

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



החטיבה לביקורת מערכת הביטחון

---

**ניהול משבר הקורונה  
ברמה הלאומית –  
הטיפול ברשויות  
המקומיות שבהן הייתה  
תחלואה גבוהה**





## ניהול משבר הקורונה ברמה הלאומית - הטיפול ברשויות המקומיות שבהן הייתה תחלואה גבוהה

### רקע

בדצמבר 2019 התפרץ בסין נגיף הקורונה, אשר התפשט במהרה ברחבי העולם, ובפברואר 2020 זוהה חולה קורונה ראשון בישראל. במהלך חודש מרץ 2020 חל גידול ניכר בהיקף התחלואה בישראל, שבעקבותיו הטילה הממשלה הגבלות על פעילות הציבור והמשק עד כדי הטלת סגר מלא על התושבים ב-25.3.20 שנמשך עד 4.5.20. באמצע אפריל 2020 חלה ירידה בהיקף התחלואה ובעקבותיה הממשלה החלה להסיר את ההגבלות הכלליות. בתחילת יוני 2020 חל גידול ניכר בהיקפי התחלואה ובסוף יוני היקף התחלואה הגיע לרמה גבוהה מזו שבמרץ. היקף התחלואה המשיך לעלות בחודשים יולי ואוגוסט, ובספטמבר הוטל סגר כללי נוסף. המגפה היכתה רשויות מקומיות מסוימות באופן חמור יותר מאחרות, ובהן גם ירושלים, בני ברק ודיר אל-אסד (שלוש הרשויות). כדי להתמודד עם היקפי תחלואה גדולים, הקימה הממשלה ועדת שרים להכרזה על אזור מוגבל. בהחלטתה הסמיכה הממשלה את ועדת השרים להכריז על אזור מוגבל אם שוכנעה כי יש הכרח בהגבלת הכניסה אליו והיציאה ממנו כדי למנוע את התפשטות המחלה.



## נתוני מפתח

### אפריל 2020

המועד שבו הסמיכה הממשלה ועדת שרים בראשות ראש הממשלה להכרזה על אזורים מוגבלים והסמיכה אותה להגביל כניסה אל אזור מוגבל ויציאה ממנו.

### 4 חודשים

חלפו מאז העלו הרשויות המקומיות לפני משרד הבריאות את הצורך לבצע בעצמן חקירות אפידמיולוגיות ועד שקיבלו סמכות זו.

### כ-17%

שיעור החולים המאומתים בירושלים מסוף מרץ 2020 למשך כשבועיים ועד להכרזה על כמה שכונות בה כאזור מוגבל. לעומת 7% מאומתים בממוצע הארצי.

### -10% 21%

שיעור החולים המאומתים בבני ברק במהלך החודשים יולי ואוגוסט 2020, לעומת ממוצע ארצי של -4.5% - 8%. עם זאת, בני ברק לא הוכרזה אזור מוגבל בתקופה זו.

### 56% ו-62%

מהחולים המאומתים בירושלים ובבני ברק, בהתאמה, במהלך גל התחלואה הראשון, לא נמצאו בבסיס המידע ששימש את מערך החקירות האפידמיולוגיות של משרד הבריאות.

### עד 47%

שיעור הפיקוח והאכיפה של משטרת ישראל על חובת הבידוד של החולים המאומתים בספטמבר עד דצמבר 2020.

### 2,145 דוחות

חילקה משטרת ישראל בבני ברק בחודשים מרץ עד ספטמבר 2020 לעומת 52,628 דוחות בירושלים, אשר מספר תושביה גדול פי 4.5 מאשר בבני ברק, באותה התקופה.

### 92 דוחות

חולקו על ידי הפקחים העירוניים בבני ברק בחודשים ספטמבר עד דצמבר 2020, ו-4 דוחות ניתנו על ידי הפקחים העירוניים בדיר אל-אסד באותה התקופה.



