבחן בתוך שבוע ימים את האפקטיביות של המנגנון שאושר, ובמידת הצורך יציע חלופות והמלצות לשינויים בהחלטה האמורה" (הרחבה בעניין זה ראו בהמשך).

בינתיים הוגשו לבג"ץ כאמור כמה עתירות נגד ההסמכה האמורה. בג"ץ, בפסק דינו מ-26.4.20 בעניין עתירות אלו¹⁴ (להלן - בג"ץ בעניין הסמכת השירות) קבע, בין השאר, כי בנסיבות הייחודיות והחריגות שנוצרו, ובייחוד בהינתן סד הזמנים שהוכתב נוכח התפשטות המהירה של הנגיף, החלטת הממשלה לפעול באמצעות סעיף 7(ב) לחוק שב"כ התקבלה בתוקף סמכותה¹⁵. עם זאת בג"ץ קבע כי אם ידרש המשך מעורבותו של השירות גם לאחר שיפוג תוקפה של ההחלטה, על הממשלה לפעול לעיון הבסיס למעורבות שכזאת בחקיקה ראשית; וכי ראוי שחקיקה שכזאת תהיה זמנית במהותה ותיחקק כהוראת שעה. כמו כן קבע בג"ץ כי אם המדינה תבקש להמשיך להסתייע באמצעים הנמצאים בידי שב"כ, ואם יותנע הליך חקיקה כאמור, ניתן יהיה להאריך את תוקפה של החלטת הממשלה בדבר ההסמכה לפרק זמן קצר נוסף שלא יעלה על שבועות ספורים, כדי לאפשר את השלמתו של הליך החקיקה.

בהמשך לקביעות בג"ץ הגיעה הממשלה למסקנה כי נדרש המשך ההסתייעות בשירות, כי יש לפעול להסמכת השירות בחקיקה ראשית, וכי בד בבד תיבחן האפשרות להסתייע בחלופות אחרות. בהתאם לכך האריכה הממשלה, במסגרת כמה החלטות¹⁶ את תוקף החלטה 4950 ולפיה השירות יוסמך להמשיך לסייע למשרד הבריאות, עד 26.5.20. בהחלטת ממשלה 23 מ-26.5.20 נקבע כי אם הצעת חוק הממשלתית בנושא סיוע שב"כ למשרד הבריאות לא תונח על שולחן הכנסת עד 8.6.20, יפקע תוקף החלטת ממשלה 4950 באותו היום. מכלול ההחלטות להסמכת שב"כ יוגדרו להלן - החלטות ההסמכה.

13 פרטי מידע דרושים: "לגבי חולה: נתוני מיקום ונתיב תנועה בתקופה של 14 ימים לפני יום האבחון"; "לגבי אנשים שבאו במגע עם חולה: שם מלא, מספר תעודת זהות, מספר טלפון, תאריך לידה, מועד ושעת החשיפה האחרונים לחולה ומיקום החשיפה או חלק מהם, ככל שהדבר אפשרי ודרוש".

14 בג"ץ 2109/20 בן מאיר ואח' נ' מדינת ישראל, פורסם במאגר מידע ממוחשב (26.4.20).

15 בג"ץ קבע כי הסמכת שב"כ מכוח סעיף 7(ב) ולשם קידום "אינטרסים ממלכתיים חיוניים לביטחון הלאומי של המדינה" מאפשרת להסמיך את שב"כ "לבצע פעילות בתחום שאינו מצוי בליבת העשייה הביטחונית במובן הצר, ואולם הסמכה כאמור מחייבת קיומה של סכנה חמורה ומידית לאזרחי המדינה ותושביה או לסדרי המשטר שלה. מבחן זה מציב רף גבוה, המחייב בחינה של מציאות הדברים מעת לעת. בנקודת הזמן בה התקבלה החלטת ההסמכה, הצורך להתמודד עם התפרצות מגפת הקורונה אכן ענה למבחן האמור".

16 **החלטת ממשלה מס' 5029** מ-30.4.20 האריכה את תקופת ההסמכה לשב"כ, כפי שנקבעה בהחלטה 4950, עד ל-5.5.20; **החלטת ממשלה מס' 5042** מ-4.5.20 שבמסגרתה החליטה הממשלה כי לנוכח התמשכות מצב החירום השורר בישראל בשל המגפה העולמית של נגיף קורונה, לאחר שנמצא כי במועד קבלת ההחלטה עדיין אין חלופה הולמת להשגת תכלית ההסמכה מלבד ההסתייעות בשירות כאמור, בשים לב לפסק דינו האמור של בג"ץ, ובהמשך להחלטת הממשלה לקדם חקיקה להסמכת השירות להמשיך לסייע למשרד הבריאות, ותוך שתימשך בחינת קיומן של חלופות אחרות, להאריך את התקופה לעניין הסמכת השירות עד 16.6.20 או עד השלמת הליך חקיקה כאמור; **החלטת ממשלה מס' 5051** מ-5.5.20 שבה נקבע כי בהתאם להחלטת ועדת המשנה לענייני השירות מ-5.5.20, הסמכת השירות תוארך רק עד 26.5.20. **החלטת ממשלה מס' 24.5.20** ובה הוחלט על הגבלת הסיוע של השירות למקרים פרטניים וייחודיים בלבד שבהם לא ניתן להשלים את איתור האנשים שבאו במגע קרוב עם חולה באמצעות חקירה אפידמיולוגית בשיטות אחרות ובד בבד להאריך את תקופת ההסמכה עד 16.6.20; בהמשך, **החלטת ממשלה מס' 23 מ-26.5.20**, אשררה הממשלה את החלטתה בנוגע לצמצום הסמכת שב"כ לסייע במאמץ הלאומי להתפשטות נגיף הקורונה.

ב-8.6.20 התקיים דיון בוועדת השרים לעניין ההתמודדות עם משבר הקורונה והשפעותיו. הדיון עסק בין השאר בנושא הצעת החוק בנוגע להסמכת השירות לסייע במאמץ הלאומי לצמצום התפשטות נגיף הקורונה. בדיון נקבע כי הצעת החוק תובא לאישור ועדת השרים לענייני חקיקה, אולם לא תונח על שולחן הכנסת. ב-9.6.20 אושרה הצעת החוק בוועדת השרים לענייני חקיקה, אך הוחלט לאמץ את הקביעה כאמור שלא להניחה על שולחן הכנסת. ב-14.6.20 התקבלה החלטת ממשלה 102 ולפיה הצעת החוק לא תונח על שולחן הכנסת. לפיכך, החל ב-9.6.20 הסתיימה ההסמכה להסתייעות של משרד הבריאות בשירות.

נוכח הגידול הניכר בהיקף התחלואה שנרשם ביוני 2020, וכן נוכח הסרת המגבלות על הציבור, שהגדילה במידה ניכרת את מספר המגעים האפשריים של כל מי שיאובחן כחולה בהמשך, ובייחוד את מספר המגעים עם מי שאינם בני משפחה קרובים, התחדש הצורך בהסתייעות בשירות. ב-24.6.20 הניחה הממשלה על שולחן הכנסת הצעת חוק מטעמה בנושא.

ב-1.7.20 התקבל בכנסת חוק "הסמכת שירות הביטחון הכללי לסייע במאמץ הלאומי לצמצום התפשטות נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020". החוק נקבע כהוראת שעה וכהסדר זמני עד 22.7.20. בהתאם להוראת שעה זו, השירות הוסמך לסייע למשרד הבריאות במקרים פרטניים וייחודיים שבהם לא ניתן להשלים את החקירה האפידמיולוגית בשיטות אחרות או במקרים שבהם יהיו יותר מ-200 חולים ביום, אם משרד הבריאות רואה צורך בכך. כמו כן נקבע בחוק כי הממשלה רשאית לבקש את אישור ועדת החוץ והביטחון של הכנסת לקבוע נסיבות חריגות נוספות שבהן יהיה שב"כ מוסמך לסייע למשרד הבריאות.

בחוק ההסמכה מ-1.7.20 נקבע¹⁷ כי הממשלה תמנה צוות שרים שיכלול את ראש הממשלה, ראש הממשלה החלופי, שר הבריאות, שר המשפטים, שר המודיעין ושרים נוספים כפי שתחליט הממשלה, "לבחינת הצורך בהמשך ההסתייעות בשירות לפי חוק זה, בהתחשב במצב התחלואה בישראל בשל נגיף הקורונה... בתרומת תוצאות פעולות הסיוע [של שב"כ למשרד הבריאות] לצמצום התפשטות המחלה ובקיומן של חלופות להסתייעות כאמור והכול בהתחשב, בין השאר בפגיעה בזכות הפרטיות". כמו כן נקבע כי "לפני הצוות תונח חוות דעתה של הרשות להגנת הפרטיות במשרד המשפטים בעניין זה".

הממשלה קבעה בהחלטה מ-5.7.20, בהתאם לחוקי ההסמכה, כי יש למנות ועדת שרים לבחינת הצורך בהמשך ההסתייעות בשב"כ לפי החוק, וכי את עבודת צוות השרים ירכז שר המודיעין או מי מטעמו (צוות שרים זה יכונה להלן - צוות השרים בריכוז שר המודיעין).

ב-21.7.20 תוקן החוק האמור שעמד בתוקפו לתקופה מוגבלת; שמו שונה ל"חוק הסמכת שירות הביטחון הכללי לסייע במאמץ הלאומי לצמצום התפשטות נגיף הקורונה החדש וקידום השימוש בטכנולוגיה אזרחית לאיתור מי שהיו במגע קרוב עם חולים (הוראת שעה), התש"ף-2020" ונקבע בו כי הוא יעמוד בתוקף עד ל-20.1.21. החוק והתיקון לחוק יוגדרו להלן - חוקי ההסמכה.

בהתאם לחוק ההסמכה מ-21.7.20 הממשלה רשאית להסתמך על שב"כ אם שוכנעה שבשל המגפה יש צורך ממשי ומיידי בהסתייעות בשירות ובלבד שהממשלה תשתכנע כי אין חלופה מתאימה להסתייעות בשירות; ההכרזה תעמוד בתוקף לתקופה שלא תעלה על 21 יום ובמהלכם משרד הבריאות יהיה רשאי להיעזר בשב"כ אם מספר החולים עלה על 200 באותו יום או ביום שקדם לו; ההכרזה תובא לאישור ועדת חוץ וביטחון של הכנסת, וזו

רשאית לאשרה, לקצרה או לא לאשרה; הובהרה הזכות לבחינה חוזרת של הנתונים שלפיהם נשלח אדם לבידוד ומשרד הבריאות נדרש להתחשב, בין היתר, בהצהרתו של אדם לעניין מקום הימצאו והיותו במגע קרוב עם חולה. כמו כן נקבע בחוק כי משרד הבריאות יעמיד לשימוש הציבור טכנולוגיה אזרחית לאיתור מי שהיו במגע קרוב עם חולים, ושר הבריאות יגבש תכנית לאומית לעידוד הציבור להשתמש בטכנולוגיה האזרחית.

במסגרת חוק ההסמכה מ-20.7.21 הוסמך השירות לעבד מידע טכנולוגי¹⁸ לגבי חולה שהבקשה נוגעת אליו ולגבי אנשים שבאו במגע קרוב עימו בנוגע ל-14 הימים שקדמו לאבחון כחולה¹⁹; ולהעביר למשרד הבריאות את פרטי המידע הדרושים והאפשריים: לגבי החולה - נתונים על מקום הימצאו ב-14 הימים שקדמו לתאריך אבחון כחולה; ולגבי אנשים שבאו במגע קרוב עימו - נתוני זיהוי, תאריך ושעה שהיו במגע קרוב אחרון עם החולה והמקום שבו התקיים המגע.

הן בהחלטות ההסמכה והן בחוקי ההסמכה נקבעו כללים בנוגע לדרכי עבודת השירות במסגרת פעולות הסיוע, הממשקים שלו עם משרד הבריאות, הממשקים של השירות ומשרד הבריאות עם הציבור, וכן כללים שנועדו להבטיח את סודיות המידע ואת חסיון החולים ומי שבא במגע עימם. במסגרת זאת נקבע בהחלטות ובחקיקה כי:

- ❖ השירות לא יעמוד בקשר כלשהו (ישיר או עקיף) עם חולה או עם אנשים שבאו במגע קרוב עימו, וכי כל הקשר בעניין זה (בכלל זה העברת הודעות לאדם בעניין שהייה במגע קרוב עם חולה) ייעשה על ידי משרד הבריאות.
- ❖ השירות לא יעסוק בפעילות פיקוח ואכיפה בעניין הפרת חובת הבידוד.
- ❖ פניות והשגות (להלן - ערעורים) על הודעות על מגעים, שבגינם יש צורך להיכנס לבידוד, יופנו על ידי אנשים למשרד הבריאות.
- ❖ השירות יקבע נוהל שיכלול הוראות לעניין דרכי פעילותו במסגרת פעולות הסיוע, והיועמ"ש לממשלה יקבע אם לאשרו.
- ❖ השירות ישמור את פרטי הבקשה לקבלת סיוע ואת פרטי המידע הדרושים בנפרד מכל מידע אחר ולתקופה קצובה וקצרה (שבוע ימים בהתאם להחלטות ההסמכה, ו-14 ימים בהתאם לחוק ההסמכה; ובתום התקופה האמורה (או בתום תקופת ההסמכה) המידע יימחק.
- ❖ לא יתאפשרו עיבוד של המידע הטכנולוגי ושל פרטי המידע הדרוש ושימוש בהם אלא בידי בעלי תפקידים שניתן להם אישור פרטני.
- ❖ השירות לא יעביר מידע כאמור לרשות מרשויות המדינה (למעט למשרד הבריאות).
- ❖ השירות (ומשרד הבריאות) ידווחו בכתב באופן שוטף, בהתאם לכללים שנקבעו בהחלטות ובחוק, ליועמ"ש לממשלה וכן לוועדת המשנה לענייני השירות (על פי ההחלטות ההסמכה) ולוועדת החוץ והביטחון של הכנסת (על פי חוקי ההסמכה), על מספרי חולים, מגעים עם חולים ואירועים מיוחדים. דיווח כאמור מאת יועמ"ש השירות ליועמ"ש לממשלה נדרש כל שלושה ימים בסבב ההפעלה הראשון, וכל שבעה ימים בסבב ההפעלה השני. הדיווח האמור ליו"ר ועדת החוץ והביטחון/ יו"ר ועדת המשנה, נדרש מדי שבעה ימים.

