

תזכיר חוק

א. שם החוק המוצע

חוק לתיקון פקודת בריאות העם (תיקון מס' ...) (נגיף הקורונה החדש – מסירת מידע על מתחסנים) (הוראת שעה), התשפ"א-2021.

ב. מטרת החוק המוצע, הצורך בו, עיקרי הוראותיו והשפעתו על הדין הקיים

מטרתו של חוק זה, לתקן את פקודת בריאות העם, 1940 (להלן – "הפקודה"), על מנת לאפשר מסירת מידע על מתחסנים לגורמים ציבוריים שונים על מנת שיסייעו בקידום מבצע החיסונים הלאומי, בעידוד האוכלוסייה להתחסן, ובסיוע בהתחסנות למי שזקוק לסיוע, ולאפשר למשרד הבריאות לקבל מידע מגורמים שונים לשם סיוע בקידום מבצע ההתחסנות הלאומי.

עיקרי התיקון

לפקודת בריאות העם יתווסף סעיף 20ט, כהמשך וחלק מקבוצת הסעיפים שנוספה לפקודה כהוראת שעה במסגרת תיקון מס' 34 לפקודה, המהווים הוראת שעה לתקופת החירום לפי סעי 20ב לפקודה. סעיף 20ט (א) יקבע את סמכות המנהל הכללי של משרד הבריאות להעביר לרשויות המקומיות ולמשרד החינוך, מידע מזוהה על המתחסנים – מי שהתחסנו, שטרם התחסנו ושקיבלו חיסון ראשון אך טרם קיבלו חיסון שני - על מנת שגורמים אלה יסייעו למשרד הבריאות בעידוד האנשים להתחסן, באמצעות פעולות שונות שיוגדרו על ידי המנהל. סעיף 20ט(ג) יקבע את סמכות המנהל כאמור לדרוש מידע מזוהה על מי שאמורים להתחסן כאמור, לרבות פרטי קשר איתם, מגופים ציבוריים כמשמעם בפריט (1) להגדרת גוף ציבורי בסעיף 23 לחוק הגנת הפרטיות, במטרה לסייע בפעולות לעידוד ההתחסנות. הוראות נוספות בתיקון מתייחסות לאמצעי אבטחת המידע ולהוראות בדבר סודיות המידע ואבטחתו, שמירה על הפרטיות, ומחיקת המידע בתום הצורך בו. כמו כן מוצע לתקן כתיקון משלים את סעיף 20ב, כדי שהוראת התחולה המוגבלת תחול גם על סעיף 20ט, וכן להוסיף לסעיף 20א הגדרה של חיסון.

ג. השפעת החוק המוצע על קבוצות אוכלוסייה מסוימות

לא רלוונטי

ד. השפעת תזכיר החוק המוצע על התקציב ועל התקן המנהלי של המשרד היוזם, משרדים אחרים ורשויות אחרות.

אין השפעה ידועה

ה. להלן נוסח תזכיר החוק המוצע ודברי הסבר

תזכיר חוק מטעם משרד הבריאות:

תזכיר חוק לתיקון פקודת בריאות העם (תיקון מס'...) (נגיף הקורונה החדש – מסירת מידע על מתחסנים) (הוראת שעה), התשפ"א-2021

1. תיקון סעיף 20א .1 בפקודת בריאות העם, 1940¹ (להלן: הפקודה) בסעיף 20א יבוא:
- (א) בכותרת הסעיף במקום המילים "סעיפים 20א עד 20ח" יבוא "סעיפים 20א עד 20ט".
- (ב) בסעיף קטן (א) במקום המילים "עד 20ח" יבוא "עד 20ט".
- (ג) אחרי הגדרת "חוקר אפידמיולוגי" יבוא:
- "חיסון" - תרכיב נגד נגיף קורונה החדש, כפי שאושר לשימוש בישראל לפי הוראות פקודת הרוקחים [נוסח חדש], תשמ"א - 1981².
2. תיקון סעיף 20ב .2 בסעיף 20ב לפקודה במקום "הוראות סעיפים 20א עד 20ח" יבוא "הוראות סעיפים 20א עד 20ט".
3. הוספת סעיף 20ט .3 אחרי סעיף 20ח לפקודה יבוא:
- "מסירת וקבלת 20ט. (א) לשם עידוד ההתחסנות של הציבור בישראל מידע על מתחסנים בחיסון כנגד נגיף קורונה החדש, רשאי המנהל להעביר מידע מזהה אודות מי שקיבל ושלא קיבל חיסון, ואודות מי שקיבל מנת חיסון ראשונה וטרם קיבל מנת חיסון שניה, לידי כל אחד מאלה, לפי העניין, אם שוכנע כי המידע נחוץ לגורם זה לשם סיוע למשרד הבריאות לעודד את הציבור להתחסן, ובתנאים שיוורה (בסעיף זה – מקבלי המידע):
- (1) עובד רשות מקומית שקבע ראש הרשות המקומית בה האדם מתגורר, לפי כתובתו הרשומה במרשם האוכלוסין;

