משרד ראש הממשלה
אגף המפקח הכללי לענייני ביקורת המדינה

הערות ראש הממשלה
לדוח מבקר המדינה

ירושלים • אייר התשפ"ד, מאי 2024

74 ג'

ראש הממשלה
PRIME MINISTER

ירושלים, אייר תשפ"ד
מאי 2024

אני מתכבד להניח על שולחן הכנסת את "הערות ראש הממשלה" לדין וחשבון השנתי מספר 74ג' של מבקר המדינה.

דו"ח זה מכיל מספר רב של פרקים בנושאים שונים בפעילותה של מדינת ישראל, כגון: בדיקות דימות מתקדמות, התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה, מערך הקבורה בישראל, ארכיון המדינה - שמירת חומר ארכיוני, היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות וכמו כן נושאים נוספים.

פרקים אלה תורמים תרומה נכבדה להגברת המקצועיות, היעילות והחיסכון בגופים המבוקרים. הממשלה רואה בדו"ח מבקר המדינה כלי ניהולי חשוב לשיפור עבודתה ולייעול השירות לאזרח. גישה זו כבר מניבה פירות, ובחלק ניכר מפרקי הביקורת התקבלו החלטות מעשיות לתיקון הליקויים.

המפקח הכללי לענייני ביקורת המדינה במשרדי פנה אל ראשי הגופים המבוקרים וביקש את תגובותיהם והערותיהם לממצאי הביקורת – ובעיקר את פירוט ההליכים שננקטו, או המתוכננים להינקט, לצורך תיקון הליקויים, בצירוף לוחות זמנים.

חשיבות רבה נודעת לטיפול בנושאים מערכתיים, שמצויים באחריותם של כמה ממשרדי הממשלה ו/או גופים נוספים. קביעת תחומי אחריות וסמכות מוגדרים הינה בסיס לתיקון הליקויים ולשיתוף פעולה שמבטיח את איכות השלטון ויעילותו.

עובדי המינהל הציבורי ונבחרי הציבור שעומדים בראשו הם בבחינת מי ששוכנים בבניין זכוכית; על כן הם משמשים מופת וגורם חינוכי שמשפיעים על התנהגותם של כלל אזרחי המדינה. שומה אפוא עלינו להקפיד במצוות תקינות המינהל, בקלה כבחמורה.

ברצוני להודות למבקר המדינה ולעובדי משרדו על הכנת הדו"ח המפורט, וכן לשרי הממשלה ולמנכ"לי הגופים המבוקרים על עבודתם המסורה לשינוי פני המינהל הציבורי בישראל.

אני מודה לעובדי אגף המפקח הכללי לענייני ביקורת המדינה במשרד ראש הממשלה, שבזכות פעילותם המסורה והמקצועית עולה בידינו לקיים את חובתנו בכל הקשור לתיקון הליקויים וליישום ההמלצות.

בברכה,
בנימין נתניהו

Jerusalem, Israel

דוח שנתי 74ג

פרק ראשון - נושאים מערכתיים

הדוחות הכספיים של מדינת ישראל ליום 31.12.22 - רכוש קבוע 7

פרק שני - משרדי הממשלה

משרד ראש הממשלה

ארכיון המדינה - שמירת חומר ארכיוני של ועדת החקירה הממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן 23

משרד הבריאות

בדיקת דימות מתקדמות - ביקורת מעקב 27

משרד החקלאות ופיתוח הכפר

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות 47

המשרד לשירותי דת

מערך הקבורה בישראל - ביקורת מעקב 79

מקבץ דוחות קורונה

הפעלת מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות והכרתן כבדיקות מאבחנות לנגיף הקורונה 87

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה 97

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך 121

פרק ראשון
נושאים מערכתיים

הדוחות הכספיים של מדינת ישראל ליום 31.12.22 - רכוש קבוע

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
1	הדוחות הכלולים במסגרת הדוחות המאוחדים של מדינת ישראל ליום 31.12.22	במסגרת הדוחות הכספיים של המדינה לשנת 2022, שפורסמו ב-16.7.23, נכללו נתוניהן הכספיים של 212 ישויות. ל-49 (כ-23%) מהן לא היו דוחות כספיים מבוקרים עד למועד עריכת הדוחות הכספיים של המדינה. בחינת ההיבט של קיום חוות הדעת של רואה החשבון המבקר העלתה כי בדוחות של 130 (כ-61%) מהישויות נכללה חוות דעת חלקה (לא מסויגת) של רואי החשבון המבקרים, בדוחות של 29 (כ-14%) מהישויות נכללה חוות דעת מסויגת, ובדוח של ישות אחת נמנעו רואי החשבון המבקרים ממתן חוות דעת. מומלץ כי החשב הכללי יוודא כי חשבי משרדי הממשלה והגופים השונים יפעלו לתיקון הליקויים שלגביהם הועלתה הסתייגות או הימנעות בחוות הדעת של רואי החשבון המבקרים.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** החטיבה לחשבונאות ודיווח שמה לה למטרה לקיים דיונים ושיחות עם המשרדים ורוה"ח המבקרים שלהם בנושאים שעולים במסגרת מכתב הביקורת ובחוות הדעת על מנת לפעול ולשפר מצב זה של קיום הסתייגויות. במהלך השנה בוצעו פגישות עם המשרדים הרלוונטיים על מנת לקדם פעולות לצמצום ההסתייגויות.
2	הדוחות הכלולים במסגרת הדוחות המאוחדים של המדינה ליום 31.12.22	חוות הדעת על הדוחות הכספיים של 23 (כ-11%) מהישויות לא פורסמה עד למועד עריכת הדוחות הכספיים של המדינה, ולפיכך המידע על ישויות אלו מבוסס על נתוני הנהלת חשבונות או על טיוטה בלתי מבוקרת. כמו כן, המידע שנכלל לגבי עשר (כ-5%) מהישויות מבוסס על דוחות לשנת 2021 או לתקופה מוקדמת יותר, מאחר שדוחות הישויות לשנת 2022 לא הוגשו עד למועד עריכת הדוחות הכספיים של המדינה. מומלץ כי החשבונאית הראשית תמשיך לפעול לכך שהישויות הכלולות בדוחות הכספיים של המדינה ישלימו את הכנת הדוחות הכספיים, ובכלל זה את חוות הדעת עליהם, במועד הנדרש לשם הכללת דוחותיהם הכספיים המבוקרים במסגרת הדוחות הכספיים המאוחדים של המדינה.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** בשנת 2022 מרבית הישויות הכלולות בדוח הכספי המאוחד (כ-76%) בוקרו על ידי רו"ח מבקר חיצוני, לעומת כ-67% בשנת 2021. נציין כי חלק מהנתונים הכלולים בדוחות הכספיים המאוחדים של מדינת ישראל ומוצגים כטיוטות הינם מבוקרים, אך בשל לוחות זמנים צפופים של איחוד הדוחות הכספיים עדיין לא נחתמו על-ידי הדירקטוריון (או גוף מקביל בישויות אחרות) ולכן הוגדרו כטיוטה, בפועל בחלק מהטיוטות אין שוני בין נתוני הטיוטה שאוחדו לבין הנתונים המבוקרים. יודגש, כי החשב הכללי פועל באופן שוטף לקבלת דוחות כספיים מבוקרים מכלל הישויות המאוחדות. בנוסף, בשנים האחרונות החשב הכללי מוביל מגמה המשפרת את אפקטיביות הבקרה אחר הדיווח הכספי הן על ידי ביצוע בקרת מערכות מידע (ITGC), הן על ידי ביצוע חישובים אקטואריים באמצעות מומחים וכד', כל זאת לשם הגברת השקיפות ומהימנות הנתונים.

הדוחות הכספיים של מדינת ישראל ליום 31.12.22 - רכוש קבוע

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			יוזכר כי חלק מן הגידול באחוזי הדוחות המבוקרים נובע, בין היתר, מהחקיקה החדשה שהוביל החשב הכללי בהקשרם של התאגידים הסטטוטוריים (ראה תיקון לחוק יסודות התקציב מנובמבר 2021), שנת 2023 הייתה שנה ראשונה ליישום החוק, בגין דוחות 2022 בעקבות זאת חל גידול משמעותי בהגשת דוחות מבוקרים במועד, כמפורט במבוא להתייחסות זו, בנוסף בשים לב כי מדובר בדוח ראשון ליישום התיקון לחוק, קיים צפי לשיפור בנושא בשנים הבאות.
3	ביקורת על הדוחות הכספיים המאוחדים של מדינת ישראל על ידי גוף חיצוני	כל ארבע מדינות ההשוואה - ארצות הברית, אוסטרליה, ניו זילנד וקנדה, מציגות חוות דעת של גוף חיצוני ובלתי תלוי על הדוחות הכספיים המאוחדים שלהן (Independent Auditor's Report). בחוות הדעת מצוינים סוג חוות הדעת, הבסיס לחוות הדעת ונקודות ביקורת חשובות. לעומת מדינות ההשוואה, בישראל הדוחות הכספיים המאוחדים אינם מבוקרים על ידי גוף חיצוני ובלתי תלוי. דוחות לא מבוקרים גורמים לכך שמשתמשי הדוחות הכספיים אינם יכולים להעריך עד כמה המצב של הגוף המבוקר מקבל ביטוי בדיווח הכספי ואת רמת עמידת הדיווח בכללי החשבונאות המקובלים. מומלץ כי אגף החשב הכללי יפעל לכך כי הדוחות הכספיים המאוחדים של מדינת ישראל יבוקרו על ידי גוף חיצוני לשם הגברת מהימנותם.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** בשנים האחרונות החשב הכללי מוביל מגמה המשפרת את אפקטיביות הבקרה אחר הדיווח הכספי הן על ידי ביצוע בקרת מערכות מידע (ITGC), הן על ידי ביצוע חישובים אקטואריים באמצעות מומחים וכד', כל זאת לשם הגברת השקיפות ומהימנות הנתונים. יוזכר כי חלק מן הגידול באחוזי הדוחות המבוקרים נובע, בין היתר, מהחקיקה החדשה שהוביל החשב הכללי בהקשרם של התאגידים הסטטוטוריים (ראה תיקון לחוק יסודות התקציב מנובמבר 2021), שנת 2023 הייתה שנה ראשונה ליישום החוק, בגין דוחות 2022 בעקבות זאת חל גידול משמעותי בהגשת דוחות מבוקרים במועד, כמפורט במבוא להתייחסות זו, בנוסף בשים לב כי מדובר בדוח ראשון ליישום התיקון לחוק, קיים צפי לשיפור בנושא בשנים הבאות.
4	ההסתייגות בחוות דעת רואי החשבון המבקרים בדוחות הכספיים של משרד הבינוי והשיכון	נמצא כי הסתייגות רואה החשבון המבקר בחוות דעתו עבור הדוחות הכספיים של משרד הבינוי והשיכון, חזרה ונשנתה בחמשת הדוחות הכספיים האחרונים, לשנים 2018 - 2022. לפיכך יתרות וסכומים מהותיים בדוחות הכספיים לא נערכו כמה שנים בהתאם לתקני חשבונאות ממשלתיים.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** החטיבה לחשבונאות ודיווח שמה לה למטרה לקיים דיונים ושיחות עם המשרדים ורוה"ח המבקרים שלהם בנושאים שעולים במסגרת מכתב הביקורת ובחוות הדעת על מנת לפעול ולשפר מצב זה של קיום הסתייגויות. במהלך השנה בוצעו

הדוחות הכספיים של מדינת ישראל ליום 31.12.22 - רכוש קבוע

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		מומלץ כי אגף החשב הכללי יפעל מול הגופים המאוחדים בדוחות הכספיים של המדינה לתיקון הסתייגויות רואי החשבון המבקרים החוזרות ונשנות בחוות הדעת שבדוחותיהם הכספיים, ובפרט בדוחות הכספיים של משרדי הממשלה הנבדקים.	פגישות עם המשרדים הרלוונטיים על מנת לקדם פעולות לצמצום ההסתייגויות. **• משרד הבינוי והשיכון** ההסתייגות נובעת מאופן מדידת חוזי ההקמה במשרד. אופן הפעילות ביחס להסכמי פיתוח/ הסכמי גג במשרד בכלל ואופי הפעילות ביחס לתשתיות על (ראש שטח) בפרט לדעת המשרד תומך בהגדרת "ישוב" כיחידת מדידה אחת. המשרד נוקט בגישה שמרנית שבה הוא מכיר בהכנסה עד לגובה ההוצאה. גובה ההוצאה מהווה אומדן המדויק ביותר בכלים הקיימים למשרד.
5	ההסתייגות בחוות דעת רואי החשבון המבקרים בדוחות הכספיים של משרד הבריאות	נמצא כי הסתייגויות רואה החשבון המבקר בחוות דעתו על הדוחות הכספיים של משרד הבריאות, חזרו ונשנו בשלושת הדוחות הכספיים לשנים 2020 - 2022. לדוגמה: יתרת המלאי בוקרה באופן חלקי, היות שהמערכת הלוגיסטית אינה מתממשקת עם המערכת הפיננסית ונדרשים תיקונים ידניים רבים; עלות הרכוש הקבוע אינה משקפת את מלוא הנכסים שבבעלות המשרד; רואה החשבון המבקר לא ביקר את ההפרשה בגין תביעות רשלנות מקצועית היות שלא הועמדו לרשותו בסיסי הנתונים ותחשיבי האקטואריה שעליהם מבוססת ההפרשה. מומלץ כי אגף החשב הכללי יפעל מול הגופים המאוחדים בדוחות הכספיים של המדינה לתיקון הסתייגויות רואי החשבון המבקרים החוזרות ונשנות בחוות הדעת שבדוחותיהם הכספיים, ובפרט בדוחות הכספיים של משרדי הממשלה הנבדקים.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** ראה מענה לליקוי 4 לעיל. **• משרד הבריאות** המשרד ובתי החולים פועלים לתיקון הפערים וצמצום ההסתייגויות, כבר בדוחות הכספיים לשנת 2023 ההסתייגויות אמורות להצטמצם. הדוחות יכללו את הרכוש הקבוע של בית החולים איכילוב ושל בתי החולים הפסיכיאטריים לב השרון, אברבנאל ובאר שבע. בשאר בתי החולים הפסיכיאטריים והגריאטריים, צפוי הרכוש להיות מוצג בדוחות הכספיים לשנת 2024.
6	ההסתייגות בחוות דעת רואי החשבון המבקרים בדוחות	נמצא כי הסתייגות רואה החשבון המבקר בחוות דעתו עבור הדוחות הכספיים של משרד החוץ, חזרה ונשנתה בחמשת הדוחות הכספיים האחרונים עבור השנים 2018 - 2022. לפיכך לא הושלמו זיהוי הרכוש הקבוע והרכוש האחר, ההכרה בהם,	**• משרד האוצר -החשב הכללי** ראה מענה לליקוי 4 לעיל.

הדוחות הכספיים של מדינת ישראל ליום 31.12.22 - רכוש קבוע

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
	הכספיים של משרד החוץ	מדידתם והצגתם, וחלק מעלויות רכישת הרכוש נזקפו לדוח על הביצוע הכספי במקום לרכוש הקבוע. מומלץ כי אגף החשב הכללי יפעל מול הגופים המאוחדים בדוחות הכספיים של המדינה לתיקון הסתייגויות רואי החשבון המבקרים החוזרות ונשנות בחוות הדעת שבדוחותיהם הכספיים, ובפרט בדוחות הכספיים של משרדי הממשלה הנבדקים.	
7	ההסתייגות בחוות דעת רואי החשבון המבקרים בדוחות הכספיים של משרד התחבורה	נמצא כי הסתייגות רואה החשבון המבקר בחוות דעתו עבור הדוחות הכספיים של משרד התחבורה חזרה ונשנתה בשני הדוחות הכספיים האחרונים עבור השנים 2021 - 2022. מההסתייגות עולה, בין היתר, כי רואה החשבון המבקר של המשרד התחבורה לא קיבל ראיות ביקורת מספקות בנוגע ליתרת השקעה בפיתוח תשתיות - רכבת ישראל. מומלץ כי אגף החשב הכללי יפעל מול הגופים המאוחדים בדוחות הכספיים של המדינה לתיקון הסתייגויות רואי החשבון המבקרים החוזרות ונשנות בחוות הדעת שבדוחותיהם הכספיים, ובפרט בדוחות הכספיים של משרדי הממשלה הנבדקים.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** ראה מענה לליקוי 4 לעיל. **• משרד התחבורה והבטיחות בדרכים** לאחרונה בוצעה עבודה מקיפה לצורך התחקות אחר המקור לפערים, קבלת הסברים, ראיות ותיעוד לצורך העברתם למשרד רואה חשבון המבקר, לבחינת יתרת השקעה בפיתוח תשתיות במטרה להביא להסרת ההסתייגות בדוח הכספי של המשרד. בימים אלו נמצא המשרד בעיצומה של בדיקת רואה החשבון המבקר להשלמת התהליך. המשרד מבצע את הבדיקה כאמור, יחד ובשיתוף החשבונאי הראשי במשרד האוצר.
8	שלמות סעיף הרכוש הקבוע בדוחות הכספיים של המדינה	הדוחות הכספיים של מדינת ישראל צריכים לשקף באופן נאות את מכלול נכסיה והתחייבויותיה של המדינה. נמצא כי סעיף הרכוש הקבוע אינו שלם וחסרים בו רכיבים משמעותיים, בפרט נכסים של משרד הביטחון. על החשב הכללי להשלים את מיפוי הרכוש הקבוע שבידי המדינה, ובכלל זה במשרד הביטחון, לצורך רישומו החשבונאי והצגתו באופן נאות בדוחות הכספיים של המדינה.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** החשב הכללי פועל לאורך השנים להשלמת מיפוי הרכוש הקבוע שבידי המדינה לצורך רישומו והצגתו בדוחות הכספיים. כך בדוחות הכספיים לשנת 2022 הוצגו לראשונה במאזן המאוחד הקרקעות שבידי המדינה. בנוסף, הממשלה בוחנת את יישום הוראות ה-SOX על תהליכים מהותיים לגילוי ודיווח בדוחות הכספיים. בהתאם למדיניות שתגובש הוראות ה-SOX יוחלו על תהליכי רכוש קבוע בהתאם.

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
9	מיפוי נכסי מורשת	מומלץ כי אגף החשב הכללי ישלים את מיפוי נכסי המורשת של המדינה וייערך לבחינת תקן החשבונאות הממשלתי הבין-לאומי החדש בנושא רכוש קבוע, שצפוי לחול משנת 2025, מבחינת הגילוי הנדרש בדבר נכסי המורשת בדוחות הכספיים של המדינה.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** החשב הכללי החל במיפוי נכסי המורשת. בשנים הבאות תתבצע בחינה של הרישומים החשבונאים אל מול התקן החשבונאי הרלוונטי. בכל שנה, עם עריכת הדיווחים הכספיים של משרדי הממשלה, המשרדים נדרשים לדווח, בין היתר, על נכסי המורשת וכי ניתן ללמוד מהדיווחים כי ככלל נכסי המורשת שדווחו על ידי המשרדים אינם מקבלים ביטוי כספי בדוחות הכספיים של המשרדים. עוד צוין כי מאחר שמדובר בדיווח חלקי בלבד שאינו מכסה את כלל נכסי המורשת של המדינה, הוחלט לצאת במסגרת תכניות העבודה של החטיבה לתהליך של בחינת יישום תקן החשבונאות הממשלתי הבין-לאומי החדש בנושא רכוש קבוע, והוא אמור להיכנס לתוקף מדוחות 2025, זאת נוסף על קיום שיח עם המשרד למורשת. במסגרת העמקת הבחינה, יוסדר הגילוי הנדרש בדוחות הכספיים של המדינה על מנת שיתאים לתקינה החשבונאית העדכנית.
10	הצגת סעיף קרקעות בדוחות הכספיים של המדינה	בדוחות הכספיים עדיין מובאות כמה הסתייגויות לגבי אומדן שווי הקרקעות ולגבי שלמותם ומהימנותם של הנתונים. על החשב הכללי להמשיך לטייב את נתוני הקרקעות כדי להציגם באופן שלם ומלא בדוחות הכספיים.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** החשב הכללי בשיתוף גורמי המקצוע הרלוונטיים פועלים להצגת נתוני הקרקעות בצורה מיטבית ובכלל זה הצגת התנועה המשקפת את הרכישות והמכירות של הקרקעות במהלך השנה. הצגה זו תאפשר גילוי נאות של המידע הנוגע לקרקעות שבידי המדינה, עבודה זו נמצאת בתהליכי עבודה וצפויה להתקדם לקראת הדוחות הכספיים לשנת 2023.
11	שיטות המדידה של סעיף הרכוש הקבוע	מומלץ כי אגף החשב הכללי יבחן מפעם לפעם את העלות והתועלת של המדיניות החשבונאית הנהוגה לפריטי רכוש קבוע תוך בחינה מדוקדקת ומפורטת של כל קבוצת פריטים, וזאת כדי ליצור שקיפות, מהימנות ורלוונטיות בסעיף הרכוש הקבוע בדוחות הכספיים של המדינה.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** תקן חשבונאות ממשלתי מס' 17 בנושא רכוש קבוע מאפשר לאמוד את פריטי הרכוש הקבוע בהתאם לשתי שיטות: עלות או הערכה מחדש, לכל שיטה יש את היתרונות והחסרונות שלה. החשב הכללי בחר במודל העלות כמודל המשקף בצורה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			נאותה את שווי הרכוש הקבוע של הממשלה. התקן החדש בנושא רכוש קבוע שפורסם להערות לאחרונה על ידי המוסד לתקינה בחשבונאות ממשלתית – IPSASB ייבחן בהמשך על ידי המוסד לתקינה בחשבונאות ממשלתית המתכנס מעת לעת.
12	שיטות המדידה של סעיף הרכוש הקבוע	בישראל היחס בין שיעור הרכישות של רכוש קבוע ובין הפחת השנתי הוא 2.4, יחס גבוה יחסית למדינות ההשוואה, אשר שיעור הרכישות בהן הוא 1.5 עד 1.8. נתון זה יכול להעיד כי המדינה משקיעה בנכסים כדי לפתח את משאביה הריאליים. לחלופין, ייתכן כי שיעור הפחת השנתי המחושב בישראל נמוך מדי, וכי למעשה אורך החיים השימושיים של הנכסים קצר מהחישוב בפועל. מומלץ כי אגף החשב הכללי יבחן את היחס בין שיעור רכישת הרכוש הקבוע לפחת השנתי וזאת לעומת המדינות הנבחרות, וכי הוא יבחן גם את הסיבות ליחס גבוה זה, ינתח אותן ויפעל לנוכח מסקנות ניתוח זה.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** ראה מענה לליקוי 11 לעיל.
13	השוואה של שיעורי הפחת בדוחות הכספיים של המדינה ביחס לעולם	עלה כי יש דמיון בין ישראל למדינות ההשוואה (קנדה, אוסטרליה וניו זילנד), מבחינת אורך החיים השימושיים של כמה מפריטי הרכוש הקבוע כדוגמת נכסי צבא וציוד ביטחוני (שנתיים עד 55 שנים), אולם המדינות האמורות נבדלות זו מזו מבחינת אורך החיים השימושיים של כמה מפריטי הרכוש הקבוע כדוגמת מכונות וציוד (שנתיים עד 30 שנים). כמו כן יש פריטי רכוש אשר בדוחות הכספיים של ישראל לא מוצג כלל אורך החיים השימושיים שלהם, ואילו בחלק ממדינות ההשוואה נתון זה מוצג, למשל: נכסי תרבות ומורשת וכלי טיס. כמו כן יש לציין כי יש מדינות השוואה כדוגמת ניו זילנד אשר בדוחותיהן הכספיים מוצג מידע מפורט יותר מאשר בדוחות הכספיים של מדינת ישראל, למשל בנוגע לפריטי הרכוש הקבוע האלה: כבישים, רשת החשמל ורשת הרכבות.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** בכוונת החטיבה לחשבונאות ודיווח לבחון את מדיניות שיעורי הפחת על הנכסים במהלך הכנתם של דוחות 2023.

