

מבקר המדינה | דוח מיוחד: התמודדות מדינת ישראל
עם משבר הקורונה | התשפ"א-2021



החטיבה לביקורת מערכת הביטחון

ניהול משבר הקורונה ברמה הלאומית - תהליכי קבלת החלטות ומימושן



ניהול משבר הקורונה ברמה הלאומית - תהליכי קבלת החלטות ומימוש

רקע

בישראל מתקיים מצב חירום באופן רציף החל מיום הכרזת המדינה על ידי מועצת המדינה הזמנית במאי 1948. הכרזת מצב חירום מוגבלת לשנה אחת, והכנסת חידשה את תוקפה מדי שנה. בדצמבר 2019 התפרץ בסין נגיף הקורונה (SARS-Co-2) (נגיף הקורונה) הגורם למחלת COVID-19 (מחלת הקורונה או מגפת הקורונה). ב-27.1.20 הכריז שר הבריאות בהתאם לסמכות שהוקנתה לו בסעיף 20 לפקודת בריאות העם¹ כי מחלת הקורונה היא מחלה מידבקת, וכי נשקפת בעטייה סכנה חמורה לבריאות הציבור (משבר הקורונה). עם כניסתו של נגיף הקורונה לישראל ופרוץ משבר הקורונה החלה הממשלה ממרץ 2020 להתקין תקנות שעת חירום (תקש"ח) כדי לאפשר לה לקבל החלטות לעניין הטיפול במשבר ולהטיל מגבלות על הציבור למניעת התפשטות הקורונה בלי שנדרש יהיה לקיים הליכי חקיקה רגילים בכנסת. ב-23.7.20 חוקק "חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה (הוראת שעה), התש"ף-2020". חוק זה מסמיק את הממשלה להכריז על מצב חירום בשל נגיף הקורונה בתנאים המפורטים בחוק. מתוקף ההכרזה על מצב חירום פורטו בחוק הגבלות שונות שבסמכות הממשלה להטיל על הציבור. בתחילת משבר הקורונה הטיל ראש הממשלה דאז על המטה לביטחון לאומי (מל"ל) לתכלל את פעילות משרדי הממשלה במשבר הקורונה.

נתוני מפתח

114 דיונים	4-כ חודשים	6,400 מתים	- 8,600 21,600 מתים
התקיימו במסגרת פעילות הממשלה ה-34 והממשלה ה-35 (דיונים בפורומים שונים בראשות רה"ם, דיוני ממשלה, דיוני קבינט קורונה ודיוני ועדת שרים לאזור מוגבל) בין 26.1.20 ובין 15.10.20.	לאחר התפרצות נגיף הקורונה בישראל מונה פרויקטור במשרד הבריאות.	מקורונה עד אמצע יוני 2021.	מקורונה לפי תחזיות התמותה של משרד הבריאות בגל התחלואה הראשון. זאת לעומת 1,500 מתים לפי התחזית המחמירה ביותר של רח"ל.

1 פקודת בריאות העם מס' 40 לשנת 1940; צו בריאות העם (שינוי רשימת מחלות מידבקות שבתוספת לפקודה), התש"ף - 2020, קובץ תקנות 8334.



7,000 מנשמים	7 תנאים	4%	9 חודשים
הוא היעד לרכש מנשמים שקבע ראש הממשלה להיערכות מערכת הבריאות להתמודדות עם משבר הקורונה.	קבעו המל"ל וצוות המומחים כתנאים מחייבים ליציאה מן הסגר הראשון. במועד היציאה מהסגר, שני תנאים לא מומשו, ארבעה תנאים מומשו חלקית ואחד מומש באופן מלא.	מהנכנסים לישראל מנמל התעופה בן-גוריון הופנו לבידוד במלונות בין אפריל 2020 לפברואר 2021 (כ-20,000 מכ-551,000 נכנסים).	לאחר התפרצות נגיף הקורונה בישראל החל צה"ל להפעיל מנגנון לקטיעת שרשרת הדבקה באופן מלא ("מפקדת אלון").

פעולות הביקורת

בין יוני 2020 לינואר 2021 (תקופת הביקורת) בחן משרד מבקר המדינה את אופן טיפול הממשלה במשבר הקורונה. בביקורת זו נבחן אופן ניהול משבר הקורונה ברמה הלאומית, כחלק מדוח מיוחד בנושא התמודדות מדינת ישראל עם משבר הקורונה, שחלקו פורסם כדוחות ביניים בספטמבר ואוקטובר 2020. עיקר הביקורת בדוח זה נוגע לגל התחלואה הראשון שחל במרץ עד מאי 2020 (גל התחלואה הראשון) ולגל התחלואה השני שחל ביוני עד ספטמבר 2020 (גל התחלואה השני). בנושא הנכנסים לישראל מחו"ל, עסקה הביקורת גם בגל התחלואה השלישי שחל מדצמבר 2020 ועד לפברואר 2021. לאחר סיום הביקורת החל בישראל מבצע חיסון האוכלוסייה אשר השפיע על ההתמודדות עם המגפה, ונכון לאוגוסט 2021 מדינת ישראל חווה גל תחלואה רביעי. הביקורת נעשתה במטרה לביטחון לאומי (מל"ל); במשרד הביטחון - בלשכת עוזר השר להתגוננות, ברשות חירום לאומית (רח"ל), במינהל ההרכשה והייצור (מנה"ר); במשרד הבריאות; במשרד המשפטים; בצה"ל - בפיקוד העורף (פקע"ר), ובמשרת ישראל - במינהלת האכיפה. בדיקות השלמה בוצעו במשרד ראש הממשלה - במוסד לתפקידים מיוחדים (המוסד) ובצה"ל - באגף המבצעים (אמ"ץ). במהלך הביקורת נפגש צוות הביקורת עם גורמים רבים אשר עסקו בניהול ההתמודדות עם המגפה, ועם מומחים הן בתחום ניהול מגפות והן בתחום ניהול משברים ומצבי חירום.



תמונת המצב העולה מן הביקורת



קבלת החלטות בתקופת משבר הקורונה בממשלה ה-34 - הממשלה ה-34 קיימה 24 דיונים שעסקו בחלקם או במלואם בנושא ההתמודדות עם משבר הקורונה. כמו כן קיימה ועדת השרים להכרזת אזור מוגבל שבעה דיונים. נוסף על כך רה"ם קיים 31 דיונים בפורום בהרכבים שונים, חלקם בהשתתפות שרים. ההרכבים כללו לרוב את ראש המל"ל דאז ואת המנכ"ל דאז של משרד האוצר ומשרד הבריאות. בביקורת עלה כי הממשלה לא הסמיכה קבינט קורונה, וכי לא הוכרז על הפעלת הממשלה במתכונת חירום כמפורט בנספח ד' לתקנון עבודת הממשלה: נוהל עבודת הממשלה בחירום. עוד עלה כי ההחלטות על הסתייעות במשרד הביטחון, הצגת חלופות לתחזיות התחלואה וההחלטה על רכש מנשמים בתקופת הממשלה ה-34 התקבלו במסגרת פורומים שונים בראשות רה"ם ולא נדונו במליאת הממשלה.



הקמת קבינט הקורונה וקבלת החלטות בממשלה ה-35 - בהחלטת הממשלה מ-24.5.20 נקבע כי תוקם ועדת שרים (קבינט הקורונה) בראשות רה"ם ובהרכב של 15 שרים נוספים. בהחלטת הממשלה הוגדרו תפקידי קבינט הקורונה: (א) הוועדה תשמש "מסגרת תיאום עליונה בין כלל הגורמים הממשלתיים העוסקים בטיפול במשבר הקורונה". (ב) הוועדה "תרכז את אסטרטגיית היציאה". (ג) הוועדה "תעסוק בהיערכות לקראת התפרצות חוזרת של נגיף הקורונה". מאז הקמתו במאי 2020 ועד 15.10.20 קיים קבינט הקורונה 22 דיונים. באותה תקופה קיימה ועדת השרים לאזור מוגבל שישה דיונים. בהחלטת הממשלה לא הוסמך קבינט הקורונה לקבל החלטות בשם הממשלה, ונוכח זאת, עד להקמתו של קבינט הקורונה מחדש ב-26.7.20 נדרש אישור של הממשלה לכל החלטות שהתקבלו בו.



פעילות הממשלה וקבינט הקורונה בתקופת גל התחלואה השני - בתקופה שבין 3.7.20 ל-2.8.20 קבינט הקורונה לא התכנס, והממשלה לא דנה בתקופה זו באמצעים לצמצום התחלואה שעליהם המליץ המל"ל, אף שבתקופה זו חל גידול ניכר במספר החולים במצב קשה. נוכח הצורך בקבלת החלטות מהירות ומיידיות בהתמודדות עם משבר מורכב, שיהיו בקבלת החלטות של הקבינט ביולי ובאוגוסט 2020, ובכלל זה אישור תוכנית "הרמזור", פגע ביכולת לצמצם את התחלואה על פי המלצת הגורמים המקצועיים, והדבר השפיע על ההחלטה בדבר הטלת סגר ארצי נוסף ב-18.9.20.



היכולות האופרטיביות של משרד הבריאות להתמודדות עם משבר הקורונה - משרד הבריאות התקשה בניהול ובמתן מענה אופרטיבי בתחומי הרכש ובניהול מרכז השליטה (משל"ט) אשר נועדו להפחית את סיכוני המגפה. הפרויקטור² מונה כארבעה חודשים מפרוץ מגפת הקורונה בישראל ולמרות שהקשיים של משרד הבריאות בתחומים הניהוליים - אופרטיביים הוצגו לפני מקבלי ההחלטות בתחילת המשבר. כמו כן, מינוי

2 מנהל תוכנית "מגן ישראל", שמטרתה להביא להורדה שיטתית של מקדם ההדבקה.



הפרויקטור לא לווה בכתב מינוי ובהגדרת סמכויות. לפיכך התעכב גם גיבוש תוכנית להתמודדות עם נגיף הקורונה. הקמת משל"ט במשרד הבריאות ביולי 2020 נתנה מענה לחלק מהיכולות האופרטיביות החסרות במשרד הבריאות.

תפקוד המשל"ל בסיוע לממשלה בניהול משבר הקורונה - התפקיד שהוטל על המשל"ל והמורכבות של ההתמודדות עם המשבר במהלך גל התחלואה הראשון, הביאו את המשל"ל, מפעם לפעם, לבצע תפקידים בעלי אופי אופרטיבי הנוגעים לניהול משבר הקורונה נוסף על תפקידו כגוף מטה. ניהול משבר לאומי מצריך הפעלת גוף אופרטיבי ייעודי שיוסמך למימוש החלטות הדרג המדיני. פעילותו של המשל"ל במשבר הקורונה נעשתה על בסיס המבנה הארגוני הקיים מבלי שנערכה בחינה באשר להלימה בין המבנה הארגוני של המשל"ל לבין משימותיו בהתמודדות עם משבר הקורונה ועם יתר משימותיו השוטפות הנדרשות מתוקף תפקידו.

הקמת "צוות אדום" במשל"ל - בתחילת המשבר נדון במשל"ל הצורך להקים "צוות אדום" ("איפכא מסתברא") שיאתגר את הנחות העבודה והעשייה, אך צוות כזה לא הוקם.

בקרה על מימוש החלטות רה"ם והממשלה - בדיוני הממשלה או קבינט הקורונה לא התקיים הליך סדור של בקרה ומעקב אחר החלטות רה"ם והממשלה, כדי לאפשר לשרים לדעת על חסמים במימוש החלטותיהם. בעשרה מ-28 דיונים של הממשלה או קבינט הקורונה בתקופה שבין 8.3.20 ל-8.11.20 המשל"ל הציג התייחסות לאופן יישום של החלטות קודמות; ב-18 הדיונים האחרים לא הציג המשל"ל למליאת הממשלה או לקבינט הקורונה את תמונת המצב לגבי יישום החלטותיהם.

תהליך הפקת לקחים בניהול המשבר - בתום גל התחלואה הראשון וההתמודדות איתו, המשל"ל לא השלים תהליך הפקת לקחים כוללני בנושא ניהול המשבר לשם הצגת הלקחים למקבלי ההחלטות. כמו כן, הממשלה או קבינט הקורונה לא קיימו דיון הפקת לקחים בתקופה שבין גל התחלואה הראשון לגל התחלואה השני. במועד סיום הביקורת לא הושלם תהליך של הפקת לקחים ברמה הלאומית ובכלל זה לא הושלמה הפקת לקחים של המשל"ל ומשרד הבריאות.

התבססות על תרחיש ייחוס בניהול המשבר - בגל התחלואה הראשון: עד ליוני 2020 הממשלה לא דנה בתרחיש ייחוס העוסק, בין היתר, בהשפעות נרחבות של משבר הקורונה על המשק בהיבטי כלכלה, חינוך ורווחה. כמו כן רה"ם דאז קיבל את תחזית התחלואה המחמירה של משרד הבריאות בלי שהוצגו לממשלה החלופות השונות, על אף ההבדלים הניכרים בין התחזיות השונות וביניהן ההבדל בין תחזית רה"ל לתחזית משרד הבריאות וההשפעה של ההחלטה על התרחיש הנבחר, על היערכות משרדי הממשלה ועל התנהלות המשק. בגל התחלואה השני: לאחר שקבינט הקורונה והממשלה קבעו את תחזית התחלואה שתשמש הנחת עבודה לקראת גל התחלואה השני, הם הנחו על היערכות מערכת הבריאות בלבד, בלי שבחנו את המשמעויות הנגזרות על תחומים נוספים כגון חינוך, תעסוקה, כלכלה, תחבורה ותרבות, ובלי שהנחו את המשרדים השונים להיערך בהתאם לכך. כל זאת למרות ההשפעה הניכרת שהייתה לתחלואה בגל התחלואה הראשון על כלל התחומים, בדגש על מערכת החינוך והמשק.



קביעת אסטרטגיית יציאה מגל התחלואה הראשון וההיערכות לגל התחלואה השני - המל"ל הכין תוכנית יציאה מהסגר בהסתמך על המלצות צוותי המומחים. עם זאת, בביקורת עלה כי הצעדים הראשונים ליציאה מן הסגר הראשון מאמצע אפריל ועד תחילת מאי 2020 מומשו בלי שהממשלה דנה בתוכנית המל"ל ליציאה מהסגר, ובלי שקבעה יעדים ומדדים לבחינת השפעת ההקלות על התפשטות התחלואה. משדנה הממשלה ב-4.5.20 באסטרטגיית היציאה מהסגר, היא לא בחנה את קיומם של התנאים המחייבים ליציאה מן הסגר שהוגדרו בתוכנית המל"ל, ובהם מימוש מנגנון אפקטיבי לקטיעת שרשרת הדבקה. נוסף על כך, המתווה שאישרה הממשלה ליציאה מן הסגר לא שמר על פערי זמן של שבועיים בין צעדי ההקלות, בניגוד להמלצת המומחים. עוד עלה כי במהלך מאי ויוני 2020 הממשלה שינתה את המתווה שקבעה ואישרה מימוש הקלות בקצב מהיר אף יותר, ללא בחינת ההשפעות של צעדים אלה על התפשטות התחלואה, וכי היא המשיכה לאשר צעדי הקלות גם לאחר התגברות התחלואה אל מעבר לערכי הסף של שתיים מתוך שלוש "נורות האזהרה" שנקבעו.

הטיפול בנכנסים לארץ מחו"ל - מתחילת מאי 2020 ועד לקראת סוף דצמבר 2020, תקופה שבה גדל באופן עקבי שיעור התחלואה בישראל מכ-16,000 חולים בחודש בתחילת התקופה האמורה ועד לכ-338,000 חולים בסיומה וכן חל גידול במספר הנכנסים לארץ מכ-9,700 נכנסים לחודש בתחילת התקופה ועד לכ-101,000 לחודש בסיומה, לא נקבעה חובת בידוד במלוניות. הממשלה או קבינט הקורונה לא בחנו את עמדת משרד הבריאות בנוגע לשילוב בדיקות לנכנסים מחו"ל או לבחינת חלופות נוספות לשהייה של 14 ימים במלוניות, על אף ההבנה שללא בקרה ופיקוח הדוקים יותר על הנכנסים מחו"ל יהיה קשה למנוע "יבוא" של גל תחלואה חדש לישראל. כמו כן, על אף ההכרה בסכנה של כניסת וריאנטים של הנגיף לישראל העלולים להעמיד בסכנה את מבצע החיסון, הפעולות שננקטו מאז נודע על הווריאנט האנגלי בספטמבר 2020 לבלימת כניסתו איפשרו מעבר של כ-98% מהנכנסים מחו"ל לבידוד ביתי, בידוד שלא נמצא כי הוא יעיל הן מבחינת הציות של המבודדים והן מבחינת פעולות האכיפה. בביקורת עלה כי הטיפול בנכנסים מחו"ל מנתב"ג התבסס על פתרון אחד של הפניית כ-96% מהנכנסים (כ-531,000 מתוך כ-551,000 נכנסים) לבידוד ביתי בתקופה שבין אפריל 2020 לפברואר 2021, והדבר הוכח כלא יעיל.

מערך חקירות אפידמיולוגיות - מערך החקירות האפידמיולוגיות החל לפעול במתכונת מלאה לאחר שצה"ל הקים את "מפקדת אלון" בתחילת נובמבר 2020, כתשעה חודשים לאחר פרוץ משבר הקורונה וחצי שנה לאחר הנחיית רה"ם להקמתו, אשר ניתנה עוד בתחילת היציאה מהסגר הראשון.



עיקרי המלצות הביקורת

מומלץ כי בעתות משבר או חירום, בעת שהחליטה הממשלה על הקמת ועדת שרים ייעודית עליה מוטלים תפקידים, היא תבחן את האפשרות להקנות סמכויות לוועדת השרים, כשם שנהגה בעת ניהול משבר זה, שבמסגרתו הקנתה סמכויות לקבינט הקורונה ביולי 2020.



מומלץ כי המל"ל יערוך בחינה מקיפה בשיתוף כל הגורמים המעורבים בניהול המשבר, ובראשם משרד הבריאות, כדי להצביע על החלופה הנכונה אשר תיתן מענה להיבט האופרטיבי, ובכלל זה את בחינת הנורמות הנוכחיות לטיפול במגפה כפי שנקבעו לפני פרוץ משבר הקורונה ובהתאמה לצרכים המיוחדים לטיפול בהיקף כה נרחב של אירוע דומה בעתיד. עוד מומלץ כי הממשלה תקיים דיון, בהתאם לממצאי בחינת המל"ל, באשר לחלופות השונות לניהול אופרטיבי של משבר מסוג מגפה.



מומלץ כי המל"ל יפעל להשלמת תהליכי הפקת הלקחים ובהם ישולבו לקחי כלל הגורמים הרלוונטיים. עוד מומלץ כי הממשלה או קבינט הקורונה יקיימו דיון בעניין הפקת הלקחים, ובפרט עם סיום גל התחלואה, זאת לצורך שיפור ההיערכות לקראת גלי התחלואה הבאים, אם אלה אכן יתרחשו.



מומלץ כי תרחיש ייחוס שתאמץ הממשלה יכלול התייחסות למכלול ההיבטים המערכתיים, לרבות השפעותיהם על היערכות כלל משרדי הממשלה הרלוונטיים.



מומלץ כי המל"ל, בשיתוף משרד הבריאות, משרד הביטחון, המשרד לביטחון הפנים ומשרד התחבורה יבצע הפקת לקחים מלאה בנושא הטיפול בנכנסים מחו"ל עד כה ויגבש הצעה כוללת לטיפול בסוגיה זו, לרבות שקילת חלופות שונות, בין היתר בנושאים אלה: ביצוע בדיקות לנכנסים בחו"ל ובארץ, אכיפה אפקטיבית של חובת הבידוד על חבי בידוד ביתי ומענה לצורכי התחבורה של הנכנסים ממל התעופה לבידוד בביתם. נוכח מורכבות ההתמודדות עם מניעת חדירת הנגיף מחו"ל, מומלץ כי קבינט הקורונה והממשלה יבחנו באופן עיתי את סוגיית הנכנסים לארץ והיצאים ממנה ויודאו כי ניתן מענה הכולל התייחסות לכל הצעדים המשלימים הנדרשים בראייה ארוכת טווח תוך איזון בין צעדים להפחתת הסיכון להתפשטות הנגיף ובין השמירה על זכויות הפרט.

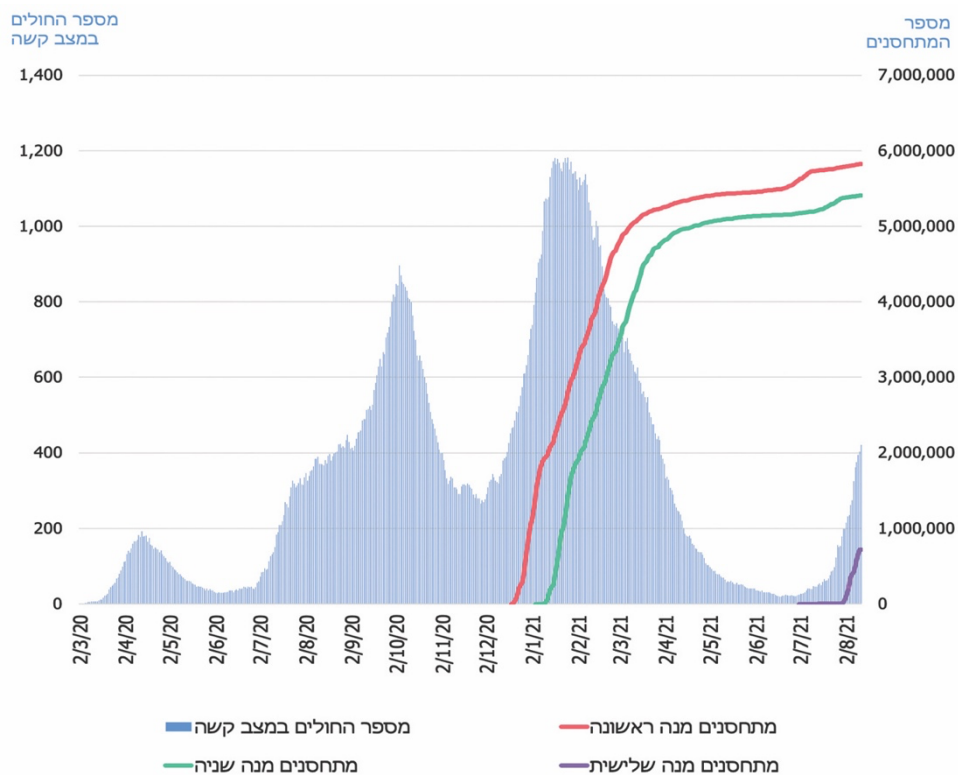


מומלץ כי משרד רה"ם והמל"ל יבחנו את המבנה הארגוני של המל"ל לנוכח התמשכות המשבר בשים לב למשימותיו הייעודיות הנוגעות להתמודדות עם המשבר וליתר משימותיו.





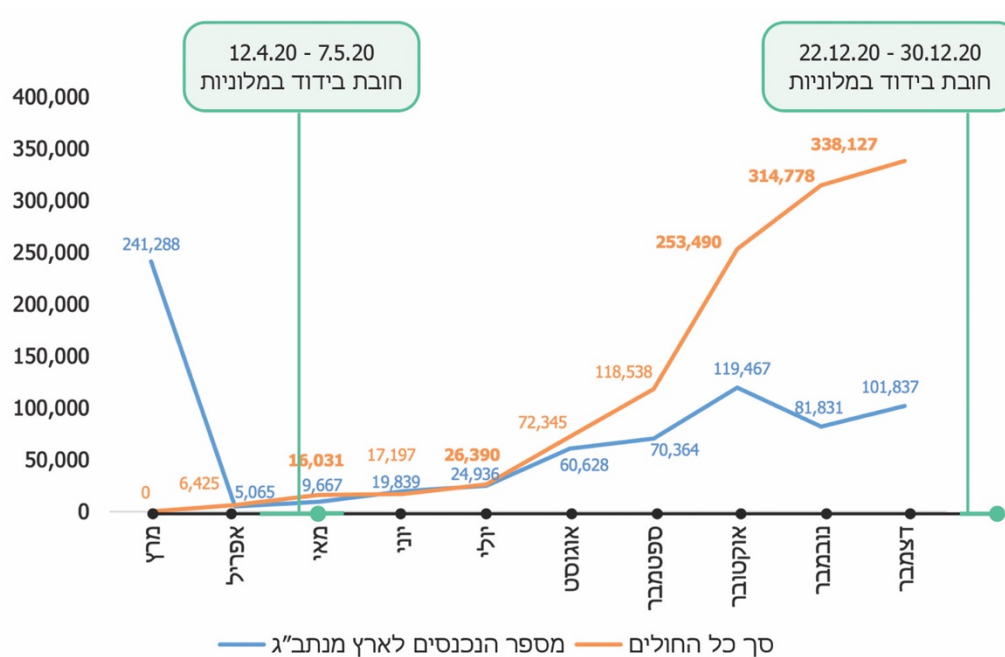
מספר החולים במצב קשה ומספר המתחסנים בין מרץ 2020 לאוגוסט 2021



על פי נתוני משרד הבריאות בעיבוד משרד מבקר המדינה.



היקף חולי הקורונה והנכסים לישראל מנתב"ג בין מרץ 2020 לפברואר 2021



על פי נתונים מאתר המרשתת Data.gov בשילוב רשות האוכלוסין וההגירה שפורסמו במרשתת, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

* בתקופה שבין 12.4.20 ובין 7.5.20 נקבעה חובת בידוד, למעט מקרים חריגים (ראו פירוט בגוף הדוח).



סיכום

מגפת הקורונה גרמה למשבר עולמי החריג בהיקפו ובהשפעותיו הן על בריאות הציבור והן על המצב הכלכלי והחברתי של תושבי מדינת ישראל. ניהול משברים, בייחוד משברים לא צפויים, מחייב קבלת החלטות וביצוע מהיר של פעולות בתנאי לחץ ואי-ודאות. בביקורת נמצא כי על אף ההבנה המהירה של ממשלת ישראל עם התפרצות נגיף הקורונה בעולם בדבר הסיכונים הנובעים מכך והצורך בנקיטת פעולות לצמצום הסכנה, נמצאו ליקויים בתהליכי קבלת החלטות והוצאתן לפועל, בין היתר בנושאים אלה: קבלת החלטות בתקופת משבר הקורונה בממשלה ה-34, הקמת קבינט הקורונה וקבלת החלטות בממשלה ה-35, פעילות הממשלה וקבינט הקורונה בתקופת גל התחלואה השני, יכולותיו האופרטיביות של משרד הבריאות להתמודדות עם המשבר, תפקודו של המל"ל בסיוע לממשלה בניהול המשבר, בבקרה על מימוש ההחלטות ובהפקת לקחים במשבר, התבססות על תרחיש ייחוס, קביעת אסטרטגיית יציאה מגל התחלואה הראשון והיערכות לגל התחלואה השני, הטיפול בנכנסים לארץ מחו"ל והקמת מערך החקירות האפידמיולוגיות. נכון למאי 2021, חיסון האוכלוסייה בישראל תרם לצמצום משמעותי של מספר הנדבקים והחולים הקשים מנגיף הקורונה. עם זאת, נכון לאוגוסט 2021, גל תחלואה רביעי פוקד את מדינת ישראל ומשכך, מתחזקת החשיבות שרה"ם, שרי הממשלה וגורמי המקצוע ובהם המל"ל, משרד רה"ם, משרד הבריאות, משרד הביטחון ויתר משרדי הממשלה הרלוונטיים, יפעלו לתיקון הליקויים המפורטים בדוח זה ויבחנו את אימוץ ההמלצות הנלוות, זאת לצורך טיוב תהליכי קבלת ההחלטות בעת התמודדות עם המשך משבר הקורונה, וכן עם התמודדות עתידית ברמה הלאומית עם משבר בסדר גודל דומה ולשם שיפור ההיערכות אליו.





ניהול משבר הקורונה ברמה הלאומית - תהליכי קבלת החלטות ומימושן

מבוא

בדצמבר 2019 החל להתפשט בסין נגיף הקורונה (SARS-Co-2) (להלן - נגיף הקורונה) הגורם למחלת COVID-19 (להלן - מחלת הקורונה או מגפת הקורונה). ב-27.1.20 הכריז שר הבריאות, בהתאם לסמכות שהוקנתה לו בסעיף 20 לפקודת בריאות העם³, כי מחלת הקורונה מידבקת, וכי נשקפת בעטיה סכנה חמורה לבריאות הציבור. ב-30.1.20 הכריז⁴ מנכ"ל ארגון הבריאות העולמי⁵ (להלן - אב"ע) על התפרצות הנגיף כאירוע חירום עולמי. מאמצע פברואר 2020 החל הנגיף להתפשט במהירות למדינות אחרות (להלן - פרוץ משבר הקורונה). ב-11.3.20, כשלושה חודשים לאחר התפרצות הנגיף, הכריז⁶ אב"ע על הקורונה כמגפה עולמית.

נכון ל-31.3.21 ההערכה היתה כי כ-128.9 מיליון איש ברחבי העולם נדבקו בנגיף, וכ-2.82 מיליון (כ-2.2%) מהם נפטרו ממחלת הקורונה⁷. באותו מועד הנגיף התפשט ל-219 מדינות. בישראל נדבקו בנגיף עד אותו מועד כ-833,570 איש, ולימים נפטרו ממחלת הקורונה 6,207 איש (כ-0.74%) מאותם נדבקים⁸. יצוין כי חשוב למנוע את המחלה ולא רק את התמותה ממנה, בין היתר משום שחולי קורונה עלולים לסבול מתסמינים ארוכי טווח לאחר החלמתם, גם אם סבלו ממחלה קלה בלבד, ובכלל זה סיבוכים עצביים, ירידה בשמיעה, עייפות וחולשה כרונית, קושי בריכוז, פגיעה לבבית, נזק ריאתי וקשיי נשימה מתמשכים⁹.

להלן תיאור על ציר הזמן של נקודות הציון העיקריות של משבר הקורונה בישראל מדצמבר 2019 ועד פברואר 2021:

- 3 פקודת בריאות העם מס' 40 לשנת 1940; צו בריאות העם (שינוי רשימת מחלות מידבקות שבתוספת לפקודה), התש"ף - 2020, קובץ תקנות 8334.
- 4 Statement on the second meeting of the international Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-vCoV).
- 5 ארגון הבריאות העולמי הוא אחת הסוכנויות של ארגון האומות המאוחדות. מטרת הארגון היא מעקב, פיקוח והתערעה בעניין סיכונים בתחום בריאות הציבור, תיאום התגובות על מצבי חירום בריאותיים וקידום בריאות האדם ורווחתו. הארגון קובע תקנים והנחיות בנוגע לסוגיות בריאות גלובליות ואוסף נתונים בנושא.
- 6 WHO Director-general's opening remarks at the media briefing on COVID19-March 2020.
- 7 מתוך האתר ourworldindata.gov במרשתת.
- 8 מתוך המאגר Covid-19 באתר מאגרי המידע הממשלתיים data.gov.il.
- 9 מרכז המידע והידע הלאומי, מסמך מס' 156 מ-15.7.20.



לוח 1: נקודות ציון חשובות במשבר הקורונה ובהתמודדות עימו בארץ בין דצמבר 2019 לפברואר 2021, על ציר הזמן

8.3.20	27.2.20	21.2.20	30.1.20	13.1.20	5.1.20	31.12.19
אובחן לראשונה בישראל חולה קורונה שמקור הדבקתו אינו ידוע	חולה קורונה ראשון בישראל - מנהל סניף ה"פיראט האדום" איסור על כניסת תיירים מאיטליה	נוסעי ספינת "דיימונד פרינסס" מגיעים לישראל, ובהם חולה אחת	אב"ע מכריז על מצב חירום של בריאות הציבור איסור על כניסה מסין לישראל	חולה קורונה ראשון אובחן מחוץ לגבולות סין (תאילנד)	אב"ע מדווח לראשונה על התפרצות הנגיף החדש	סין מדווחת על כמה אנשים שחלו בדלקת ריאות מסתורית

11.4.20	25.3.20	24.3.20	16.3.20	14.3.20	11.3.20	9.3.20
מינוי פריוקטור לתוכנית "מגן אבות ואימהות"	החלטת ממשלה להטיל סגר ראשון	הקמת משל"ט ¹⁰ על ידי המוסד וצה"ל	החלטות על סגר מקומי, הגבלות פעילות, בעבודה, איכון סלולרי של חולי קורונה וחבי בידוד	איסור על התקהלות של יותר מעשרה איש, סגירת מקומות תרבות ובילוי	אב"ע מכריז לראשונה על הקורונה כמגפה עולמית - פנדמיה	הרחבת חובת הבידוד הביתי והחלתה על כל ישראלי שחזר מחו"ל

10 מרכז שליטה (משל"ט) שהקימו המוסד וצה"ל ובהמשך הוחלף על ידי משל"ט משרד הבריאות (ראו הרחבה בהמשך).



23.7.20	6.7.20	3.7.20	17.5.20	3.5.20	19.4.20	12.4.20
מינוי פרויקטור קורונה במשרד הבריאות	החלטה על סגירת אולמות האירועים, ברים, חדרי כושר, מופעי תרבות ועוד	החלטת הממשלה להקים את משל"ט משרד הבריאות	הקמת הממשלה ה-35 חזרה מלאה של גני ילדים עד היציאה לחופשת הקיץ	חזרה חלקית של מערכת החינוך	הקלות בעבודה בהתאם לתנאי "התו הסגול"	צו המחייב עטיית מסכות במרחב הציבורי הפנית כל הנכנסים מחו"ל לבידוד במלונות מטעם המדינה

7.2.21 - 21.2.21	27.12.20	28.10.20	17.10.20	30.8.20 - 24.9.20	24.8.20
סיום הדרגתי של הסגר עד הפעלת "תו ירוק" ופתיחה רחבה של המשק 7.2.21 - פרסום תקנה בדבר הגבלות שונות על יציאה או כניסה לישראל	החלטת הממשלה להטיל סגר שלישי	החלטת הממשלה על הקמת מפקדה משימתית לקטיעת שרשראות הדבקה	סיום הסגר השני	החלטות שונות על הגבלות תנועה וסגר 30.8.20 - אישור מתווה "הרמזור" על ידי קבינט הקורונה 18.9.20 - סגר שני	החלטת שר הבריאות ושר החינוך על פתיחת מערכת החינוך ב-1.9.20

על פי מסמכי הביקורת בעיבוד משרד מבקר המדינה.

התפרצות נגיף הקורונה התרחשה בעת שכיהנה הממשלה ה-34 כממשלת מעבר לאחר פיזור הכנסת ה-22, בדצמבר 2019. ב-2.3.20 התקיימו בחירות לכנסת ה-23. ב-17.5.20 הוקמה הממשלה ה-35. ב-23.12.20 פוזרה הכנסת ה-23, ומאז ועד מועד סיום הביקורת בינואר 2021 פעלה הממשלה ה-35 כממשלת מעבר.



ב-4.2.20 פרסם אב"ע במרשתת מסמך¹¹ ובו הנחיות להיערכות מערכות בריאות הציבור במדינות שונות לקראת התפשטות נגיף הקורונה ברחבי העולם¹². במסמך צוין כי בני אדם יכולים להידבק זה מזה בנגיף בעיקר באמצעות טיפות רוק, מגע וחפצים מזוהמים. להלן יפורטו עיקרי ההמלצות של הארגון:

1. נוכח התפשטות המגפה, על הממשלות להוביל את מאמצי התיאום וההסברה בעניינה לצורך הערכת הסיכונים וקבלת החלטות בנושא. חוסר היערכות מתאימה ואי-תיאום מוקדם בין ארגונים ציבוריים או פרטיים יפגע ביכולת של מערכת הבריאות להתמודד עם התפשטות הנגיף.
2. על כל המדינות להיערך לקיום קשר במהירות ובאופן קבוע ושקוף עם האוכלוסייה. מערך הסברה יעיל הוא קריטי לפעילות מערכת הבריאות.
3. יש לעקוב אחר התפשטות הנגיף (ולדווח לארגון על ממצאי המעקב) תוך הקמת מערך לאיתור נדבקים בנקודות הכניסה למדינה.
4. יש להקים מערכת לצורך תחקור מהיר של מקרי חשיפה אפשריים לנגיף וקבלת מענה מהיר בהתאם לכך.
5. יש לתגבר את מערך המעבדות כדי לאפשר אבחון מהיר של בדיקות.
6. חשוב ביותר לפעול למניעת הידבקותם של צוותי הרפואה בנגיף. על רשויות המדינה להיערך לכך באמצעות פיתוח תוכנית למניעת הידבקות כאמור.
7. על מאמצי המענה להתפשטות הנגיף לכלול מוכנות והיערכות לאומית לפעילות לוגיסטית, לרכש ולניהול של מלאים לשם התמודדות עם הצרכים והסיכונים הנוגעים להתפשטות המגפה.

פעולות הביקורת

בין יוני 2020 לינואר 2021 (להלן - תקופת הביקורת) בדק משרד מבקר המדינה את אופן טיפולה של הממשלה במגפת הקורונה. ביקורת זו בחנה את ניהול משבר הקורונה ברמה הלאומית, במסגרת אסופת דוחות שחלקם פורסמו כדוחות ביניים בספטמבר 2020 ובאוקטובר 2020. עיקר הביקורת נוגע לגל התחלואה הראשון, שחל בחודשים מרץ 2020 עד מאי 2020 (להלן - גל התחלואה הראשון), ולגל התחלואה השני, שחל בחודשים יוני 2020 עד ספטמבר 2020 (להלן - גל התחלואה השני). בנושא הנכנסים לישראל מחו"ל, עסקה הביקורת גם בגל התחלואה השלישי שחל מדצמבר 2020 ועד לפברואר 2021. לאחר סיום הביקורת החל בישראל מבצע חיסון האוכלוסייה אשר השפיע על ההתמודדות עם המגפה, ונכון לאוגוסט 2021, מדינת ישראל חווה גל תחלואה רביעי. הביקורת נעשתה במל"ל; במשרד הביטחון - בלשכת עוזר השר להתגוננות, ברח"ל ובמנה"ר; במשרד הבריאות; במשרד המשפטים; בצה"ל - בפקוד העורף

11 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic Preparedness and Response Plan, 4.2.20.

12 במועד פרסום המסמך דיווח ארגון הבריאות העולמי על 11,953 נדבקים בנגיף ברחבי העולם, בהם 11,821 בסין (מכלל זה 7,152 במחוז חוביי) ועל 132 נדבקים ב-23 מדינות נוספות.



(להלן - פקע"ר); ובמשטרת ישראל - במינהלת האכיפה. בדיקות השלמה בוצעו במשרד ראש הממשלה, במוסד לתפקידים מיוחדים (להלן - המוסד), ובצה"ל - באגף המבצעים. במהלך הביקורת נפגש צוות הביקורת עם גורמים רבים אשר עסקו בניהול ההתמודדות עם המגפה, ועם מומחים הן בתחום ניהול מגפות והן בתחום ניהול משברים ומצבי חירום.

המצב החוקי בתקופת משבר הקורונה לצורך קבלת החלטות

בישראל מתקיים מצב חירום באופן רציף החל מיום הכרזת המדינה על ידי מועצת המדינה הזמנית במאי 1948 מכוח סעיף 9 לפקודת סדרי השלטון והמשפט, התש"ח - 1948¹³. הכרזת מצב חירום מוגבלת לשנה אחת, והיא אושרה מדי שנה על ידי הכנסת. סעיף 39 לחוק יסוד: הממשלה קובע כי "במצב חירום רשאית הממשלה להתקין תקנות שעת חירום כדי להגן על המדינה, ביטחון הציבור וקיום האספקה והשירותים החיוניים. תקנות שעת חירום יונחו על שולחן ועדת החוץ והביטחון של הכנסת סמוך ככל האפשר לאחר התקנתן". כמו כן נקבע כי "תקנות שעת חירום כוחן יפה לשנות כל חוק, להפקיע זמנית את תוקפו או לקבוע בו תנאים... לא יותקנו תקנות שעת חירום ולא יופעלו מכוחן הסדרים, אמצעים וסמכויות, אלא במידה שמצב החירום מחייב זאת". בהתאם לחוק זה, תוקפן של תקנות שעת חירום (להלן - תקש"ח) יפקע שלושה חודשים לאחר שנקבעו, אלא אם כן הוארך תוקפן בחוק.

עם פרוץ משבר הקורונה והחל ממרץ 2020 פעלה הממשלה באמצעות צווים לפי פקודת בריאות העם ותקש"ח על מנת לקבל החלטות בעניין הטיפול במשבר ולהטיל מגבלות על הציבור למניעת התפשטות הקורונה. החל ב-15.3.20 ועד תחילת אוגוסט 2020 התקיימה הממשלה כ-80 תקש"ח שעסקו במשבר הקורונה¹⁴, ורובן נועדו לשמירה על מרחק חיים תקין, כגון: מענקים לעיריות ולאזרחים, הארכת תוקפם של רישיונות שונים, אישור המשך עבודה חיונית להבטחת רציפות תפקודית בשעת חירום ודחיית מועדים לתשלום מיסים ואגרות שונים, בידוד חולים, בידוד תושבים ששהו בקרבת חולים, הגבלת פעילות ואכיפה. תקש"ח שפג תוקפן ונדרש להאריך בתום שלושה חודשים ממועד התקנתן הובאו לבקשת הממשלה לדיון ולהצבעה בכנסת לצורך הארכת תוקפן בחוק.