¹ ע"א 1940, תוס' 1 עמ' (ע) 191, (א) 239; ס"ח ===

² דיני מדינת ישראל [נוסח חדש] מס' 35 מיום 15.5.1981 עמ' 694. הנוסח החדש בא במקום פקודת הרוקחים משנת 1921: חוקי א"י כרך ב', פרק ק"י, עמ' 1124

(2) המנהל הכללי של משרד החינוך, ביחס לאדם המועסק במוסד המקיים פעילות חינוך, כהגדרתו בסעיף 1 לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), תש"ף-2020³;

(ב) המנהל יאשר העברת מידע לפי סעיף קטן (א) רק אם סבר שיש למקבל המידע יתרון בנקיטת פעולות בעניין זה, לעומת פעולות הננקטות על ידי משרד הבריאות ומי שעוסק בחיסון מטופלים לפי הנחיות המשרד.

(ג) לשם ביצוע פעולות לעידוד התחסנות רשאי מקבל המידע להסמיך עובדים של מקבל המידע לעיין במידע שהועבר לפי סעיף קטן (א) ולהשתמש בו לסיוע בעידוד ההתחסנות, ובלבד שאותם עובדים חתמו על טופס התחייבות לשמירה על סודיות שבו הובהר להם כי שימוש במידע שלא לפי הוראות חוק זה עלול להוות עבירה פלילית (בסעיף זה – עובדים מוסמכים). לעובדים המוסמכים, ולהם בלבד, תהיה גישה למידע האמור.

(ד) לא יסייע עובד מוסמך של מקבל המידע לעידוד ההתחסנות של אדם שהוא מכיר או סבור שהוא צפוי להכיר.

(ה) עובד מוסמך של מקבל המידע הפונה לאדם לעודדו להתחסן, לא יכרוך בין ההתחסנות לבין הפעלת סמכויות ומתן שירותים של מקבל המידע כלפי אותו אדם, שהן חלק מתפקידו ופעולותיו של מקבל המידע.

(ו) גורם שקיבל מידע לפי סעיף זה יבצע פעולות לעידוד ההתחסנות על פי הנחיות המנהל ובהתאם לתנאים שהורה.

³ ס"ח תש"ף, עמ' 266.

(ז) לשם עידוד ההתחסנות של הציבור בישראל ולשם מתן אישור על התחסנות לאדם, רשאי המנהל לדרוש מכל מוסד רפואי ומכל גוף ציבורי כהגדרתו בפרט 1 להגדרה "גוף ציבורי" בסעיף 23 לחוק הגנת הפרטיות, התשמ"א – 1981⁴, מידע מזהה על מי שהתחסן או שרשאי להתחסן לפי הנחיות המשרד, וכן את מענו ומספר הטלפון של האדם כפי שרשומים אצל אותו מוסד רפואי או גוף ציבורי.

(ח) אדם שהגיע אליו מידע לפי סעיף זה ישמור אותו בסוד, לא יגלה את האמור בו לאחר ולא יעשה בו כל שימוש פרט לתכלית האמורה בסעיף זה, ולפי הנחיות המנהל; מקבל המידע ימחק את המידע בחלוף 60 ימים מקבלתו.

(ט) אין בהוראות סעיף זה כדי לגרוע מסמכותו של מי שנתונה לו סמכות לפי כל דין לקבל מגוף ציבורי או למסרו.