## פעולות הביקורת



בחודשים מרץ 2020 עד ינואר 2021 בחן משרד מבקר המדינה מגוון היבטים הנוגעים לניהול משבר הקורונה ולהתמודדות עם רשויות מקומיות שבהן הייתה תחלואה גבוהה, ובהם: זיהוי אזורים שבהם תחלואה גבוהה, המדיניות שנקבעה לטיפול בהם ויישומה; קביעת קריטריונים להחלטה על הכרזה על אזור מוגבל ועל סיומה; הקשר בין השלטון המרכזי לשלטון המקומי - הן לגבי שיתוף הרשויות והעברת המידע הנדרש להן להתמודדות מיטבית עם המגפה, והן לגבי מיצוי יכולתן של הרשויות המקומיות במאמצים לקטיעת שרשרת ההדבקה.

הביקורת עסקה בגל התחלואה הראשון שחל בחודשים מרץ עד מאי 2020 ובגל התחלואה השני שחל בחודשים יוני עד ספטמבר 2020 (תקופת הביקורת), אגב התמקדות בשלוש הרשויות המקומיות. הביקורת בוצעה במטה לביטחון לאומי (מל"ל), במשרד הבריאות, במשרד המשפטים, בפיקוד העורף (פקע"ר), במשרד הפנים, במינהלת האכיפה במשטרת ישראל, במרכז השלטון המקומי ובשלוש הרשויות.

## תמונת המצב העולה מן הביקורת



**יישום מסמך המדיניות למניעת התפרצות של תחלואה זיהוי אזורים במיקוד - ב-** 18.5.20 פרסם המל"ל לכלל משרדי הממשלה מסמך מסכם לעבודת המטה המפרט את המדיניות למניעת התפרצות בלתי נשלטת של תחלואה באזור גיאוגרפי או במוסד ציבורי. מבדיקת הביקורת את יישום הפעולות לזיהוי ערים במיקוד בחודשים מאי עד אוגוסט 2020, שבמהלכם חלה עלייה ניכרת בתחלואה, עלה כי משרד הבריאות התריע לפני המל"ל מדי יום על תחלואה חריגה וכי המל"ל קיבל את הניתוח היומי של מרכז המידע והידע של משרד הבריאות בקביעות, אולם משרד הבריאות לא העביר למל"ל המלצות לפעולה כמו הגדלת היקף הבדיקות והגברת אכיפה.



**דיוני קבינט הקורונה וועדות שרים באזורים במיקוד -** קבינט הקורונה, המשמש מסגרת תיאום עליונה בין הגורמים הממשלתיים העוסקים בטיפול במשבר הקורונה ואחראי לגיבוש תוכנית להתמודדות עם התפרצות חוזרת של תחלואה, לא דן באופן הטיפול בערים במיקוד, גם לא לקראת פרוץ גל התחלואה השני ולאחריו, והדיונים בצמצום תחלואה עסקו בהיבט של הגבלות ברמה הארצית (דוגמת הגבלת התקהלות) או בהיבט של אזורים מוגבלים. גם הממשלה וועדות שרים נוספות לא עסקו במדיניות הנדרשת לטיפול בערים במיקוד.



**היקף הבדיקות בירושלים ובבני ברק -** במהלך גל התחלואה הראשון (אפריל ומאי 2020), גם משוההתה ירושלים כמוקד תחלואה (שיעור מאומתים בסך של כ-17% לעומת



שיעור של כ-7% בממוצע הארצי), משרד הבריאות לא הגדיל את מספר הבדיקות בעיר אלא עם ההכרזה על אזור מוגבל באמצע אפריל 2020 (בשבוע בין 29.3.20 ועד ל-4.4.20 בוצעו 6,061 בדיקות, ובשבוע שאחריו בוצעו 5,748 בדיקות). רק עם ההכרזה על אזור מוגבל מספר הבדיקות שבוצע גדל ל-11,042 בדיקות. במהלך גל התחלואה השני (יוני-אוגוסט 2020) עלה כי במהלך החודשים יוני ויולי חלה עלייה ניכרת בהיקף התחלואה בבני ברק ובירושלים (לדוגמה, בבני ברק שיעור המאומתים נע בין 10% ל-21%, בעוד שהממוצע הארצי נע בין 4.5% ל-8% בתקופה זו) והיקף הבדיקות גדל בהתאמה עד אמצע יולי, מאז מספר הבדיקות החל לרדת, אף ששיעורי החולים המאומתים מסך הבדיקות נשארו גבוהים מהממוצע הארצי.