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		מומלץ כי אגף החשב הכללי יבחן וינתח את נתוני אורך החיים השימושיים של פריטי הרכוש הקבוע ואת אופן הצגתם, וזאת לעומת מדינות ההשוואה (קנדה, אוסטרליה וניו זילנד), יסיק מסקנות מניתוח הנתונים ויפעל בהתאם למסקנות אלה.	
14	סעיף רכוש קבוע בדוחות הכספיים של משרד הבריאות	מהסתייגות בחוות הדעת של רואי החשבון המבקרים לדוחות הכספיים של משרד הבריאות ליום 31 בדצמבר 2022, עולה כי עלות הרכוש הקבוע אינה משקפת את מלוא הנכסים שבבעלות המשרד, וכי העלות כוללת נכסים שייתכן כי יצאו מכלל שימוש באופן קבוע ולא נגרעו ממצבת הנכסים של המשרד. כן עולה כי אף שבהוראת התכ"ם בנושא רישום רכוש קבוע נקבע כי יש לרשום רכוש קבוע בעלות שנמוכה מ-3,000 ש"ח כהוצאה, בפועל משרד הבריאות רושם כהוצאה רכוש קבוע שעלותו נמוכה מ-800 ש"ח, ואילו רכוש בשווי של 800 ש"ח עד 3,000 ש"ח נרשם כרכוש קבוע שלא בהתאם להוראה. עוד נמצא כי בתי החולים הפסיכיאטריים והגריאטריים ובית החולים איכילוב לא הציגו בדוחותיהם הכספיים רכוש קבוע (מלבד מבנים), וכי העלויות של הרכוש הקבוע נרשמות כהוצאות במועד התהוותן. מומלץ כי משרד הבריאות יפעל לקידום רישום מלוא הרכוש הקבוע בדוחות הכספיים של בתי החולים ולרישום נאות של הרכוש הקבוע בספריו.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** דיון בנושא יתקיים בחטיבה לחשבונאות במהלך שנת 2024. **• משרד הבריאות** המשרד פועל לצמצום ההסתייגויות ובשילוב מערכות מידע שתאפשרנה רישומים תקינים. לעניין הוראת התכ"ם, הגדרת המהותיות של הרכוש לצורך הקמתו כנכס הינה בהתקיים אחד משני התנאים, עלות הגבוהה מ-3,000 ₪ או נכס המנוהל לוגיסטית. כלומר אפשר ונדרש להכיר במקרים מסוימים ברכוש שעלותו נמוכה מ-3,000 ₪. לעניין הרכוש בבתי החולים שצוינו, ר' התייחסות בסעיף 1 לעיל.
15	סעיף רכוש קבוע בדוחות הכספיים של משרד החוץ	נמצא כי לא הושלמו זיהוי פריטי הרכוש הקבוע של משרד החוץ, ההכרה בהם, מדידתם והצגתם, וכי חלק מעלויות רכישת הרכוש הקבוע בשנת 2022 נזקפו לדוח על הביצוע הכספי במקום לרכוש הקבוע מומלץ כי משרד החוץ ישלים את תהליכי זיהוי פריטי הרכוש הקבוע, ההכרה בהם, מדידתם והצגתם בדוחות הכספיים של המשרד כנכס.	

הדוחות הכספיים של מדינת ישראל ליום 31.12.22 - רכוש קבוע

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
16	סעיף רכוש קבוע בדוחות הכספיים של משרד התחבורה	לא נמצא תיעוד במשרד התחבורה לאופן קביעת שיעור הפחת של הכבישים, המופיע בדוחות הכספיים של המשרד, בשיעור של 0.8% לשנה (הפחתה של 125 שנים), אף כי בשנת 2017 נבנה מודל תקציבי לתחזוקת כבישים אשר מימושו מאפשר ביצוע תוכנית ריבודים לשיפור בטיחות משתמשי הדרך ועל בסיסו ניתן לבחון שיעור הפחת הנמצא בשימוש. עוד עלה כי שיעור הפחת המיושם בחברות ממשלתיות מסוימות (חברת נמלי ישראל, רכבת ישראל וחברת החשמל) בנוגע לכבישים ותשתיות אחרות נע בין 2% - 15% לשנה. שיעור הגבוה מהשיעור המופיע בדוחות הכספיים של משרד התחבורה. על משרד התחבורה לבחון יחד עם החשבונאי הראשי את שיעור הפחת על הכבישים בדוחות הכספיים של המשרד. כמו כן, עליו לוודא כי שיעור הפחת על הכבישים הוא בהלימה להקצאת הכספים לתחזוקת כבישים בהתאם למודל התקציבי שנבנה לתחזוקת כבישים וכן למקובל בגופים דומים.	**• משרד התחבורה והבטיחות בדרכים** בדוח הכספי הלא מבוקר של המשרד לשנת 2008 עמד שיעור הפחת של נכסי תשתית וכבישים על 5.25%. בדוח הכספי המבוקר של המשרד לשנת 2009 עמד שיעור הפחת של נכסי התשתית על 2%. בדוחות הכספיים המבוקרים של המשרד משנת 2010 ועד היום שיעור הפחת על נכסי תשתית וכבישים עומד על 0.8%. בשנת 2010 שיעור הפחת עודכן לשיעורו הנוכחי לאור הקושי שעלה בזיהוי פרטני של עלויות אחזקה שוטפות של כל כביש בנפרד, שכן המשרד מנהל בספריו מאות רבות של כבישים ונכסי תשתית, והן בשל הקושי להבחין האם מדובר בהוצאה שהיא – "שמירה על הקיים" או "השבחה". על מנת להתגבר על הקושי כאמור, הוחלט בישיבה שהייתה בשנת 2010 בהשתתפות החשבונאי הראשי לממשלה דאז, חשב המשרד דאז וגורמים נוספים, להקטין את שיעור הפחת ל – 0.8%. יוער ששיעור הפחת לעיל", אינו רחוק משיעור הפחת הנהוג לנכסי תשתית וכבישים במדינות שנדגמו על ידי מבקר המדינה, וככל הנראה השיעור הפחת 0.8% נקבע, לאחר בחינה של נכסים תשתית וכבישים על ידי מדינות דומות {על אף שלא נמצא תיעוד לכך}. המשרד לא מכיר את המודל התקציבי לתחזוקת כבישים, אותו מציין המבקר בליקויי הביקורת. המשרד אינו מסכים עם ההמלצה לבדוק את שיעור הפחת למול גופים דומים, שכן יש שונות גדולה בין פעילות המשרד שעיקר פעילותו בניית כבישים בין עירוניים ונכסי תשתית, לבין החברות המנויות בהמלצה שעיקר פעילות אינה בניית כבישים בין עירוניים. ככל שהחשבונאי הראשי, יבקש לבחון את הנושא בשנית, המשרד יסייע בידו.

הדוחות הכספיים של מדינת ישראל ליום 31.12.22 - רכוש קבוע

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
17	אופן הצגת הרכוש הקבוע בדוחות הכספיים של משרד הבריאות, משרד החוץ ומשרד התחבורה	עוד עולה כי בחוות הדעת של רואי החשבון המבקרים לדוחות הכספיים של משרד הבריאות, משרד החוץ ומשרד התחבורה צוינו כמה הסתייגויות בדבר אופן הצגת הרכוש הקבוע ושלמות הנתונים מומלץ כי משרד הבריאות, משרד החוץ ומשרד התחבורה יתקנו את ההסתייגויות בדבר אופן הצגת הרכוש הקבוע ושלמות הנתונים, הנכללות בחוות הדעת על דוחותיהם הכספיים.	**• משרד הבריאות** ראה מענה לסעיף 5 לעיל. **• משרד התחבורה והבטיחות בדרכים** ההמלצה מקובלת, המשרד פועל מול רואי החשבון המבקרים להסרת ההסתייגויות בדוח הכספי.
18	סימנים לירידת ערך של סעיף הרכוש הקבוע	לא נמצא תיעוד כי בחשבויות של משרדי הבינוי והשיכון, הבריאות, החוץ והתחבורה נבדק אם יש סימנים לירידת ערך בערכו של הרכוש הקבוע לסוף כל שנה. לנוכח הגידול הניכר בשיעורי הריבית בשנת 2022, המשפיע על שיעורי ההיוון המקובלים, על אגף החשב הכללי לוודא כי חשבי המשרדים יבדקו בסוף כל שנה סימנים לירידת ערך בערכו של הרכוש הקבוע הנכלל בדוחותיהם הכספיים.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** החשבונאי הראשי מנחה מהבחינה המקצועית באופן שוטף את משרדי הממשלה בנושאי חשבונאות ודיווח כספי. יישום בחינת ירידת הערך היא באחריות משרדי הממשלה. **• משרד הבינוי והשיכון** שיטת המדידה - עד ליום 31 בדצמבר 2009, הרכוש המנהלי והרכוש בהשקעה הוצגו על פי מידע היסטורי שנוהל בחשבות המשרד. בדוחות הכספיים ליום 31 בדצמבר 2010, הוצגו לפי שווים ההוגן לאותו מועד. העלות נקבעת כדלקמן: - לגבי דירות שנרכשו עד ליום 31 בדצמבר 2009, לפי מחיר ממוצע למ"ר ליישוב בו מצויים הנכסים, מבוסס על נתוני מכירה של דירות בשנים 2007-2008 כפי שדווחו על ידי החברות המשכנות (עמידר ועמיגור). הדירות מופחתות בשיטת הקו הישר לתקופה של 100 שנים. - לגבי דירות שנרכשו מיום 1 בינואר 2010, ואילך לפי עלות הרכישה בפועל. הדירות מופחתות בשיטת הקו הישר לתקופה של 100 שנים. יש לציין שישנו קושי לבצע הערכת שווי לכל נכסי המשרד וזאת מכיוון שמדובר על כ- 60 אלף נכסים אשר בעלי פיזור גאוגרפי נרחב.

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			• משרד הבריאות המשרד יבחן את נחיצות הבחינה בהתייחס לנדרש בתקינה. **• משרד התחבורה והבטיחות בדרכים** המשרד מכיר את מודל העלות ואת ההוראות הרלוונטיות בתקן חשבונאות ממשלתי מספר 17. יחד עם זאת, מאחר ומדובר בנכסי תשתית וכבישים הבנויים לאורכה ורוחבה של מדינת ישראל, באורך של אלפי ק"מ במצטבר, אין אפשרות מעשית לבחון ירידת ערך שכן אין שוק פעיל ונזיל של נכסים כאלה, ממנו ניתן לגזור שווי שוק הוגן. זאת ועוד, בחינה לעומק של שווי השוק, תצריך מהמשרד תשומות כספיות ניכרות ביותר לביצוע ההערכה על ידי גורמי שמאות מקצועיים, שלא בהכרח מצדיקות ביצוע הערכה שכזו. בנוסף, בפני המשרד לא הועלתה דרישה כזו מעולם על ידי מבקרי הדוחות הכספיים.
19	רישום נכסי הדיור הממשלתי	נמצא כי על אף הוראות תקן חשבונאות ממשלתית מס' 16 בנושא השקעות לנדל"ן, המחייבות מתן גילוי בנוגע לשווי ההוגן של נדל"ן להשקעה, לא כלל מינהל הדיור גילוי כאמור בדוחותיו הכספיים לשנת 2022 או לשנים הקודמות. תחת זאת, צוין בדוחות הכספיים כי בשל היקף הנכסים שבאחריות המינהל, ונוכח אי-יכולתו לאמוד את שוויים של כלל הנכסים נכון לתאריך הדוחות הכספיים, לא נכלל גילוי בנוגע לשוויו ההוגן של הנדל"ן להשקעה. על מינהל הדיור לסיים לבצע את הערכת שווי של הנכסים הרשומים במינהל הדיור לצורך מתן גילוי כנדרש בתקן החשבונאי הממשלתי בנושא נדל"ן להשקעה ולצורך עדכון בספרים לפי הנדרש בהוראת התכ"ם בנושא רישום נכסי הדיור הממשלתי.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** הנושא ייבחן יחד עם מנהל הדיור לאור המגבלות הקיימות ותוך התחשבות באילוצים השונים ובמהותיות.

הדוחות הכספיים של מדינת ישראל ליום 31.12.22 - רכוש קבוע

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
20	דוחות ביקורת בנושא רכוש קבוע	אף ששיעור הרכוש הקבוע מסך הנכסים במאזן ל-31.12.22 במשרדי הממשלה שנבדקו הוא מהותי (משרד הבינוי והשיכון - סך הרכוש הקבוע הסתכם בכ-14,830 מיליוני ש"ח ושיעורו 94% מסך הנכסים במאזן, משרד הבריאות-דוח מאוחד - סך הרכוש הקבוע הסתכם בכ-14,491 מיליוני ש"ח ושיעורו 59% מסך הנכסים במאזן, משרד החוץ - סך הרכוש הקבוע הסתכם בכ-405 מיליוני ש"ח ושיעורו 41% מסך הנכסים במאזן, ומשרד התחבורה - סך הרכוש הקבוע הסתכם בכ-148,421 מיליוני ש"ח ושיעורו 83% מסך הנכסים במאזן), במשרד הבינוי והשיכון ובמשרד החוץ לא הוכן בשנים האחרונות דוח ביקורת בנושא רכוש קבוע, במשרד הבריאות הוכן דוח ביקורת רק בנושא מחשבים ניידים, ורק במשרד התחבורה הוכן בשנים האחרונות דוח ביקורת פנימית בנושא רכוש קבוע. לנוכח העובדה כי במשרדי הממשלה שנבדקו הרכוש הקבוע מהותי יחסית לסך הנכסים במאזן ל-31.12.22, מומלץ כי מבקרי הכספים בחשבויות משרדי הבינוי והשיכון, הבריאות והחוץ ישקלו במסגרת תוכנית העבודה השנתית, יחד עם חטיבת הביקורת של החשב הכללי, לבצע ביקורת פנימית בנושא רכוש קבוע.	**• משרד האוצר -החשב הכללי** חטיבת הביקורת תבחן בהתאם למהותיות והערכת הסיכונים לשלב בתכנית עבודת הביקורת של חטיבה או של המשרדים את נושא הר"ק בשנים הבאות. **• משרד הבינוי והשיכון** תוכנית העבודה לביקורת כספים מתואמת מול חטיבת הביקורת. **• משרד הבריאות** היקף הרכוש הקבוע שצוין מורכב ברובו מרכוש הנכלל בדוחותיהם הכספיים של בתי החולים הממשלתיים, ואילו דוחות הביקורת שנבחנו הינם במחלקת הביקורת של המשרד הראשי בלבד. ביקורות נוספות בנושא הרכוש של בתי החולים בוצעו ומבוצעות על ידי חטיבת בתי החולים, ובנוסף, סביר להניח שמחלקות הבקרה הפנימית בבתי החולים מנהלות ביקורות בנושא הרכוש הקבוע. הנושא לא נבחן במסגרת הביקורת. לעניין הרכוש הקבוע של המשרד, הנושא ייבחן על פי מכלול הסיכונים וישולב בתכנית הביקורת במידת הצורך.
21	פיקוח ובקרה של רשות החברות הממשלתיות על הרכוש הקבוע בחברות הממשלתיות	בדוח קודם של מבקר המדינה מ-2023 נמצא כי רשות החברות הממשלתיות אינה מבצעת בדיקה של היקף הנכסים בחברות הממשלתיות, לרבות נכסים שאינם בשימוש, נכסים הרשומים בעלות סמלית או נכסים שאינם רשומים כלל בדוחות. כפועל יוצא, יתרת הרכוש הקבוע כפי שמופיעה בדוחות שמפרסמת רשות החברות הממשלתיות לעניין מבנים וקרקעות אינה שלמה ואינה משקפת בצורה נאותה את ערך המבנים והקרקעות המוחזקים על ידי החברות הממשלתיות ואת הערך המצרפי העדכני של כל הרכוש הקבוע שמוחזק בידי החברות הממשלתיות. עוד עלה בדוח	**• רשות החברות הממשלתיות** חשוב להדגיש כי הצגת הרכוש הקבוע בספרי החברות הממשלתיות הינה באחריות החברות הממשלתיות, בהתאם להוראות התקינה החשבונאית אותה הם מיישמים. נאותות ההצגה מבוקרת על ידי רואה חשבון מבקר חיצוני ובלתי תלוי. סך הרכוש הקבוע בחברות המיישמות את הוראות התקינה הבינלאומית (IFRS) מהווה כ-98% מסך הרכוש הקבוע של החברות הממשלתיות הכלולות בפורטפוליו של הרשות, כך

הדוחות הכספיים של מדינת ישראל ליום 31.12.22 - רכוש קבוע

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		האמור כי, אין בידי הרשות מיפוי של נכסי המדינה הנמצאים בשימוש של החברות הממשלתיות, והיא לא בדקה אם בידי החברות קיים רישום מסודר של זכויות המדינה בנכסים אלו. משרד מבקר המדינה חוזר על המלצתו מהדוח הקודם כי על רשות החברות הממשלתיות לוודא שהחברות הממשלתיות יבצעו מיפוי של היקף נכסיהן ויסדירו רישום של זכויותיהן בנכסיהן, וכן הוא חוזר וממליץ שהחברות הממשלתיות יפרסמו בדוחותיהן הכספיים גילוי מלא בעניין שווי הנכסים הרשומים בערך סמלי.	שבהיבט הזה ניתן לומר שבסיס הדיווח הינו אחיד וככל והיו נדרשות התאמות הן זניחות ובסכומים לא מהותיים כלל. בנוסף, הרשות קבעה וקידמה מספר רב של מנגנונים ובקרות על מנת לוודא הצגה נאותה, בין היתר, של הרכוש הקבוע במסגרת הדוחות הכספיים. בין המנגנונים הקיימים ניתן למנות: ביקורת חיצונית בלתי תלויה, בדיקות שוטפות עיתיות של הדוחות הכספיים של החברות ונאותות ההצגה של פעילותן ונכסיהן, בדיקת אפקטיביות הבקרה הפנימית על דיווחים כספיים (SOX) לפי מודל בקרה מקובל (COSO) בסטנדרטים הגבוהים ביותר הקיימים בארץ, אישורים מיוחדים של רואה החשבון המבקר על הנתונים המדווחים לרשות והמשמשים לאיחוד הנתונים לצרכי הדוח המאוחד על החברות הממשלתיות ועוד. מנגנונים אלה נועדו להבטיח הצגה נאותה של הרכוש הקבוע ושל הדוחות הכספיים בהתאם לכללי החשבונאות המקובלים החלים על החברות הממשלתיות. הרשות סבורה כי כללי החשבונאות המקובלים הם אלה אשר על פיהם החברות הממשלתיות צריכות לדווח ואינה רואה הצדקה לסטות מהם. כמו כן, במסגרת הבדיקות השוטפות שהרשות עורכת על הדוחות הכספיים של החברות הממשלתיות, נבחנת, בין היתר, גם נאותות ההצגה של סעיף הרכוש הקבוע. ככל וישנם ממצאים אשר אינם מניחים את דעתה של הרשות בדבר אופן הטיפול ברכוש הקבוע, מקיימת הרשות שיחות עם החברה וראוה החשבון המבקר, ובמקרה הצורך החברות אף מתקנות את הדיווחים שלהן. לעניין ההמלצה כי החברות הממשלתיות יבצעו מיפוי של היקף נכסיהן ויסדירו רישום של זכויותיהן בנכסיהן- הרשות תשקול את המלצת המבקר בעניין זה, בהתאם לתכנית העבודה, סדרי עדיפויות והמשאבים שעומדים לרשותה. לעניין ההמלצה לפרסום גילוי מלא בעניין שווי הנכסים – הרכוש הקבוע מוצג בדוחות הכספיים על פי כללי החשבונאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			המקובלים. כללים אלה מאפשרים בחירה בין מודל העלות למודל השווי ההוגן. המלצת המבקר לתת גילוי על השווי מהווה למעשה המלצה לבחירת מדיניות חשבונאית במקום החברות הממשלתיות, או לחלופין כפילות בהצגה של הרכוש הקבוע על פי שתי שיטות שונות על כל העלויות והמשאבים הכרוכים בכך. ככלל, רשות החברות הממשלתיות מתנגדת ליצירת כפילות בשיטת המדידה של החברות הממשלתיות, להשתת עלויות עודפות על החברות בניהול המדידה ועודף רגולטורי שאינו לצורך. עם זאת יצוין כי במקרים פרטניים בהם קיים אינטרס מובהק להעריך את השווי ההוגן של הנכסים, כמו למשל בטרם מכירה של חברה או של נכסים מהותיים, רשות החברות דורשת ביצוע הערכת השווי ההוגן של הנכסים הרלוונטיים.
22	פיקוח ובקרה של רשות החברות הממשלתיות על הרכוש הקבוע בחברות הממשלתיות	נמצא כי החוזר בנושא רכוש קבוע שהוציאה רשות החברות הממשלתיות, העוסק בפיקוח ובקרה על הנכסים בחברות הממשלתיות, יצא בשנת 2006 ולא עודכן מאז. עוד נמצא כי רשות החברות הממשלתיות אינה מבצעת בדיקה של היקף הנכסים בחברות הממשלתיות, לרבות נכסים שאינם בשימוש, נכסים הרשומים בעלות סמלית או נכסים שאינם רשומים כלל בדוחות. מומלץ כי רשות החברות הממשלתית תבחן אם נדרש לעדכן את החוזר בנושא רכוש קבוע משנת 2006, ותאכוף את חובת ביצועו. עוד מומלץ כי רשות החברות הממשלתיות תבדוק את הנכסים בחברות הממשלתיות, לרבות נכסים שאינם בשימוש, נכסים הרשומים בעלות סמלית או נכסים שאינם רשומים כלל בדוחות.	**• רשות החברות הממשלתיות** ראה מענה לליקוי 21.