ד ב ר י ה ס ב ר

רקע כללי

העולם, וישראל כחלק ממנו, נמצא כעת בעיצומה של פנדמיה כתוצאה מהתפרצות והתפשטות הנגיף SARS-CoV-2 הגורם למחלה COVID-19 (להלן: "המחלה" או "הנגיף"). עד כה (נכון ליום ב', 15.2) נדבקו בנגיף 726,958 אנשים בישראל. 970 חולים נמצאים כיום במצב קשה, ומספר הנפטרים המצטבר הוא 5,388 אנשים. מספר הנדבקים ליום עומד על 4,941 (בממוצע שבועי).

לאחר השלמת פיתוחו ואישורו לשימוש של חיסון יעיל ובטוח - בסוף חודש דצמבר החל מבצע חיסונים בישראל. במאמצים כבירים מדינת הצליחה לתת 6.4 מיליון מנות חיסון ל- 3.9 מיליון מתחסנים, 2.5 מיליון אנשים קיבלו כבר מנה שנייה ו- 2.2 מיליון אנשים קיבלו תעודת מתחסן. למבצע חיסון בקנה מידה כזו אין אח ורע בעולם, גם לא בקרב המדינות המפותחות ביותר. חיסון רוב האוכלוסייה היא האסטרטגיה הנבחרת ליציאה מהמגפה. עם זאת, למרות מספר המתחסנים האמור - "חסינות עדר" של אוכלוסיית ישראל עדיין איננה בת השגה בשלב זה, בין היתר, מאחר ולא ניתן לחסן ילדים מתחת לגיל 16, המהווים כ-30% מהאוכלוסייה. לעמדת גורמי המקצוע במשרד הבריאות יידרשו שיעורי כיסוי של קבוצות הסיכון בלמעלה מ-90% על מנת להימנע מגל תחלואה חמור לאחר שחרור המגבלות.

⁴ ס"ח תשמ"א, עמ' 128.

חיסון יעיל הוא המענה האמיתי להתפרצות מחלה מדבקת, בוודאי כשמדובר בפנדמיה, ועשוי להוריד בשיעור חד את שיעורי התחלואה, התחלואה הקשה, התמותה, ואף את שיעורי המידבקות של המחוסנים. מועילות החיסון נגד קורונה, עפ"י המחקר שפורסם ע"י חברת פייזר, היא גבוהה מאד, הן לפי המחקרים והן לפי התוצאות שכבר נצפות בשטח עם התקדמות מבצע החיסונים בישראל. אין עדיין מידע מדויק לגבי המועילות בהפחתת הדבקה אולם מחקרים שונים כבר בודקים את הסוגיה בימים אלו, ומראים נתונים ראשוניים חיוביים. הצלחת מבצע החיסון בישראל מרשימה, אך עדיין קיים פער משמעותי מחסינות מספקת של כלל האוכלוסייה, כאמור לעיל. מהנתונים עד כה ניתן לראות כי ככל שקבוצת הגיל יורדת, כך יורד שיעור הכיסוי החיסוני של אותה קבוצה, אולם זאת לא רק בגלל שקבוצת הגיל הצעירות יותר נכנסו לתעדוף מאוחר יותר, אלא מסיבות שונות הנבחנות כל העת כפי שיפורט בהמשך. כך, לפי נתוני מרכז המידע והידע במשל"ט משרד הבריאות - בקבוצת גיל 40-49, שיעור הכיסוי הוא 64%, בגילאי 30-39 - 50%, בגילאי 20-29 - 42%, ואף בקרב בני 16-18 יש רק 32% אחוזי התחסנות, למרות שהצעירים ביותר זכו לתעדוף מיוחד לפני בני הגילאים 20-39, בשל התקרבות בחינות הבגרות. שיעורי ההיענות בקבוצות הגיל הצעירות יותר – נמוכים גם ביחס למשך הזמן שחלף מאז נפתחה עבורם אפשרות ההתחסנות, וכמו כן, בקרב האוכלוסייה בסיכון של בני 50+ עדיין נותרו כ-300,000 אזרחים שאינם מוגנים.

כאמור, הסיבות להיענות נמוכה בקרב הצעירים נבחנות כל העת, והן מגוונות: אדישות כלפי המחלה, חוסר הבנת הצורך בחיסון בקבוצות גילאים אלה, מסרים מבהילים (ברובם הגדול כוזבים) ברשתות החברתיות, חשש מתופעות לוואי וכדומה. חלק מהסיבות ניתנות לטיפול בהסברה כללית כפי שמבוצעת באינטנסיביות, אולם חלק מהפעילויות הנדרשות שיכולות להועיל - כרוכות בקשר אישי ובהכוונה קונקרטי של פעולות העידוד והסיוע. כמו כן חלק מהאוכלוסיות צריכות סיוע מסוגים שונים על מנת להתחסן, אך אין באפשרותן לבקשו ויש מקום לסייע להן באופן יזום.