**ביצוע חקירות אפידמיולוגיות בבני ברק ובירושלים - משרד הבריאות ניהל שני מסדי נתונים נפרדים שאינם מתואמים. משום כך, בגל התחלואה הראשון, באפריל ומאי 2020, היה בידי מערך החקירות האפידמיולוגיות מידע הנוגע ל-38% ו-44% מהחולים המאומתים בבני ברק ובירושלים בהתאמה, דבר שהביא לביצוע חקירות לחלק מהחולים המאומתים, וזאת בערים שבהן הייתה תחלואה גבוהה כאשר גל התחלואה הראשון היה בעיצומו. בגל התחלואה השני המצב השתפר אולם עדיין לא היו למערך החקירות האפידמיולוגיות נתונים על כ-20% מהחולים המאומתים.**

**היקף דוחות משטרת ישראל שניתנו בירושלים ובבני ברק - היקף הדוחות שניתנו בירושלים ובבני ברק במסגרת מאמצי האכיפה לא תאם את רמת התחלואה בהן, כפי שנדרש היה בהתאם למדיניות לטיפול באזורים במיקוד. לדוגמה, בירושלים בשבועיים שלפני ההכרזה הראשונה על אזורים מוגבלים בעיר (החל ב-12.4.20 ועד 19.4.20) הייתה עלייה בהיקף מתן הדוחות. אולם עם תום ההכרזה הראשונה חלה ירידה ניכרת במספר הדוחות, שנמשכה גם במהלך תקופת ההכרזה השנייה (החל ב-30.4.20 ועד 4.5.20). לגבי בני ברק עלה כי בחודשים מרץ עד ספטמבר 2020 חילקה משטרת ישראל בבני ברק 2,145 דוחות במסגרת אכיפת הנחיות קורונה, לעומת 52,628 בירושלים באותה התקופה. יוצא אפוא כי בירושלים, אשר מספר תושביה גדול פי 4.5 מאשר בבני ברק, חולקו פי 24 יותר דוחות מאשר בבני ברק.**

**קריטריונים לסיום הכרזה על אזור מוגבל על ידי ועדת השרים - עד נובמבר 2020 לא היו קריטריונים לסיום הכרזה על אזור מוגבל, ועובדה זו הביאה לעיתים לסיומה של ההכרזה בטרם הושגה ירידה בתחלואה. לדוגמה, משרד הבריאות לא העלה לפני ועדת השרים להכרזת אזור מוגבל את האפשרות להאריך את תוקף ההכרזה על ביתר עילית, והכרזה נוספת לא נידונה בוועדה זו עד ספטמבר 2020, אף שהנתונים העידו על המשך התפשטות התחלואה בעיר.**

**דיון בוועדת השרים להכרזת אזור מוגבל - משרד הבריאות לא הביא לדיון בוועדת השרים להכרזת אזור מוגבל את כל הערים שעמדו בתנאי הסף שמשרד הבריאות קבע להכרזה על אזור מוגבל, ועל כן הטיפול בערים אלה בהן היקפי התחלואה היו גדולים, לא היה אחיד. נמצא כי בדיון ועדת השרים להכרזת אזור מוגבל שבראשה עומד ראש הממשלה שנערך ב-1.7.20, נידונו 2 מתוך 16 האזורים לגביהם הנחה ראש הממשלה דאז בדיון המוקדם שנערך ב-30.6.20 כי יש לדון באפשרות להכרזה עליהם כאזור מוגבל. זאת בהמשך לפרסום מרכז המידע והידע שהציג את העלייה בתחלואה בגל השני ב-30.6.20. עוד עלה כי ועדת השרים לא פעלה באופן יזום לקבלת מידע לגבי ערים שיש בהן תחלואה**



גבוהה ולבחינת ההתמודדות לצמצום היקף התחלואה בהן והיא מיקדה דיוניה בהמלצות שמשרד הבריאות הציג לפניה. בנוסף, ועדת השרים להכרזת אזור מוגבל לא התכנסה במשך חודשיים (מ-9.7.20 ועד ל-6.9.20), אף שמצב התחלואה הוחמר בתקופה זו.

**אפקטיביות ההכרזה על אזור מוגבל -** במהלך תקופת הביקורת המל"ל ומשרד הבריאות לא העלו לפני קבינת הקורונה את נושא חוסר האחידות בהכרזות על אזורים מוגבלים, הטיפול הלקוי באזורים המוגבלים, לרבות שילוב ההכרזה בהגדלת היקף הבדיקות, כדי לאפשר דיון בהגברת האפקטיביות הנמוכה של ההכרזות, על אף העלייה בתחלואה.

