

17 בפברואר 2021

לכבוד

משרד הבריאות

א.ג.נ.

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

מתחסנים) (הוראת שעה), התשפ"א-2021

אנו, עמותת פרטיות ישראל (ע"ר)<sup>1</sup> מבקשים להתייחס לתזכיר החוק שבנדון, כדלקמן:

1. ב-16 בפברואר 2021 פרסם משרדכם באתר התזכירים הממשלתי את תזכיר החוק שבנדון. התזכיר מבקש להתיר העברת מידע ממשרד הבריאות וקופות החולים לרשויות המקומיות ולמשרד החינוך לצורך עידוד ההתחסנות בקרב הציבור הרחב ("תזכיר החוק").
2. "פרטיות ישראל" מברכת את מדינת ישראל, ומשרד הבריאות בפרט, על ניהול מערך החיסונים היעיל שהביא לנתוני התחסנות תקדימיים בהיקפם. אנו תומכים ומעודדים התחסנות בקרב הציבור הרחב, ומכירים בחשיבות הרבה של התחסנות מהירה של כלל האוכלוסייה על מנת להציל חיי אדם ולהחזיר את פעילות המשק לשגרה.
3. עם זאת, אנו מתנגדים לתזכיר החוק המוצע מהטעמים המצטברים של פגיעה בזכות החוקתית לפרטיות ופגיעה קשה באמון הציבור החותרת תחת עקרון החיסיון הרפואי. על משרד הבריאות לבחון דרכים להגשמת המטרה החשובה של עידוד ההתחסנות, תוך פגיעה מינימלית בפרטיות.
4. תזכיר החוק מציע להעביר מידע רפואי רגיש אודות סטטוס החיסון של כל אחד מתושבי הרשות המקומית. אין בתזכיר החוק התייחסות ליתרון של הרשות המקומית בעניין עידוד התחסנות על פני מערכת הבריאות, וכן אין התייחסות לשוני בין הרשויות המקומיות השונות, באופיין, גודלן ובאופן התמודדותן עם נגיף הקורונה. כך גם התזכיר לא מבחין בין מידע על עובד במוסדות חינוך לילדים מתחת לגיל 16, שאין בידם להתחסן ועל כך מצויים בסיכון רב יותר, לבין עובדים של מוסדות חינוך להשכלה גבוהה או לתכנית לימוד לבגירים בלבד.
5. הפצת המידע לגורמים רבים, כפי שמציע התזכיר, באופן לא מבוקר ומפוקח, עלולה לגרום לשימוש חורג, בלתי מורשה ובלתי מידתי במידע שהביקוש לו עצום בימים אלו, ואף לדלף מידע רגיש על אודות אוכלוסיית ישראל.
6. הסדר שמבקש להעביר מידע רפואי רגיש לרשויות המקומיות או למשרד החינוך, מקים סיכון רב הן למידע על אודות כלל האוכלוסייה, והן לנושאי המידע שכתוצאה מכך יהיו חשופים לאי אלו פעולות של הרשויות המקומיות או של מוסדות החינוך ביחס אליהם.
7. הסדר העברת המידע לרשויות המקומיות אינו הסדר מידתי, בראש ובראשונה כיוון שקיימות חלופות שטרם מוצו באופן מלא. המידע על אודות מי שטרם התחסן מצוי כיום בקופות החולים ובמשרד הבריאות: ניתן ורצוי לעודד אנשים להתחסן באמצעות הצוותים הרפואיים ועובדים סוציאליים שהוכשרו לכך. לעידוד התחסנות על-ידי קופות החולים יתרון משמעותי כיוון שבידן המידע הרפואי המלא על אודות החיסון ועל אודות המצב הרפואי של כל אחד ואחת מהמבוטחות ומהמבוטחים.