18 בחוק ההסמכה מ-20.7.21 ובחוק ההסמכה מ-21.7.21 הוגדר מידע טכנולוגי כ-"נתוני זיהוי, נתוני מיקום ונתוני התקשורת", למעט תוכן שיחה כהגדרתה בחוק האזנת סתר, התשל"ט-1979.

19 במסגרת החוק מ-20.7.21 שהיה בתוקף עד 21.7.21 ההסמכה לשירות הייתה, לזאת, למעט העובדה שהמידע נדרש לתקופה של 14 יום מיום אבחון החולה ולא לתקופה של עד 14 יום.

פעילות שב"כ בסיוע למשרד הבריאות עוד לפני שהושלם תהליך ההסדרה בהחלטות ממשלה

מכתב אלקטרוני מ-9.3.20 ששלח ראש מטה מנכ"ל משרד הבריאות אל שב"כ כלל בקשת עזרה פרטנית ודחופה לניטור חולה שלא שהה בחו"ל ולא היה ידוע שהיה במגע עם חולה אחר. זאת "על מנת לנסות ולהבין את מקור הדבקתו ולנסות להכיל את המקרה".

בעקבות כך התקיים עוד באותו היום דיון בשב"כ בראשות יועמ"ש שב"כ ובהשתתפות גורמים משפטיים וטכנולוגיים מהשירות.

אשר לחולה הנדון אישר יועמ"ש שב"כ ביצוע מחקר תקשורת לשם שחזור המקומות שבהם שהה החולה; וכן מחקר תקשורת שמטרתו לוודא את האפשרות שהחולה שהה באותו המקום עם חולים נוספים. בהתאם לאמור בסיכום המפגש יועמ"ש שב"כ עדכן בעניין את המשנה ליועמ"ש לממשלה לענייני משפט ציבורי-מינהלי ואת המשנה לתפקידים מיוחדים. בעקבות כך נקבע כי תוצאות הבדיקות יועברו למשרד הבריאות²⁰.

במסמך, הודן בתוכן הדברים שעלו בדיון, נכתב עוד כי אם השירות יתבקש לתת מידע פרטני בנוגע למקרים נוספים, ובשים לב לכך שאין במידע הנמצא בידי השירות כדי לסייע באיתור זהותם של אנשים נוספים ששהו בסביבת החולה "נציע כי יקבע נוהל עבודה שיאושר ע"י היועץ המשפטי לממשלה".

בהמשך לדיון ב-11.3.20 בראשות המשנה ליועמ"ש לענייני ניהול ותפקידים מיוחדים, כאמור לעיל, התקיים ב-13.3.20 בשב"כ דיון בראשות סגן ראש השירות (להלן - סרה"ש), "בהמשך להתפשטות נגיף הקורונה בישראל... ונוכח חשש להתפרצות רחבה של הנגיף" ובהמשך ל"בקשת משרד הבריאות לסיוע באיתור נשאים לא מוכרים", כדי לבחון "כיצד שב"כ יכול לסייע במשימה ומה המכשולים (משפטי/חשיפת יכולות/ עלויות)"²¹. בסיכום הדיון סרה"ש קבע כי מדובר באירוע חירום, ו"כל רשות צריכה לסייע ככל שהיא יכולה, תחת החוק"; כי השירות יתחיל לאלתר לתת מענה למשימה של "מיפוי היסטוריית מיקומים של חולים", והוא ייערך לתת מענה למשימה של "מעגלי חשיפה והתרעה לנשאים פוטנציאליים"; וכי על השירות להיערך לתת מענה "לכמה עשרות עד כמה מאות של חולים פוטנציאליים", זאת "בין אם החולה משתף פעולה או לא". סרה"ש קבע גם אילו צוותים יטפלו במשימה, והוא הנחה "לייצר את התשתית המשפטית הנדרשת מבלי לייצר תקדים". כמו כן הוא קבע כי "עד אז נפעל ע"פ הנחיית יועמ"ש". הוא קבע **"תחילת עבודה מרגע זה"** (ההדגשה במקור).

על פי עדכון של גורמים משפטיים בשב"כ מ-10.3.20, משרד הבריאות פנה גם למשרד המשפטים בבקשה להסתייע בשב"כ לצורך ניטור פעילות של חולים מאומתים. בעקבות כך נציגי המשנה ליועמ"ש לממשלה לענייני משפט ציבורי-מינהלי פנו לשירות, על מנת לברר אם ביכולתו לתת מענה לצורכי משרד הבריאות: לגבי חולה מאומת - אם השירות יכול לזהות במדויק מקומות שבהם שהה; לגבי מי שהיו בסביבת חולה מאומת - אם השירות יכול לזהות את מי ששהו בקרבתם ברזולוציה של מטרים מעטים על מנת לצמצם את רשימת האנשים החייבים בבידוד.

20 ההכרעה בעניין התקבלה בסיומו של הדיון האמור שנערך ב-11.3.20 אצל המשנה ליועמ"ש לתפקידים מיוחדים.

21 יצוין כי במצגת שהוצגה בדיון תוארה תמונת המצב של התפשטות הקורונה בישראל ובעולם. על פי נתוני המצגת, באותה עת אובחנו בישראל 39 חולים; 10 מהם אובחנו ביממה האחרונה; חולה אחד היה במצב קשה; 20,000 ישראלים דיווחו על בידוד ביתי, ולהערכת משרד הבריאות מספר המבודדים מגיע ל-70,000.

אשר להצפת פוטנציאל הנדבקים נקבע כי "מדובר באירוע מורכב בהרבה", וכי אם יאושרו לשימוש השירות יכולות נוספות "ניתן יהיה להגיע למיקוד טוב יותר, אך לא מושלם, של פוטנציאל הנדבקים".

ב-10.3.20, ובהמשך לדיון שהתקיים בראשות סרה"ש ב-9.3.20, התקיים דיון בראשות ראש השירות "בהקשר לסיוע באיתור נדבקים". ראש השירות קבע כי "מדובר באירוע חירום לאומי הדורש סיוע מקצועי הקיים בשב"כ. אך עדיין עלינו לשמור על כלי השב"כ שניתנו בידינו לצורך ייעודו הייחודי"; כי הוא מאשר בשלב הראשון לסייע למשרד הבריאות באופן מסוים; "העברת התוצאות תבוצע דרך משרד הבריאות ולא ישירות לציבור הישראלי"; ו"בכל מקרה נדרש אישור יועמ"ש לממשלה למהלך". ראש השירות לא אישר זיהוי של אוכלוסיות שחזרו ממדינות סיכון וסיוע באכיפת בידוד. ראש השירות הוסיף וקבע כי "שב"כ אינו בקדמת הבמה ואינו מתקשר עם אזרחי ישראל"; "הטיפול אינו משעבד את השב"כ למשימה - משאבים וכוח אדם"; "אישור משפטי - יועמ"ש לממשלה, ממשלת ישראל והכנסת".

ב-11.3.20 התקיים כאמור דיון בראשות המשנה ליועמ"ש לתפקידים מיוחדים ובהשתתפות משנים נוספים ליועמ"ש, נציגים ממשרד המשפטים, ממשרד הבריאות, מהמל"ל, ממשרד המודיעין ומשב"כ אשר עסק בבקשה העקרונית של משרד הבריאות לאפשר שימוש בכלים טכנולוגיים לשם סיוע בחקירות אפידמיולוגיות. נציגי משרד הבריאות העלו חשש הן ממצב של "מאות חולים חדשים מדי יום" והן מכך ש"במצב דברים זה מערכת הבריאות עלולה לקרוס"; ועמדו על הקושי ההולך וגובר של משרד הבריאות לבצע חקירות אפידמיולוגיות; ועל כך שאצל "חלק מהחולים ניכר העדר רצון לשיתוף פעולה", ולפיכך "גם מטעם זה נדרש פתרון שאינו תלוי ברצונו של החולה בלבד". נציגי משרד הבריאות הוסיפו וצינו כי במצב הדברים הקיים הציבור אינו עוקב אחר תנועותיהם המדווחות בתקשורת של החולים, והוא אינו יכול לזכור אם אכן שהה בקרבת החולה. לעניין איתור אנשים ששהו בסביבת החולה ציינו נציגי משרד הבריאות כי נדרש להם איכון בטווח של שני מטרים, וכי "קבלת נתונים לא מדויקים הכוללים אנשים שלמעשה לא שהו בסמוך לחולה לא תסייע למשרד הבריאות לממש את מדיניותו".

נציגי השירות בדיון זה הציגו את נכונותו של השירות "ליטול חלק במאמץ המדינתי בכלים המצויים ברשותו ולסייע בכך למשרד הבריאות" ואת הדרך בה ניתן לעשות זאת.

בדיון בהרכב מצומצם יותר שהתקיים בתום הדיון האמור ציינו נציגי השירות כי השירות מבקש להעביר את המידע ביחס לחולה קורונה מסוים (להלן - חולה א') למשרד הבריאות וזאת נוכח העובדה ש"המידע לא נאסף למטרות משרד הבריאות, ורק עיבודו נעשה בהתאם לצי"ח"²² של משרד הבריאות, וכי "ככל שיעלה צורך בפעולות השירות ביחס לחולים נוספים או אירועים אחרים" נכון יהיה "כי משרד הבריאות והשירות יקבלו את אישור משרד המשפטים לאיסוף המידע ולהעברתו". בהתאם לאמור בסיכום, פרשנות זאת הייתה מקובלת על המשנה ליועמ"ש לענייני ניהול ותפקידים מיוחדים, ובסיום דיון ההמשך האמור נמסר לנציגי משרד הבריאות המידע בנוגע לחולה א'.

ב-12.3.20 בשעות הצהריים העביר משרד הבריאות לשב"כ בקשה נוספת לסיוע בניטור מגעים של חולה קורונה נוסף (להלן - חולה ב') שמקור ההדבקה שלו לא היה ידוע. באותו הערב התקיימה שיחה בין אנשי הייעוץ המשפטי בשב"כ לבין נציגי היועמ"ש לממשלה, ובה סוכם כי שב"כ יפעל למילוי הבקשה האמורה של משרד הבריאות. כמו כן סוכם כי אם שב"כ יענה לבקשה זו, יועבר המידע לאלתר למשרד הבריאות, לאחר שיתקבל אישור יועץ משפטי בשירות. עוד סוכם כי אם יועלו בקשות דומות בעתיד "יפעל השירות באותו אופן ישירות מול משרד הבריאות, תוך עדכון בלבד של משרד המשפטים", וכי "נושא זה הועבר

להתייחסותם המהירה של המשנים ליועמ"ש לממשלה". בעקבות כך אישר ראש השירות את הטיפול בבקשה.

משרד המשפטים במסגרת התייחסותו מ-17.9.20 לטיטות דוח הביקורת (להלן - התייחסות משרד המשפטים), התייחס, בין השאר לשיחה בין אנשי היעוץ המשפטי בשב"כ לבין נציגי היועמ"ש לממשלה. במסגרת זאת נכתב בהתייחסות כי: "למיטב זיכרוננו" בשיחה האמורה (שהייתה שיחת טלפון), אכן ביקשו גורמי השירות כי ככל שיעלו בהמשך בקשות דומות לאלו שנדונו בעניינם של חולים א' ו-ב' יימסר עדכון בדיעבד למשרד המשפטים, אך לא יידרש אישור מראש לטיפול בבקשות. אולם עניין זה לא היה חלק מהסיכום שהתקבל באותה שיחה ולא נקבע "מנגנון" כאמור של עדכון בדיעבד; וכי בהמשך לאותו שיח, ביום 15.3.20 אנשי משרד המשפטים ביקשו לחדד בפני השירות, אגב טיפול בפניה נוספת, כי בנסיבות מסוג זה שבהן מבוקש אישור משרד המשפטים "לביצוע מחקרי תקשורת, או פעולה רגישה אחרת שקיים על פניו ספק לגבי מקור הסמכות לה, מתבקש ורצוי, ככלל, לעשות זאת עובר לביצוע הפעולה ולא בדיעבד לאחר שהסמכות הופעלה וטרם העברת המידע שעלה ממנה. בהתאם לכך, גם המשפט לפיו 'נושא זה הועבר להתייחסותם המהירה של המשנים ליועמ"ש לממשלה' צריך להתייחס לבקשת השירות ולא לסיכום שהתקבל לכאורה".

ב-13.3.20, לאחר שבהערכת מצב בשב"כ הוכח כי יש לשב"כ פוטנציאל ייחודי לסייע למשרד הבריאות, וכי מצב התפרצות הנגיף במדינה מחמיר, אישר ראש השירות להעלות את מדרג הסיוע למשרד הבריאות באיתור נדבקים באמצעות מענים טכנולוגיים מתקדמים תוך מתן דגש על נושאים אלה: "תנאי הבסיס - קבלת אישור משפטי של היועמ"ש לממשלה וממשלת ישראל; מדובר במהלך זמני אד הוק בשל מצב החרום; שב"כ אינו בקדמת הבמה ואינו מתקשר עם אזרחי ישראל; שמירה מוחלטת על בטחון יכולות, כלים מבצעיים ושירותיים, הגדרת קצין ביטחון מידע למשימה והחתמת שותפות סוד של כלל השותפים". בעקבות סיכום זה התקיים ב-13.3.20 דיון בראשות המשנה ליועמ"ש לענייני ניהול ותפקידים מיוחדים (הדיון שצוין לעיל), ובסיכומו נקבע כי הדרך הנכונה ביותר להסדרת הסיוע של השירות למשרד הבריאות היא בהחלטת ממשלה אשר תסמיך את השירות לתת סיוע זה.

משרד מבקר המדינה ער לצורך שהיה באותה עת לתת מענה דחוף לאיתור מקור ההדבקה של חולים שמקור הדבקתם לא היה ידוע ולחשיבות שהייתה באיתור המגעים של חולים אלו על מנת לקטוע שרשרת הדבקה הנובעת מהם. יחד עם זאת וכפי שעולה מהתייחסות משרד המשפטים, ועל מנת להסיר כל ספק בנוגע לסמכות להעביר מידע כאמור, נדרש הליך הסמכה מפורש, אשר בפועל החל להתבצע באמצע מרץ 2020.

תהליכי העבודה בשב"כ לסיוע למשרד הבריאות לאחר שהחל תהליך ההסדרה

כאמור, לצורך מילוי ייעודו ותפקידיו מכוח חוק שב"כ, מוסמך השירות לקבל ולאסוף מידע וכן לקבל נתוני תקשורת ממאגרי מידע של חברות תקשורת ולהשתמש בהם.