**העברת מידע על חולים מאומתים ומבודדים לרשויות המקומיות -** כחודש לאחר פניית משרד הפנים למשרד הבריאות בבקשה להעברת נתוני החולים והמבודדים לרשויות המקומיות ולאחר שהמל"ל הכיר בצורך להעביר מידע לרשויות המקומיות, פורסם לרשויות נוהל למסירת נתונים על החולים וחבי הבידוד לרשויות המקומיות. העיכוב בהעברת המידע פגע ביכולתן של הרשויות לסייע לתושביהן המבודדים ובכך לצמצם אפשרות להפרת חובת הבידוד, וכן פגע ביכולתן לפעול לפינוי התושבים החולים למלונות ובכך לתרום לקטיעת שרשרת ההדבקה בשלבים מוקדמים של התפשטות המגפה.

**ביצוע חקירות אפידמיולוגיות על ידי הרשויות המקומיות -** הרשויות המקומיות העלו לפני משרד הבריאות את הצורך שיבצעו בעצמן חקירות אפידמיולוגיות לשם קטיעת שרשרת ההדבקה בתחילת אפריל 2020, אך רק בתחילת אוגוסט 2020 קיבלו סמכות זו.

**אכיפה על ידי פקחי הרשויות המקומיות -** הגם שהחובה לעטות מסכה הוטלה באפריל 2020, פקחי הרשויות המקומיות הוסמכו לאכוף עטיית מסכות ביולי 2020. עוד עלה כי ברשויות בני ברק ודיר אל-אסד, ניתנו בתקופה ספטמבר עד דצמבר 2020, 92 ו-4 דוחות (בהתאמה) על ידי פקחי הרשויות המקומיות בגין אי-עטיית מסכה ואי-עמידה בהוראות "התו הסגול", ונכון לינואר 2021 עיריית ירושלים לא דיווחה למינהלת האכיפה על פעולות האכיפה שביצעה. נכון למועד הביקורת לא הוסמכו פקחי הרשויות המקומיות לבצע אכיפה על חולים מאומתים וחבי בידוד, הגם שמשרת ישראל מתקשה לעמוד ביעדים שקבעה בנושא.

**אכיפת חובת בידוד על ידי משטרת ישראל -** הפיקוח והאכיפה של משטרת ישראל על חובת הבידוד של חולים מאומתים וחבי בידוד פחתו בחודשים ספטמבר עד דצמבר 2020 להיקפים של 8% - 47% על חובת הבידוד של החולים המאומתים ו-7% - 22% על חבי הבידוד, אף שבחודשים אלו עלתה התחלואה בהיקף ניכר והגיעה בחודש דצמבר לכ-98,000 חולים ולכ-465,000 חבי בידוד.



**שיתוף פעולה בין ירושלים ובני ברק לפקע"ר ומשרד הביטחון -** מאפריל 2020 ועד מועד סיום הביקורת הפעילו עיריות ירושלים ובני ברק חמ"ל פינוי חולים וחבי בידוד למלונות החלמה ובידוד ופעלו בשיתוף פעולה עם פקע"ר ומשרד הביטחון בנושא זה, ובכך הביאו לתהליך עבודה שתרם ליעילות הפינוי.



## עיקרי המלצות הביקורת

מומלץ שקבינט הקורונה ידון במדיניות ההכרזה על אזור מוגבל וביעילותו, למען טיוב הצעדים הנלווים הנדרשים בעת הכרזה, ובכללם, הידוק האכיפה, הגדלת היקף הבדיקות, החמרת ההגבלות וקביעת משך ההכרזה הרצוי. עוד מומלץ כי קבינט הקורונה ידון בנושא הטיפול באזורים במיקוד שעשוי במקרים מסוימים למנוע את הצורך להכריז על אזור מוגבל ולבלום את התפשטות התחלואה מבעוד מועד. עוד מומלץ כי לצד בחינת מדיניות ההכרזה על אזור מוגבל, יבחן קבינט הקורונה את הצורך בצעדים משלימים של תמיכה ברשות המקומית הרלוונטית ובתושבי האזור באמצעות פעולות מקומיות לבלימת תחלואה כדי למנוע את הצורך בהטלת סגרים כלליים על כלל האוכלוסייה.