<sup>1</sup> פרטיות ישראל היא עמותה שנועדה לפעול למען קידום וביצור הזכות לפרטיות בישראל. עם מייסדי העמותה נמנים מיטב המומחים בארץ בתחום הפרטיות, והיא מיועדת לפעול בהיבטים מגוונים ובהם קידום מהלכים להתאמת החקיקה לאתגרי הפרטיות של המאה ה-21, נקיטת צעדים משפטיים לצורך שמירה והגנה על הזכות לפרטיות, עידוד וקידום יוזמות טכנולוגיות המקדמות שילוב של פרטיות וחדשנות (Privacy by Design - Privacy Enhancing Technologies) והגברת המודעות לחשיבות הזכות לפרטיות בקרב הציבור הרחב בכלל והצעירים בפרט.

8. בנוסף, קיים ספק רב ביעילות העברת המידע, הרי ידוע כי במקרים מסוימים הכתובת הרשומה אינה בהכרח כתובת המגורים של אדם. במקרים אלו ספק אם קיימת זיקה או הצדקה להעברת מידע של אדם שאינו מתגורר באותה רשות לידי הרשות המקומית.

**ככל שיוחלט להמשיך בחקיקה - יש לצמצם משמעותית את הפגיעה בפרטיות בהסדר המוצע**

9. פרטיות היא זכות חוקתית בשיטה המשפטית בישראל. הזכות לפרטיות מעוגנת בסעיף 7 לחוק-יסוד: כבוד האדם וחירותו ולפיכך היא בעלת מעמד חוקתי על-חוקי. בית המשפט העליון הגדירה "אחת החירויות המעצבות את אופיו של המשטר בישראל כמשטר דמוקרטי" (בג"ץ 2109/20, 2135/20, 2141/20, 2187/20 בן מאיר ואח' נ' ראש הממשלה ואח' (26.4.2020)). חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981 ותקנות הגנת הפרטיות (תנאי החזקת מידע ושמירתו וסדרי העברת מידע בין גופים ציבוריים), התשמ"ו-1986, מסדירים באופן פרטני את המסגרת המשפטית להעברת מידע בין גופים ציבוריים.

10. פרטיות בטיפול רפואי היא נשמת אפו של הטיפול. היא כרוכה לבלי הפרד בסודיות הרפואית ומתחייבת מיחסי האמון שבין רופא למטופל. לא לחינם המחוקק לא הסתפק בזכות שבחוק הכללי אלא עיגן אותה במפורש בחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996. התזכיר המוצע מבקש לגרוע מזכות זו מבלי שהוא מאזן כדבעי בין הערך הראוי אך הזמני של עידוד ההתחסנות לערך החוקתי והקבוע של פרטיות בכלל ופרטיות בטיפול הרפואי בפרט.

**11. להלן השינויים והתוספות המוצעות:**

11.1. **קיצור תוקף הוראת השעה:** תזכיר החוק מציע להוסיף את סעיף 20ט כהוראת שעה, בהמשך וכחלק מהסעיפים שמהווים הוראת שעה לתקופת החירום לפי סעיף 20 לפקודה. משמעות הדבר שהסדר העברת המידע תקף כל עוד ההכרזה על נגיף הקורונה כמחלה מידבקת תקפה. היות שהכרזה זו עשויה להיות בתוקף למשך מספר שנים ולאור הפגיעה המהותית בזכות לפרטיות, אנו מציעים לצמצם את תחולת הוראת השעה הנוכחית, **ולקבוע את תוקפה לתקופה קצרה של שלושה חודשים**. קיצור והגבלת הוראת השעה לתקופה קצרה ומוגדרת תאפשר לצוותים המקצועיים לאמוד את יעילותה ותרומתה למאמץ הלאומי להגברת ההתחסנות בקרב האוכלוסייה.