ביוני 2021 מסר היועץ המשפטי לממשלה בתגובתו על טיטוט הדוח (להלן - תגובת היועמ"ש לממשלה) כי עד מועד התייחסותו הותקנו 38 "סטים" של תקש"ח וסך הכול הותקנו 105 תקנות (לרבות תיקונים).

ב-23.7.20 פורסם ברשומות חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן - החוק), שתוקפו היה עד 30.6.21. החוק מסמך את הממשלה להכריז על מצב חירום בשל נגיף הקורונה בתנאים המפורטים בחוק. בתקופת ההכרזה על מצב חירום רשאית הממשלה להתקין תקנות מגבילות לשם מניעת הדבקה, צמצום התפשטות הנגיף, צמצום היקף התחלואה והגנה על אוכלוסייה בסיכון. סוגי ההגבלות שרשאית הממשלה להטיל על הציבור פורטו בחוק. עוד נקבע בחוק כי יראו ביום תחילתו כאילו ניתנה הכרזה על מצב חירום למשך 45 ימים. עם אישור החוק התקיימה הממשלה החל מאוגוסט 2020 תקנות, כגון תקנות

13 עם חקיקת חוק יסוד: הממשלה, הועברה לכנסת ולממשלה הסמכות להכריז על מצב חירום.

14 נוסף על כך הותקנו תקנות לגבי אזור יהודה והשומרון.



המגבילות הפעלת שדות תעופה וטיסות¹⁵; תקנות להגבלת פעילות במקומות עבודה¹⁶; תקנות להגבלת פעילות בתחום התחבורה¹⁷; תקנות להגבלת פעילות מוסדות חינוך¹⁸; ותקנות להגבלת השהייה במרחב הציבורי¹⁹.

היערכות מדינת ישראל למשברים לאומיים

הגופים העיקריים במדינה המשתתפים בניהול מצבי חירום

ההתמודדות עם אירועי חירום חמורים, ממושכים ורחבי היקף המתרחשים בעיתות שגרה ומלחמה מחייבת היערכות מערכתית ובין-ארגונית של גופים רבים ואיגום ומיצוי מיטביים של משאבים לאומיים. מדינת ישראל אמורה להיות מוכנה להתמודד עם אירועי חירום באמצעות מנגנונים שיבטיחו את קבלת ההחלטות הנדרשות ואת מימושן באמצעות הפעלה יעילה ומשולבת של גופי הביצוע, זאת כדי להבטיח לאזרחיה תנאי מחיה תקינים בתחומים שונים - כדוגמת בריאות, כלכלה, חינוך ורווחה - גם בעיתות חירום.

מדריך לניהול סיכונים שהכין משרד ראש הממשלה²⁰ (להלן - המדריך לניהול סיכונים) קובע כי האתגר המרכזי של ניהול משברים הוא שהמערכת נדרשת לפעול מהר, בתנאי לחץ ואי-ודאות, וכי אלו תנאים גורמים לקבלת החלטות. לכן השאיפה בניהול משברים היא להגיע לרמת מוכנות גבוהה ככל הניתן מראש, כדי שיהיה ברור מהי דרך הפעולה המיטבית וכדי שכל המשאבים הנדרשים יהיו מוכנים לשם כך. כאשר נקבעו הנחיות ברורות עבור כל בעלי התפקידים וכל הצידוד והמשאבים מוכנים מראש, בעת המשבר הם יוכלו מייד להירתם לפעולה, וכך פוחתת הסכנה לטעויות בהפעלת שיקול דעת. רכיב מרכזי של ניהול משברים הוא תיאום מראש עם גופים אחרים והיערכות משותפת מראש. בעת התמשות האירוע הגופים השונים יידרשו לפעול בתיאום תוך הכרה של חלוקת הסמכויות והתפקידים ביניהם.

- 15 תקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלות על הפעלת שדות תעופה וטיסות), תש"ף-2020 (עד יום 28.2.21); תקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלת היציאה מישראל והכניסה אליה), תשפ"א-2021 (עד יום 20.2.21); תקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (חובת ביצוע בדיקה בכניסה לישראל), תשפ"א-2021 (עד יום 9.3.21).
- 16 תקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלת פעילות), התש"ף-2020 (עד 18.9.20); תקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלת פעילות והוראות נוספות), התש"ף-2020 (עד 15.2.21).
- 17 תקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלת פעילות בתחום התחבורה), התש"ף-2020 (עד 6.3.21).
- 18 תקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלת פעילות של מוסדות המקיימים פעילות חינוך), התש"ף-2020.
- 19 תקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלת פעילות והוראות נוספות), התש"ף-2020.
- 20 מדריך שהוכן במשרד ראש הממשלה ופורסם לראשונה ב-17.10.18, עדכון למדריך פורסם ב-3.3.20.



ניהול משברים נחלק לשני שלבים: ההיערכות המוקדמת (הכנת "תוכנית מגירה" ומשאבים לעת הצורך) ופעולות תגובה להתמודדות עם הסיכון בזמן אמת. ניהול משברים מיועד הן לטיפול במקרה כדי להבטיח רציפות תפקודית במצבי אסון - הן של היחידה הממשלתית והן של תפקודים חיוניים אחרים (כמו תשתיות ציבוריות או עסקים). כבכל החלטה משמעותית, גם בעניין זה רצוי לוודא שהצעדים בניהול המשבר ייבחרו לאחר השוואת חלופות וניתוח עלות לעומת תועלת. להלן יפורטו הגורמים העיקריים השותפים בניהול של מצבי חירום במדינת ישראל:

המטה לביטחון לאומי (להלן - המל"ל): חוק המטה לביטחון לאומי, התשס"ח-2008 (להלן - חוק המל"ל), קובע כי המל"ל ישמש גוף המטה לראש הממשלה ולממשלה בענייני החוץ והביטחון של מדינת ישראל. תפקידיו של המל"ל נקבעו בחוק, ולהלן יפורטו כמה מהם: (1) לרכז את עבודת המטה של הממשלה והוועדות הרלוונטיות בענייני החוץ והביטחון; (2) להכין את דיוני הממשלה ווועדותיה בנושאי חוץ וביטחון, להציג את החלופות לגבי נושאי הדיון וכן את המלצתו המנומקת לגבי החלופה שיש לבחור בה; (3) לעקוב אחר ביצוע החלטות הממשלה ווועדותיה בנושאי חוץ וביטחון; (4) להציע לראש הממשלה סדר יום ונושאים לדיון בוועדות; (5) להיות אחראי מטעם ראש הממשלה לעבודת המטה הבין-ארגונית והבין-משרדית בענייני החוץ והביטחון; (6) להפעיל את המרכז לניהול משברים לאומיים במשרד ראש הממשלה; (7) לבצע כל תפקיד מטה אחר בענייני החוץ והביטחון ובתחום אחר שיקבע ראש הממשלה. עוד נקבע בחוק המל"ל כי ראש המל"ל כפוף ישירות לראש הממשלה (להלן - רה"מ) הממונה על ביצוע החוק, וכי רה"מ יפעיל את המל"ל וינחה אותו (בנושא תפקוד המל"ל במסגרת ניהול משבר הקורונה - ראו בהרחבה בהמשך). על פי נוהל עבודת המל"ל בחירום, משימות המל"ל בעיתות חירום הן: בניית תמונת מצב לאומית, קיום הערכת מצב לאומית, גיבוש המלצות לגבי המדיניות, עדכון שרי ווועדות השרים, הכנת דיוני ועדות השרים בלחימה, בקרה על יישום החלטות הדרג המדיני, תמיכה בפעילות ראש הממשלה ובכלל זה הובלת משימות ופרייקטים לאומיים, הכנת המרכז לניהול משברים לאומיים ותיאום בין-ארגוני.

המרכז לניהול משברים לאומיים (להלן - המנ"ל): בחוק המל"ל ועל פי החלטת הממשלה מ-16.07.2018 (להלן - החלטת הממשלה 2288) יופעל המנ"ל בכפיפות למל"ל. ייעוד המנ"ל הוא "להציג תמונת מצב אינטגרטיבית, עדכנית ודינמית של מצב הדברים" בזמן שגרה לרה"מ, ובעיתות חירום גם לממשלה ולוועדות השרים. המל"ל מפעיל את המנ"ל באמצעות האגף ללוחמה בטרור (להלן - לוטר), ביטחון הפנים (להלן - בט"פ) ועורף (להלן - אגף לוטר, בט"פ ועורף), ובהפעלתו בעת חירום משתתפים בו נציגים ממשרדי הממשלה הרלוונטיים ומגופי החירום השונים. במצב חירום נעזר האגף בתגבור פנימי של כוח אדם משאר האגפים במל"ל.

מערכת הביטחון: החלטת הממשלה מ-15.07.2015 (החלטה 1577) קובעת כי "אחריות העל לטיפול בעורף בכלל מצבי חירום תהיה בידי שר הביטחון". החלטת הממשלה 4336 משנת 2005 מטילה על משרד הביטחון גם את האחריות "לטיפול בהיערכות לניהול המשק בעת פנדמיה (שפעת עופות) באמצעות משק לשעת חירום או פיקוד העורף או שניהם". גופי מערכת הביטחון המשתתפים בפעילות בעת חירום הם:

עוזר שר הביטחון להתגוננות (להלן - עוזר השר להתגוננות): החלטת הממשלה 4356 משנת 2005 קובעת כי בעת הכרזת ארגון הבריאות העולמי על שפעת פנדמית, עוזר השר להתגוננות ירכז עבור שר הביטחון את עבודת "צוות ניהול משבר" לטיפול בהיערכות לניהול המשק בעת פנדמיה, באמצעות מטה משק לשעת חירום (להלן - מל"ח) ארצי ופקע"ר.



רשות חירום לאומית (להלן - רח"ל): בדצמבר 2007 החליטה ועדת השרים לענייני ביטחון לאומי (להלן - הקבינט המדיני-ביטחוני) (החלטה מס' ב/43) להקים במשרד הביטחון את רח"ל, אשר תשמש "גוף מטה מתאם ליד שר הביטחון ותסייע בידו לממש את אחריות-העל לטיפול בעורף בכל מצבי החירום". בהחלטה זו נקבע כי מצב חירום יכול לנבוע, בין היתר, ממגפה²¹. בהחלטת הממשלה 706 מאוגוסט 2009 נקבע כי מטה משק לשעת חירום ארצי ישולב בתוך רח"ל. בין תפקידיה של רח"ל²²: להגדיר את תרחישי הייחוס לעורף; לגבש תפיסות הפעלה בנוגע למצבי חירום שונים בעורף; לרכז את עבודת המטה לקביעת ההיערכות והמענה הנדרשים של הגופים השונים ושל משרדי הממשלה הפועלים בעורף במצבי חירום שונים; להכין הצעות חקיקה עבור החזית האזרחית; ולשמש הגורם המתאם בין משרדי הממשלה הפועלים בעורף במצבי חירום שונים.

ביוני 2016 אישר הקבינט המדיני-ביטחוני את "איום הייחוס המצרפי ותרחיש הייחוס המצרפי לזירה האזרחית 2016 - 2020"²³ (להלן - תרחיש הייחוס לעורף). הקבינט המדיני-ביטחוני קבע כי איום הייחוס ותרחיש הייחוס "יהוו הבסיס להכנת תכניות העבודה של משרדי הממשלה להיערכות למצבי חירום" אשר יגובשו בהנחיית רח"ל ובסיועה.

מינהל ההרכשה והייצור (להלן - מנה"ר): גוף הרכש של משרד הביטחון. הוראת משרד הביטחון והוראות מנה"ר מגדירות כיצד על מנה"ר לפעול במסגרת תהליכי הרכש השונים שהוא מנהל בעיתות שגרה וחירום. לראש מנה"ר יש סמכות, המוגדרת בהוראת משרד הביטחון 40.030, לבצע רכש בהול עבור כלל משרדי הממשלה בעת חירום. למנה"ר גופי מטה וגופים לוגיסטיים, בארץ ובחו"ל, שתפקידם לתכנן ולממש רכש בהיקפים גדולים ובאופן דחוף.

פיקוד העורף (פקע"ר)²⁴: על פי חוק ההתגוננות האזרחית, התשי"א-1951 (להלן - חוק הג"א), פקע"ר מוסמך, בין היתר, לפעול באישור שר הביטחון ובתיאום עם הרשויות הנוגעות בדבר להצלת חיי אדם ורכוש "שאינה כרוכה בהתגוננות אזרחית" (כלומר פעולה שאינה מלחמתית). במסגרת פעילותו פקע"ר מפעיל, בין היתר, יחידות קישור לרשויות המקומית (להלן - יקל"ר) שייעודן לקשר בין צורכי הרשות המקומית לבין צורכי פקע"ר ולסייע לרשות המקומית בהיערכות לחירום ובביצוע תפקידה בעת חירום.

משטרת ישראל: על פי פקודת המשטרה, באירוע שהוא בבחינת "אירוע חירום אזרחי"²⁵ אחראית המשטרה לפיקוד ולשליטה על האירוע. באירוע של פנדמיה²⁶ (מגפה) משטרת ישראל אחראית, בין השאר, להיערך לאכיפת הסדר הציבורי; לפעול להסדרת התנועה; ולנקוט צעדי אכיפה למניעת התקהלויות.

21	החלטה ב/43 מ-19.12.07, סעיף א(4).
22	החלטה ב/43 מ-19.12.07, סעיף 8.
23	החלטה ב/120 מ-15.6.16.
24	פקע"ר הוא גוף צבאי, ומפקד פקע"ר, שהוא קצין בדרגת אלוף, כפוף לרמטכ"ל בנושאי הצבא, ולשר הביטחון בנושאי התגוננות אזרחית, מכוח חוק הג"א.
25	אירוע חירום אזרחי מוגדר בפקודת המשטרה כ"אירוע הגורם לפגיעה חמורה בשלום הציבור, בביטחון הנפש או ברכוש המתייחס לציבור גדול או שטח גדול או אירוע שיש בו חשש לפגיעה כאמור".
26	לפי תרחיש הייחוס של משטרת ישראל לשנים 2018 - 2020.



הרשויות המקומיות: בפקודת העיריות [נוסח חדש] נקבע כי העירייה "תעשה את כל הדרוש להכנתו של המשק לשעת חירום ולהפעלתו אותו זמן... הכל בכפוף להוראות השר הממונה"²⁷ על הפעולות בתחום הנוגע בדבר ובהתאם לתכנית שאישרה הממשלה". בצו המועצות המקומיות (מועצות אזוריות), התשי"ח-1958, נקבע כי על הרשות המקומית "לעשות את כל הדרוש להכנתו של המשק לשעת חירום ולהפעלתו בשעת חירום". בהחלטת הממשלה בנוגע למערך משק לשעת חירום (החלטה 1716) משנת 1986 נקבע כי הרשות המקומית אחראית בתחום שיפוט, באמצעות ועדת מל"ח מקומית, לביצוע המשימות הדרושות להבטחת ההספקה והשירותים החיוניים לאוכלוסייה, לטיפול באוכלוסייה ולמתן שירותי סעד ופינוי. על פי "תפיסת היסוד להפעלת העורף במצבי חירום" שפרסמה רח"ל באפריל 2010, הרשות המקומית משמשת "לבנת היסוד" בכל הקשור לטיפול באזרח בעיתות שגרה וחירום ולסיוע לו בעיתות אלה.

משרד הבריאות: משרד הבריאות אחראי לבריאות הציבור²⁸ ולמערכות שתפקידן למנוע מחלות ולאבחן, לטפל בחולים וכן לטפל בהתפרצויות של מחלות מסוימות הגורמות לתחלואה קשה. המשרד אחראי לשירותי בריאות בתחום האשפוז והרפואה המונעת, הגריאטריה ובריאות הציבור. משרד הבריאות הוא המנחה את בתי החולים וקופות החולים, ואחראי למתן הנחיות מקצועיות לכלל הציבור מטעם הממשלה. האגף לשעת חירום במשרד הבריאות אחראי להיערכות משרד הבריאות למצבי חירום, ובכפוף לאחריותו פועל צוות טיפול במגפות (להלן - צט"ם). הצט"ם הוא גוף מייעץ למנכ"ל משרד הבריאות והוא אחראי לגיבוש של תורת לחימה (להלן - תו"ל) והוראות הפעלה להתפרצות מגפות ולטיפול בנושא. בשנת 2005 גיבש משרד הבריאות תו"ל להיערכות למגפת שפעת ולמאבק במגפה, ובשנת 2018 החל משרד הבריאות בתהליך של עדכון התו"ל.

על פי דוח מבקר המדינה²⁹, בעשור האחרון ישראל התמודדה או נערכה להתמודד עם מחלות שונות ובהן שפעת וחצבת. בדוח נקבע כי משרד הבריאות, קופות החולים ומערך האשפוז אינם ערוכים כנדרש להתפרצות של שפעת פנדמית, בפרט בכל הנוגע למתן פתרונות אשפוז לכ- 150,000 מאושפדים נוספים שיחלו במגפה, וכן כי מערך החקירות האפידמיולוגיות לא עמד ביעדים שנקבעו לו במסגרת הטיפול בהתפרצות מחלת החצבת בשנת 2018.

27 כל שר בתחום אחריות משרדו.

28 מתוקף פקודת בריאות העם מס' 40 לשנת 1940.

29 מבקר המדינה, **דוח שנתי 70א** (2020) "טיפול מערכת הבריאות במחלות מתפרצות ומידבקות".



סקירת הגופים העיקריים שהשתתפו באופן פעיל בטיפול במשבר

תרשים 1: הגופים העיקריים שהשתתפו באופן פעיל בטיפול במשבר³⁰



על פי מסמכי הביקורת בעריכת משרד מבקר המדינה.

ממשלת ישראל: מתחילת משבר הקורונה בפברואר 2020³¹, עת כיהנה הממשלה ה-34, ועד לכינונה של הממשלה ה-35 ב-17.5.20, ניהל רה"ם דאז את ההתמודדות עם המשבר באמצעות פורום מצומצם³² בראשותו, ובו השתתפו בעיקר ראש המל"ל דאז ונציגיו ומנכ"ל משרד הבריאות דאז ומשרד האוצר דאז (להלן - הפורום המצומצם). לעיתים השתתפו בפורום זה גם שרים מנכ"לים של משרדים ממשלתיים אחרים ומומחים שונים לייעוץ בהתמודדות עם המשבר.

30 התרשים אינו מבטא היררכיה בין הגופים. פירוט בנושא פעילות הגופים במשבר ראו בהמשך.

31 הדיון הראשון בנושא נגיף הקורונה התקיים בממשלה ב-26.1.20.

32 הממשלה לא מינתה רשמית את הפורום, והרכבו השתנה בהתאם לנושא הדיון.



ב-20.4.20³³ הקימה הממשלה ה-34 את ועדת השרים להגדרת אזור מוגבל³⁴, אשר הוסמכה לקבל החלטות בנוגע להכרזה על אזורים מוגבלים (הטלת סגר מקומי). ועדת שרים זו התכנסה לצורך אישור הגבלות תנועה, אם הממשלה דרשה לאשרן באזורים מסוימים. כמו כן הוקמו בתוקף החלטות ממשלה אחרות ועדות שרים לטיפול בנושאים נקודתיים נוספים³⁵.

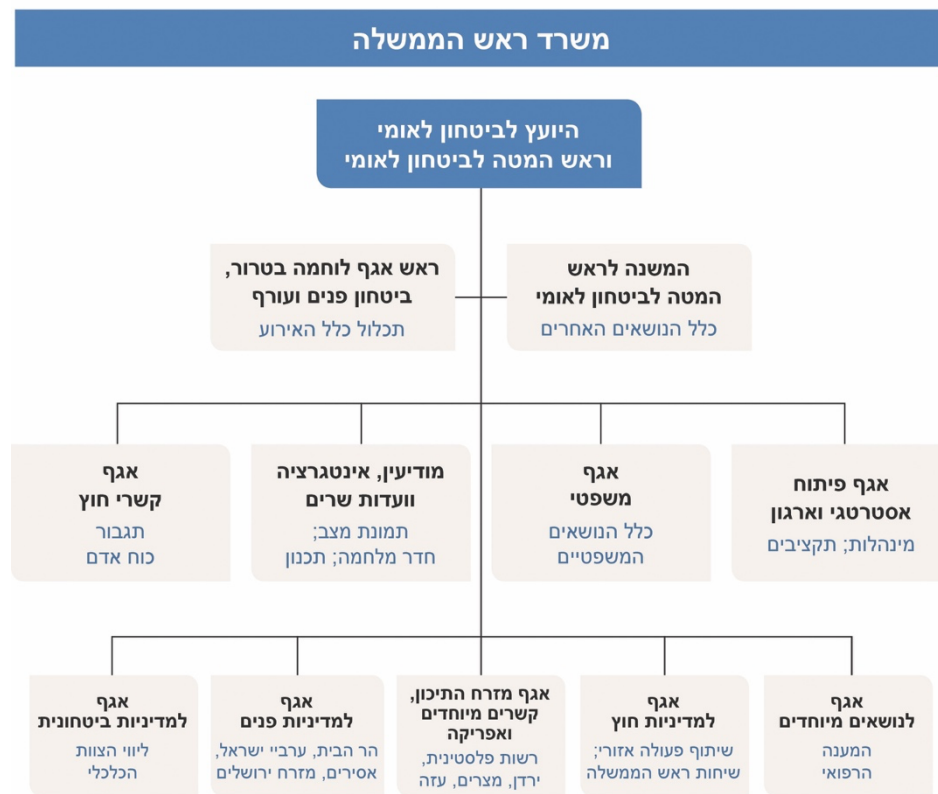
ב-20.5.20 החליטה הממשלה ה-35 על הקמת "ועדת השרים לעניין ההתמודדות עם משבר הקורונה והשלכותיו" (להלן - קבינט הקורונה), בראשות רה"ם ובהרכב של 15 שרים נוספים. תפקידי ועדת השרים נקבעו בהחלטת הממשלה 13 (להלן - החלטת הממשלה 13), ועיקרם: (א) הוועדה תשמש "מסגרת תיאום עליונה בין כלל הגורמים הממשלתיים העוסקים בטיפול במשבר הקורונה". (ב) הוועדה "תרכז את אסטרטגיית היציאה [מהסגר]". (ג) הוועדה תעסוק ב"היערכות לקראת התפרצות חוזרת של נגיף הקורונה". ב-26.7.20 החליטה הממשלה³⁶ על ביטול החלטת הממשלה 13 ועל כינון של קבינט קורונה חדש בהרכב של עשרה שרים³⁷ ועוד שני שרים³⁸ במעמד של משקיפים, והוקנתה לקבינט הקורונה הסמכות להתקין תקנות³⁹. במועד סיום הביקורת קבינט הקורונה הזה עדיין פעל.

המטה לביטחון לאומי: המל"ל ריכז את ניהול משבר הקורונה החל ב-2.2.20, כפי שיורחב להלן. מסגרת כוח האדם של המל"ל כללה 73 עובדי מדינה, 10 חיילים וכ-25 סטודנטים, והוא פעל במבנה הארגוני כלהלן:

- | | |
|----|---|
| 33 | החלטת הממשלה 4957 (2.4.20). |
| 34 | בהחלטת הממשלה 265 (26.7.20), נקבע כי יש לשנות את הרכב הוועדה ולמנות במקומה את ועדת השרים להכרזת אזור מוגבל. סמכויות הוועדה לא השתנו. |
| 35 | לדוגמה: ועדת שרים לבחינת חלופות לשימוש באמצעים טכנולוגיים לאיתור מגעים בראשות שר האנרגיה והתשתיות הלאומיות דאז וועדת שרים לעניין קשישים בראשות שר המדע והטכנולוגיה דאז. |
| 36 | החלטת הממשלה 264 (26.7.20). |
| 37 | ראש הממשלה, ראש הממשלה החליפי ושר הביטחון, שר הבריאות, שר האוצר, השר לביטחון הפנים, שר החוץ, שר המדע והטכנולוגיה, שר המשפטים, שר הכלכלה והתעשייה ושר הפנים. |
| 38 | שר הבינוי והשיכון דאז והשרה לשוויון חברתי וגמלאים דאז. |
| 39 | לפי פרקים ג' וד' לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020. |



תרשים 2: המבנה ותחומי העיסוק של אגפי המל"ל במסגרת הטיפול במשבר הקורונה



על פי מצגת המל"ל, התפרצות נגיף הקורונה - תובנות עד כאן, פערים והמלצות (11.3.20), בעיבוד משרד מבקר המדינה.

ב-2.2.20 קבע רה"ם דאז בדיון בראשותו כי הוא "מסמך את ראש המל"ל לרכז את כל הפעילות הנדרשת (לרבות יישוב מחלוקות) עבור המוכנות הלאומית למניעת כניסת הנגיף לשטח ישראל ולסייע למשרד הבריאות ככל שידרש", וכי "התכלול הוא אצל ראש המל"ל - אם יש התנגשות בין גורמים ההכרעה אצלך [ראש המל"ל]".

ב-19.2.20, בדיון שהתקיים בראשות רה"ם דאז, הציג ראש המל"ל דאז את "דגשי ראש הממשלה" מ-2.2.20 ואמר כי "הוטל על המל"ל לרכז ולהכריע במקום שיש מחלוקות".

בישיבת הממשלה שהתקיימה ב-8.3.20 ובדיון בראשות רה"ם דאז שהתקיים ב-16.4.20 הגדיר ראש המל"ל דאז את תפקידו כמוביל המאמץ הלאומי להתמודדות עם משבר הקורונה, ומנה את תפקידיו במסגרת זו: הנחייה וריכוז פעילות משרדי הממשלה והגופים הרלוונטיים, ביצוע הערכת מצב אינטגרטיבית יומית ודיווח שוטף לרה"ם ולשרי הממשלה, הפעלה והנחייה של כל גוף רלוונטי להתמודדות עם משבר הקורונה, ריכוז מאמץ דוברות והובלת קשרי חוץ.



ב-26.3.20 מסר ראש המל"ל דאז לוועדה המיוחדת של הכנסת בעניין ההתמודדות עם נגיף הקורונה (להלן - ועדת הקורונה) כי רה"ם דאז קבע שמדובר באירוע על-משרדי, שמחייב קבלת החלטות במהירות רבה, ולכן הוא ביקש שהמל"ל "יתכלל, יתאם וישלוט" באירוע ברמה הלאומית.

במהלך ההתמודדות עם המשבר ריכז המל"ל עבור רה"ם, הממשלה וועדות השרים שהוקמו במהלך המשבר את תמונת המצב בנוגע למגפה, ביצע בעזרת צוותי מומחים מתחומים שונים (רפואה, מדעים מדויקים, כלכלה ועוד)⁴⁰ עבודות מטה שונות במסגרת ניהול המשבר והביא לרה"ם ולממשלה המלצות בנוגע להתמודדות עם היקפי התחלואה ולפעולות הנדרשות כדי לצמצמן.

נוסף על כך הפעיל המל"ל את המנ"ל ובאמצעותו ריכז את תמונת המצב בכל הנוגע למשבר הקורונה.

משרד הבריאות: משרד הבריאות פרסם צווים והוראות לציבור מטעם הממשלה בנושאים רבים במסגרת אחריותו וסמכותו המקצועית לעניין בריאות הציבור, כגון חובת בידוד לחולים ולאלו שבאו במגע איתם והגבלת תנועה. כמו כן, במהלך משבר הקורונה משרד הבריאות הביא לפני רה"ם והממשלה המלצות לפעולות לצמצום התחלואה, ובכלל זאת: הצגת תחזיות תחלואה, הנחיות למשרד הפנים להפסקת טיסות ממדינות ששיעור התחלואה בהן גדול, הנחיות לבידוד, הכרזה על אזורים מוגבלים, רכש ציוד מיגון ותרופות, מדיניות ביצוע בדיקות לגילוי חולים ומימושה והתקשרות עם מעבדות.

ב-23.7.20 מינו רה"ם דאז ושר הבריאות דאז מנהל שיעמוד בראש התוכנית "מגן ישראל" (להלן - מנהל התוכנית "מגן ישראל" או הפרויקטור) למאבק במגפת הקורונה. מטרת התוכנית הייתה להביא להפחתה שיטתית של מקדם ההדבקה (הידוע כמקדם R, המייצג את האומדן של מספר האנשים הממוצע שמדביק חולה) ושימורו מתחת ל-1 לאורך זמן (ערכים גבוהים מ-1 מעידים על התפשטות המגפה).

במסגרת ההתמודדות עם המשבר פעלו בכפוף למשרד הבריאות כמה גופים כדי לסייע לו בהיבטים אופרטיביים הנוגעים למימוש החלטות, כמפורט להלן:

ב-22.3.20 הקימו ביוזמתם המוסד וצה"ל, תוך הסתייעות במשרד הביטחון, מרכז שליטה (להלן - המשל"ט) אשר נועד לסייע למשרד הבריאות בניהול המשבר. לאחר יומיים אישר רה"ם את הקמת המשל"ט, והוא פעל בכפיפות למשרד הבריאות. ביולי 2020 אישרה הממשלה את הקמתו של משל"ט חדש בניהול משרד הבריאות (להלן - משל"ט משרד הבריאות) תוך המשך הסתייעות בצה"ל ובמשרד הביטחון. משל"ט משרד הבריאות אחראי למשימות אלה במסגרת התמודדות עם המשבר: רכש והצטיידות; ניהול מלאי של ציוד מיגון רפואי חיוני; מחקר ופיתוח טכנולוגי; ניהול התוכנית "מגן אבות ואימהות" לטיפול ממוקד באוכלוסיית ייחודיות⁴¹; ואיסוף מידע וידע. לאחר הפעלתו מחדש⁴² ביולי 2020 משל"ט משרד הבריאות אחראי גם לתפקידים

40 המל"ל הפעיל צוותי מומחים בנושאים שונים ובראשם את הצוות המייעץ למל"ל.

41 הגיל השלישי, ערבים וחרדים.

42 ראו הרחבה בהמשך.



נוספים, ובכלל זה לקשר עם הרשויות המקומיות ולהפעלת מטה בריאות כלכלי שתכליתו לייעל את קבלת ההחלטות תוך התחשבות בשיקולים כלכליים לצד שיקולים בריאותיים.

מתחילת המגפה משרד הבריאות הפעיל מערך חקירות אפידמיולוגיות המבוסס על לשכות הבריאות. מערך חקירות זה התבסס על אחיות אפידמיולוגיות של הלשכות ואנשי בריאות ציבור נוספים שהתגייסו למטרה זו. במהלך המשבר נעשו פעולות לשיפור יכולתו של מערך זה על ידי גיוס בין היתר של סטודנטים לתגבור, ובנובמבר 2020 הופעלה באופן מלא "מפקדת אלון" (ראו הרחבה בהמשך).

באוגוסט 2020 החל פקע"ר בהקמתה של המפקדה המשימתית "אלון" (להלן - "מפקדת אלון") לקטיעת שרשראות ההדבקה⁴³ ולשמירה על שיעור תחלואה קטן. באוקטובר 2020⁴⁴ אישרה הממשלה את הקמתה של "מפקדת אלון". המפקדה החלה את פעילותה המלאה בנובמבר 2020 והוכפפה למשל"ט משרד הבריאות, והיא אחראית לאיסוף דגימות קורונה ולשינוען למעבדות, להתקשרות עם מעבדות לצורך בדיקות מעבדה, לביצוע חקירות אפידמיולוגיות, לפינוי חולים וחבי בידוד למלוניות החלמה ולבידוד ולניהול של המלוניות בהיבטים מסוימים.

מערכת הביטחון: במהלך משבר הקורונה פעלו כמה גופים של מערכת הביטחון כמפורט להלן:

1. עוזר השר להתגוננות: ב-20.2.20 הטיל ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז, בשם ראש המל"ל דאז, על עוזר השר להתגוננות להכין במשותף עם רח"ל ועם משרד הבריאות תרחיש ייחוס לעניין התפרצות מגפת הקורונה בישראל. כמו כן עסק עוזר השר להתגוננות בניהול המשימה של בידוד הנכנסים מחו"ל, בפינוי חולים מהערים ומהיישובים, בהפעלת המכון למחקר ביולוגי בישראל לצורך פיתוח אמצעים לטיפול רפואי בקורונה ובנושאים נוספים שמשרד הביטחון והמל"ל הטילו עליו לטפל בהם.
2. רח"ל: במהלך משבר הקורונה רח"ל השתתפה בהכנת תרחישי ייחוס, בביצוע הערכת מצב בדבר המלאים החיוניים במשק, בהגדרת מפעלים חיוניים ובמתן היתרי מעבר באזורים מוגבלים.
3. מנה"ר: ממרץ 2020, לנוכח בקשה של משרד הבריאות, החל מנה"ר לסייע למשרד הבריאות ברכש ציוד עבור מערכת הבריאות ובכלל זה ברכש של מכונות הנשמה (להלן - מנשמים) וציוד מיגון לצוותים הרפואיים בהיקף של כ-3.17 מיליארד ש"ח⁴⁵. נוסף על כך סייע מנה"ר בהתקשרות עם ספקים לצורך שינוע ציוד ובהתקשרות עם מלוניות לצורך בידוד חולים וחבי בידוד.
4. פקע"ר: במהלך משבר הקורונה השתתף פקע"ר בין היתר בהפעלת יקל"ר; בהפעלת מלוניות בידוד לחבי בידוד ולחולי קורונה שנבצר מהם לממש את הבידוד בביתם; בסיוע בחלוקת מזון ובהסברה ברשויות המקומיות; בתגבור של מגן דוד אדום (להלן - מד"א)

43 מנגנון קטיעת שרשראות הדבקה הוא מנגנון לאיתור מהיר של חולים חדשים ולבידודם, הכולל בדיקות, תחקור אפידמיולוגי ופינוי למתקני בידוד.
44 החלטת הממשלה 482 (28.10.20).
45 נוסף על כך רכש מנה"ר ציוד מיגון לצה"ל ולמשרד הביטחון בסך 127 מיליוני ש"ח.



בביצוע בדיקות קורונה; בהפעלת פורטל חירום לאומי אשר סיפק מידע לאוכלוסייה; ובהפעלת "מפקדת אלון".

משטרת ישראל: מתחילת משבר הקורונה עסקה משטרת ישראל בפעולות אכיפה בהתאם לסמכויות שנקבעו בתקש"ח ובחוק. ב-22.6.20 החליט קבינט הקורונה על הקמת מינהלת אכיפה ארצית במשרד לביטחון הפנים (להלן - המשרד לבט"פ), שתפקידה הכוונה, הנחיה, תיאום ותכלול של פעילות כלל רשויות האכיפה וגופי האכיפה שטיפלו במשבר הקורונה. מינהלה זו החלה את פעילותה ב-12.7.20.

משרד המשפטים והיועמ"ש לממשלה: מתחילת משבר הקורונה עסקו משרד המשפטים והיועמ"ש לממשלה וצוותו בסיוע לממשלה ולשאר הגופים במימוש המדיניות שקבעו, בייעוץ לחקיקה ובייעוץ משפטי לממשלה ולוועדות השרים אשר הוקמו.



מנגנון לניהול ההתמודדות עם משבר הקורונה ברמה הלאומית

על פי חוק יסוד הממשלה⁴⁶, הממשלה רשאית למנות ועדות שרים קבועות או זמניות לעניינים מסוימים, ואם מונתה ועדה כזאת רשאית הממשלה לפעול באמצעותה. ועדת שרים היא פורום מצומצם אשר מונה כמה שרים, ומטרתו לשפר את תהליך הניהול וקבלת ההחלטות של הממשלה בתחום מוגדר. ועדות השרים יונקות את סמכויותיהן מן הממשלה, ועל כן מליאת הממשלה היא שמקנה להן סמכויות אופרטיביות. הממשלה רשאית להקים ועדת שרים בכל תחום שתמצא לנכון.

בהנחיית היועמ"ש לממשלה משנת 1996⁴⁷ נקבע כי "הממשלה, במליאתה, אינה מסוגלת לעסוק במאות ואלפי נושאים הטעונים החלטה, ולכן פועלות ועדות השרים כזרועה הארוכה של הממשלה... הממשלה היא המוסמכת לקבוע את תחומי פעילותן של ועדות השרים והיא המוסמכת גם לשנותם".

בהחלטת ממשלה משנת 2008⁴⁸ נקבע כי יש לאמץ את עיקרי דוח ועדת וינוגרד ולפעול ליישום ההמלצות הקבועות בו מתוך הכרה בחשיבותו העליונה. עוד החליטה הממשלה בהחלטה 1609⁴⁹, כי תוקם ועדת שרים למעקב אחרי תהליך יישום המלצות הדוח החלקי, וכי היא תבחן את אופן יישום המלצות הדוח הסופי.

יצוין כי דוח הוועדה נוגע לתחום הביטחוני; עם זאת, חלק מן ההמלצות רלוונטיות גם לפעילות בתחומים אחרים בעלי השפעה לאומית דוגמת משבר הקורונה. להלן יובאו עיקרי ההמלצות שבדוח הסופי של ועדת וינוגרד:

1. על הדרג המדיני להנחות ולכוון את פעולות הדרג המקצועי בגופי הביטחון ואת מדיניות החוץ ויפקח עליהן. לצורך כך הדרג המדיני ידרוש מהדרג המקצועי להעמיד לרשותו את המידע שיאפשר הנחיה ופיקוח כאלה, והדרג המקצועי ימלא את הדרישה. תפיסות הפעלה ותוכניות עיקריות מחייבות אישור מוקדם של הדרג המדיני. כמו כן, הדרג המדיני ידרוש מהדרג המקצועי להציג לפניו תמונה מלאה של הערכות מצב וחלופות מנותחות בדבר מהלכים ביטחוניים או מדיניים חשובים העומדים על הפרק וכן מידע מלא בזמן אמת על מבצעים ביטחוניים ומדיניים עיקריים, והדרג המקצועי ימלא דרישה זו. כמו כן, ייקבעו נהלים להבהרת עקרונות אלה, למימושם ולאכיפתם לאורך זמן.
2. למסד מוסד במתכונת של "קבינט מלחמה" שיופעל בשעת משברים ביטחוניים חמורים, יתכנס בתכיפות וידון במתווה המהלכים, ובכלל זה בסוגיות ספציפיות מרכזיות.

46 חוק יסוד: הממשלה, סעיף 31(ה).

47 הנחיות היועמ"ש לממשלה מ-24.6.96 (מס' 1.1200) בנושא "ועדות שרים וסמכויותיהן".

48 החלטת הממשלה 3115 (10.2.08) - הוועדה לבדיקת אירועי המערכה בלבנון 2006 ("ועדת וינוגרד") - הצגת עיקרי ההמלצות של הדוח הסופי.

49 מ-2.5.07.



3. יש לספק לדרג המדיני מודיעין מדיני ביטחוני מקיף, מעמיק, ארוך טווח, מתכלל ומעודכן. כמו כן יש להעמיק את השיח בין הדרג המדיני לראשי גופי המודיעין, לשם הבנת הצרכים של כל אחד מהגורמים ולשם הטמעת ההמלצות לגבי אופן ההיערכות.
 4. על הדרג המדיני לדרוש את הכנתם של מסמכי יסוד אסטרטגיים בנושאים מרכזיים, לתת הנחיות בנושא ולקבוע אם לאשר את המסמכים האמורים, תוך תכלול ראייה מדינית ביטחונית כוללת.
 5. לממש את חובת המדינה להבטיח את שלום תושביה.
 6. להבטיח רמה מקצועית מעולה במסגרת עבודת מטה גבוהה, למשל באמצעות הערכה ותכנון מדיני-ביטחוני. לצורך כך מומלץ לפעול להכשרת בעלי מקצוע בכירים בגופים המדיניים והביטחוניים וכן למצות את הידע והניסיון של אנשי מקצוע שמחוץ למסד.
 7. על הגופים שהיו מעורבים במלחמת לבנון השנייה לקיים הפקת לקחים מסודרת ולממש את מסקנותיהם.
- עוד נקבע כי "חשיבותו של מטה בולטת במיוחד כאשר עוסקים בהליכי קבלת החלטות במצבי משבר, בהם יש צורך בקבלת החלטות מהירה, וביכולת ניהול יעיל של המשבר".
- משרד מבקר המדינה בחן את פעולות הממשלה לניהול משבר הקורונה על בסיס הנורמות שנקבעו ואומצו על ידי הממשלה ועלו בהמלצות דוח ועדת וינוגרד.