פרק שני
משרדי הממשלה

ארכיון המדינה - שמירת חומר ארכיוני של ועדת החקירה הממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
1	ממצאי הבירור	יוצא אפוא כי ועדת כהן-קדמי הפקידה בארכיון המדינה מחשב ובו רשומות אלקטרוניות של הוועדה, והמחשב אבד בארכיון. מסיבות שאינן ברורות הארכיון לא שמר את תוכן המחשב לאחר שהוא הופקד בו. עקב כך 22 שנים לאחר שהמחשב הופקד בארכיון יש חשש כי מסמכים ונתונים של הוועדה אשר נשמרו במחשב אבדו עימו, ולא יפורסמו לציבור, כנדרש על פי החלטת הממשלה מנובמבר 2016. יצוין כי על פי מסמכי הארכיון, בינואר 2022, כ-20 שנה לאחר שוועדת כהן-קדמי הפקידה את המחשב בארכיון, נכנס לתוקף נוהל שעוסק בקליטת חומר דיגיטלי שהופקד בארכיון, ונקבע בו בין השאר כי החומר יעבור הליך גיבוי, לצורך שמירתו. עם זאת, הנוהל אינו עוסק בהפקדת המחשב עצמו בארכיון או בדרכי גריטתו. נמצא כי ארכיון המדינה לא כלל ב"נוהל טיפול בהחזרת חומרים מושאלים מגורמי ממשל" מיוני 2023 הוראות בדבר חובת הציון של השאלת חומר ארכיוני למפקיד במערכת הממוחשבת, וכן לא נכללה בנוהל החובה לציין לאחר החזרת החומר כי הטיפול בו הסתיים. על ארכיון המדינה לפעול לאיתור כלל החומר הארכיוני שהופקד בו והושאל ולהשיבו למתקני הגניזה; לקבוע כללים לגבי החזרת חומר ארכיוני שעובדי הארכיון שאלו, לצורך טיפול בו; לקבוע כללים לגבי הפקדת מחשב בארכיון ושמירה על תוכנו; ולוודא שכלל החומר הארכיוני שהופקד בארכיון המדינה, לרבות חומר אורקולי, יישמר היטב במתקני הגניזה. כמו כן, מומלץ שארכיון המדינה ינהל באופן ממוחשב את רישומי השאלת החומר הארכיוני. מומלץ שארכיון המדינה יעדכן את נהליו ויקבע בהם כללים לגבי כל הליך ההשאלה וההחזרה של חומר ארכיוני, לרבות עדכון ההשאלה וההחזרה במערכת הממוחשבת שלו.	**• משרד ראש הממשלה -ארכיון מדינת ישראל** 1. "על ארכיון המדינה לפעול לאיתור כלל החומר הארכיוני שהופקד בו והושאל ולהשיבו למתקני הגניזה" – תיקים רבים מאד מושאלים כעניין שבשגרה חזרה לידי המשרדים המפקידים. אכן ישנם תיקים שטרם הוחזרו לארכיון. לשם כך כתב הארכיון נוהל אשר מגביל את משך השאלת התיקים לשלושה חודשים וכהשלמה מבצע הארכיון מעקב אחר משרדים שטרם השיבו תיקים מושאלים. בנוסף, שוקל הארכיון אפשרות לחדול ככל שניתן מהשאלת תיקי נייר למשרדים המפקידים ותחת זאת להעביר אליהם עותקים סרוקים של התיקים המבוקשים. מאחר שהדבר ישית על הארכיון הוצאה כספית העניין עודו בבדיקה. לצד זאת, נעשות פעולות לשם איתור תיקים שהושאלו בעבר וטרם הוחזרו, למשל: כל חצי שנה מופק דו"ח של תיקים שטרם הוחזרו מעל שלושה חודשים ונעשית פניה להשבתם הן מקרב עובדי הארכיון והן מקרב המשרדים המפקידים. 2. "לקבוע כללים לגבי החזרת חומר ארכיוני שעובדי הארכיון שאלו, לצורך טיפול בו" – לארכיון המדינה נוהל לעובד ארכיון לקראת סיום תפקידו. בנוהל יש התייחסות גם להשבת תיקים ששאל. לגבי ההנחיה לעובדים להשיב חומר ארכיוני כעבור חודש משאילתו – הנחייה כזו נשלחה על ידי הגנזת לכלל העובדים בדוא"ל. הארכיון עגן את ההנחיה בנוהל השאלה והחזרה של חומרים ארכיונים – ינואר 2024 (מצ"ב) ויקפיד על יישומה . עוד נקבע כי עובד ייעודי יעבור מדי חודש בכל חדרי העובדים ויוודא החזרת תיקים מושאלים. בנוסף, בכוונת הארכיון להוסיף התרעה ממוחשבת בדבר השבת תיקים בחלוף חודש מהשאלתם. ההתרעה תבוצע במסגרת משימות השינויים והשיפורים במערכות המחשוב של הארכיון ובכפוף לקיומו של תקציב . 3. "לקבוע כללים לגבי הפקדת מחשב בארכיון ושמירה על תוכנו" – הארכיון אינו מקבל להפקדה מחשבים (את המכשירים עצמם), אלא את המידע שבהם. מדובר במקרה חריג ובודד שאירע לפני כ-20 שנה. לפיכך בעת הזו לא נדרש נוהל כזה. לו יתברר צורך אמיתי לכך בעתיד ננסח נוהל עבודה. 4. "לוודא שכלל החומר הארכיוני שהופקד בארכיון המדינה, לרבות חומר אורקולי, יישמר היטב במתקני הגניזה" – נראה כי המלצה זו

			מתייחסת לממצאי הביקורת שלפיהם בסיור של נציגי משרד מבקר המדינה בבניין של ארכיון המדינה נמצא בו חומר ארכיוני אורקולי במכל פתוח על שולחן במסדרון ולא במתקן גניזה כנדרש על פי נהלי הארכיון. נשיב כפי שהשבנו לטיוטת תקציר הדו"ח: הכנת חומר ארכיוני לסריקה/דיגיטציה כוללת בחלק מהמקרים גם העברה של החומרים מהמחסן לשולחן עבודה מחוץ למחסן כדי לאפשר איתור ושליפה נוחה של החומרים. במחסני ארכיון המדינה ישנם כ-200 אלף מכלים המכילים חומר ארכיוני מסוגים שונים. רוב רובו של החומר נמצא במכלים מסודרים, ושליפות של תיקים מהם מבוצע בדרך כלל במחסנים עצמם. במקרה הנדון, נדרשנו לשלוף מספר מועט של קלטות אודיו מתוך מכל המכיל 165 קלטות. מאחר שנדרש חיפוש מעמיק וממושך, ומכיוון שתנאי העבודה והתנאים האקלימיים במחסנים לא מאפשרים שהייה ארוכה בהם (קר בהם מאד), היה צורך להוציא את המכל מהמחסן לעמדת עבודה שנמצאת בסמיכות לחדרי העבודה. המכל שצולם במהלך סיור הביקורת נשמר במחסן כל העת בתנאים אופטימליים לשמירת תכולתו. רק חלק קטן מהחומר שאנו מתבקשים לסרוק או לבצע דיגיטציה שלו יוצא לעמדת עבודה כאמור לעיל כדי לאפשר איתור ושליפה נוחה שלו. משום כך, הרי שהמכל לא נשכח על שולחן העבודה. לפיכך, ההמלצה שכלל החומר הארכיוני יישמר היטב במתקני הגניזה מתקיימת כבר. יחד עם זאת, בהעדר מקום במתקן הגניזה בכלל ובמתקן האורקולי בפרט, לא נוכל לקלוט חומר אורקולי פיזי נוסף. ארכיון המדינה מקווה שבשנים הקרובות תתממש החלטת הממשלה ויוצע מעבר למתקן החדש בערב שבו ייבנה מתקן ייעודי בממדים רלוונטיים. 5. "מומלץ שארכיון המדינה ינהל באופן ממוחשב את רישומי השאלת החומר הארכיוני" – – הארכיון מנהל כבר עתה את השאלות החומר הארכיוני באופן ממוחשב. מכאן שההמלצה מתקיימת. 6. "מומלץ שארכיון המדינה יעדכן את נהליו ויקבע בהם כללים לגבי כל הליך ההשאלה וההחזרה של חומר ארכיוני, לרבות עדכון ההשאלה וההחזרה במערכת הממוחשבת שלו" – במסגרת נוהל השאלה והחזרה של חומרים ארכיונים מינואר 2024 – נקבעו כללים בדבר עדכון השאלה והחזרה במערכת הממוחשבת של הארכיון "רימון. ראו סעיפים 7.5 לגבי השאלה ו-8.4 לגבי החזרה.

ארכיון המדינה - שמירת חומר ארכיוני של ועדת החקירה הממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן

2	ממצאי הבירור	עלה כי לאחר שהמחשב של ועדת כהן-קדמי הופקד בארכיון המדינה, הוא הושאל לאחד מעובדי הארכיון, בלי שמולאו בטופס פרטים, כגון תאריך ההשאלה, אשר מאפשרים להתחקות אחר המחשב, ולא הוחזר מעולם בידי אותו אותו העובד, שסיים זה מכבר את עבודתו. עוד עלה כי ככל הנראה עובדי הארכיון לא הבחינו שהמחשב נעלם, עד לקבלת בקשת "פורום אחַיי" לעיין בו. משהתקבלה הבקשה, השיב הארכיון כי אינו מצליח לאתר את המחשב. כמו כן, בסיור של נציגי משרד מבקר המדינה בבניין של ארכיון המדינה נמצא בבניין חומר ארכיוני אורקולי של ועדת כהן-קדמי (קלטות שמע של ישיבות הוועדה) במכל פתוח על שולחן במסדרון, ולא במתקן גניזה, כנדרש על פי נוהלי הארכיון. ממסמכי ארכיון המדינה משנת 2022 עלה שבעקבות בקשת "פורום אחַי" מהארכיון, מצא הארכיון כי במקרים שונים מפקידים של חומר ארכיוני שאלו מהארכיון חומרים שהפקידו, אולם לא החזירו אותם. .הארכיון מסר למשרד מבקר המדינה ביולי 2023 רשימה ובה פרטים של 138 תיקי גניזה אשר הושאלו לעובדי הארכיון שכבר לא עבדו בו באותה עת, ולא הוחזרו. נמצא כי נכון ליולי 2023, בהמשך לסיכום הביניים שהפיצה גנזת המדינה בספטמבר 2022 לעובדים, ארכיון המדינה לא השלים את קביעת הכללים למסירת חומר ארכיוני לעובדי הארכיון באופן שיבטיח כי חומרים יוחזרו למקומם. למשל, הארכיון לא התקין התרעה ממוחשבת בדבר חומר שלא הוחזר במועד שנקבע לכך. על ארכיון המדינה לפעול לאיתור כלל החומר הארכיוני שהופקד בו והושאל ולהשיבו למתקני הגניזה; לקבוע כללים לגבי החזרת חומר ארכיוני שעובדי הארכיון שאלו, לצורך טיפול בו; לקבוע כללים לגבי הפקדת מחשב בארכיון ושמירה על תוכנו; ולוודא שכלל החומר הארכיוני שהופקד בארכיון המדינה, לרבות חומר אורקולי, יישמר היטב במתקני הגניזה. כמו כן, מומלץ שארכיון המדינה ינהל באופן ממוחשב את רישומי השאלת החומר הארכיוני.	**• משרד ראש הממשלה -ארכיון מדינת ישראל** ראה מענה לליקוי 1 לעיל.

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
1	מדיניות ההגבלה של מספר מכשירי הדימות	בביקורת המעקב עלה כי לא קודמו פעולות לקיצור הליך אישור הרישיונות ושינוי התקנות והתהליך לקבלת רישיון להפעלת מכשירי דימות עדיין נמשך שנים רבות, בשל אילוצים בירוקרטיים למיניהם, ובהם הצורך בהסכמת משרד האוצר והצורך בעדכון התקנות. כך למשל, התוספת לתקנות בנוגע למכשירי MRI שונתה בשנים 2013, 2016 ו-2022; ואילו התוספת לתקנות בנוגע למכשירי PETCT שונתה בשנים 2014 וב-2019, ומאז לא שונו. עם זאת, מגבלת היכולת של המרכזים הרפואיים ליישם רכש של מכשיר דימות, למשל בשל קושי במימון המכשיר, לרוב כבר אינה גורם בהתמשכות התהליך לקבלת רישיון ולהפעלת המכשירים. על שאף שכבר בינואר 2022 נמסרו ממצאי המחקר שערך מכון ברוקדייל והמלצותיו להחליף את מנגנון ה-CON הקיים בתוכניות רב-שנתיות שיאשר משרד הבריאות או מי מטעמו, עד למועד סיום ביקורת המעקב בספטמבר 2023 משרד הבריאות לא דן בהם. מומלץ למשרד הבריאות ולמשרד האוצר לפשט ולקצר את הליך מתן הרישיונות למכשירי דימות, ובמקביל לפעול לכך שלמספר מכשירי הדימות הנדרשים יותאם היקף כוח אדם מקצועי נדרש. במסגרת בחינת ההליכים מומלץ לדון בממצאי המחקר של מכון ברוקדייל שהמליץ לבחון את מדיניות ההגבלה הקיימת בכלל ולעבור לתוכנית הצטיידות רב-שנתית שמשרד הבריאות יאשר.	**• משרד הבריאות** משרד הבריאות תומך בשינוי מנגנון ה CON והתאמתו לצרכים הטכנולוגיים המודרניים, לרבות בניית תכנית הצטיידות רב שנתית. הגורם המגביל העיקרי הוא משרד האוצר אשר מגביל את יכולת הקצאת המכשירים המיוחדים בחקיקה קרי CON. לאורך השנים בוצעו מספר פניות על ידי משרד הבריאות לתוספת מכשירים ושינוי התקנות, שלא נענו על ידי משרד האוצר ולכן לא ניתן היה להוסיף מכשירים שנדרשו עפ"י חו"ד משרד הבריאות. עדכון התקנות האחרון בוצע ביולי 2022 בהסכמת האוצר והוגבל למספר סוגי מכשירים. כך לדוגמא מכשיר PET –CT לא הוכללו בתיקון התקנות עקב הסתייגות האוצר. ב-2022 בוצע עדכון השיעור לנפש ל CT מ 1:120,000 ל 1:103,00 ונוספו 13 מכשירי CT בפריסה ארצית. בוצע עדכון השיעור לנפש ל MRI מ 1:189,000 ל 1:161,000 ונוספו 9 מכשירי MRI. כמו כן נוספו 4 מכשירי תאי לחץ ו 2 מכשירי רובוט דה וינצי (ללא שינוי בשיעור לנפש). במסגרת ההסכמים הקואליציוניים האחרונים סוכם עם האוצר על הורדת ההגבלה המספרית ב CON עבור מכשירי רובוט דה וינצ'י ומכשיר צנתור מוח. תיקון זה טרם בוצע ומתמהמה כעת על רקע המלחמה וסיבות אחרות שאינן ברורות שיש לבדוק למול משרד האוצר. לעניין מחקר בנושא מנגנוני ויסות רכש – המחקר בוצע על-ידי מכון המחקר ברוקדייל[1]. במחקר נמצאו שלושה מנגנונים עיקריים המווסתים את רכישת מכשירי הדימות או את השימוש בהם, ואת יתרונותיהם וחסרונותיהם בחנו: (1) רגולציה) דרישה לאישורי צורך, CoN – לרישיונות או לאישורים לרכישה) והגבלות ישירות על סוג המכשירים, כמותם ואיכותם; (2) כלים פיננסיים כגון מנגנוני תשלום, תקציבים מוגבלים ומותנים ותקרת הכנסה או שירותים; (3) רכש מרכזי. המשרד יבחן באם בעקבות מחקר ברוקדייל יש מקום לפעולה נוספת מטעם המשרד.

[1] "מנגנוני ויסות רכש ושימוש בטכנולוגיות דימות יקרות: השוואה בין-לאומית", https://brookdale.jdc.org.il/publication/regulatory-mechanisms-for-the-purchase-and-use-of-expensive-imaging-technologies/ , **מכון ברוקדייל.**

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
2	תוכנית רב-שנתית להצטיידות במכשירי דימות	בביקורת המעקב עלה כי בתוכנית הלאומית ל-MRI מ-2015 נקבעו יעדים לטווח הקצר, הבינוני והארוך בנושאים כמו כוח אדם רפואי, הכשרה לטכנאים, תמריצים לקופות החולים לקיצור תורים והעלאת ניצולת המכשירים, הכשרת רדיולוגים ל"תת-התמחות" בפיענוח, הקמת מערך מעקב ובקרה, שקיפות ודיווח לציבור, תוספת מכשירים חדשים, הליכי פיענוח ותהליכי תמחור והתחשבנות. ואולם בתוכנית לא נקבעו יעדים כמותיים לתקופה שבה היא חלה להצטיידות במכשירי MRI , וגם לא יעד למדד שיעור מכשירים לנפש. התוכנית גם לא לוותה בהקצאה תקציבית לביצועה. אי-קביעת היעדים הכמותיים אינה מתיישבת עם התקנות שהיו תקפות לאותה העת, ולפיהן השיעור הנדרש בשנת 2013: מכשיר MRI אחד ל-371,000 נפש, בשנת 2015: מכשיר אחד ל-325,000 נפש, בשנת 2016: מכשיר אחד ל-204,000 נפש, ובשנת 2017: מכשיר אחד ל-189,000 נפש (ובשנת 2022 מכשיר אחד ל-161,000 נפש). תוכניות רב-שנתיות להצטיידות במכשירי דימות: אומנם בתקנות עודכן המדד למספר מכשירי הדימות ביחס לגודל האוכלוסייה, והמדד בפועל במועד הביקורת המעקב זהה או קרוב לזהה למדד שנקבע בתקנות מ-2022, ועם זאת נכון למועד סיום ביקורת המעקב, למשרד הבריאות אין תוכניות רב-שנתיות להצטיידות במכשירי הדימות. עוד עלה כי גם לגבי השנים שחלפו, ולמעשה מאז שנת 2013, משרד הבריאות לא הגיש לוועדת הבריאות של הכנסת תוכנית רב-שנתית להצטיידות במכשירי דימות (פרט ל-MRI, תוכנית שהוצגה בשנת 2015). מומלץ כי משרד הבריאות יכין תוכנית רב-שנתית להצטיידות מדורגת במכשירי הדימות בהתאם לצרכים ובהתאמה לצפי בגידול האוכלוסייה. מומלץ לקבוע גם תוכנית תקציב מתאימה לשם כך.	**• משרד הבריאות** לא ניתן לבצע תכנית רב שנתית כל עוד יכולת ההקצאה מוגבלת בחקיקה ותלויה באופן כלכך קריטי במשרד האוצר אשר מונע שינויים בתחום זה. יש למשרד הבריאות ראייה רוחבית על הצרכים לתוספת מכשירים מיוחדים לאורך זמן. מתבצעת הערכת צרכים עתית עבור כל מכשיר ומכשיר. בהתאם להערכת הצרכים מתבצעת ההקצאה אם וכאשר ישנה אפשרות להוסיף מכשירים בחקיקה. כמו כן מתבצעות הערכות AD HOC בעתות חירום כפי שבוצע במסגרת ההיערכות לקורונה וכן כעת במסגרת התגובה וההיערכות במלחמת חרבות ברזל. משרד הבריאות בוחן לאורך השנים אפשרות להרחיב את שיעור המכשירים לנפש המיועדים לבדיקות דימות. המשרד מבצע עבודה של הערכות לגבי הצורך העתידי לגבי MRI, CT ו-PET-CT. הערכות אלו מתבססות , בין השאר, על ניצולת וזמני המתנה. המשרד נערך לביצוע מדידת זמני המתנה בשנים הקרובות באמצעות מכון גרטנר שהתמחה בשנים האחרונות בתחום זה. יש לזכור שבכל הוספת מכשירים קיימת החשיבות להוספת כוח אדם ייעודי, הן רדיולוגים מפענחים והן דימותנים המבצעים את הבדיקות. בשני התחומים יש היום מחסור משמעותי בכוח אדם והמדינה צריכה להיערך לתוספת זו, כמפורט בהמשך. סוגיות אלו יכולות להיפתר רק באמצעות תקציביים ייעודים לתקנים ולהכשרה.
3	נפח הפעילות בתחום בדיקות הדימות המתקדמות	עולה כי מספר מכשירי MRI ו-CT למיליון נפש בישראל הוא הקטן ממספרם ב-13 מדינות ה-OECD; מספר מכשירי PETCT למיליון נפש בישראל גדול מהמספר בשלוש מדינות (פולין, צ'כיה ויוון). לעומת זאת, מספר הבדיקות למכשיר בישראל הוא הגדול ביותר ממספרן ב-13 המדינות המוצגות, משמע נצילות המכשירים בישראל גדולה משאר המדינות. מספר המכשירים הנמוך בישראל מצד אחד והביקוש הגדול לבדיקות מן הצד האחר	**• משרד הבריאות** מספר המכשירים בישראל כפוף למגבלות התקנות. המכשירים פועלים בניצולת גבוהה על מנת לתת מענה למספר המצומצם של המכשירים הניתן להפעלה בישראל.