11.2. **מזעור מידע מזהה:** תזכיר החוק קובע באופן רחב כי יועבר מידע מזהה על מי שהתחסן באופן מלא ועל מי שהתחסן במנה ראשונה בלבד. יש להגביל מידע מזהה של מי שלא התחסן או החלים, למידע שכולל שם, וטלפון (אם קיים) בלבד, ללא כל מידע נוסף. שנית, ככל שמטרת החקיקה היא לעודד התחסנות בקרב מי שטרם התחסנו – אין הצדקה להעברת מידע על אודות מי שכבר התחסן או מי שהתחסן במנה ראשונה:

11.2.1. מידע על אודות מקבלי חיסון: בראי הפרטיות, ולאור עקרון צמידות המטרה שקבוע בסעיף 92(9) לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981, יש לצמצם את כמות המידע שאינה הכרחית לצורך הגשמת המטרה. משכך, יש להורות כי יועבר מידע אך ורק על מי שלא התחסן ולא החלים מקורונה. אין להעביר מידע על מי שהתחסן וגם לא על מי שהחלים מקורונה (מפני שזה האחרון מפתח עמידות מסוימת נגד המחלה).

11.2.2. מידע על אודות מתחסנים במנה ראשונה: כיוצא בזה, אין להעביר מידע גם על מי שהתחסן במנה הראשונה בלבד: ככל שהנתונים שבידי משרד הבריאות לא מצביעים על מגמה לפיה אנשים שקיבלו מנה ראשונה של חיסון, נמנעו מלקבל את המנה השנייה, אין חשיבות להעברת המידע בדבר סטאטוס החיסון, כיוון שעל-פי רוב אדם שהתחסן במנה ראשונה, נקבע עבורו תור לחיסון פעם שנייה. אם אכן קיימת בעיה של התחסנות במנה שנייה, ניתן לשקול להעביר את המידע אך ורק לאחר ובכפוף לכך שקופת החולים ו/או הגורם המחסן פנו באופן אישי לאדם שטרם הגיע לחיסון שני, ופניה זו לא הביאה את האדם להתחסן במועד שנקבע עבורו בפעם השנייה.

11.3. **העדרת מתן גישה על פני העברה.** מידע שיצא מידי הממשלה, אין לדעת עוד מה ייעשה בו. נוכחנו בזאת ביחס לפנקס הבחורים, לדוגמה. משכך, מקום ליצור אינספור עותקים מהמידע על ידי העברתו לרשויות, עדיף ככל האפשר ליתן מתן הרשאת גישה מרחוק למידע שמנוהל ומאובטח במשרד הבריאות. באופן זה, יוכל לשלוט משרד הבריאות באופן טוב יותר בגישה ובפעולות שמבוצעות במידע. יודגש עם זאת שאין לאפשר גישה למאגרי המידע הקיימים בידי משרד הבריאות אלא שבמקום לגזור מהם קובץ מידע שיועבר לרשות, יש להעביר את המידע מהמאגרים הקיימים לסביבה נפרדת, מאובטחת כדבעי, של משרד הבריאות ולהתיר הרשאות גישה אך ורק לסביבה זו.