חיסון קבוצות גיל הצעירות, חשובה ביותר, גם למדינת ישראל ככלל, וגם לפרט. הקורונה אינה מחלה של מבוגרים בלבד. מאז תחילת הפנדמיה, שיעורי התחלואה בקרב הצעירים (בני 10-19 ו-20-29) היו גבוהים יותר מאשר בקבוצות גיל האחרות, אף ששיעור החולים במחלה קשה היה נמוך יותר. דבר זה השתנה. לפי תמונת המצב בחודש האחרון חלקם של בני 0-59 במאושפזים עלה מ-41.4% ל-54.9%, וחלקם של בני 17-39 עלה מ-10.3% עד 18.0%, ויש עליה דומה של שיעורי החולים הצעירים במצב קשה מבין החולים הקשים. ככל הנראה הדבר קשור לחדירת הווריאנט האנגלי לישראל. בנוסף לסיכון לפרט, יש הכרח לחסן צעירים גם כדי להפחית יכולת הנגיף להתפרץ בקהילה ולסכן את האוכלוסיות בסיכון, בפרט עקב החדירה של וריאנטים חדשים, וחשש לחדירה של וריאנטים נוספים העלולים להשפיע על מצב התחלואה ועל יעילות החיסונים. כבר ידוע כי הווריאנט האנגלי, שהפך לדומיננטי בישראל, קשור לשיעור מידבקות גבוה יותר (כ-50% יותר, על פי האמדנים), ולעליה בשיעור התחלואה הקשה והתמותה בקרב החולים (בין 30% ל-70% יותר, על פי עבודות באנגליה). קיימים גם זנים נוספים שיתכן ויהיו עמידים, או עמידים יותר, לחיסונים הניתנים עתה בישראל. בנוסף, עולה כי יש עשרות אלפי אנשים (כ-2% מן המתחסנים) שקיבלו את החיסון ראשון, אך לא הגיעו לקבלת החיסון השני בחלוף 25 יום, ללא ציון סיבה ידועה או קביעת תור לחיסון השני (כלומר שאינם מצויים בבידוד, או חלו בינתיים וכדומה). להערכת משרד

הבריאות מדובר בקבוצה שעל מנת להביאה לחיסון השני יש לפעול ברמה אישית להבנת הסיבות, ולפתרון בעיות ככל שיש כאלה. לא ידועה עדיין המשמעות האפידמיולוגית של התחסנות במנה אחת בלבד, ויש חשש שרמת החסינות הנמוכה יותר שמקנה חיסון אחד עלולה לתרום ליצירת או להפצת וריאנטים חדשים. קיימת חשיבות לחיסון **כל מי שיכול להתחסן**, כדי הגיע לרמת חסינות גבוהה, ולצמצם ככל האפשר הפצת וריאנטים החדשים. ככל שהיקף החיסון יהיה נרחב יותר בקרב אזרחי מדינת ישראל כך יעלה הסיכוי לחסינות משמעותית באוכלוסייה והאפשרות לחזור לשגרת החיים, על כל המשתמע מכך.

לכן, ולאור הירידה המסוימת במספרי ושיעורי המתחסנים ובמיוחד במקומות מסוימים בארץ ובקבוצות אוכלוסייה בהן החיסון הוא חיוני וחשוב הן להגנה על שלום הציבור בכללותו והן להגנה על עובדים אחרים ולקוחות, לפי העניין, וכדי לאשר חזרה מהירה לשגרה תוך הבטחת רציפות תפקודית של שירותים חיוניים, משרד הבריאות מציע **הוספת סעיף לפקודת בריאות העם (20ט), כהוראת שעה**, שבה יוגדרו שתי סמכויות למנכ"ל משרד הבריאות:

1. להעביר מידע מזהה, על מתחסנים ועל מי שטרם התחסנו, לגורמים רלוונטיים (בשלב זה - הרשויות המקומיות ומשרד החינוך) היכולים לסייע בעידוד האנשים להתחסן (כולל עידודם באמצעות פניה פרטנית או הצעת שירותי סיוע בהגעה למקום החיסון וכדומה) – לפי הנחיות שיקבע משרד הבריאות).