מנגנון קבלת ההחלטות בניהול המשבר בתקופת הממשלה ה-34

חוק יסוד הממשלה קובע⁵⁰ כי "סמכות הנתונה על פי דין לממשלה רשאית הממשלה לאצול לאחד השרים", וכי "סמכות שהממשלה אצלה לשר, למעט סמכות להתקין תקנות, רשאי השר לאצלה, כולה, מקצתה או בסייגים, לעובד ציבור אם הסמיכה אותו הממשלה לכך".

הנחיית היועמ"ש לממשלה מס' 1.1200 בנוגע לוועדות שרים וסמכויותיהן קובעת כך: "יש שהממשלה מקימה ועדת שרים שתפקידה לבחון סוגיה מסוימת ולהביא המלצותיה בפני הממשלה. ועדה מסוג זה אינה אמורה לקבל החלטות בשם הממשלה, כי אם להביא את ממצאיה ואת המלצותיה בפני הממשלה, על מנת שהיא תקבל החלטות בנושא".

הממשלה ה-34 קיימה 24 דיונים (הראשון שבהם ב-26.1.20) שעסקו בחלקם או במלואם בנושא התמודדות עם משבר הקורונה. כמו כן, קיימה ועדת השרים להכרזת אזור מוגבל שבעה דיונים. נוסף על כך רה"ם דאז קיים 31 דיונים בפורום בהרכבים שונים, חלקם בהשתתפות שרים. ברוב ההרכבים השתתפו ראש המל"ל דאז והמנכ"ל דאז של משרד האוצר ומשרד הבריאות. כאמור, הבחירות לכנסת ה-23 התקיימו ב-2.3.20, ובמהלך התקופה שעד לכינונה של הממשלה ה-35 ב-17.5.20 כיהנה הממשלה ה-34 כממשלת מעבר.

50 חוק יסוד הממשלה, סעיף 33(א), סעיף 33(ג).



בביקורת עלה כי עד הקמת הממשלה ה-35 לא הוקמה ועדת שרים לניהול ענייני הקורונה. יצוין כי נושא הקמת ועדת שרים ייעודית לענייני קורונה הוזכר בחודשים מרץ ואפריל 2020 במסגרת הדיונים האלה:

1. ב-15.3.20 במהלך דיון ממשלה עמד שר התחבורה דאז על הקושי בניהול ריכוזי של המשבר על ידי רה"ם דאז והמל"ל והציע לבזר סמכויות למשרדי הממשלה. בדיון זה ציין השר לבט"פ דאז את הצורך לעבור לניהול המשבר באמצעות ועדת שרים במקום על ידי רה"ם והמל"ל.
 2. במסגרת דיון בפורום רחב⁵¹ בראשות רה"ם דאז בנושא אסטרטגיית היציאה מגל התחלואה הראשון של מגפת הקורונה, שהתקיים ב-16.4.20, הציע המל"ל להקים ועדת שרים בראשות רה"ם ובהשתתפות שר הבריאות, שר הפנים, שר האוצר, שר הכלכלה, שר הביטחון והשר לבט"פ. עוד הציע כי ראש המל"ל, יו"ר המועצה לכלכלה, נגיד בנק ישראל, מנכ"ל המשרדים (רה"ם, בריאות, אוצר וכלכלה) והיועמ"ש לממשלה יבצעו את עבודת המטה וההכנה לוועדת השרים.
- ב-2.11.20 מסר ראש המל"ל דאז לצוות הביקורת כי "בניהול מגפה זמן תגובה קצר הוא קריטי כי גרף התחלואה המעריכי עלול להגיע במהירות למצב של חוסר שליטה. דפוס העבודה המקובל בעולם הביטחוני הוא מיסוד של קבוצה מצומצמת של שרים (כמו הקבינט המדיני-ביטחוני) שמוסמכת לקבל החלטות ועל כן יכולה לאפשר תהליך קבלת החלטות מהיר".

משרד מבקר המדינה מציין כי ראוי היה לדון ולשקול להקים ועדת שרים ייעודית לניהול משבר לאומי בתקופת כהונתה של הממשלה ה-34 שתאפשר קבלת החלטות בהליך סדור ושתשתף את השרים האחראים להוציא לפועל את ההחלטות שמתקבלות, וזאת מהשלבים הראשונים של ניהול המשבר.

ביוני 2021 מסר משרד רה"ם בתגובתו על טיוטת הביקורת (להלן - תגובת משרד רה"ם) כי "המורכבות חסרת התקדים של המשבר השליכה באופן ישיר על הליך קבלת ההחלטות שהיה רלוונטי להתמודדות עמו. נדרשו החלטות מיידיות או מהירות מאוד, לעיתים קרובות בתנאי חוסר ודאות קיצוניים ותחת נתונים מוגבלים; כמות ההחלטות שדרשו אישור, ותכיפותן, היו חסרי תקדים; התקבלו החלטות בעלות משמעות עצומה - כאשר 'מחיר הטעות' עלול להיות מאוד גדול, בין היתר, בהיבטי בריאות, חברה, חינוך וכלכלה; דובר בהחלטות שלעיתים פועלות לשם טיפול בפער מסוים תוך ידיעה שהן עלולות להגדיל או ליצור פער אחר; וכן החלטות מטריציוניות שדרשו הפעלה במקביל של משאבים משתנים ביחס למספר רב של תחומים ומשרדי ממשלה" (ההדגשה במקור).

עוד נמסר בתגובה כי הסמכות להקים ועדת שרים ולפעול באמצעותה היא של הממשלה עצמה ובהתאם לשיקול דעתה הרחב וכי היא אינה חייבת להקים ועדת שרים. במצב דברים זה, ובפרט כאשר המשבר היה בראשיתו ומטבע הדברים עוד בתהליכי למידה מאוד ראשוניים, סביר והגיוני

51 דיון שהתקיים באמצעות וידעו חזותי (VC), בהשתתפות 36 איש ובהם שרים, מנכ"לים וגורמים שונים אשר עסקו בניהול משבר הקורונה ואסטרטגיית היציאה.



שהממשלה ה-34 בחרה לקבל בעצמה את ההחלטות בעניין ההתמודדות עם המשבר - תוך שיתוף כלל השרים, ולא באמצעות ועדת שרים. זאת, במיוחד על רקע העובדה שחלק מאוד משמעותי מהחלטותיה של הממשלה ה-34 עסקו בהתקנת תקנות לשעת חירום. לכן, "אף נכון מבחינה משפטית, לנהל את המשבר בראשיתו באמצעות הממשלה" (ההדגשה במקור).

משרד מבקר המדינה מציין כי חשיבות הבחינה לגבי הקמת ועדת שרים מתחדדת בהמשך להמלצות ועדת וינוגרד שאומצו על ידי הממשלה, מורכבות המשבר והצורך בקבלת החלטות רבות שלא כולן תורגמו בהכרח לתקש"ח.

בתקנון עבודת הממשלה ה-34 נכלל נוהל עבודת הממשלה בחירום (נספח ד' לתקנון עבודת הממשלה), המגדיר והקובע את סדרי עבודת הממשלה בעיתות חירום. בנוהל זה מוגדרת מגפה כאחד ממצבי החירום האפשריים. הנוהל האמור מגדיר בין היתר את עבודת הממשלה לאחר הכרזה על הפעלתה במתכונת חירום וקובע סדרי עבודה, ובהם: "ראה ראש הממשלה כי המצב מחייב כינוס ועדת שרים כלשהי או קבוצת שרים לנושא מיוחד - ינחה את מזכיר הממשלה לכנסם"; "הממשלה תקבל דיווח עדכני ושוטף על המצב, וכן כל מידע רלוונטי לצורך קבלת החלטות". יצוין כי בנוהל זה הוגדרה סמכותו של רה"ם לקבוע שמתקיים מצב חירום כהגדרתו בנוהל, וכי הנוהל קובע כי בעת הכרזה על הפעלת הממשלה במתכונת חירום מזכיר הממשלה יודיע לחברי הממשלה על מצב החירום (סעיף 4א) ולנשיא המדינה וליושב ראש הכנסת (סעיף 4ב). לא נמצא בביקורת שהודעות כאלה נמסרו.

כמו כן, מגדיר הנוהל את המתווה לדיוני הממשלה בשעה שמתקיים מצב חירום ומפרט כי במצב חירום אחר (שאינו מלחמה, עימות מוגבל או פעילות ביטחונית משמעותית) ראש המל"ל יהיה אחראי לוודא כי השרים וראשי הגופים מציגים הנושאים הרלוונטיים. על בסיס תמונת המצב תקיים הממשלה הערכת מצב, ובה ייבחנו החלופות ויתקבלו החלטות⁵².

בביקורת נמצא כי לא בוצעה הכרזה על הפעלת הממשלה במתכונת חירום כמפורט בנספח ד' לתקנון עבודת הממשלה: נוהל עבודת הממשלה בחירום, וכי ההחלטות על סוגיות מסוימות בניהול משבר הקורונה בתקופת הממשלה ה-34 התקבלו במסגרת פורומים שונים בראשות רה"ם ולא נדונו במליאת הממשלה או בוועדת שרים. להלן הפרטים:

1. הסתייעות במשרד הביטחון - בפברואר ובמרץ 2020 הן שר הביטחון דאז ושר התחבורה דאז והן המל"ל הציגו לרה"ם דאז את האפשרות של התבססות על התוכנית "נחשול בריא"⁵³ לצורך הסתייעות במערכת הביטחון. יצוין כי שר הביטחון דאז אישר את התוכנית ב-24.3.20 (ראו הרחבה בהמשך).

2. הצגת חלופות לתחזיות התחלואה - ב-9.3.20 הוצגה תחזית התחלואה שהכין משרד הבריאות בדיון בראשות רה"ם דאז ובהשתתפות שר החוץ, שר האוצר, שר הבריאות, שר הפנים, שר התחבורה, שר הכלכלה, שר התיירות, השר לשיתוף פעולה אזורי וחקלאות ושר

52 סעיף 7 (ב) לנוהל.

53 התוכנית הלאומית להתמודדות עם פנדמיה של שפעת.



המדע והטכנולוגיה. עוד נכחו בדיון מנכ"לים של משרדי ממשלה שונים, ראש המועצה הלאומית לכלכלה, נגיד בנק ישראל וגורמים נוספים. תחזית התחלואה שהכניח רח"ל בשיתוף גורמים ממשרד הבריאות ועוזר השר להתגוננות ואשר הוצגה למל"ל ב-1.3.20 הייתה שונה מתחזית התחלואה של משרד הבריאות, ועל פיה שיעורי התחלואה, האשפוז והתמותה הצפויים נמוכים ביחס לתחזית משרד הבריאות (ראו הרחבה בהמשך). יצוין כי תחזית התחלואה של רח"ל לא הוצגה בדיון זה וגם לא הוצגה לממשלה. ב-12.3.20 עדכן ראש המל"ל את שר הבריאות ומנכ"ל משרדו, את שר האוצר ומנכ"ל משרדו, את שר הכלכלה והתעשייה, את ממלא מקום ראש רח"ל ואת עוזר השר להתגוננות ש"ראש הממשלה קבע כי יש לאמץ את תרחיש משרד הבריאות כהנחת עבודה להיערכות המשק". כל זאת בלי שהממשלה דנה בתחזיות התחלואה של משרד הבריאות ושל רח"ל, ובמשמעויות של תחזית התחלואה של משרד הבריאות על המשק.

3. החלטה על רכש מנשמים - ב-27.3.20 החליט רה"ם דאז בדיון בפורום שרים כי יש לרכוש 7,000 מנשמים במסגרת ההיערכות להתמודדות עם המשבר על פי תחזית התחלואה של משרד הבריאות. החלטה זו עדיין לא נדונה במועד זה במליאת הממשלה, והיא אושרה בידי הממשלה בדיעבד כחודש לאחר שהתקבלה החלטתו האמורה של רה"ם דאז, במסגרת התוכנית הכלכלית ותיקון חוק יסוד משק המדינה, זאת לאחר שהחל תהליך הרכש.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי מעמדו הנורמטיבי של נוהל עבודת הממשלה בחירום הוא כמעמד התקנון שמתקבל בדרך של החלטת ממשלה. בהתאם לכך, הממשלה יכולה לפעול באמצעות החלטות ממשלה מאוחרות יותר, גם אם הללו אינן בהלימה עם התקנון או הנוהל. "באופן מעשי המשבר נוהל כאירוע חירום לכל דבר ועניין. כך, כבר בדיון שהתקיים בראשות רה"ם ב-2.2.20... כולל סיכום ראש הממשלה, [נקבע] כך: 'מדגיש וחוזר כי יש להתייחס ולפעול באירוע זה כאירוע חירום לאומי בו אנו מורידים בירוקרטיה וגורמים מעכבים'. עוד נמסר, כי 'תפעול עבודת הממשלה נעשה מבחינה מהותית כמפורט בנוהל' והעבודה התנהלה באופן שוטף ובהתאמה למצב החירום. סעיפי הנוהל 'לא קובעים כי בעת משבר כל החלטה צריכה להתקבל על ידי הממשלה או ועדת שרים' (ההדגשה במקור). עוד מסר משרד רה"ם כי הממשלה פועלת בהתאם לסמכותה על פי דין, ובכפוף להוראות הדין. אין חובה כי נושא מסוים יובא לאישור ועדת שרים כזו או אחרת, אלא אם כן נקבע אחרת על ידי המחוקק או הממשלה.

האמור לעיל מחדד את החשיבות שבהקמת ועדת שרים ייעודית לניהול משבר לאומי שתוסמך על ידי הממשלה או שבקבלת החלטות על ידי פורום שרים או שר שיוסמך על ידי הממשלה, זאת לצורך דיון וקבלת החלטות מיטביות בנוגע לסוגיות מערכתיות להן השפעה על מעורבותם של משרדי הממשלה השונים בניהול המשבר.

מומלץ כי בעת זיהוי מצב חירום, רה"ם יפעל בהתאם לנוהל עבודת הממשלה בחירום, המוגדר בתקנון עבודת הממשלה, ויקבע כי לעניין הפעלת הממשלה מתקיים מצב חירום. בהתאם לכך, מומלץ כי מזכיר הממשלה ינקוט את הפעולות המפורטות בנוהל זה לצורך הפעלת הממשלה במתכונת חירום.



הקמת קבינט הקורונה ומנגנון עבודתו בממשלה ה-35

כאמור, מכוח החלטת הממשלה 13 הוקם קבינט הקורונה⁵⁴ בראשות רה"ם ובהרכב של 15 שרים נוספים. בהחלטת הממשלה הוגדרו תפקידי קבינט הקורונה כלהלן: (א) הוועדה תשמש "מסגרת תיאום עליונה בין כלל הגורמים הממשלתיים העוסקים בטיפול במשבר הקורונה". (ב) הוועדה "תרכז את אסטרטגיית היציאה". (ג) הוועדה "תעסוק בהיערכות לקראת התפרצות חוזרת של נגיף הקורונה". **יצוין כי בהחלטה הזאת לא הסמיכה הממשלה את קבינט הקורונה לקבל החלטות בשם הממשלה**⁵⁵.

נוכח העובדה שבהחלטת הממשלה הזאת לא הוקנו לקבינט הקורונה סמכויות לקבל החלטות על דעת הממשלה הרי שנדרש אישור של הממשלה לכל ההחלטות שהתקבלו בו. למשל, ב-22.6.20 התקיים דיון קבינט הקורונה בנושא תרחיש הייחוס, ובסופו קבע קבינט הקורונה שיש להיערך ל-2,000 מונשמים בגל התחלואה השני. נושא זה אושר בישיבת ממשלה ב-9.7.20.

ב-26.7.20 בדיון קבינט הקורונה אמר רה"ם דאז כי כוונתו וכוונת ראש הממשלה החליפי הייתה להקים קבינט קורונה מצומצם מאוד כדי לאפשר עבודה יעילה וקבלת החלטות מהירות. נוכח הקשיים בקבלת החלטות במהירות בקבינט הקורונה, שעליהם עמד רה"ם דאז, החליט קבינט הקורונה בדיון זה לצמצם את מספר החברים בו.

בהחלטת הממשלה 264 מ-26.7.20 (להלן - החלטה 264) הוחלט לאשר את החלטת קבינט הקורונה ולהקים קבינט חדש בהרכב של עשרה שרים ועוד שני שרים במעמד של משקיפים ולהוסיף לקבינט סמכויות נוספות על אלו שהיו בידי הקבינט הקודם בכל הנוגע להתקנת תקנות⁵⁶. בהחלטה זו הקנתה הממשלה לקבינט הקורונה את הסמכות לקבל החלטות על דעת הממשלה. לאחר שהתקבלה החלטה זו קבינט הקורונה החדש התכנס ב-2.8.20. מאז הקמתו במאי 2020 ועד 15.10.20 קיים קבינט הקורונה 22 דיונים. באותה תקופה הממשלה קיימה 24 דיונים, וועדת שרים לאזור מוגבל קיימה שישה דיונים.

54 הוועדה התכנסה לראשונה ב-27.5.20.

55 בתקנון לעבודת הממשלה (הן ה-34 והן ה-35) נקבע כי הממשלה רשאית לקבוע כי החלטות ועדת שרים יהיו "על דעת הממשלה", או כי עניין מסוים הנדון בוועדת שרים יהיה "על דעת הממשלה" ואז די בהחלטת הוועדה ואין צורך להביא את הנושא לאישור בהחלטת ממשלה, שכן כמוהו כהחלטת ממשלה ואף לא ניתן להגיש עליהן ערר. כך נקבע גם בהנחיית היועמ"ש לממשלה 1.1200 ובהחלטת יועמ"ש לממשלה 1.201. הדבר לא נקבע בהחלטת הממשלה 13.

56 לפי פרקים ג' וד' לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020, למעט הסמכויות שהוענקו לוועדת השרים לעניין הגדרת אזורים מוגבלים (סעיף 7(1) לחוק).



משרד מבקר המדינה מציין כי ועדת שרים, ובכלל זה קבינט הקורונה, נועדו לייעל את עבודת הממשלה בכלל ובשעת משבר לאומי בפרט, במיוחד בתקופה בה חל גידול בתחלואה. נוכח זאת, מומלץ כי בעתות משבר או חירום בעת שהחליטה ממשלה על הקמת ועדת שרים ייעודית עליה מוטלים תפקידים, תבחן הממשלה מתן סמכויות לוועדת השרים, כפי שאכן קרה בניהול משבר זה לאחר מתן הסמכויות לקבינט הקורונה ביולי 2020.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי החלטה של הממשלה להסמיך ועדת שרים לקבל החלטות "על דעת הממשלה" היא בבחינת היוצא מן הכלל. ב-20.7.23 התקבל החוק להתמודדות עם נגיף הקורונה (החוק) שבמסגרתו ניתנה לממשלה הסמכות להכריז הכרזות בנושאים שונים ולהתקין תקנות. בחוק זה המחוקק נתן את דעתו לאפשרות שתקנות והכרזות יעשו באמצעות ועדת שרים. אשר לקבינט הקורונה הראשון מסר משרד רה"ם כי לא התקיימו נסיבות שבגינן נכון היה להסמיכו לקבל החלטות "על דעת הממשלה". **"שינוי הנסיבות** שהחל בעקבות חקיקתו של החוק להתמודדות עם נגיף הקורונה הביא לשינוי בסמכויות של קבינט הקורונה" (ההדגשה במקור).

בהקשר זה מסר היועמ"ש לממשלה בתגובתו כי נדרשה חקיקה ראשית בכנסת על מנת להקנות לקבינט הקורונה סמכויות להתקנת תקנות. עוד מסר כי הסמכות להתקין תקש"ח נתונה לממשלה בלבד.

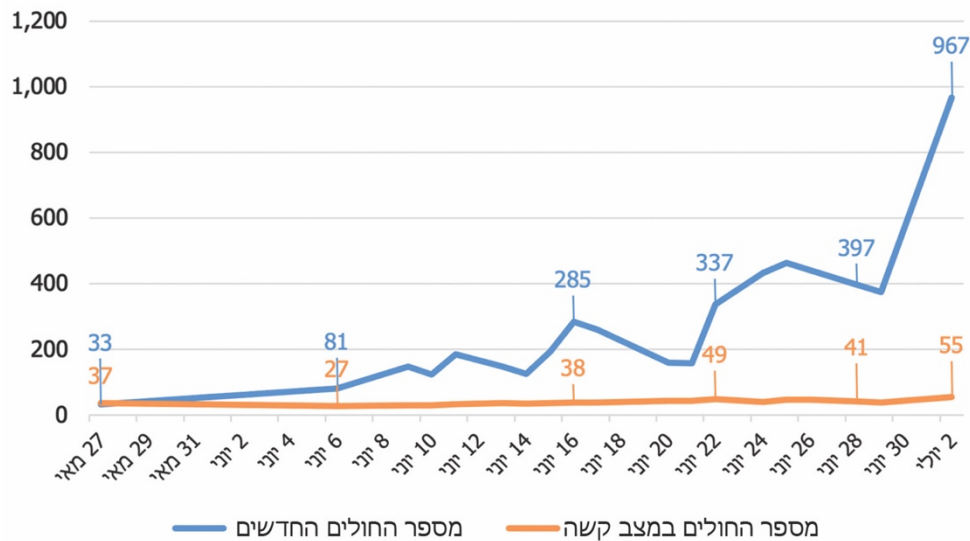
משרד מבקר המדינה ממליץ לשקול הקמת ועדת שרים ייעודית לניהול משבר לאומי דוגמת משבר הקורונה, תוך מתן התייחסות לסמכויות הוועדה, למדרג הסמכויות בין חברי הוועדה (בדומה לסמכויות קבינט מדיני-ביטחוני⁵⁷) ולאסדרה הנדרשת לצורך הקמת הוועדה.

57 ועדת השרים לענייני ביטחון לאומי (הקבינט המדיני-ביטחוני) הוקמה מכוח סעיף 6 לחוק הממשלה, התשס"א - 2001 והרכבה וסמכויותיה נקבעו בחוק הממשלה ובחוק יסוד הממשלה. החלטת ממשלה מקימה את ועדת השרים לענייני ביטחון לאומי בכל ממשלה, וקובעת את הרכבה בפועל.



פעילות הממשלה וקבינט הקורונה בתקופת גל התחלואה השני

תרשים 3: שינויים בהיקף התחלואה בישראל בין 27.5.20 ל-29.8.20



על פי דוחות מרכז המידע והידע הלאומי למערכה בקורונה⁵⁸, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מהתרשים עולה כי ביולי 2020 חל גידול ניכר במספר החולים במצב קשה מ-54 ב-3.7.20 ל-344 ב-3.8.20.

ב-6.7.20 הציג המל"ל בשיבת ממשלה את המלצותיו לצמצום מספר הנדבקים, ובכלל זה באמצעות הגנה על אוכלוסיות בסיכון, טיפול במוקדי התפרצות, טיפול בחוזרים מחו"ל, קטיעה מהירה של שרשראות הדבקה והגדלת הספיקה של מערכת הבריאות.

בביקורת עלה כי בתקופה שבין 3.7.20 ל-2.8.20 קבינט הקורונה לא התכנס והממשלה לא דנה באמצעים לצמצום התחלואה שעליהם המל"ל⁵⁹, אף שבתקופה זו חל גידול ניכר במספר החולים במצב קשה.

58 מרכז המידע והידע פרסם כי נתוני התחלואה בין 2.8.20 עד 3.8.20 נובעים מהמספר הקטן של בדיקות קורונה שבוצעו באותם ימים והעריך כי מספר החולים החדשים גדול בהרבה מהנתון המוצג.

59 למעט דיונים בוועדת השרים להכרזה על אזור מוגבל אשר דנה, כאמור, בהטלת סגרים מקומיים.



בתקופה זו הממשלה התכנסה שמונה פעמים⁶⁰ כדי לדון בנושא המאבק בקורונה. העיסוק המרכזי של הממשלה בתקופה זו היה בסיוע הכלכלי שהעניקה המדינה במסגרת התוכנית הכלכלית להתמודדות עם נגיף הקורונה. בשני דיונים⁶¹ במהלך אותו החודש דנה הממשלה בהורדת היקף התחלואה באמצעות הגבלות תנועה.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי לצד דיוני הממשלה וקבינט הקורונה קיים רה"ם דיונים נוספים בראשותו וכן התקיימו שני דיונים בוועדת השרים להכרזה על אזור מוגבל ולצד דיונים אלה בוצעו פעולות שוטפות על-ידי משרדי הממשלה והגופים הרלוונטיים במטרה לצמצם את התחלואה.

משרד מבקר המדינה מציין בנושא זה כי בתקופה המדוברת חל גידול ניכר במצב החולים קשה, מדד שנקבע⁶² על-ידי קבינט הקורונה כמדד מהותי בהגדרת רמת התחלואה, ומשכך ראוי היה כי לצד דיונים בראשות רה"ם, יתכנס קבינט הקורונה בתקופה זו לדון באמצעים לצמצום התחלואה.

ב-3.8.20 הציג הפריקטור דאז בדיון בקבינט הקורונה את הצעתו לתוכנית ההתמודדות עם מגפת הקורונה - "הרמזור", תוכנית שנועדה להפחית את התחלואה באמצעות סיווג הארץ לאזורי תחלואה (בחלוקה ליישובים, ובערים גדולות בחלוקה לשכונות) על בסיס נתונים מעודכנים וקביעת כללי התנהגות ומגבלות התואמים למצב התחלואה ברשות המקומית. רמת התחלואה מסווגת באמצעות ארבעה צבעים: ירוק - לאזור שבו תותר פעילות נרחבת; צהוב - לאזור שבו תותר פעילות מוגבלת; כתום - לאזור שבו תותר פעילות מצומצמת; ואדום - לאזור שבו תותר פעילות מינימלית בלבד (ראו הרחבה בהמשך).

יצוין כי בתקופה האמורה חל גידול בתחלואה מ-708 חולים חדשים ו-344 חולים במצב קשה ב-3.8.20 ל-899 חדשים ו-437 חולים במצב קשה ב-30.8.20.

בביקורת עלה כי קבינט הקורונה בהשתתפות הפריקטור דאז קיים באוגוסט 2020 חמש ישיבות בנושא ההתמודדות עם היקף תחלואה גדול ודן בהן גם בתוכנית "הרמזור". קבינט הקורונה אישר את התוכנית ב-30.8.20 אולם היא לא הופעלה, הגם שחל גידול ניכר בתחלואה באותו חודש. להלן הפירוט:

ב-3.8.20 הציג ראש המל"ל דאז לקבינט את מצב התחלואה וקבע כי הצעדים שננקטו עד אותה עת לא הביאו להפחתה בהיקף התחלואה ועקב כך מדינת ישראל משלמת מחיר כלכלי וחברתי כבד. ראש המל"ל הציג לקבינט הקורונה ארבע חלופות להחלטה: (א) הסתפקות בצעדים שננקטו עד שלב זה⁶³; (ב) הטלת הגבלות דיפרנציאליות - סגרים מקומיים; (ג) סגרים מקומיים וגם הגבלות ארציות; (ד) סגר ארצי. כמו כן, ראש המל"ל דאז ציין בקבינט הקורונה כי יש לעסוק בעשר סוגיות נוספות, ובהן מוכנות מערכת הבריאות למגפת הקורונה, הקמת מערך לקטיעת

60 2.8.20, 26.7.20, 19.7.20, 16.7.20, 13.7.20, 12.7.20, 6.7.20, 5.7.20

61 ב-6.7.20 וב-16.7.20.

62 ראה הרחבה בפרק קביעת אסטרטגיית היציאה מהסגר הראשון והיערכות לגל התחלואה השני.

63 הגבלות שונות שנקבעו בתקנות שעת חירום והיו אמורות לפקוע מספר ימים לאחר הדין.



שרשראות ההדבקה והגבלות תנועה בסופי שבוע. ראש המל"ל המליץ לבצע את הפעולות הנדרשות במסגרת החלופה הנבחרת באופן מידי, וציין כי פעולה מהירה עשויה לאפשר את פתיחת מערכת החינוך.

מנכ"ל משרד הבריאות דאז מסר בדיון זה כי נכון למועד הדיון היו מאושפזים 350 חולים במצב קשה בבתי החולים, וכי אם יהיו יותר מ-800 חולים במצב קשה בבתי החולים, מערכת הבריאות תתקשה להתמודד עם המצב, תרד רמת הטיפול ובעקבות כך יגדל מספר הנפטרים בבתי החולים.

בדיון זה הציג הפרויקטור דאז לקבינט הקורונה את תוכניתו וציין שהיא תסוכם בתוך מספר ימים מועט, ומסר כי בשלושה נושאים נדרשת החלטת קבינט הקורונה: ההגבלות על "ערים אדומות"⁶⁴, שיפור היכולת לקטיעת שרשרת ההדבקה; החלטה על תוכנית "הרמזור".

בדיון זה רה"ם דאז קבע כי נדרש להוריד את מספר הנדבקים מכ-2,000 נדבקים ביום לכ-200. כמו כן דרש רה"ם דאז לקבל המלצות מעשיות להגבלות על המשק, מאחר שההגבלות האמורות שהציג הפרויקטור לא הוצגו באופן ברור.

המחלוקת העיקרית שהתעוררה בדיון נגעה להטלת הגבלות על "ערים אדומות" לעומת סגר כללי. למשל, שר הפנים דאז ציין בהקשר זה כי ראשי הרשויות בערים החרדיות, שהן רוב "הערים האדומות", הביעו לפניו חוסר אמון בתהליכי קבלת ההחלטות, והוא התנגד להטלת הגבלות על הערים הללו והמליץ על הטלת הגבלות ארציות (סגר כללי). השר לבט"פ דאז הצטרף להמלצה זו להטיל סגר כללי למשך שבועיים. שר המדע והטכנולוגיה דאז הציע שעד לסיום הכנת הצעדים שעליהם המליץ הפרויקטור דאז יוטלו הגבלות משמעותיות באופן מיידי, כדי שניתן יהיה להפעיל את הצעדים המוצעים באופן אפקטיבי ולהימנע מהטלת סגר מלא וכולל. לעומתם תמכו במגבלות על "ערים אדומות", בין השאר, ראש הממשלה החליפי דאז ושר הביטחון, שר החוץ דאז, השרה לשוויון חברתי דאז וראש המל"ל דאז.

מאחר שלא התקבלו החלטות בדיון הקבינט האמור ב-3.8.20, קבע רה"ם דאז בסיכום הדיון כי בעוד 48 שעות יתקיים דיון המשך, כדי לקבל החלטות בנושא.

ב-5.8.20 התכנס קבינט הקורונה לדיון כאמור לשם אישור תוכנית הכוללת נושאים אלה: קביעת יעדי התחלואה ולוחות זמנים להשגתם; דרך הפעולה להשגת היעדים האלה, בכלל זה שימוש בסגרים ב"אזורים מוגבלים" ו"סגר" ארצי; מדיניות להגבלת התקהלויות; יישום תוכנית "הרמזור".

הפרויקטור דאז הציג בדיון זה את המלצותיו⁶⁵ לקבינט הקורונה וקבע כי אין מקום להטיל "סגר" כללי בשלב זה, וכן הציע לנקוט מדיניות מקלה יותר כלפי כלל האוכלוסייה ובד בבד לנקוט מגוון פעולות⁶⁶ בערים אשר בהתאם לתוכניתו הוגדרו כ"אדומות", כדי לנסות להפחית את שיעורי התחלואה בהן.

64 ערים ששיעור התחלואה בהן גדול.

65 ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז ומנכ"ל משרד הבריאות דאז הצטרפו להמלצה זו.

66 כגון, שיתוף והסתייעות בראשי הרשויות, סיוע באספקת מזון, והסברה.



מנכ"ל משרד הבריאות דאז המליץ בהקשר זה לקבינט הקורונה להטיל באופן מיידי הגבלות מחמירות ב"ערים אדומות", כדי שלא ייווצר עומס במערכת הבריאות באופן שיפגע בטיפול בכלל החולים.

שר הבריאות דאז סיכם את עמדת משרד הבריאות ואמר כי הצלחת תוכנית ה"רמזור" מותנית ביישומה תוך מספר ימים.

שר הפנים דאז, אשר התנגד בדיון עד לשלב זה להטלת מגבלות על ערים "אדומות", הצטרף בסיום הדיון להמלצות משרד הבריאות וחזר בו מדרישתו להטיל סגר מלא.

במסגרת דיון זה החליט קבינט הקורונה להאריך את תוקפן של ההגבלות הקיימות ולהביא את תוכנית ה"רמזור" המלאה לאישור קבינט הקורונה או הממשלה⁶⁷ בתוך שבוע עד שבועיים. כמו כן החליט רה"ם דאז להעביר את נושא הטיפול בסגרים ארציים או מקומיים לצוותי שרים מצומצמים מחוץ לקבינט.

יצוין כי קבינט הקורונה קיים עוד שלושה דיונים בתוכנית ה"רמזור" ובצעדים הנדרשים להפחתת שיעור התחלואה, ב-9.8.20, ב-13.8.20 וב-20.8.20, אולם בדיונים אלה לא התקבלו החלטות בנושא זה.

ב-30.8.20 החליט קבינט הקורונה לאשר את תוכנית ה"רמזור". נוכח המשך מגמת הגידול הניכר בשיעור התחלואה החליט קבינט הקורונה ב-3.9.20 להטיל מגבלות מידיות בערים "אדומות" ולהיערך להטלת סגר כלל-ארצי החל ב-10.9.20. בהקשר זה ציין רה"ם בדיון זה כי לא ניתן היה להפעיל את תוכנית הרמזור קודם לכן כי התקנות הנדרשות לא היו מוכנות ונדרש היה עוד זמן להשלימן. יצוין כי הסגר הכללי נכנס לתוקף ב-18.9.20, לאחר אישור הממשלה והתקנת תקנות מתאימות.

נמצא כי מ-5.8.20 ועד 20.8.20 התכנס קבינט הקורונה וקיים ארבעה דיונים בלי שהתקבלו בהם החלטות בנוגע למדיניות הטיפול בהורדת רמת התחלואה ועל אף דחיפות הטיפול בהורדת רמת התחלואה, שגדלה באוגוסט 2020. רק ב-30.8.20 אימץ הקבינט את תוכנית ה"רמזור".

ב-2.11.20 מסר ראש המל"ל דאז לצוות הביקורת בהקשר זה כי בניגוד לקבלת ההחלטות המהירה יחסית בגל התחלואה הראשון, תהליך קבלת ההחלטות בגל התחלואה השני התאפיין באיטיות יחסית, וזאת לנוכח הצורך להסכים מראש על הנושאים לדיון⁶⁸ ולנוכח התארכות הדיונים בעקבות הצורך לשמוע דוברים רבים.

67 הובהר בדיון כי ניתן בשלב זה לאשר החלטות ממשלה על ידי קבינט הקורונה או על ידי הממשלה.

68 כתוצאה מההסכם להקמת הממשלה ה-35 ותיקון חוק יסוד הממשלה ומינוי ראש ממשלה חלופי.



תהליך קבלת ההחלטות של קבינט הקורונה והממשלה ביולי 2020 ובאוגוסט 2020 לקה בחסר עקב אי-הסדרה של סמכויות קבינט הקורונה עד ל-26.7.20 ושיהוי בקבלת החלטות בתקופה זו. מצב דברים זה פגע ביכולת לצמצם את התחלואה על פי המלצת הגורמים המקצועיים, והדבר השפיע על ההחלטה בדבר הטלת סגר ארצי נוסף ב-18.9.20.

במאי 2021 מסר שר המדע והטכנולוגיה לשעבר, שהיה חבר בקבינט הקורונה, בתגובתו על טיוטת הביקורת (להלן - תגובת שר המדע והטכנולוגיה לשעבר) כי קבינט הקורונה היה "גוף מסורבל, גדול מדי ולא יעיל... השרים קיבלו מעט מאוד הזדמנויות להתבטא וההחלטות האמיתיות התקבלו בתהליכים שהתנהלו במקביל לשיבות הקבינט, במסגרת צוותי שרים מצומצמים בראשות ראש הממשלה. בקבינט התנהלו הצבעות שתוצאותיהן נקבעו מראש בדיונים הצדדיים הללו". עוד מסר כי "תוכנית הרמזור אומצה מאוחר מדי ולעולם לא יושמה באופן מלא ויעיל".



בחינת הממשלה את היכולות האופרטיביות של משרד הבריאות להתמודד עם משבר הקורונה

התמודדות עם משבר הקורונה ויישום המדיניות לטיפול במשבר מחייבים פעולות אופרטיביות יישומיות משמעותיות ובכלל זה ביצוע בדיקות, חקירות אפידמיולוגיות, טיפול בנכנסים מחו"ל, פעולות אכיפה וסיוע באספקת מזון.

בעקבות החלטת הממשלה 4336 משנת 2005 גיבש משרד הביטחון את התוכנית "נחשול בריא" במסגרת עבודה בין-משרדית בשיתוף עם משרד הבריאות, משרדי ממשלה אחרים וגופי החירום. התוכנית קובעת כי משרד הבריאות אחראי לטיפול בהתמודדות עם שפעת פנדמית, עד שתועבר למשרד הביטחון האחריות לכך. העברה זו תבצע במצב של תחלואה נרחבת⁶⁹, בהתאם להערכת המצב או על פי החלטת ממשלה. עוד נקבע כי סמכות ההכרזה על שלבי הכוננות במסגרת התוכנית "נחשול בריא" נתונה בידי שר הבריאות בתיאום עם עוזר השר להתגוננות. התוכנית "נחשול בריא" הופצה בפברואר 2018 במעמד טיוטה ואושרה ב-24.3.20 על ידי שר הביטחון.

בדוח מבקר המדינה שבחן בין היתר את היכולת של משרד הבריאות להתמודדות עם מגפה⁷⁰ צוין כי במדגם חקירות אפידמיולוגיות שנבדקו בלשכת הבריאות בירושלים לגבי התפרצות החצבת בשנת 2018 עלה שרק 57% מהחקירות החלו בתוך 48 שעות ממועד זיהוי ההדבקה (לפי לוח הזמנים שקבע ארגון הבריאות העולמי). מתוך כך עלה כי מערכת הבריאות לא עמדה ביעדים הנדרשים למיגור המחלה בתחום זה.

ב-2.2.20 קיים רה"ם דאז דיון ראשון בנושא משבר הקורונה בפורום רחב ומטרתו: "היערכות לאומית ובינלאומית שתגן על מדינת ישראל". בדיון זה הציג נציג משרד הביטחון כי משרד הביטחון אחראי לניהול מגפה לפי התוכנית "נחשול בריא". בסיום הדיון לא התקבלו החלטות בנושא זה ולא ניתנו הנחיות להמשך.

ב-19.2.20, בדיון בראשות רה"ם דאז בהשתתפות חמישה שרים ו-47 משתתפים נוספים⁷¹ בנושא היערכות מדינת ישראל לנגיף הקורונה, הציג עוזר השר להתגוננות למשתתפים את התוכנית "נחשול בריא", והיערכות משרד הביטחון לפנדמיה. בסיכום הדיון הנחה רה"ם דאז את ראש המל"ל דאז לבחון את נושא העברת אחריות הטיפול במגפה לידי מערכת הביטחון: "אני רוצה שתבדוק את שאלת העברת המקל... כדאי לבחון את השאלה הזאת כל עוד אנחנו מסוגלים גם לחשוב בצורה מסודרת".

ביוני 2021 מסר הממונה על ההתגוננות במשרד הביטחון (עוזר השר להתגוננות) בתגובתו על טיוטת הדוח כי מטרתה המרכזית של תוכנית "נחשול בריא" (להתמודדות עם פנדמיה של שפעת) הייתה מינוי גוף ניהולי-אופרטיבי בעל סמכויות להפעלת כוח, שיעסוק בכל ההיבטים האופרטיביים במדינה, למעט היבטים רפואיים, ויאפשר למערכת הבריאות לנצל את יכולתה באופן המיטבי בתחום הרפואי והאפידמיולוגי. עוד מסר, כי הניסיון מהטיפול במגפת הקורונה

69 התוכנית "נחשול בריא" קובעת כי במצב 3, לאחר הכרזת ארגון הבריאות העולמי על פנדמיה, תתקיים הערכת מצב לצורך החלטה אם להעביר למשרד הביטחון את האחריות לטיפול במגפה.

70 מבקר המדינה, **דוח מיוחד - טיפול מערכת הבריאות במחלות מתפרצות ומתחדשות** (2020), עמ' 518.

71 מנכ"ל משרד ממשלה, מנכ"לים ומנהלים של מערכת הבריאות, יועצים משפטיים ועוזרים.



מחייב למידה ובחינה מחודשת של התוכנית "נחשול בריא", לרבות בתחום הניהולי ומבחינת בעלי התפקידים המתאימים למשימה.