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		מאלצים מכוני דימות להפעיל את המכשירים בכל שעות היממה. המשמעות היא שמטופלים נדרשים לעיתים להיבדק גם בשעות הלילה. עולה כי בהתבסס על תחשיב מתוקנן, במכבי השיעור הגבוה ביותר של בדיקות PETCT, שהיא הבדיקה היקרה ביותר (10 בדיקות ל-1,000 נפש), וגם של בדיקות MRI (50.8 בדיקות ל-1,000 נפש) , מייד אחריה הכללית, עם 50.5 בדיקות ל-1,000 נפש, ובלאומית השיעור הנמוך ביותר של בדיקות - MRI 43.6 בדיקות ל-1,000 נפש . בבדיקת CT, שהיא הבדיקה הזולה מבין שלוש הבדיקות, בולטת לאומית, עם 86.3 בדיקות ל-1,000 נפש, מכבי אחריה עם 81.2 בדיקות ל-1,000 נפש, ומאוחדת בולטת בשיעור הנמוך - 68.7 בדיקות ל-1,000 נפש. השונות במספר הבדיקות לא נבדקה על ידי משרד הבריאות. נוכח הפערים שנמצאו בין קופות החולים במספר בדיקות הדימות לסוגיהן שהן עושות ולנוכח תחשיב מספר הבדיקות, שכבר נותן משקל לגיל, למגדר ולריחוק מקום מגורי חבר הקופה מהמרכז, מומלץ למשרד הבריאות לבחון אם לפערים שעלו יש משמעות מבחינת טיב הטיפול הניתן לחולים.	כלומר, מכוני הדימות בישראל אמורים לעבוד בניצולת מלאה כדי לנצל את המשאב היקר של המכשירים המיוחדים, לרבות MRI, CT, ו PETCT. לצורך הפעלה של מכשירים אלו יש צורך בתשתית וכ"א ייעודי וייחודי ולכן קיימת חשיבות שהמוסד שקיבל רישיון למכשירים אלו יעשה בהם שימוש מלא והמכשיר לא יעמוד ריק ללא מטופלים. החלטות הקופות לגבי סוגי הבדיקות מתקבלות על ידי מרכזי בקרה הבוחנים את ההתאמה בין סוג הבדיקה לשאלה הקלינית. האחריות הכוללת של הקופה לבריאות מבוטחיה היא רחבה וכוללת גם סוגיות מעין אלו ולא נדרשת התערבות מיוחדת של משרד הבריאות מעבר למקובל בתחומי הפעילות הרפואית האחרת. **• שירותי בריאות כללית** ההמלצה מופנית למשרד הבריאות. עם זאת, נציין כי הבסיס להחלטה על סוג הבדיקה מסתמך ברובו המכריע על התוויות והנחיות ברורות של משרד הבריאות. בתחומים רבים אף נבנו חוקה/מנגנון אוטומטיים לאישור. ביתר המקרים, מדובר אך ורק על שיקול רפואי. **• מכבי שירותי בריאות** כפי שמוצג בדוח, מכבי היא הקופה שמאשרת את מספר הבדיקות הרב ביותר. החלטות הקופה מתבססות על שיקולים רפואיים והנחיות מקצועיות מקובלות. יועצים מקצועיים ומומחי דימות מלווים את ההליך והם אלו המקבלים החלטות בתחום.
4	הפיזור הגיאוגרפי של מכשירי הדימות	מאז הביקורת הקודמת התווספו מכשירי דימות לסוגיהם בכל המחוזות. כך למשל נוספו ארבעה מכשירי MRI במחוז צפון ושישה במחוז דרום; ארבעה מכשירי CT נוספו למחוז צפון ושישה למחוז מרכז; שלושה מכשירי PETCT התווספו למחוז צפון אשר בביקורת הקודמת עלה שכלל לא היו בו ושניים למחוז ירושלים. בסך הכול התווספו 35 מכשירי MRI, 27 מכשירי CT ו-11 מכשירי PETCT. ואולם מכשירי הדימות שנוספו לא הדביקו את המחסור הניכר אז, את הגידול באוכלוסייה ואת הגידול בביקוש לבדיקות אלה. אשר למחוזות, עדיין יש כאלו שאינם עומדים במדדים	**• משרד הבריאות** המשרד חולק על קביעת המבקר וטוען כי ליקוי זה תוקן במלואו והשימוש באחוזי סטייה של 6% הינם במסגרת הנורמה וכן בהתחשב במספר המכשירים הקטן הקיים שאף אינו מאפשר להגיע בדיוק לאותם שיעורים בכל מחוז. יצויין כי בילינסון נחשב מרכז הארץ ואילו שיבא נחשב מחוז תל אביב מכאן שמרחק של 7 ק"מ בלבד אינו יכול להוות מדד ל"קיפוח" איזור המרכז וכי יש להסתכל על מחוזות אלו ביחד באיזורים מסויימים.

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		שנקבעו בתקנות ליחס הנדרש של מכשיר לנפש: מחוז המרכז והצפון אינם עומדים כנדרש בתקנות הנוגעות לשלושת מכשירי הדימות, ומחוז דרום אינו עומד כנדרש בתקנות לגבי PETCT. יש לציין כי הקִרבה הגיאוגרפית בין מחוז המרכז למחוז תל אביב מאפשרת לאוכלוסיית מחוז המרכז לקבל שירות גם ממחוז תל אביב, שהיחס של כל אחד מהמכשירים לנפש בו גדול מהקבוע בתקנות. משמעות אי-העמידה במדדים שנקבעו בתקנות היא פגיעה בזמינות של בדיקות הדימות הנדרשות לצורך הבטחת בריאות הציבור. הדבר גם מביא לצורך בהפעלת המכשירים באופן אינטנסיבי לאורך כל שעות היממה, דבר שעלול לשחוק אותם וליצור צורך בתחזוקה מוגברת, וכן אי-נוחות לציבור שלעיתים נדרש להיבדק בשעות הלילה. עלו גם פערים בין קופות החולים במספר הבדיקות לסוגיהן שעושה כל קופה. מומלץ שמשרד הבריאות יגבש תוכנית עבודה רב-שנתית להוספת מכשירי הדימות בשים לב לפערים בישראל מול העולם במספר מכשירים לנפש וכן בשים לב למכשירים החסרים במחוזות בהתאם לתקנות, יביאה לאישור האוצר ולאחר מכן לאישור ועדת הבריאות של הכנסת, כל זאת כדי לאפשר שוויון ככל האפשר בנגישות המיטבית של הציבור לבדיקות הדימות. מומלץ גם שבמסגרת התוכנית יובא בחשבון הצורך בהתאמת מספר המכשירים באזור שהם משרתים למאפייני האוכלוסייה באותו האזור; מומלץ שהמשרד יבחן את עמדת קופות החולים שלפיה יש להקצות את המכשירים לקופות כדי להגדיל את נגישות האוכלוסייה לבדיקות.	תיקון הפער שהיה קיים בעבר שם דגש על "הפריפריה הגיאוגרפית של איזור המרכז" ולא לאיזורי הממשק מרכז/ תל אביב כגון – פתח תקוה/ שיבא, הרצליה/ תל אביב ועוד. בתוספת המכשירים האחרונה ביולי 2022 נוספו מרבית המכשירים לפריפריה, ותוקן הפער ההיסטורי בין מרכז לפריפריה עבור כל המכשירים שברישוי. קופות החולים מפעילות מכשירים הן באופן ישיר בקהילה והן באמצעות בתי החולים שברשותם או באמצעות חברות בת (מור ואסותא). הקצאת מכשירים לקופות צריכה להתבצע תוך ראיה כוללנית של כלל צרכי הבריאות במדינה לרבות שעת חירום וצרכים רפואיים דחופים בבתי החולים. נושא זה נלקח במסגרת השיקולים הרחבים של משרד הבריאות בעת החלטותיו על הקצאת מכשירים אלו המצויים תחת מגבלה ומחסור. **• מרכז רפואי צפון ע"ש ברוך פדה** המרכז מבקש לציין כי מרכז רפואי צפון נותר המרכז הרפואי היחיד בצפון הארץ ללא מכשיר PET-CT. חולים מאושפזים ומטופלים אונקולוגים מועברים לביצוע הבדיקות במרכזים אחרים. נכון כי מצב זה יקבל מענה בהקדם.
5	מיגון מכוני דימות בבתי חולים	עלה שבסורוקה רק חלק מהמכשירים היו במבנים ממוגנים: מכשיר CT אחד מתוך שלושה ומכשיר MRI אחד מתוך שניים; רק במהלך ימי הלחימה מוגן גם מכשיר ה-MRI השני; עם זאת, עלה שבברזילי כל המכשירים היו במבנה ממוגן, כך שניתן היה לבדוק ולאבחן מטופלים בבטחה גם בעת חירום. נוכח הצורך בזמינות שוטפת של מכשירי הדימות בבתי החולים, נדרש שמשרד הבריאות ימפה את מכוני הדימות שאינם ממוגנים, יקבע תוכנית עבודה למיגונם ולצידה את התקציב שיידרש לשם כך, לרבות ממקורותיו, וכי הוא יפעל ליישומה.	**• משרד הבריאות** משרד הבריאות ובתי החולים סובלים מחוסר תקציבי משווע לטובת מיגון. משרד הבריאות התריע לאורך השנים על הצורך בתוספות תקציב למיגון, אך לא קיבל מענה הולם. פער זה אכן עלה בחדות במהלך המלחמה. ככל שהיו בקשות לגבי העברת וקבלת מכשירים לאיזורים ממוגנים בבית החולים, הדבר קיבל מענה מיידי על ידי המשרד. הבעייתיות הינה בבסיס העובדה כי אין מיגון מספק בבתי החולים. מכשור שניתן מאז פרוץ המלחמה ניתן בהנחיה למיגון. כאמור, בבתי החולים קיימים פערי מיגון משמעותיים, סגירת כל הפערים הינה בעלת השלכות תקציביות משמעותיות אשר מסתכמות

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			לסך של מיליארדים רבים. משרד הבריאות פועל ללא לאות להשגת תקציב ייעודי והקדיש לשם כך יותר מ-300 מלש"ח מתקציבו בשנת 2023 וכן 75 מלש"ח נוספים בכל שנה מתקציבי השנים 2024 ו-2025. בין השאר משמשים תקציבים אלו למיגון מתחמים כגון חדרי הניתוח בסורוקה, פגיות ממוגנות, מיונים וכד'. עם זאת פעולות אלה אינן מספיקות לענות על כלל צרכי המיגון אשר דורשים כאמור תקציב רב שאיננו קיים כיום במערכת. המשרד ימשיך לפעול אל מול משרד האוצר ומשרד הביטחון להקצאת תקציב ייעודי לנושא בהיקפים הראויים לשם התמודדות עם האיומים הקיימים. **• שירותי בריאות כללית** פערי המיגון המשמעותיים בבית החולים מוכרים לגורמים הרלוונטיים מזה שנים רבות, אך לצערנו המדינה לא הקצתה את התקציב הנדרש לתיקון הפערים האלה. • CT - בעקבות המלחמה בית חולים סורוקה קיבל אישור למכשיר CT נוסף שיוצב במלר"ד, שהוא אזור מוגן, כך שבעוד כשנה יהיו 2 מכשירי CT באתר ממוגן. • MRI – במהלך המלחמה הוצבו מאחורי הקיר החיצוני של המתחם הספציפי קוביות בטון על מנת לאפשר את מיגון האתר והמשך קיום פעילות רציפה בו. נעשתה פניית כללית למנכ"ל משרד הבריאות למיגון כלל בתיה"ח ומרפאות הכללית, לרבות בי"ח סורוקה.
6	ניהול התורים לבדיקות דימות - קביעת זמני תקן להמתנה לבדיקות דימות	בביקורת המעקב נמצא כי אף שבתגובת משרד הבריאות למשרד מבקר המדינה על הדוח הקודם הוא ציין כי בינואר 2016 יתווספו מדדי שירות הכוללים גם זמני המתנה לבדיקות דימות, בפועל מדדי השירות לא נקבעו. לא הוגדרו זמני תקן - זמני המתנה מרביים לבדיקות דימות - והגדרת "זמן סביר" עדיין מעורפלת, ולכן יכול להיגרם נזק לנבדקים שבדיקתם מתמהמהת. משרד מבקר המדינה מעיר למשרד הבריאות כי קביעת מדד לזמן ההמתנה לתור לבדיקת דימות יכולה להבטיח שמטופל יקבל את השירות בזמן סביר; וכי מסיבה זו כבר קבע המשרד בעבר זמני המתנה לשירותים שונים, כמו בדיקת שיניים לילדים וניתוחים אלקטיביים נבחרים. מומלץ למשרד הבריאות לקבוע את מדדי השירות לבדיקות הדימות כך שיוגדר זמן תקן לבדיקות	**• משרד הבריאות** עמדת משרד הבריאות היא כי כל שירותי רפואה צריכים להינתן עפ"י סעיף 3ד לחוק בטוח בריאות ממלכתי – " שירותי הבריאות הכלולים בסל שירותי הבריאות יינתנו בישראל, עפ"י שיקול דעת רפואי, באיכות סבירה, בתוך זמן סביר ובמרחק סביר ממקום המגורים של המבוטח והכל במסגרת מקורות המימון העומדים לרשות קופות החולים". משרד הבריאות אינו נוהג לקבוע לוחות זמנים לניתוחים, לבדיקות או לביקורי רופא. כך גם בנושא דימות. בנוסף, בדיקות דימות דחופות מקבלות מענה בלוחות זמנים קצרים ולעיתים באופן מיידי.

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		על פי סוגיהן ולפי רמת דחיפות הבדיקה, כך שיתאפשר מתן טיפול רפואי ושירות ראויים.	יש לציין כי משרד הבריאות התחיל ב 2024 בתוכנית לאומית לפיתוח מתודולוגיית מדידה של זמני המתנה לבדיקות במכשירי CT, MRI, ו PET CT. הדבר יאפשר בחינת זמני ההמתנה, וכן תכנון פעולות לקיצור זמני ההמתנה בעקבות המידע שיתקבל, כגון ניתוח פערים בין איזוריים, צמצום פערים בין מרכז ופריפריה, בניית תשתיות כוח אדם ועוד. למיטב ידיעת המשרד, לא קיימת בעולם הגדרה חד משמעית של זמני המתנה לפי מכשיר. לפיכך, המשרד סבור כי אין מקום לביקורת הניתנת בסעיף זה ולהמלצה לפיה המשרד נדרש לקבוע מדדי זמן חד משמעיים. הדבר מנוגד לרוח חוק ביטוח בריאות ממלכתי ולכל הפעולות המבוצעות במערכת הבריאות.
7	ניהול התורים לבדיקות דימות - זמן ההמתנה של נבדקים אמבולטוריים לבדיקות MRI	שלא בהתאם לתגובתו לדוח הקודם, משרד הבריאות לא הקים צוות לבחינת החלופות הכלכליות לקיצור משכי זמן ההמתנה ולהגדלת הנגישות לבדיקות. בהשוואה לדוח הקודם, בחלק מבתי החולים זמן ההמתנה לבדיקת MRI התקצר ובחלק התארך, יש הבדל בין בדיקות שנעשות בשעות היום לבדיקות שנעשות משעות אחר הצוהריים, וזמן ההמתנה בשעות אחר הצוהריים קצר יותר. בכל בתי החולים, למעט שניידר והמרכזי בעמק, נמצא שזמן ההמתנה לבדיקת MRI בהרדמה לילדים בשעות הבוקר התארך בהשוואה לדוח הקודם. באיכילוב, למשל, התארך זמן ההמתנה לבדיקת MRI בהרדמה לילדים משלושה חודשים בדוח הקודם לשבעה חודשים בביקורת המעקב, במאיר מחודש וחצי לארבעה חודשים, וברמב"ם מחודש וחצי לשישה חודשים. בבית החולים איכילוב התקצר זמן ההמתנה בשעות הבוקר לחודש וחצי בממוצע; עוד עולה שזמן ההמתנה לבדיקת MRI (לא כולל בדיקות ילדים בהרדמה) בשני בתי החולים שנבדקו בדוח הקודם (איכילוב ובילינסון) היה יותר מחודשיים או שלושה (בהתאמה), ואילו במועד בדיקת המעקב היה ממוצע זמן ההמתנה לבדיקה זו בארבעה בתי חולים (בילינסון, ברזילי, צפון וולפסון) ארוך יותר, ועמד על חודשיים עד שמונה חודשים לבדיקה בשעות הבוקר; בבית החולים איכילוב התקצר זמן ההמתנה בשעות הבוקר לחודש וחצי בממוצע; אך בבדיקות בשעות אחר הצוהריים או הערב היה זמן ההמתנה בכל בתי החולים, למעט שלושה	**• משרד הבריאות** קיימת שונות בזמני המתנה בין הגורמים השונים, אשר בחלקה נובעת מהסדרי בחירה של קופות החולים. קיימים מרכזים שיכולים לתת מענה תוך פרק זמן קצר יותר ממרכזים אחרים. לגבי בדיקות דימות בהרדמה לילדים, המורכבות המשפיעה על אורך התור הינה בעיקר חוסר בזמינות מרדימים (מקצוע הנמצא בחוסר במערכת הבריאות) ולאו דווקא זמן מכשיר דימות. כאמור, משרד הבריאות מתחיל ב 2024 בתוכנית לאומית לפיתוח מתודולוגיית מדידה של זמני המתנה לבדיקות במכשירי CT, MRI ו PET CT. הדבר יאפשר בחינת זמני ההמתנה וכן תכנון פעולות לקיצור זמני ההמתנה בעקבות המידע שיתקבל, כגון ניתוח פערים בין איזוריים, צמצום פערים בין מרכז ופריפריה, בניית תשתיות כוח אדם ועוד. **• אסותא אשדוד בע"מ** בבית החולים קיים מכשיר MRI אחד אשר פועל 24/7. בנוסף, במהלך שנת 2023 התחלנו בהפעלת מכשיר MRI נוסף במתחם כלניות בעיר אשדוד לטובת מבוטחי מכבי. כתוצאה ממהלך זה, בית החולים נותן מענה מצוין ומהיר למטופלים אמבולטוריים, הן מבוטחי מכבי והן מבוטחי יתר הקופות, אשר נהנים מזמינות תורים גבוהה בשל פתיחת תורים נוספים למכשיר בבית החולים.

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		(בילינסון, זיו והלל יפה), קצר יותר במידה ניכרת, ועמד על פחות מחודש בממוצע. גם בבדיקות ילדים בהרדמה בשעות הבוקר המתינו המטופלים ב-10 בתי החולים בהם מבצעים זאת במועד ביקורת המעקב בממוצע כשישה חודשים (זמן ארוך מזה שהמתינו לבדיקה זו במועד הביקורת הקודמת - אז בשמונה מבתי החולים המתינו עד חודשיים, ובשאר המתינו בממוצע חמישה חודשים), ובשעות אחר הצוהריים או הערב המתינו לבדיקה זו בממוצע מחצית מהזמן - כשלושה חודשים בלבד. מומלץ שלצד הפער שהעלה משרד הבריאות בנוגע לזמינות המרדימים המשרד יפעל לקידום הרחבת שעות הפעילות בבתי החולים.	**• בית החולים ע"ש רבקה זיו, צפת** במכלול השיקולים יש צורך בבחינה מלאה של המענה באזור, ולא רק קניית מכשיר ומתן רישיון. זאת משום, שככל שהדימות הפרטית תגדל באזורים כמו הצפון, כ"א יעבור לסקטור הפרטי והשירות הציבורי ייפגע. לאחרונה התווספו מכשירים במחוז הצפון, אך ללא ליווי מקביל של הסדרת תקינת הדימותנים והרופאים הרדיולוגים. לפני מספר חודשים נפתח מכון פרטי באזור סכנין, שגרר מעבר של טכנאים מבית החולים שלנו לשורותיו. פתיחת מכונים פרטיים במיוחד בפריפריה פוגע במצב הקיים ועלול חס וחלילה לגרום לפגיעה בטיפול. זמינות הבדיקות שמדווחת בדוח היא במצב הקיים [מכשיר בזיו ובפורייה] כך שלא בטוח שהיתה נדרשת תוספת מכשירים, ובמיוחד בסקטור הפרטי שאין עליו פיקוח מבחינת השכר ויכול להציע סכומים נכבדים לצוותים של בית החולים הממשלתי, כדי שיעברו אליו. התוצאה, שעלולה להתפתח היא, צמצום הצוות הזמין בשירות הציבורי, ותיתכן פגיעה בזמינות הבדיקות בבית החולים, שמבצע בין היתר, בדיקות למטופלים דחופים ומורכבים, ולמאושפזים בהם הבדיקה והפיענוח נדרשים בדחיפות כחלק מההחלטה הטיפולית. **• המרכז הרפואי צפון** כפי שמופיע בפסקה 100 בדו"ח – זמן המתנה בשעות הבוקר 6 חודשים, בשעות אחה"צ חצי חודש. **• בית החולים הלל יפה** לגבי ביה"ח הלל יפה אין מדובר בליקוי – זמינות בדיקות ה-MRI בשעות הבוקר למאושפזים בבית החולים ראויה לציון והערכה. **• מרכז רפואי ע"ש א. וולפסון, חולון** מדידת זמני ההמתנה לבדיקות דימות היא מורכבת כי "יומני הבדיקות" מהווים תמהיל בדיקות שמורכב לפי הביקוש לבדיקה, זמן המכשיר שהיא דורשת וזמינות בעלי התפקידים הנדרשים לביצוע הבדיקה ופיענוחה. בהתייחס פרטנית לסוגיית בדיקות MRI לילדים בהרדמה כללית, פתחנו שירות גם בימי שישי בבוקר, כך הגדלנו את הזמינות

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			משמעותית והתור הצטמצם לכ-7 שבועות להערכתנו. נמשיך לנהל את השירות לאור הביקוש.
8	חישוב זמני ההמתנה לבדיקות MRI בתוכנית לקיצור תורים	בביקורת עלה שחישוב זמני ההמתנה לבדיקות במבחן התמיכה מתבסס על מועד הפנייה של המטופל למכוני הדימות שמהם רוכשות הקופות את הבדיקות ועל מועד ביצוע הבדיקה בפועל. אולם אלו נתונים חלקיים בלבד: אין, למשל, נתונים על משך הזמן שחלף בין מועד המלצת רופא על ביצוע בדיקה למועד אישורה בקופת החולים, על משך הזמן שחלף מהמועד התקשרות המטופל לקביעת תור לבדיקה ועד המועד שהמכון יצר עימו קשר לקביעת הבדיקה, וכן חסר מידע על מידת הדחיפות של התור. מדובר במידע חיוני שיכול לייצר תמונת מצב איכותית למקבלי ההחלטות בהקשר של השפעת תוכנית התמיכה לתמרוץ קיצור תורים. יצוין כי באוקטובר 2022 החל משרד הבריאות בבחינת המתודולוגיה למדידת זמני המתנה לבדיקות MRI לצורך עדכון מבחן התמיכה לקיצור זמני ההמתנה - הגדרת זמני המדידה, אפיון סוגי התורים מבחינת דחיפות התור ועוד. נכון למועד סיום הביקורת לא גיבש המשרד את המתודולוגיה. מומלץ שמשרד הבריאות ישלים את גיבוש המתודולוגיה למדידת זמני המתנה לבדיקות MRI שבה החל באוקטובר 2022, וכי יעדכן את מבחן התמיכה אם יעלה צורך כזה בעקבות גיבוש המתודולוגיה.	**• משרד הבריאות** כאמור לעיל, משרד הבריאות התחיל כבר בתוכנית לאומית לפיתוח מתודולוגיית מדידה של זמני המתנה לבדיקות במכשירי CT, MRI, ו PET CT. מדובר במספר רב של מוסדות וספקי שירות ויש לבצע הכל במתודולוגית איסוף מידע והגדרות אחידה- דבר אשר דורש מיומנות גבוהה ופרק זמן להתנעת התהליך. המדידה תאפשר בחינת זמני ההמתנה וכן תכנון פעולות לקיצור זמני ההמתנה בעקבות המידע שיתקבל, כגון ניתוח פערים בין אזוריים, צמצום פערים בין מרכז ופריפריה, בניית תשתיות כוח אדם ועוד.
9	פער בין הקופות בזמני ההמתנה לבדיקות MRI	עולה כי זמני ההמתנה לבדיקות MRI במכבי בכל התחומים הם הארוכים ביותר ובכללית הם הקצרים ביותר (למעט בדיקת MRI לשלד ושריר, שבהם זמן ההמתנה בכללית ארוך ביום אחד מזה שבמאוחדת). בתחום נוירולוגיה הפער בזמן ההמתנה בין הכללית ומכבי הוא 59 ימים (כ-155%), בתחום שד הפער הוא 54 ימים (כ-96%), בתחום שלד ושריר הפער הוא 50 ימים (כ-200%), ובתחום בטן ואגן הפער הוא 46 ימים (כ-94%). עוד עולה כי זמני ההמתנה ל-MRI בתחום השד הם הארוכים ביותר מבין ארבעת התחומים (ונעים בין 56 ל-110 ימים), ובתחום השלד והשריר זמני ההמתנה הם הקצרים ביותר (ונעים בין 25 ל-76 ימים). אחת ההשלכות של תורים ארוכים בתחומים מסוימים במערכת הציבורית היא הפעלת פוליסות של חברות ביטוח המציעות למבוטחיהן זמינות גבוהה של תורים לביצוע	**• מכבי שירותי בריאות** הדוח מציג את נתוני הזמינות כעובדה מוגמרת, כאשר ישנה מחלוקת בין משרד הבריאות (להלן: מב"ר) לבין הקופות באשר למהימנותם של נתונים אלו ולשיטת מדידתם. זאת אף מבלי שמב"ר שיקף או הציג בפני הקופות ו/או משרד מבקר המדינה את המתודולוגיה או אופן חישוב הנתונים. הצגה זו גורמת עוול למכבי, אינה משקפת נאמנה ומעוות את נתוני השירות הניתן על ידי הקופה לחבריה. חוסר התאמת הנתונים למצב בפועל הוצף ע"י מכבי מספר רב של פעמים בפני מב"ר. מכבי גם התריעה בפני משרד מבקר המדינה כבר במהלך הביקורת, ואף חזרה על כך בתגובתה הרשמית בדצמבר 2023, שלא ברור מהיכן המספרים המצוינים בדוח בנוגע לזמינות במכשירי מכבי.