2. לדרוש מגופים ציבוריים מידע מזהה על אנשים, כולל פרטי קשר, כאשר מידע זה דרוש על מנת לקדם את מבצע החיסונים הלאומי ולעודד את האנשים להתחסן (למשל, ביחס לאנשים שקופות החולים לא מצליחות להשיג, וכדומה), ועל מנת לנפק להם תעודות מתחסן.

מסירת המידע תהיה לפי בקשה, ובשיקול דעתו של מנכ"ל משרד הבריאות. השימוש במידע יהיה בכפוף להנחיות משרד הבריאות בנושא אופן העברתו, והשימושים שמותר לעשות במידע, כך שניתן יהיה להנחות את הגופים המקבלים מידע אילו פעולות מותר להם לבצע. משרד הבריאות לא יחייב רשויות מקומיות לבצע פעולות עידוד קונקרטיים. בנוסף, בדומה להוראה שבסעיף 20ח לפקודה, יקבע איסור לעשות במידע שימוש לתכליות אחרות, ויקבעו הוראות בנושא הרשאות הגישה למידע, שמירת הסודיות שלו, ומחיקתו בתום הצורך בו.

יובהר כי הצורך בהעברת המידע מגיע לאחר שבוצעו מאמצים גדולים לעידוד הציבור בכללותו להתחסן, הן על ידי משרד הבריאות וגורמים אחרים, והן על ידי קופות החולים. החל מה- 20.12.2020 מובילות קופות החולים את מבצע החיסונים הארצי "לתת כתף", לפי הנחיות משרד הבריאות ובאמצעות החיסונים שהמשרד מספק להן. בתחילה, מבצע החיסונים בוצע בהתאם לקבוצות התעדוף שנקבע לפי המלצות ועדה ציבורית שהקים משרד הבריאות, והחל מיום 4.2.2021 החיסונים פתוחים לכלל הציבור. בהתאם, קופות החולים פנו למבוטחיהן, בתחילה לפי קבוצות הגיל ובהמשך לכלל המבוטחים במדינה, באמצעי התקשורת הכלליים, דרך אתרי קופות החולים, במדיה החברתית, באמצעות עלונים במספר שפות ושילוט במרפאות, וכן באמצעות מסרונים וטלפונים יזומים בקריאה להגיע ולהתחסן. לשם המחשה, בשבוע האחרון בלבד (7.2.21 עד 14.2.21) נשלחו על ידי הקופות לבני 50+ שטרם התחסנו, כחצי מיליון מסרונים ובוצעו עשרות אלפי שיחות טלפון (נספרו 60,000 ממוקדים טלפוניים אך בוצעו עשרות אלפי

שיחות נוספות מהמרפאות, שלא נספרו), וזאת ביחס לפוטנציאל של 312,503 מתחסנים מעל גיל 50. למרות המאמץ הרב, רק 74,655 מתוכם קבעו תור לחיסון.

כמו כן, ביצע משרד הבריאות מספר פעולות לעידוד ההתחסנות, כגון: פעולות הסברה באמצעות קמפיינים שונים באמצעי התקשורת, במדיה החברתית והדיגיטלית ובכלים ממוקדים למגזרים מסויימים, לצד מאבק עיקש ונחוש במידע כוזב ("פייק ניוז"), וזאת בעלות של מיליוני שקלים. בנוסף, כחלק מאסטרטגיית היציאה מהמגיפה מקדם משרד הבריאות מדיניות אשר תאפשר למתחסנים כניסה והשתתפות בפעילות בטוחה למתחסנים ומחלימים בלבד, במסגרת כללי "התו הירוק". המשרד עדכן את תכנית הרמזור כך שחלק מהשיקולים לפתיחת מערכת החינוך ביישובים המוגדרים כ"כתומים" - תתאפשר אם היישוב יגיע לשיעור התחסנות של 70% מקרב התושבים מעל גיל 50.

עוד, פועל משרד הבריאות לתגמל כלכלית קופות חולים אשר יעלו את שיעור המתחסנים מעל גיל 50, ומתוכננת הקמת חמ"לים משותפים לרשויות המקומיות ולקופות החולים אשר יפעלו במשותף ובאופן מסונכרן כדי להגיע לתושבים שלא התחסנו ברשות המקומית. עוד, יופעלו ניידות התחסנות על מנת להגיע למקומות עבודה גדולים, לפריפריה, ולציבור (כגון בשמורות הטבע, פעילות שבועה האחרון במסגרת אירועי "דרום אדום"), ולהגעה למרותקי בית, וצעדים נוספים נשקלים כל העת.