ביוני 2021 מסר מנכ"ל משרד הבריאות לשעבר, בתגובתו על טיוטת הביקורת (להלן - תגובת מנכ"ל משרד הבריאות לשעבר) כי לפי נוהל של רח"ל - נוהל בין-משרדי מס' 22 "הפעלת מערך מל"ח בנחשול בריא", האחריות הלאומית לניהול משבר פנדמיה של שפעת בשלב שבו יש הידבקות משמעותית בין בני אדם מוטלת על "צוות ניהול משבר" במשרד הביטחון באמצעות מטה מל"ח ארצי ופקע"ר.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי המל"ל בחן את הצורך בהעברת האחריות למשרד הביטחון, והפנה לדיון במל"ל שהתקיים ב-26.2.20 שבו נדונה תוכנית "נחשול בריא" והאפשרות של העברת האחריות למשרד הביטחון. עוד מסר כי "כידוע, בסופו של דבר הדרג המדיני לא החליט על העברת המקל ממשרד הבריאות למשרד הביטחון".

נמצא כי למרות הצורך שעלה בדיון לבחון את הטלת האחריות על גורם אופרטיבי ולמרות הנחיית רה"ם דאז, ועל-אף שהמל"ל ערך בחינה ראשונית של אפשרות "העברת המקל", עד מועד סיום הביקורת המל"ל לא השלים את הבחינה של "העברת מקל" ממשרד הבריאות למשרד הביטחון. עוד עלה כי לא נקבע דיון המשך בנושא, ולא נבחנו על-ידי הממשלה המשמעויות של תוכנית "נחשול בריא" או האפשרות להעברת האחריות למשרד הביטחון.

קשיים ביכולות האופרטיביות של משרד הבריאות

בביקורת עלה כי משרד הבריאות התקשה בניהול ובמתן מענה אופרטיבי בתחומי הרכש ובניהול המשל"ט אשר נועדו להקטין את סיכוני המגפה. להלן הפרטים:

ב-19.2.20 בדיון בראשות רה"ם דאז ציין מנכ"ל משרד הבריאות דאז כי יש קשיים בביצוע הרכש, וכי "שני סבבים של קניות שכשלו - סגרנו חוזה ומישהו אחר לקח אותו... אנחנו רצים בכל העולם כדי להשיג ציוד מיגון. דיברנו על מחסור אסטרטגי בצידוד בתרופות במערכת... זה משהו שהוא הרבה מעבר לבריאות". בעקבות כך ציין כי נדרשת היערכות לרכש שהיא מעבר ליכולות משרד הבריאות.

ב-16.11.20 מסר סמנכ"ל תפעול במשרד הבריאות דאז לצוות הביקורת כי תהליכי הרכש שבוצעו עד לתחילת מעורבות המוסד וצה"ל והקמת המשל"ט לא הצליחו להביא לכך שיהיה מלאי מספק של ציוד מיגון, וכי משרד הבריאות לא הצליח להסדיר את חתימת החוזים ואת מימושם, וזאת בין היתר משום שתהליכי הרכש של משרד הבריאות בעיתות שגרה ממושכים ומחייבים אישורים פרטניים של משרד האוצר.

בעקבות פנייה של משרד הבריאות למשרד הביטחון, החל ב-13.3.20 מנה"ר להפעיל תהליכי רכש עבור מערכת הבריאות להשלמת פערים דחופים להתמודדות עם מגפת הקורונה. מנה"ר השתלב בפעילות המשל"ט שהחל לפעול ב-22.3.20.



בסיכום דיון בפורום מצומצם ב-24.3.20 בראשות רה"ם דאז הטיל רה"ם דאז על ראש המוסד דאז את האחריות להפעלת "חמ"ל לאומי" (משל"ט) לרכש ציוד רפואי קריטי ולהצטיידות בו⁷², זאת נוכח הקשיים שציין משרד הבריאות. יצוין כי ביוני 2020 החל משרד הבריאות להיעזר במערכת הביטחון לביצוע בדיקות ובאוגוסט 2020 בביצוע חקירות אפידמיולוגיות.

במסמך המסכם את פעילות המשל"ט מיוני 2020 (להלן - הדוח המסכם), שנמסר למשרד הבריאות, כתבו האחראים למשל"ט מטעם המוסד וצה"ל⁷³ כי המשל"ט פעל בין מרץ למאי 2020 ללא הגדרת סמכות ברורה. במסמך צוינו הפערים המרכזיים עם סיום פעילות המשל"ט ובהם אי-הגדרת גוף מרכזי אופרטיבי במשרד הבריאות האחראי לנהל את כלל הרבדים במשבר הקורונה ופער באמון ובשיתוף הפעולה בין "השטח" למטה, קרי בין משרד הבריאות ובין בתי החולים וקופות החולים.

במסמך זה צוינו המאפיינים האופרטיביים של המצב ששרר בעת שהחל המשל"ט לפעול: אופן ביצוע הרכש לא היה מסודר ומאורגן, ועקב כך נוצרה בשוק תחרות על מלאים זהים וחלה עליית מחירים, נוצר פער במערכות IT (טכנולוגיית מידע) לניהול המידע בהיבטים שונים (רכש, הזמנות, ספקים, מידע וידע, מלאים ועוד), לא עמד לרשות המשל"ט מודל אחוד לחיזוי צריכה וניהול של מלאים (ציוד מיגון, תרופות, ספטיקה [חומרי חיטוי]), וכן נמצאו פערים ביכולות הלוגיסטיות, האחסון והשינוע בהיקפים גדולים.

ב-21.4.20 הכינו גורמים במשרד הבריאות ובמשל"ט מסמך המלצות בנוגע לפערים שיש להשלים לצורך העברת האחריות לניהול המשל"ט מהמוסד וצה"ל לידי משרד הבריאות. במסמך צוין כי עיקרי הפערים נוגעים ליכולת משרד הבריאות לקבל אחריות ללוגיסטיקה ובפרט מחסור בכוח אדם לניהול רכש, לניהול ההזמנות, לקשר עם ספקים, לביצוע בדיקות קבלה, לניהול מחסנים ולהיערכות לתמיכה בהיקפי השינוע ובאחסנה פיזית.

ב-17.8.20 מסר מנכ"ל משרד הבריאות דאז לצוות הביקורת כי למשרד הבריאות אין יתרון יחסי בתחום האופרטיבי ונכון היה לערב את צה"ל בשלב מוקדם של התמודדות עם הקורונה. עוד מסר כי יש לנהל את המשבר על בסיס שילוב של מערכת הביטחון עם משרד הבריאות, כדי לנצל את היתרון היחסי שבכל אחד מהם.

ב-24.1.21 מסר ראש אגף לוט"ר בט"פ ועורף דאז לצוות הביקורת כי לאחר שרה"ם דאז קבע במרץ 2020 שניהול המשבר לא יעבור לשר הביטחון ללא אישורו, המל"ל לא הציג שוב לממשלה או לרה"ם דאז את האפשרות להעביר לידי משרד הביטחון את האחריות לניהול המשבר.

ניהול משבר בריאותי בהיקף של משבר הקורונה מחייב ניהול אופרטיבי של תחומי הביצוע וגופי הביצוע השונים, ובכללם ניהול של משאבים רבים וכוח אדם שלא עמדו לרשות משרד הבריאות בתחילת המשבר. הקמת משל"ט במשרד הבריאות ביולי 2020 נתנה מענה לחלק מהיכולות האופרטיביות החסרות במשרד הבריאות.

ביולי 2021 מסר משרד הבריאות, בתגובתו על טיוטת הביקורת (להלן - תגובת משרד הבריאות) כי עיקר הקושי בתחילת המשבר היה ש"כל העולם התנפל על כל הסחורה" וכל ההתארגנות

72 בפועל הוקם "מרכז שליטה" (משל"ט).

73 בעל התפקיד מטעם המוסד וראש אגף המבצעים בצה"ל.



בהתחלה "הייתה תוך כדי תנועה". עוד מסר כי הדבר לא מעיד על יכולות משרד הבריאות בתחום הרכש.

מנכ"ל משרד הבריאות לשעבר מסר בתגובתו כי במבחן התוצאה - לא נוצר בישראל מחסור בצידוד משום סוג, הודות להבנה של משרד הבריאות כי יש להפנות את הסמכות בנושא למשרד הביטחון כבר בשלב מוקדם, לנוכח החסמים הרגולטורים ומוגבלות המשאבים המוניטריים החלים עליו, שאינם חלים על משרד הביטחון. עוד מסר כי יכולותיו האופרטיביות המוגבלות של משרד הבריאות הן תוצר של מדיניות ממשלתית כוללת של עשרות שנים, שהתוותה סמכויות ומגבלות על המשרד, וכי יש לזכור כי למשרד הבריאות סמכויות ביצוע מוגבלות ביותר, בפרט במצבי חירום, שבהם רח"ל, מנה"ר, המל"ל וגופים נוספים נושאים באחריות לתפעול המשבר ולניהולו. בנוסף מסר כי הדיווח המוקדם שלו (באמצע מרץ 2020) לרה"ם אודות חוסר היכולת של משרד הבריאות לרכוש את שהחלט - הביא להטלת עיקר המשימה על גורמי מדינה אחרים שעמדו במשימה בהצלחה לא מבוטלת.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי לאחר הקמת המשל"ט ב-24.3.20 המשיך המל"ל לבצע עבודת מטה לצורך הסדרת הסיוע האופרטיבי למשרד הבריאות, וכי תוצרי העבודה המשותפת עם משרד הבריאות הובאו לאישור הדרג המדיני ב-17.6.20⁷⁴, כהצעה להקים את משל"ט משרד הבריאות.

משרד רה"ם מסר עוד בתגובתו כי המל"ל היה מעורב מראשית משבר הקורונה בנושא הרכש שביצע משרד הבריאות, וכי מעורבותו של המל"ל בנושא הביאה למיסוד תהליכי הרכש תוך גישור על הפערים ביכולותיו האופרטיביות של משרד הבריאות ואף הביאה להקמת המשל"ט (בראשות המוסד וצה"ל) ב-24.3.20. **"הקמת המשל"ט... נועדה לגשר על הפער שזוהה בעניין יכולותיו האופרטיביות של משרד הבריאות"** (ההדגשה במקור).

משרד מבקר המדינה מציין כי לצד הקמת משל"ט הרכש במרץ 2020 לצורך מתן מענה לקשיים של משרד הבריאות בתחום הרכש, נדרש משרד הבריאות לגשר על פערים בתחומים אופרטיביים נוספים כחלק מההתמודדות עם הגידול בתחלואה, וביניהם - טיפול באיתור ובניטור של המגיפה (ראו הרחבה בהמשך).

נוכח הקשיים של משרד הבריאות בביצוע הפעילות האופרטיבית לצורך מימוש החלטות הממשלה בנוגע להתמודדות עם המשבר ומתן מענה לצרכים הבריאותיים הדחופים, מומלץ כי המל"ל יערוך בחינה מקיפה בשיתוף כל הגורמים המעורבים בניהול המשבר, ובראשם משרד הבריאות, כדי להצביע על החלופה הנכונה אשר תיתן מענה להיבט האופרטיבי, ובכלל זה את בחינת הנורמות הנוכחיות לטיפול במגפה כפי שנקבעו לפני פרוץ משבר הקורונה ובהתאמה לצרכים המיוחדים לטיפול בהיקף כה נרחב של אירוע דומה בעתיד. עוד מומלץ כי הממשלה תקיים דיון, בהתאם לממצאי בחינת המל"ל, באשר לחלופות השונות לניהול אופרטיבי של משבר מסוג מגפה.

74 ב-17.6.20 אישר קבינט הקורונה את הקמת משל"ט משרד הבריאות. ב-3.7.20 אישרה הממשלה את החלטת קבינט הקורונה בנושא זה.



משרד ה"ם מסר בתגובתו כי ב-4.21.20 הנחה ראש המ"ל לבצע הפקת לקחים ולעדכן את התוכנית הלאומית להתמודדות עם תרחישים עתידיים.

מינוי הפרויקטור

החל במרץ 2020 הציגו גורמים שונים לממשלה ולרה"ם דאז, בריכוז המ"ל או באופן עצמאי, את הצורך במינוי "פרויקטור לאומי", כמפורט להלן:

באוגדן חומר רקע שהכין המ"ל לשרי הממשלה, לקראת ישיבת הממשלה בנושא משבר הקורונה שהתקיימה ב-24.3.20, נכלל מסמך שהכין המכון למחקרי ביטחון לאומי⁷⁵. המסמך קובע כי "נדרש למנות מנהל מערכה כפוף לראש הממשלה, אשר ינחה את עבודת המטה לקבלת החלטות (באחריות המועצה לביטחון לאומי), יעלה אותן לאישור הממשלה או הקבינט הביטחוני, ויעקוב אחר ביצוען... תחת מנהל המערכה נכון למנות דובר לאומי, שירכז את הקשר עם התקשורת וההסברה לציבור". בישיבת הממשלה האמורה לא התקיים דיון בנושא זה.

בדוח המסכם המליצו מנהלי המשל"ט למשרד הבריאות כי יש למנות ממונה ייעודי (ראש מטה קורונה) ומנהל אופרטיבי, וזאת תוך העברת סמכויות מסוימות למשל"ט. בפועל הועמד פרויקטור בראש משל"ט משרד הבריאות, לאחר שזה הוקם.

בשני מכתבים שכתב ראש הצוות המייעץ למל"ל⁷⁶ דאז אל רה"ם ב-4.7.20 וב-11.7.20 הוא התריע על מצב החירום הרפואי שמדינת ישראל עומדת בפתחו ועל אובדן שליטה על מגפת הקורונה. ראש הצוות המייעץ למל"ל המליץ להקים מחדש לאלתר את המשל"ט, ולהעמיד בראשו בעל תפקיד המנוסה בניהול מצבי חירום.

ביוני 2021 מסר ראש הצוות המייעץ למל"ל לשעבר בתגובתו על טיוטת הדוח כי במכתבו לרה"ם ב-7.5.20 הוא התריע לפניו על הצורך במינוי פרויקטור.

ב-23.7.20 מינו רה"ם ושר הבריאות מנהל לתוכנית "מגן ישראל" (פרויקטור), וקבעו כי הוא יעמוד בראש משל"ט משרד הבריאות. בביקורת נמצא שלפרויקטור לא ניתן כתב מינוי ולא הוגדרו לו סמכויות.

משרד הבריאות מסר בתגובתו כי במשרד הבריאות היה ריבוי מנהלים והכפילות של מנכ"ל ופרויקטור, ללא הגדרת היררכיה ברורה, תרמה לאיטיות בקבלת החלטות.

כאמור, לאחר המינוי של הפרויקטור דאז הוא גיבש את תוכנית "הרמזור", והחל מאוגוסט 2020 המלצותיו של הפרויקטור דאז הובאו לדיון בדינוי קבינט הקורונה.

ב-9.11.20 מסר הפרויקטור דאז לצוות הביקורת כי לא נכון שלתפקיד כמו זה של הפרויקטור לא יוגדרו תחומי סמכות ואחריות ברורים. עוד מסר כי אין לו סמכות רשמית כלפי גורמי משרד

75 מכון המחקר הפועל בתל אביב הוא חברה לתועלת הציבור ועוסק בעיקר בנושאי ביטחון ויחסים בין-לאומיים.

76 בתקופת הביקורת שימש בתפקיד זה פרופ' אלי וקסמן ממכון ויצמן.



הבריאות וכלפי משרדי הממשלה האחרים, וכי יכולתו לפעול נובעת מהיכרותו עם גורמי משרד הבריאות במסגרת תפקידיו הקודמים ומההערכה שרוחשים לו במערכת הבריאות. למשל, אין לו סמכות להקצות תקציב לקופות החולים לקידום ביצוע בדיקות באופן שהוא סבור שנכון לבצע, ואין לו סמכות להנחות את משטרת ישראל בנושאי אכיפה, קרי להנחות על נקיטת צעדים אופרטיביים שיסייעו במימוש מדיניות משרד הבריאות וביישום החלטות הממשלה והקבינט בתחומי ניהול המשבר.

נמצא כי הפרויקטור מונה כארבעה חודשים מפרוץ מגפת הקורונה בישראל ולמרות שהקשיים של משרד הבריאות בתחומים הניהוליים - אופרטיביים הוצגו בפני מקבלי ההחלטות. משכך גם גיבוש תוכנית להתמודדות עם נגיף הקורונה התאחר.

ביוני 2021 מסר ממלא מקום הממונה על התקציבים באגף התקציבים שבמשרד האוצר בתגובתו על טיטוט הדוח (להלן - תגובת אגף התקציבים) כי מכיוון שלא הוגדרו סמכויות וממשקי עבודה לפרויקטור, התגלו לא פעם אי-הסכמות בין שלושה גורמים במשרד הבריאות: מנכ"ל משרד הבריאות, ראש מערך בריאות הציבור והפרויקטור. במקרים לא מעטים הגורמים הכלכליים הגיעו להסכמות עם הפרויקטור, אך אלו לא התקבלו על ידי משרד הבריאות. כמו כן נמסר בתגובת אגף התקציבים כי "בתוספת של העמדות המקצועיות מהמל"ל והגורמים הכלכליים לא ניתן היה לקבל החלטות בקרב גורמי המקצוע ולא היה ברור מול מי ניתן לקדם עמדה מקצועית ממשלתית אחידה".

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי אין תימוכין לכך שמינוי מוקדם יותר של פרויקטור היה פותר בצורה יעילה יותר את הקשיים הניהוליים - אופרטיביים של משרד הבריאות וגם אין כל ביסוס עובדתי לטענה שמינוי מוקדם של פרויקטור היה מוביל לגיבוש מוקדם יותר של תוכנית להתמודדות עם נגיף הקורונה.

משרד מבקר המדינה מציין כי ניהול אופרטיבי מחייב הגדרה של תחומי העיסוק ומתן סמכויות באופן שיאפשר לרכז את הטיפול מול הגורמים השונים, ובכללם משרדי הממשלה וכל הגורמים המסייעים למשרד הבריאות. משהוחלט על מינוי הפרויקטור נכון היה למסד את תפקידו על ידי הגדרת סמכויותיו ותחומי אחריותו ולקבוע את הממשקים בינו ובין כלל הגורמים המעורבים בטיפול במשבר.

תפקוד המל"ל בסיוע לממשלה בניהול משבר הקורונה

כאמור, רה"ם דאז הטיל על המל"ל ב-2.2.20 לתכלל את ניהול משבר הקורונה מטעמו ומטעם הממשלה. במהלך ניהול משבר הקורונה פעל המל"ל על בסיס המסגרת הארגונית הרגילה שלו⁷⁷. ריכוז הטיפול הוטל על אגף לוט"ר, בט"פ ועורף. נוסף על כך סייעו האגפים האחרים במל"ל בהכנה ובהיערכות לדיונים שהתקיימו בממשלה או בקבינט הקורונה.



בנובמבר 2020 מסר היועץ המשפטי של המל"ל למשרד מבקר המדינה כי המל"ל היה שותף בדיונים רבים שהתקיימו בממשלה ובפורומים שונים אשר נמשכו שעות רבות ובו זמנית בדיונים שהתקיימו במל"ל כחלק מהכנת דיוני הממשלה או במעקב אחר ביצוע החלטות. חשוב לציין כי פעילות המל"ל כללה קיום של דיונים, דיווח על נתונים ובד בבד מתן מענה על שאלות רה"ם או התייחסות להנחיותיו. כל אלה חייבו את המל"ל לבצע עבודת מטה זריזת ולעיתים להחזיר תשובות תוך כדי דיונים עם רה"ם.

בתגובת משרד רה"ם נמסר כי המל"ל התאים את עצמו לתפקידו כפי שהוטל עליו כאמור, יצר כלים ומנגנונים לצורך מילוי תפקידו - לרבות היוועצות עם מומחים, מעקב אחר החלטות וסיוע במימוש החלטות שהתקבלו.

מבקר המדינה מציין כי המל"ל מילא תפקיד מרכזי בהתמודדות עם משבר הקורונה וסייע לממשלה ולרה"ם לקדם החלטות שהתקבלו ולהביא לממשלה ולרה"ם נושאים רבים להחלטה. עם זאת, עלה כי פעילותו של המל"ל במשבר הקורונה נעשתה על בסיס המבנה הארגוני הקיים בלי שנערכה בחינה באשר להלימה בין המבנה הארגוני של המל"ל לבין משימותיו בהתמודדות עם משבר הקורונה ועם יתר משימותיו השוטפות הנדרשות מתוקף תפקידו.

מומלץ כי משרד רה"ם והמל"ל יבחנו את המבנה הארגוני של המל"ל לנוכח התמשכות המשבר בשנים לב למשימותיו הייעודיות הנוגעות להתמודדות עם המשבר וליתר משימותיו.

הגדרת תפקידו של המל"ל

כאמור, חוק המל"ל קובע בין היתר כי המטה לביטחון לאומי ישמש גוף המטה של רה"ם ושל הממשלה בענייני החוץ והביטחון של מדינת ישראל ויבצע כל תפקיד מטה בתחום אחר שקבע רה"ם.

כאמור, רה"ם דאג קבע כי המל"ל ירכז את כל הפעילות הנדרשת, לרבות יישוב מחלוקות, יוביל את המאמץ הלאומי למניעת כניסת הנגיף לשטח ישראל ויסייע למשרד הבריאות ככל שיידרש.

בביקורת עלה כי הגדרות המשימה שהטיל רה"ם דאג על המל"ל הביאה את המל"ל לבצע מפעם לפעם, במהלך גל התחלואה הראשון, תפקיד עם מאפיינים אופרטיביים נוסף על הגדרת תפקידו בחוק כגוף מטה, כמפורט להלן:

ב-25.3.20 הנחה ראש האגף ללוט"ר, בט"פ ועורף דאג את המנכ"לים של משרדי ממשלה רבים וגופים אחרים "להקצות פקחים [מטעם משרדי הממשלה והרשויות המקומיות]" למשרד לבט"פ ולמטרה (בכפוף לאישור משרד המשפטים), וזאת "לאור פניית המשרד לבט"פ למל"ל".

ב-29.3.20 קיים המל"ל דיון בנושא "אישור הצורך הלאומי בצידוד רפואי חיוני" בראשות ראש האגף למדיניות ביטחונית במל"ל, ובסיכומו של הדיון נכתב כי "המודל שהוצג [על ידי משרד הבריאות], אושר על ידי ראש האגף למדיניות ביטחונית כצורך הלאומי בצידוד רפואי חיוני להתמודדות עם נגיף הקורונה".



בסיכום דיון שהתקיים במל"ל ב-17.5.20 בראשות ראש האגף למדיניות ביטחונית במל"ל ביקש משרד הפנים להעביר את האחריות ל"בידוד בקהילה" לידי משרד הביטחון, ופקע"ר ביקש לצמצם את מספר מלונות המבודדים והחולים. ראש האגף למדיניות ביטחונית במל"ל החליט כי החל ב-1.6.20 האחריות לבידוד בקהילה תועבר לרשויות המקומיות.

ב-2.11.20 מסר ראש המל"ל דאז לצוות הביקורת כי "במהלך ההתמודדות עם הגל [התחלואה] הראשון של התחלואה המל"ל מילא את תפקידו כגורם מטה ולעיתים נדרש גם להיבטים פרקטיים, כשלא היה אף גוף שהיה יכול לקחת על עצמו משימות כאלה".

ב-11.11.20 מסר היועץ המשפטי של המל"ל לצוות הביקורת כי בפעילות של המל"ל במסגרת תפקידיו בחוק יש "מרכיב של ניהול", וכי להנחיות שנתן רה"ם דאז למל"ל "היו לעיתים אופי אופרטיבי".

ב-23.11.20 כתב ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז לראש המל"ל דאז כי "אין בידי הממשלה ובידי הגופים את היכולות האופרטיביות הנדרשות למימוש האסטרטגיה".

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי במהלך משבר הקורונה ביצע המל"ל מעקב צמוד אחר ביצוע החלטות, מעקב המחייב לעיתים הבהרה או חידוד של הדיקטיבה שניתנה מול גוף הביצוע הממשלתי. "התנהלות מעין זו, כמו גם מצב שבו המל"ל מונחה לפתור סוגיה מסוימת שתלויה ועומדת במחלוקת עשויים, אף נוכח האינטנסיביות הרבה של ניהול המשבר, ליצור רושם שהמל"ל מבצע תפקיד שבחלקו בעל היבטים אופרטיביים מסויימים, הגם שהוא פועל בגדר הנחיה אשר ניתנה לו על ידי הדרג המדיני" (ההדגשה במקור). עוד מסר, כי "המל"ל פעל בגדר תפקידיו בהתאם לחוק המל"ל - ביצוע מעקב אחר הנחיות ראש הממשלה ואחריות על ההתארגנות הבין משרדית, ולא ביצע תפקידים שכשלעצמם הם אופרטיביים" (ההדגשה במקור).

בביקורת עלה כי התפקיד שהוטל על המל"ל והמורכבות של ההתמודדות עם המשבר במהלך גל התחלואה הראשון הביאו את המל"ל לבצע מפעם לפעם, במהלך גל התחלואה הראשון, תפקידים בעלי אופי אופרטיבי הנוגעים לניהול משבר הקורונה נוסף על תפקידו כגוף מטה. ניהול משבר לאומי מצריך הפעלת גוף אופרטיבי ייעודי שיוסמך למימוש החלטות הדרג המדיני.

מומלץ כי עם זיהוי תחילתו של משבר לאומי יופעל גוף ייעודי לניהול המשבר בהיבטים האופרטיביים.



צוות לאתגור תהליך קבלת ההחלטות - "צוות אדום"

הוועדה למימוש המלצות ועדת וינוגרד קבעה במסקנותיה כי כאשר קביעת המדיניות בדרג המדיני מבוססת על המלצות של גוף אחד, יש לדאוג כי תוצג לפורום המחליט גם "דעה שנייה" מטעמו של גוף אחר, וכי יתבצע בפני הגוף המחליט תהליך מסודר של אתגור המציעים לגבי המלצותיהם. הוועדה קבעה כי הצגת עמדות שונות בנושאים מורכבים תורמת תרומה חיונית לבחינה יסודית של חלופות הפעולה ומבטיחה כי שיקול הדעת יהיה מעמיק יותר, וכי יצומצם החשש לכשלים של "מחשבה קבוצתית".

ב-26.2.20 התקיימה שיחה בין מנכ"לים של משרדי הממשלה בראשות ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף במל"ל דאז. בפגישה הוחלט בין היתר כי "יבנה צוות אדום בראשות רח"ט עורף במל"ל שיאתגר את הנחות העבודה והעשייה במאמצים השונים". המטרה של צוות כזה היא מניעת טעות בעת קביעת תוכנית עבודה או צעדים שונים שעלולה לפגוע בלחימה כנגד הנגיף.

ב-16.11.20 מסר ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז לצוות הביקורת כי בתחילת המשבר נדון במל"ל הצורך להקים "צוות אדום" ("איפכא מסתברא"), אך צוות כזה לא הוקם.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי לא הייתה כל חובה חוקית שיוקם "צוות אדום", ומאחר שהנושא התייטר מכיוון שהמל"ל נעזר במומחים רבים אשר הציגו את עמדותיהם בדיוני קבינת הקורונה ובדיונים בראשות רה"ם. בנוסף המל"ל פעל לשמוע דעות שונות, הן בארץ והן בעולם והליך קבלת ההחלטות במהלך המשבר כלל ניתוח רחב של מכלול הסיכונים, תוך אתגור המדיניות הממשלתית באופן שוטף על ידי גורמים עצמאיים רבים ובהם מומחים בעלי שם. לנוכח זאת ואף לנוכח העומס הרב שליווה את עבודת המל"ל, הגיע המל"ל לכלל מסקנה כי מתייטר הצורך בהקמתו של צוות אדום, שהיה מראש רעיון שלו.

משרד מבקר המדינה מציין כי ניהול המשבר מחייב ניתוח נרחב ככל האפשר של מכלול הסיכונים הכרוכים בתהליך קבלת החלטות בעניין דרכי פעולה להתמודדות עם המשבר. תפקידו של "צוות אדום" הוא לאתגר את מקבלי ההחלטות, ולפיכך מומלץ כי המל"ל יבחן את הקמת "צוות אדום" בעת ניהול משברים, אשר יציג לפני מקבלי ההחלטות עמדות שונות.

פעילות המרכז לניהול משברים לאומיים (מנ"ל)

המנ"ל עסק מפברואר 2020 ועד להקמת משל"ט משרד הבריאות ביולי 2020 בהכנת תמונת מצב לאומית, ששימשה בסיס לקבלת החלטות בפורומים השונים. כמו כן הוא ניהל קבוצות עדכונים שונות, ובכלל זה עדכן את רה"ם דאז ובהמשך את השרים בתמונת המצב היומית והביא לפני רה"ם וכן לפני השרים והפורומים השונים נושאים להחלטה⁷⁸.

כאמור, ייעוד המנ"ל, שנקבע בהחלטת הממשלה 2288, הוא להציג תמונת מצב אינטגרטיבית, עדכנית ודינמית בזמן שגרה לרה"ם ובעיתות חירום לרה"ם, לממשלה ולוועדות השרים. הפעלת

78 בהתאם להחלטת הממשלה 2288 (16.8.07).



המנ"ל היא באחריות המל"ל באמצעות האגף ללוט"ר, בט"פ ועורף, ולצורך הפעלת המנ"ל נעזר האגף בתגבור פנימי של כוח אדם מהאגפים האחרים במל"ל.

ב-23.2.20 החליט ראש המל"ל דאז נוכח משבר הקורונה להפעיל את המנ"ל לצורך הכנת תמונת מצב לאומית ועדכון לגבי משימות שהטילו רה"ם והמל"ל על כלל הגופים, וכן לצורך עדכון רה"ם - ובהמשך גם עדכון של השרים - בתמונת המצב והבאת נושאים להחלטה לפני רה"ם, השרים והפורומים השונים.

ב-19.3.20 ראש האגף ללוט"ר בט"פ ועורף דאז הפיץ "נספח התנעת התארגנות להקמת מנ"ל קורונה". נספח זה שימש מסמך מנחה להקמה ולהפעלה של המנ"ל לצורך ההתמודדות עם משבר הקורונה. בנספח זה נקבע כי מנ"ל קורונה הוא גוף חדש, הדורש משאבי הקמה והטמעה. בנספח זה נקבע עוד כי יש צורך ב"חיזוק ועיבוי" של הרכב כוח האדם במנ"ל ונקבעו בעלי תפקידים מקרב עובדי המל"ל לאישו. יצוין כי בנספח לא הוזכרו צורכי כוח אדם חיצוניים הנדרשים לעבודת המנ"ל.

ב-20.3.20 תגבר ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז את הצוות הקבוע של המנ"ל לצורך איסוף נתונים, עיבודם וגיבוש חלופות כדי לאפשר קבלת החלטות מהירה, זאת לאחר שזה הבין כי המנ"ל כפי שהוקם יתקשה לעמוד בקצב קבלת ההחלטות ובעבודה רציפה לאורך כל שעות היממה וכן יתקשה לתמוך בהצגת נתונים מדויקת לפורומים השונים אשר התכנסו בתדירות גבוהה. נוסף על כך ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז צירף לצוות המנ"ל מומחי תוכן בתחום הרפואה.

ב-22.3.20 עבר המנ"ל לעבוד במקום הקבע וב-24.3.20 הנחה המל"ל את משרדי הממשלה והגופים הרלוונטיים להעמיד במנ"ל נציגים קבועים⁷⁹.

בביקורת עלו פערים שהביאו לכך שהמנ"ל התקשה לתפקד במקומו הקבוע. להלן הפרטים:

ב-26.3.20 כתבו מנהלי הלחימה של המנ"ל לראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז כי כשירות המנ"ל לבצע את תפקידו היא "מוגבלת", וזאת, בין השאר, נוכח העובדה שחלק⁸⁰ מבעלי התפקידים הנדרשים להשתתף בפעילותו אינם יכולים להיכנס לאתר בשל מגבלות הקורונה ומסיבות אחרות.

ב-29.3.20 כתב מנהל אגף פיתוח אסטרטגי וארגון במל"ל לראש האגף ללוט"ר בט"פ ועורף דאז כי רוב המגבלות נוצרו למעשה עקב "צרכים חדשים", שמקורם בשוני בין ניהול אירוע ביטחוני לאירוע אזרחי, ולמוחרת כתב לראש האגף ללוט"ר בט"פ ועורף דאז כי "הנחיית ראש המל"ל לא מתקיימת ואין מנ"ל".

79 משרד הבריאות, משרד הביטחון, המשרד לבט"פ, משרד החוץ, משרד האוצר, משרד הכלכלה, משרד התחבורה, משרד המשפטים, רח"ל, צה"ל ומשטרת ישראל.

80 נציגי משרד הבריאות (למעט אחד), נציג משרד התחבורה.



בתחילת אפריל 2020 העביר המל"ל למשרדיו את המנ"ל, וזאת כדי להתגבר על המגבלות האמורות במקום הקבע שלו.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי אין מניעה שבמשברים אזרחיים המנ"ל יפעל ממיקום אחר שאינו מקום הקבע שלו, וכך אכן קרה במשבר הקורונה, והדבר לא פגע בתפקודו של המנ"ל.

משרד מבקר המדינה מציין כי למנ"ל תפקיד מהותי בריכוז תמונת מצב לאומית ובהבאתה לפני מקבלי ההחלטות במצבי משבר לאומיים, לרבות אלו שאינם ביטחוניים. לפיכך ראוי כי מקומו הקבוע ומשאבי כוח האדם בו יאפשרו לו לבצע את תפקידו באופן המיטבי.

על המל"ל לערוך עבודת מטה שתבחן את היקף כוח האדם המקצועי הנדרש למנ"ל בכל מצבי התפקוד שלו, לרבות במשברים אזרחיים בסדרי הגודל של המשבר הנוכחי, ויסדיר את כל החסמים שיאפשרו לו לעבוד ולתפקד במיקומו הקבוע.

הבקרה של המל"ל על מימוש החלטות רה"ם והממשלה

על פי חוק המל"ל, אחד מתפקידי המל"ל הוא מעקב אחר ביצוע החלטות הממשלה בענייני חוץ וביטחון. בדוח מבקר המדינה משנת 2012 בעניין יישום חוק המל"ל⁸¹ נקבע כי מינואר 2008 ועד יוני 2011 עקב המל"ל אחר החלטות ועדת השרים לענייני ביטחון לאומי (הקבינט המדיני-ביטחוני) באמצעות טבלת מעקב. הנתונים שנכללו בטבלת המעקב לא איפשרו לקבל מידע מלא על יישום החלטות שהתקבלו בקבינט.

ב-24.11.20 כתב ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז כי "קיים פער לא קטן בין החלטות הקבינט [קורונה] ורוחן ובין האופן בו הן באות לידי ביטוי או מתממשות (אם בכלל) בכלל הגופים האופרטיביים הנוטלים חלק במאמץ הלאומי... אין בידי הממשלה ובידי הגופים את היכולות האופרטיביות הנדרשות למימוש האסטרטגיה".

ב-3.1.21 מסר עוזר ראש המל"ל לצוות הביקורת כי הוא מבצע מעקב אחר אופן יישומן של החלטות, וכי כאשר עולה כי המשרדים או הגופים מיישמים החלטה זו או אחרת באופן חלקי, מבהיר להם המל"ל מהי החלטת הדרג המדיני כדי למנוע חוסר בהירות בעניינה.

81 מבקר המדינה, **דוח מיוחד** (יוני 2012) "יישום חוק המל"ל וההתמודדות עם המשט הטורקי".



משרד מבקר המדינה בחן מצגות וחומרים שמסר המל"ל. בבחינה עלה כי המל"ל עקב אחר החלטות הממשלה וקבינט הקורונה, ניהל רישום של ההחלטות שהתקבלו בפורומים שונים והציג במסמכים פנימיים של המל"ל את סטטוס מימוש ההחלטות השונות. עם זאת, בוצעה הצגה חלקית ולא סדורה של מימוש החלטות הממשלה והקבינט. כך, עלה כי בעשרה מ-28 דיונים⁸² של הממשלה או קבינט הקורונה בתקופה שבין 8.3.20 ובין 8.11.20 המל"ל הציג התייחסות להחלטות קודמות⁸³; ב-18 הדיונים האחרים, לא הציג המל"ל למליאת הממשלה או לקבינט הקורונה את תמונת המצב לגבי יישום החלטותיהם.

משכך, בדיוני הממשלה או קבינט הקורונה לא התקיים הליך סדור של בקרה ומעקב אחר החלטות רה"ם והממשלה, כדי לאפשר לשרים לדעת על חסמים במימוש החלטותיהם, למשל על העיכוב בהקמת המנגנון לקטיעת שרשרות ההדבקה⁸⁴, ולא נמצא כי בדיוני הממשלה או קבינט הקורונה התקיים מעקב אחר אופן יישומן של ההחלטות שנתקבלו.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי אין כל הנחייה שמחייבת שבכל דיון ממשלה או קבינט קורונה ייוחד פרק למעקב אחר יישומן של החלטות קודמות והנחייה מעין זו גם לא נדרשת מבחינה עניינית. עוד מסר כי נושא המעקב אחר קבלת ההחלטות נקבע בנוהל ליישום הוראות חוק המל"ל.

מומלץ כי רה"ם ישקול להנחות את המל"ל לקבוע בהוראותיו תהליך סדור ומוגדר של אופן המעקב אחר קבלת ההחלטות בוועדות שרים בעת משבר, הצפת הפערים והצגתם בזמן בפני מקבלי ההחלטות, כדי שהמידע יסייע להם בהמשך קבלת ההחלטות. עוד מומלץ כי רה"ם והממשלה יפעלו לקבלת דיווח סדור לגבי אופן יישום החלטותיהם שניתנו במהלך המשבר.

תהליך הפקת לקחים במהלך המשבר

תהליך הפקת לקחים, יישומם והטמעתם נועד להשוות בין התוצאה בפועל של פעילות מסוימת שבוצעה ואת פרטי ביצועה ובין התוצאה הרצויה של אותה פעולה. תהליך הפקת הלקחים כולל ביצוע תחקיר; הפקת לקחים, הגדרתם וסיווגם; יישום של הלקחים והטמעתם.

המדריך לניהול סיכונים קובע שיש לבסס תהליכי מעקב ובקרה על מנת לבדוק אם סיכונים ממשיכים להתקיים, אם נוספו סיכונים חדשים, אם הסיכונים שזוהו השתנו (בעיקר בהיבטי הסתברות וחומרה) ואם התרחשו שינויים ניכרים שמצריכים עדכון של סדרי העדיפויות. כמו כן, כל תהליך ניהול הסיכונים צריך להיות כפוף לבחינה תקופתית כדי לוודא שהוא עדיין מתאים למילוי הצרכים שלשם בוצע ויעיל.

82 20 דיוני קבינט הקורונה ו-8 דיוני ממשלה.

83 בשני דיונים המל"ל הציג סטטוס מימוש החלטות וב-8 דיונים ניתנה הצגה חלקית של ההחלטות שהתקבלו.

84 ראו בהמשך.



בביקורת עלה כי נכון למועד סיום הביקורת לא הושלם תהליך הפקת הלקחים מההתמודדות עם משבר הקורונה ברמה הלאומית, ובראשם הפקת לקחים של הגופים העיקריים שעסקו בהתמודדות עם משבר זה כמו המל"ל ומשרד הבריאות. יצוין גם כי הלקחים המערכתיים שהפיקו הגופים שהיו מעורבים בטיפול במשבר לא הובאו לדיון לפני הדרג המדיני. להלן הפרטים:

בסוף מאי 2020 ובתחילת יוני 2020 קיים המל"ל כמה דיונים עם משרדי הממשלה השונים, ובהם התבצע "סיכום ראשוני" של "ניהול משבר הקורונה ברמה הלאומית". בעקבות כך גובש מסמך "סיכום ראשוני". יצוין כי מסמך זה לא כלל את לקחי משרד הבריאות ומשרד הביטחון, למעט לקחי רח"ל. במסמך פורטו בין היתר, הלקחים האלה:

1. רח"ל, משרד הפנים, משרד העלייה והקליטה ומשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים ציינו כפערים את היעדרו של מסד נתונים אחיד ואת הקושי בגיבוש תמונת מצב אמינה.
2. בהפקת הלקחים של משרד הפנים צוין כי היעדר נגישות של הרשויות המקומיות לנתוני האוכלוסייה ושיפור ההסברה למגזרי האוכלוסייה השונים פגעו ביכולת ההתמודדות עם המגפה.
3. במסגרת הפקת הלקחים של משרד האוצר צוין כי שיקולים כלכליים לא היו מרכיב משמעותי בתמונת המצב הלאומית ובקבלת ההחלטות, וכי נדרש לתקף מחדש את הפרמטרים הרלוונטיים למקבלי החלטות. עוד צוין משרד האוצר כי גופים חיוניים רבים אינם מוגדרים ככאלה ואינם מרותקים משקית (חברות ביטוח, גופי השקעה, חברי בורסה) וכי נדרש מענה לאומי לסקטורים חיוניים (ריתוק משקי, אישורי מעבר בחירום). גם המשרד לבט"פ והמשרד לשירותי דת ציינו שיש לבחון את הרלוונטיות של תפיסת ההפעלה של מפעלים חיוניים.
4. המשרד לבט"פ ציין כי יש לקבוע תרחיש ייחוס לאומי לצורך מסגרת תכנון אחידה, וכי בהיעדר תרחיש כזה נוצרו פערים בין הגופים מבחינת היערכותם לטיפול במשבר.
5. המשרד לבט"פ, משרד הבינוי והשיכון ומשרד התחבורה ציינו שיש לשפר את ההגדרה של תחומי האחריות של המל"ל ושל רח"ל לעניין הפעלת משרדי ממשלה. משרד האוצר ומשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים ציינו כי המל"ל ורח"ל זימנו אותם לדיונים נפרדים בנושאים אלה.