תהליכי העברת המידע במסלול משרד הבריאות - שב"כ - משרד הבריאות - ציבור, כוללים שלבים אלה:

1. משרד הבריאות מעביר לשירות קובצי מידע הנוגעים לחולים עדכניים, הכוללים את מספר החולה, שמו, מספר הזהות שלו ומספר הטלפון שלו (אם יש במשרד הבריאות); ותאריך אימות מחלה.
 2. תהליך מחקרי בשירות, ממוכן בעיקרו, לאיתור פוטנציאל הנדבקים מהחולה ולקביעת תאריכי בידוד (בהתחשב במועד המגעים עם החולה).
 3. העברת קובץ "אקסל" למשרד הבריאות ובו מידע על כל חולה בצירוף מידע על פוטנציאל הנדבקים. הקובץ כולל נתונים אלה: שם האדם שהיה במגע עם החולה, תאריך לידה שלו, מספר טלפון, המועד האחרון שבו היה במגע עם החולה (תאריך ושעה), תאריך סיום בידוד.
 4. שליחת מסרונים על ידי משרד הבריאות למספרי הטלפון של מי שהיו במגע עם החולים.
 5. קבלת ערעורי הציבור במשרד הבריאות. העברה של מקצת הערעורים ממשרד הבריאות לשב"כ (בנוגע לערעורים שיש להם נגיעה לנתוני האיכון), בדיקה של הטענות בשב"כ, ומתן דיווח למשרד הבריאות על ממצאי הבדיקה והמסקנות העולות מכך.
- שב"כ בהתייחסותו מ-22.9.20 לטיוטת דוח הביקורת (להלן - התייחסות שב"כ) ציין כי בחינה מהותית של אפקטיביות פעולות הסיוע מחייבת לתת את הדעת "לנתונים החסרים שהתקבלו ממשרד הבריאות (העדר פרטים אישיים מספקים), מידת דיוקם של הנתונים (מספר טלפון שגוי/חסר/שלא משמש את החולה) והפערים במועד העברתם. עניינים אלה השפיעו באופן מהותי על פעולות הסיוע".
- משרד הבריאות, בהתייחסותו לטיוטת דוח הביקורת מ-21.9.20 ומ-30.9.20 (להלן - התייחסות משרד הבריאות) ציין בהתייחס לטענות שב"כ האמורות, כי המידע שברשותו מגיע מהמעבדות ומקופות החולים ו"מטבע הדברים בעת איסוף הפרטים בעת נטילת דגימה ממטופל, המידע מוכוון לקבלת התוצאות ולמעקב הרפואי ולא לאיכוניים"; לכן יש מקרים רבים בהם עם הדגימה נרשמים מספרי טלפון של מי שאמורים לקבל את תוצאותיה: בן משפחה, רופא מטפל, מטפל עיקרי אחר, מנהל בית אבות וכו'. משרד הבריאות ציין כי בתקופה שמ-1.7.20 ועד סוף ספטמבר 2020 הוא העביר לשב"כ רשומות של 205,841 חולים, מתוכם 47,555 (23%) ללא מספר טלפון. המשרד הבריאות הוסיף וציין כי הוא עוסק כל העת בשיפור הנתונים.

על משרד הבריאות לוודא כי יש בידיו מספר טלפון של כל אדם שנבדק בבדיקת קורונה ואשר היה בשימוש של הנבדק ב-14 הימים האחרונים; וכי פרטים בעניין זה נבדקים ומתקבלים כחלק מובנה של תהליך רישום פרטי האדם הנבדק, לצורך העברתם לשב"כ. בדרך זו הנתונים יגיעו לשב"כ כשהם מאומתים ומעודכנים וייוחסו (או למצער יצומצם) הצורך בביצוע פעולות מסוימות בשב"כ. כמו כן, הדבר יאפשר לשב"כ לאכן אחוז גבוה יותר של מי שפרטיהם הועברו אליו כחולים על ידי משרד הבריאות. כמו כן על משרד הבריאות לתת את הדעת להתייחסות שב"כ ולשפר כל מה שנוגע לנתונים החסרים ולדיוק הנתונים שהועברו על ידו לשב"כ.

תרשים 1: תהליך העבודה הכולל בסיוע שנתן שב"כ למשרד הבריאות במאבק בקורונה



מקור הנתונים: שב"כ בעיבוד משרד מבקר המדינה.

אופן עמידת השירות במשימת הסיוע למשרד הבריאות

כאמור לעיל, השירות פעל מכוח הסמכתו לסייע למשרד הבריאות בחקירות האפידמיולוגיות בשני סבבי הפעלה: סבב הפעלה ראשון מ-17.3.20 ועד 28.6.20²³, מכוח החלטות הממשלה והתקנות לשעת חירום; ובסבב הפעלה שני, מ-1.7.20 ואילך, מכוח חקיקת ההסמכה.

משרד מבקר המדינה מציין לחיוב כי שב"כ נרתם במהירות רבה למשימה, וצוותי העבודה שעסקו בנושא פעלו במסירות ובנחישות.

במסגרת פעילותו למתן סיוע למשרד הבריאות השתתפו עובדים מכמה אגפים של השירות ובליזוי צמוד של עובדים מהייעוץ המשפטי של שב"כ. בסך הכול היה מדובר בעשרות עובדים אשר נחשפו לפרטי מידע שקיבל השירות ממשרד הבריאות ועוד עשרות רבות של עובדים ששולבו בפעילות בלי להיחשף לפרטי החולים והמגעים שהתקיימו עימם. את הפעילות כולה ליוו והנחו סרה"ש וראש השירות.

במוקד הפעילות עמדה מחלקה מסוימת בשב"כ. מנהל המחלקה האמורה ציין בפגישה ב-27.7.20 עם נציגי משרד מבקר המדינה כי מטבע הדברים, ככל שנמשכת משימת הסיוע נפגעת יכולת המחלקה למלא את משימותיה השוטפות.

מכל מקום, במחצית השנייה של יולי 2020, לאחר שפעילות הסיוע של השירות למשרד הבריאות הוסדרה בחקיקה; כפועל יוצא מהערכת שב"כ שמשימת הסיוע צפויה ללוות את פעילות השירות עד סוף שנת 2020 לפחות. החליטו ראש השירות וסגנו להקים מנהלת ייעודית לנושא משימת הסיוע.

שב"כ בהתייחסותו לטיטות דוח הביקורת ציין כי פעולות הסיוע הובילו לחשיפה מסוימת של יכולות השירות, אשר עלולה לפגוע בעתיד בשירות, עת יידרש לממש את ייעודו ולמלא את תפקידיו.

נוכח הצפי להמשך הסיוע של שב"כ למשרד הבריאות וכדי לצמצם את הפגיעה בפעילות מחלקה מסוימת בשירות ולאפשר לה לחזור למשימותיה החשובות בתחום בניין הכוח יש מקום ששב"כ יפעל למימוש תוכניותיו להקים מנהלת ייעודית לנושא משימת הסיוע.

שב"כ בהתייחסותו לטיטות דוח הביקורת ציין כי נוכח התמשכות פעולות הסיוע הוא הקים מנהלת ייעודית לטיפול בנושא וכי הוא פועל בימים אלו לתגבור כ"א על מנת לספק את המענה.

מכוח החלטות הממשלה הוטלו על השירות למעשה שתי משימות מרכזיות: (א) לגבי חולה - זיהוי נתוני מיקום ונתיבי תנועה בתקופה של 10 - 14 ימים לפני יום האבחון; (ב) לגבי מגעים של החולה - זיהוי אנשים שבאו במגע קרוב עם החולה והעברת מידע בעניינם למשרד הבריאות. המידע האמור כולל שם מלא, מספר זהות, מספר טלפון, תאריך לידה, מועד החשיפה האחרון לחולה (יום ושעה) ומקום החשיפה, או חלק מהם, אם הדבר אפשרי. כאמור, מגע קרוב עם חולה הוגדר בהחלטת ההסמכה מ-31.3.20 כ"מגע העלול להביא להדבקה בהלימה ככל הניתן להנחיות הקליניות של נציג משרד הבריאות". הלכה

²³ בפועל מכוח החלטת ממשלה 15 מ-24.5.20 הוגבלה פעילות השירות למקרים פרטניים וייחודיים בלבד שבהם לא ניתן להשלים את איתור האנשים שבאו במגע קרוב עם חולה באמצעות חקירה אפידמיולוגית בשיטות אחרות; ומ-2.6.20 ועד 8.6.20 לא הועברו פרטי חולים ממשרד הבריאות לטיפול השירות.

למעשה מדובר במעגל חשיפה ברדיוס של שני מטרים. בחוקי ההסמכה הגדרת המשימות נותרה דומה למעט העובדה שבנוגע לשתי המשימות השירות נדרש היה להעביר את פרטי המידע "ככל שהדבר דרוש ואפשרי".

במצגת, במסגרת תחקיר שקיים השירות לפעילות הסיוע שלו בסבב ההפעלה הראשון²⁴, נכתב כי הכוח שעסק בנושא "לא עמד במשימות שהוטלו עליו כפי שהוגדרו בהחלטת הממשלה 4950".

סרה"ש בסיכומו לתחקיר האמור קבע, כי "הלקח כאן הוא בבקרה הדוקה יותר של מנהלים, בטרם העברת חו"ד לדרג מדיני".

בביקורת עלה כי הכלים שהפעיל השירות לא איפשרו לו לעמוד במלואה במשימה.

יצוין כי בדיון חיתוך מצב שקיים סרה"ש ב-6.7.20, חמישה ימים לאחר שהשירות חידש את פעילות האיכון בסבב ההפעלה השני, הוא ציין בין השאר כי "במדיניות הקיימת קשה להצביע על פוטנציאלים בעלי סיכון גבוה יותר או נמוך יותר להדבקות וכל המשק משלם מחיר כבד והכלי השירותי הופך בעצם לכלי של משרד הבריאות להכנסת אזרחים לסגר"; כי "הנתונים מלמדים שחלק גדול יותר מהציבור משיג על ההודעה"; "מתוך המשיגים המקבלים מענה כ-50% משוחררים מבידוד".

מומלץ כי השירות יבחן את הפערים שבין יכולותיו לבין התוצר הנדרש, דיווח עליהם למקבלי החלטות ויצג חלופות, בהיתן המגבלות החוקיות הנוגעות לפגיעה בזכות לפרטיות, במשאבים הנדרשים, ביכולות הטכנולוגיות, בצורך לשמור על חשאיות של יכולותיו ובלי לפגוע יתר על המידה ביכולתו לבצע את משימותיו השוטפות.

שב"כ בהתייחסותו לטיטות דוח הביקורת ציין כי אמנם אין בידיו מסמך המתעד עדכון של הדרג המדיני בהיקף פעילות השרות ובפערים שהתבררו בין הערכת השרות טרם תחילת פעולות הסיוע לבין העובדות שהתגלו במהלך ביצוען, אך דיווח בזמן אמת הועבר לכלל הגורמים הנוגעים בדבר והנושא נשקל בשלב קבלת ההחלטות; וכי השירות אף הציג הצעות לחלופות לפעילותו שהיו יכולות לסייע למשרד הבריאות בצמצום התפשטות הנגיף. הצעות אלו לא קודמו על ידי משרד הבריאות.

משרד הבריאות בהתייחסותו לטיטות דוח הביקורת ציין כי הצעות לחלופות נוספות שיכלו לסייע במלחמה בנגיף קורונה נבחנו על ידי משרד המשפטים אך בסופו של דבר כל החלופות נפסלו.

כאמור לעיל, משרד הבריאות שולח מסרונים למספרי הטלפון של מי שהיו במגע עם החולים בהתאם לאיכוני שב"כ. בנוסח ההודעה נכתב כי לפי "חקירה אפידמיולוגית טכנולוגית" הוא היה בתאריך נתון ובשעה מוגדרת "ליד חולה קורונה", ועל כן הוא מחויב להיכנס מייד לבידוד עד לתאריך שהוגדר במסרון. המסרון כולל, ביו היתר, גם הפניה למספר טלפון - שמקבל המסרון יוכל להשתמש בו לשם "בירור או השגה".

לדעת משרד מבקר המדינה יש מקום שמשרד הבריאות יבחן את נוסח ההודעה במסרון שהוא שולח למי שהיו במגע עם החולים בהתאם לאיכוני שב"כ, זאת באופן שישקף בדרך מדויקת יותר את ממצאי הליך האיכון.

אפקטיביות הכלים שהפעיל שב"כ ואפקטיביות התהליך בכללותו לעצירת שרשרת ההדבקה

בימים הראשונים של מלאכת הסיוע של שב"כ למשרד הבריאות, משך הטיפול בשירות באיתור המגעים של כל חולה היה איטי יחסית וארך כמה שעות. בהמשך, ועם שיפור המיומנויות והיכולות, הצליח השירות לאתר מגעים של כ-900 חולים בפרק זמן של כשמונה שעות.

להלן נתונים בנוגע למספר החולים שהועברו לטיפול שב"כ ובנוגע לתוצרי פעילותו, בסבב ההפעלה הראשון²⁵ וכן בנוגע לתקופה שמתחילת תקופת ההפעלה בסבב השני ב-1.7.20 עד 3.8.20:

25 ככלל, מקור הנתונים בלוח 1 הוא שב"כ. בשב"כ אין נתון מסכם בנוגע למספר החולים שמשרד הבריאות העביר אליו במהלך סבב ההפעלה הראשון, כיוון שבהתאם לחוק ולהנחיות השירות נדרש למחוק לאחר כמה ימים את הנתונים, ולפיכך לא היה ביכולתו לשחזר נתון זה.