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		בדיקות אלה. הדבר כרוך בתשלום של המבוטחים הן על פוליסת הביטוח והן על השתתפות עצמית. כך יוצא שמי שידו משגת ויש לו ביטוח בריאות פרטי יכול להגיע לבדיקת דימות במועד מוקדם ממטופל שלא רכש ביטוח פרטי ומשתמש במערכת הציבורית. משמעות הדבר היא פגיעה בשוויון במועד לקבלת שירותים רפואיים. מומלץ שהמשרד יבדוק את הסיבות לפערים, שחלקם אף גדולים במיוחד, בזמני ההמתנה לבדיקות בין הקופות, בכלל זה מומלץ שהוא יביא בחשבון את מספר הבדיקות בכל קופה ואת היחס בין אלו לבין מספר החברים בקופה. בדיקה זו נדרשת כדי להתמודד עם חסמים המחוללים את זמני ההמתנה הארוכים בחלק מהקופות וכדי להבטיח שוויון ברמות השירות לחברים. עוד מומלץ שלאחר קביעת זמן תקן לבדיקות הדימות על פי סוגיהן ולפי רמת דחיפותן יפעל המשרד מול הקופות להבטיח עמידה בזמנים אלה.	מכבי העבירה לידי משרד המבקר את נתוני הזמינות כפי שאלו דווחו על ידה למב"ר וביקשה לתקן את האמור בדוח בהתאם. לצער מכבי הדבר לא נעשה, ומשרד המבקר בחר להציג את הנתונים על אף הטענות הקיימות, ומעבר לכך, על אף שמב"ר עצמו מכיר בבעייתיות הקיימת בנוגע להם. יתרה מזאת, משרד המבקר ביסס על נתונים אלו ממצאים והמלצות, מהם ניתן להסיק שאם מכבי תצמצם את הסדרי הבחירה ו/או תגביל את כמות האישורים לבדיקות הדימות, הדבר ישפר את הזמינות שלה – דבר שאינו מתקבל על הדעת. למכבי קיימים הסדרי בחירה נרחבים ובפועל הקופה שולחת את חבריה לבדיקות דימות בשלל בתי החולים שבהסדרי הבחירה שלה, סה"כ כ- 25 בתי חולים. מכבי מברכת על החלטת המשרד לבחון מספר בדיקות בקופה והיחס למספר החברים. מכבי סבורה כי אין לקבוע זמן תקן, כפי שפורט בעבר בנושא - קיימים מצבים בהם מטופלים נדרשים למעקבים ומבצעים את הבדיקות בפרקי זמן בהתאם לצורך, ולא בהתאם לזמני המתנה מוגדרים. הגדרת זמן מירבי להמתנה לא מאפשרת קיום הפרדה בין תורי מעקב לתורים דחופים. הגדרה זו נוטלת מהקופה והמספקים את היכולת לפעול בהתאם לדחיפות רפואית, שחשובה עבור המטופלים. בנוסף, הגדרת דחיפות לא כוללת את מכלול השיקולים הנדרשים בין סוגי הדחיפות. זמן מירבי בהכרח יבצע תעדוף פחות טוב למקרי הדחיפות השונים. הגדרת זמן מירבי ללא הגדלת מספר המכשירים, וללא שיפוי הקופות בגין תוספת העלות הצפויה, לא יכולה ליפול כעול על הקופות. הגדרת זמן מרבי יכול לפתוח פתח לשוק פרטי וקבלת החזרים. שיטה זו הוכיחה כי מגדילה שימושים בשוק הפרטי על חשבון השוק הציבורי ולא הביאה לפתרון עבור המטופלים. מדדים עולמיים של מספר מכשירים ובדיקות לנפש צריכים להיות הבסיס להרחבת CON או לתכנית לאומית. הרחבות אלו צריכות להיות מגובות בתוספת תקציב לקופות, בהתאם לצפי הגדלת שימושים מעבר לגידול הדמוגרפי.

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			• משרד הבריאות כאמור, משרד הבריאות מתחיל ב 2024 בתוכנית לאומית לפיתוח מתודולוגיית מדידה של זמני המתנה לבדיקות במכשירי CT, MRI, ו PET CT. הדבר יאפשר בחינת זמני ההמתנה וכן תכנון פעולות לקיצור זמני ההמתנה בעקבות המידע שיתקבל, כגון ניתוח פערים בין אזוריים, צמצום פערים בין מרכז ופריפריה, בניית תשתיות כוח אדם ועוד.
10	הצורך בפרסום זמני המתנה לבדיקות דימות	בביקורת המעקב נמצא שמשרד הבריאות לא הקים מרכז מידע ארצי לתורים לבדיקות הדימות. בפועל זמני ההמתנה לבדיקות הדימות אצל הספקים אינם מתפרסמים לציבור, והמטופלים עדיין נדרשים לבצע בעצמם סקר כדי למצוא את הספק שאצלו אפשר להמתין לתור זמן קצר יותר. מטופלים מאוכלוסיות ראויות לקידום וחולות מתקשים לעשות את הבדיקה הזאת בעצמם. בהיעדר מערכת מידע ארצית ומרכזית ייתכן גם שייווצר עומס במקום אחד ובמקום אחר עשוי להיות חוסר מיצוי של המכשירים. מומלץ למשרד הבריאות להקים מרכז מידע ארצי לתורים, שיאפשר לחברי קופות החולים לראות בזמן אמת את זמני ההמתנה בתור ומועד מוצע לבדיקה שאליה הוזמנו, ובהתאם לנתונים לבחור את הספק המתאים להם ולהזמין את הבדיקה. מוצע שהנגישות למידע הארצי תהיה באמצעות המרשתת, אך גם במענה אנושי שייתן מענה לאוכלוסייה שמתקשה לקבל שירותים באמצעים טכנולוגיים.	**• משרד הבריאות** לא קיימת היום מתודולוגיה מדידת זמני המתנה מהימנה מספיק ברמה הלאומית. משרד הבריאות התחיל ב 2024 בתוכנית לאומית לפיתוח מתודולוגיית מדידה של זמני המתנה לבדיקות במכשירי CT, MRI, ו PET CT באמצעות גורמים מקצועיים המתמחים בכך. הדבר יאפשר בחינת זמני ההמתנה במתודולוגיה מהימנה ואמינה. רק לאחר השלמת תהליך זה ניתן יהיה למקם על גבי מפות גאוגרפיות ולפרסם מידע אמין לציבור. ברגע שהמידע קיים באתר האינטרנט של המשרד אין צורך במרכז מידע ארצי אחר. יש להדגיש כי המטופל כפוף גם להסדרי בחירה וללא מתן מענה לסוגיה זו, לא יוכל לגשת באופן חופשי לכל אחד מהמכשירים, גם כאשר מידע זה יהיה זמין.
11	דיווח הקופות למשרד הבריאות על זמני ההמתנה לבדיקות מסוימות	בביקורת המעקב נמצא כי למרות החובה שבחוזר משרד הבריאות מ-2013, הקופות עדיין אינן מדווחות למשרד את מספר הימים המלא ממועד פניית המטופלים לקופת החולים בבקשה לקבוע מועד לביצוע בדיקות MRI מוח ו-MRI מוח בהרדמה ועד למועד שבו בוצעה הבדיקה בפועל. משרד הבריאות לא עמד על קבלת דיווחים אלו מהקופות ולא שילב את נושא התורים כמדד איכות של בתי החולים. כך אין למשרד מידע על תחום רפואי זה שביקש לבחון. על הקופות לפעול בהתאם להוראות משרד הבריאות ולדווח לו על משכי ההמתנה לתורים לכלל חבריהן המקבלים שירותים	**• משרד הבריאות** במסגרת מבחן תמיכה לקופות לחולים על MRI נעשה מעקב אחר זמני המתנה ל MRI אך נדרש לפתח מתודולוגיה טובה יותר לנושא. כפי שצוין לעיל, מדידת זמני המתנה ל MRI מהווה חלק מפרויקט מדידת זמני המתנה כאמור לעיל. במסגרת הנתונים שידווחו למשרד הבריאות יתקבל דיווח מהקופות וספקי השירות עבור כל מבצעי הבדיקות לגבי כל הנקודות על ציר הזמן מרגע ההמלצה לבדיקה ועד תאריך הביצוע בפועל ותאריך הפענוח של הבדיקה. נתונים אלו יוכלו לתת נקודת מבט הוליסטית על התהליך כולו וחסמים, באם קיימים.

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		מספקיהן, ובכלל זה בדיקות MRI מוח. על המשרד לפעול בהתאם לחוזר שהוציא.	
12	פיענוח בדיקות דימות - זמני פיענוח	בביקורת המעקב עלה כי משרד הבריאות לא הסדיר את זמני ההמתנה לפיענוח בדיקות דימות לכל מכוני הדימות בארץ ולא קבע תקן לזמן המתנה מרבי; המשרד גם לא שילב את זמן פיענוח הבדיקות במדדי האיכות של בית החולים. בפועל מכוני הדימות שבבתי החולים קבעו לעצמם זמן מרבי למסירת תשובת פיענוח בדיקות MRI ו-CT. בביקורת המעקב עלה גם שכל בתי החולים עומדים בתקן שקבעו לעצמם בנוהליהם, אך רק שמונה מתוך 18 בתי החולים עומדים בתקן שנקבע בביקורת הקודמת - עשרה ימים. בשל הארכת פרק הזמן המרבי לפיענוח שקבעו מכוני הדימות של בתי החולים בנוהליהם, מכוני הדימות בהם אומנם עמדו בתקן שהם קבעו לעצמם, אך מדובר בהארכת פרק הזמן עד להשלמת הפיענוח של הבדיקות. פרק זמן ארוך בשלב זה עלול לפגוע בחולה, שכן האבחנה של מחלתו מתעכבת. הוא גם מתווסף לזמן ההמתנה לבדיקה, שנע בין ימים לעשרה חודשים. סך כל הזמן מביצוע הבדיקה ועד קבלת תשובה מתארך עד כשלושים ימים, והדבר עלול להשפיע על בריאות המטופל עד כדי פגיעה באפשרויות הריפוי. מוצע כי משרד הבריאות, בשיתוף המועצה הלאומית לדימות ונציגי בתי החולים המפעילים מכוני דימות, יסדיר את זמני ההמתנה לפיענוח בדיקות דימות ויגדיר תקן לזמן הפיענוח המרבי. מדידת עמידת בתי החולים בתקן שיקבע המשרד תאפשר לאתר פערים, ובהתאם לתת מענים גם למחסור ברדיולוגים, כפי שמפורט להלן. עד שהמשרד יקבע תקן לזמן פיענוח מרבי לבדיקות הדימות מומלץ שמכון הדימות יביא לידיעת המטופלים, כבר בעת זימון התור לבדיקה, הערכה באשר לתוספת הצפויה של זמן הפיענוח ממועד הבדיקה. לאחר שהמשרד יקבע את פרקי הזמן המרביים לפיענוח בדיקות דימות מומלץ לשקול לשלב עמידה בזמנים אלו כמדד איכות של בתי החולים.	**• משרד הבריאות** עמדת משרד הבריאות היא כי כל שירותי רפואה צריכים להינתן עפ"י סעיף 3ד לחוק בטוח בריאות ממלכתי – " שירותי הבריאות הכלולים בסל שירותי הבריאות יינתנו בישראל, עפ"י שיקול דעת רפואי, באיכות סבירה, בתוך זמן סביר ובמרחק סביר ממקום המגורים של המבוטח והכל במסגרת מקורות המימון העומדים לרשות קופות החולים". משרד הבריאות אינו נוהג לקבוע לוחות זמנים לניתוחים, לבדיקות או לביקורי רופא. כך גם בנושא דימות. זמני הפענוח ומדדים נוספים גם לא נקבעו על ידי הגופים המקצועיים לתחום הדימות – האיגוד או המועצה הלאומית – אלא מושפעים מיכולותיו של כל גוף בריאות זה או אחר. בנוסף לאור מצוקת הרדיולוגים ברמה הלאומית לעומת הגידול במספר הבדיקות השנתי, קיים קושי לחרוג ולהגדיר דווקא בתחום זה מדדים קשיחים שחלק מהמוסדות לא יוכלו לעמוד בהם. **• בית החולים ע"ש רבקה זיו, צפת** בית החולים שותף לצורך במענה מהיר לזימון לבדיקות ופיענוחם, ולכן, עוד בפתיחת מכון ה- MRI בזיו קבענו זמן פענוח מירבי של 10 ימי עבודה לפענוח, ובית החולים עומד בכך במהלך כל התקופה ואף בזמן קצר יותר - מרבית הפענוחים היו תוך כ- 5 ימים. לפיכך, מתוך הראייה, שהחשיבות היא בסופו של דבר במבחן התוצאה ולא רק התהליך – כלומר, הזמן מההפניה של הרופא ועד קבלת הפענוח - כדי שהרופא יוכל להתאים את הטיפול - לדעתנו יש צורך בפרסום דיפרנציאלי, של זמני ההמתנה לביצוע בדיקות MRI ושל זמני ההמתנה לפענוח בדיקות MRI. **• המרכז הרפואי צפון** המרכז הרפואי עומד בתקן שקבע לזמני פענוח (21 יום). התקן נקבע בהתאם לזמינות רופאים מומחים מפענחים לסוגי הבדיקות השונות.

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			• מרכז רפואי ע"ש א. וולפסון, חולון המרכז הרפואי וולפסון תומך בהסדרת זמני הפענוח לבדיקות דימות. עם זאת – על מנת שניתן יהיה לעשות כן יש לעדכן את תקינת הרדיולוגים ואת תמחור הבדיקות, שאם לא כן תגרום הסדרה של זמני פענוח בלבד לפגיעה משמעותית באיכות הפענוח. **• מרכז רפואי ע"ש הלל-יפה, חדרה** קביעת התקן והסדרת זמני ההמתנה לפענוח הם לפתחו של משרד הבריאות. יש להקצות בהתאם תקני כ"א ומשאבים ליישום.
13	פיענוח בדיקות דימות - פיענוח צילומי חזה וצילומים אורתופדיים שלא על ידי רדיולוגים	בביקורת המעקב עלה כי משרד הבריאות לא גיבש נוהל שקובע מי הם הגורמים הרשאים לפענח בדיקות דימות (מתקדמות - MRI, CT, ופשוטות - צילומי רנטגן) ובאילו מקרים. רק בחמישה בתי חולים מתוך 17 (צפון, בילינסון, המרכזי העמק, השרון ויוספטל) מפוענחים כל צילומי החזה של מבוגרים בידי רדיולוג. בשני בתי חולים (נהרייה וזיו) רק 10% מהצילומים מפוענחים בידי רדיולוג. בשישה בתי חולים (מאיר, שיבא, כרמל, איכילוב, שמיר וולפסון) שיעור הבדיקות המפוענחות בידי רדיולוגים נע בין 40% לבין 85%. בשלושה בתי החולים הנותרים (הלל יפה, ברזילי ואסותא אשדוד [פרט לצילומי ילדים]) כל צילומי החזה אינם מפוענחים בידי רדיולוג. בנוגע לצילומי רנטגן אורתופדיה למבוגרים עלה בביקורת שרק בארבעה (בילינסון, המרכזי העמק, השרון ויוספטל) מבין 17 בתי החולים מפוענחים הצילומים בידי רדיולוג וב-12 בתי חולים בין 90% ל-100% מהבדיקות אינן מפוענחות בידי רדיולוגים. בשניידר כל הבדיקות מפוענחות בידי רדיולוגים. כדי להבטיח שפיענוח צילומי דימות מורכבים וגם פשוטים יהיה מדויק ויסייע לאבחון המצב הרפואי ביעילות, מומלץ שמשרד הבריאות יפעל, בשיתוף המועצה הלאומית לדימות, לגבש נוהל שיקבע מי הם הגורמים הרשאים לפענח בדיקות דימות ובאילו מקרים.	**• משרד הבריאות** נושא פענוח שלא על ידי רדיולוגים יועבר לדיון במועצה הלאומית לדימות. **• אסותא אשדוד בע"מ** מדיניות בית החולים קובעת כי אין פענוח של צילומי חזה בידי רדיולוג. פענוח צילומי חזה הינו חלק מההכשרה של מתמחים בבית החולים מתוך מטרה לשיפור איכות הרפואה והמענה למטופלים. ישיבות רנטגן מתקיימות אחת לשבוע עם המחלקות בהן דנים על מקרים מורכבים. צילומי חזה של ילדים מפוענחים במלואם על ידי רדיולוגים. **• בית החולים ע"ש רבקה זיו, צפת** לאור חשיבות הכרת הרופא המומחה במקצוע מסוים את בדיקות העזר בתחומו, כולל דימות, (לדוגמה אורתופד וצילומי גפיים או רופא קרדיולוג וצילומי חזה), ולאור התיעדוף בעבודת הרופאים ברדיולוגיה – הרי בזיו, כבמרבית בתי החולים, הקלינאי מפענח את הצילומים בתחומו, והרופאים בדימות מקיימים התייעצויות מחלקתיות וספציפיות במסגרת ישיבות רנטגן שבועיות. לאור חשיבות איכות הבדיקה אנו גם מבצעים בדיקות US ובדיקות מתוחכמות נוספות, שבהם יש חשיבות למיומנות ולמיקוד הרפואי במהלך הבדיקה, ע"י רופא רנטגנולוג, בכלל השירות (אמבולטורי, אשפוזי ומלר"ד וטראומה).

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			• מרכז רפואי ע"ש א. וולפסון, חולון ניתן לדון על השאלה האם נכון להגביל את פענוח הצילומים לרדיולוגים ו/או אורתופדים. עם זאת, כל הגבלה שכזו תדרוש התאמת תקינה ועדכון התמחור של הבדיקה/ביקור במלר"ד/יום אשפוז/DRG רלוונטי. **• מרכז רפואי ע"ש הלל-יפה, חדרה** קיימת מצוקה ארצית של זמינות רדיולוגים. כמות הבדיקות, שנמצאת בעליה מתמדת וחדה, גורמת לעומס ניכר בתחום שסובל ממחסור בכוח אדם מזה זמן רב. למעט במקרים ספציפיים, אין ביכולת צוות ביה"ח לפענח צילומי חזה וצילומים אורתופדיים. שינוי הסטנדרט יחייב את משרד הבריאות להיערכות בהתאם לרבות תוספת כוח אדם / תקנים.
14	פיענוח בדיקות דימות - בקרת איכות של פיענוח בדיקות הדימות	עלה כי אף שמשרד הבריאות ציין בתגובתו לדוח הקודם כי הוא יגבש חוזר שבו יקבע תקן לבקרת איכות על פיענוח בדיקות דימות, הוא לא גיבש חוזר כזה וממילא הוא גם לא קבע בו תקן לבקרת האיכות. המשרד גם לא הסדיר בכל דרך אחרת מנגנון מובנה ושיטתי לבקרת איכות לפיענוח בדיקות דימות באמצעות פיענוחים חוזרים. מומלץ שמשרד הבריאות יסדיר בהקדם מנגנון מובנה ושיטתי לבקרת איכות ויקבע את המרכיבים העיקריים של התהליך. בין השאר נדרש להתייחס לאופן ביצוע בקרת האיכות; להסדרת צעדי פיקוח ובקרה שוטפים; לשיעור הנדרש של פיענוחים חוזרים; לדרך הדיווח והתיעוד של התהליך; למנגנון להפקת לקחים ולדרכי הפצתם.	**• משרד הבריאות**
15	פיענוח בדיקות דימות - שימוש בבינה מלאכותית (AI) בבדיקות דימות	נכון לספטמבר 2023 ב-16 בתי החולים מתוך 21 משתמשים במכוני הדימות במערכות AI. במכוני הדימות בבתי החולים זיו, וולפסון, ברזילי ובני ציון אין שימוש במערכות AI. גם בשניידר אין שימוש במערכות כאלה, אולם לדברי רדיולוגים אין עדיין מערכות AI מתאימות לפיענוח בדיקות דימות של ילדים. לנוכח עמדת המועצה הלאומית לדימות לפעול להכנסה מואצת של אמצעי בינה מלאכותית ומאחר שרוב בתי החולים הצביעו על תרומת הבינה המלאכותית לתחום הדימות, מומלץ שמשרד	**• משרד הבריאות** במהלך השנתיים האחרונות אגף בריאות דיגיטלית וחטיבת טכנולוגיות רפואיות תמכו בפעילות של הכנסת טכנולוגיות AI ומערכות ממוחשבות לתחום הדימות בבתי חולים שונים בארץ וכן בקופות החולים. הנושא בוצע באמצעות "קול קורא" ומבחני תמיכה. מספר רב של מיזמים קיבלו תמיכה על ידי משרד הבריאות באמצעות המתואר לעיל.