ב-14.5.20 השלים משרד הביטחון תהליך הפקת לקחים, ובסיכום התהליך נקבע כי בעת משבר לאומי המחייב פעילות רכש חריגה ראוי שמשרד הביטחון ומנה"ר יעסקו בנושא, תוך הגדרה של תחומי האחריות והסמכות בנושא וגבולות גזרה.

במסמך המסכם של המשל"ט מ-26.5.20 צוינו הפערים המרכזיים האלה הנוגעים לניהול משבר הקורונה: אי-הגדרת גוף מרכזי במשרד הבריאות האחראי לנהל את כלל היבטיו של משבר הקורונה; אמונו ושיתוף פעולה לוקים בחסר בין משרד הבריאות ובין "השטח" (קופות החולים ובתי החולים); אי-עיון בחקיקה של פנדמיה כאירוע של משבר לאומי המאפשר להקנות לגורמים הרלוונטיים את הסמכויות הנדרשות בעת חירום; הקמת מינהלת מחקר ופיתוח משותפת



למשרד הבריאות ולמשרד הביטחון; פיתוח שיטה ותהליכים, מיקוד מאמץ להכרעה על בסיס יומי, גיבוש תמונת מצב המבוססת על נתונים, קבלת החלטות ויידוא שהן בוצעו. עוד צוין במסמך כי שקיפות ושיתוף פעולה מצד כלל הגורמים המעורבים הם תנאי להתמודדות עם משבר.

בביקורת עלה כי המל"ל לא השלים תהליך הפקת לקחים כוללני לאחר תום גל התחלואה הראשון וההתמודדות איתו לשם הצגת הלקחים למקבלי ההחלטות. כמו כן, עלה כי הממשלה או קבינט הקורונה לא קיימו דיון הפקת לקחים בתקופה שבין גל התחלואה הראשון לגל התחלואה השני. מומלץ כי המל"ל יפעל להשלמת תהליכי הפקת הלקחים ובהם ישולבו לקחי כלל הגורמים הרלוונטיים. עוד מומלץ כי הממשלה או קבינט הקורונה יקיימו דיון בעניין הפקת הלקחים, ובפרט עם סיום גל התחלואה, זאת לצורך שיפור ההיערכות לקראת גלי התחלואה הבאים, אם הם אכן יישנו.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי ב-4.4.21 הנחה ראש המל"ל לקיים הליך הפקת לקחים, מסקנות ותובנות כחלק מהיערכות לתרחישים עתידיים תוך עדכון התוכנית הלאומית. הליך הפקת לקחים זה טרם הסתיים.



משרד מבקר המדינה מציין כי ניהול משבר, ובייחוד משבר מתמשך כדוגמת משבר הקורונה, מצריך הפעלת גוף אופרטיבי ייעודי למימוש החלטות הדרג המדיני. בהיעדר גוף כזה מתחילת המשבר ועד הקמת משל"ט משרד הבריאות ביולי 2020 המל"ל מילא תפקידים אופרטיביים נוסף על תפקידו כגוף מטה.

מומלץ כי עם זיהוי תחילתו של משבר לאומי יופעל גוף ייעודי לניהול המשבר בהיבטים האופרטיביים.



תהליך קבלת החלטות בנושאים מרכזיים במהלך ניהול משבר הקורונה

תרחיש הייחוס בניהול משבר הקורונה

איום ייחוס הוא החלטה ניהולית המגדירה את האיומים המרכזיים שיש להיערך להתמודדות עימם, אשר נקבעת על בסיס שלושה שיקולים מרכזיים: סבירות התממשות האיום, חומרת הנזק הצפוי מהתממשותו והעלות הכלכלית הצפויה עקב האיום והמענה. מאיום הייחוס נגזר תרחיש הייחוס, המביא בחשבון את ההיבטים העיקריים של האיום, ובכלל זאת את המענה הנדרש ואת משך זמן האיום, ומטרתו להגדיר עבור משרדי הממשלה, הרשויות המקומיות וכל הגופים הרלוונטיים את יעדי ההיערכות ואת המענה הנדרש בהתממש האיום. בהתאם לכך תרחיש הייחוס משמש בסיס לתוכנית עבודה הכוללת את קביעת תורת ההפעלה, את היקף כוח האדם והכשרתו, את היקפי המלאי ואת האמצעים שישמשו לביצוע התוכנית.

בתוכנית "נחשול בריא" נקבע כי משרד הבריאות "אחראי על גיבוש תרחיש הייחוס הלאומי בהיבטים של תחלואה, תמותה, רכש... והשלכות כלליות על המשק החיוני".

במהלך משבר הקורונה הוכנו שני תרחישי ייחוס: הראשון במהלך גל התחלואה הראשון, והשני במהלך ההיערכות לגל תחלואה שני, באפריל עד יוני 2020. משרד מבקר המדינה בחן את תהליך קבלת ההחלטות בנוגע להכנת תרחישים אלה, ולהלן יפורטו ממצאי הבחינה:

תרחיש הייחוס להיערכות במהלך גל התחלואה הראשון

ב-26.1.20 התקיימה ישיבת הממשלה הראשונה שעסקה בנושא הקורונה. בדיון זה הנחה רה"ם דאז להיערך לרכש ציוד רלוונטי במסגרת ההיערכות לאפשרות שהנגיף יגיע לארץ. ב-2.2.20 התקיים דיון בראשות רה"ם ובהשתתפות מספר שרים שמטרתו הייתה לאשר את המדיניות ואת ההיערכות הלאומית למניעת התפרצות המגפה ולהתמודדות איתה במקרה של התפרצות. בסיום הישיבה סיכם ראש המל"ל דאז את ההחלטות שהתקבלו, ובהן היערכות לבידוד רחב היקף, ובכלל זאת פיצוי כלכלי למבודדים, הוספת יכולות בידוד ואמצעי בידוד, רכש אמצעי מיגון כגון מסכות וחומרי חיטוי, הנחיית המכון למחקר ביולוגי בישראל לתכנן ולפתח חיסון בהקדם האפשרי ולתקצב אותו בהתאם לכך והקצאה מיידית של התקציב שדורש משרד הבריאות לצורך היערכות "בלי רגולציה ובלי מכשולים". בדיון זה מינה רה"ם דאז את ראש המל"ל דאז לרכז את כל הפעילות הנדרשת (לרבות יישוב מחלוקות) במסגרת המוכנות הלאומיות למניעת כניסת הנגיף לשטח ישראל ולסייע למשרד הבריאות ככל שידרש. רה"ם דאז הדגיש בדיון כי **"יש להתייחס ולפעול באירוע זה כאירוע חירום לאומי... איננו יודעים לאן מצב זה יוביל אותנו ולכן עלינו להיערך לתרחיש השלילי שבמסגרתו הנגיף יגיע גם אלינו ויגרום לתחלואה"** (ההדגשות במקור).

עד תחילת פברואר 2020 נקטו משרדי הממשלה צעדים שונים לצורך ההתמודדות עם נגיף הקורונה, ובהם מתן הנחיה להיערכות בתי חולים לקליטת חולי קורונה, הזמנת 12 מיליון מסכות



על ידי משרד הבריאות, הטלת חובת בידוד על הנכנסים לישראל מחו"ל ומניעת כניסה לישראל של זרים שאינם תושבי ישראל.

ב-20.2.20 הטיל ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז על רח"ל, משרד הבריאות ועוזר השר להתגוננות להכין במשותף תרחיש ייחוס להתפרצות נגיף הקורונה בישראל.

משרד מבקר המדינה בחן את עבודת המטה ואת תהליך קבלת ההחלטות בנוגע לאישור תרחיש הייחוס להיערכות לאפשרות של התפרצות המגפה והתפשטותה בישראל, ולהלן יפורטו ממצאי בחינתו:

עבודת מטה להכנת תרחיש ייחוס

בביקורת עלה כי משרד הבריאות ורח"ל לא השלימו גיבוש של תרחיש ייחוס משותף. להלן הפרטים:

ב-27.2.20 הציגה רח"ל לסגן שר הביטחון דאז את תרחיש הייחוס לקורונה⁸⁵ שהכינה עם מטה עוזר השר להתגוננות. במצגת של רח"ל צוין כי ההישג הלאומי הנדרש הוגדר כמניעה או דחייה ככל הניתן של התפרצות המגפה בארץ. מהמצגת עלה כי עמדת רח"ל הייתה שהמאמצים למניעת כניסת הנגיף לשטחי ישראל ולצמצום ההדבקה (להלן - מניעה והכלה) שהיו נהוגים בפברואר 2020 יתרמו במידה ניכרת להפחתת ההפצה של הנגיף, ובהתאם לכך פוטנציאל הסיכון יהיה נמוך. רח"ל אמדה את היקף התחלואה החזוי בישראל, בהתאם לנתוני התחלואה והתמותה בעולם באותו מועד, וגיבשה שלושה תרחישים הנבדלים ביניהם במידת ההצלחה של מאמצי המניעה וההכלה, כפי שנצפו במדינות שונות. התרחישים שרח"ל הציגה כללו גם תרחיש קיצון שנמסר לה משרד הבריאות. רח"ל הגדירה במסגרת התרחישים שגיבשה חלק מהשפעותיהם הצפויות על המשק. להלן יוצג פירוט חלקי של התרחישים שהכינה רח"ל:

85 באותו מועד היו כ-80,000 חולים ברחבי העולם, כ-97% מהם בסין. באותה עת טרם אובחנו חולי קורונה בישראל. ביום הצגת התרחיש, 27.2.20, אובחן חולה הקורונה הראשון בישראל.



לוח 3: תרחישי רח"ל מפברואר 2020 לגבי היקף התחלואה בישראל והשפעותיה על המשק

התרחיש/הפרמטר	תחלואה מוכלת	תחלואה מתפרצת	תחלואה נרחבת	תרחיש קיצון
מאפיין התרחיש	מאמצי המניעה וההכלה מצליחים - על פי מודל גרמניה (בוואריה)	הנגיף מתפרץ, המדינה אינה מצליחה להתמודד במהירות - על פי מודל איטליה, דרום קוריאה ויפן	הנגיף מתפרץ, המדינה מתקשה להתמודד בתקופה הראשונה - על פי מודל סין (וואהן)	על פי מאפייני תרחיש פנדמיה המבוסס על מודל תיאורטי (ולא על נתוני אמת)
תחלואה	עשרות	אלפים בודדים	כ-40,000	כ-2 מיליון
אשפוז	בודדים	מאות בודדות	כ-7,500	כ-130,000
תמותה	בודדים	עשרות	כ-1,500	כ-17,000
סגר אוכלוסייה	בידוד בית וולונטרי	בידוד לבני 60 ומעלה	מגבלות תנועה באזורים נבחרים ומניעת התקהלות	מגבלות תנועה בכל הארץ ומניעת התקהלות
מעברי גבול	מגבלות למעברי אנשים	מגבלות למעברי אנשים	סגירת מעברי גבול לאנשים	סגירת מעברי גבול לאנשים
ייבוא סחורות וחומרי גלם	צמצום בקבלת סחורות וחומרי גלם ממדינות שנפגעו	צמצום ייבוא סחורות וחומרי גלם מהעולם	סחורה אינה מגיעה מהעולם	ישראל הופכת לאי (ניתוק)
צמצום תחלואה	בידוד וולונטרי	צמצום התקהלויות, מדיניות "ריחוק חברתי", חינוך, תרבות ומסחר (ארצי)	סגירת בתי ספר והפחתה ניכרת של השימוש בתחבורה ציבורית (ארצי)	סגירת בתי ספר והפחתה ניכרת של השימוש בתחבורה ציבורית (ארצי)
שיעור העובדים הנעדרים	אחוזים בודדים	עד 10%	עד 25%	עד 35%
מלאי חירום	ללא פגיעה	מחסור מקומי	מחסור במישור הארצי	התבססות על המלאי האסטרטגי
פעילות משקית	אין השפעות פיננסיות על משק ספציפי	האטה בפעילות המשק	פגיעה בתפוקה של המשק	פגיעה בתפוקה של המשק

המקור: רח"ל.



מהלוח לעיל עולה כי רח"ל ניתחה היבטים שונים של השפעה על המשק שיש לתת להם מענה אם תתפשט המגפה (כגון בנוגע לפעילות מערכת החינוך ולהגבלות תנועה).

עוזר השר להתגוננות מסר בתגובתו כי תרחיש הייחוס גובש על בסיס נתונים מדעיים ואפידמיולוגיים ומודל מתמטי.

רח"ל המליצה לסגן שר הביטחון דאז להיערך לתרחיש התחלואה המתפרצת. סגן שר הביטחון דאז אישר את התרחישים והנחה להמליץ על שילוב בין תרחיש התחלואה המתפרצת שישמש להיערכות המשק ובין תרחיש התחלואה הנרחבת שישמש להיערכות גופי הביצוע והרגולציה הרלוונטיים.

ב-1.3.20 הציגה רח"ל את התרחישים וההמלצות לראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז, והלה סיכם וקבע כי רח"ל תוביל עבודה לניתוח המשמעויות הנגזרות מן התרחיש הנבחר לכל משרד ממשלתי, לקראת הצגה לממשלה של התרחיש והמענה הנדרש, לצורך קבלת אישור הממשלה לתרחיש.

בד בבד עם עבודת רח"ל הכין משרד הבריאות במהלך פברואר 2020 ומרץ 2020 כמענה לדרישת המל"ל באמצעות מכון גרטנר⁸⁶ תחזיות תחלואה שנבדלו ביניהן במקדם ההדבקה⁸⁷, המושפע בין היתר ממאמצי המניעה וההכלה.

86 התרחישים האמורים התבססו על מודלים שהכין מכון גרטנר לחקר אפידמיולוגיה ומדיניות בריאות. המכון משמש מסגרת מחקרית לאומית לחקר אפידמיולוגיה ומדיניות בריאות בישראל. ייעודו העיקרי הוא לסייע למערכת הבריאות ולמשרד הבריאות בקביעת מדיניות בריאות ובפיתוחה. כדי לסייע בטיפול במגפת הקורונה עוסקות היחידה לביו-סטטיסטיקה וביו-מתמטיקה והיחידה למחשוב במכון גרטנר בניתוח נתונים ובפיתוח מודלים בנושאים הקשורים למגפת הקורונה.

87 מקדם הדבקה (R) הוא המספר הממוצע של הדבקות שגורם נשא של הווירוס (חולה מאומת). מדד זה משמש למעקב אחר התפשטות התחלואה.



להלן יפורטו תחזיות התחלואה שגיבש מכון גרטנר עבור משרד הבריאות:

לוח 4: תחזית התחלואה של מכון גרטנר ממרץ 2020

R=2	R=1.5	R=1.35	R=1.2	
7.4) 80% (מיליון)	5.3) 58% (מיליון)	4.3) 47% (מיליון)	2.9) 32% (מיליון)	שיעור ההדבקה ⁸⁸
1.44 מיליון	1.044 מיליון	846,000	576,000	מספר החולים ⁸⁹
216,000	157,000	127,000	86,000	מספר המאושפזים ⁹⁰
14,000	5,700	3,500	1,300	מספר המונשמים ביום תחלואת שיא
21,600	15,700	12,700	8,600	תמותה

על פי נתוני משרד הבריאות בעיבוד משרד מבקר המדינה.

מתחזית משרד הבריאות עולה שהיא כללה תחזיות תחלואה ותמותה והשפעה על מערכת הבריאות, אולם היא לא כללה ניתוח של השפעות כלליות נוספות על המשק כנגזרת מתחזיות התחלואה ונקיטת הצעדים לריסון התפשטות המגפה, כדוגמת מגבלות תנועה, צמצום התקהלויות והשפעה על מערכת החינוך והתחבורה הציבורית, כפי שעולה מהגדרת תפקידו בתוכנית "נחשול בריא" וכפי שעולה מהגדרתו של תרחיש ייחוס.

בעניין זה מסר אגף התקציבים בתגובתו כי במודל שעל פיו גיבש משרד הבריאות את תחזיות התחלואה לא הובאו בחשבון השפעתם של צעדי מדיניות על התפשטות מגפת הקורונה, וכי בתרחיש לא צוינה כלל סבירות התממשות. אגף התקציבים הציג את הסתייגותו לפני משרד הבריאות, אך זה סירב להביא בחשבון בגיבוש התרחיש.

מנכ"ל משרד הבריאות לשעבר מסר בתגובתו כי רח"ל בפיקוח המל"ל אמונה על בחינה וניתוח השפעות כלליות נגזרות מתרחשי הייחוס של המשרדים השונים. תחזית משרד הבריאות לא הייתה אמורה לכלול ניתוח השפעות על המשק משום שאין זה מתפקידו. משרד הבריאות, מתוקף סמכותו ותחום מומחיותו, נדרש להציג תחזיות הנוגעות לתחום הבריאות גרידא. עוד מסר

88 תרחיש מכון גרטנר הציג את מספר החולים לפי שיעורם מהאוכלוסייה: 32%, 47%, 58%-80% בהתאם לתרחיש השונים. צוות הביקורת חישב את מספר החולים בהתאם למספר התושבים בישראל המסתכם בכ-9.29 מיליון (לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה המעודכנים ל-31.12.20).

89 בכלל מסמכי משרד הבריאות שקיבל צוות הביקורת לא הוגדר ההבדל בין מספר הנדבקים למספר החולים.

90 במסמכי משרד הבריאות הוגדר כ-severe cases.



כי משרד הבריאות הוא רק אחד מכמה גורמים המעורבים בקבלת ההחלטות, לצד משרדים נוספים כמו משרד האוצר, משרד הכלכלה ומשרד רה"ם.

מהשוואה בין תחזיות התחלואה של משרד הבריאות ובין אלה של רח"ל עלה כי מספר החולים על פי תחזיות משרד הבריאות היה בין 576,000 לפי התחזית המקלה ל-1.44 מיליון לפי התחזית המחמירה. מספר החולים לפי טווח זה היה גדול פי 14.4 - 36 ממספר החולים לפי התחזית המחמירה ביותר שהכינה רח"ל (40,000).

עוד עלה מההשוואה האמורה כי מספר המאושפזים על פי תחזיות משרד הבריאות היה בין 86,000 לפי התחזית המקלה ל-216,000 לפי התחזית המחמירה, כלומר גדול פי 11.5 - 28.8 ממספר המאושפזים בתחזית המחמירה ביותר שהכינה רח"ל (7,500).

כמו כן, מספר הנפטרים מקורונה על פי תחזיות משרד הבריאות היה בין 8,600 לפי התחזית המקלה - ל-21,600 לפי התחזית המחמירה, כלומר גדול פי 5.7 - 14.4 ממספר הנפטרים מקורונה לפי התחזית המחמירה ביותר שהכינה רח"ל (1,500).

יצוין כי נכון ל-4.4.21 נדבקו בנגיף בישראל כ-834,000 איש, ומספר המתים הסתכם בכ-6,200.

הצגת תרחיש הייחוס לממשלה כבסיס לקבלת החלטות וההיערכות הנדרשת להפחתת הסיכון להתפשטות המגפה

בביקורת עלה כי המל"ל לא הציג לממשלה תרחיש ייחוס הכולל השפעות נרחבות על המשק בהיבטי כלכלה, חינוך ורווחה וחלופות נוספות לתחזית של משרד הבריאות אשר התמקדה בהיבט הבריאות - תחזיות תחלואה, אשפוז ותמותה. עוד עלה כי רה"ם דאז קיבל את תחזית התחלואה המחמירה של משרד הבריאות. להלן הפירוט:

בהערכת המצב שקיים המל"ל ב-4.3.20 בראשות ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז צוין כי יש מחלוקת בין משרד הבריאות לרח"ל לגבי תרחיש הייחוס, אולם יש להמשיך לתכנן את התרחיש על בסיס הטייטה הקיימת שגיבשה רח"ל.

בהערכת המצב שקיים המל"ל ב-5.3.20 קבע ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז כי רח"ל מרכזת את העבודה על תרחיש הייחוס מול משרדי הממשלה השונים. באותו יום זימן המל"ל דיון נוסף בנושא הצגת תרחיש הייחוס לקורונה בהשתתפות מנכ"ל משרד האוצר דאז, מנכ"ל משרד הבריאות דאז וממלא מקום ראש רח"ל דאז. בימון נקבע כי לאחר שיתקיים דיון זה יוצג תרחיש הייחוס "לשאר משרדי הממשלה" ולרה"ם. דיון זה זומן בהרכבים שונים ונדחה שלוש פעמים עד שבוטל ב-15.3.20.

ביוני 2021 מסרה רח"ל בתגובתה על טיוטת הדוח כי לאורך כל הדרך פעלו משרדי הממשלה השונים בהתאם לתרחיש שהיא הציגה להם. עוד מסרה כי היעדר תרחיש מוסכם לא פגם בהיערכות המשרדים.

יצוין כי בדיון ועדת הכנסת לענייני ביקורת המדינה שהתקיים ב-8.6.20 ועסק בדוח מבקר המדינה בנושא טיפול מערכת הבריאות במחלות מתפרצות ומתחדשות ציין ראש אגף במטה עוזר השר להתגוננות במשרד הביטחון כי תרחיש הייחוס של רח"ל הוצג לרה"ם.



ב-9.3.20 התקיים דיון בראשות רה"ם דאז בנושא בידוד הנכנסים לישראל במסגרת ההתמודדות עם נגיף הקורונה⁹¹. בדיון השתתפו שרים מהממשלה ה-34: שר החוץ, שר האוצר, שר הבריאות, שר הפנים, שר התחבורה, שר הכלכלה, שר התיירות, השר לשיתוף פעולה אזורי וחקלאות ושר המדע והטכנולוגיה. עוד השתתפו בדיון מנכ"לים של משרדי ממשלה שונים, ראש המועצה הלאומית לכלכלה, נגיד בנק ישראל וגורמים נוספים. במהלך הדיון, לבקשת השרים ובלא שהדבר נקבע קודם לכן כמצע לדיון, הציג מנכ"ל משרד הבריאות דאז לראשונה את תחזית משרד הבריאות לתחלואה עקב התפשטות הנגיף בישראל, שעל פיה כ-2 מיליון איש, ששיעורם כ-30% מקרב האוכלוסייה הבוגרת (בני 18 ומעלה) יחלו בקורונה, וכ-1% מהם ימותו מהמחלה, קרי מספר הנפטרים מהמחלה יהיה כ-20,000. רה"ם דאז ומנכ"ל משרד הבריאות דאז הגדירו תחזית זו כתחזית אופטימית.

במהלך דיון זה הציע ראש המל"ל דאז להתייחס לתחזית זו כתרחיש ייחוס לצורך היערכות, ואילו שר התחבורה דאז ומנכ"ל משרד האוצר דאז התנגדו לכך שתחזית התחלואה תיחשב תרחיש ייחוס והבהירו את הצורך בחלופות ובניתוח במונחי עלות לעומת תועלת, בפרט בהיבט של השפעת צעדי המניעה וההכלה האפשריים על היקף התחלואה, אך תוך בחינת השפעתם של צעדים אלה על המשק.

ב-12.3.20 קיים ראש המל"ל דאז דיון בהשתתפות ממלא מקום ראש רח"ל דאז, מנכ"ל משרד הבריאות דאז, מנכ"ל משרד האוצר דאז ונציגים נוספים מהמל"ל וממשרד הבריאות, שמטרתו הייתה "בחינה ואישור של תרחיש הייחוס כבסיס להיערכות כל משרדי הממשלה והרשויות בישראל". בסיכום הדיון צוין כי במהלך דיונים קודמים "זוהה פער משמעותי בין תרחיש הייחוס שהוצע על ידי משרד הבריאות לתרחיש שהוצע על ידי משרד הביטחון". עוד צוין בסיכום כי ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז סבור כי "תרחיש משרד הבריאות הוא קיצוני מכדי לאפשר היערכות ממשלתית". ראש המל"ל דאז סיכם את הדיון וציין כי "בדיונים שונים שהתקיימו בראשות ראש הממשלה הוצגו מודלים שונים להתפתחות אפשרית של המגפה. ראש הממשלה קבע כי יש לאמץ את התרחיש של משרד הבריאות כהנחת עבודה להיערכות המשק! זאת לנוכח הקושי להעריך את סבירותם של המודלים השונים". ראש המל"ל דאז ציין כי "לטענת משרד הבריאות, מחיר הטעות (אימוץ תרחיש מקל יותר) עלול להיות בלתי נסבל ולהוביל לקריסה של מערכת הבריאות ואיתה גם לפגיעה אנושה במשק".

בהקשר זה מסר משרד רה"ם בתגובתו כי המודלים השונים שהוצגו לראש הממשלה היו החל מהמודל המקל של אנשי המכון הביולוגי ועד לתרחיש המחמיר של משרד הבריאות, וכי ראש הממשלה קבע כי יש לאמץ את התרחיש של משרד הבריאות כהנחת עבודה להיערכות המשק נוכח הקושי להעריך את סבירותם של המודלים השונים ולאור הערכת מחיר הטעות אם יועדף התרחיש המקל. עוד נמסר כי בהתאם לכך, רח"ל נדרשה לעדכן את הנחת העבודה והנגזרות באשר לתפקוד משרדי הממשלה ולהפיץ מסמך עדכני לכל הגורמים והגופים הממשלתיים הרלוונטיים.

91 באותה עת הוטלה חובת בידוד על הנכנסים לישראל מ-18 מדינות ובהן סין, איטליה וספרד.



בהמשך להחלטת רה"ם דאז התקיים ב-27.3.20 דיון בראשות רה"ם דאז ובהשתתפות שר הבריאות דאז ומנכ"ל משרדו דאז, שר הביטחון דאז, ראש המוסד⁹² דאז ושרים נוספים⁹³, שעסק גם ברכש מנשמים. בדיון זה הציג משרד הבריאות את הצורך בהיערכות ל-10,000 מונשמים. במהלך הדיון ציין ראש המוסד כי אין חסם ברכש מנשמים, אלא במספר המיטות ובמספר הצוותים הרפואיים להפעלתם של המנשמים. מנכ"ל משרד הבריאות דאז ציין כי ביכולתה של מערכת הבריאות להנשים 5,000 - 7,000 חולי קורונה קשים. לסיכום הנושא הנחה רה"ם דאז את ראש המוסד דאז לפעול לרכישת 7,000 מנשמים.

בעקבות דיון זה ולאחר הנחיית רה"ם דאז לפעול לרכישת 7,000 מנשמים ביצע המל"ל עבודת מטה לבחינת הצורך הלאומי בצידוד רפואי חיוני. בסיום עבודה זו עלה כי בהתחשב בהיקפו של כוח האדם הרפואי תתאפשר הפעלת כ-5,000 מיטות הנשמה. בדיון שקיים המל"ל ב-1.4.20 על בסיס עבודה זו נקבע שעל משרד הבריאות להיערך להפעלה של 7,000 מיטות אשפוז למונשמים.

נוכח החלטת רה"ם דאז לאמץ את תרחיש משרד הבריאות הנחה המל"ל ב-29.3.20 את משרד הבריאות להפיץ בקרב משרדי הממשלה את תרחיש הייחוס שגיבש.

עד ליוני 2020 הממשלה לא דנה בתרחיש ייחוס הכולל השפעות רחבות על המשק. נמצא כי רה"ם דאז קיבל את תחזית התחלואה המחמירה של משרד הבריאות בלי שהוצגו לממשלה החלופות השונות, על אף ההבדלים הניכרים בין התחזיות.

שר המדע והטכנולוגיה לשעבר מסר בתגובתו כי תרחישו רח"ל "מעולם לא הוצגו לקבינט הקורונה".

אגף התקציבים מסר בתגובתו כי עמדתו היא ששיקולים כלכליים צריכים להיות חלק מהשיקולים המובאים בחשבון בקבלת החלטות שיש להן השפעות על המשק וכי בניהול משבר הקורונה, ובפרט בתחילתו, לא ניתן מקום מספק לשיקולים אלה בתהליך קבלת ההחלטות כך שפעמים רבות לא נערכו דיונים בשיתוף משרד האוצר, ובפרט בשיתוף אגף התקציבים, באשר להשפעות המדיניות והצעדים על המשק. כמו כן, פעמים רבות התקבלו החלטות ללא דיון מספק שהיה מאפשר הצגת ניתוחים כלכליים על ידי אגף התקציבים.

באוגוסט 2021 השיב המל"ל בנושא זה למשרד מבקר המדינה כי הוא מסכים ש"שיקולים כלכליים הם חלק מהשיקולים המובאים בחשבון בקביעת ההחלטות שיש להן השפעות על המשק וכך נהג המל"ל לאורך כל הדרך". כמו כן ציין המל"ל כי "הטיפול במגפה ומניעתה בהיבטי בריאות הציבור גבר בתחילה על כל שיקול אחר שכן מדובר בחיי אדם".

מנכ"ל משרד הבריאות לשעבר מסר בתגובתו כי הממשלה היא שהחליטה לאמץ את התחזית שהציג משרד הבריאות, והייתה בידיה האפשרות להחליט אחרת.

92 ראש המוסד היה אחראי בעת ההיא למשל"ט, שעסק ברכש צידוד חיוני ודחוף, ובכלל זה ברכש של מנשמים עבור חולים קשים ושל האמצעים הנדרשים לכך.

93 שר הכלכלה והתעשייה דאז, שר הבינוי והשיכון דאז והשר לבט"פ דאז.



יצוין כי בימים הבאים, לאחר שרה"ם דאז קיבל את תחזית התחלואה של משרד הבריאות, התקיימו דיונים והתקבלו כמה החלטות משמעותיות על בסיס תחזית זו, כמפורט להלן: ב-13.3.20 הושבתו בתי הספר במערכת החינוך ומוסדות ההשכלה הגבוהה, ב-14.3.20 נאסרה התקהלות של יותר מעשרה אנשים ונסגרו מקומות תרבות, פנאי ובילוי, ב-15.3.20 הושבתו מוסדות החינוך המיוחד, גני הילדים ומעונות היום, ב-16.3.20 עבר המגזר הציבורי לעבודה במתכונת חירום והמגזר הפרטי עבר לעבודה במתכונת מצומצמת, והממשלה התקינה תקנות לשעת חירום המאפשרות לבצע איכון סלולרי לחולי קורונה וחבי בידוד, וב-19.3.20 הממשלה התקינה תקנות לשעת חירום המצמצמות את היקף העבודה במגזר הפרטי והציבורי ל-30%.

ב-24.3.20 קיימה הממשלה ישיבה בעניין הצורך בהטלת הסגר הראשון. בישיבה הזו ציין חבר הצוות לטיפול במגפות של משרד הבריאות כי קיימים שני תרחישים לגבי התפשטות התחלואה בקורונה, והציג אותם - התרחיש החמור ולפיו קצב ההדבקה הנוכחי לא יואט, ועקב כך בעוד 15 ימים מספר המושגמים יהיה גדול מכפי יכולתה של מערכת הבריאות לטפל בהם⁹⁴. התרחיש המקל הוא שהצעדים לצמצום התקהלות ולצמצום הפעילות במרחב הציבורי שהתקבלו בשבועיים האחרונים ימתנו את קצב ההדבקה. לסיכום המליץ לנקוט צעדים מחמירים משום שניתן לסגת מהם אם קצב ההדבקה אכן יואט.

בדיון האמור לא הוצגה התחזית המלאה אלא נתוני תחלואה עדכניים מישראל ומהעולם, לא הוצגו העלויות הכלכליות וההשפעות של צעדי המנע המוצעים ולא נדון המענה הנדרש להיבטים השונים באופן התפקוד של הציבור והמשק (למשל בנושא החינוך). במהלך הדיון האמור העלו כמה שרים בקשות לבחינת חלופות לסגר באופן שתופחת הפגיעה בכלכלה. עוד ביקשו כי תוצג תוכנית כלכלית תומכת שתתחשב במשך ההתמודדות, וביקשו לדון באסטרטגיית ההתמודדות עם המגפה. אחד השרים העלה את הצורך לבחון את עלות הסגר ביחס לעלות המושקעת בשגרה במניעת תמותה בהיקפים דומים. כמו כן, נשאל בדיון מהו מספר המושגמים הקיים בישראל. רה"ם דאז ציין כי בשלב זה בניהול המשבר יש לטפל קודם כל במניעת התחלואה ובמועד זה ישנה רק חלופה אחת. עוד ציין כי אין משמעות למספר המושגמים הקיים היום, כי 4,000 או 5,000 מושגמים זהו מספר זעום ביחס למספר המושגמים שעלול להגיע ל-50,000.

יצוין כי בהפקת לקחים שביצע המשרד לבט"פ במאי 2020 נקבע כי תרחיש הייחוס לא הושלם ועל כן היו פערי היערכות בין הגופים. בעניין זה ציין משרד המשפטים במאי 2020 בהפקת הלקחים שביצע כי "לכל משבר יש תוצאות כלכליות וחברתיות כבדות החייבות להוות חלק מובנה מ'תרחיש הייחוס'". נוסף על כך, נוכח היעדר תרחיש ייחוס משרד החינוך לא קיבל מסגרת להיערכות לתכנון ההשפעה של משבר הקורונה על מערכת החינוך, ובכלל זאת על הלמידה מרחוק.

בביקורת עלה כי במהלך גל התחלואה הראשון לא גובש תרחיש ייחוס אשר אמור לשמש לגיבוש מענה המשקלל את היבטיו השונים של האיום שאליו יש להיערך בכפוף למגבלת המשאבים.

94 חבר הצוות לטיפול במגפות של משרד הבריאות התייחס ל-2,000 מושגמים כאל הסף העליון של יכולת הספיקה של מערכת הבריאות.



משרד הבריאות מסר בתגובתו כי לאחר שמשרד הבריאות מסר את התחזיות ואת המלצותיו לכלל הגופים - רח"ל, המל"ל והממשלה, הממשלה היא שהחליטה לפי איזה תרחיש להנחות את משרדי הממשלה להיערך. עוד מסר כי היות ורמות אי-הוודאות בנוגע לאופי המחלה בשלבים הראשונים היו כל כך גבוהות, המשקל שניתן לתחזיות ותרחישי הייחוס, בישראל ובעולם, היה מוגבל.



תרחיש הייחוס אמור לכלול את עיקרי המשמעותיות הנובעות מהאיום כדי לקבוע את יעדי ההיערכות ולשמש בסיס לתוכניות העבודה של משרדי הממשלה, הרשויות המקומיות וכל הגופים הרלוונטיים. ההיערכות כוללת מענה למכלול הסיכונים והמשמעותיות הנובעות מהתרחיש ובכלל זה משמעותיות בהיבט הבריאותי והכלכלי והשפעות מעמיקות על תחומי החיים השונים כגון פעילות מערכת החינוך. דבר זה מקבל משנה תוקף כשמדובר במשבר מתמשך. ניתוח המשמעותיות מתרחיש הייחוס אמור לשמש עבור מקבלי החלטות מפת דרכים שיעזרו בה לפני קבלת החלטות משמעותיות, כגון החלטה אם להטיל סגר, וכבסיס להכנת תוכניות עבודה בהיבט האופרטיבי. ראוי היה שהמל"ל יפעל לגיבוש תרחיש ייחוס כולל לשם קיום דיון בקבינט הקורונה או בממשלה, זאת על בסיס החלופות לתחזית התחלואה של משרד הבריאות ושל גורמים רלוונטיים נוספים. כמו כן, מומלץ כי הממשלה והקבינט ידונו בתרחיש הייחוס על בסיס חלופות תחזית תחלואה ויפעלו לעדכן את התרחיש עם השתנותן של התחזיות.

תרחיש ייחוס להיערכות לגל התחלואה השני⁹⁵

ב-13.4.20 קיים ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז הערכת מצב, ובסיכומה קבע כי משרד הבריאות יקים ויוביל צוות תכנון לגיבוש מענה לתחלואת "הגל השני" בשילוב משרד הביטחון, פקע"ר, המשרד לבט"פ, משרד הפנים, משרד האוצר ומשרד הכלכלה.

ב-5.5.20 ו-6.5.20 קיים ראש האגף למדיניות ביטחונית במל"ל שני דיונים בהשתתפות נציגי משרד הבריאות, משרד האוצר ורח"ל. מטרת הדיונים הייתה לגבש במהירות האפשרית תרחיש ייחוס לאומי שיוצג לרה"ם ולראש המל"ל כדי לתת מענה לצורכי משרד הבריאות בהיבטי כוח אדם, תשתית וציוד.

ראש האגף למדיניות ביטחונית במל"ל סיכם את הדיונים וקבע כי התרחיש נועד "להביא את המערכת למוכנות", וכי "רמת המוכנות נקבעת על פי מדיניות מקבלי ההחלטות... ולא בהכרח למציאות שתהיה בפועל". עוד ציין כי יש נתונים שאינם ידועים, כדוגמת ההשפעה של תחלואת החורף השגרית על ההתמודדות עם הקורונה, מקדם הדבקה ומספר החולים בנקודת הפתיחה של תרחיש הייחוס. עוד קבע כי יש לבסס את תרחיש הייחוס על מקדם הדבקה בשיעור 1.8⁹⁶, והנחה את רח"ל ומשרד הבריאות לגבש במשותף תרחיש ייחוס בהתאם לנתון זה ולהביאו בהקדם לאישור רה"ם.

95 בתרחיש הייחוס שהכינה רח"ל נקבע כי הנחת העבודה היא כי גל התחלואה השני יהיה לקראת חורף 2021.

96 מכון גרטנר הציג שלושה מקדמי הדבקה אפשריים - 1.6, 1.8, 2.



בעקבות הנחיה זו ניתחה רח"ל עם מטה עוזר השר להתגוננות כמה תרחישים אפשריים וגיבשה המלצה לתרחיש ייחוס ובו פירטה את המשמעויות האפשריות מהתממשותו על המשק, כגון צמצום פעילות התחבורה הציבורית, צמצום פעילות בתי הספר, מעבר ללמידה מרחוק והיעדרות עובדים.

בדיון שקיים קבינט הקורונה ב-22.6.20 הציגו ממלא מקום ראש רח"ל ומנכ"ל משרד הבריאות ארבע תחזיות תחלואה שונות. רח"ל הציגה חלופה אחת ומשרד הבריאות הציג שלוש חלופות שנבדלות ביניהן בחומרת ההגבלות על המשק והציבור, ובהתאם לכך משפיעות על היקף התחלואה. החלופות שהציג משרד הבריאות מבוססות על תחזיות תחלואה שגיבש מכון גרטנר, שעל פיהן מספר החולים בגל התחלואה השני יהיה בין 20,000 איש בסגר מוחלט ל-150,000 איש בהיעדר מגבלות בכלל. להלן יפורטו עיקרי התחזיות שהציגו משרד הבריאות ורח"ל:

לוח 5: פירוט עיקרי התחזיות שהציגו משרד הבריאות ורח"ל לגבי גל התחלואה השני

המשרד	התרחיש	מספר הנדבקים	מספר המאושפזים	מספר החולים במצב קשה (המונשמים)	הערות
רח"ל ⁹⁷	חמור - סביר	125,000	7,500	2,500	מתבסס על מודל איטליה
משרד הבריאות	קיצון	150,000	15,000	5,000	
	מתון	50,000	7,000	2,500	אפשרי במצב של הגבלות מתונות - הגבלות דיפרנציאליות בהתאם למדדי תחלואה, הסברה ואכיפה
	מקל	20,000	2,800	1,000	אפשרי במצב של סגר מוחלט

על פי נתוני משרד הבריאות ורח"ל, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

במהלך הדיון המליץ מנכ"ל משרד הבריאות להיערך לתרחיש הקיצון של 5,000 מונשמים.

ראש אגף התקציבים במשרד האוצר דאז הציג את התייחסות משרד האוצר בנוגע לתרחישים השונים על בסיס בחינה של היקפי התחלואה באיטליה ובניו יורק, שהיו גדולים מאוד, בהתאמה

97 תרחיש רח"ל למצב חמור עד סביר, שמתבסס על היקף התחלואה והתמותה באיטליה, בשילוב עם מקדם ההדבקה שקבע המל"ל. רחל העריכה את מספר המונשמים והנפטרים בישראל על סמך מספרם באיטליה, ובמסגרת חישוביה הביאה בחשבון את היחס בין היקף האוכלוסייה בישראל להיקפה באיטליה. הנחות המוצא של התרחיש: מספר החולים ביום זיהוי גל התחלואה השני - 200, מספר הימים שיעברו מהזיהוי ועד להפעלת צעדי מניעה והכלה - 7, מספר החולים בעת נקיטת הצעדים - 800, שיעור החולים במצב קשה - 2% מכלל החולים, אחד מכל שלושה מאושפזים יהיה מונשם, משך ההנשמה הממוצע - 14 יום.