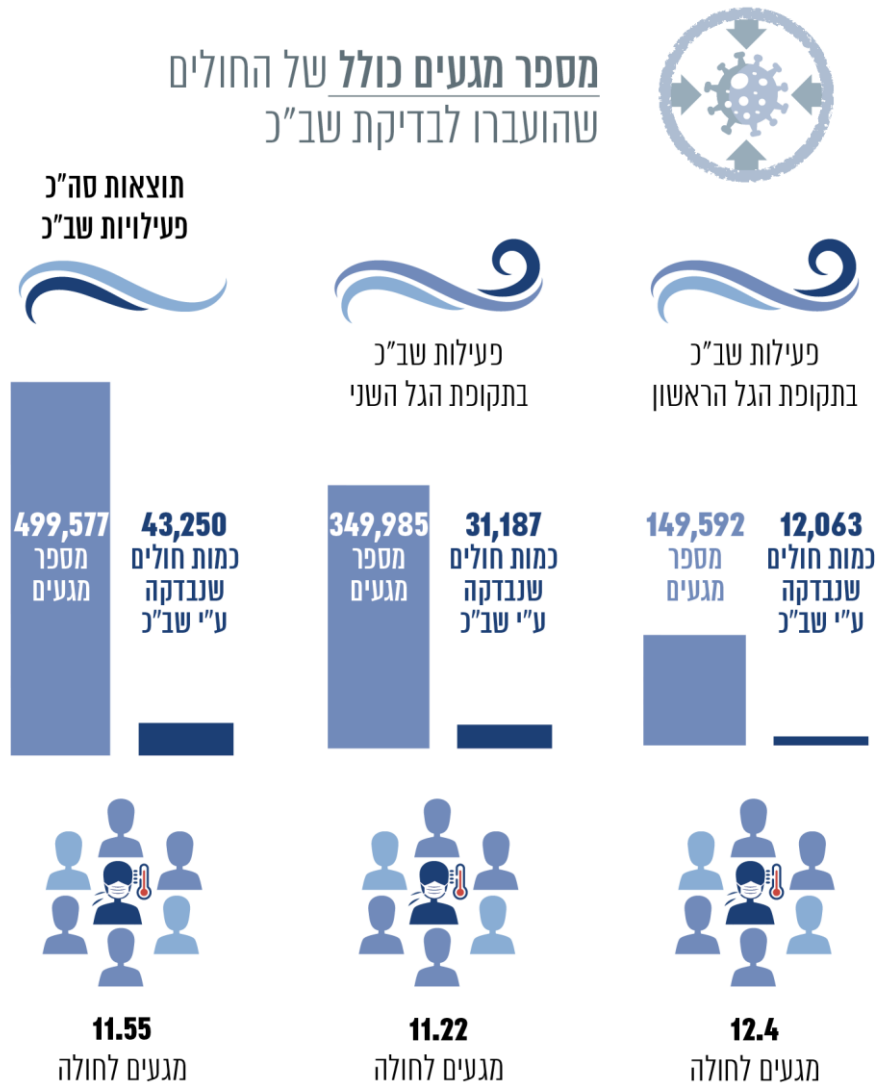
לוח 1: נתוני חולים ומגעים של חולים בסבבי ההפעלה של שב"כ בסיוע למשרד הבריאות

סה"כ	הפעלה שנייה	הפעלה ראשונה	
62,219 ⁽¹⁾	45,350	16,869 ⁽¹⁾	סה"כ מספר חולים שפרטיהם הועברו לשירות
43,250	31,187	12,063	מספר חולים שהמגעים שלהם נבדקו על ידי השירות ⁽²⁾
499,577 ⁽³⁾	349,985	149,592	מספר המגעים שאיתר השירות לכלל החולים שבדק
11.55	11.22	12.4	מספר ממוצע של מגעים לחולה ⁽⁴⁾
17,719	13,275	4,444	מספר חולים מאומתים מבין המגעים
3.5% ⁽⁶⁾	3.8%	2.97%	יחס בין מספר חולים מאומתים למספר האנשים שהיו במגע עם חולה ("אות רעש") ⁽⁵⁾
28.5%	29.3%	26.3%	יחס בין מספר חולים מאומתים מבין המגעים למספר כלל החולים שהועברו לבדיקת השירות (יחס המוגדר בשירות BDA) ⁽⁷⁾

מקור הנתונים: שב"כ (למעט הנתון הנוגע למספר החולים שהועברו לשירות בתקופת ההפעלה הראשונה שמקורו בדיווח של משרד הבריאות ליועמ"ש לממשלה ב-3.6.20).

- (1) החישוב הכולל מסכם נתון לתקופה הראשונה שמקורו במשרד הבריאות, ונתון לתקופה השנייה שמקורו בשב"כ. הוא משקף אומדן קרוב לנתון המסכם את מספרם הכולל של החולים שהועברו לטיפול השירות בשתי התקופות גם יחד.
- (2) השירות לא בדק את המגעים בנוגע לכלל החולים שהועברו אליו, וזאת בשל כמה סיבות והעיקרית שבהן: מנגנון ריסון הכוח שנקט השירות ובמסגרתו הוא לא בדק מגעים של ילדים מתחת לגיל 14; פרטים שגויים של חולים שהתקבלו ממשרד הבריאות; חולים שלא נמצא מספר טלפון נייד פעיל שלהם.
- (3) מספר המסרונים יהיה נמוך מנתון זה. כך לא נשלחות הודעות כפולות על מגעים למי שנחשף ליותר מחולה אחד או למי שכבר דיווח על כניסתו לבידוד לתאריכים הרלוונטיים.
- (4) מספר ממוצע של מגעים לחולה, לא כולל מגעים עם בני משפחה.
- (5) יחס אות רעש משמש מדד לאפקטיביות פעילות הסיוע של השירות. הוא משקף למעשה כמה חולים מאומתים אותרו באמצעות פעילות שב"כ. נתון זה משמש מדד לאפקטיביות פעילות שב"כ. ככל היחס האמור נמוך יותר הוא מעיד על אפקטיביות נמוכה יותר של פעילות השירות דהיינו הוא מעיד על שיעור קטן של חולים מאומתים מקרב כלל האנשים שנדרשו לשהות בבידוד.
- (6) שב"כ בהתייחסותו לטיטוט דוח הביקורת ציין כי נכון לערוך אבחנה בין תקופת ההפעלה הראשונה לבין תקופת ההפעלה השנייה. בחלוף הזמן יחס "אות-רעש" השתפר ועלה ל-4.6%. הרחבה בעניין ראו בהמשך דוח זה.
- (7) BDA - מונח מהטרמינולוגיה הצבאית Battle Damage Assessment (הערכת נזק בשדה הקרב). משמעו בהיבט פעילות הסיוע של שב"כ: ככל שיחס זה גבוה יותר, הוא משקף אפקטיביות גבוהה יותר. קרי: אחוז גבוה יותר מקרב מי שהיה חולה מאומת, אותר גם בקרב המגעים עליהם הצביע שב"כ. שיעור גדול של חולים מאומתים אותר בקרב המגעים שעליהם דיווח שב"כ.

תרשים 2: נתונים עיקריים בסבבי ההפעלה של שב"כ בסיוע למשרד הבריאות



כמות חולים חדשים שהתגלו מתוך המגעים שאיתר שב"כ



תוצאות סה"כ
פעילויות שב"כ



פעילות שב"כ
בתקופת הגל השני



פעילות שב"כ
בתקופת הגל הראשון



3.5%

חולים שהתגלו מתוך
מגעים שאיתר שב"כ



3.8%

חולים שהתגלו מתוך
מגעים שאיתר שב"כ



2.97%

חולים שהתגלו מתוך
מגעים שאיתר שב"כ

היחס בין כמות חולים שהתגלו מתוך המגעים שאיתר שב"כ לבין כמות החולים שהגיעו לידי שב"כ



תוצאות סה"כ
פעילויות שב"כ

פעילות שב"כ
בתקופת הגל השני

פעילות שב"כ
בתקופת הגל הראשון



28.5%
חולים שהתגלו מתוך חולים שהתקבלו



29.3%
חולים שהתגלו מתוך חולים שהתקבלו



26.3%
חולים שהתגלו מתוך חולים שהתקבלו

על פי הנתונים האמורים קרוב ל-30% מהחולים המאומתים עלו במסגרת המגעים שאותרו בפעילות שב"כ. כיוון ששב"כ מנטרל במסגרת בדיקותיו מגעים של בני משפחה מקרבה ראשונה של החולים (בהנחה שאלה ייכנסו לבידוד גם ללא איכון מגעים בינם ובין החולים²⁶) ההערכה בשירות היא שכ-40% - 60%²⁷ מכלל החולים שאינם בני משפחה אותרו במסגרת פעילות השירות. כאמור לעיל יחס זה (המכונה BDA) משקף אפקטיביות גבוהה בפעילות הסיוע של שב"כ.

במצב דברים זה משרד הבריאות סבר שיש תועלת רבה בפעילות שב"כ לקטיעת שרשרת ההדבקה. לדוגמה, בדיווח של משרד הבריאות לוועדת החוץ והביטחון של הכנסת מ-29.4.20 הוא ציין כי לשב"כ יכולת לאתר מגעים רבים ולכן יכולתו לעצור את שרשרת ההדבקה גבוהה, וכי איתורי שב"כ מאפשרים לזהות מגעים שקשה יותר לזהותם באמצעות חקירות אנושיות. להערכת משרד הבריאות, הפסקת השימוש בשב"כ לא תאפשר למשרד "להגיע ללפחות שליש מהאנשים שיהפכו להיות חולים ומדבקים".

משרד הבריאות בהתייחסותו לדוח הביקורת ציין כי סיוע שב"כ תרם תרומה רבה למאבק במגיפה והוא סייע למשרד הבריאות לאתר באמצעות איתור מגעים וחקירות אפידמיולוגיות של משרד הבריאות, מבעוד מועד כ-75% מהחולים²⁸.

כאמור לעיל, בהחלטת ממשלה מ-31.3.20 נקבע, בין השאר, כי יוקם צוות שרים בראשות שר האנרגיה אשר "יבחן בתוך שבוע ימים את האפקטיביות של המנגנון שאושר, ובמידת הצורך יציע חלופות והמלצות לשינויים בהחלטה האמורה".

צוות השרים בראשות שר האנרגיה קיים סדרת דיונים עם נציגים ממשרד הבריאות, משב"כ, ממל"ל, וכן היועמ"ש לממשלה ומומחים מהאקדמיה. מסמך הצוות מ-4.5.20 מסכם את מסקנותיו והמלצותיו.

במסמך האמור נכתב כי הצוות "התרשם מהערכיות הגבוהה של הפעלת השב"כ עד כה"; הוא רשם לפניו את הערכת משרד הבריאות ולפיה "רוב החולים שאותרו במהלך החודשיים האחרונים (מעבר לבני המשפחה הגרעינית ולחוזרים מחו"ל) - אותרו באמצעות השת"פ בין משרד הבריאות לשב"כ"; והוא עמד על כך שללא "האיתור הדיגיטלי הזריז ובעקבותיו הקטיעה המהירה יחסית של שרשראות ההדבקה" מספר החולים, המונשמים והנפטרים היה גדל.

יחד עם זאת, צוות השרים בראשות שר האנרגיה הגיע למסקנה כי המעקב הדיגיטלי הקיים מצומצם בהיקפו, "מוגבל מבחינת דיוקו ומוגבל מאוד מבחינת היקף האינפורמציה האפידמיית הנגזרת ממנו"; וכי "המעקב הקיים אינו מקיף ויעיל די-הצורך" ואין בו כדי לתמוך בתהליכי קבלת החלטות הנוגעים להטלה או להסרה של סגר או על מנת להבטיח התראה ובלימה של התפרצויות עתידיות נוספות.

ראש צוות השרים, שר האנרגיה, חזר על המסקנות האמורות גם בפגישה שהתקיימה עם נציגי משרד מבקר המדינה ב-10.8.20. בפגישה זו הוא הדגיש את החשיבות הרבה שיש בראייתו לתוצרי פעילות שב"כ, אך עם זאת הדגיש שלדעתו לא ממוצה מלוא הפוטנציאל הגלום במידע המופק בשירות, ובכלל זה בהיבטים הנוגעים להערכת מקומות שהנגיף עלול להתפרץ בהם.

26 חקירות אפידמיולוגיות מטבען מתמקדות באנשים הקרובים ביותר לחולה המאומת.

27 ראש השירות בפגישה עם נציגי משרד מבקר המדינה ב-5.7.20 העריך כי מדובר ב-60%. סרה"ש, בפגישה עם נציגי משרד מבקר המדינה ב-13.7.20, העריך כי מדובר ב-40% לפחות.

28 הכוונה לחולים שעלו במגעים עם חולים מאומת בתקופה מ-1.7.20 ועד 26.8.20 בחקירות אפידמיולוגיות ו/או באמצעות פעולות הסיוע של שב"כ.

משרד מבקר המדינה מציין לחיוב כי המענה שהשירות הפעיל תוך כדי פעולות הסיוע, איפשר לשירות לתת מענה חלקי, אך חשוב, למשימות שהוטלו עליו, מענה שהיה בו כדי לסייע במידה ניכרת למשרד הבריאות ולקטיעת שרשרת ההדבקה.

עם זאת במבחן התוצאה עולה כי על פי הנתונים שהוצגו²⁹ רק כ-3.5% מהאנשים שנמצא שהיו במגע עם חולים, ולפיכך נדרשו להיכנס לבידוד, התבררו בסופו של דבר כחולים.

סרה"ש בדיון חיתוך מצב ב-16.8.20 שעסק בפעילות הסיוע, עמד על כך ש"המנגנון הקיים אינו ביחס אות רעש מיטבי" ולמעשה גורם להכנסתם לבידוד של רבים שאינם נדרשים לכך³⁰.

כלומר, למרות מספרם המוחלט הגדול של החולים שאותרו, ולמרות חלקם של חולים אלו מכלל החולים, יחס "אות רעש", המשמש גם הוא מדד לאפקטיביות של פעילות שב"כ, משקף פוטנציאל של כניסה נרחבת מאוד לבידוד של אנשים ובכלל זה גם של מי שלא היה במגע קרוב עם חולה.

משרד הבריאות בהתייחסותו לטיטות דוח הביקורת ציין כי מספר המסרונים שנשלחים לאנשים נמוך ממספר המגעים שהעביר שב"כ³¹ ולפיכך יחס אות רעש בפועל אף גבוה יותר.

שב"כ בהתייחסותו לטיטות דוח הביקורת ציין כי נכון לערוך אבחנה בין תקופת ההפעלה הראשונה לבין תקופת ההפעלה השנייה. בחלוף הזמן יחס "אות-רעש" השתפר ועלה ל-4.6% וכי "השירות ממשיך בתהליך שיפור מתמיד". השירות הוסיף וציין כי על פי נתוני משרד הבריאות ולאחר שמקזים מהנתונים פרטים הנוגעים לבני משפחה ולאתורים כפולים של מגעים, יחס אות-רעש של פעילותו עומד על 7.3% בתקופת ההפעלה השנייה. כמו כן השירות ציין כי יחס אות-רעש תלוי בפרמטרים נוספים החורגים מפעולת השירות ואשר לשירות אין כל השפעה עליהם כדוגמת מספר הבדיקות ומדיניות הבדיקות.