#### 11.4. **איסור העברת מידע כוללנית.**

- 11.4.1. יש לאסור באופן גורף העברת מידע על קטינים מתחת לגיל 18.
- 11.4.2. יש לאסור על קביעה כוללנית שלפיה יועבר המידע לכל הרשויות המקומיות בישראל. על המנהל להפעיל שיקול דעת פרטני ביחס לכל רשות ורשות, הבוחן את גודל הרשות המקומית, היקף התחלואה בה, שיעור המתחסנים, וכושרה של הרשות לאבטח את המידע המועבר אליה ולעמוד בהוראות החוק.
- 11.4.3. יש לקבוע כי לא יועבר מידע לרשויות מקומיות ששיעור המתחסנים בהן עולה על 70% (או שיעור סביר אחר שמקובל ככזה שדי בו להשגת חסינות עדר).
- 11.5. **איסור הצלבת מידע בין מאגרי מידע שונים של מקבל המידע.** בדומה לסעיף 20ט(ה), יש לחדד ולהוסיף איסור על הצלבת מידע בדבר ההתחסנות עם מידע אחר שקיים אצל מקבל המידע, בין אם מידע שנוגע להתמודדות עם נגיף הקורונה או מידע אחר. איסור זה משרת, מחדד ומדייק את הגבלת השימוש הקיימת בסעיף 20ט(ה). זהו איסור חשוב במיוחד ביחס לרשויות מקומיות שבידיהן מידע רב ואינטימי על חייו של אדם, בפרט במחלקות הרווחה העירוניות.
- 11.6. **הנמקה ופרסום כל החלטה על העברת מידע.** יש להבהיר בסעיף כי ההחלטה תתקבל פרטנית ביחס לכל רשות ורשות ולא באופן כולל ביחס לכל רשויות המקומיות במדינה. סעיף 20ט(ב) קובע כי המנהל ישקול כל העברת מידע ביחס ליתרון של למקבל המידע בנקיטת פעולות שמגשימות את מטרת החקיקה. על מנת לתת תוקף לסעיף זה ולהבטיח כי אכן מתבצע תהליך בירור קפדני ושקול באשר למידע הרפואי שנחשף, על המנהל לנמק כל החלטה על העברת מידע ולפרסמה בפומבי. באופן זה יוגברו הפיקוח, הבקרה והאמון הציבורי בתהליך העברת המידע.
- 11.7. **אבטחת מידע כתנאי לקבלת המידע.** יש להוסיף להסדר תנאי נוסף שקובע כי לא יועבר מידע, אלא אם שוכנע המנהל שיש בידי הרשות המקומית אמצעים נאותים לקיום חובות אבטחת המידע, בכלל זה אמצעים טכנולוגיים להגבלת גישה למידע, בקרה אוטומטית על גישה ופעולות במידע שבאמצעותה הגוף המקבל יקבל התרעות על כל גישה לא מורשית למידע.
- 11.8. **איסור העברת מידע.** יש לקבוע בתזכיר החוק איסור גורף לכל סוג של העברת מידע לצד שלישי, לרבות באופן של אחסון או עיבוד המידע על-ידי ספק חיצוני של מקבל המידע.
- 11.9. **דרישה למחיקת המידע.** סעיף 20ט(ח) קובע כי מקבל המידע ימחק את המידע בחלוף 60 יום ממועד קבלת המידע. עם זאת, ולאור הדינאמיות של מערך החיסונים, אנו מציעים לקצר את תקופת שמירת המידע ל-30 יום. בנוסף, יש לקבוע כי כל אדם שקיבל פניה בנושא החיסון רשאי לבקש, באופן מקוון או טלפוני, את מחיקת פרטיו ממאגר המידע ברשות המקומית, והרשות המקומית תמחק את המידע באופן מידי. כמו כן, יש להוסיף דרישה לתצהיר בדבר מחיקת המידע שיועבר למשרד הבריאות בעת המחיקה.
- 11.10. **איסור תיעוד השיחות או הקלטות.** יש לקבוע בתזכיר החוק איסור על תיעוד השיחות עם אנשים שלא התחסנו ועל שמירת מידע בדבר הסיבות לכך שלא התחסנו: יש מי שאינם מתחסנים

ממניעים רפואיים רגישים (היריון, אלרגיות, טיפולים אונקולוגיים וכיו"ב). אין זה מקומם של הרשות המקומית ו/או של משרד החינוך, כמעסיק ובכלל, לאסוף מידע אינטימי כזה. בנוסף, גם מידע על התנגדות אישית שמקורה באמונה או דעה של אדם, מהווה מידע אישי רגיש על אודותיו, שאין לשמור, לתעד או להעביר למשרד הבריאות.