לישראל על פי גיל האוכלוסייה והיקפה. מניתוח זה עלה כי מספר החולים במצב קשה הצפוי בישראל לפי מודל איטליה ולפי מודל ניו יורק יגיע ל-1,030 ו-2,737 בהתאמה. בהקשר זה ציין כי בנקודת הזמן הזאת היכולת להתמודד עם הנגיף, נוכח הידע שנצבר בנושא וההיערכות שהתבצעה, טובה לאין שיעור מזאת שהייתה הן באיטליה והן בניו יורק. בעקבות דברים אלה עדכן שר הבריאות דאז את המלצת משרד הבריאות וציין שיש להיערך ל-2,500 מונשמים.

במהלך הדיון ביקש רה"ם מכל אחד מהשרים הנוכחים להציג את עמדתו לגבי מספר המונשמים שיש להיערך אליו. הצעות השרים נעו בין 500 עד 2,500 מונשמים. בסיכום הישיבה קבע קבינט הקורונה כי המסגרת להיערכות תהיה 2,000 מונשמים.

ב-9.7.20 החליטה הממשלה⁹⁸ לאשר את החלטתו האמורה של קבינט הקורונה ו"להנחות את משרד הבריאות, משרד האוצר ומשרד רה"ם, בשיתוף כל המשרדים הרלוונטיים, לפעול לבניית יכולות מערכת הבריאות ומוכנותה להתמודד עם מגפת הקורונה באופן שתהיה ערוכה לספק מענה לתרחיש של עד 2,000 מונשמים כתוצאה מתחלואת הקורונה, ובכלל זאת כל הנגזרות מתחלואה בהיקף כזה, בנוסף למונשמים האחרים".

ב-15.7.20 המליץ משרד הבריאות למל"ל לבטל את רכישתם של 3,985 מנשמים עודפים⁹⁹ בעלות של 320 מיליוני ש"ח ולמכור בעתיד מנשמים עודפים למדינות אחרות.

ב-17.8.20 מסר מנכ"ל משרד הבריאות לצוות הביקורת כי במהלך גל התחלואה הראשון נקנו מנשמים רבים, הרבה מעבר ליכולת של מערכת הבריאות להפעילם, זאת אף לאחר ההחלטה (שהוחל ביישומה) לתגבור צוותי הרפואה בבתי החולים ב-400 רופאים וב-1,600 אחיות, וכי המנשמים העודפים שלא יימצאו צוותים להפעלתם יימכרו.

נמצא כי נכון לינואר 2021 סופקו למחסני משרד הבריאות 6,531 מנשמים, הן מתוצרת מפעלים בישראל והן מחוץ לישראל, בעלות של כ-444 מיליוני ש"ח.

מומלץ כי משרד הבריאות יבחן את מלאי המנשמים שברשותו אל מול התחזיות העדכניות הנוגעות להיקף התחלואה והיקף המאושפזים ואל מול היכולת להפעילם ויפעל, ככל שעולה צורך, למכירת מנשמים עודפים המצויים ברשותו. כמו כן, מומלץ כי המשרד יביא הנושא להחלטת הממשלה או קבינט הקורונה בהתאם לצורך.

מנתוני משרד הבריאות אשר הועברו למשרד מבקר המדינה עולה כי מכירת המנשמים העודפים יחסית ליעד המונשמים וביטול ההזמנות שבהליכי ביטול וטרם סופקו יחסוך יותר מ-520 מיליוני ש"ח - כ-147 מיליון ש"ח מהשלמת ביטול ההזמנות שטרם סופקו בתוספת כ-373 מיליון ש"ח ממכירת המנשמים העודפים.

98 החלטת הממשלה 200 (9.7.20).

99 המלצת משרד הבריאות התחשבה במועדי האספקה הצפויים וביתירות של 25% במנשמים וכללה מנשמים שטרם נקבע תאריך אספקתם ומנשמים שבחווה לרכישתם נכללה אפשרות ביטול הרכש.



משרד מבקר המדינה מציין כי לאחר שקבינט הקורונה והממשלה קבעו את תחזית התחלואה שתשמש הנחת עבודה לצעדים שיינקטו כתוצאה ממנה לקראת גל התחלואה השני, הם הנחו על היערכות מערכת הבריאות בלבד, בלי שבחנו את המשמעות הנגזרת על תחומים נוספים כגון חינוך, תעסוקה, כלכלה, תחבורה ותרבות ובלי שהנחו את המשרדים השונים להיערך בהתאם לכך. כל זאת למרות ההשפעה הניכרת שהייתה לתחלואה בגל התחלואה הראשון על כלל התחומים, בדגש על מערכת החינוך והמשק.

רח"ל מסרה בתגובתה כי גיבוש תרחיש ייחוס, הצבעה על תחלואה שעלולה להתרחש טרם התפרצותה והצבעה על הסיכונים האפשריים לגופים, ממחישים את החשיבות של גיבוש תרחיש ייחוס כמסגרת מחייבת של הגופים ומשרדי הממשלה בהיערכות לחירום. רח"ל פעלה רבות לגיבוש ובנייה של התרחיש (בסיוע הגופים המוסמכים, בדגש על עוזר השר להתגוננות ומשרד הבריאות) ולהטמעתו במשרדי הממשלה בהתאם לאחריותה על פי החלטת ממשלה ב/43.

אגף התקציבים מסר בתגובתו כי בעת קבלת ההחלטה לגבי תרחיש הייחוס ביוני 2020 והיעד שנקבע להתמודדות עם 2,000 מונשמים, לא נקבעו הנגזרות המשלימות לכך - היערכות הדרושה לטיפול בחולים לא מונשמים. היעדר המיקוד וההגדרה הברורה של המסגרת להיערכות, הובילו את משרד הבריאות לבצע רכש של כמות "נרחבת" מאוד של תרופות לצורך הנשמה, קניית כמות גדולה מאוד של מיטות טיפול לחולי קורונה ועוד. כך למעשה, נוצר פער משמעותי בין היקפי התחלואה שאליהם נערכה מערכת הבריאות, שגזרו משמעותיות כבדות על כמויות הרכש והבינוי שהתבצעו, לבין היקפי התחלואה שניתן היה להתמודד איתם מלכתחילה. אמירה זו נאמרה גם בזמן אמת על ידי אנשי אגף התקציבים".



משרד מבקר המדינה מציין כי תרחיש הייחוס הוא כלי מרכזי להיערכות משרדי הממשלה לאירועי החירום, וממנו נגזרות משמעותיות תקציביות, תפעוליות וניהוליות מהותיות. בעת קביעת התרחיש יש לשקלל בהחלטה את עלות ההיערכות לכל תרחיש ואת מגבלת המשאבים, כדי שיוכל לשמש כלי אפקטיבי, ואת ההשפעה הנרחבת והכוללת על כל מגזרי המשק. הצורך בתרחיש ייחוס כמסגרת להיערכות הועלה לראשונה בפברואר 2020. עם זאת, הממשלה קבעה מסגרת להיערכות להתמודדות עם משבר הקורונה ביוני 2020, והתייחסה להיערכות מערכת הבריאות בלי להתייחס להיבטים נוספים המחייבים היערכות נוכח השפעת משבר הקורונה, ובהם תחומי החינוך והרווחה.

ביוני 2021 מסר המשרד לבט"פ בתגובתו על טיטות הדוח (להלן - תגובת המשרד לבט"פ) כי בימים אלו מתנהלת בחינה מחודשת של תרחיש הייחוס בהובלת רח"ל ובהשתתפות המשרד לבט"פ ויותר משרדי הממשלה.

באוגוסט 2021 מסרה רח"ל בהקשר זה כי היא מבצעת עבודת מטה לעדכון תרחיש הייחוס לעורף לתרחיש של מלחמה ולא למגפה.



מומלץ כי תרחיש ייחוס שתאמץ הממשלה יכלול התייחסות למכלול ההיבטים המערכתיים, לרבות השפעותיהם על היערכות כלל משרדי הממשלה הרלוונטיים באירועים לאומיים דוגמת משבר הקורונה.

קביעת אסטרטגיית היציאה מהסגר הראשון וההיערכות לגל התחלואה שני

בסוף מרץ 2020 החל המל"ל לרכז עבודת מטה לגיבוש אסטרטגיית יציאה מהסגר הראשון תוך התייעצות עם שלושה צוותי מומחים (להלן - שלושת צוותי המומחים). בצוותים השתתפו מומחים בתחומים שונים, ובהם כלכלה, פיזיקה, פסיכולוגיה, בריאות הציבור, חקר מגפות ואפידמיולוגיה.

ב-16.4.20 הציג המל"ל את עבודת המטה לגיבוש אסטרטגיית יציאה בדיון בראשות רה"ם דאז, ובהשתתפות ראש המל"ל דאז, מנכ"ל משרד הבריאות דאז, שר האוצר דאז ומנכ"ל משרדו דאז, שר הפנים דאז, שר החינוך דאז, שר הביטחון דאז, שר הכלכלה דאז, שלושת צוותי המומחים ושרים ונציגי משרדי ממשלה נוספים. מטרת הדיון הייתה לקבוע "מדיניות, כיווני פעולה, מנגנון ותהליכים לניהול המשק והשגרה החדשה בצל הקורונה".

במהלך הדיון הציג ראש המל"ל דאז את יעד התוכנית שהוא "פעילות מרבית של המשק, של הפרט ושל הקהילה, מבלי להיגרר לתחלואה שתאיים על יכולת הספיקה של מערכת הבריאות". המל"ל הציג בדיון את החלופות שגיבשו שלושת צוותי המומחים ואת המלצתו שהתבססה על תוכנית הצוות בהובלת ראש הצוות המייעץ למל"ל דאז.

במהלך הדיון מסר ראש המל"ל דאז כי מימוש היעד לניהול המשק ולקיום שגרה בצל הקורונה מחייב שבעה תנאים לפתיחת המשק: גיבוש מנגנונים ניהוליים ופיתוח כלים תומכים לניהול התהליך לצורך ויסות, שליטה ובקרה; יישום תוכנית לאומית להגנה על אוכלוסיות בסיכון; מימוש תהליך אפקטיבי למניעת חדירת הנגיף מחו"ל; הפעלת מנגנון לקטיעת שרשרת ההדבקה; ביסוס תרבות של ריחוק חברתי והקפדה על היגיינה, בין היתר באמצעות הסברה, אכיפה וגיבוש פרוטוקול על ידי משרד הבריאות לגבי אופן ההתנהגות במקומות עבודה; מיסוד שגרת טיפול קבועה מראש במוקד התפרצות באזור מגורים או במוסד; והגדלת יכולת הספיקה של מערכת הבריאות.

בהתאם לכך בסיכום הדיון הנחה רה"ם דאז את המל"ל להקים מרכז מידע שיאגד את כלל המידע הרלוונטי בנושא הקורונה; וכן הנחה את משרד הבריאות לגבש מנגנון לקטיעת שרשרת ההדבקה שיופעל בשלבי הבדיקות והתחקור, לקבוע נהלים לגבי אופן התנהגות הציבור והפרט במקומות עבודה, בבתי מסחר, באולמות אירועים, בבתי ספר, בבתי כנסת ובכלל המוסדות במרחב הציבורי ולקבוע שגרות עבודה לטיפול מיידי במוקדי התפרצות. נוסף על כך הנחה רה"ם דאז את משרד האוצר ומשרד הבריאות להמשיך לפעול להגדלת יכולת הספיקה של מערכת הבריאות; והנחה את ממלא מקום מנכ"ל משרדו דאז לגבש תו תקן בהיבטי בריאות הציבור לתעשייה, לשירותים, לייצור ולמסחר ולהחילו במהירות על המשק.

בדיון זה הציג ראש המל"ל דאז מדדים שונים למעקב אחר התפשטות המגפה ובכלל זה אחר מספר החולים החדשים ביום, אחר מספר החולים במצב קשה ואחר קצב הכפלת הנדבקים,



שעל פיהם יהיה ניתן להחליט על הקלה או הקשחה של ההגבלות. ראש המל"ל דאז ציין כי נדרש לקבוע מהם המדדים הרלוונטיים ואת הערך של כל מדד שיש בו משום "נורת אזהרה". ראש המל"ל דאז הוסיף כי יש לקבל החלטה לגבי פרק הזמן שבין צעדי היציאה מהסגר. יצוין כי בדוחות שהגיש למל"ל צוות המומחים בראשות ראש הצוות המייעץ למל"ל דאז ב-2.4.20 וב-14.4.20 נקבע כי נוכח מאפייני המחלה, ההשפעה של הצעדים הננקטים על התפשטות המגפה ניתנת לזיהוי רק שבועיים לאחר נקיטתם, ועל כן בתהליך הסרת ההגבלות על הציבור ועל המשק יש לממש את ההקלות במרווחים של שבועיים בין כל צעד. גם מכון גרטנר קבע בדוח מ-10.4.20 בנושא אסטרטגיית היציאה מהסגר הראשון כי ניתן לבחון את ההשפעה של צעדים שונים על התחלואה רק לאחר כשבועיים.

בסיכום הדיון נקבע כי החל מ-19.4.20 ייושמו צעדי יציאה מן הסגר (להלן - מועד מימוש ההקלות על הסגר) וימומשו הקלות בהגבלות שהטילה הממשלה על פעילות המשק והציבור. בדיון זה לא נקבעו אבני הדרך והתנאים למימוש ההקלות.

בהמשך לדיון פורום השרים שהתקיים ב-16.4.20 והנחיות רה"ם דאז החליטה הממשלה בין 18.4.20 ל-2.5.20 להסיר חלק מההגבלות שהטילה על פעילות המשק והציבור, וזאת בלא שדנה באסטרטגיית היציאה מהסגר כמכלול ובלא שדנה בהמלצות המל"ל בנוגע למדדים ולתנאים הנדרשים כדי לממש את היציאה מן הסגר. להלן ההקלות שאישרה הממשלה בתקופה האמורה:

1. ב-18.4.20 החליטה הממשלה להרחיב את היקף העבודה בכמה ענפי תעשייה ושירותים ולהגדיל את מכסת העובדים בכפוף לעמידה בתנאי ה"תו הסגול"; להתיר פעילות ספורטיבית בטווח של עד 500 מטר ממקום המגורים בקבוצה של שני אנשים קבועים או של שותפים למשק בית; לאפשר תפילות בקבוצה של 19 איש במרחב הפתוח; לקיים פעילות של החינוך המיוחד בקבוצות של שלושה; ולהתיר העסקת מטפל משותף קבוע לשלוש משפחות.
2. ב-24.4.20 החליטה הממשלה¹⁰⁰ להתיר פעילות של מכוני יופי ומספרות, של מסחר קמעונאי במרחב הציבורי (חנויות רחוב) ושל פעילות איסוף ממסעדות החל מ-25.4.20.
3. ב-26.4.20 החליטה הממשלה¹⁰¹ להסיר את הגבלת המרחק ממקום המגורים בביצוע פעילות ספורטיבית.
4. ב-1.5.20 התקיים דיון בראשות רה"ם דאז¹⁰² למתווה פתיחת מערכת החינוך ובו הנחה רה"ם דאז על פתיחה הדרגתית של מערכת החינוך החל מ-3.5.20.

100 החלטת הממשלה 5019 (24.4.20).

101 החלטת הממשלה 5022 (26.4.20).

102 בהשתתפות שר הבריאות דאז, שר החינוך דאז, שר הפנים דאז, שר העבודה והרווחה דאז, שר האוצר דאז, ראש המל"ל דאז, המנכ"ל דאז של משרד הבריאות האוצר והחינוך ובעלי תפקידים בכירים במשרדים אלה.



5. ב-2.5.20 החליטה הממשלה¹⁰³ להרחיב את היקף העבודה במגזר הציבורי בכפוף לעמידה בתנאי ה"תו הסגול".

נמצא כי הצעדים ליציאה מהסגר הראשון יושמו ללא שהתקבלה החלטת ממשלה העוסקת בכל ההיבטים של אסטרטגיית היציאה, ובכלל זה קביעת מדדים לבחינת ההשפעה של הצעדים שהוחלט עליהם והגדרת פרקי הזמן שיש להקפיד עליהם במעבר בין שלבי היציאה מן הסגר. עוד נמצא כי הצעדים ליציאה מן הסגר יושמו בלי לדון בתנאים ליציאה מן הסגר שגובשו בתוכנית המל"ל ובמידת יישומם, ושאוּמְצו על ידי רה"ם כפי שבא לידי ביטוי מהנחיותיו מ-16.4.20, אף שחלקם לא התממשו או התממשו באופן חלקי בלבד באותה עת.

ב-4.5.20 דנה הממשלה לראשונה באסטרטגיית היציאה מהסגר כמכלול והחליטה על ביטול הגבלת היציאה מהבית, קרי ביטול הסגר (להלן - מועד היציאה מהסגר), ועל מימוש כמה הקלות נוספות¹⁰⁴. בדיון זה הציג ראש המל"ל דאז את שבעת התנאים ליציאה מן הסגר שאומצו בהנחיות רה"ם דאז מ-16.4.20, בלי לציין את סטטוס הביצוע בפועל של כל אחד מהתנאים. צוות הביקורת בחן את אופן מימוש שבעת התנאים באותה עת, ולהלן יוצגו ממצאי בחינתו:

103 החלטת הממשלה 5038 (2.5.20).

104 החלטת הממשלה 5044 (4.5.20), שכללה את ההקלות האלה: בוטלה הגבלת היציאה מהבית למעט לפעילויות מסוימות; הותר לבקר בני משפחה מדרגה ראשונה; הותרה פתיחת פעילויות ועסקים נוספים בכפוף לעמידה בתנאים מסוימים, ובכלל זאת טיפולי רפואה משלימה, וכן פתיחה של מלונות וצימרים, ספריות, בריכות לאימוני ספורט תחרותי ובריכות טיפוליות; הסרת ההגבלה על נסיעה במונית למטרות חיוניות בלבד והגדלת מספר הנוסעים המרבי בכפוף לתנאים מסוימים; התרת פעילות ספורט ימי; ביטול הגבלת התפילה במרחק של 500 מטר ממקום המגורים או העבודה (נותרה הגבלה של 19 מתפללים במרחב הפתוח); הגדלת מספר הנוסעים המותר במעלית בתנאים מסוימים; ונקבע שאין חובת עטית מסכה בעת טיפול נפשי ובתנאי שיישמר מרחק של 3 מטרים בין המטפל למטופל.



לוח 6: סטטוס מימוש התנאים ליציאה מן הסגר ב-4.5.20

תנאי	סטטוס המימוש בעת שהמשלה אישרה את אסטרטגיית היציאה	פירוט
גיבוש מנגנונים ניהוליים ופיתוח כלים תומכים לניהול התהליך לצורך ויסות, שליטה ובקרה	מומש חלקית	משרד הפנים, משרד העלייה והקליטה ומשרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים ציינו במסמך הפקת לקחים ממאי 2020 את היעדרו של מסד נתונים אחיד כפער ואת הקושי בגיבוש תמונת מצב אמינה. מדוח סיכום פעילות המשל"ט מיוני 2020 עלה כי מערכות המחשוב של משרד הבריאות באותו מועד לא יכלו לתמוך בקליטה, בעיבוד ובניתוח של מידע בהיקפים גדולים, כפי שנדרש באירוע הקורונה. כמו כן לא היה בנמצא מידע איכותי מהחקירות האפידמיולוגיות. ביוני 2020 מסר מפקד פקע"ר לשעבר לצוות הביקורת כי משרד הבריאות לא שאב מידע ממערכת המידע של פקע"ר, וכי מידע זה עשוי היה לסייע במידה רבה לאיתור מוקדם של התפרצויות תחלואה. ביולי 2020 מסר ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז כי במועד זה עדיין אין לכלל הגופים מאגר מידע אחיד.
יישום תוכנית לאומית להגנה על אוכלוסיות בסיכון	מומש	במועד היציאה מהסגר החלה לפעול התוכנית "מגן אבות ואימהות".
מימוש תהליך אפקטיבי למניעת חדירת הנגיף מחו"ל	מומש חלקית	במועד היציאה מהסגר הופעלו מלונות בידוד לנכנסים מחו"ל, אולם מרביתם הופנו לבידוד ביתי, וזאת בלא שהייתה אכיפה מספקת של חובת הבידוד.
יישום מנגנון לקטיעת שרשרת ההדבקה	לא מומש	על פי הנתונים שהציג ראש הצוות המייעץ למל"ל במהלך הדיון, פרק הזמן שעובר ממועד האיתור של חולה פוטנציאלי ועד לבידודו היה 5 - 7 ימים באותו המועד, אף שפרק הזמן הנדרש הוא 24 - 48 שעות. יצוין כי בחודשים מרץ 2020 עד מאי 2020 התריעו גורמים שונים, ובהם ראש הצוות המייעץ למל"ל דאז וראש המל"ל דאז, לפני רה"ם דאז והמשלה כי הפעילות לקטיעת שרשרת ההדבקה אינה עומדת ביעדים הנדרשים, וכי הסרת ההגבלות על פעילותם של המשק והציבור ללא עמידה ביעדים אלה עלולה להביא לגידול ניכר בתחלואה. כאמור, בדיון ב-16.4.20 הנחה רה"ם דאז את משרד הבריאות לפתח מנגנון לקטיעת שרשרת ההדבקה לשלבי הבדיקות והתחקור. מערך זה החל לפעול במתכונת מלאה בנובמבר 2020, כשבעה חודשים לאחר מכן.



תנאי	סטטוס המימוש בעת שהמשלה אישרה את אסטרטגיית היציאה	פירוט
ביסוס שגרת חיים של ריחוק חברתי והקפדה על היגיינה, בין היתר באמצעות הסברה, אכיפה וגיבוש פרוטוקול על ידי משרד הבריאות בנושא אופן ההתנהגות במקומות עבודה	מומש חלקית	במהלך אפריל 2020 גובש תו תקן בהיבטי בריאות הציבור לתעשייה, לשירותים, לייצור ולמסחר ("תו סגול"). האכיפה באותו המועד הייתה חלקית בלבד, משום שהכשרת פקחי הרשויות המקומיות לצורך אכיפת הנחיות ה"תו הסגול" החלה רק ביוני 2020.
מיסוד שגרת טיפול קבועה מראש במוקד התפרצות באזור המגורים או במוסד	לא מומש	באמצע מאי 2020, כחודש לאחר מועד הדיון, גיבשו משרד הבריאות והמל"ל מדיניות למניעת התפרצות בלתי נשלטת במוקדי תחלואה.
הגדלת יכולת הספיקה של מערכת הבריאות	מומש חלקית	בדיון שהתקיים ב-1.4.20 נקבע שמשרד הבריאות יערך להפעלה של 7,000 מיטות אשפוז למונשמים. במועד מימוש ההקלות על הסגר ב-19.4.20 טרם השלים משרד הבריאות את היערכותו בנושא.

על פי מסמכי הביקורת.

יוצא כי במועד קביעת אסטרטגיית היציאה מן הסגר לא מומשו שניים משבעת התנאים שקבעו המל"ל וצוות המומחים כתנאים מחייבים ליציאה מן הסגר: יישום מנגנון לקטיעת שרשרת ההדבקה ומיסוד שגרת טיפול קבועה מראש לטיפול במוקד התפרצות באזור המגורים או במוסד; ארבעה משבעת התנאים מומשו חלקית: גיבוש מנגנונים ניהוליים ופיתוח כלים תומכים לניהול התהליך לצורך ויסות, שליטה ובקרה, מימוש תהליך אפקטיבי למניעת חדירת הנגיף מחו"ל, ביסוס תרבות של ריחוק חברתי והקפדה על היגיינה, בין היתר באמצעות הסברה, אכיפה וגיבוש פרוטוקול על ידי משרד הבריאות לגבי אופן ההתנהגות במקומות עבודה והגדלת יכולת הספיקה של מערכת הבריאות; ואחד משבעת התנאים מומש באופן מלא: יישום תוכנית לאומית להגנה על אוכלוסיות בסיכון.

כמו כן הציג ראש המל"ל דאז באותו הדיון את המדדים ואת ערכי הסף שישמשו "נורות אזהרה" המחייבות הערכת מצב: מספר החולים החדשים ביום שאינם ממוקדי התפרצות - 100; קצב הדבקה - הכפלת מספר הנדבקים בתוך עשרה ימים; מספר החולים במצב קשה - יותר מ-250.

עוד החליטה הממשלה בדיון ב-4.5.20 על שלבים נוספים להסרת ההגבלות, כמפורט להלן:



ב-7.5.20 - פתיחה של הקניונים והשווקים, חדרי הכושר והמכונים להתעמלות ולמחול, גני החיות והספארי; הותר לקיים טקס ברית מילה במקום סגור בהשתתפות 19 איש (על אף איסור ההתקהלות במבנה סגור).

ב-10.5.20 - הגדלת מספר האנשים המותר להתקהלות במרחב הפתוח מ-20 ל-50, ובכלל זאת בטקסי חתונות ולוויות.

ב-14.5.20 - פתיחה של מוסדות ההשכלה הגבוהה לצורך קיום מבחנים ופעילויות מסוימות.

ב-17.5.20 - פתיחת מערכת החינוך במלואה.

ב-31.5.20 - הגדלת מספר האנשים המותר להתקהלות במרחב הפתוח מ-50 ל-100, ובכלל זאת בטקסי חתונות ולוויות; פתיחת המסעדות ומקומות הבילוי, בריכות השחייה, גני שעשועים ופארקים עירוניים; הפעלת חוגים ומתנ"סים.

ב-14.6.20 - נקבע כי תיבחן האפשרות להסיר את הגבלת ההתקהלות, לקיים אירועי תרבות ולהפעיל טיסות.

בביקורת עלה כי במהלך מאי 2020 הממשלה אישרה חריגות ממתווה היציאה מהסגר שאישרה ב-4.5.20. עוד עלה כי אף שנחצו בתחילת יוני 2020 שניים משלושת ערכי הסף ששימשו "נורות אזהרה", הממשלה המשיכה בהקלות עד אמצע יוני 2020. להלן הפירוט:

1. ב-20.5.20 הותר לקיים תפילות בבתי תפילה (כלומר במבנה סגור) בהשתתפות של עד 50 מתפללים. זאת אף שבאותו המועד נאסרה התקהלות במבנה סגור. כמו כן הותרה השהייה בחופי הים. על פי השלבים להסרת ההגבלות, הקלות אלה היו אמורות להתממש בכפוף לבחינה ב-14.6.20.

2. ב-27.5.20 אישרה הממשלה לפתוח את כלל מקומות הבילוי, המסעדות, בריכות השחייה, גני השעשועים והפארקים והאטרקציות התיירותיות. על פי השלבים להסרת ההגבלות, הקלות אלה היו אמורות להתממש ארבעה ימים לאחר מכן, ב-31.5.20.

3. ב-27.5.20 אישרה הממשלה לצמצם את ההגבלות על קבלת קהל בבתי עסק, על מספר העובדים המותר במקום עבודה ועל מספר הנוסעים המותר ברכב. השלבים להסרת ההגבלות לא כללו התייחסות לנושא זה.

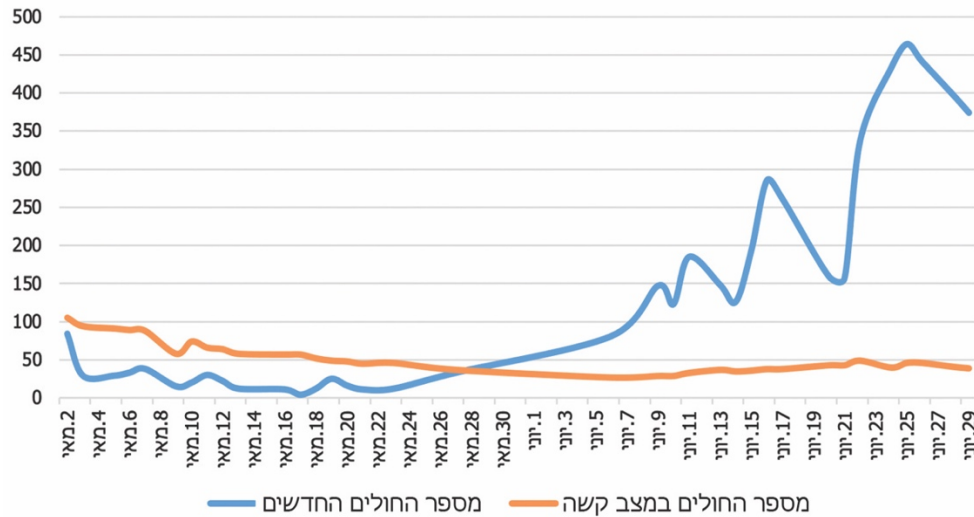
4. ב-2.6.20 אישרה הממשלה להגדיל את מספר המשתמשים המותר במקוואות טהרה. השלבים להסרת ההגבלות לא כללו התייחסות לנושא זה.

ביוני 2020 החל גידול בהיקף התחלואה (כמפורט בתרשים 4). בדיון קבינט הקורונה ב-8.6.20 הציג ראש המל"ל כי הערכים של שניים משלושת המדדים שנקבעו "נורות אזהרה" היו גבוהים מערכי הסף - מספר החולים החדשים ליום (בניכוי החולים במוקדי התפרצות נקודתיים) היה גדול מ-100¹⁰⁵ ומספר הימים שבהם הוכפל מספר הנדבקים היה פחות מעשרה.

105 ראש המל"ל דאז הציג בדיון ב-2.6.20 שמספר החולים החדשים היה 119, וב-4.6.20 היה מספרם 140.



תרשים 4: שינויים בשיעורי התחלואה, מאי עד יוני 2020



על פי דוחות מרכז המידע והידע, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

ב-12.6.20 הממשלה החליטה¹⁰⁶ כי החל מ-14.6.20 ניתן לקיים אירועים לציון טקס דתי (בכלל זאת חתונה, בר מצווה, בת מצווה ואירועים לציון ימי הולדת של ילדים) בהשתתפות של עד 250 איש. ב-17.6.20 החליט קבינט הקורונה על חידוש פעילות רכבת ישראל ועל קיום אירועי תרבות לקהל של 250 איש, ולקהל של 250 - 500 איש בכפוף לאישור מנכ"ל משרד התרבות¹⁰⁷. יצוין כי בדיון קבינט הקורונה ב-17.6.20 העלה שר החוץ דאז את נושא קטיעת שרשרת ההדבקה וציון כי התהליך לא מתבצע במהירות הנדרשת. רה"ם דאז ציין בנושא זה כי בתהליך קטיעת שרשרת ההדבקה יש פער של ארבעה ימים. עם זאת, הממשלה כאמור אישרה את יישום ההקלות.

משרד מבקר המדינה מציין את הכנת תוכנית היציאה מהסגר על ידי המל"ל בהסתמך על המלצות צוותי המומחים.

106 החלטת הממשלה 81 (12.6.20).

107 החלטת הממשלה 114 (19.6.20).



עם זאת, בביקורת עלה כי הצעדים הראשונים ליציאה מן הסגר הראשון מאמצע אפריל 2020 ועד תחילת מאי 2020 מומשו בלי שהממשלה דנה בתוכנית המל"ל ליציאה מהסגר, ובלי שקבעה יעדים ומדדים לבחינת השפעת ההקלות על התפשטות התחלואה. משדנה הממשלה ב-4.5.20 באסטרטגיית היציאה, היא לא בחנה את קיומם של התנאים המחייבים יציאה מן הסגר שהוגדרו בתוכנית המל"ל, ובהם מימוש מנגנון אפקטיבי לקטעת שרשרת הדבקה. נוסף על כך, במתווה שאישרה הממשלה ליציאה מן הסגר לא נשמרו פערי זמן של שבועיים בין צעדי ההקלות, בניגוד להמלצת המומחים. עוד עלה כי במהלך מאי ויוני 2020 הממשלה שינתה את המתווה שקבעה ואישרה מימוש הקלות בקצב מהיר אף יותר ללא בחינת ההשפעות של צעדים אלה על התפשטות התחלואה, וכי היא המשיכה לאשר צעדי הקלות גם לאחר התגברות התחלואה אל מעבר לערכי הסף של שתיים מתוך שלוש "נורות האזהרה" שנקבעו.

מנכ"ל משרד הבריאות לשעבר מסר בתגובתו כי הממשלה קיבלה את תוכנית היציאה מהסגר הראשון, שעליה המליץ. למורת רוחו, הממשלה לא הקפידה על יישומה בפועל, והדבר גרם במידה רבה להתפרצות גל התחלואה השני.

שר המדע והטכנולוגיה לשעבר מסר בתגובתו כי "לא היתה אסטרטגיית יציאה ברורה ליציאה מהסגר הראשון. הממשלה ה-35 קמה תוך כדי מתן אישורים גורפים ליציאה מהמגבלות הרוחביות שהוטלו במהלך הסגר הראשון, ללא כללים ברורים ונהירים לשרים החדשים".

מומלץ כי בעת גיבוש אסטרטגיית יציאה מסגר היא תכלול מדדים ויעדים כדי לשמש בסיס לבחינת ההקלות על התפשטות התחלואה ולנקיטת פעולות נדרשות ליישום צעדים בהתאם לכך.

הטיפול בנכנסים לישראל מחו"ל

רקע

בחודשים מרץ 2020 עד דצמבר 2020 נכנסו לישראל כ-920,000 נוסעים מחו"ל¹⁰⁸. נוכח החשש מפני הגעת נגיף הקורונה לישראל, מפרוואר 2020 עודכן צו בריאות העם בנוגע לחובת הבידוד של חולה קורונה, תוקנו תקש"ח וניתנו הנחיות גם בנוגע לסגירת המעברים מארצות מסוימות ובנוגע לבידוד הנכנסים מחו"ל. החל מתחילת המשבר, מרץ 2020, פעלה במל התעופה בן גוריון (להלן - נתב"ג) נציגות של מד"א בשיתוף נציג משרד הבריאות¹⁰⁹ לצורך בדיקת נוסעים שהגיעו לארץ למשך זמן קצר, למשל לצורכי עבודה או להשתתפות בהלוויות. בדיקות אלה התבצעו עד אוקטובר 2020 בהיקף של כמה עשרות ביום. באמצע נובמבר 2020 הופעלה מעבדה

108 כ-735,000 נוסעים מתוכם נכנסו דרך נמל התעופה בן גוריון, והיתר מהמעברים היבשתיים.

109 לשכת הייעוץ המשפטי של משרד הבריאות מסרה לצוות הביקורת כי נציג זה פועל בקביעות בנתב"ג מתוקף הסמכה של מנכ"ל משרד הבריאות.

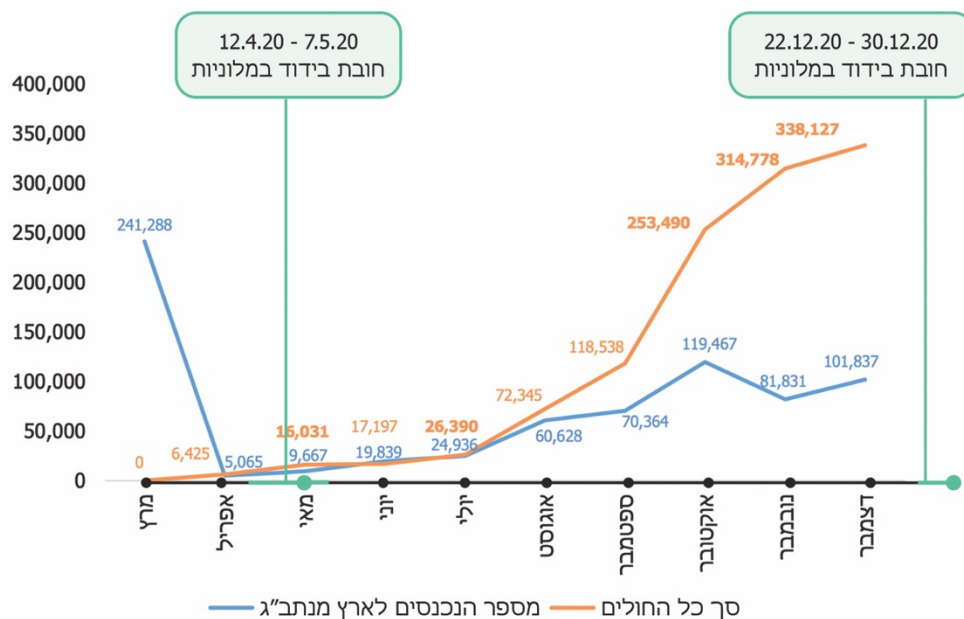


לביצוע בדיקות PCR¹¹⁰ (להלן - בדיקת מטוש) עבור ישראלים שיצאו לחו"ל, ומדצמבר 2020 המעבדה שימשה גם לביצוע בדיקות של הנכנסים מחו"ל.

בדוח אפידמיולוגי מ-14.4.20 שפרסם משרד הבריאות¹¹¹ צוין כי נכון ל-11.4.20 נחשפו 2,005 (כ-19%) מ-10,276 החולים המאומתים לנגיף בחו"ל, וכי חלק מחולים אלה הדביקו חולים נוספים ובכך הביאו להתפשטות המחלה בישראל. עוד צוין כי הגם שנמנעה הכניסה לישראל מכל מי שאינו אזרח או תושב ישראלי, ב-18.3.20 "נרשמה עלייה משמעותית במספר החולים שהגיעו לישראל לאחר שהייה בארה"ב, בצרפת ובבריטניה, זאת בנוסף למספר רב של מאומתים שחזרו לישראל ממדינות אחרות".

בתרשים שלהלן יוצגו מספר החולים בנגיף הקורונה בישראל יחסית למספר הנכנסים לישראל מנתב"ג בחודשים מרץ 2020 - דצמבר 2020 וכן המועדים שבהם חלה החובה לבידוד נכנסים מחו"ל במתקנים ייעודיים (מלוניות):

תרשים 5: מספר החולים בישראל ומספר הנכנסים לישראל בנתב"ג בין מרץ לדצמבר 2020



המקור: נתונים מאתר המרשתת Data.gov בשילוב נתוני רשות האוכלוסין וההגירה שפורסמו במרשתת, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

110 בדיקה לאבחון נגיף הקורונה.

111 דגשים בנושא: נגיף קורונה החדש (covid-19).



בתרשים מוצגות שתי התקופות שבהן נקבעה חובת בידוד במלוניות, מאמצע אפריל 2020 ועד תחילת מאי 2020¹¹² ובשבוע האחרון של דצמבר 2020. מהתרשים עולה כי מתחילת מאי 2020 ועד לקראת סוף דצמבר 2020, תקופה שבה גדל באופן עקבי שיעור התחלואה בישראל מכ-16,000 חולים בתחילת התקופה האמורה ועד לכ-338,000 חולים בסיומה, וכן חל גידול במספר הנכנסים לארץ מכ-9,700 לחודש בתחילת התקופה ועד לכ-101,000 לחודש בסיומה, לא נקבעה חובת בידוד במלוניות.

משרד מבקר המדינה בחן את תהליך קבלת ההחלטות של הממשלה בנוגע לטיפול בנכנסים מחו"ל¹¹³, ובכלל זה את הקמת התשתית המשפטית¹¹⁴ ליישום ההחלטות ואת אופן מימושן במהלך גל התחלואה הראשון וביציאה ממנו (מרץ עד מאי 2020) ובמהלך גל התחלואה השני (יוני עד אוקטובר 2020) והשלישי ולאחריו (מנובמבר 2020). להלן הפרטים:

112 למעט מקרים חריגים (ראו בהמשך).

113 הבחינה אינה עוסקת בבדיקת תהליך קבלת ההחלטות להפסקת התנועה האווירית מישראל ואליה ובמימושה.

114 פרסום תקש"ח והכרזות לפי חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) התש"ף-2020, בנוגע לשבים מחו"ל (ראו הרחבה בהמשך).



קבלת החלטות בנוגע לנכנסים מחו"ל בגל התחלואה הראשון

החל מ-2.2.20 הורה משרד הבריאות¹¹⁵ כי על הנכנסים לישראל¹¹⁶ תחול חובת בידוד של 14 ימים¹¹⁷.

ב-22.3.20 שלח ראש מחלקת חקר ביצועים של מרכז לפיתוח אמצעי לחימה במשרד הביטחון למל"ל ניתוח לגבי יישום מדיניות הבידוד לנכנסים מחו"ל, ובו נקבע כי כ-60% מהחולים באותו מועד הם חוזרים מחו"ל או נדבקו מחוזרים מחו"ל. כמו כן צוין כי **"נראה שקיים פער משמעותי של אלפי אנשים ששבו מחו"ל אך לא דיווחו על כניסה לבידוד"**. להערכתנו הפער יכול לנבוע משני גורמים מרכזיים א. חוסר ציות להנחיות... ב. חוסר דיווח על כניסה לבידוד על אף ציות להנחיות" (ההדגשה במקור).