ביחס לצוותי חינוך, יצוין כי משרד הבריאות הכליל את צוותי החינוך בתיעדוף המתחסנים החל מיום 12.1.21, כחריגה מתיעדוף קבוצת הגיל, אולם למרות מתן קדימות זו ומאמצי הסברה ניכרים עד כה, לפי הידוע, השלימו התחסנות במנה שניה רק 44% מצוותי החינוך, וכ- 60% בלבד במנה ראשונה. יודגש כי הנתון בעניין זה הוא חלקי לאור העובדה שאין פרטים מלאים על זהותם של כלל הנמנים על צוותי חינוך, בהגדרתו הרחבה של צוות המפעיל מוסד העוסק בפעילות חינוכית.

הנה כי כן, משרד הבריאות וקופות החולים משקיעים מאמצים רבים בהסברה, בהנגשת החיסונים ובעידוד אוכלוסיית ישראל – הן אוכלוסיות קונקרטיות והן הציבור הכללי - להתחסן. עם זאת, הצורך האפידמיולוגי להגיע ליעד של 90% מתחסנים מקרב הזכאים להתחסן, על מנת להימנע מגל תחלואה חמור נוסף, דורש צעדים נוספים אשר יאפשרו הגעה אקטיבית ואפקטיבית לתושבים שלא התחסנו ויכולים להתחסן, וכן לצוותי חינוך והוראה, שהתחסנותם – או אי התחסנותם - תשפיע באופן משמעותי וישיר על פוטנציאל הפצת המחלה בעת פתיחת מערכת החינוך, בשל העובדה שלא ניתן עדיין לחסן את הילדים והנוער, מתחת לגיל 16. על כן, נדרש מהלך נוסף אשר יאפשר העברת מידע למספר מערכות וגופים מרכזיים – בשלב זה הרשויות המקומיות ומשרד החינוך - אשר בידם לסייע בעידוד ההתחסנות בקרב הקהלים הרלוונטיים, ובהעלאת שיעור המתחסנים ובשמירה על בריאות הציבור.

להלן יפורטו עיקרי החוק המוצע:

סעיפי 1-2 - תיקונים בסעיפים 20א ו-20ב

מוצע לתקן את סעיף 20א לפקודה כך שהוראותיו יחולו גם על סעיף 20ט, וכן להוסיף לו הגדרה של "חיסון" כנגד נגיף הקורונה.

סעיף 3 – הוספת סעיף 20ט

מוצע להוסיף לפקודה את סעיף 20ט המחולק למספר סעיפי משנה: מוצע לקבוע את סמכות המנהל הכללי של משרד הבריאות להעביר לרשויות המקומיות ולמשרד החינוך, מידע מזוהה המצוי בידי משרד הבריאות כמנהל מרכזי האחראי למבצע החיסונים, על מי שהתחסנו, מי שטרם התחסנו ומי שקיבלו חיסון ראשון אך טרם קיבלו חיסון שני, וזאת על מנת שגורמים אלה יסייעו למשרד הבריאות בעידוד האנשים שטרם התחסנו - להתחסן, באמצעות פעולות שיוגדרו על ידי המנהל. בסעיף (ב) מוגבל שיקול הדעת של המנהל הכללי במסירת המידע, למצבים בהם סבר כי לגורם המקבל את המידע יש יתרון בנקיטת פעולות בעניין זה, על פני הפעולות הננקטות על ידי המדינה והקופות כמפורט לעיל.