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		הבריאות ימשיך לעודד שימוש במערכות AI כדי לייעל את פיענוח בדיקות הדימות. מומלץ שהטמעת מערכות ה-AI תיעשה תוך כדי בקרה והפקת לקחים רציפה להמשך יישום מיטבי של ההטמעה. מומלץ לשקול לשלב את השימוש במערכות AI במדדי האיכות של בתי החולים. מומלץ גם שבתי החולים שטרם הטמיעו מערכות כאלו ישקלו לאמצן בתהליכים המתאימים לכך, וכי בתי החולים שהצביעו על עיכוב בעבודה יבחנו מה הם החסמים המעכבים. עוד מומלץ שפעולות אלו ייעשו גם מתוך בחינה של היבטי הגנת הפרטיות והאסדרה הנדרשת בעניין, וכי המשרד יסדיר את נושא השימוש במערכות AI בהוראותיו מתוך התייחסות גם להנחיות ארגון הבריאות העולמי.	**• בית החולים ע"ש רבקה זיו, צפת** נשמח מאד לשלב טכנולוגית AI בשירות שלנו, ואנו רואים חשיבות רבה בהטמעה לאומית ופיקוח ותמיכה של המשרד, הן מבחינת איכות הטכנולוגיות המתפתחות הללו והן מבחינת אבטחת מידע וסוגיות של קניין על המידע ברשומה הרפואית. **• מרכז רפואי ע"ש א. וולפסון, חולון** במרכז הרפואי וולפסון הוטמעה ברבעון ד' של שנת 2023 מערכת AI והיא פעילה ומתפקדת, כפי שנרשם בהתייחסותנו המצורפת למבקר וכפי שמצוטט בגוף הדוח. **• שירותי בריאות כללית** ההמלצה מופנית למשרד הבריאות, אולם נכון להדגיש כי אם משרד הבריאות יקצה תקציבים להטמעה של מערכות AI הן בקהילה והן בבתי החולים, אזי ניתן יהיה להטמיע מערכות נוספות, מעבר לקיים היום, לדוגמה: מערכת AI לתחום בדיקות ממוגרפיה, ICAD, הוטמעה בבתי החולים בעקבות פרסום מבחן תמיכה בנושא ע"י מב"ר. בלא מבחן התמיכה, שרותי בריאות כללית לא הייתה יכולה להתקשר עם החברה. כמו גם מערכת AIDOC שהוטמעה בקופה. באמצעות מבחני תמיכה נוספים נוכל להוסיף מודלים נוספים. ישנם אלגוריתמי AI חדשים רבים שניתן לשלב בבתי החולים, ללא מבחן תמיכה לא נוכל לממן פריצת דרך זו. באם לא יינתנו משאבים תקציביים נוספים, בהתחשב באתגרים התקציבים שמונחים לפתחי קופות החולים ובתי החולים, הכללית תתקשה מאד לקדם מערכות נוספות.
16	תמחור בדיקות דימות	מתוך רצון של קופות החולים לחסוך בעלויות, הן מעדיפות להפנות את חבריהן למכונים המקושרים אליהן. מכבי, למשל, מפנה את חבריה לבדיקות MRI בעיקר למכונים של אסותא מרכזים רפואיים, הכללית - למכון מור, ומאוחדת מפנה את חברי הקופה מאזור ירושלים לבדיקת MRI במכון בירושלים שבו יש לה מכשיר MRI. מאחר שהפיזור הגיאוגרפי של המכונים המקושרים לכל קופה וקופה מוגבל ומצומצם ביחס לפיזור הארצי של כלל ספקי בדיקות הדימות, הפניית חברי הקופות בעדיפות ראשונה	**• משרד הבריאות** מחיר בדיקת MRI נמצא כעת בבדיקה רוחבית במשרד הבריאות. יש לציין כי קיימים הסדרי בחירה אשר משפיעים על השימוש בפועל בבדיקות ובתורים. תמחור מחדש של שירותי הדימות כלול בתכנית העבודה של התמחורים לשנה הקרובה. נציין כי השיקולים בשליחת מטופלים למכונים בבעלות הקופה לעומת שליחה לבתי החולים אינה תלויה אך ורק לשיקולים קליניים כנטען אלא ישנם גם שיקולים קליניים רחבים כגון סוגי בדיקות מורכבות

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		למכונים המקושרים אליהן משיקולים כלכליים עלולה לפגוע בנגישות ובזמינות של בדיקות MRI למטופלים; עדות לכך היא למשל זמני ההמתנה הארוכים יותר לבדיקות הדימות במכבי בכל התחומים בשנת 2022 שהגיעו ל-110 ימים בתחום שד, ל-97 ימים בתחום נוירולוגיה; ל-95 ימים בתחום בטן ואגן ול-76 ימים בתחום שלד ושריר, כמו שעלה בביקורת זו. לנוכח ההשלכות של פערי תמחור בדיקות ה-MRI, לרבות הנחות שניתנות, בין מחיר המחירון שקבע משרד הבריאות לתמחור הבדיקה במכוני הדימות שאינם בבתי חולים, מומלץ שהמשרד יסדיר את תמחור הבדיקות כדי למנוע פגיעה בשירות הרפואי הניתן לציבור החברים בשל נגישות וזמינות לא מספקות.	יותר שמבוצעות בבתי חולים וכן שיקולים של רצף טיפולי כגון חולים אונקולוגיים אשר כלל הטיפול בהם מבוצע בבית החולים משיקולים של רצף טיפול ומניעת טרחה לחולים לעיתים קרובות בדיקות הדימות שלהם מבוצעות במסגרת שבה הם מטופלים ובה הרופא המטפל גם נועץ עם צוות הדימות בנוגע לתוצאות. יש לציין כי קיימים הסדרי בחירה אשר משפיעים על השימוש בפועל בבדיקות ובתורים. **• שירותי בריאות כללית** קופת החולים מנתבת מטופלים לבדיקות MRI בהתאם לצורך הרפואי ומחויבות הקופה לאיזון כלכלי כמתחייב מחוק ביטוח בריאות ממלכתי. יש לציין כי חלק מהספקים בבעלות הקופה מאפשרים דווקא נגישות גבוהה יותר מבתי החולים לאור הפריסה הגיאוגרפית הרחבה שלהם וניידות המכשיר – כדוגמת ניידת MRI של מור שמגיעה לקריית שמונה. חשוב אף לציין שכלל הספקים פתוחים לרכש מכל קופות החולים ולא רק למבוטחי הקופה לה הם שייכים בכפוף להסכמי רכש. מחירי ה-MRI הממוצעים בבתי חולים מסוימים גבוהים בהרבה מהחלופות ולכן הפחתת מחיר מקובלת על הכללית כל עוד תבוצע תוך שמירה על האיזון התקציבי של קופות החולים והבטחה כי היצע הבדיקות הקיים לא ירד כתוצאה מהמלך. כפי שהוער בדוח המבקר ובפניות חוזרות של הכללית למשרד הבריאות, ישנם עיוותים רבים בשיטת מדידת זמני ההמתנה הקיימת, כך שההישענות על זמני ההמתנה לצורך הערכת הפערים אינה נכונה.
17	בדיקות דימות במסגרת אשפוז ומיון	בביקורת המעקב עלה כי יש שונות בין בתי החולים בשיעור בדיקות MRI ו-PETCT שנעשו לחולים במסגרת אשפוזם. למשל, שיעור בדיקות MRI למאושפזים מתוך כלל בדיקות ה-MRI שנעשו במרכזים הרפואיים (לרבות בדיקות לחולים אמבולטוריים) היה בבני ציון ובהלל יפה כ-28%, בשיבא - כ-18%, בקפלן, במאיר ובאיכילוב - כ-6%, בשמיר - כ-4%, בוולפסון וברזילי - כ-3% ובאסותא אשדוד - כ-1%. אשר לבדיקות PETCT, שיעור הבדיקות למאושפזים מתוך כלל בדיקות	**• משרד הבריאות** כאמור לעיל, השיקול לביצוע בדיקות דימות במהלך אשפוז הינה החלטה קלינית של הרופא המטפל. במידה והמטופל יכול להשתחרר מאשפוזו ולבצע בדיקת דימות במערך האמבולטורי בפרק זמן סביר, אין שום סיבה לעכבו באשפוז. הקופות מבצעות שיקול דעת לגבי מקרים רפואיים מסוימים עד כמה יש לתת אישור למטופל שביצע בדיקת דימות מתקדמת במסגרת

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		אלו היה ברמב"ם ובני ציון כ-3%, בבילינסון ושיבא - כ-2%, בשמיר - כ-1% ובאיכילוב אסותא אשדוד וזיו - פחות מ-1%. עלה שמשרד הבריאות לא בחן את הסיבות לשונות בין בתי החולים בנתוני בדיקות דימות באשפוז, ולא הנחה את בתי החולים באילו מצבים יש לבצע את הבדיקות לחולים בעת אשפוזם טרם שחרורם לקהילה. עוד עלה שהמשרד לא עשה עבודת מטה לבחינת האפשרות למתן תמריצים לבתי החולים, כך שהבדיקות היקרות יבוצעו עוד במהלך האשפוז. מוצע שמשרד הבריאות ינתח את הסיבות לשונות הניכרת בין בתי החולים בביצוע בדיקות הדימות במהלך אשפוז, ובהתאם לתוצאות הניתוח יקבע אמות מידה לקבלת החלטה בבתי החולים באילו מקרים נכון לבצע את הבדיקות במסגרת האשפוז ולא לאחר השחרור מהמחלקות. מומלץ גם שהמשרד יבחן את הנטל הכלכלי המוטל על בית החולים בשל בדיקות דימות יקרות בעת אשפוז ואת הצורך בתגמול בית החולים בגין פעולה כזו.	בירור רפואי, להמשיך ולבצע את המעקב הדימות באותו מכון דימות על מנת לשמור על הרצף האבחוני-הטיפולי. בשיקולי הקופה ישנם גם שיקולים תפעוליים והסדרי בחירה. **• אסותא אשדוד בע"מ** מקרים הדורשים בדיקות דימות מיוחדות באשפוז נבחנים פרטנית על ידי הנהלת בית החולים והשיקול לביצוע הבדיקות הינו קליני בלבד. נכון היה לבחון את כמות המאושפזים והנבדקים בחדר המיון אשר עברו בדיקת MRI ו-Pet CT בבית החולים ולא את היחס בין נבדקים מאושפזים לאמבולטוריים. בבית חולים של 300 מיטות ומכשיר MRI הפועל 24/7, כמות הבדיקות האמבולטוריות גבוהה ביחס למאושפזים ובהכרח משקפת יחס נמוך יותר מבתי חולים גדולים יותר. **• מרכז רפואי ע"ש א. וולפסון, חולון** מספר הבדיקות המתבצעות באשפוז מבטא את תמהיל המטופלים המאושפזים בבית החולים ומצבם מחייב זאת, לאור השונות הגבוהה בין מחלקות האשפוז בבתי החולים לא ניתן לבצע השוואה פשוטה של אחוז הבדיקות. במרכז הרפואי וולפסון מנגנון מסודר בו מחלקה מאשפזת מבקשת ביצוע בדיקה והרופא הבכיר האחראי על ביצוע הבדיקה במכון הדימות מאשר את הצורך בביצועה באשפוז. ערעור על החלטת הרופא הבכיר במכון הדימות מגיע להחלטת סמנכ"ל רפואי. **• מרכז רפואי ע"ש הלל-יפה, חדרה** בביה"ח מקפידים לבצע בדיקות MRI דחופות למאושפזים. הסדרת נושא התגמול ובחינת הנטל הכלכלי על בית החולים, מוטלת על משרד הבריאות מול הגורמים המבטחים.
18	סוגיות הנוגעות לכוח האדם בתחום הדימות -	בביקורת המעקב עלה כי למשרד הבריאות אין תכנון אסטרטגי ארוך טווח למילוי צורכי המשק בדימותנים רפואיים. להערכת המשרד בארץ פועלים כיום כ-1,200 - 1,500 דימותנים רפואיים, אך למשרד אין אומדן כמה דימותנים רפואיים חסרים היום וכמה	**• משרד הבריאות** המשרד אינו מסכים עם קביעת המבקר וחולק על עמדת המבקר כאילו לכאורה הליקוי לא תוקן.

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
	מחסור בכוח אדם ותקינה לדימותנים	יהיו חסרים בעתיד כדי לאפשר מתן טיפול ראוי. יצוין כי המחסור בדימותנים רפואיים עלה גם בדיוני המועצה הלאומית לדימות. על משרד הבריאות לגבש תוכנית אסטרטגית ארוכת טווח למילוי צורכי המשק בדימותנים רפואיים. במסגרת התוכנית נדרש לקבוע את תקן כוח האדם למקצועות הדימות בהתאם למספר מכשירי הדימות הקיימים ועל סמך התחזית לגידול במספר המכשירים. לצד התוכנית יש לגבש גם את המסגרת התקציבית שתידרש לשם כך ולסכם עם משרד האוצר את מקורות התקציב.	הליקוי תוקן על ידי משרד הבריאות והביא להתקדמות משמעותית בתחום הדימותנים, כפי שיתואר לקמן. קיימת תוכנית ברורה רב שנתית בנושא דימותנים רפואיים אשר אותה מוביל הדימותן הראשי של המשרד. כאמור, בשנים האחרונות נערכה במשרד הבריאות עבודה פנימית שהגדירה את היקף כוח האדם הדימותני הנדרש להפעלת מכשירים בעלי קרינה מיוננת בבתי חולים, לפי סוג המכשיר, שיטת העבודה בבית החולים (משמרות או תורנויות) ומועד הפעלת המכשיר (משמרת בוקר, משמרת צהריים או משמרת ערב). כמו כן נעשתה במשרד עבודה פנימית נוספת שאמדה את הצורך בדימותנים בשנים הקרובות. תכנון ארוך טווח למילוי צרכי משק הדימותנים הרפואיים יתאפשר לאחר סיום הליך הענקת תעודות מקצוע ומיפוי היקף בעלי התעודות בכלל מערכת הבריאות. החל מחודש אוגוסט 2024 המשרד יחל, בהתאם לתיקון חוק הסדרת העיסוק במקצוע הדימותן הרפואי, להעניק רשיונות לעיסוק במקצוע – דבר שיאפשר מיפוי היקף המקצוע והמשך הפעילות בתחום. בנוסף, הוקמה תכנית הסבת אקדמאים לדימות בתמיכת משרד הבריאות במרכז הלאומי לדימות בה נפתחו 3 מחזורי לימוד עם כ-140 אקדמאים. כמו כן נפתחו שתי תכניות לימוד חדשות ללימודי דימות כך שמספר הדימותנים העתידים לסיים בשנים הקרובות את לימודיהם גדל פי 4. במשרד יוקם בקרוב אגף לתכנון כוח אדם, אשר אחת ממשימותיו תהיה לתכנן את הצורך בתחום הדימות. כחלק מהפרויקט הוקם המרכז הלאומי להכשרות מתקדמות בדימות, כשלצורך כך הוקצו משאבים תקציביים לטובת רכש תשתיות ומימון סגל הוראה, אמצעי לימוד היברידים וסימולטורים ייעודיים לטובת הכשרות כוח האדם בתחום הדימות בתהודה מגנטית (MRI) לדימותנים, לרדיולוגים מומחים ולחוקרים ממרכזים אקדמיים שונים בהם מתקיימת פעילות מחקרית הכוללת שימוש במערכות MRI.

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			במסגרת זו התקיימו מחזורי הכשרה עיוניים וקליניים של קורסי MRI לדימותנים רפואיים , קורסי בטיחות בשימוש בתהודה מגנטית וקורסים ייעודיים בבטיחות MRI ובהפעלת מערכות כאלה ועוד. במסגרת אלו קורסים אלו הוכשרו מאות אנשי צוות מכלל מערכת הבריאות. התכנים של תכנית ההכשרה כוללים: • אספקטים טכניים ופיזיקליים בהפעלת מכשירי MRI • אספקטים בטיחותיים בהפעלת מכשירי MRI • אספקטים ביולוגיים וקליניים בהפעלת מכשירי MRI • פרוטוקולי בדיקה לאיברים שונים • ביצוע סימולציות לבדיקות דימות • פיתוחים וחדשנות ב MRI בשימוש AI • התנסויות מעשיות תחת פיקוח של מדריך קליני נכון לציין כי במסגרת זו מתקיימים בשוטף גם קורסי הכשרה בתחומי דימות מתקדמים ומשלימים נוספים דוגמת אולטראסאונד, תכניות מנהלים לאחראי יחידות דימות, בטיחות קרינה, רדיולוגיה פולשנית, רדיותרפיה, רפואה גרעינית, תכניות הסבה לאקדמאים ותוכניות אקדמיות לתואר ראשון ועוד. כל הפעילויות הנ"ל נועדו לקדם הכשרות במערכת לגבי דימות בכלל ו-MRI בפרט.
19	סוגיות הנוגעות לכוח האדם בתחום הדימות - מחסור בכוח אדם ובתקינה לרופאים רדיולוגים ולמומחים ברפואה גרעינית	עלה שמשרד הבריאות לא קבע את תקן כוח האדם הנדרש למקצועות הדימות, ובכלל זה את תקן הרופאים הרדיולוגיים בבתי החולים, בהתאם למספר מכשירי הדימות הקיימים ועל סמך התחזית לגידול במספרם. למשרד גם אין אומדן על המחסור ברופאים אלה. יו"ר איגוד הרדיולוגיה העריך ביוני 2022 כי חסרים 250 רופאים רדיולוגים. אשר לרופאים מומחים ברפואה גרעינית עלה שלנוכח המחסור בהם הוכר מקצוע זה כבר בשנת 2011 כ"מקצוע במצוקה"; בדצמבר 2020 הגדירה גם נציבות שירות המדינה (נש"ם) את המקצוע "מקצוע במצוקה". מומלץ שהמשרד יקבע את תקן כוח האדם במכוני הדימות בבתי החולים, הן לרופאים רדיולוגים, הן למומחים ברפואה גרעינית והן לדימותנים. מומלץ גם שהמשרד יגבש תוכנית רב-שנתית להשלמת האיוש של תקנים אלו.	**• משרד הבריאות** למשרד הבריאות יש מידע על מספר בעלי המומחיות ברדיולוגיה. תקינת הרדיולוגים היא חלק מתקינת הרופאים, שאכן נקבעה בשנת 1976 בהסכמה עם הר"י. על מנת לשנות תקינה הסכמית יש לדון בנושא מול הר"י ומול משרד האוצר. בשנת 2021 התקיימו שתי ועדות – ועדת הלוי-ביאר של המל"ג והשניה ועדת גמזו של משרד הבריאות והמכון הלאומי. שתיהן עסקו בתכנון רופאים, והגדלת כח אדם רפואי בישראל ובפריפריה. משרד הבריאות אימץ את ההמלצות ופועל ליישומן, בדגש מיוחד של הגדלת מספר הרופאים בפריפריה. יש להדגיש כי לעמדת משרד הבריאות לא נכון להסתכל בנפרד על כל התמחות, ובכלל זה על רפואה רדיולוגית, כיוון שכל ההתמחויות

בדיקות דימות מתקדמות - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			יצמחו אם הצעדים הנכונים יתבצעו, והתייחסות בכל התמחות בנפרד עלולה לפגוע בהתמחויות אחרות, חשובות לא פחות (למשל פסיכיאטריה, רפואת משפחה וכולי). התכנית ליישום ההמלצות פורסמה בשנת 2023 בקישור הזה: https://www.gov.il/he/departments/publications/reports/health-human-resources-reform בשנת 2023, עם התקדמות צעדי יישום המלצות הועדה, הקים משה בר סימן, מנכ"ל המשרד, ועדה נוספת, בראשותו, כדי לייצר הסכמה מערכתית רחבה על השלבים הבאים בתכנית לתכנון כח אדם. הועדה נמצאת בדיונים בימים אלו. בנוסף משרד הבריאות פועל לקידום ההכשרה של הרדיולוגים ובנית מסלולי השתלמות עמיתים- בשנת 2015 יצא משרד הבריאות לדרך עם תכנית לאומית ל-MRI. התוכנית מובלת ע"י חטיבת הטכנולוגיות הרפואיות במשרד ומקיפה את כלל האספקטים הנוגעים לתחום זה. לגבי כוח אדם: במסגרת התוכנית נוספו 137.5 תקנים של רופאים, אחיות, דימותנים, מנמ"ש. בוצעו הכשרות: תכנית השתלמות עמיתים (Fellowship) לרדיולוגים מומחים לפענוח MRI – ב2015 כמעט ולא היו מסגרות להשתלמות עמיתים בישראל לפענוח MRI ורדיולוגים רבים נסעו לחו"ל לביצוע השתלמות זו או לחילופין ויתרו עליה. בהובלת החטיבה ובסיוע איגוד הרדיולוגים והמועצה המדעית של הר"י הוכרו להשתלמות עמיתים 18 תחומי פענוחMRI ב-6 מרכזים רפואיים בארץ– תחומי ההתמחות שאושרו הינם: נוירו-רדיולוגיה, שד, שריר ושלד, לב, בטן ואגן, גוף וילדים. בנוסף, החטיבה מוציאה קול קורא לבקשות למועמדים לקבלת תמיכה בהשתלמות עמיתים ותומכת כל שנה ברופאים שיצאו לבצע את ההשתלמות עמיתים הזו בישראל (מעבר למה שיוזמים בתי החולים בעצמם ובמימון שלהם). לאורך השנים הוכשרו למעלה מ-60 רופאים מומחים מבתי החולים רבים במסגרת תוכנית התמיכה של משרד הבריאות . בנוסף, הוקם המרכז הלאומי להכשרות מתקדמות בדימות, כשלצורך כך הוקצו משאבים תקציביים לטובת רכש תשתיות ומימון סגל הוראה, אמצעי לימוד היברידים וסימולטורים ייעודיים לטובת הכשרות כוח האדם בתחום הדימות בתהודה מגנטית (MRI)