ראוי שסיוע שב"כ למשרד הבריאות בביצוע חקירות אפידמיולוגיות ישמש בסיס לאיתור מגעים של חולים בד בבד עם חקירה אפידמיולוגית יסודית ומעמיקה על ידי תשאול של החולה, ובכלל זה תוך בירור קונקרטי של המגע הנטען עם החולה המאומת ותוך ניתוח של מאפייני המגע בין החולה לבין מי שנחשד שהיה במגע עימו. נוסף על כך משרד מבקר המדינה ממליץ לשלב יכולות טכנולוגיות בהתאם לצרכים ולמגבלות וכפועל יוצא מתהליך הפקת לקחים בשירות.

דיווח שמסר משרד הבריאות ליועמ"ש לממשלה ב-27.8.20³² כלל, בין השאר, נתונים בנוגע למי שאותרו כמי שהיו במגע קרוב עם חולים על בסיס חקירות אפידמיולוגיות

29 כאמור הנתונים מתייחסים לתקופת הפעלה הראשונה ולתקופת ההפעלה השנייה עד ל-3.8.20.

30 הוא אמר את הדברים בהתייחס לערעורים הרבים המוגשים בעניין הודעות הכניסה לבידוד ובהתייחס לקושי לקיים "מנגנון ערעור אפקטיבי אשר לא חושף את השיטה ואינו דורש חקירות עתירות משאבים".

31 כאמור לעיל לא נשלחות הודעות כפולות על מגעים למי שנחשף ליותר מחולה אחד או למי שכבר דיווח על כניסתו לבידוד לתאריכים הרלוונטיים.

32 דיווח שנמסר לפי סעיף 19(ב) לחוק ההסמכה.

שנשענו על תשאל של החולה; וכן נתונים על מספר האנשים, מקרב אותם מגעים, שאובחנו גם הם כחולים. זאת ביחס לתקופה מ-1.7.20 ועד ל-26.8.20. להלן הנתונים:

לוח 2: מגעים של חולים מאומתים וחולים מאומתים מקרב מגעים אלו על בסיס חקירה אפידמיולוגית על ידי תשאל של החולה

הערך	תיאור
172,261	מספר האנשים שנמצא כי היו במגע קרוב עם חולה*
41,220	מספר האנשים אשר אובחנו כחולים ואותרו כמגעים**
23.9%	היחס בין מספר החולים המאומתים למספר האנשים שהיו במגע עם החולה (יחס "אות רעש")
4.17	ממוצע המגעים לחולה

מקור הנתונים: דיווח מספר 8 (מ-27.8.20) של משרד הבריאות ליועמ"ש לממשלה; וכן התייחסות משרד הבריאות לטיטות דוח הביקורת.

* הנתון כולל 39,499 אנשים שנמצא כי היו במגע קרוב עם חולה על בסיס חקירה אפידמיולוגית שנשענה על תשאל כאמור, ואשר עלו במקביל גם במסגרת איכוני שב"כ. הנתונים בכללותם כוללים גם מגעים של קרובי משפחה של החולה.

** הנתון כולל 13,177 אנשים שאובחנו כחולים, מקרב המגעים שעלו במקביל בחקירות האפידמיולוגיות על בסיס תשאל וכן באיכוני שב"כ. גם נתונים אלו כוללים חולים שהם בני משפחה של החולה, עמם הם היו במגע.

מהשוואת נתוני האפקטיביות (בהתייחס ליחס "אות רעש") של החקירות האפידמיולוגיות של משרד הבריאות שבוצעו על ידי תשאל של החולה בתקופת ההפעלה השנייה (כמפורט בלוח 2) לפעולות הסיוע של שב"כ, בתקופת ההפעלה השנייה (כמפורט בלוח 1) עולה כי אפקטיביות החקירה האפידמיולוגית המבוצעות על ידי תשאל של החולה גבוהה בהרבה מזו של פעולות הסיוע של שב"כ. כפועל יוצא מהחקירה האפידמיולוגית המבוצעות על ידי תשאל של החולה פחת באופן יחסי במידה ניכרת מספר האנשים הנדרשים להיכנס לבידוד, ומספר החולים המזוהה באמצעות המגעים המאותרים גדול יחסית.

שב"כ בהתייחסותו לטיטות דוח הביקורת טען כי יש בהשוואה האמורה כדי להטות שכן "השירות אינו כולל בקרב המגעים את בני המשפחה של החולה, ושם עיקר הנדבקים". משרד הבריאות בהתייחסותו טען גם הוא שבהשוואה הנתונים צריך להביא בחשבון שהמגעים אותם מאתר שב"כ לא כוללים בני משפחה אשר "שיעור החולים שלהם גבוה".

משרד מבקר המדינה מציין כי, הגם שבעובדה ששב"כ לא כולל בקרב המגעים אותם הוא מעלה באיכוני שהוא מבצע, מגעים של בני משפחה של החולים (בעוד משרד הבריאות כולל בנתוניו מגעים כאמור) יש כדי להסביר חלק מהפער שבין יחס "אות רעש" מפעילות שב"כ לעומת החקירות באמצעות תשאל אנושי, הרי אין בכך כדי להסביר את מלוא הפער בין המדדים (כ-24% בפעילות התשאל לעומת כ-3.5%-4.6% בפעילות הסיוע); ויש בכך כדי להצביע על הפוטנציאל הרב הגלום בחקירה אפידמיולוגית הנשענת על תשאל אנושי.

כאמור מגע קרוב עם חולה העלול להביא להדבקה הוגדר בהתאם להנחיות משרד הבריאות כמגע לפרק זמן של כ-15 דקות בקירוב ובטווח של שני מטרים. משרד הבריאות

קבע בתקופה שקדמה להסמכת השירות כי "קבלת נתונים לא מדויקים הכוללים אנשים שלמעשה לא שהו בסמוך לחולה לא תסייע למשרד הבריאות לממש את מדיניותו".

בפועל, בידי שב"כ לא הייתה יכולת לספק, ביכולות אותן הוא הפנה למשימת הסיוע, איכונים ברזולוציה הנדרשת. דבר זה השפיע ישירות על אפקטיביות פעילותו ועל ההיקף הגדול יחסית של המגעים שאיתר, וכפועל יוצא מכך על המספר הגדול יחסית של האנשים שנדרשו להיכנס לבידוד, ובכלל זה גם של מי שלא היה במגע קרוב עם חולה.

שב"כ בהתייחסותו לטיטוט הביקורת ציין כי על אפקטיביות פעילותו השפיעו גם היבטים הנוגעים לבסיס הנתונים החסר שהתקבל אצלו ממשרד הבריאות וכן היבטים הנוגעים לתשומות שהוא השקיע בביצוע המשימה.

יתרה מזו, משרד מבקר המדינה מציין כי יש להביא בחשבון שכאשר החליטה הממשלה באמצע מרץ 2020 להסמיך את השירות לסייע למשרד הבריאות, דפוס הפעילות בסביבה הציבורית היה שונה מכפי שהוא נקבע והתפתח בתקופה האחרונה: החובה לעטות מסכות במרחב הציבורי הוחלה בתקנות שעת חירום מ-12.4.20; והציבור חשוף למסרים בעניין ריחוק חברתי ונראה שגברה מודעותו בהקשר זה. מגמות אלה מובילות לכך שגם אם איכון שב"כ מזהה מגעים של חולה, הרי סביר להניח שחלק לא מבוטל ממגעים אלו נעשים תוך הקפדה על כללים של עטיית מסכות וריחוק חברתי, שבמקרים מסוימים ייתרו את הצורך בכניסה לבידוד.

יצוין כי על פי הערכה שהציגו גורמים רלוונטיים בשב"כ לנציגי משרד מבקר המדינה, כ-50% מהערעורים המתקבלים במשרד הבריאות על צורך להיכנס לבידוד נוכח הודעות האיכון נענים בחיוב (קרי הודעת הבידוד מבוטלת), ורובן ככולן על בסיס הצהרות של מקבלי ההודעות שהם שמרו על כללי ריחוק חברתי ולא בהכרח בשל טעות בתוצר שהועבר על ידי שב"כ.

לדעת משרד מבקר המדינה מומלץ שכלל הנוגעים בדבר ובכללם צוות השרים בריכוז שר המודיעין ומשרד הבריאות יביאו בחשבון את המגבלות האמורות ואת המגמות האמורות בעת ניתוח האפקטיביות של פעילות שב"כ והסיוע שלו למשרד הבריאות. זאת, בין היתר, נוכח ההשפעות של פעילות שב"כ ובכלל זה הפגיעה בזכות לפרטיות.

מיצוי יכולות שב"כ בפעילות הסיוע בלי להגביר את הפגיעה בזכות לפרטיות

צוות השרים בראשות שר האנרגיה המליץ לאפשר למשרד הבריאות להיעזר במחקריו האפידמיולוגיים בכלים המחשביים ובמתודולוגיות שב"כ ובמסקנות העולות מהם לגבי התפתחויות המגפה; לאפשר לשב"כ להעביר למשרד הבריאות את הערכותיו לגבי נקודות התפרצות חזויות של המגפה; לאשר לשב"כ לשתף את משרד הבריאות בתובנות מערכתיות שאפשר להפיק מהמידע המצטבר בחלוקה לאזורים, למקומות עבודה וכדומה, ובכך לתרום לאפיון טוב יותר של מוקדי הסיכון להדבקה ושל האזורים או מקומות העבודה

הבטוחים יותר. לדעת צוות השרים, אין בצעדים המוצעים משום הרחבה של פעילות שב"כ מול חולה או נדבק פוטנציאלי, אלא רק בבחינת השימוש בכלי האיתור שכבר אושרו, לשם קבלת מענה יעיל וכולל יותר.

משרד המשפטים בהתייחסותו לטיטוט דוח הביקורת ציין, בנוגע לעמדת צוות השרים בראשות שר האנרגיה לפיה אין בצעדים שהוצעו על ידי הצוות "משום הרחבה של פעילות שב"כ" כמתואר לעיל, כי עמדה זאת של צוות השרים אינה ברורה מאליה מבחינה משפטית ובהתאם לכך במשרד המשפטים סברו כי חלק מההמלצות "חייבו עדכון והרחבה של מסגרת ההסמכה שמכוחה פעל השירות באותה עת". משרד המשפטים אף הפנו למכתב בעניין זה שהם שלחו ב-14.4.20 ליו"ר צוות השרים.

בפועל, ובאיונים שנשמרו בין הזכות החוקתית לפרטיות לבין התועלת הגלומה בהסתייעות בכלים טכנולוגיים בכלל ובשב"כ בפרט, לצורך התמודדות עם המחלה, הגדרת משימות השירות והתוצרים שהוא הוסמך למסור למשרד הבריאות לא השתנו גם לאחר שניתנו המלצות צוות השרים בראשות שר האנרגיה, ומאפייניהם נותרו דומים לאלה שנקבעו בהחלטת ההסמכה מ-31.3.20.

כמו כן, ולמרות ההצלחה של שב"כ לאתר במסגרת המגעים של החולים המאומתים קרוב ל-30% מהאנשים שהפכו לחולים, הדגישו בעלי תפקידים שונים בשירות העוסקים בפעילות הסיוע למשרד הבריאות כי כלל התהליך המתבצע במשרד הבריאות, על כל שלביו, מתאפיין באפקטיביות נמוכה - החל בביצוע הבדיקה לאדם החשוד כחולה בקורונה, עבור בהעברת המידע על חולים לשב"כ ופעילות שב"כ לאיתור המגעים וכלה בהעברת הודעת האיכון למי שהיו במגע עם חולים.

לדוגמה, כבר בדיון סטטוס שהתקיים בראשות סרה"ש ב-22.3.20 הוא ציין שמשרד הבריאות מתחקר רק חלק מהחולים, וכי הוא נסמך על תוצרי השירות ללא תחקורים משלימים; הוא ביקש להבהיר לגורמי משרד הבריאות את מגבלות הדיוק בנתוני השירות ואת הצורך בחקירה משלימה של משרד הבריאות או לחלופין בבדיקת קורונה.

ראש השירות ציין בפגישה שקיים עם נציגי משרד מבקר המדינה ב-5.7.20 כי לדעתו "יש לחזק בצורה משמעותית את מכלול התחקורים האפידמיולוגיים המהווים גורם משלים לתוצאות איכוני שב"כ". בפגישה זו הוא הצביע, בין השאר, על כמה בעיות במצב הקיים: פרק זמן ארוך מדי בין הבדיקה לקבלת התשובה³³, פרק זמן ארוך מדי בין תשובת השירות לכניסה לבידוד; היעדר אכיפה של חובת הבידוד; ומנגנון השגות וערעורים לא אפקטיבי.

סרה"ש ציין בחיתוך מצב שקיים ב-6.7.20, חמישה ימים לאחר שהשירות חידש את פעילות האיכון בסבב ההפעלה השני, כי "במדיניות הקיימת קשה להצביע על פוטנציאלים בעלי סיכון גבוה יותר או נמוך יותר להדבקות וכל המשק משלם מחיר כבד והכלי השירותי הופך בעצם לכלי של משרד הבריאות להכנסת אזרחים לסגר"; כי "הנתונים מלמדים שחלק גדול יותר מהציבור משיג על ההודעה"; "מוקד משרד הבריאות נותן מענה איטי וחלקי"; "מתוך המשיגים המקבלים מענה כ-50% משוחררים מבידוד"³⁴; וכי משרד הבריאות מעביר לשב"כ השגות ספורות בלבד³⁵. סרה"ש טען כי **"מכך ניתן להסיק שחלק ניכר מהמשיגים**

33 הכוונה לפרק הזמן שבין מועד הבדיקה הרפואית שנועדה לוודא שהנבדק אכן חולה בקורונה לבין מועד קבלת תוצאות הבדיקה. גורמי עבודה בשירות ציינו לפני נציגי משרד מבקר המדינה כי פרק הזמן הממוצע בין המועד שבו נעשתה בדיקת קורונה ועד מועד קבלת התשובה הוא כשלושה ימים וחצי. כיוון שפעילות שב"כ לאיתור מגעים של החולה מתחילה רק לאחר שהנבדק אותר כחולה, דהיינו שלושה ימים וחצי בממוצע לאחר מועד הבדיקה, הרי שחל בפעילות עיכוב קריטי שבמהלכו החולה עלול להדביק את מי שהוא נמצא במגע עימו.