אחת הדרכים המרכזיות לעידוד ההתחסנות של תושבי אזורים שבהם ההתחסנות נמוכה, היא שיתוף מלא של הרשויות המקומיות. הרשות המקומית היא אחת מלבנות היסוד הלאומיות לטיפול בתושב בשעת חירום, בהתבסס על היכרות הרשות עם תושביה, עם שטחה ועם המוסדות והעסקים הפועלים בה בשגרה, ומהווים מכפיל כוח גם לטיפול אפקטיבי בשעת חירום. בין הרשות לתושביה קיימים לעתים קרובות יחסי אמון טובים וקשרים הדדיים בסוגיות אישיות מגוונות (כגון בתחומי רווחה ובריאות), ולרשות היכולת להמשיך ולתחזק יחסי אמון אלה. בנוסף, לרשות מוטת שליטה קצרה המייצרת עוצמה אופרטיבית משמעותית. יכולות אלו של הרשויות המקומיות כבר הביאה את המדינה לשלב את הרשויות המקומיות במאמץ המתמשך להתמודדות עם נגיף הקורונה - ביצירת תמונת מצב יישובית מעודכנת, בקטיעת שרשראות ההדבקה, בהסברה ממוקדת לתושבים, בסיוע באיתור ופינוי מבודדים וחולים למלונות ייעודיות ובפעולות רווחה וסיוע לתושבים הזקוקים לכך. הנסיון מלמד כי הרשויות מצליחות להשפיע על נושאים כגון ביצוע בדיקות, ומבצעות קמפיילים מותאמים, ממוקדים ומדויקים לעידוד נושאים שבתיעדוף, המידע שיועבר להן יסייע למקד את הפעולות במקומות הנדרשים ויתרום לעידוד ההתחסנות. לפי המוצע, העברת מידע לרשויות הציבוריות תיעשה לעובד שיקבע ראש הרשות המקומית.

ביחס לצוותי חינוך העובדים באופן צמוד עם תלמידים (שרובם המכריע יהיה לא מחוסן בטווח הזמן הנראה לעין), משרד החינוך יוכל לעשות שימוש במידע על התחסנות הצוותים כדי לפעול באופן ממוקד לעודד את אותם מקרב הצוות החינוכי שטרם התחסנו או לא השלימו את החיסון - להתחסן. משרד החינוך אמון על החזרת מערכת החינוך לפעילות שגרה באופן בטוח ובריא, והוא בעל יכולות להגיע ישירות ובאופן בלתי אמצעי אל מרבית ציבור המורים וצוותי החינוך (בין המועסקים על ידו ובין אם לאו). קופות החולים אינן מחזיקות באופן שוטף במידע מי מבין מבוטחיהן נמנה על צוותי החינוך, והן אינן יכולות לפעול לעידודם באופן קונקרטי, בראיה מערכתית של תפקודה התקין של מערכת החינוך. משרד הבריאות והחינוך פעלו להגדלת מספר המתחסנים מקרב צוותי ההוראה וזאת בין היתר על ידי מתן תעדוף לצוותי הוראה בחיסון מוקדם וכן בקמפיין משותף כללי, אך פעולה זו טרם הניבה שיעור התחסנות מספיק של צוותי החינוך.

עוד מוצע לקבוע את האופן והתנאים להסמכת עובדים מטעם הגופים המקבלים את המידע כאמור, לביצוע הפעולות לעידוד ההתחסנות, ובכלל זה חתימתם על טופס התחייבות לשמירה על סודיות, קביעות ביחס

להגבלת הרשאות הגישה למידע ואופן השימוש במידע, כולל חיוב מחיקתו בתום הצורך בו, והגבלות על פעולות לעידוד ההתחסנות שניתן לבצע, הן במישור הפרטני והן במישור הארגוני.

מוצע לקבוע את סמכות המנהל כאמור לדרוש מידע מזוהה על מי שאמורים להתחסן כאמור, לרבות פרטי קשר איתם, מגופים ציבוריים כהגדרתם בפריט (1) להגדרת "גוף ציבורי" בסעיף 23 לחוק הגנת הפרטיות, במטרה לסייע בפעולות לעידוד ההתחסנות.

מוצע לקבוע הוראות סודיות כלליות ביחס למידע משני הסוגים (מידע העובד ממשרד הבריאות לגורמים המפורטים לפי ס"ק (א), ומידע העובד למשרד הבריאות לפי ס"ק (ז)), וכן להבהיר כי האמור בסעיף זה אינו גורע מסמכויות אחרות הקיימות לפי כל דין לגופים שונים לקבל או למסור מידע מגוף ציבורי.

כדי לרכז ולמקד את מאמצי ההסברה והשכנוע במי שטרם התחסנו, או שקיבלו מנה אחת ולא השלימו את ההתחסנות, ובנסיבות המגיפה העולמית הנוכחית, קבלת ומסירת המידע האמורים היא חשובה, ומוצדקת מקצועית, משפטית ומוסרית.