ב-23.3.20 קיים רה"ם דאז דיון בהשתתפות צוות שרים, יועמ"ש לממשלה ואחרים¹¹⁸, שעסק, בין היתר, בטיפול בנכנסים לישראל מחו"ל. בדיון זה ציין ראש המל"ל דאז כי נדרשת החלטה בעניין הגעתם של עולים ושל ישראלים חוזרים שכניסתם לישראל יש בה משום סיכון מהותי לחדירת הנגיף ארצה. במהלך הדיון הציעו שר הביטחון דאז ושר האנרגיה דאז לבצע בדיקות קורונה לנכנסים לישראל כדי לאתר את החולים, ורק אותם לבדוד במלונות. יתר הנוסעים יחויבו בבידוד ביתי למשך 14 ימים.

בדיון זה הציגו מנכ"ל משרד הבריאות דאז וראש שירותי בריאות הציבור דאז את עמדת משרד הבריאות, שזכתה לתמיכת ראש המל"ל דאז, ולפיה יש להפנות את כל הנכנסים מחו"ל לבידוד כפוי במלונות למשך 14 יום תוך התנגדות נחרצת להצעה לבצע בדיקות משום שתוצאה שלילית בבדיקה אינה שוללת לחלוטין את האפשרות שהנבדק אכן נדבק בנגיף.

נמצא שבדיון לא הוצגו הנתונים האלה: שיעור החולים מקרב הנכנסים מחו"ל, עלויות הבידוד במלונות וחלופות לבידוד במלונות כגון הגברת האכיפה על חבי הבידוד הביתי של הנכנסים מחו"ל. כמו כן לא הוצגו משמעויות משפטיות של כפיית הבידוד במלונות ושל חוסר השוויון בין המבודדים במלונות ובין החולים והמבודדים שבתוך ישראל שאינם מחויבים בבידוד במתקנים ייעודיים.

115 בצו בריאות העם (נגיף קורונה החדש) (בידוד בית והוראות שונות) (הוראת שעה) תש"ף-2020 שהוציא מנכ"ל משרד הבריאות מתוקף סמכותו לפי פקודת בריאות העם, 1940.

116 למעט מי שהגיע מיהודה ושומרון או חבל עזה ולא היה במדינה אחרת במהלך 14 הימים שקדמו להגעתו לישראל. חובת הבידוד הוחלה בתחילה על השבים מסיין וממדינות מזרח אסיה וב-10.3.20 הורחבה והוחלה על כל השבים מחו"ל.

117 ניתן לצמצם את השהייה בבידוד לעשרה ימים על פי תבחינים שקבע משרד הבריאות בצו בריאות העם.

118 בדיון השתתפו בין היתר שר האוצר דאז, שר הכלכלה דאז, שר האנרגיה דאז, שר הביטחון דאז, השר לבט"פ דאז, מ"מ שר המשפטים דאז, ראש המל"ל דאז, מנכ"ל משרד הבריאות דאז, מנכ"ל משרד האוצר דאז, מ"מ מפכ"ל המשטרה דאז וסגן הרמטכ"ל, יו"ר מועצת המנהלים של חברת אסותא, מנכ"ל המרכז הרפואי הדסה דאז ומומחה נוסף (שלושת האחרונים השתתפו בדיון באופן חלקי).



בסיכום הדיון הנחה רה"ם דאז את ראש המל"ל דאז להציע בדחיפות פתרון לטיפול בנכנסים לישראל בהתייעצות עם שר הביטחון דאז ועם שר הבריאות דאז.

בסיכום דיון¹¹⁹ שקיים עוזר השר להתגוננות ב-26.3.20 בנושא הטיפול בנכנסים מחו"ל הוא ציין כי ראש המל"ל דאז קיבל את המלצת משרד הביטחון וסיכם כי הנוסעים הנוחתים מהמדינות ארה"ב, צרפת, איטליה, וספרד ייכנסו לבידוד בתחנות מעבר או מלונות למשך 24 - 48 שעות¹²⁰, וכי בוטלה ההנחיה לבידוד הנוסעים ל-14 יום. בד בבד, ב-29.3.20 פנה שר הבריאות דאז לשר הביטחון דאז בבקשה כי משרד הביטחון ישכן את הנכנסים מחו"ל במלונות לבידוד של 14 יום.

ב-1.4.20 עדכן ראש המל"ל דאז את שרי הממשלה¹²¹ כי "במסגרת הצעדים למניעת התפשטות מגפת הקורונה ולאור תמונת המצב העדכנית מנחה ראש הממשלה כי **כל** הבאים לישראל מחו"ל, יועברו לבידוד במלונות (או במתקנים שיוסבו לכך) תחת השגחה" (ההדגשה במקור). עוד הנחה ראש המל"ל כי "האחריות למימוש הנחיה זו מוטלת על משרד הביטחון **החל מטווח הזמן המידי!**" (ההדגשה במקור), וכי משרד האוצר נדרש גם לתקצב משימה זו באופן מיידי.

ב-2.4.20 התקיים דיון ממשלה ובו ציין מנכ"ל משרד הבריאות דאז שכמעט כל התחלואה מקורה באנשים שחזרו מחו"ל או באלו שבאו במגע עימם. במועד זה הוסדרה התשתית הנורמטיבית (תקש"ח) לאפשרות להפניית נכנסים מחו"ל למלונות.

בסוף הדיון התקינה הממשלה תקנות לשעת חירום (נגיף קורונה החדש) (בידוד במקום לבידוד מטעם המדינה), התש"ף-2020 (להלן - תקש"ח הנכנסים מחו"ל), הקובעות כי כל הנכנס לישראל יחויב בבידוד במלונות למשך 14 יום, אלא אם כן שכנע בשדה התעופה את המתשאל ממשרד הפנים (רשות האוכלוסין וההגירה) שיש באפשרותו לקיים תנאי בידוד ביתי (בהתאם לשטחו של מקום המגורים, למספר החדרים בו, למספר הנפשות שגרות בו ולמאפיינים נוספים).

נמצא כי הנחיית רה"ם דאז מ-23.3.20 לגבש פתרון מיידי לטיפול בנכנסים לישראל יושמה ב-2.4.20 באמצעות פרוסום תקש"ח הנכנסים מחו"ל. יצוין כי בעשרת הימים הללו ניתנו הנחיות שונות על ידי רה"ם דאז, המל"ל ומשרד הבריאות בנוגע לחיוב שהיית הנכנסים מחו"ל במלונות בפרקי זמן שונים, בלא שנמצא עיגון נורמטיבי לחובת הבידוד במלונות. עוד עלה כי התשתית הנורמטיבית לאפשרות להפניית נכנסים מחו"ל למלונות הוסדרה כאמור ב-2.4.20.

בדיון הממשלה בנושא אישור תקש"ח הנכנסים מחו"ל ציין שר הפנים כי פקיד של משרד הפנים יתשאל את השב מחו"ל על פי נוהל תשאול המבוסס על קריטריונים ברורים, דבר שכמעט לא

119 דיון בהשתתפות נציגים מהמל"ל, מפקע"ר, משרד הבריאות, ממשד התחבורה, משרות שדות התעופה וגורמים ממשרד הביטחון.

120 מדיניות הטיפול בשבים מחו"ל כללה תהליך זה: ביצוע דגימת מטוש לכלל הנוסעים והובלתם לאחת ממלונות הבידוד ל-24 - 48 שעות. נוסע שבדיקת הקורונה שלו נמצאה חיובית במהלך השהיה בבידוד יישלח למלונות החלמה (להבדיל ממלונות בידוד).

121 שר הביטחון דאז, שר האוצר דאז, שר הבריאות דאז, שר הפנים דאז, המנכ"ל דאז של משרד הבריאות ומשרד האוצר ומ"מ מנכ"ל משרד רה"ם דאז.



מותיר לפקיד שיקול דעת וכי תהליך אימות הכתובת הנמסרת ע"י השב מחו"ל נמשך כרבע שעה.

בדברי ההסבר שהכין שר הבריאות דאז לדיון הממשלה בנושא תקש"ח הנכנסים מחו"ל צוין כי "מהנתונים הקיימים ברשותנו עולה, כי לנוכח ההתפשטות המהירה של הנגיף בעולם, רבים מהחוזרים [הנכנסים] מחו"ל (כעשרות אחוזים מבין החוזרים) נשאים של הנגיף. מהנתונים שהצטברו עד כה עולה כי רבים שחזרו מחו"ל בשבועות האחרונים הפרו את תנאי הבידוד^[122], או שלא הקפידו עליהם באופן מיטבי... בנוסף, רבים מנשאי הנגיף לא יפתחו תסמינים קליניים כלל ועלולים להדביק אנשים רבים בקהילה. כדי למנוע הדבקות אלו חייבים להתקיים תנאי בידוד הולמים שיבוצעו בקפדנות רבה. על מנת לעצור את המשך שרשראות ההדבקה ולמנוע קריסה של מערכת הבריאות בישראל יש להקפיד על תנאי הבידוד באופן הדוק. על כן, מוצע כי המדינה תעמיד מתקני בידוד מרוכזים (מלונות ואכסניות) בהם ישהו חוזרים מחו"ל שאין להם תנאים אופטימליים לבידוד בקהילה" (ההדגשה במקור).

לדברי הסבר אלה צורפה חוות דעת משפטית של היועץ המשפטי של משרד הבריאות ולפיה "הוראות התקנות כאמור... מאזנות בין הצורך המידי וההכרחי להגן על בריאות הציבור לבין מימוש זכויות כמו חופש התנועה וחופש העיסוק".

נמצא כי בדיון לאישור תקש"ח הנכנסים מחו"ל ב-2.4.20 לא הוצגה תחזית בנוגע למספר הצפוי של הנכנסים לישראל במהלך תוקפן של תקש"ח הנכנסים מחו"ל¹²³ ושל העלויות הנגזרות ממימושו.

ב-4.4.20¹²⁴ הודיע ראש המל"ל דאז בדיון פנימי במל"ל לראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז שרה"ם דאז מנחה לפעול לכך שרובם המכריע של הנכנסים ישהו במתקן בידוד ייעודי, וכי הבידוד הביתי מיועד לחריגים. בעקבות כך למוחרת הודיע ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז לגורמים המטפלים בנכנסים מחו"ל¹²⁵ כי החל מ-5.4.20 כלל הנכנסים מחו"ל יופנו לבידוד בבתי מלון למשך 14 יום עד לתפוסה מלאה, למעט חריגים שלא יוכלו לשהות בבתי המלון. זאת באישור פרטני של משרד הבריאות, וללא קשר לתשואל של רשות האוכלוסין וההגירה.

ב-7.4.20 עדכן ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז את פורום הערכת מצב במנ"ל¹²⁶ כי הפעילות בנוגע לנכנסים מחו"ל מתבצעת בהתאם לתקש"ח הנכנסים מחו"ל, וכי על פי עדכון של עוזר השר להתגוננות כ-15% מהנכנסים מחו"ל מגיעים למלונות.

נציג מחלקת ייעוץ וחקיקה במשרד המשפטים מסר לצוות הביקורת בדצמבר 2020 כי בדיעבד הגורמים בשדה התעופה מתקשים לוודא כי יש באפשרותו של אדם השב מחו"ל להיכנס לבידוד

122 צו בריאות העם (נגיף קורונה החדש) בידוד בית והוראות שונות (הוראת שעה), התש"ף-2020, מ-2.2.20.

123 למעט נציג המל"ל שהציג בדיון את מספר הנכנסים לישראל באותו יום (244 ישראלים ו-49 זרים). לכך התייחס שר הפנים בדיון ואמר כי "אנחנו מדברים על קבוצה קטנה מאוד של אנשים שמגיעה".

124 ארבעה ימים לפני ערב חג הפסח התש"פ.

125 משרד הביטחון, משרד האוצר, משרד הבריאות, משרד התחבורה ורשות האוכלוסין וההגירה.

126 במנ"ל התקיימה כאמור הערכת מצב בתקופה האמורה, בהשתתפות נציגים ממשרדי ממשלה ומהגופים שהיו מעורבים בניהול משבר הקורונה. בדיון זה השתתפו 36 נציגים נוסף על הגורמים השונים במל"ל.



ביתי בהתאם להצהרה שנתן. גם ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז התייחס לכך ומסר ב- 24.1.21 לצוות הביקורת כי אין למתשאל בשדה התעופה יכולת לברר את כל הפרטים שנדרש החוזר מחו"ל להציג כדי לשכנע את המתשאל שבאפשרותו לשהות בבידוד ביתי.

ב-10.4.20 הנחה ראש המל"ל דאז את ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז כי כדי לממש את כוונת רה"ם דאז שכל הנכנסים מחו"ל יעברו לשהייה במלונות, יש לעשות זאת באמצעות תקש"ח חדשה או באמצעות חידוד התשאל בשדה התעופה (בנוגע ליכולתו של החוזר מחו"ל לבצע בידוד ביתי). בהתאם לכך, ב-10.4.20 פנה ראש אגף לוט"ר בט"פ ועורף דאז למנכ"ל משרד הבריאות דאז בבקשה ש"משרד הבריאות יקשיח את השאלון לשבים [נכנסים] מחו"ל בהקשר המסוגלות לבידוד ביתי ויבצע מערך תשאל וסינון קפדני יותר".

לקראת מועד פקיעת תוקפה של תקש"ח הנכנסים מחו"ל שנקבע ל-10 ימים ממועד פרסומו, קיים רה"ם דאז ב-11.4.20 התייעצות טלפונית בהשתתפות כמה שרים, היועמ"ש לממשלה, ראש המל"ל דאז ובכירים נוספים¹²⁷. בדיון זה הסביר היועמ"ש לממשלה כי להבדיל מהאמור בתקש"ח "אני לא בטוח שמתשאלים את כולם [הנכנסים מחו"ל], היום שולחים את רוב האנשים מנתב"ג הביתה כי הם אומרים שיש להם פתרון בבית". בהקשר זה ציין רה"ם דאז כי "מה שקורה בפועל הוא שהחריגות [שהחריגה] הן הפניית אנשים לבידוד בייתי] הופכת לנורמה, זו הבעיה".

במהלך ההתייעצות עלו רעיונות שונים לשיפור השגת היעד של בידוד הנכנסים מחו"ל, כגון הטלת קנס כבד (כ-10,000 ש"ח) על הפרת חובת בידוד וביצוע מעקב אחר כל אחד הנכנסים לישראל על ידי משטרת ישראל. כמו כן הוצע לבצע בדיקות מעבדה לנכנסים לישראל.

עוד הועלתה בהתייעצות זו הבעייתיות שבכפיית בידוד במלונות על כל מי ששב מחו"ל אף שלא הוכח שהוא חולה, לנוכח העובדה שהמדינה מתירה בידוד ביתי לחולים מאומתים מישראל.

במהלך ההתייעצות הציגו עוזר השר להתגוננות וראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז למקבלי ההחלטות כי עלות השהייה של אדם במלונות היא 850 - 900 ש"ח ביום¹²⁸.

עולה כי תקש"ח הנכנסים מחו"ל שהותקנו לא הביאו להשגת היעד שקבע רה"ם ולפי מרבית הנכנסים מחו"ל יופנו לבידוד במלונות, וכי בפועל כ-15% מהנכנסים מחו"ל הגיעו לבידוד במלונות¹²⁹.

מנכ"ל משרד הבריאות לשעבר מסר בתגובתו כי משרד הבריאות המליץ לאורך כל הדרך שכל החוזרים מחו"ל ייכנסו לבידוד במתקן ממשלתי עם מעקב ושליטה אחר המגעים שלהם. עוד

127 בהתייעצות השתתפו, באופן מלא או חלקי, גם שר הביטחון דאז, שר הפנים דאז, שר התחבורה דאז, סגן הרמטכ"ל, מנכ"ל משרד הבריאות דאז, מנכ"ל משרד האוצר דאז, עוזר שר הביטחון להתגוננות, ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז ומזכיר הממשלה דאז.

128 עלות יומית זו כוללת עלות ישירה בגין השהייה והוצאות עקיפות - תחזוקת המלונות, הובלה מנמל התעופה ועלות הפעלת חיילי פקע"ר.

129 יצוין כי בין 2.4.20 ל-12.4.20 נכנסו לישראל דרך נתב"ג כ-3,000 איש (בהם 2,640 ישראלים).



מסר כי "למרבה הצער, המלצה זו לא התקבלה", בעיקר בשל חוסר היכולת של משרד הביטחון להיענות לדרישה זו.

נוכח אי-הצלחת יישום התקש"ח מ-2.4.20 התכנסה הממשלה ב-12.4.20 לצורך אישור עדכון התקש"ח לנכנסים מחו"ל. בדיון הסביר ראש המל"ל דאז כי מטרת התקש"ח הקודם לא הושגה משום שרק מיעוט מהשבים מחו"ל הגיעו לבידוד מושג במלוניות.

בדיון זה התייחס מנכ"ל משרד הבריאות דאז לחלופה של ביצוע בדיקות לנכנסים לישראל וציין כי אין סיבה לבצע בדיקה לכולם מכיוון שרמת הדיוק של הבדיקות היא 70% בלבד ואין ערובה לכך שמי שתוצאת בדיקת הקורונה שלו שלילית ביום מסוים לא יקבל תוצאה חיובית למוחרת. רה"ם דאז נתן את דעתו על נושא זה בציינו שלא ניתן לבצע בדיקות לכל הנכנסים מחו"ל עקב מגבלה של מספר הבדיקות היומיות בהתחשב בכלל הצרכים.

בשונה מהנתונים שהוצגו קודם על ידי ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז, ציין שר האוצר דאז בדיון כי עלות השהייה של אדם ללילה במלונית היא בין 500 ל-550 ש"ח ללילה. בדיון זה לא הייתה התייחסות לנתון הכולל של העלות התקציבית של הבידוד במלוניות והמשמעויות לבידוד כלל הנכנסים מחו"ל שיופנו לשהייה במלוניות במשך 14 ימים. כמו כן לא הייתה התייחסות לחלופה של שיפור אכיפת חובת הבידוד.

בסיום הדיון אישרה הממשלה את התיקון לתקש"ח¹³⁰ ברוב קולות השרים. על פי התקש"ח המתוקנות, כל הנכנסים מחו"ל ישהו במקום בידוד מטעם המדינה (מלונית) למעט מי שיקבלו פטור מכך מטעמים הומניטריים או בשל נסיבות מיוחדות ובהתאם לאישור נציג משרד הבריאות בהתייעצות עם המפקד הצבאי מפקע"ר שהותר להם לפי נוסח התקש"ח המתוקן לאשר לנכנסים מחו"ל בידוד ביתי.

יצוין כי מנתוני משל"ט משרד הבריאות עולה כי באפריל 2020 הגיעו לנתב"ג 5,061 נוסעים, ו-2,445 (כ-48%) מהם שהו בבידוד במלוניות.

עלה כי עדכון תקש"ח הנכנסים מחו"ל ב-12.4.20 נוכח אי-הצלחת יישום התקש"ח מיום 2.4.20, נעשה ללא דיון בסוגיית העלות הכוללת ובחלופות אחרות לשיפור יישום חובת הבידוד.

בעניין זה מסר ב-15.6.20 מפקד פקע"ר דאז לצוות הביקורת כי המל"ל דן פעמים רבות בסוגיית הטיפול בנכנסים מחו"ל וקיבל החלטות סותרות בעניינה עד אשר גובשה מדיניות אחידה וסופית.

קבלת החלטות לקראת גל התחלואה השני

בחודשים אפריל עד יוני 2020 פורסמו שבעה תיקונים לתקש"ח הנכנסים מחו"ל, ובמסגרתם הוארך תוקף התקש"ח לפרקי זמן משתנים בניסיון להתמודד עם החשש מיבוא גל תחלואה חדש, זאת על ידי בידודם של הנכנסים מחו"ל.

130 נקבע כי התקש"ח יהיו תקפות עד 22.4.20.



ב-26.4.20 פנה סגן היועמ"ש למשרד הביטחון, שליווה את עבודת עוזר השר להתגוננות בטיפול הנכנסים מחו"ל, אל סגן ראש המל"ל בבקשה לבחון את מדיניות הבדיקות לנכנסים מחו"ל על רקע ההגדלה הניכרת בהיקף הבדיקות בישראל והצפי לאפשרות החזרת קווי התעופה לסדרם. בפנייה זו הציע סגן היועמ"ש שתי חלופות: (א) בדיקת מטוש לכל הנכנסים מחו"ל ובד בבד בידוד במלונית לתקופה של עד 72 שעות עד קבלת תוצאת הבדיקה, וכן הפניית הנבדקים שקיבלו תוצאה שלילית לבידוד ביתי והפניית החולים המאומתים לבידוד במלונית חולים. (ב) הצגת הצהרת בריאות או מסמך רשמי מארץ המוצא המעיד על תוצאה שלילית של בדיקת קורונה ושליחת השב מחו"ל לבידוד ביתי.

ב-8.2.21 מסר יועמ"ש משרד הבריאות לצוות הביקורת כי לא היה גורם המוסמך לחייב את הנכנסים מחו"ל לבצע בדיקת PCR, וכי לא הייתה מניעה משפטית להציב לפני הנכנסים מחו"ל את האופציה לבחור בין ביצוע בדיקת PCR ובין בידוד במלונית, כפי שקרה בסוף דצמבר 2020 (ראו בהמשך). עוד ציין היועמ"ש למשרד הבריאות כי עמדת משרד הבריאות מתחילת המשבר הייתה שמידת הדיוק של הבדיקות מוגבלת, בהיותן נכונות למועד שבו הן נלקחו. יתרה מזו, היה חשש שתוצאה שלילית בבדיקה תעודד את הנכנסים מחו"ל להפר את הבידוד הביתי שמתחייב גם אם התקבלה בבדיקה תוצאה שלילית.

בעקבות פניית משרד הביטחון קיים המל"ל ב-1.5.20 דיון בראשות ראש האגף למדיניות ביטחונית במל"ל לבחינת היערכות לשינוי מדיניות בידוד הנכנסים מחו"ל נוכח הגידול בהיקף הנכנסים מחו"ל מחד גיסא וחוסר שביעות רצון מצד הנוסעים שחויבו בבידוד במלוניות מאידך גיסא. בדיון זה מסרו נציגי משרד הבריאות כי יש למצוא חלופה ראויה לבידוד במלון, אך היא מחויבת להיות מלווה באכיפה מוגברת ומרתיעה. בדיון הבהירו נציגי משרד המשפטים כי אכיפת הבידוד יכולה להתבצע אך ורק על ידי משטרת ישראל. רמ"ח מבצעים במשטרת ישראל הציג את עמדת המשטרה ולפיה "פיקוח על המבודדים הינו משימה של משרד הבריאות" וכי "למשטרה אין משאבים מספקים על מנת להדק את הפיקוח על המבודדים בביתם ובכל מקרה זה איננו מתפקידן[ה]". כנגד טענה זו מסר נציג משרד המשפטים כי "הפיקוח צריך להיות מבוצע על ידי משטרת ישראל. עם זאת קיימת אפשרות לבצע אכיפה גם באמצעות פקחים של משרדי ממשלה אחרים".

בסיכום הדיון לא היתה התייחסות להצעות משרד הביטחון מ-26.4.20 לבחון מחדש את נושא הבדיקות, והדיון סוכם בהנחיה למשרד לבט"פ להכין תוכנית משמעותית ואפקטיבית לאכיפת חובת הבידוד הביתי על הנכנסים מחו"ל.

ב-3.5.20 פירט ראש האגף למדיניות ביטחונית במל"ל במכתב ששלח לראש המל"ל דאז את כל שלבי הטיפול בנכנסים מחו"ל משלב קליטתם בשדה התעופה (תשאול ובקרת דרכונים) ועד שלב הסעתם לביתם, ואת האופן שבו על משטרת ישראל לבצע בקרה על שהותם בבידוד ביתי. במכתבו האמור לא דן ראש האגף בביצוע בדיקות מעבדה לנכנסים מחו"ל.

ב-3.5.20 פנה סגן הרמטכ"ל לעוזר השר להתגוננות בצירוף מכתב של מפקד פקע"ר דאז, בנושא שהיית אזרחים הנכנסים מחו"ל במלוניות בידוד, ובו נקבע כי "**ניכרת עלייה בסימני מצוקה רבים הקשורים בבריאות הנפש** [של השוהים במלוניות] (ההדגשה במקור). בפנייתו הוא הציע לשקול ביצוע בדיקת מטוש לכל הנכנס ארצה ולהכניס לבידוד את כל מי שקיבל תשובה חיובית לנגיף או לחלופין לבצע בדיקה זו לאחר חמישה ימים של שהייה במלונית ולהפנות לבידוד ביתי את כל מי שתוצאת בדיקתו תהיה שלילית.



עוזר השר להתגוננות השיב שהנושא נמצא בטיפול אינטנסיבי זה כשבוע בשיתוף המל"ל, משרד הבריאות, משרד המשפטים, משרד האוצר והמשרד לבט"פ, וכי בדיון במל"ל הוצגה עמדת שר הביטחון דאז שעיקרה "**עדכון התקש"ח כך שבירת המחדל תהיה שליחת השבים [הנכנסים] מחו"ל לבידוד ביתי תוך בניית מנגנון אכיפה אפקטיבי בהובלת משטרת ישראל**" (ההדגשה במקור).

ב-4.5.20 שלח¹³¹ ראש המל"ל דאז סיכום שיחה שלו עם השר לבט"פ דאז ולפיו המשרד לבט"פ נכון לאכוף את הבידוד על הנכנסים מחו"ל, אם יוחלט לאפשר בידוד ביתי, וכי השר יקיים דיון לשם הסדרת הנושא. למוחרת עדכן ראש המל"ל דאז את הפורום הבכיר במל"ל בעניין זה וציין כי "במידה ונוכל להבטיח אכיפה אפקטיבית של החוזרים [הנכנסים] בבידוד ביתי, אז נוכל לוותר על העברה למלוניות (ולחסוך משאבים)".

בדיון שקיים השר לבט"פ דאז בנושא בחינת חלופות לבידוד חוזרים מחו"ל ב-5.5.20 ציין ממלא מקום מפכ"ל המשטרה דאז כי "היה נדרש לבצע עבודה מקדימה ולבחון את תחומי האחריות של כל גוף. למשטרה יש אחריות לאכיפה וסיוע, טיפול באזורים מוגבלים ומשימות נוספות ויכולת הפעלת סד"כ מצטמצמת... לאחר שנקבל את סד"כ הפקחים נבנה תכנית מתאימה".

נוכח הדיונים האמורים וזיהוי הבעייתיות שבהפניית כל הנכנסים מחו"ל לבידוד במלוניות פורסם ברשומות¹³² ב-7.5.20 תיקון 3 לתקש"ח הנכנסים מחו"ל¹³³ ובו הורחב שיקול הדעת של נציג משרד הבריאות בנתב"ג באופן המאפשר לו לאשר לנכנסים מחו"ל להיכנס לבידוד ביתי ולא במתקנים מטעם המדינה.

לאחר שפג תוקפו של תיקון 3 פורסם ב-11.5.20 תיקון¹³⁴ ובו הורחבו ההקלות החלות על הנכנסים מחו"ל. כמו כן נקבע בתקש"ח שעל השב מחו"ל להימנע מלהשתמש בתחבורה ציבורית (למעט מוניות) בדרכו לבידוד הביתי ונוספה גם חובת דיווח של הנכנסים מחו"ל על כניסתם ושהותם בבידוד¹³⁵. נוסף על כך, בתיקון זה הוחלט על תגבור מערך האכיפה של משטרת ישראל לבקרה ולמעקב בנושא קיום הנחיות הבידוד על ידי הנכנסים מחו"ל והוסמכו פקחים ממשרדי הממשלה השונים לסייע למשטרת ישראל לצורך כך.

בדברי הסבר לתיקון 4 שעליו חתומים שר הבריאות דאז והשר לבט"פ דאז צוין "נוכח הנתונים העומדים בפנינו כיום, לפיהם כ-1% מהחוזרים נמצאים מאובחנים כנשאים/חולים בהמשך... מוצע להקל את ההוראות בדבר מקום לבידוד מטעם המדינה לחוזרים. עם זאת עדיין יידרש פיקוח הדוק יותר על החוזרים, לנוכח החשש המוגבר מהבאת גל תחלואה חדש לישראל, ומתוך הבנת הקשיים המיוחדים שיש למי שחזרו מחו"ל לעבור ישירות לבידוד, ללא עצירות ביניים, כגון לשם ביקורי משפחה, הצטיידות וכדומה... לכן, לצד הקלת ההוראות לבידוד במקום לבידוד מטעם המדינה יש צורך בהקפדה על הוכחת מקום מתאים לבידוד, ועל קיום הוראות הבידוד, על מנת שלא לחזור למצב הקודם בו חוזרים מחו"ל היוו מקור משמעותי, ואף עיקרי, להדבקה".

131 לשר לבט"פ דאז, לשר הביטחון דאז, לשר הבריאות דאז, לשר האוצר דאז ולמזכיר הממשלה דאז וכן לידיעתם של היועמ"ש לממשלה ועוזר שר הביטחון להתגוננות.

132 קובץ תקנות 8539 מ-7.5.20.

133 תוקף התקש"ח נקבע ל-10.5.20.

134 קובץ תקנות 8549 מ-11.5.20.

135 ההגבלות הללו עוגנו קודם לכן בצו בידוד ביתי.



עוד צוין בדברי ההסבר לתיקון כי מוצע ש"למנהל [נציג משרד הבריאות בנתב"ג] תישאר ותורחב הסמכות לאשר בקשה של חוזר לשהות במקום בידוד אחר... מטעמים הומניטריים או עקב נסיבות אישיות או מסיבה אחרת שהמנהל מצא שהיא מוצדקת".

נוכח תוקפם הקצר של התקש"ח פורסמו לאחר אישור של הממשלה ב-20.5.20, ב-2.6.20 וב-15.6.20 תיקונים נוספים לתקש"ח נכנסים מחו"ל (תיקונים מס' 1365, 1376 ו-1387 בהתאמה) ובהם הוארך תוקפן של התקש"ח, וכן נקבע בתיקונים אלה כי השב מחו"ל מחויב לחתום על התחייבות ולפיה הוא לא ישתמש בתחבורה ציבורית ויקיים את חובת הדיווח על שהייה בבידוד ביתי.

בחוק לתיקון ולהארכת תוקפן של תקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש) (בידוד במקום לבידוד מטעם המדינה), התש"ף-2020, שפורסם ב-2.7.20 נידונו נושאים נוספים: הטיפול בנכנסים מחו"ל שהם קטינים ואנשים עם מוגבלות והצורך לספק לשהים במתקני הבידוד מטעם המדינה מזון איכותי וטרי, מוצרי ניקיון וכן תרופות ושירותים רפואיים וסוציאליים. עוד נקבע בחוק האמור לראשונה כי ימונה נציג מטעם המדינה שיהיה אחראי לקשר בין השהים בבידוד ובין הגורמים הרלוונטיים לשם טיפול בתלונותיהם, וכן לתאם בין השהים בבידוד לאותם גורמים. עוד נקבע לראשונה כי למנהל יש אפשרות להודיע כי אין מקומות פנויים במלונות ואזי לא יחולו התקנות בנוגע לבידוד השבים מחו"ל במלונות.

בהקשר זה מסר ב-24.1.21 ראש אגף לוט"ר, בט"פ ועורף דאז לצוות הביקורת כי משטרת ישראל לא אכפה ביעילות את הנחיות הבידוד. ראש מכלול תעופה במש"ט של משרד הבריאות מסר ב-14.2.21 לצוות הביקורת כי רשימת הנכנסים לישראל שהותר להם לשהות בבידוד ביתי עוברת באופן מקוון למשטרת ישראל.

משטרת ישראל מסרה בתגובתה כי מינהלת האכיפה ניהלה מערכת המתעדפת את משימות הפיקוח בהתאם לפרמטרים שנקבעו, כאשר סדרי העדיפות לטיפול בחבי הבידוד הוגדרו במערכות הממוחשבות של המשטרה ושבידי השוטרים.

נמצא כי גם לאחר שהורחב שיקול הדעת של נציגי משרד הבריאות בשדה התעופה להפניית נכנסים מחו"ל לבידוד ביתי, האכיפה של חובת הבידוד הביתי על הנכנסים מחו"ל המשיכה להיות נקודת תורפה. התיקונים החוזרים ונשנים שבוצעו בתקש"ח הנכנסים מחו"ל מעידים על קשיים ביישום ההנחיות בנושא. ביולי 2020 התפרסם נוסח שהשלים היבטים שונים הנוגעים לחובות המוטלות על המבודד הביתי מחד גיסא ועל המדינה מאידך גיסא, כדי לאפשר מצד אחד להפחית את הסכנה להגדלת התחלואה ומצד אחר לתת מענה טוב יותר לזכויות המבודדים השהים במתקנים שמטעם המדינה.

עוד עלה כי משרד הבריאות החזיק בעמדה ולפיה נוכח רמת הדיוק של הבדיקות אין סיבה לבצע בדיקה של כל הנוסעים הנכנסים לישראל, ואשר על כן עד דצמבר 2020 מיקד משרד הבריאות את המלצותיו בהפניית הנוסעים הנכנסים למלונות.

136 קובץ תקנות 8567 מ-20.5.20.

137 קובץ תקנות 8582 מ-2.6.20.

138 קובץ תקנות 8599 מ-15.6.20.



ביוני 2021 מסר משרד התחבורה בתגובתו על טיוטת הביקורת (להלן - תגובת משרד התחבורה) כי באפריל 2020 פנה למשרד הבריאות על מנת לבחון את האפשרות לחייב את הנכנסים מחו"ל בביצוע בדיקת קורונה לפני העלייה למטוס, וביוני 2020 פנה לפרויקטור הקורונה וביקש לשנות את מדיניותו שלא לבצע בדיקות לנכנסים מחו"ל. לדבריו, פניותיו אלה לא הועילו. עוד מסר המשרד כי הוא חתר מתחילת המגפה לקדם פתרונות יצירתיים להתמודדות עם החשש מ"יבוא" הנגיף ארצה ובכלל זאת קידום מערך בדיקות והקמת מעבדה בנתב"ג באוגוסט 2020.

כמו כן נמצא כי הממשלה או קבינט הקורונה לא בחנו את עמדת משרד הבריאות בנוגע לשילוב בדיקות לנכנסים מחו"ל או לבחינת חלופות נוספות לשהייה של 14 ימים במלונות, על אף ההבנה שללא בקרה ופיקוח הדוקים יותר על הנכנסים מחו"ל יהיה קשה למנוע "יבוא" של וריאנט (זן) של קורונה שיגרום לגל תחלואה חדש לישראל (ראו הרחבה בהמשך).

קבלת החלטות לקראת גל התחלואה השלישי ולאחרי

ב-23.7.20 חוקק חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן - החוק). על פי החוק¹³⁹ רשאית הממשלה, על סמך חוות דעת אפידמיולוגית, להכריז כי נכנסים מחו"ל שהם חייבים בבידוד או נכנסים ממדינה או ממדינות מסוימות ישהו בבידוד במלונות אם שוכנעה כי יש סיכון מוגבר להגעת חולים לישראל, וכי כניסתם לישראל עלולה להביא להגדלת שיעור התחלואה במדינה.

בחוק¹⁴⁰ נקבע כי חוזר מחו"ל¹⁴¹ החייב בבידוד¹⁴² ישהו בבידוד בביתו, או במקום אחר העומד לרשותו, ובלבד שביצע את הפעולות האלה:

1. בבירור מול נציג מוסמך מסר פרטים על מקום הבידוד העומד לרשותו.
2. הראה לנציג זה כי קיים את חובת הדיווח לפי פקודת בריאות העם.
3. חתם לפני הנציג על התחייבות להגיע למקום הבידוד שלא בתחבורה ציבורית.

בחוק¹⁴³ נקבע עוד כי הנציג המוסמך רשאי להורות לחוזר מחו"ל לשהות במקום בידוד מטעם המדינה (במלונות) אם הוא לא קיים את אחת הדרישות האמורות, וכי נציג משרד הבריאות רשאי, בהתאם לחוק¹⁴⁴, לאשר בקשה של חוזר מחו"ל שהורו לו לשהות במלונות בדבר שהייה במקום

139 סעיף 22ג, בתיקון מיום 17.8.20 (ספר חוקים 2842, כ"ז באב התש"ף, 17.8.20).

140 סעיף 22ב(א).

141 לפי סעיף 22א לחוק, אזרח ישראלי, בעל רישיון לשיבת קבע בישראל או מחזיק באשרת עולה שהגיע לישראל מחוצה לה, למעט מי שהגיע מיהודה ושומרון או מחבל עזה ולא היה במדינה אחרת במהלך 14 הימים האחרונים שלפני הגעתו לישראל.

142 יצוין כי חוזר החב בבידוד עשוי להיות גם חולה (אדם עם ממצא מעבדתי חיובי לנגיף הקורונה).

143 סעיף 22ב(ב).

144 סעיף 22ג(ד), סעיף 22ג, סעיף 22ב(ג). בסעיף 22 נכתב "בתנאים שיקבע", מטעמים הומניטריים ועוד.



בידוד אחר או בתנאי בידוד לא מלאים, מטעמים בריאותיים או הומניטריים, עקב נסיבות אישיות או בנסיבות מיוחדות אחרות¹⁴⁵ (להלן - ועדת חריגים).

מחוות דעת אפידמיולוגית¹⁴⁶ (להלן - חוות הדעת) שהכינו ראש שירותי בריאות הציבור דאז במשרד הבריאות וצורפה לתגובת המדינה על עתירה בבג"ץ 1107/21 ובבג"ץ 1157/21¹⁴⁷ (להלן - תגובת המדינה) עלה כי מאמצע ספטמבר 2020 התגלה בבריטניה וריאנט בעל חשיבות מהבחינה הקלינית הגורם כנראה להתפשטות מהירה בהרבה של הנגיף באוכלוסייה. בהתאם לחוות הדעת, וריאנט זה מידבק יותר מהזנים המוכרים, ולפי ההערכות הוא קטלני ב-30% עד 70% יותר מהווריאנט שהיה קיים בארץ. וריאנט זה התגלה לראשונה בישראל באמצע דצמבר 2020, וההנחה היא שכ-85% מהחולים המאומתים החדשים נדבקו בזן זה. עוד צוין בחוות הדעת כי ככל הידוע וריאנט זה מסוכן יותר לצעירים מאשר הווריאנט "הישראלי המקורי", וכי הוא גרם להגדלת מספרן של הנשים ההרות המאושפזות במצב קשה וקריטי.

עוד ציינה ראש שירותי בריאות הציבור דאז כי בשבועיים הראשונים של דצמבר 2020 התגלה בדרום אפריקה וריאנט שמידבק כמו "הזן האנגלי", ויש חשש ההולך ומתבסס שהוא ישפיע על יעילות החיסונים שכבר הוחל בחלוקתם בישראל ב-20.12.20. זן זה התפשט לכ-40 מדינות, ובישראל התגלו, נכון ל-17.2.21, 238 חולים שנדבקו בו. נוסף על כך קיימים וריאנטים נוספים¹⁴⁸ שטרם הושלמו הבדיקות לבחינת מידת חשיבותם מהבחינה הקלינית.

ראש שירותי בריאות הציבור דאז קבעה בחוות הדעת כי "כניסה לישראל של וריאנט העלול לגרום לעמידות לחיסון יוצרת חשש משמעותי להחמרה בהתפשטות הנגיף ובתחלואה ממנו בישראל, ושלילת הנשק העיקרי לבליתיה. ייתכן שווריאנט כזה עלול לאיים בהדבקה חוזרת בקרב מחלימים. זוהי סכנה ממשית לעלייה בתחלואה ובתמותה וסכנה ממשית לבריאות הציבור, שיש לנקוט בצעדים מהירים על מנת לבלום אותה" (ההדגשה במקור).

בביקורת עלה כי הצעדים שננקטו נוכח נתונים אלה לא הביאו לעצירת התפשטות הווריאנט האנגלי, והדבר הביא, לפי הערכות משרד הבריאות, להגברת התחלואה עד להטלת סגר שלישי בינואר 2021 על אף הגידול במספר המתחסנים בארץ. עוד עלה כי במסגרת הפעולות שהוחלט לבצע לא נכללו צעדים לשיפור של הבקרה על הבידוד הביתי ושל האכיפה בעניינו. להלן הפרטים:

החל מ-20.12.20 פורסמו הכרזות¹⁴⁹ של הממשלה באמצעות קבינט הקורונה מתוקף סמכותה לפי סעיף 22 לחוק, כאמור. יצוין כי כל הכרזה הוסיפה הנחיות על קודמתה או ביטלה אותה.

145 בכלל זה בקשה בעניינו של קטיף, של אדם עם מוגבלות או של אדם שמונה לו אפוטרופוס.

146 חוות דעת מ-18.2.21.

147 בג"ץ 1107/21, **אורן שמש ואחרים נ' ראש הממשלה ואחרים**; בג"ץ 1157/21, **עו"ד טל שחר נ' ראש הממשלה ואחרים**. העתירות עוסקות בביטול הגבלת הכניסה והיציאה מישראל מתוקף החוק.