34 משרד הבריאות משחרר מחובת הבידוד, לדוגמה, אם מי שהיה במגע עם חולה מאומת מצהיר שבעת המגע ביניהם נשמר מרחק של לפחות שני מטרים ביניהם והשניים עטו מסכות.

35 כאשר במסגרת ההשגה נטען שכלל לא היה מגע בין החולה המאומת ובין האדם שנטען כי היה במגע עימו.

משתחררים שלא על סמך נתונים; ו"זוהי פגיעה נוספת גם באפקטיביות התהליך וגם באמון בכלי" (ההדגשות במקור).

שב"כ בהתייחסותו לטיטוט דוח הביקורת הדגיש כי לצורך בחינת אפקטיביות פעולות הסיוע יש לקחת בחשבון את שנעשה בתוצרי הסיוע ובכלל זה פער הזמנים שבין מסירת תוצרי הסיוע מהשירות למשרד הבריאות לבין מועד שליחת המסרונים ממשרד הבריאות, היקף המגעים אליהם כלל לא הגיעו הודעות (לא נשלחו או נחסמו); פעולות אכיפה שבוצעו ועוד.

משרד הבריאות בהתייחסותו לטיטוט הביקורת ציין כי בתקופה שחלפה מאז מרץ 2020 מתקיים מאמץ להגיע לכלל החולים; כי במהלך ה"גל השני" מ-1.7.20 רוב התהליך הפך לממוכן כך שהזמן החציוני מקבלת נתוני המגעים משב"כ ועד שליחת המסרון הינו חמש שעות. וכי בגל השני נשלחו על ידו בהצלחה 850,000 הודעות ורק עבור 18,000 הודעות "התקבל חייו על כישלון שליחה". המשרד הוסיף וציין כי הקושי בקיום חובת הרישום על בידוד הוא רוחבי ולא ייחודי למקבל ההודעות וכי שיעור ההיענות לדיווח עצמי מצד מקבלי מסרונים אינו שונה באופן משמעותי משיעור ההיענות לדיווח עצמי מצד מי שעלו בחקירות אפידמיולוגיות על בסיס תשאול אנושי.

בהשלמות נוספות, שהעביר משרד הבריאות למשרד מבקר המדינה ב-24.9.20, מעבר להתייחסותו האמורה, נמסר כי בימים אלו נבחנת האפשרות לערוך בחינה (פיילוט), בהשתתפות שב"כ ומשרד הבריאות במסגרתו תיבדק האפשרות להעביר לחוקרים אפידמיולוגיים מוסמכים מידע שנאסף מפעילות שב"כ לטובת העשרת פעילות התחקיר האפידמיולוגי ודיוקו.

משרד מבקר המדינה מציין למשרד הבריאות כי גם אם הכלי שבשימוש שב"כ הצליח להניב, בסופו של דבר, נתונים חשובים בנוגע למגעים של החולים המאומתים ולאחר למעשה חלק ניכר ממי שהפכו לחולים בעצמם, הרי בתהליך בכללותו אין כדי למצות את יכולות שב"כ שהוקצו לטובת הסיוע למשרד הבריאות, ולמותר לציין כי אין בו כדי להביא לידי "סגירת מעגל" של תהליך החקירה האפידמיולוגיות במלואו (קרי: שילוב של פעילות שב"כ ומשרד הבריאות) ולמיצוי אופטימלי של היכולות הנדרשות לצורך קטיעת שרשרת ההדבקה. מיצוי חלקי זה של יכולות שב"כ בולט במיוחד בהתחשב במחיר שהציבור נדרש לשלם בפגיעה בפרטיותו, במספר הרב של הנדרשים להיכנס לבידוד ובהשפעות שיש לפעילות הסיוע על פעילותו של השירות.

אם יוחלט כי השירות ימשיך לסייע למשרד הבריאות בביצוע החקירות האפידמיולוגיות, מומלץ כי כלל הנוגעים בדבר ובכללם צוות השרים בריכוז שר המודיעין ומשרד הבריאות יפעלו להבטיח כי ננקטות הפעולות הנדרשות למיצוי תוצרי שב"כ. זאת כדי להבטיח מענה יעיל ומלא ככל הניתן לקטיעת שרשרת ההדבקה, כדי שהמאזן בין התועלת המופקת מהשימוש שעושה שב"כ בנתונים במסגרת הסיוע ובין מחיר הפגיעה בפרטיות והנזק שעלול להיגרם מחשיפת יכולת שב"כ, יהיה סביר ומידתי ככל הניתן. כמו כן, מומלץ שהמל"ל, נוכח האחריות שהוטלה עליו להתארגנות הבין-משרדית להתמודדות עם הקורונה ונוכח תפקידו כגוף המטה של ראש הממשלה והממשלה בענייני חוץ וביטחון, יפעל להבטיח את ההתארגנות הבין משרדית הנדרשת לשם כך.

תקלות בפעילות שב"כ ששיקפו חריגות נקודתיות מכללים מחייבים ונהלים

השימוש בשב"כ לצורך סיוע למשרד הבריאות, וההתבססות על כלי איכון דיגיטליים לשם כך, כרוכים, כאמור לעיל, מעצם טבעם בפגיעה בפרטיות. בהחלטות ההסמכה וחקיקת ההסמכה, וכן בנוהלי השירות שגובשו מכוחם, הוגדרו כמה מנגנוני בקרה ובכלל זה כללים והגבלות בנוגע לטיפול במידע שהתקבל בשירות ובמידע שהלה אסף, שנועדו להבטיח שפעילות הסיוע תתבצע באופן שלא יפגע מעבר לנדרש בזכות לפרטיות ועל מנת להבטיח בקרה על פעולות הסיוע.

לדוגמה, בהחלטת ההסמכה 4950 מ-31.3.20 נקבע, בין השאר, כי השירות ישמור את פרטי המידע הדרושים לתקופה של שבוע, ובסיומה המידע יימחק; מידע עודף שייאסף או ייוצר בעת איסוף המידע הטכנולוגי - יימחק מיד; לא יתאפשרו עיבוד של המידע הטכנולוגי, שימוש בו או צפייה בו אלא בידי בעלי תפקידים בשירות שקיבלו מראש המחלקה אישור פרטי לכך וחתמו על הצהרת סודיות. כמו כן נקבע בהחלטה שמידע טכנולוגי שאסף השירות לפי ההחלטה האמורה יישמר בנפרד מכל מידע טכנולוגי אחר שיש ברשות השירות.

קביעות דומות נקבעו גם בחוקי ההסמכה. לדוגמה, בחקיקת ההסמכה מ-21.7.20 נקבע כי השירות ישמור את פרטי הבקשה לסיוע ממשרד הבריאות ואת פרטי המידע הדרושים במחשבי השירות בלבד ובנפרד מכל מידע אחר; המידע האמור יישמר לתקופה של 14 ימים מיום העברת פרטי המידע הדרושים לגורם המוסמך במשרד הבריאות או עד תום תקופת תוקפו של החוק, לפי המוקדם שבהם, ובתום התקופה יימחק³⁶. כמו כן נקבע בחוק כי ראש השירות יסמך בעלי תפקידים בשירות לביצוע פעולות הסיוע, וכי בעלי התפקידים שיוסמכו לכך יתחייבו לשמירה על סודיות³⁷.

הן בהחלטת ההסמכה האמורה והן בחוקי ההסמכה נקבע³⁸ שדרכי עבודת השירות יוסדרו בנוהל ייעודי אשר יישאר חסוי ולא יפורסם לציבור; וכי היועמ"ש לממשלה יקבע אם לאשר נוהל זה. עוד נקבע בחקיקת ההסמכה האמורה שהנוהל יובא לידיעת ועדת המשנה לענייני השירות.

מנגנוני הפיקוח והבקרה בשירות כללו אמצעים רבים, ובכלל זה: שמירת מידע בשרתים נפרדים; מספר מוגבל של בעלי תפקידים שעסקו במשימת הסיוע ואשר נחשפו למידע; מחיקת המידע (בתחילה לאחר שבעה ימים ובהמשך לאחר 14 ימים); פעולות הסיוע התבצעו רק על פי פנייה של משרד הבריאות; ליווי צמוד של גורמי היעוץ המשפטי בשירות לתהליך בכללותו, וניהול התהליך בכללותו על ידי סרה"ש ובליווי של ראש השירות; דיווחים שוטפים ליועמ"ש לממשלה³⁹ וליו"ר ועדת המשנה למודיעין ולשירותים חשאיים של

36 סעיף 13 לחוק.

37 סעיף 14 לחוק.

38 סעיף 4(ג) להחלטת ההסמכה האמורה וסעיף 9 לחוק ההסמכה האמור.

39 בסבב הראשון השירות נדרש לדווח ליועמ"ש לממשלה מדי שלושה ימים (ולפיכך הוא מסר 24 דיווחים); בסבב השני נדרש דיווח מדי שבעה ימים ולפיכך עד מועד סיום הביקורת הועברו ליועמ"ש לממשלה שישה דיווחים.

הכנסת⁴⁰; בקורות איכות מדגמיות ובקורות על מקרים בהם התקבלו, באמצעות משרד הבריאות, ערעורים מהציבור; וביצוע תחקיר מקיף בתום הגל הראשון של פעילות השירות.

משרד מבקר המדינה מציין לחיוב כי מעת שהוטלה על השירות משימת הסיוע, הוא אכן נקט מייד צעדים על מנת לפעול בהתאם להנחיות ולמזער ככל הניתן את הפגיעה בפרטיות. במסגרת זאת הוא פעל למחוק מידע (למעט המתואר להלן) בפרקי הזמן שנקבעו בהחלטות ההסמכה, בחקיקת ההסמכה ובנהלי; והוא פעל לשמור את המידע על שרתים נפרדים.

במסגרת זו, השירות הגדיר נהלים מפורטים בנוגע לדרכי עבודתו במשימת הסיוע⁴¹. נוהל "סיוע שב"כ למאמץ הלאומי לצמצום התפשטות נגיף קורונה החדש באמצעים טכנולוגיים" (להלן - נוהל שב"כ) מסדיר את דרכי העבודה בשירות בנוגע לפעולות הסיוע.

פעילות השירות נעשתה בעיקרה באופן ממוכן; הוא קבע היקף כוח אדם מוגדר ומצומצם שנחשף למידע שהתקבל ממשרד הבריאות ולמידע שהפיק השירות; האנשים שעסקו בנושא תודרכו וחתמו על הצהרות סודיות והשירות פעל ככלל לשמור את המידע שהתקבל ונאסף על מערכות מחשב נפרדות ודאג למחוק אותו בהמשך.

למרות הפעולות שנקט שב"כ, בביקורת עלה כי במהלך סבב הפעילות הראשון נמצא כי בכמה אירועים לא פעל השירות בהתאם לכללים ולהנחיות שנקבעו. להלן פרטים בנושא:

סעיף 17 לנוהל שב"כ אפשר באותה עת לשירות לבצע בדיקות מחקר ופיתוח (להלן - מו"פ) לטיוב ולשיפור של התוצר שנמסר למשרד הבריאות. בביקורת עלה כי בשתי פעילויות מו"פ שנעשו בסבב הפעילות הראשון של השירות התרחשו תקלות: פעילות אחת נעשתה בלי שהתקבלה הרשאה מתאימה, ושיטת הפעולה שננקטה בעניינה לא נכללה בדרכי העבודה שאושרו לשירות. בפעילות מו"פ אחרת, בוצע מחקר על בני אדם שאינם חולים ולא באו במגע עם חולים, אשר שהו באזור שאותו בו חולים רבים. אומנם השימוש בנתונים על בני אדם אלה נעשה באופן אנונימי, אך כאמור אלה היו נתונים על בני אדם שלא היו חולים ולא היו במגע עם חולים. עם היוודע הדבר לגורמי היעוץ המשפטי בשירות, הונחו אנשי המו"פ לחדול מהפעילות. בעקבות כך בוצע גם תחקיר בשירות, ובהתבסס עליו קבע סרה"ש הנחיות מחמירות על מנת שתקלה דומה לא תישנה. השירות דיווח ליועמ"ש לממשלה על האירוע כולו במסגרת דיווח עיתי ב-26.4.20.

בהתאם להחלטת הממשלה ולנוהלי השירות, השירות אמור למחוק את הקבצים ובהם פרטי המידע שהתקבלו ממשרד הבריאות וכן את פריטי המידע שהפיק. ב-7.4.20 התברר בשירות כי כלל התיקיות גובו באופן אוטומטי במסגרת גיבוי כללי של המידע הנשמר בשירות. לפיכך הקבצים האמורים לא נמחקו כפי שנדרש. כאשר התגלתה התקלה, הקבצים נמחקו. דיווח בעניין הועבר בעל פה ב-10.4.20 למשרד המשפטים וכן בכתב ליועמ"ש לממשלה בדיווח עיתי ב-12.4.20.

40 הדיווח ליו"ר ועדת המשנה למודיעין ולשירותים חשאיים נדרש מדי שבעה ימים. לפיכך היו עשרה דיווחים בסבב הפעילות הראשון (ושני דיווחים נוספים כמענה על פניות מהוועדה); ובסבב השני, עד מועד סיום הביקורת התקבלו שישה דיווחים.

41 החלטת השירות בדבר ביצוע פעולות הסיוע התקבלה כאמור כבר ב-13.3.20, עוד לפני תהליך הסדרת משימת הסיוע בהחלטות ממשלה. ב-17.3.20, מייד לאחר שהתקבלה החלטת הממשלה הושלם גיבושו של נוהל שירות שאישר היועמ"ש לממשלה.

זאת ועוד, בביקורת עלה כי השירות אינו מוחק נתונים הנוגעים להודעות ערעור שהועברו לטיפולו: כאמור, משרד הבריאות הוא שמודיע לאנשים כי נמצא שהיה מגע בינם ובין חולה מאומת; והוא שמקבל מהציבור את בקשות הערעורים. לעיתים, כאשר הערעור נוגע לעצם האיכון בקרבת חולה מאומת, משרד הבריאות מעביר לשב"כ את פרטי הערעור לטיפולו. בין 1.7.20 ל-19.8.20 העביר משרד הבריאות לטיפול השירות 528 הודעות ערעור. שב"כ בדק איכונים אלו ואף בצע בקרת איכות על התהליכים שהובילו לאיכונים אלו. בביקורת התברר כי פריטי המידע הנוגעים להודעות אלו לא נמחקו בתום 14 ימים ממועד קבלת הערעור בשירות.