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
1	טיב הנתונים במערכת הפיצו"ח	בביקורת נמצא קושי להבין את משמעות האפשרויות הקיימות בשדות הקבועים במערכת הפיצו"ח וכן היעדר עקביות באופן הזנת הנתונים לשדות אלה במערכת על ידי מפקחי היחידה. כך למשל, אי הזנת נתונים לכל השדות הנדרשים או הזנתם בשדה של מלל חופשי, להבדיל משדה ייעודי; הזנה שגויה של נתונים (כגון סוג שגוי של תוצרת שהועברה או שנתפסה); והיעדר שדות נדרשים במערכת (כגון סוג בעל החיים ומספרי היתרי העברת בעלי חיים). הזנת אירועים למערכת באופן שלא ניתן לזהות מהו סוג האירוע שהתרחש בפועל אינה מאפשרת לקבל תמונה כוללת וברורה על אודות סוגי הפעולות שמבצעת יחידת הפיצו"ח, היקפיהן ותוצאותיהן. במצב דברים זה אין להנהלת הפיצו"ח כלים לנתח את עבודת היחידה ואת ביצועיה, ואת תפקודו של כל מפקח ובהתאם לכך אין באפשרותה לקבל החלטות מושכלות לצורך תכנון עבודתה וטיובה. מומלץ כי יחידת הפיצו"ח תחדד את ההגדרה של השדות השונים במערכת ותקבע הבחנה ברורה ביניהם, במקביל להדרכת מפקחי היחידה לגבי המשמעות של כל שדה בתוכנת הפיצו"ח, אופן ההזנה המתאים לשדה וסוג המקרים שיש להזין, כדי ליצור עקביות בהזנת הנתונים. זאת במטרה לאפשר להנהלת היחידה לנתח את אופי פעילות היחידה, היקפה ותוצאותיה, ואת תפקודם של כל המפקחים באופן פרטני, ככלי המסייע בקבלת החלטות ניהוליות למען השקעת משאבי היחידה באופן מיטבי לצורך שיפור האכיפה.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בחודש 9.23 נקלט ביחידת הפיצוח מנהל יחידה חדש, אשר מוביל תהליכים ושינויים ביחידה. החל מתאריך 01.03.24 בשיתוף אגף מערכות מידע במשרד בוצעו שינויים חלקיים במערכת הפיצוח בסיווג הטיפול בתלונות ומידע בחלוקה לתלונה/ יזום/ ביקורת וכן צומצמו רשימת השדות לסיווג פעילויות ונושאים. מנהל היחידה הנוכחי החל לקיים פגישות עבודה שוטפות בנושא עם אגף מערכות מידע ובוחן שינויים נוספים. כלל התלונות והמידע, מגיעות למטה היחידה לנתב אכיפה ומידע והגורמים העיקריים לפתיחת אירועים מבוצעות ע"י נתב אכיפה ומידע והמודיעין במטה. יצוין כי כלל האירועים הנפתחים כיום במערכת, נפתחים לצורכי חקירה בלבד. בתוכנית העבודה השנתית של היחידה מיקוד האכיפה מתבסס על תלונות ובסיסי נתונים שיבנו ע"י יחידת המודיעין בפיצוח.
2	ממשק ממוחשב בין מערכת הפיצו"ח לבין מערכת יחידת התביעות בלשכה המשפטית של משרד החקלאות	הנהלת יחידת הפיצו"ח אינה מקבלת מיחידת התביעות נתונים בנוגע לתוצאות ההליכים המשפטיים שהתנהלו בעקבות החקירות שביצעה היחידה. באופן הזה, הנהלת היחידה אינה יכולה לבצע ניתוח עצמאי של תוצאות עבודת היחידה ככלי לשיפור החקירות בפרט והאכיפה בכלל. יש לציין כי גם אגפים אחרים במשרד החקלאות, ובהם אגף רווחת בעלי חיים בשו"ט, אינם מקבלים מיחידת התביעות נתונים על האירועים שבהם טיפלה יחידת הפיצו"ח ותוצאות התהליכים המשפטיים בעניינם, וכי הם אינם	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** כיום, אין ממשק של העברת הנתונים לצורכי בחינת התוצרים המשפטיים. הנהלת יחידת הפיצוח בשיתוף יחידת התביעות ואגף מערכות מידע, תוביל מהלך לבחינת יצירת ממשק טכנולוגי לבדיקת סטטוס תוצאות ההליכים לצורך ניתוח מסקנות ומיקוד

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		מבצעים ניתוח של הנתונים ואינם מקבלים החלטות ניהוליות לפי ממצאי הניתוח (לדוגמה שלילת רישיונות להובלת בעלי חיים בגין הפרות חוזרות של חוק צער בעלי חיים על ידי בעל רישיון כאמור). על משרד החקלאות לקדם ממשק בין מערכת הפיצו"ח למערכת הממוחשבת של יחידת התביעות שיסדיר העברת נתונים נדרשים בין יחידת התביעות, יחידת הפיצו"ח ויתר היחידות הרלוונטיות. זאת כדי שהנהלת יחידת הפיצו"ח תקבל נתונים על תוצאות ההליכים המשפטיים שהתנהלו בגין חקירות שהיחידה ביצעה לשם הסקת מסקנות עתידיות ושיפור התנהלותה. נוסף על כך, מהלך זה יאפשר ליתר היחידות אשר להן ממשקים עם הפיצו"ח לקבל את הנתונים מיחידת התביעות כדי לבצע ניתוח עצמאי של הפרות החוק המתבצעות בתחומי אחריותן ושל תוצאות ההליכים המשפטיים בגינן ולקבל החלטות ניהוליות מתאימות. נוכח רגישות הנתונים הנוגעים לאכיפה, מומלץ כי תינתן הדעת גם על מנגנוני מידור ועל תיעוד השימוש שייעשה במערכת וכל זאת בכפוף להוראות הדין בנוגע להעברת מידע פלילי.	האכיפה. ממשק זה יסייע לכלל היחידות במשרד לבצע מעקב ובקרה אחר תלונות שהועברו ליחידת הפיצוח.
3	סגירת תיקים על ידי יחידת הפיצו"ח	בביקורת נמצא כי על פי נתוני מערכת הפיצו"ח היחידה סגרה על דעת עצמה 218 מתוך 3,940 אירועים שנפתחה בעניינם חקירה במערכת הפיצו"ח ושהטיפול בהם הסתיים (6%), בלי שהעבירה את האירועים לבחינת גורמי התביעה במשרד החקלאות - זאת אף שהסמכות לבחון אם הראיות מספיקות להעמדה לדין או להורות על סגירת תיק חקירה נתונה באופן בלעדי בידי גורמי התביעה. נוסף על כך נמצא כי מבין 14,315 האירועים שפתחה יחידת הפיצו"ח בשנים 2018 - 2022, ושלפי נתוני המערכת הם נסגרו בלי שנפתחה בגינם חקירה במערכת הפיצו"ח, סגרה יחידת הפיצו"ח על דעת עצמה 438 אירועים (3%) - שאומנם לפי מערכת הפיצו"ח לא נפתחה בהם חקירה, אך בפועל על פי פירוט השתלשלות האירועים שהזינו המפקחים במערכת, עולה כי כן נערכה בהם חקירה.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** המשרד לוקח לתשומת ליבו הערה זו ונושא זה יבחן ויטופל ע"י הנהלת יחידת הפיצו"ח.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		על משרד החקלאות להקפיד כי אך ורק גורמי התביעה, ולא מפקחי יחידת הפיצו"ח, יחליטו אם יש מקום לסגור תיקים (אירועים) שהתנהלה בהם חקירה בפועל, וזאת בהתאם להוראות החוק ולהנחיות הלשכה המשפטית המשרד.	
4	בעיית המשמעת ביחידת הפיצו"ח לאורך השנים	בביקורת נמצא כי חרף התרעת מנהל אגף משמעת בנש"ם מיוני 2021 לבכירי משרד החקלאות, ועל אף התרעות ודוחות שכתב המבקר הפנימי של משרד החקלאות בשנים 2015 - 2018 בדבר התנהלות יחידת הפיצו"ח ואירועי המשמעת הנשנים וחוזרים ביחידה, וחרף מסקנות צוות הבדיקה משנת 2020 לפיהן הנהלת יחידת הפיצו"ח מתקשה להתמודד עם עבירות משמעת חוזרות, משרד החקלאות לא קיים דיון בסוגיית האמצעים למניעת אירועי המשמעת החוזרים ונשנים ביחידת הפיצו"ח ולגילוים, ובפרט באירועים שעל פי הטענות בוצעו על ידי מנהלים ביחידה. גם לאחר הרשעות של כמה עובדים בבית הדין למשמעת לא קיים משרד החקלאות דיון בסוגיית התאמת העובדים לתפקידם. יתרה מכך, נמצא כי סגן מנהל יחידת הפיצו"ח, שהורשע בשנת 2019 בבית הדין למשמעת בין היתר בביצוע שליפות מידע שלא כדין, שימש בפועל במועד הביקורת כממלא מקום מנהל יחידת הפיצו"ח ללא מינוי רשמי מטעם משרד החקלאות, עקב פטירתו הפתאומית והמצערת של מנהל היחידה בנובמבר 2022 ועד למינוי מנהל חדש ליחידה בספטמבר 2023. הוא מילא את התפקיד במשך כעשרה חודשים, בידיעת הגורמים הניהוליים במשרד שאף התייחסו אליו כממלא מקום מנהל היחידה. הנהלות משרד החקלאות לאורך השנים לא הצליחו לחולל שינוי ולהוביל פעולות תיקון יסודיות ואפקטיביות באופן שמבטיח תפקוד תקין ומקצועי של היחידה. למציאות המתמשכת ולמחדל הטיפול במצב יש השפעות מעשיות כבדות-משקל: למשל, מאז חשיפת שליפות המידע שלא כדין שבוצעו על ידי עובדי הפיצו"ח ועד מועד עריכת הביקורת, חשש משרד החקלאות לשוב ולהפקיד סמכויות בידי מערך המודיעין של היחידה כדי לאפשר את חזרתו לפעילות מלאה, לרבות את מתן	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** התקופה המדוברת מתייחסת לשנת 2021. כיום לא ידוע למשאבי אנוש וכן להנהלת הפיצוח על בעיות משמעת למעט 2 מקרים הנבדקים ע"י נש"מ. יחד עם זאת לאור הפרות המשמעת בעבר לעניין השימוש במערכות מידע, מנהל היחידה הנכנס הגדיר בתוכנית העבודה לשנת 2024 מיסוד של מאגרי מידע ישנים וחדשים וקביעת גורמים מורשים לשימוש במידע, במקרה המדובר הגורמים הרלוונטיים הינם יחידת המודיעין בלבד. יצוין כי היחידה עוברת תהליכים לשינוי ארגוני, אשר ישפיעו מהותית על סדרי העבודה ביחידה ויסייעו ליחידה למלא את ייעודה ותפקידה.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		הגישה למערכות מידע. זאת ועוד, התנהלות היחידה לאורך השנים וריבוי ההליכים המשמעתיים שהתנהלו בעניין עובדיה עלולים לגרום נזק ולסדוק את אמון הציבור בגורמי האכיפה בכללותם. על משרד החקלאות לקיים דיון בסוגיית אירועי הפרת המשמעת החוזרים ונשנים ביחידת הפיצו"ח, ובכלל זה לקבוע פעולות שיבוצעו מדי פעם בפעם, כגון ניטור השימוש במערכות המידע והפקת דוח חריגים, ויסייעו לאתר אירועי הפרת המשמעת, וכן למניעת הישנות האירועים בעתיד. בפרט, מומלץ לבחון הדרכים להתמודדות עם האירועים הקשורים למנהלים ביחידה, והשלכתם על היכולת לחולל שינוי יסודי בתרבות הארגונית שלה. נוסף על כך, על שר החקלאות ומנכ"ל משרד החקלאות לפעול ליישם שינוי מהותי ביחידת הפיצו"ח בכל הנוגע לאופן ניהול היחידה והקפדה על סדרי עבודתה - זאת כדי שתוכל למלא באופן המיטבי את תפקידיה, ובראשם שמירה על בריאות הציבור ועל בריאותם ורווחתם של בעלי חיים, וההגנה על הצומח.	
5	הסדרת סוגיית ניגודי העניינים ביחידת הפיצו"ח	לאורך השנים 2011 - 2015 שמונה עובדים מתוך 68 (12%), ובהם סגן מנהל היחידה ושני מנהלי מרחבים ביחידה, לא הצהירו על מלוא ניגודי העניינים שלהם בשאלוני ניגוד העניינים שמילאו, ולכן מידע זה לא נכלל בהסדרי ניגוד העניינים שעליהם חתמו. נמצא כי אף שעד שנת 2018 נודע למשרד החקלאות על ההצהרות החלקיות של שמונת העובדים, עד מועד סיום הביקורת הנוכחית הוא לא עדכן את הסדר ניגוד העניינים לשלושה מהם. נוסף על כך נמצא כי משרד החקלאות לא השלים את הטיפול בסוגיית ניגודי העניינים של שלושה עובדים נוספים. בסך הכול, נכון למועד הביקורת, לא הושלם הטיפול בעניינם של שישה עובדי יחידת הפיצו"ח. על משרד החקלאות להשלים את הטיפול בסוגיית ניגודי העניינים של עובדים שלא חתמו על הסדר או שיש לעדכן את ההסדרים שלהם, ולהקפיד על בחינת סוגיית ניגוד העניינים של העובדים,	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** לקראת סוף הליך הביקורת הועברה להנהלת היחידה רשימת העובדים שנמצאו בניגודי עניינים. היחידה בשיתוף משאבי אנוש והייעוץ המשפטי ילמדו את הנושא וישלימו את הנדרש לעובדים אלו. יצוין כי סוגיית אחריות ניגוד העניינים הינה באחריות העובד ועל העובד להצהיר ולדעת האם מצוי בניגוד עניינים. יחד עם זאת הנהלת יחידת הפיצוח בוחנת כלי נוסף לטיפול בסוגיית ניגוד העניינים דרך מערכת הפיצוח אשר יאפשר בעת ניתוב תלונה/ מידע לזהות האם הגורם אליו מועבר המידע מצוי בניגוד עניינים.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		והטיפול בה, כתנאי לכניסתם לתפקיד. זאת, בהתאם לקבוע בנוהל ניגוד עניינים של משרד החקלאות משנת 2017.	
6	עמידת עובדי יחידת הפיצו"ח בהסדרי ניגוד העניינים שנערכו להם	על פי נתוני מערכת הפיצו"ח, 4 מתוך 32 העובדים החתומים על הסדרי ניגוד עניינים (12.5%) פעלו שלא בהתאם להסדרי ניגוד העניינים שעליהם חתמו. בכלל זה נמצא כי מפקח שנקבע שעליו להימנע מלעסוק בכל פעילות של פיקוח או אכיפה בתחום הבקר ביצע כ-70 פעולות בתחום זה, ובהן ביקורות באיטליזים, חקירות בנושא עבירות הנוגעות לבקר ותפיסות של בקר. כמו כן נמצאה עובדת שטיפלה בשלושה אירועים הקשורים למועצת הלול על אף שנקבע בהסדר ניגוד העניינים שחל עליה כי עליה להימנע מלעסוק בכל עניין הקשור למועצת הלול, ועובד נוסף שביצע פעולות פיקוח ואכיפה במקום מגוריו, אף שהדבר נאסר עליו. על כלל עובדי הפיצו"ח להקפיד שלא לפעול בניגוד להסדרי ניגוד העניינים שעליהם חתמו. כמו כן, על הנהלת משרד החקלאות להביא לידיעת הנהלת יחידת הפיצו"ח את המגבלות החלות על העובדים לפי הסדרי ניגוד העניינים שלהם. על הנהלת יחידת הפיצו"ח להימנע מלהטיל על עובדי היחידה כל מטלה שעלולה להעמידם בניגוד עניינים, ועליה, בשיתוף הלשכה המשפטית, להזהיר את העובדים כי עליהם להימנע מכל פעילות המנוגדת להסדרי ניגוד העניינים שעליהם חתמו. כמו כן מומלץ כי משרד החקלאות ונש"ם יחד יבצעו בדיקה בעניינם של העובדים שפעלו בניגוד להסדרי ניגוד העניינים שעליהם חתמו ויבחנו את האפשרות לנקוט בעניינם את אמצעי המשמעת העומדים לרשותם - זאת כדי להבטיח כי היחידה ועובדיה יפעלו באובייקטיביות ובלא משוא פנים.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** סוגיית אחריות ניגוד העניינים הינה באחריות העובד ועל העובד להצהיר ולדעת האם מצוי בניגוד עניינים. יחד עם זאת הנהלת יחידת הפיצוח בוחנת כלי נוסף לטיפול בסוגיית ניגוד העניינים דרך מערכת הפיצוח אשר יאפשר בעת ניתוב תלונה/ מידע לזהות האם הגורם אליו מועבר המידע מצוי בניגוד עניינים. **• נציבות שירות המדינה** יחידת ההון האנושי, הלשכה המשפטית ויחידת הפיצו"ח במשרד החקלאות ופיתוח הכפר יקפידו על החתמת הסדרי ניגוד עניינים לכלל עובדי הפיצוח באופן קבוע וסדור, יערכו הכשרות וריענון בנושא. כמו כן כל עובד אשר ימצא הניגוד עניינים לא יבצע משימות שיעמידו אותו בניגוד עניינים וככל שעובד ימצא בפעילות בניגוד להסדר זה ינקטו מולו צעדים משמעתיים בהתאם לנהלים הקיימים בנושא.
7	העיסוק בסוגיית עבודה פרטית במשרד החקלאות	על אף שבקשות עובד יחידת הפיצו"ח למתן היתר לעבודה פרטית לצורך גידול חסה הידרופונית נתמכו על ידי מנהלו הישיר, הן נדחו על ידי הגורמים הרלוונטיים במשרד החקלאות ועל ידי נש"ם, ובפועל על פי נתוני מועצת הצמחים הוא מכר באופן מסחרי חסה	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** מינהל משאבי אנוש במשרד הוציאו חידוד ועדכון בעניין זה לכלל עובדי המשרד.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		בשנת 2022. בנוסף, נמצא כי חרף ידיעת משרד החקלאות שבבעלות העובד לול שאותו הוא מפעיל, ולמרות הערת הלשכה המשפטית לסמנכ"לית למינהל בעניין, משרד החקלאות לא הנחה את העובד להגיש בקשה לקבלת היתר לעבודה פרטית לצורך הפעלת הלול. לגבי עובד אחר ביחידת הפיצו"ח נמצא כי משרד החקלאות לא הנחה אותו להגיש בקשה לקבלת היתר לעבודה פרטית לצורך עבודה במשתלה שבבעלותו ובמשק אמו. על משרד החקלאות להפיץ מפעם לפעם ריענון לכלל העובדים במשרד, ובהם עובדי יחידת הפיצו"ח, בדבר החובה להגיש בקשה לקבלת היתר לעבודה פרטית ככל שברצונם לעבוד בעבודה נוספת מעבר לעבודתם במשרד, ובכלל זה עבודה במשק חקלאי או בעלות עליו, בין אם התקבל בירושה ובין אם לאו. נוסף על כך, על משרד החקלאות לבדוק את כלל שאלוני ניגוד העניינים של עובדי המשרד, וככל שיעלה מהשאלונים כי עובד הצהיר שהוא עובד בעבודה נוספת, ובכלל זה מפעיל משק חקלאי - להנחות את אותו עובד להגיש בקשה לקבלת היתר לעבודה פרטית. כמו כן, על משרד החקלאות להבהיר לכלל העובדים במשרד כי ללא קבלת היתר הם מנועים מלעבוד בכל עבודה נוספת, לרבות במשק חקלאי שבבעלותם, אף אם התקבל בירושה. כל זאת כדי להבטיח כי משאביהם של עובדי המשרד מוקדשים לקידום משימותיהם בו ולא לקידום עניינים פרטיים. עמידה בהוראות התקשי"ר ובכללי המינהל התקין נדרשת במיוחד בפעילותה של יחידת הפיצו"ח, העוסקת באכיפה ואשר נתונות לה סמכויות רגישות לביצוע תפקידיה.	
8	עמידת מפקחי יחידת הפיצו"ח ביעדים מקצועיים	חלק ניכר ממפקחי יחידת הפיצו"ח לא עמדו ביעדים המקצועיים הדרושים למילוי התפקיד שנקבעו להם, וכמה נושאי תפקידים ביחידה ובמשרד החקלאות ערים לפערים המקצועיים המשמעותיים הנוגעים ליכולתם המקצועית של המפקחים. כך למשל במהלך שלוש השנים האחרונות לא חל שינוי בנתון החריג ולפיו יותר מ-90% מהמפקחים אינם עומדים ביעדים המקצועיים	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** המשרד לוקח לתשומת ליבו הערה זו ונושא זה יבחן ויטופל ע"י מטה יחידת הפיצו"ח. בין היתר במסגרת השינוי הארגוני המתוכנן יינתן דגש להקמת בית ספר להכשרות העובדים בתחומי ליבת העשייה של המפקחים.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		שנקבעו על ידי הנהלת היחידה אף שאלה נבחנו על ידה והוגדרו כמציאותיים ובני ביצוע. הפערים הקיימים משפיעים במישרין על יכולתם של המפקחים לבצע משימות ליבה בתחום החקירה, איסוף הראיות וסיכום דוחות החקירה. על יחידת הפיצו"ח ועל הנהלת משרד החקלאות לנתח את הסיבות לביצועים החלשים ביחידה ולפעול לשיפורם, בין היתר באמצעות העלאת רמתם המקצועית של מפקחי היחידה, קביעת יעדים מתאימים, הנחיה סדירה, הכשרות מותאמות לצורכי המפקחים, ביצוע פעולות להפחתת שחיקת העובדים ולהגברת המוטיבציה בקרבם ופיקוח שוטף על תפוקות היחידה.	
9	מפקחי יחידת הפיצו"ח שמדור הסמכות דחה את הבקשות להסמיכם	מאז אוקטובר 2020 מוצבים ביחידת הפיצו"ח שני מפקחים חרף העובדה שהמשטרה סירבה לאשר את הסמכתם מטעמים של "ביטחון הציבור" ועבר פלילי. עתירה שהגיש אחד המפקחים לבג"ץ נגד החלטת המשטרה נדחתה בינואר 2023. עד למועד סיום הביקורת המשיך משרד החקלאות להעסיק את שני המפקחים במסגרת יחידת הפיצו"ח, בלי שקיבל החלטה בדבר ההשלכות של אי-הסמכתם על המשך הצבתם ביחידה. יתירה מכך, למרות שלילת סמכויות החקירה והעיכוב של שני המפקחים, בפועל הם משובצים למשימות הדורשות שימוש בסמכויות חקירה ועיכוב, ובהן בירור תלונות, ביצוע חקירות, פעילות המחייבת שיתוף פעולה עם גורמי אכיפה אחרים, פעילות במעברי הסחורות ועוד. בנוסף,כמעט בכל שבוע עבודה שובצו שני המפקחים לעבודה בימי שבת, שבהם היחידה מבצעת פעילות אכיפה בלבד, המחייבת הפעלת סמכויות חקירה ועיכוב. עוד נמצא כי בפועל ביצעו שני המפקחים לפחות ארבע חקירות, למרות שלילת סמכויות החקירה שלהם. משרד מבקר המדינה מעיר למשרד החקלאות על כך שאף על פי שמנהל היחידה דאז הודיע למפקחים כבר בינואר 2022 כי אם לא יסדירו את סמכויותיהם תוך 45 ימים הוא ייאלץ להפסיק את עבודתם, משרד החקלאות המשיך להעסיק בתפקיד רגיש וליבתי מפקחים	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בעת כניסתו של מנהל היחידה החדש לתפקיד, הנהלת יחידת הפיצוח החלה לטפל בעניין זה בשיתוף משאבי אנוש, הייעוץ המשפטי ונציבות שירות המדינה. 1. התקיים דיון בנושא, בשיתוף הגורמים הנ"ל ואגף המשמעת בנציבות. 2. מפקח אחד סיים את עבודתו במשרד ומפקח נוסף לא מבצע אכיפה עד לקבלת החלטה וחו"ד מהייעוץ המשפטי לסיום העסקתו. 3. בנוסף בוצעה פנייה למדור הסמכות במשטרת ישראל שהתייחס לסוגיה זו ומתקיימת פגישת עבודה נוספת עם מדור הסמכות לבחינת הנושא.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		שסמכויות החקירה והעיכוב שלהם נשללו ואף הציב אותם בביצוע משימות הדורשות שימוש בסמכויות שנשללו מהם, בלי שווידא את תקינות ההעסקה ובלי שקבע מה המשימות שהם יבצעו. על משרד החקלאות למנוע ביצוע חקירות ממפקחי היחידה שנשללה הסמכתם. כמו כן, על משרד החקלאות, בהתייעצות עם נש"ם ועם משרד המשפטים, להכריע בנושא ההמשך או ההפסקה של העסקת המפקחים שנשללה מהם הסמכה, בהתחשב בכך שפעילויות הליבה שהיחידה עוסקת בהן מחייבות הסמכה.	
10	איוש תפקידי ניהול ביחידה על ידי מנהלים שהמשטרה סירבה לאשר הסמכתם	משרד החקלאות מפעיל במשך שנים את יחידת הפיצו"ח בנסיבות שבהן סגן מנהל היחידה, שאף תפקד מנובמבר 2022 עד אוגוסט 2023 כממלא מקום מנהל היחידה, וכן מנהל מרחב צפון של היחידה, ממשיכים למלא את תפקידם ביחידה אף שהסמכתם לביצוע חקירות ולעיכוב חשודים נשללה כבר באוקטובר 2020. מדובר במצב המעורר קושי של ממש כפי שאף פירט מנהל המרחב בערר שהגיש למשטרה, שכן מדובר בממלאי תפקידים בכירים ביחידה החוקרת של משרד החקלאות, שאף מנחים את המפקחים בביצוע עבודתם. יש לראות אפוא בהמשך מילוי תפקידם, על אף סירוב המשטרה להעניק את האישור שיאפשר את הסמכתם בגין מידע הנוגע אליהם, עניין מהותי שלא ניתן להותירו ללא טיפול. יצוין כי מנהלים אלה משמשים בפועל המנחים המקצועיים של החוקרים, מכוונים את ההתפתחות של חקירות ומקבלים החלטות המשפיעות על תהליכי חקירה, ובשל כך הם חשופים גם לחומרי חקירה רגישים. על משרד החקלאות, בהתייעצות עם נש"ם, לבחון ולהכריע אם באפשרות סגן מנהל יחידת הפיצו"ח ומנהל מרחב צפון להמשיך למלא את תפקידם ללא הסמכה לביצוע חקירות ולעיכוב חשודים, ולפעול בהתאם לתוצאות הבחינה.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** במסגרת הליך השינוי הארגוני וההתייעלות ביחידת הפיצו"ח שהובלה ע"י מנכל המשרד, משאבי אנוש והנהלת יחידת הפיצוח, במהלך חודש 1.24 הוצעה לעובדים ביחידת הפיצוח תוכנית פרישה מרצון. במסגרת תוכנית זו מתוכננים לפרוש סגן מנהל היחידה ומנהל מרחב צפון. במקביל לכך בימים אלו נושא זה נבחן גם ע"י הייעוץ המשפטי.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
11	קבלת מידע משמעתי טרם אישור המשטרה להסמכת עובדי הפיצו"ח לביצוע חקירות ולעיכוב חשודים	בביקורת נמצא כי בהיעדר ממשק ממוחשב בין נש"ם לבין המשטרה, מדור הסמכות במשטרה פונה לנש"ם לקבלת מידע על אודות מועמד להסמכה רק כאשר יש בידיו אינדיקציה לכך שהתנהל בעניינו של המועמד הליך משמעתי בנש"ם. נוכח מדיניות זו, מדור הסמכות לא פנה לאגף המשמעת בנש"ם לקבלת מידע על 19 מתוך 20 מפקחים שאושרו על ידו בשנים 2018 - 2022 ושאגף המשמעת טיפל בתלונות בעניינם. מומלץ כי המשטרה ונש"ם יפעלו להסדרת תהליך שיתוף המידע ביניהם, בכפוף להוראות הדין, כך שבטרם מתן אישור להקניית סמכויות אכיפה וחקירה לעובדי מדינה תתבצע בדיקה בעניינו של המועמד גם באגף המשמעת בנש"ם. כחלק מהסדרת שיתוף הפעולה בין הגופים, ולנוכח מספרם הרב של המועמדים שמדור הסמכות במשטרה בוחן בכל שנה, מומלץ לבחון את האפשרות להקמת ממשק ממוחשב לצורך כך.	**• משטרת ישראל** בהתייחס להמלצת המבקר להסדרת תהליך שיתוף המידע בין נש"מ לבין משטרת ישראל כך שתבוצע בדיקה בעניינו של מועמד, עמדת משטרת ישראל היא כמפורט להלן: משטרת ישראל (חוליית הסמכות באח"מ) בודקת עובדי ציבור בעלי סמכויות אכיפה כאלו ואחרות, בין היתר את אנשי היחידה המרכזית לאכיפה ופיקוח של משרד החקלאות. בבדיקת מבקר המדינה את משרד החקלאות, עלתה בין היתר, הסוגייה לפיה יש לחזק את הממשק של משטרת ישראל עם נציבות שירות המדינה לצורך בחינת הפן המשמעתי של הנבדקים על ידי מדור הסמכות. יצוין כי במענה לטיוטת דו"ח הביקורת משטרת ישראל הביעה את דעתה כי אין מניעה שיפותח ממשק כאמור (למעט סוגית התעדוף). כעת בשיקול דברים נוסף, משטרת ישראל סבורה כי המשטרה אינה צריכה לבדוק את הנבדקים בפן המשמעתי (גם אם יהיה ממשק) אלא רק בפן הפלילי/המודיעיני. ככל שנבדק ביצע עבירה משמעתית שגובלת בפלילים אזי אמור להיפתח תיק פלילי והדבר יגיע לפתחנו באמצעות המערכות המשטרתיות. משטרת ישראל תעניק מענה במקומות שלגופים המסמיכים, משרד החקלאות במקרה דנן, אין את המידע הנוגע - מידע מודיעיני או יכולת לעיין בתיקי חקירה. משרד החקלאות יקבל ממשטרת ישראל החלטה המתבססת על ההיבטים הפלילים/מודיעיניים של אותו המועמד ויבחן במקביל ולפי שיקול דעתו את עברו המשמעתי של הנבדק מול נציבות שירות המדינה, ו/או פרמטרים אחרים שיבקש לבחון. **• נציבות שירות המדינה** בהמשך להליך עבודה שוטפת שמקיימת נציבות שירות המדינה בהמשך לדוחות המבקר בנושא, מכאן ואילך משרד