148 וריאנט ברזיל שטרם התגלה בישראל, וריאנט לוס אנג'לס שנמצא כי עד מועד פרסום חוות הדעת נדבקו בו חמישה איש בישראל.

149 על פי החוק רשאת הממשלה על סמך חוות דעת אפידמיולוגית, להכריז כי חוזרים מחו"ל שהם חייבים בבידוד או חוזרים ממדינה או ממדינות מסוימות ישוהו בבידוד במלונות.



להלן ריכוז ההכרזות שהתקבלו.

לוח 7: עיקרי ההכרזות של הממשלה באמצעות קבינט הקורונה

תאריך	מספר ההכרזה או התיקון	עיקרי ההכרזה	הערות
20.12.20	הכרזה 1	הנכנסים מבריטניה, מדנמרק ומדרום אפריקה יחויבו בבידוד במלונות. שאר הנכנסים מחו"ל יוכלו לשהות בבידוד ביתי על פי הנחיות החוק, כאמור.	
22.12.20	הכרזה 2	על כל החוזר מחו"ל מכל מדינות העולם לשהות בבידוד במלונות, אלא אם כן יש מחסור במקומות שהייה במלונות והמנהל הודיע על מדינות שהחוזר מהן יוכל לשהות בבידוד ביתי בכפוף לבדיקה.	הכרזה זו החליפה את קודמתה.
29.12.20	הכרזה 3	על כל החוזר מחו"ל מכל מדינות העולם לשהות בבידוד במלונות אלא אם כן יבצע בדיקת PCR בשדה התעופה עם הגעתו, אם יתחייב לבצע בדיקה נוספת ביום התשיעי לחזרתו ארצה ויעמוד בהתחייבות זו ויש לו היכולת לקיים בידוד ביתי.	הכרזה זו החליפה את קודמתה.
7.1.21	הכרזה 4	על אף האמור בהכרזה 3 רק הנכנסים ממדינות מסוכנות כמו דרום אפריקה, זמביה, בוטסואנה ולסוטו ישהו בבידוד במלונות (ללא אפשרות להמיר בידוד זה בבידוד ביתי באמצעות בדיקת PCR).	הכרזה זו נוספה על קודמתה.
18.1.21	תיקון והארכת התוקף של הכרזה 4	ההכרזה תוקנה באופן שמדינות בוטסואנה ולסוטו הוסרו מרשימת המדינות המסוכנות, ומדינות ברזיל ואיחוד האמירויות נוספו אליה, וכל הנכנסים לארץ מהן חויבו בבידוד במלונות.	הכרזה זו נוספה על קודמתה.
27.1.21	תיקון והארכת הכרזה 4	לרשימת המדינות המסוכנות נוספה פורטוגל.	הכרזה זו נוספה על קודמתה.
31.1.21	הכרזה 5	הנכנסים מכלל המדינות בעולם מחויבים בבידוד במלונות ללא אפשרות לבחירה בבידוד ביתי בכפוף לביצוע שתי בדיקות, כאמור. תוקף הכרזה זו נקבע ל-22.2.21 בחצות, ומשלא הוארך תוקפה התאפשר לכלל השוהים במלונות (גם אם טרם השלימו את תקופת הבידוד של 14 ימים) ולכלל הנכנסים מחו"ל לעבור לבידוד ביתי.	הכרזה זו החליפה את קודמתה.

על פי מסמכי ההכרזות בעיבוד משרד מבקר המדינה.



מנתונים אלה עולה כי נוכח החשש לכניסת הווריאנטים השונים לישראל אישרה הממשלה בתקופה של כחודש וחצי שבעה שינויים בהכרזות, ובכך גרמה לשינויים¹⁵⁰ בדרישות הבידוד של הנכנסים מחו"ל כפי שנקבעו בחוק. יצוין כי כל אישור חייב עבודת מטה והערכות המבוססות על חוות דעת מקצועיות כהכנה להחלטת הממשלה.

בהקשר זה מסר ב-8.2.21 יועמ"ש משרד הבריאות לצוות הביקורת כי תהליך הכנת תקש"ח או הכרזה הוא מורכב וממושך ומחייב פעילות אינטנסיבית בפרק זמן קצר. התהליך כולל הכנה של חוות דעת אפידמיולוגית והפצת הנוסח המוצע של חוות הדעת בקרב כלל המשרדים והגורמים הנוגעים בדבר לצורך קבלת תגובתם על נוסח זה לפני העברת נוסח סופי לאישור הממשלה.

כאמור, ועדת חריגים מוסמכת לקבוע אם לאשר בקשה של חוזר מחו"ל שהורו לו לשהות במלונית בדבר שהייה במקום בידוד אחר או בתנאי בידוד לא מלאים, מטעמים בריאותיים או הומניטריים, עקב נסיבות אישיות או בנסיבות מיוחדות אחרות.

ב-28.12.20 מסר בהקשר זה עוזר השר להתגוננות לצוות הביקורת כי ועדת החריגים אישרה לכ-60% מהנכנסים לישראל לקיים בידוד חלופי בביתם או במקום אחר העומד לרשותם. בתגובת המדינה על עתירות בבג"ץ 1107/21 ובבג"ץ 1157/21, עתירות שעניינן היה ביטול הגבלת הכניסה לישראל והיציאה ממנה מתוקף החוק, ציינה פרקליטות המדינה כי בין-2.2.21 ל-13.2.21, תקופה שבמהלכה נכנסו לישראל 3,959 נוסעים, 897 מהם היו מחוסנים או מחלימים ולכן לא חויבו בבידוד, ומהנותרים (3,062 נוסעים) 1,971 (כ-64%) נשלחו לבידוד ביתי ורק 1,091 (כ-36%) מבין חבי הבידוד הגיעו לבידוד במלוניות.

משרד מבקר המדינה בדק את מספר הנכנסים לישראל¹⁵¹ מנתב"ג שהופנו לבידוד ביתי מכלל הנכנסים לישראל בחודשים אפריל 2020 - פברואר 2021 ומצא כי כ-96% מכלל הנכנסים לישראל בתקופה זו הופנו לבידוד ביתי לאחר כניסתם ארצה, כמתואר בלוח שלהלן:

לוח 8: שיעור הנוסעים שהופנו לבידוד ביתי מכלל הנכנסים בנתב"ג, אפריל 2020 - פברואר 2021

החודש	מספר הנוסעים הנכנסים בנתב"ג	כלל הנוסעים שהופנו לבידוד ביתי	שיעור הנוסעים שהופנו לבידוד ביתי
אפריל 2020	5,061	2,445	48.3%
מאי 2020	9,667	7,345	76.0%
יוני 2020	19,839	18,014	90.8%
יולי 2020	24,936	23,315	93.5%

¹⁵⁰ בנוסף לכך אישרה הממשלה תקנות הגבלת יציאה מישראל וכניסה אליה בהתאם לסעיף 4 וסעיף 12 לחוק ובכלל זה ב-7.2.21 את תקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) הגבלת היציאה מישראל והכניסה אליה) התשפ"א-2021.

¹⁵¹ הנתונים נמסרו לצוות הביקורת ממכלול תעופה במשל"ט משרד הבריאות.



החודש	מספר הנוסעים הנכנסים בנתב"ג	כלל הנוסעים שהופנו לבידוד ביתי	שיעור הנוסעים שהופנו לבידוד ביתי
אוגוסט 2020	60,628	58,318	96.2%
ספטמבר 2020	70,354	69,757	99.2%
אוקטובר 2020	119,453	118,409	99.1%
נובמבר 2020	81,831	81,611	99.7%
דצמבר 2020	101,836	97,193	95.4%
ינואר 2021	45,980	45,383	98.7%
פברואר 2021	11,971	9,828	82.1%
סה"כ לתקופה	551,556	531,618	96.4%
סה"כ מספטמבר 2020	431,425	422,181	97.9%

על פי נתונים שמסר מכלול תעופה במשל"ט משרד הבריאות, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

בחוות הדעת שצורפה לתגובת המדינה התייחסה ראש שירותי בריאות הציבור לבעיה המתמשכת שבאי-אכיפת הבידוד על חבי הבידוד שנשלחו לבידוד ביתי. מנתונים¹⁵² שמסרה עולה כי שיעור חבי הבידוד שמילאו את חובתם לשהות בבידוד ביתי במשך עשרה ימים פחת מכ-40% בשבוע השלישי של ינואר לפחות מ-15% בשבוע השלישי של פברואר. כמו כן ציינה ראש שירותי בריאות הציבור כי "הבסיס לפתיחה בטוחה של השמיים"¹⁵³ יהיה מציאת מנגנון לוידוא בידוד בחוזרים מחו"ל" (ההדגשה במקור).

נמצא שעל אף ההכרה בסכנה של כניסת וריאנטים של הנגיף לישראל העלולים להעמיד בסכנה את מבצע החיסון, הפעולות שננקטו מאז נודע על הווריאנט האנגלי בספטמבר 2020 לבלימת כניסתו איפשרו מעבר של כ-98% מהנכנסים מחו"ל לבידוד ביתי, בידוד שלא נמצא כי הוא יעיל הן מבחינת הציות של המבודדים והן מבחינת פעולות האכיפה.

ביוני 2021 מסרה משטרת ישראל בתגובתה על טיוטת הדוח (להלן - תגובת משטרת ישראל) כי אין נתונים המצביעים על כך שבידוד ביתי אינו יעיל, וכי משטרת ישראל וכוחות העזר פעלו

152 על סמך נתונים לא מזהים של טלפונים סלולריים של שבים מחו"ל שמהם לא ניתן ללמוד אם השב מחו"ל הוא מחלים או מחוסן או חב בידוד.

153 ביום 7.2.21 נכנסו לתוקף תקנות שמכויות מיוחדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלת היציאה מישראל והכניסה אליה) התשפ"א-2021. לפי תקנות אלה הוגבלה היציאה והכניסה של ישראלים לחו"ל תוך צמצום ניכר של הטיסות לישראל וממנה.



לפקח על חבי הבידוד, בהתאם למערכת ניהול סיכונים שפותחה במינהלת האכיפה, ולנוכח הגידול המתמשך במספר חבי הבידוד.

משרד מבקר המדינה מציין כי ההתמודדות עם נגיף הקורונה מחייבת התאמה בין כלל הפעולות הננקטות לצמצום התפשטות הנגיף בישראל. בתחילת ההתמודדות עם המגפה ננקטו צעדים לצמצום הכניסה של נוסעים לישראל, עם זאת, לעיתים המשך ההתמודדות עם המגפה נעשה בחלק מהתקופות ללא התאמה להתפתחות התחלואה ולגיוניה ותוך נקיטת פעולות שלא היה בהן כדי להביא לצמצום אפקטיבי של כניסת הנגיף לישראל. עלה כי משרד הבריאות דרש כל העת כי הנכנסים מחו"ל יופנו למלוניות אך התנגד במשך מרבית שנת 2020 לחלופות שהוצעו לטיפול באופן אחר בנכנסים מחו"ל.

בביקורת עלה כי הטיפול בנכנסים מחו"ל מנתב"ג התבסס על פתרון אחד של הפניית כ- 96% מהנכנסים לבידוד ביתי בתקופה שבין אפריל 2020 לפברואר 2021, אף שפתרון זה הוכח כלא יעיל, וכי פתרונות כדוגמת ביצוע בדיקות מעבדה לנכנסים מחו"ל או יישום אמצעי אכיפה אחרים לא יושמו עד לדצמבר 2020.

בנושא זה מסרה משטרת ישראל בתגובתה כי היה נכון לייחד את המשטרה לעיסוק בשמירה על הסדר הציבורי ועל ביטחון הציבור, באכיפת הסגרים ובאכיפת חובת הבידוד, אך המשטרה נדרשה גם לנקוט צעדי אכיפה בעניינין של עשרות רבות של עבירות שנקבעו בתקנות, עבירות שהשתנו באופן תדיר וקבעו הוראות מורכבות להבנה וליישום. עוד מסרה המשטרה כי בהחלטה קור/160 של קבינט הקורונה מ-2.3.21 נקבע כי יש לתעדף את משימת אכיפת הבידוד לחוזרים מחו"ל בעדיפות עליונה, ולצורך כך הוקצו 660 פקחים.

עוד מסרה המשטרה בתגובתה כי מתחילת המשבר היא נאלצה להתמודד עם פערים משמעותיים בכל הנוגע לכתובות ולאמצעי הקשר של המבודדים והחולים. הנתונים המועברים למשטרה על ידי משרד הבריאות חסרים ולא מדויקים - כתובות חסרות, מספרי טלפון שגויים, תעודות זהות חסרות, תאריכי כניסה וסיום לבידוד שגויים. המשטרה הוסיפה כי כבר באוקטובר 2020 היא הציעה להשתמש בטכנולוגיה משטרתית לצורך הפיקוח על הבידוד אך עד כה לא אושר השימוש בפיקוח טכנולוגי, זאת אף שהחוק תוקן על מנת לאפשר זאת.

משרד הבריאות מסר בתגובתו כי הביקורת על הטיפול בנכנסים לארץ מוצדקת מאוד. חלופת הבדיקות והבידוד הביתי לא מנעה את כניסת הזן החדש ורק בידוד אפקטיבי היה עשוי לסייע במניעת כניסתו לארץ. עוד מסר משרד הבריאות כי לנוכח הסכנה לכניסת וריאנטים והגידול בשיעור התחלואה, הוא ביצע לאחרונה שינויים במיקום ובאופן הטיפול בנכנסים לארץ. כמו כן מסר כי הוגברה האכיפה גם לגבי יוצאים מהארץ, תוגברו עמדות הבדיקה לנכנסים לארץ, הוגברה אכיפת הבידוד והמשרד עוסק במציאת חלופות אלקטרוניות לאכיפת בידוד. המשרד הוסיף כי בעתיד תוצע גם בדיקה סרולוגית מהירה במתחם בדיקות הנכנסים לישראל בנתב"ג.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי אחריותו של המל"ל בהתאם להחלטת רה"ם מ-2.2.20 היא לתכלול את המוכנות הלאומית למניעת כניסת הנגיף ולסייע למשרד הבריאות ככל שידרש, וכי **"משרד הבריאות אחראי מקצועית על מניעת התפשטות הנגיף בישראל"** (ההדגשה במקור).



מומלץ כי המל"ל, בשיתוף משרד הבריאות, משרד הביטחון, המשרד לבט"פ ומשרד התחבורה, יבצע הפקת לקחים מלאה בנושא הטיפול בנכנסים מחו"ל עד כה ויגבש הצעה כוללת לטיפול בסוגיית הנכנסים מחו"ל לרבות בחינת חלופות שונות, ובהן ביצוע בדיקות לנכנסים בחו"ל ובארץ, אכיפה אפקטיבית של חובת הבידוד הביתי ומענה לצורכי התחבורה של הנכנסים מנמל התעופה הנוסעים לבידוד בביתם.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי הגורם שצריך להוביל את הפקת הלקחים בעניין הנכנסים מחו"ל ולגבש הצעה כוללת הוא משרד הבריאות, וכי מובן שהמל"ל יהיה שותף לתהליך האמור. עוד מסר כי ב-14.2.21 - 15.2.21 קבינט הקורונה דן בתוכנית היציאה מישראל והכניסה לישראל וחייד את הנחיותיה.

משרד התחבורה מסר בתגובתו כי הוא ביצע וממשיך לבצע הערכות מצב עיתיות הן ברמה הפנים משרדית והן מול כלל משרדי הממשלה ויתר הגורמים הרלוונטיים. כמו כן המשרד ציין כי החוזרים ארצה שמחויבים בבידוד (אלה שאינם מחוסנים או מחלימים) אינם רשאים להשתמש בשירותי התחבורה הציבורית ובכלל זה ברכבת ישראל.

נוכח מורכבות ההתמודדות עם מניעת חדירת הנגיף מחו"ל, מומלץ כי קבינט הקורונה והממשלה יבחנו באופן עיתי את סוגיית הנכנסים לארץ והיוצאים ממנה ויודאו כי ניתן מענה הכולל התייחסות לכל הצעדים המשלימים הנדרשים בראייה ארוכת טווח תוך איזון בין צעדים להפחתת הסיכון להתפשטות הנגיף ובין השמירה על זכויות הפרט.



היערכות ופעילות של המשל"ט במשבר הקורונה

כאמור, ההחלטה להקים משל"ט של משרד הבריאות איפשרה להשלים חלק מהיכולות האופרטיביות שחסרו למשרד הבריאות. להלן אבני הדרך העיקריות בהקמת המשל"ט¹⁵⁴:

תרשים 6: אבני הדרך העיקריות בהקמת המשל"ט



על פי מסמכי הביקורת, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

ב-21.3.20 התקיימה פגישה ביוזמת נציגים מהמוסד עם בכירים במשרד הבריאות, ובה יזם המוסד את הצעדים להצטיידות, לריכוז המידע שהצטבר במשרד הבריאות בנושא מגפת הקורונה ולניהולו ולגיבוש תמונת מצב בנושא מצב התחלואה בישראל, והוא אף הציע להוביל את יישום הצעדים אלה. ב-22.3.20 הוקם המשל"ט במרכז הרפואי שיבא, באחריות המוסד וצה"ל ובהשתתפות משרד הביטחון ומשרד המשפטים. רה"ם דאג אישר את הקמת המשל"ט כעבור יומיים, ב-24.3.20. יצוין כי הממשלה לא אישרה את תחומי פעילותו של המשל"ט.

המשל"ט פעל בכפיפות למשרד הבריאות, וסייע לו במגוון הולך וגדל של נושאים ובהם רכש והצטיידות, ניהול של מלאי ושרשראות אספקה, תרופות, ציוד מיגון אישי, רכש מנשמים, ייצור

154 בדוח זה נקרא המשל"ט שהוקם במרץ 2020 על-ידי המוסד וצה"ל - המשל"ט, והמשל"ט שהוקם בהחלטת הממשלה ביולי 2020 - משל"ט משרד הבריאות.



אמצעי מיגון ומנשמים, מחקר ופיתוח טכנולוגי, טיפול בתוכנית "מגן אבות ואימהות", מידע וידע ועוד.

מבקר המדינה מציין את יוזמת המוסד וצה"ל שנרתמו ופעלו במסגרת המשל"ט נוכח המגבלות ביכולות של משרד הבריאות לרכז ולממש בעצמו תחומים חשובים אלה.

בין 22.3.20 ל-26.5.20 ניהלו המוסד וצה"ל את המשל"ט. לקראת סיום התקופה ובסיום גל התחלואה הראשון, ביקשו המוסד וצה"ל להחזיר את האחריות על המשל"ט לידי משרד הבריאות.

ב-5.5.20 אישר רה"ם דאז את המלצת המל"ל להסדיר הקמת מרכז שליטה, מידע והכוונה אופרטיבית בכפיפות ניהולית למשרד הבריאות וקבע כי יש להביא את הנושא להחלטת ממשלה לא יאוחר מסוף מאי 2020.

ב-26.5.20 הועברה האחריות על משל"ט הקורונה מהמוסד וצה"ל למשרד הבריאות וזאת טרם השלמת עבודת המטה ואישור הממשלה.

ב-19.5.20 וב-3.6.20 קיים המל"ל שני דיוני הכנה לקראת דיון הקבינט, שתוכנן כי תאושר בו הקמת משל"ט משרד הבריאות ב-8.6.20.

בדברי ההסבר להצעת ההחלטה העוסקת בהקמת משל"ט משרד הבריאות נכתב כי "לנוכח צמצום המגבלות וסכנת ההתפרצות וההתפשטות המחודשת - עולה הצורך להקמת מרכז שליטה יחיד אשר ינהל, ירכז ויתכלל את כלל ההיבטים הנגזרים מהמאבק הלאומי במגפה".

ב-8.6.20 סיים המל"ל את עבודת המטה, והצעת החלטה הוגשה לקבינט הקורונה. בדיון זה הגדיר ראש המל"ל דאז את הצורך בהקמת משל"ט משרד הבריאות כחשוב ודחוף, והסביר כי יש צורך מיידי לרכז בידי אותו גוף את היכולות לאיתור המגפה, לניטור בעניינה ולטיפול בה. עקב התארכות הדיון בנושאים אחרים הצגת נושא זה נדחתה לשיבת הקבינט הבאה.

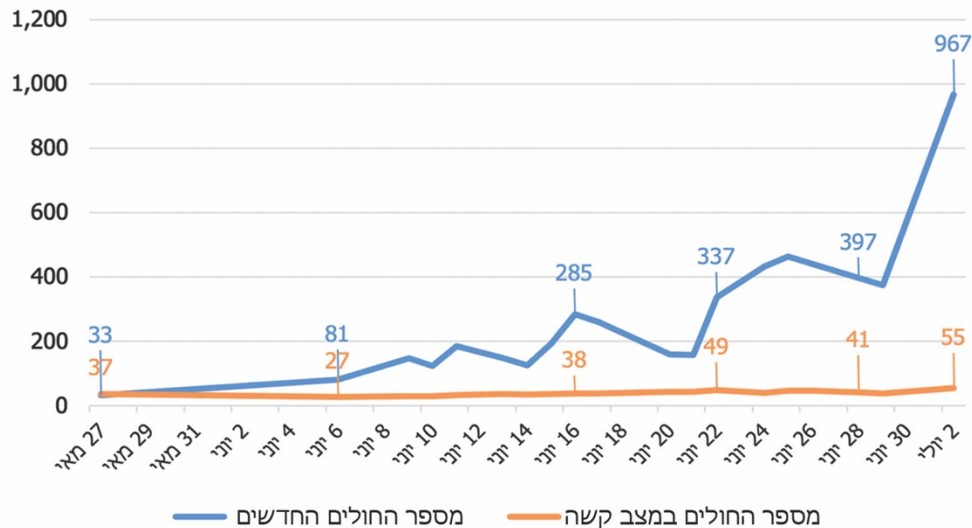
ב-17.6.20 אישר קבינט הקורונה את הצעת המחליטים בנוגע להקמת משל"ט משרד הבריאות. ב-3.7.20 אישרה הממשלה את הקמתו של משל"ט משרד הבריאות¹⁵⁵ וקבעה כי הוא יוקם בכפיפות למשרד הבריאות במעמד זמני עד לסוף שנת 2021. ב-26.8.20 נחנך משל"ט משרד הבריאות במקום הקבע שלו בקריית שדה התעופה.

יצוין כי בין סוף מאי 2020 - המועד שקבע רה"ם דאז כיעד להקמת משל"ט משרד הבריאות ובסמוך לסיום פעילות המוסד וצה"ל במשל"ט, ועד לתחילת יולי 2020 - המועד שבו אושרה הקמת משל"ט משרד הבריאות בפועל, חל גידול ניכר בתחלואה, והדבר מדגיש את החשיבות והדחיפות שבהקמת מנגנון חשוב זה, כמוצג להלן:

155 החלטת קבינט הקורונה והממשלה מס' 171 (קרנ/12) (3.7.20).



תרשים 7: התפתחות התחלואה, 27.5.20 - 2.7.20



על פי דוחות מרכז המידע והידע הלאומי למערכה בקורונה, בעיבוד משרד מבקר המדינה.

משרד הבריאות מסר בתגובתו כי הפעלתו של המשל"ט לא הייתה מונעת את גל התחלואה.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי משל"ט משרד הבריאות לא הוקם בחלל ריק ובוצעו מספר רב של פעולות אופרטיביות, לרבות בנוגע להסתייעות במשרד הביטחון, ובהן הסדרת הרכש והקמת המשל"ט במרץ 2020. עוד מסר כי תהליך הקמתו של משל"ט משרד הבריאות נעשה בתוך פרק זמן סביר - לנוכח מורכבות המשבר והליך הלמידה שבוצע במסגרתו.

כפי שעולה מדברי ראש המל"ל, פעילות מלאה של משל"ט היא בעלת חשיבות רבה מבחינת ההתמודדות עם גידול התחלואה, בפרט בתקופה שבה התחלואה מתפשטת. עם זאת, עלה כי משל"ט משרד הבריאות נחנך והחל לתפקד באופן מלא החל מאוגוסט 2020, כחמישה חודשים לאחר פרוץ משבר הקורונה במרץ 2020.

משרד רה"ם מסר בתגובתו כי בהתאם להנחיית ראש המל"ל מ-4.4.21 מתקיים תהליך של הפקת לקחים לצורך עדכון התוכנית הלאומית להתמודדות עם פנדמיה. בחינה זו תכלול התייחסות לחלוקת האחריות בין הגורמים הרלוונטיים, ונכון להשקיע בעת הזו את התשומות בעניין זה ולא בהקמת גופים חדשים להתמודדות עם משבר עתידי. הגוף שיוגדר כמוביל הלאומי של מאבק במשבר, כאמור, יידרש לנשא המבנה הארגוני, תפקידי הגופים במבנה זה ובחינת הסדרת גוף מתכלל.



מומלץ כי הממשלה תשלים את בחינת הקמתה של מסגרת קבועה של משל"ט בכפיפות למשרד הבריאות כחלק ממכלול הטיפול האופרטיבי שלו למימוש ההחלטות, תוך הקצאת משאבים להפעלתו בימי שגרה כהיערכות מיטבית גם לעיתות חירום ולאפשרות של קרות משברים בריאותיים הדומים למשבר הקורונה.

הקמת מערך לחקירות אפידמיולוגיות¹⁵⁶

ב-5.4.20 פרסם צוות המומחים המייעץ למל"ל "המלצה לפעולה דחופה" - להקמה מיידית של גוף תחקור (אפידמיולוגי) למאבק בקורונה. המסמך קובע כי כל אסטרטגיית יציאה חייבת להישען על יכולת מהירה לאיתור חולים מדבקים, וכי תחקיר אנושי משלים לתחקיר סלולרי יגדיל במידה ניכרת את מספר האיתורים המוצלחים. בהתבסס על כך הומלץ לפתח יכולת לתחקור מהיר של עד 400 חולים ביום. הצוות המליץ לבחון את האפשרות להטיל את המשימה על צה"ל.

ב-16.4.20 בדיון בנושא "אסטרטגיית יציאה" בראשות רה"ם דאז התייחס ראש הצוות המייעץ למל"ל דאז להצעת רה"ם דאז בנושא פתיחת ענפי המשק ואמר: "אנחנו לא מוכנים לשלב הזה, אנחנו פשוט לא ערוכים לזה. אנחנו אמרנו שצריך להיות לנו תחקור אפידמיולוגי, היום אנחנו ב-delay [עיכוב] של חמישה עד שבעה ימים לתחקור. אם ניכנס לאירוע הזה אין לנו שליטה על ההדבקות שם, אין לנו שליטה. אנחנו לא מוכנים. אנחנו עושים צעדים לא אחראיים... אנחנו לוקחים פה סיכון לא הגיוני ולא סביר". ראש המל"ל דאז הסכים עם דברי ראש הצוות המייעץ למל"ל וסיכם את דבריו באמירה: "אני חושב שאנחנו באמת לא יכולים לקחת את הסיכון".

ב-16.4.20 אימץ רה"ם דאז את המלצות צוות המומחים המייעץ למל"ל ובכלל זה את הצורך בהקמת מנגנון לקטיעת שרשרת ההדבקה ובהקמת מערך חקירות אפידמיולוגיות (. בעקבות דיון זה הפיץ ראש המל"ל בקרב השרים את הנחיות ראש הממשלה ובהן ההנחיה למשרד הבריאות להקים "מנגנון יעיל לאיתור מהיר של מודבקים ובידודם (מערך תחקור, בדיקות)".

ב-23.4.20 מינה מנכ"ל משרד הבריאות דאז קצין צה"ל בכיר במילואים לפרויקטור (להלן גם - פרויקטור קטיעת שרשרת ההדבקה) לקידום מנגנון לטיפול בשרשרת ההדבקה, והנחה אותו לגבש תוכנית מלאה להפעלת מנגנון יעיל לקטיעת שרשרת ההדבקה¹⁵⁷ אשר ישלים את קטיעת שרשרת הדבקה תוך 48 שעות ולהציג אותה עד 5.5.20.

על הצורך במערך חקירות אפידמיולוגיות הצביע הצוות המייעץ למל"ל בדיון בראשות רה"ם דאז ב-27.4.20 ובמסמך המסכם את פעילות הצוות ב-10.5.20. במסגרות אלה עמד ראש הצוות המייעץ למל"ל דאז על החשיבות של המערך בציינו, בין היתר, כי לא יהיה נכון לפתוח את מערכת החינוך לפני שימושו התנאים הנדרשים, ובראשם הפעלת מערך חקירות אפידמיולוגיות יעיל.

¹⁵⁶ באוקטובר 2020 פרסם משרד מבקר המדינה דוח ביניים בדבר חקירות אפידמיולוגיות לקטיעת שרשרת ההדבקה בנגיף הקורונה. בדוח נמצאו ליקויים בכל הנוגע לחקירות האפידמיולוגיות שביצע משרד הבריאות בחודשים יוני 2020 ויולי 2020.

¹⁵⁷ איתור חולים, בידודם, תחקור אפידמיולוגי שלהם ופנינים למתקני בידוד במידת הצורך.



ב-17.8.20 מסר מנכ"ל משרד הבריאות דאז לצוות הביקורת כי במהלך גל התחלואה הראשון עסקו בחקירות אפידמיולוגיות רק כ-200 אחיות.

ב-7.5.20 הציג פרויקטור קטיעת שרשרת ההדבקה את המלצותיו למנכ"ל משרד הבריאות דאז. ההמלצות כללו, בין השאר, הקמה במשרד הבריאות של שלושה מנגנונים לטיפול כולל בקטיעת שרשרת ההדבקה: (א) "חקירות ובידוד" - בכלל זה מערך חקירות אפידמיולוגיות ואכיפת החובה לקיים את הנחיות הבידוד. (ב) מערך דגימות לגילוי הנגיף (בדיקות). (ג) מעבדות בדיקת הדגימות ופרסום תוצאות הבדיקה. **בביקורת עלה כי מנכ"ל משרד הבריאות דאז אישר את המלצת הצוות**¹⁵⁸.

ב-30.5.20 כתב פרויקטור קטיעת שרשרת ההדבקה במסמך סיכום עם סיום תפקידו כי "מערכת מעקב מגעים אפקטיבית - אינה קיימת... משאירה את החקירה האפידמיולוגית במגבלותיה". במסמך זה מנה פרויקטור קטיעת שרשרת ההדבקה את הפערים המונעים את מימוש המנגנון באופן מלא, ובהם היעדר מערכת מידע שלמה שתאפשר ניהול ובקרה על כלל התהליך, הנחיית משרד הבריאות שלא לבצע בדיקת קורונה למבודדי המעגל הראשון¹⁵⁹ שאין להם תסמינים והיעדר סמכויות אופרטיביות לגוף המפעיל את המנגנון (להלן גם - המכלול או מכלול לקטיעת שרשרת ההדבקה) לצורך קביעת יעדים לגורמים המעורבים בפעילות המנגנון (כדוגמת קופות החולים, בתי החולים ומד"א) והנחיותם.

ביוני 2020 אושרה החלטת ממשלה בדבר הקמת משל"ט משרד הבריאות, וממועד הקמתו הוטלה עליו, בין היתר, האחריות למערך החקירות האפידמיולוגיות של משרד הבריאות.

בהקשר זה מסר מנכ"ל משרד הבריאות דאז ב-17.8.20 לצוות הביקורת כי עם כניסתו לתפקידו כמנכ"ל משרד הבריאות¹⁶⁰ נוספו למערך זה כ-280 סטודנטים, וכן 300 עד 400 מתחקרים שהוכשרו למשימה.

ב-27.6.20 פנה במכתב ראש הצוות המייעץ למל"ל דאז לרה"ם דאז ולשר הבריאות דאז והתריע שוב על אי-הפעלה של מערך התחקור והקטיעה של שרשראות הדבקה. לדברי ראש הצוות המייעץ למל"ל דאז, היעדר היכולת לבצע תחקור יעיל ומהיר "מהווה סיבה מרכזית לאבדן השליטה במגפה". לדבריו, **"ניהול המאבק בפועל נותר בידי השרות לבריאות הציבור וללא שינוי מאז חודש מרץ - ללא עבודת מטה מקצועית ומקיפה... ללא יעדים ומדדים כמותיים, וללא הפעלה ותפקוד יעיל של הגורמים השונים"**. (ההדגשות במקור).

באוגוסט 2020 מסרו מנהלי המכלול לצוות הביקורת כי כשבועיים לאחר שאישר מנכ"ל משרד הבריאות דאז את התוכנית במלואה קבעה ראש שירותי בריאות הציבור במשרד הבריאות דאז, האחראית לנושא במשרד הבריאות, כי המכלול יעסוק בשניים משלושת הנושאים שאישר מנכ"ל משרד הבריאות דאז - בדיקות ומעבדות - ולא יעסוק בחקירות אפידמיולוגיות. לכן המכלול לא קיבל מתחילת פעולתו ועד ליולי 2020 נתונים הנוגעים לאופן שבו מבוצעות חקירות אפידמיולוגיות, ובכלל זאת להיקף החקירות, לזמן הביצוע ולמצאים.

158 בדיון בראשותו שהתקיים ב-5.7.20.

159 הכוונה לאנשים שבאו במגע עם חולה מאומת.

160 ב-14.6.20.



באוגוסט 2020 החלה לפעול "מפקדת אלון" בפיקוד העורף במתכונת חלקית (קודם להסדרתה ולמיסודה). במסגרת הקמתה והפעלתה של "מפקדת אלון" נקבע כי היא תהיה אחראית למערך קטיעת שרשרת ההדבקה, ובמסגרתו תקים את מערך החקירות האפידמיולוגיות. מנובמבר 2020 פעל מנגנון קטיעת שרשרת ההדבקה, ובמסגרתו מערך החקירות האפידמיולוגיות, באופן מלא.

"מפקדת אלון" כפופה מהבחינה הפיקודית לצה"ל, ומהבחינה המקצועית למשרד הבריאות. המפקדה אחראית למערך קטיעת שרשראות ההדבקה בכפוף למדיניות ולהנחיה המקצועית שמכתיב משרד הבריאות. במסגרת תפקידה המפקדה אחראית לבצוע של דגימות, בדיקות וחקירות אפידמיולוגיות וכן לניהול מלונות למחלימים ולחייבי בידוד.

באוקטובר 2020 הוכשרו כ-2,800 מתשאלים לפעילות במערך החקירות האפידמיולוגיות על ידי משרד הבריאות ו"מפקדת אלון". במועד זה השלימה "מפקדת אלון" את פיתוח היכולת לבצוע 71,000 חקירות ביום.

יצוין כי מינהלת האכיפה אינה חלק ממשל"ט משרד הבריאות שהוקם ביולי 2020, ויכולתם של משל"ט משרד הבריאות ו"מפקדת אלון" להשפיע על סדרי העדיפויות של מינהלת האכיפה מוגבלים. בעניין זה מסר באוקטובר 2020 מפקד "מפקדת אלון" דאז לצוות הביקורת כי סדרי העדיפויות של המשטרה לעניין ביצוע אכיפה אינם נקבעים במשותף על ידי משל"ט משרד הבריאות המשטרה ו"מפקדת אלון" בהתאם למוקדי התחלואה, אלא על ידי המשטרה עצמה בהתאם לסדרי עדיפויות שלה.

נמצא כי מערך החקירות האפידמיולוגיות החל לפעול במתכונת מלאה בתחילת נובמבר 2020, לאחר שצה"ל הקים את "מפקדת אלון", כתשעה חודשים לאחר פרוץ משבר הקורונה וחצי שנה לאחר שרה"ם הנחה על הקמתו, עוד בתחילת היציאה מהסגר הראשון.

משרד הבריאות מסר בתגובתו כי מערך חקירות אפידמיולוגיות פעל בלשכות הבריאות ממועד פרוץ המגפה, וכי "מפקדת אלון" סייעה לניהול הלוגיסטי של המערך.

עוד נמצא כי פעילות גורמי האכיפה לא היתה בהלימה ובתיאום עם סדרי העדיפויות של מערך החקירות האפידמיולוגיות ו"מפקדת אלון", על מנת לאפשר ראייה מתואמת ומתכללת של כל הפעולות הנדרשות להתמודדות עם התפשטות הנגיף.

משטרת ישראל מסרה בתגובתה על נושא זה כי מינהלת האכיפה פנתה פעמים רבות ל"מפקדת אלון" וניסתה לקדם את תהליכי החקירה האפידמיולוגית אך ללא הצלחה. עוד מסרה המשטרה כי היא ומינהלת האכיפה פעלו בתיאום עם משרד הבריאות ו"מגן ישראל".

באוגוסט 2021 מסר פקע"ר בנושא זה כי "מפקדת אלון" ניסתה לשפר את תהליכי החקירה האפידמיולוגית במספר אמצעים, לרבות שילוב מערכת טכנולוגית וקישור בין נתונים שונים, ופעלה לשם כך מול גורמי האכיפה, ללא הצלחה.



התשובות המפורטות לעיל מחדדות את הצורך בחיזוק שיתוף הפעולה בין הגופים האמורים במהלך ניהול המשבר. משכך, מומלץ כי המל"ל בשיתוף משרד הבריאות, משרד הביטחון והמשרד לבט"פ יבחנו הסדרת גוף בעל ראייה מתכללת אשר ינחה את המשל"ט, המערך לחקירות אפידמיולוגיות, מנהלת האכיפה ומערך הבדיקות, בדרך שתטיב את הממשקים בין כלל הגופים הרלוונטיים. עוד מומלץ כי הממשלה או קבינט הקורונה ידונו בממצאי הבחינה האמורה ויקבלו החלטות בעניין זה.

משטרת ישראל בתגובתה מסרה כי המלצה זו מקובלת עליה.

משרד רה"ם מסר, כאמור, בתגובתו כי בהתאם להנחיית ראש המל"ל מ-4.21.20 מתקיים תהליך של הפקת לקחים לצורך עדכון התוכנית הלאומית להתמודדות עם פנדמיה.

מומלץ כי משרד הבריאות יבחן, לאחר סיום משבר הקורונה, כיצד לשמר את היכולת האופרטיבית של המשל"ט ושל "מפקדת אלון" לקטיעת שרשראות הדבקה ואף לשקול הקמת מסגרת אחודה ומתואמת כזאת נוכח האפשרות לפרוץ מגפות עתידיות.



סיכום

משבר הקורונה הוא משבר עולמי החריג בהיקפו ובהשלכות שיש לו הן על בריאות הציבור והן על המצב הכלכלי והחברתי של תושבי מדינת ישראל. ניהול של משברים, בעיקר משברים לא צפויים, מחייב קבלת החלטות וביצוע מהיר של פעולות בתנאי לחץ ואי-ודאות. לכן יש חשיבות להיערכות מוקדמת של הממשלה לניהול לאומי של משברים תוך קביעת אופני פעולה מיטביים והקצאה של המשאבים הנדרשים, כדי שתוכל לקיים תהליך קבלת החלטות יעיל וסדור המביא בחשבון את כל ההיבטים וההשלכות של החלטותיה באופן הרחב ביותר, תוך הפקת לקחים מהחלטות קודמות ומיישומן והסתכלות גם על השלכות לעתיד. היערכות והכנה מראש עשויות להפחית את עוצמת הסיכונים הקיימים במשברים.

בביקורת נמצא כי על אף ההבנה המהירה של ממשלת ישראל עם התפרצות מגפת הקורונה בעולם ובדבר הסיכונים הנובעים מכך והצורך בנקיטת פעולות לצמצום הסכנה, נמצאו ליקויים בתהליכי קבלת החלטות והוצאתן לפועל, בין היתר בנושאים אלה: קבלת החלטות בתקופת משבר הקורונה בממשלה ה-34, הקמת קבינט הקורונה וקבלת החלטות בממשלה ה-35, פעילות הממשלה וקבינט הקורונה בתקופת גל התחלואה השני, יכולותיו האופרטיביות של משרד הבריאות להתמודד עם המשבר, תפקודו של המל"ל בסיוע לממשלה בניהול, בבקרה על מימוש ההחלטות ובהפקת לקחים במשבר, התבססות על תרחיש ייחוס, קביעת אסטרטגיית יציאה מגל התחלואה הראשון והיערכות לגל התחלואה השני, הטיפול בנכנסים לארץ מחו"ל והקמת מערך החקירות האפידמיולוגיות.

נכון למאי 2021, חיסון האוכלוסייה בישראל תרם לצמצום משמעותי של מספר הנדבקים ושל החולים במצב קשה מקורונה. עם זאת, נכון לאוגוסט 2021 גל תחלואה רביעי פוקד את מדינת ישראל, ולפיכך מתחזקת החשיבות כי רה"ם, שרי הממשלה וגורמי המקצוע ובהם המל"ל, משרד רה"ם, משרד הבריאות, משרד הביטחון ויתר משרדי הממשלה הרלוונטיים יפעלו לתיקון הליקויים המפורטים בדוח זה ויבחנו את אימוץ ההמלצות הנלוות. זאת לצורך טיוב תהליכי קבלת ההחלטות בעת התמודדות עם המשך משבר הקורונה, וכן עם התמודדות עתידית ברמה הלאומית עם משבר בסדר גודל דומה ושיפור ההיערכות אליו.