בסיכום מ-30.6.20 לתחקיר שביצע סרה"ש בנוגע לאופן שבו פעל השירות למיצוי יכולותיו הסיגינטיות בסיוע למשרד הבריאות נכתב בהתייחס לתקלות בנושא כי "היה מצופה בתקופה רגישה כזו שנדקדק בעבודה ע"פ ההחלטה ומקומות המועדים לפרשנות... ויעברו להתייחסות יועמ"ש". הוא הדגיש בסיכום כי "ההחלטה על דיווח מהיר ליועמ"ש על כל תקלה התקבלה ללא לבטים".

בתחקיר⁴² שקיימו גורמי הייעוץ המשפטי בשירות נכתב בנוגע לאירועים האמורים כי החריגות ניתנות להסבר "על רקע הנסיבות המיוחדות, בכך שמדובר בתחום חדש לשירות, ובתפקיד שהשירות אינו מורגל לו (סיוע) אך גם נוכח העובדה שהנורמות המשפטיות לא הוטמעו". זאת ועוד, בהתאם לאמור במצגת לסיכום התחקיר שהשלים השירות, בתום סבב פעילותו הראשון, נכתב כי כשהתגלו המקרים האמורים התקיים בשירות דיווח סדור בעניין, בוצעה פנייה אל גורמי המקצוע המעורבים והתקיימו פעולות תיקון במקרים הרלוונטיים. בהמשך דווחו מקרים אלה לגורמי הייעוץ המשפטי לממשלה.

משרד מבקר המדינה מעיר לשירות על החריגות מהנחיות הממשלה ומנהליו שלו. עם זאת, ניתן לציין לחיוב כי השירות קיים תהליכים סדורים ושקופים אשר כללו דיווח על האירועים, ניתוח שלהם והפקת לקחים מהם.

שב"כ בהתייחסותו לטיטוט דוח הביקורת ציין כי מדובר בארבעה מקרים בהם בוצעו חריגות מסוימות, שאינן חורגות, להבנת השרות, מגדר טעויות אנוש ולכלל היותר מהווים חריגה נקודתית מנוהל.

משרד מבקר המדינה מציין כי אף שהתקלות נבעו מרצון למיצוי היכולות הסיגינטיות של השירות לצורך עמידה מיטבית במשימת הסיוע למשרד הבריאות, היה בהן כדי להוות חריגות נקודתיות מכללים מחייבים ומנהלים, בנוגע לשמירה על הזכות לפרטיות.

על שב"כ לנהוג בהירות יתרה ולחזק את מנגנוני הבקרה הפנימיים שלו, על מנת להבטיח שתקלות אלה או אחרות לא יישנו.

על שב"כ למצות את תהליכי הפקת הלקחים על בסיס הודעות ערעור שנמסרות לטיפולו; לבחון את הסיבות שגרמו לאיתור מגעים שגוי; ולהפיק לקחים מהתהליך בכללותו.

חלופות לשימוש בשב"כ לצורך "איתור מגעים דיגיטלי" במאבק בקורונה

כאמור לעיל, מראשית תהליך הסמכת השירות לסייע למשרד הבריאות, עמדה על סדר היום סוגיה הנוגעת לאיתור חלופה אזורית לפעילות שב"כ⁴³; בהחלטת ההסמכה של הממשלה מ-31.3.20 נקבע, בין השאר, כי "שר הבריאות ישקול במהלך תוקפה של החלטה זו את הצורך בהמשך ההסתייעות בשירות, בהתחשב בהגבלות הפעילות שקבעה הממשלה על הציבור או בקיומן של אפשרויות חלופיות להגשמת תכלית ההחלטה"; נוסף על כך, וכאמור לעיל, נקבע בהחלטה כי יוקם צוות שרים אשר "יבחן בתוך שבוע ימים את האפקטיביות של המנגנון שאושר, ובמידת הצורך יציע חלופות והמלצות לשינויים בהחלטה האמורה".

צוות השרים שהוקם קיים כאמור סדרת דיונים עם נציגים ממשרד הבריאות, משב"כ, מהמל"ל, וכן עם היועמ"ש לממשלה ומומחים מהאקדמיה, והגיע למסקנה שעל מנת לשפר במהירות את האפקטיביות של המערכת ולטייבה יש להמשיך להיעזר במהלך "התקופה הקרובה" ביכולת האיתור של שב"כ. כמו כן הוא המליץ להקצות למשרד הבריאות משאבים לצורך שיפורה המהיר של מערכת "מגן"⁴⁴ באמצעות שילוב רכיב Bluetooth ורכיבים נוספים כדי לשפר את דיוק האיתורים ולהגיע למצב שבו מרבית האזרחים הבוגרים יתקינו את האפליקציה.

אומנם בפסק דינו של בג"ץ מ-26.4.20 בעניין הסמכת השירות הוא הצביע על כך שלמנגנון ההסתייעות בשב"כ יש יתרונות ניכרים והוא תורם תרומה ממשית להצלת חיים ולשמירה על בריאות הציבור, אולם עם זאת הוא עמד על כך שהאמצעי שמפעיל שב"כ גורם לפגיעה קשה בזכות הפרטיות לנוכח אופיו הכופה והעובדה כי שקיפות אינה מלאה. הוא ציין כי האיוון הנדרש מושפע במידה ניכרת מהמועד שבו הוא מתבצע ומכך ששב"כ השכיל להעמיד אמצעי יעיל במהירות שיא, אולם "בחלוף הזמן ניתן היה לצפות... כי תתקיים עבודת מטה רצינית לאיתור חלופות הכוללות מנגנון וולונטרי ושקוף".

בחוק ההסמכה מ-21.7.20 (אשר תיקן את החוק בנושא מ-1.7.20) שונה שם החוק באופן שהוא יכלול התייחסות מפורשת ל"קידום השימוש בטכנולוגיה אזורית לאיתור מי שהיו במגע קרוב עם חולים". שני החוקים האמורים נחקקו לאחר שהתפשטות נגיף קורונה התחדשה ביתר שאת.

כאמור לעיל בחוק ההסמכה מ-1.7.20 נקבע⁴⁵ כי הממשלה תמנה צוות שרים שיכלול את ראש הממשלה, ראש הממשלה החלופי, שר הבריאות, שר המשפטים, שר המודיעין ושרים נוספים כפי שתחליט הממשלה, "לבחינת הצורך בהמשך ההסתייעות בשירות לפי חוק זה, בהתחשב במצב התחלואה בישראל בשל נגיף הקורונה... בתרומת תוצאות פעולות הסיוע [של שב"כ למשרד הבריאות] לצמצום התפשטות המחלה ובקיומן של חלופות להסתייעות כאמור והכול בהתחשב, בין השאר בפגיעה בזכות הפרטיות". כמו כן נקבע כי "לפני הצוות תונח חוות דעתה של הרשות להגנת הפרטיות במשרד המשפטים בעניין זה". בחוק ההסמכה מ-21.7.20 נקבע כי "משרד הבריאות יעמיד לשימוש הציבור טכנולוגיה לאיתור מי שהיו במגע קרוב עם חולים לשם צמצום התפשטות הנגיף", וכי משרד הבריאות "יפיץ את הטכנולוגיה האזורית ויקדם את השימוש בה בקרב הציבור הרחב בישראל". כאמור,

43 כאמור, ב-30.3.20 ועדת המשנה לענייני השירות (שבינתיים הכנסת ה-23 הסדירה את הקמתה) אישרה מבחינה עקרונית את החלטת הממשלה להסמיך את שב"כ לסייע כאמור למשרד הבריאות ודרשה להשלים עבודת מטה אודות חלופות אזוריות.

44 המגן" היא אפליקציה לטלפון סלולארי שפותחה על ידי משרד הבריאות. הרחבה בעניין ראו בהמשך.

45 סעיף 12 לחוק.

הממשלה קבעה בהחלטה 180 מ-5.7.20, כי את עבודת צוות השרים ירכז שר המודיעין או מי מטעמו.

ב-20.7.20 התכנס צוות השרים בריכוז שר המודיעין, שהוקם מכוח ההחלטה האמורה, לדיון בנושא "בחינת הצורך בהמשך הסתייעות בכלי השב"כ במסגרת קטיעת שרשרת ההדבקה". שב"כ הציג בדיון את סטטוס האפקטיביות של כלי שב"כ; משרד הבריאות הציג סטטוס וקמפיין לקראת השקת אפליקציית מגן⁴⁶; משרד המודיעין הציג תפיסת הפעלה לאמצעים ורכיבים משלימים לשיפור החקירה האפידמיולוגית לאוכלוסיות ללא טלפונים חכמים וכאלה ללא מכשירי טלפון נייד כלל וכן חלופות טכנולוגיות המיועדות לקהלי יעד כגון חוזרים מחו"ל, מערכת החינוך, מפעלים ומעסיקים; הרשות להגנת הפרטיות ציינה כי אפליקציית המגן 2 עומדת בסטנדרטים מחמירים של הגנת הפרטיות.

שר המודיעין סיכם את הדיון וקבע שאפליקציית המגן תושק על פי המתחייב "בתוך שבוע מסיום החקיקה"; כי נדרשת חדירה רחבה של האפליקציה, הטמעה ושימוש של ציבור רחב ככל הניתן באפליקציה, וכי היעד הוא 30% מפוטנציאל של 5.6 מיליון בעלי טלפון חכם, כלומר מספר יעד של 1.68 מיליון משתמשים (כ-20% מהאוכלוסייה כולה). שר הבריאות הסכים עם מסקנות שר המודיעין.

בתגובה שמסרה הרשות להגנת הפרטיות ב-1.5.20 ליועמ"ש לממשלה היא הציגה את עמדתה בעניין קידום החקיקה שנועדה להסדיר את ההסתייעות של משרד הבריאות באמצעים טכנולוגיים של שב"כ במסגרת המאבק לצמצום התפשטות נגיף קורונה. בתגובה האמורה טענה הרשות כי לדעתה "המשך הסתייעות במתווה החרגי וחסר התקדים של כלי השב"כ לצורך מעקב וניטור אחר תושבי המדינה החפים מפשע אינו מוצדק, חורג ממתחם הסבירות ומהווה פתרון חריג ולא מידתי, וכי יש להעדיף חלופות טכנולוגיות ואחרות שהוצעו, אשר פגיעתן בפרטיות פחותה באופן משמעותי".

מ"מ ראש הרשות להגנת הפרטיות ציינה בפגישה שקיימה ב-6.8.20 עם נציגי משרד מבקר המדינה שבמדינות מערביות ודמוקרטיות לא נעשה שימוש מקביל בגורמי מודיעין לצורך איכון ומאבק בנגיף קורונה. היא הביעה את חשש הרשות לפיו ההסתייעות בשב"כ עלולה להיות "מדרון חלקלק" שוביל לפגיעה בפרטיות באמצעות שימוש בו גם בנסיבות אחרות.

השוואה בין-לאומית: במסגרת המאבק בקורונה יש מדינות המסתייעות בנתוני איכון סלולרי כחלק ממרכיבי ההגנה על הציבור מפני התפשטות הנגיף. שב"כ, הרשות להגנת הפרטיות ומשרד המודיעין אספו מידע בעניין זה וגיישו מסמכים המסמכים את תמונת המצב בנוגע למעורבות גורמי מודיעין⁴⁷ במדינות שונות בעולם בסיוע להתמודדות עם משבר הקורונה. להלן דגשים מרכזיים מהמסמכים האמורים.

בכל הקשור לשימוש באמצעי מעקב דיגיטלי שב"כ הצביע (במסמך מ-30.4.20) על כך ש"מדובר בסוגיה רגישה מאוד במרבית המדינות הדמוקרטיות לנוכח החשש מפגיעה בפרטיות"; ועל "דאגה כי גם לאחר המשבר השימוש בטכנולוגיות אלו יישאר". הוא ציין כי רוב המדינות הראשונות שהשתמשו באמצעים אלו הן מדינות במזרח אסיה שבהן מתרחשת "פגיעה תמידית בזכויות הפרט". במסמך נוסף של שב"כ מ-4.5.20 הוא דיווח על מדינות נוספות שאוספות נתונים דיגיטליים ללא קבלת הרשאה (חלקן מדינות לא דמוקרטיות שבהן עצם איסוף המידע אינו מוזכר באמצעי התקשורת). לצד זאת הוא פירט רשימה ארוכה של מדינות שאוספות נתונים רק על סמך קבלת הרשאה מהמשתמשים.

46 טכנולוגיה המבוססת על קרבה בין מכשירים על בסיס Bluetooth וכן על יכולת שחזור מסלול מבוסס GPS.

47 המעורבות יכולה להתבטא בכמה תחומים: סיוע באספקת ציוד רפואי; הגברת הדריכות בעקבות חשש מאירועי אלימות, פגיעה באנשים ותקיפות סייבר; ניסיון הגנה מהשפעות זרות והפצת מידע שקרי; ופיתוח יכולות טכנולוגיות ואפליקציות לטובת ניטור חולים (מתוך מסמך שב"כ בנושא מ-23.4.20).

נוסף על כך דיווח השירות על מדינות שאוספות נתונים לצורך בדיקת מגמות כלליות של תנועת אזרחים ועל האופן שהדבר משפיע על התפשטות הקורונה; וכן על מדינות שבוחנות חלופות בנושא אך טרם מימשו זאת.

עוד ציין שב"כ במסמך האמור כי יש פרסומים רבים אודות שימוש/ כוונה לפתח אפליקציות שונות לניטור חולים גם במדינות המערב, כי לפי הדיווחים מדינות אלה מתכוונות לפנות לספקיות תקשורת בנושא, וכי לרוב מדובר באפליקציות רשות (וולונטריות) שהממשלה ממליצה להשתמש בהן. הוא ציין כי האיחוד האירופי קרא לפיתוח אפליקציה אחודה בנושא.