מומלץ כי משרד הבריאות יפעל להצגה עיתית של נתוני התחלואה ביישובים ולהצגת המלצותיו לפני ועדת השרים להכרזת אזור מוגבל, וכי ועדת השרים תתכנס באופן סדור לשם דיון במצב התחלואה ולשם הכרזה על אזורים מוגבלים. עוד מומלץ כי הוועדה להכרזה על אזור מוגבל תבחן כל סיום הכרזה על אזור מוגבל בהתאם לקריטריונים שקבע משרד הבריאות בנובמבר 2020 תוך הגדרת קריטריונים כמותיים למעקב.

על המל"ל לוודא כי המנגנון שקבע במסמך המדיניות לזיהוי אזורים במיקוד ולטיפול בהם מיושם על ידי כלל הגורמים הרלוונטיים; כן מומלץ כי המל"ל יעקוב אחר עמידת משרד הבריאות במדיניות שנקבעה לטיפול באזורים במיקוד, וכי יועברו דיווחים בנושא באופן עיתי לקבינט הקורונה.

מומלץ כי משרד הבריאות יפעל לטיוב מנגנון הבדיקות ולהגדלת מספרן בערים עם שיעורי תחלואה גדולים, מוקדם ככל הניתן, יפעל להקמת מסד נתונים אחד שימש את מערכיו השונים, ובהם מערך החקירות האפידמיולוגיות, ויוודא את אחידות ושלמות הנתונים.

מומלץ כי משטרת ישראל, בהנחיית מינהלת האכיפה ובשיתוף הרשויות המקומיות ומשרד הבריאות, תפעל לתת מענה בהיבט האכיפה בהתאם לרמת התחלואה בכל אזור, במסגרת המאמצים לבלימת התחלואה. עוד מומלץ כי המשרד לביטחון פנים בשיתוף משטרת ישראל ומשרד המשפטים יבחנו חלופות לתגבור כוחות אכיפה ובידוק בעיתות משבר, כדוגמת משבר הקורונה, בין על ידי חיזוק מערך האכיפה העירוני באמצעות שילוב פקחי הרשויות המקומיות ובין על ידי תגבור משטרת ישראל.

מומלץ כי הרשויות יפעלו להגברת פעולות האכיפה שהן מבצעות, וכי מינהלת האכיפה תכווין את הרשויות המקומיות, בהתאם לנתוני התחלואה בהן, באמצעות קביעת מדיניות אכיפה ומתן הנחיות באשר לאופן האכיפה ותעקוב אחר היקפי פעולות האכיפה שביצעו הרשויות.



## התחומים העיקריים שבהם מתבטא הקשר בין השלטון המרכזי למקומי בניהול משבר הקורונה





---

---

## סיכום

הרשויות המקומיות הן לבנת היסוד של הטיפול בתושבים בשגרה ובחירום והן גורם בעל יכולות וניסיון ניהולי ואופרטיבי. משבר הקורונה הדגיש את החשיבות שיש בקשר מיטבי בין השלטון המרכזי לבין השלטון המקומי.

בביקורת נמצא כי לא מומשה המדיניות לטיפול באזורים במיקוד לשם בלימת התפרצויות תחלואה לפני התפשטותה, וכי באזורים שבהם התפשטה התחלואה לא ניתן טיפול יעיל בהתאם לקריטריונים שנקבעו. כל אלו ייתכן שהיה בהם כדי להביא להתגברות התחלואה ולהחלטה על הטלת סגר כללי שני על המשק ואף כדי להביא לפגיעה בנכונות הציבור להירתם להתמודדות עם נגיף הקורונה.

כדי לנצל באופן המיטבי את יתרון היחסי של הרשויות המקומיות בטיפול בתושבים ובהשגת המטרות הלאומיות, מומלץ כי משרדי הממשלה הנוגעים בדבר - משרד הבריאות, משרד הפנים, המשרד לביטחון הפנים ומשרד המשפטים - יפעלו להרחבת שיתוף הרשויות המקומיות במאמץ הלאומי לצמצום התחלואה, ויבחנו בהתאם לכך את הצורך להרחיב את סמכויותיהן.