11.11. **כינוח הזכות לפרטיות.** על החוק להורות כי לא תעשה פניה לאדם שדרש שלא לפנות אליו עוד בנושא וכי בכל מקרה לא ייעשו יותר מאשר שתי שיחות טלפון לאדם. יש להורות עוד שלא יהיו ביקורים בביתו של אדם. כמו כן, תתווסף בחוק הוראה האוסרת על הגעה לאנשים שלא התחסנו לביתם, ללא הסכמתם מראש.

11.12. **פיקוח הרשות להגנת הפרטיות.** על מנת להבטיח כי קיום הוראות החוק, בתוספת ההוראות המוצעות בהתייחסותנו זו, יש לאפשר לרשות להגנת הפרטיות לפקח על קיום הוראות החוק. בכלל זה, יש לאפשר לרשות להגנת הפרטיות להתנגד ולאסור העברת מידע במקרים פרטניים, אם חיוותה את דעתה כי התועלת שבהעברת המידע קטנה מהנזק הפוטנציאלי בחשיפתו.

11.13. **הוראות פליליות ייעודיות.** יש להורות בגוף החוק כי העובר על הוראות סעיפים 20ט(ה) ו-20ט(ח) מבצע עבירה פלילית של אחריות קפידה ולקבוע את עונשה. כיוצא בזה יש לקבוע גם כי העובר על סעיפים 20ט(ג) ו-(ד) עובר עבירה פלילית מסוג עוון ולקבוע את עונשה. יש לקבוע כי יראו ראש רשות מקומית שבה נעברה עבירה כאחראי לה, זולת אם הוכיח שנקט צעדים סבירים כדי למנוע את העבירה.

12. אנו מצויים זו תקופה ארוכה בתקופת משבר, בה האמון הציבורי בפעולות המדינה וההתגייסות של הציבור הם קריטיים ליכולת ההתמודדות של מדינת ישראל עם נגיף הקורונה, ובכלל זה ליכולת לגרום ליותר אנשים לצאת ולהתחסן. העברת מידע רפואי לרשויות המקומיות איננו הכרח המציאות. ישנן דרכים מגוונות ורבות לתמרץ ולעודד אנשים להתחסן, דרך שיח משכנע, הסברים אפידמיולוגיים, שיחות עם רופאים ואנשי מקצוע ואף שיחות עם אנשים שהתחסנו לאחר שחוו לבטים בנושא.

13. פתיחת פתח להעברת מידע רפואי בדבר התחסנות לגורמים מחוץ למערכת הבריאות עשויה לפגוע באמון שרוחש הציבור לגורמים הרפואיים, מתוך הפחד שהחיסון הרפואי המובטח להם, אינו מובטח כאשר בין לילה ניתן לבטלו למען אינטרסים לאומיים.

14. על המדינה, והממשלה בפרט, לעודד שיתוף פעולה וערבות הדדית שלא בדרך של כפייה, הפעלת לחץ או הפחדה. משבר הקורונה הוא לא רק משבר בריאותי, הוא משבר חברתי, כלכלי ובמקרים רבים גם נפשי. הוספת גופים ורשויות נוספות לתוך מכלול השיקולים של אנשים האם להתחסן, עשוי להוביל במקרים מסוימים לתוצאה הפוכה, של התנגדות עקרונית לשיתוף פעולה. יש לפעול כדי למנוע מצבים כאלו – ולעודד באופן חיובי את האנשים לצאת ולהתחסן.

עקב קבועי הזמן הקצרים שפורסם התזכיר לציבור הרחב לא העברנו הערות לטקסט התזכיר, נשמח לעמוד לרשותכם ולסייע בנושא.

בכבוד רב,



עו"ד נעמה מטרוסו, מנכ"לית

פרטיות ישראל (ע"ר)

העתק:

עו"ד רז נזרי, המשנה ליועץ המשפטי לממשלה (ציבורי-חוקתי)  
עו"ד אורי שוורץ, היועץ המשפטי, משרד הבריאות  
ד"ר שלומית ווגמן, מ"מ ראש הרשות להגנת הפרטיות