מסמך הרשות להגנת פרטיות מ-13.5.20 בנושא "מעקבים דיגיטליים - מבט משווה אל העולם" מציב זרקור על השימושים השונים בעולם בהקשרי טכנולוגיות מעקבים דיגיטליים ובדגש על השפעתם של מעקבים אלו על החברה בכלל ועל הזכות לפרטיות בפרט. במסמך נכתב כי "מדינות דמוקרטיות רבות מפתחות ממש בימים אלה טכנולוגיות אשר מטרתן לאתר קרבה לחולה קורונה". במסמך נטען, בין השאר, שברחבי אירופה משתמשים ביישומים אשר אוספים מידע מטלפונים ניידים של משתמשים כדי לאתר אזורי התפרצות (והמידע הנאסף באמצעותם הוא אנונימי או אגרגטיבי) או כדי לאתר קרבה לחולה מאומת, וכי השימוש בהם לצורך איתור קרבה מתבצע ככלל בהסכמה בגרמניה אומת מודל וולונטרי של הורדת אפליקציה על בסיס Bluetooth; בבריטניה המוסד הלאומי לבריאות ואוניברסיטת אוקספורד מפתחים אפליקציה לאיתור קרבה. השימוש בה יתבצע בהסכמת המשתמשים; ממשלת צרפת מתכוונת להשיק אפליקציה שהשימוש בה יהיה וולונטרי.

מסמך משרד המודיעין בנושא "אמצעי מעקב דיגיטליים למאבק בקורונה", אשר הוכן לבקשת המ"ל, כולל פרטים על אמצעים דיגיטליים למאבק בקורונה במדינות נבחרות. מהמסמך עולה כי "מדינות דמוקרטיות רבות עושות שימוש במידע אנונימי למעקב אחר דפוסי הקישוריות החברתית והתחלואה"; וכי "דמוקרטיות רבות מקדמות אפליקציות וולונטריות למעקב אחר מגעים קרובים כחלק מחקירה אפידמיולוגית; חלק קטן מהדמוקרטיות עושות שימוש באמצעים טכנולוגיים נוספים, למשל איכון סלולרי, לצורך חקירה אפידמיולוגית או ניטור מבודדים" אך לא על ידי שירותי המודיעין (למעט כנראה סין ופקיסטן⁴⁸).

כאמור, "המגן" היא אפליקציה (יישומון) לטלפון סלולרי שפיתח משרד הבריאות. האפליקציה מבצעת הצלבה בין המקומות שבהם שהו המשתמשים בה לבין המקומות שבהם שהו חולי קורונה. האפליקציה פתוחה להורדה חופשית, והשימוש בה הוא על בסיס וולונטרי. האפליקציה הושקה ב-22.3.20. ב-27.7.20 הושק עדכון של האפליקציה (המגן 2.0). בגרסתה החדשה של האפליקציה היא מבצעת איתור נקודות חפיפה משני סוגים בד בבד: איתור גאוגרפי מבוסס טכנולוגיית GPS, המתריע על נקודת קרבה מבוססת מיקום לחולי קורונה, וכן איתור מבוסס טכנולוגיות בלוטות (Bluetooth), המאפשר זיהוי נקודות קרבה בין מכשירי טלפון סלולריים שעליהם מותקנת האפליקציה. היא גם תאפשר יכולת שיתוף מסלול על ידי חולה קורונה מאומת, לתמיכה בתהליך החקירה האפידמיולוגית במשרד הבריאות. צוות שרים בראשות שר המודיעין קבע כי כאמור כי רק לאחר 1.68 מיליון הורדות של האפליקציה ניתן יהיה להפסיק את איכוני שב"כ.

48 במסמך צוין שבסין נעשה שימוש באיכון לחקירה אפידמיולוגית (בלי לפרט מי הגורם שעושה זאת); וכן מפורטות בו מדינות נוספות המשתמשות באמצעים דומים - דרום קוריאה (שבה המשטרה מבצעת איכון וכן איתור של מיקום מהמכשיר בהסכמה); הונג קונג ("סמכות קיימת לא ברור האם מבוצע בפועל ללא הסכמה"); טאיוואן (במקרים נקודתיים); צ'כיה (איתור מיקום מהמכשיר, בהסכמה); דרום אפריקה (העברת מידע מהספק הסלולרי ישירות למשרד הבריאות); סלובקיה (העברת מידע מהספק הסלולרי למשרד הבריאות); פקיסטן (כנראה על ידי שירות מודיעין).

לפי נתוני משרד הבריאות מספר הטלפונים החכמים בישראל מסתכם בכ-5.6 מיליון. נוסף על כך מחזיק הציבור בכחצי מיליון מכשירים המוגדרים "כשרים" (מדובר במכשירי טלפון סלולרי המשמשים את הציבור החרדי ומיועדים בעיקר לביצוע שיחות ואין בהם תכונות הנמצאות במרבית המכשירים הסלולריים - כגון גלישה באינטרנט ושימוש באפליקציות מבוססות אינטרנט, שימוש במצלמה, האזנה לרדיו, משחקים וקבלת מסרונים). בשלבים הראשונים, כאשר משרד הבריאות העביר מסרונים בנוגע למגעים עם חולי קורונה מאומתים על בסיס איכוני שב"כ, היה קושי להעביר מסרונים כאמור לציבור החרדי (ציבור שסבל משיעורי תחלואה והדבקה גבוהים יחסית). בהמשך הנושא הוסדר, ומשרד הבריאות העביר הודעות קוליות לציבור זה. על פי דיווח משרד הבריאות ליועמ"ש לממשלה מ-6.8.20, לפי נתונים המעודכנים ל-5.8.20 יש כ-900,000 משתמשים בגרסאות יישומן "המגן". על פי הדיווח האמור, בשבוע שבין 29.7.20 ל-5.8.20 הורידו את היישומן למכשירים הניידים כ-71,600 משתמשים, ובד ובבד כ-74,000 משתמשים הסירו אותו.

בינתיים, ב-21.5.20 כתב ראש המל"ל מכתב לשר המודיעין, ולידיעתם של גורמים נוספים ובהם שר הבריאות, בנושא "בחינת החלופות להסתייעות בשב"כ במאמצים למניעת התפשטות הקורונה". במכתב זה, שנכתב לאחר שהממשלה החליטה ב-20.5.20 להגביל, "לאור תמונת המצב העדכנית של התחלואה" באותה עת (ששיקפה ירידה ניכרת בהיקף התחלואה) את ההסתייעות בשב"כ למקרים מיוחדים, הודיע ראש המל"ל לשר המודיעין על החלטת הממשלה להטיל עליו את האחריות "לרכז ולתכלל את המאמצים לבחינת החלופות להסתייעות בשב"כ ולהוות 'כתובת' שתוכל לתת תמונה אחודה ומעודכנת בנושא זה". הוא הוסיף וכתב לשר המודיעין כי "במשימה זו יעמוד לסיועך המטה לביטחון לאומי".

ב-13.7.20 התקיים במל"ל דיון בראשות ראש האגף לטכנולוגיות ונושאים מיוחדים במל"ל (להלן - ראש אגף טכנולוגיות במל"ל) ובהשתתפות בעלי תפקידים ממשרד הבריאות וממשרד המודיעין בנושא "הסדרת ממשק ותהליך העבודה בין משרד הבריאות והמודיעין בפיתוח תפיסה ואמצעים טכנולוגיים לקטיעת שרשרת ההדבקה". במסמך זה נכתב כי היעד המשותף הוא פיתוח והטמעה של אמצעים טכנולוגיים שיפעלו בקרב רוב משמעותי של הציבור ואשר יופק מהם מידע מהימן ורלוונטי בל"ז אפקטיבי לקטיעת שרשראות הדבקה וליצירת תמונת מצב מתעדכנת כבסיס לניהול במגפה. בדיון נקבע כי חלוקת העבודה הבין-משרדית תהיה כדלקמן: "קביעת וניהול תורת ההפעלה - צוות משותף בהובלת משרד המודיעין"; "הפעלת אמצעי שב"כ הפניות, קבלת איכוני, קבלת מפות חום^[49], ממשק למרכז ניהול נתונים - באחריות משרד הבריאות; אפליקציית מגן - פיתוח, הטמעה תפעולית, הטמעה הסברתית, תשתית נורמטיבית, תפעול שוטף ותמיכה לוגיסטית, ממשק למרכז ניהול נתונים - באחריות משרד הבריאות"; "אמצעים משלימים - בחירה הצטיידות, תשתית נורמטיבית, תמיכה לוגיסטית ותפעול - באחריות משרד המודיעין. הטמעה תפעולית, הטמעה הסברתית וממשק למגן - באחריות משרד הבריאות (ראייה אינטגרטיבית וצורך לבדל בין הטכנולוגיה האזרחית ובין משרד המודיעין)"; מרכז ניהול נתונים - באחריות משרד הבריאות.

ב-16.7.20 פנתה מנהלת אגף מערכות מידע ומחשוב במשרד הבריאות אל ראש אגף טכנולוגיות במל"ל בבקשה להבהיר ולחדד היבטים שונים, ובכלל זה: לחדד את תחומי האחריות בין המשרדים השונים לעניין קביעה וניהול של תורת ההפעלה; להבהיר היבטים הנוגעים להטמעה תפעולית של יישומן המגן; להדגיש כי כל מאגרי המידע הרלוונטיים לקורונה בזיקה ל"מרכז ניהול הנתונים" של משרד הבריאות יוקמו וינהלו על ידי משרד הבריאות, וכי כל עלויות הפעילות למשרד המודיעין יחולו על משרד המודיעין.

לדעת משרד מבקר המדינה נוכח החשיבות שיש בהטמעה מהירה של כלי או כלים דיגיטליים חלופיים לאיכון שב"כ יש להבטיח כי מתקיים ההליך היעיל והאפקטיבי ביותר להשלמת פיתוחם והטמעתם. בשים לב למספר המשתמשים שהורידו את היישומון בפועל (עדכנית ל-5.8.20 רק כ-900,000 מתוך כ-6 מיליון בעלי מכשירים בישראל), יש מקום שמשרד הבריאות ומשרד המודיעין, לפי תחומי אחריותם, ובסיוע המל"ל יפעלו להגדיר באופן החד והברור ביותר את הדרכים לקידום האמצעים ויפעלו להטמעתם, וכמובן באופן היעיל והאפקטיבי ביותר בנסיבות העניין ובהתחשב, בין השאר, בזכות לפרטיות.

שב"כ בהתייחסותו לטיטות דוח הביקורת ציין כי לדעתו כל עוד אמצעים דיגיטליים חלופיים לא יוגדרו כאמצעי חובה לצורך שהייה בציבור - הם לא יניבו תועלת.

מ"מ מנכ"ל משרד המודיעין, בהתייחסותו מ-24.9.20 לטיטות דוח הביקורת, ציין כי משרד המודיעין קיבל ב-5.8.20 את האחריות לגיבוש תפיסת ההפעלה לחלופה האזרחית לאיכוני שב"כ במסגרת המאבק בנגיף קורונה, וכן לאיתור אמצעים משלימים ליישומן "המגן" של משרד הבריאות עבור אוכלוסיות ללא טלפונים חכמים. משרד המודיעין בחן את החלופה האזרחית באמצעות הליך בקשת מידע שהסתיים ב-9.9.20. הוגדרו שתי תכליות עיקריות לחלופות: ממשק עם תכולות איתור המגעים של המגן לצורך כיסוי של האוכלוסיות שאינן מחזיקות בטלפון חכם; וזיהוי מגע במוסדות או בחללים מוגדרים. בכוונת המשרד להמשיך את המאמצים לאיתור חלופות אזרחיות כוללות לאיכוני שב"כ בשיתוף פעולה עם כלל הנוגעים בדבר.

סיכום

במסגרת המאמץ הלאומי להתמודדות עם התפשטות נגיף קורונה הוסמך שב"כ לסייע למשרד הבריאות באמצעות יכולותיו הטכנולוגיות. יצוין לחיוב כי שב"כ נרתם במהירות רבה למשימה, וצוותי העבודה שעסקו בנושא פעלו במסירות ובנחישות. למרות קשיים ומגבלות טכנולוגיות שב"כ הצליח לאתר כ-30% מהחולים המאומתים.

בביקורת עלה כי הכלים שבהם השתמש שב"כ היו מוגבלים והם לא אפשרו לו לעמוד במשימות המרכזיות שעמדו בבסיס החלטת הממשלה להטיל עליו לסייע למשרד הבריאות בביצוע חקירות אפידמיולוגיות.

מעבר לכך, ולמרות מספרם הכולל הגדול יחסית של מי שנמצאו כחולים מקרב אלו שאותרו במגעים שאיתר שב"כ, מדובר רק בכ-3.5% עד 4.6% מכלל האנשים שקיבלו הודעות על בסיסי איכוני שב"כ ולפיהן הם היו במגע עם חולה מאומת. מכאן עולה שלצד התועלת שבאיתור החולים יש פגיעה בפרטיות ובחופש התנועה של אנשים רבים. לנוכח השינויים שחלו בנסיבות בעת האחרונה (לעומת הנסיבות ששררו כאשר החליטה הממשלה להסמך את שב"כ לסייע למשרד הבריאות), מומלץ לבחון את יעילות המנגנון ואת המחיר שהשימוש בו עלול לגבות בצורה סדורה ועיתית.

בהתחשב במכלול הממצאים המועלים בדוח זה, בהתחשב בשינוי הנסיבות מאז מועד קבלת ההחלטה להסמיך את שב"כ לסייע למשרד הבריאות, יש מקום שכלל הנוגעים בדבר ובכללם צוות השרים בריכוז שר המודיעין ומשרד הבריאות ימפו את התהליך בכללותו לרבות הצגת כלל הנתונים הרלוונטיים וחלופות טכנולוגיות אחרות; יגבשו המלצה לדרג המדיני אם בנסיבות הקיימות, בהתחשב במכלול התוצרים של פעילות שב"כ ויעילותם לעצירת שרשרת ההדבקה ובהתחשב במחיר של הפגיעה בפרטיות ובמחיר של חשיפת יכולות של השרות ובפגיעה אפשרית ביכולתו לממש את ייעודו ולמלא את תפקידיו, יש מקום להמשיך להסתייע בשב"כ או להעדיף חלופות אחרות שיתבססו על חקירה אפידמיולוגית יסודית ומעמיקה המבוצעות על ידי תשאול של החולה ועל הטמעה אפקטיבית של אפליקציות אזרחיות. במסגרת זאת יש מקום לבחון אפשרות לשלב באופן יזום מידע שהתקבל משב"כ בתהליך חקירות אפידמיולוגיות המבוצע על ידי תשאול של החולה. כל עוד השירות ימשיך לסייע למשרד הבריאות, יש מקום שלצד סיוע זה תבוצע גם חקירה אפידמיולוגית יסודית ומעמיקה המבוצעות על ידי תשאול של החולה. מומלץ שהמל"ל יפעל להבטיח את ההתארגנות הבין משרדית הנדרשת לשם כל זאת.