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			החקלאות ופיתוח הכפר, לא יפעיל עובדים ביחידת הפיצו"ח ללא אישורי הסמכה. תגובת אגף המשמעת: ישנו תהליך להסדרת העברת מידע משמעתי למדור הסמכות של משטרת ישראל. ישנן בנושא מספר סוגיות: 1. איזה מידע קיים בידינו. 2. איזה מידע ראוי להעביר. 3. ההיבט החוקי של העברת מידע ממאגרי מידע לפי חוק הגנת הפרטיות. 4. הבסיס הטכנולוגי לביצוע העברת המידע בין המערכות. ההליך מטופל על ידינו ביחד עם הלשכה המשפטית ואגף מערכות מידע של נש"מ אל מול מדור הסמכות ומערכות המידע של המשטרה. להבנת נש"מ, נושאים 3-1 טופלו , סעיף 4 משטרת ישראל החליטה שלא לקדם את נושא העברת המידע אליה בנושא משמעת לעניין הסמכות וזאת מטעמיה.
12	העסקת מפקחי יחידת הפיצו"ח שלא מונו על ידי שר החקלאות	בביקורת נמצא כי 12% מהמפקחים ומנהלי המרחבים ביחידת הפיצו"ח (7 מתוך 57) לא מונו על ידי שר החקלאות לאכיפת אחד או יותר מהחוקים המקנים סמכויות חקירה או עיכוב, בניגוד לעמדת הנהלת הפיצו"ח שעל כל המפקחים להחזיק בכלל הסמכויות, ובאופן שעשוי להגבילם בביצוע תפקידם. משרד החקלאות נדרש להסדיר את הסמכות עובדי יחידת הפיצו"ח לאכיפת כלל החוקים המצויים באחריות המשרד.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בתקופה האחרונה, הוגשו כלל מפקחי היחידה להסמכה ואף נבחן הצורך להסמכת סטודנטים המועסקים ביחידה במסגרת פעולות שונות שמבצעים בתיקי הפיקוח. יצוין כי במסגרת עבודת מטה שמוביל מנהל היחידה, יוגדר רפרנט לבחינה ומעקב אחר הסמכות העובדים בשוטף ובדיקת ההסמכה תתבצע אחת לשנה. בנוסף לאמור, התקיים דיון מול נציבות שירות המדינה לבחינה והגדרת קריטריונים לעובדים מנועי סמכות ע"פ תקופות.
13	העסקת מפקחי יחידת הפיצו"ח שלא הוסמכו על	שלושה מפקחים מועסקים ביחידת הפיצו"ח מאז שנת 2022 בלא שהמשרד פנה למשרד לביטחון לאומי לצורך הסמכתם. העסקתם של השלושה במסגרת היחידה אינה נשענת על הגדרת פרטנית של	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בתקופה האחרונה, למעט 3 עובדים (שהיו בהליך ערעור על אי הסמכה) הוגשו כלל מפקחי היחידה להסמכה ואף נבחן

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
	ידי השר לביטחון לאומי	המשימות שיכולים עובדים אלו למלא בנסיבות של היעדר הסמכה. משרד מבקר המדינה מעיר למשרד החקלאות על שהוא מעסיק בתפקיד רגיש וליבתי מפקחים שלא הוסמכו כלל, בלי שווידא את תקינות ההעסקה ובלי שקבע מה המשימות שיבצעו מפקחים אלה בהיעדר הסמכה. על משרד החקלאות לפעול להסמכת המפקחים שטרם הוסמכו על ידי השר לביטחון לאומי.	הצורך להסמכת סטודנטים המועסקים ביחידה במסגרת פעולות שונות שמבצעים בתיקי הפיקוח. יצוין כי במסגרת עבודת מטה שמוביל מנהל היחידה, יוגדר רפרנט לבחינה ומעקב אחר הסמכות העובדים בשוטף ובדיקות ההסמכה תתבצע אחת לשנה. בנוסף לאמור, התקיים דיון מול נציבות שירות המדינה לבחינה והגדרת קריטריונים לעובדים מנועי סמכות ע"פ תקופות.
14	הסמכת מפקחי הפיצו"ח לחקירת עבירות של הכנסת תוצרת חקלאית מאזור יהודה ושומרון	44% ממפקחי יחידת הפיצו"ח (25 מתוך 57) לא הוסמכו על ידי מפקד כוחות צה"ל באיו"ש לביצוע חקירות. למרות זאת, 88% מהם (22 מתוך 25) ביצעו בפועל חקירות או עיכבו חשודים בגין עבירות של הכנסת תוצרת חקלאית מאיו"ש לישראל. על משרד החקלאות לפעול לאלתר להסמכת כלל מפקחי יחידת הפיצו"ח לביצוע חקירות ולעיכוב חשודים בגין עבירות לפי צו העברת טובין, ועל משרד החקלאות לוודא כי מפקחי יחידת הפיצו"ח שלא הוסמכו לכך לא יבצעו חקירות ועיכוב חשודים בגין עבירות על צו העברת טובין עד להשלמת תהליך הסמכת המפקחים.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בתקופה האחרונה, למעט עובד אחד (שהיה בהליך ערעור על אי הסמכה) הוגשו כלל מפקחי היחידה להסמכה ואף נבחן הצורך להסמכת סטודנטים המועסקים ביחידה במסגרת פעולות שונות שמבצעים בתיקי הפיקוח. יצוין כי במסגרת עבודת מטה שמוביל מנהל היחידה, יוגדר רפרנט לבחינה ומעקב אחר הסמכות העובדים בשוטף ובדיקות ההסמכה תתבצע אחת לשנה. בנוסף לאמור, התקיים דיון מול נציבות שירות המדינה לבחינה והגדרת קריטריונים לעובדים מנועי סמכות ע"פ תקופות.
15	אישור המשטרה למינוי המפקחים לאכיפת חוק צער בעלי חיים	נמצא כי 53 מתוך 54 (98%) מפקחים שמשרד החקלאות מינה לצורך אכיפת חוק צער בעלי חיים לא קיבלו את אישור המשטרה למינוי. עוד נמצא כי 51 ממפקחים אלו (96%) ביצעו בפועל חקירות או עיכובים בנוגע לחוק צער בעלי חיים כדבר שבשגרה. על משרד החקלאות להסדיר לאלתר את מינוים של כלל המפקחים של יחידת הפיצו"ח על ידי שר החקלאות תוך מילוי כל התנאים הנדרשים לכך בדין, כדי שיוכלו לאכוף את כלל הוראות הדין שעל אכיפתם אמונה היחידה. כמו כן, על משרד החקלאות לפעול לאלתר לקבלת אישור המשטרה למינוי המפקחים שמונו לאכיפת חוק צער בעלי חיים ללא קבלת אישור כאמור. עד להסדרת מינוי המפקחים או לקבלת אישור המשטרה בעניינם, על משרד החקלאות להורות	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בתקופה האחרונה הוגשו כלל מפקחי היחידה להסמכה ואף נבחן הצורך להסמכת סטודנטים המועסקים ביחידה במסגרת פעולות שונות שמבצעים בתיקי הפיקוח. יצוין כי במסגרת עבודת מטה שמוביל מנהל היחידה, יוגדר רפרנט לבחינה ומעקב אחר הסמכות העובדים בשוטף ובדיקות ההסמכה תתבצע אחת לשנה. בנוסף לאמור, התקיים דיון מול נציבות שירות המדינה לבחינה והגדרת קריטריונים לעובדים מנועי סמכות ע"פ תקופות.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		למפקחים האמורים לפעול אך ורק במסגרת הסמכויות שהוקנו להם.	
16	הפעלת סמכויות חקירה לאכיפת החוק להסדרת תוצרת אורגנית	משנת 2005, במשך השנים שלאחר חקיקת החוק להסדרת תוצרת אורגנית, משרד החקלאות לא בחן אם נכון להותיר על כנו את המצב שבו מינוי המפקחים לעניין החוק להסדרת תוצרת אורגנית, בשונה ממינוים לאכיפת חוקים מאוחרים יותר, אינו מחייב את קבלת אישור המשטרה בטרם המינוי. על משרד החקלאות בהתייעצות עם משרד המשפטים לבחון אם נדרש שינוי במצב החוקי לפיו ניתן להקנות למפקחים סמכויות חקירה ועיכוב כלי רכב מכוח החוק להסדרת תוצרת אורגנית בלי שקיבלו אישור מקדים של המשטרה, כנדרש בחוקים אחרים, ולפעול לקידום הסדרה בהתאם ככל שתידרש.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** נושא זה ילמד וייבחן ע"י מנהל היחידה הנכנס.
17	ההסמכות והמינויים של העובדים ביחידת הפיצו"ח	נכון למועד הביקורת מועסקים ביחידת הפיצו"ח ארבעה מפקחים ומנהלים שהמשטרה סירבה להסמיכם. עוד עולה כי לכלל המפקחים והמנהלים של יחידת הפיצו"ח חסרים ההסמכות או המינויים הנדרשים לאכיפת מלוא החוקים שהיחידה אמונה על אכיפתם, או חסר אישור המשטרה למינוים למפקחים. בנוסף 89% ממפקחי ומנהלי יחידת הפיצו"ח (54 מתוך 61) ביצעו חקירות או עיכבו חשודים בלי שהוקנו להם מלוא הסמכויות הנדרשות לכך כדין. משרד מבקר המדינה מעיר למשרד החקלאות על שהעסיק בתפקיד רגיש וליבתי מפקחים ומנהלים שהמשטרה סירבה להסמיכם או שהוא לא פעל כדי להסמיכם, בלי שווידא את תקינות העסקתם ובלי שקבע מה המשימות שיבצעו מנהלים ומפקחים אלה עד לקבלת מלוא ההסמכות הנדרשות. על משרד החקלאות, בהתייעצות עם נש"ם ועם משרד המשפטים, להכריע בנושא ההמשך או ההפסקה של העסקת המפקחים והמנהלים שהסמכתם נשללה מהם, ולפעול בהתאם לתוצאות הבחינה. נוסף על כך, משרד החקלאות נדרש להסדיר את הסמכות	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בעת כניסתו של מנהל היחידה החדש לתפקיד, הנהלת יחידת הפיצוח החלה לטפל בעניין זה בשיתוף משאבי אנוש, הייעוץ המשפטי ונציבות שירות המדינה. 1. התקיים דיון בנושא, בשיתוף הגורמים הנ"ל ואגף המשמעת בנציבות. 2. בנוסף בוצעה פנייה למדור הסמכות במשטרת ישראל שהתייחס לסוגיה זו ומתקיימת פ.ע נוספת עם מדור הסמכות לבחינת הנושא. 3. מתבצעת עבודת מטה למעקב ובקרה לנושא ההסמכות. 4. תבוצע עבודת מטה מול הנציבות לקביעת קריטריונים לטיפול בעובדים מנועים ע"פ תקופות וזמני מניעות.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		עובדי יחידת הפיצו"ח לאכיפת כלל החוקים המצויים באחריות המשרד, לפנות למשטרה לצורך קבלת אישורה למינוי המפקחים לכלל החוקים שבהם נדרש אישורה, לנהל מעקב אחר הצורך בחידושן או בביצוע שינויים בהן לפי הצורך ולוודא כי רק מפקחים מוסמכים יפעלו לאכיפת החוקים שבאחריות יחידת הפיצו"ח לאוכפם.	
18	החזקת רישיון לנשיאת נשק בידי מפקחי הפיצו"ח	ל-17% מהמפקחים והמנהלים ביחידת הפיצו"ח (10 מתוך 60 עובדים) אין רישיון לנשיאת נשק כנדרש. שלושה מהם אינם מחזיקים ברישיון לנשק משום שרישיונם נשלל. נוסף על כך תשעה מתוך עשרת המפקחים והמנהלים שאין להם רישיון לשאת נשק שובצו לפעילות בקו התפר למרות הדרישה לשאת נשק בעת פעילות באזור זה, וחלקם אף הצהירו כי עבדו בפועל לפחות שש שעות ביום עבודה באיו"ש. עוד נמצא כי עד מועד הביקורת משרד החקלאות לא החליט אם להמשיך או להפסיק את העסקת המפקחים שאינם מחזיקים ברישיון נשק, ואם להעסיקם - באילו אזורים ובאילו משימות. על משרד החקלאות להקפיד כי יהיה ברשותם רישיון לשאת לנשק, ומכל מקום להימנע משיבוץ מפקחים ללא רישיון נשק לפעילות בקו התפר. כמו כן, נוכח אופי פעילות היחידה, והעובדה שרישיון הנשק הוא תנאי לעמידה בתנאי המכרז לתפקיד מפקח ביחידה - על משרד החקלאות, בהתייעצות עם נש"ם, להכריע בשאלת המשך העסקת כלל המפקחים שאינם מחזיקים ברישיון נשק, ולא צפוי כי יקבלו רישיון כזה תוך פרק זמן קצר.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** החל מחודש 01.24 מפקחי יחידת הפיצוח החלו לאייש את נקודות הביקורת בקו התפר. מנהל היחידה הנכנס הוציא הנחייה כי עובדים ללא נשק אינם יכולים לעבוד במקומות אלו. בנוסף לאמור כפי שנבחנת העסקת של עובדים המנועים לעסוק בחקירות נבחנת גם העסקתם של עובדים המנועים לשאת בנשק וכן עובדים שאינם כשירים לעניין זה.
19	היקף החריגות של שאריות חומרי הדברה בתוצרת שמקורה בשטחי הרשות	בשנים 2015 - 2022 שיעור הדגימות שבהן אותרו שאריות חומרי הדברה חריגות היה 27% - 40%, וחלה בו עלייה מתמדת משנת 2018. לצורך ההשוואה יצוין כי שיעור הדגימות החריגות בסקר השנתי של הגנ"צ בתוצרת הצמחית שמקורה בישראל בשנים 2019 - 2021 היה 11.7% בשנת 2019, 11.6% בשנת 2020 ו-	**• משרד הבריאות** שירות מזון ארצי ממשיך לתמוך ביישום מלא של הנוהל המדובר הן על מנת למנוע כניסה של תוצרת שבה חריגות של שאריות חומר הדברה - וכך לצמצם את חשיפת הציבור בישראל לחומרי הדברה, והן על מנת לייצר מנוף הרתעה

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		7.5% בשנת 2021. יוצא כי שיעור הדגימות החריגות במעברים היה גדול פי 2.5 בשנת 2019, פי 2.9 בשנת 2020 ופי 5.3 בשנת 2021 משיעור הדגימות החריגות בסקר של הגנ"צ. על משרד הבריאות, משרד החקלאות, מתפ"ש והמינהל האזרחי, בתיאום עם רמי"ם, לבחון את המנגנון הקיים להעברת תוצרת צמחית מהרש"פ לישראל ואת הפיקוח על טיבה, וכן עליהם לפעול ליישום שיטות להפחתת היקף החריגות של שאריות חומרי הדברה המתגלות בתוצרת המועברת מהרש"פ.	ועידוד של החקלאים לשימוש בחומרי הדברה בהתאם לפרוטוקולים הקבועים בישראל. נוהל זה טרם מיושם וזאת בשל התנגדות מתפ"ש. יחד עם זאת משרד הבריאות הקים יח' אכיפה (הכוללת אפשרות למתן עיצומים כספיים) שהחלה לעבוד בינואר 2024. יחידה זו תהווה כלי משלים למערך הפיקוח הכולל על מזון בישראל. שירות המזון ייבחן את השימוש בכלי זה אל מול המשווקים הרשומים שבתוצרת שהם מעבירים יימצאו שאריות חריגות של חומרי הדברה, זאת ככל שנוכל לקשר באופן חד-חד ערכי בין התוצאות לתוצרת למשווק. **• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** נושא זה ילמד וייבחן ע"י מנהל היחידה הנכנס. יצוין כי התקיימה פגישת עבודת ראשונית עם משרד הבריאות בנושא וכי מתוכננות פ.ע המשך בשיתוף משרד הבריאות וקמ"ט חקלאות.
20	יעילות מערך הבדיקות המבוצעות בשדות ובמעברים באיתור השימוש בחומרי הדברה אסורים	מתכונת ביצוע הבדיקות לשאריות חומרי הדברה בשדות אינה מבטיחה איתור של כלל החריגות בירקות ופירות העוברים לישראל. הדבר נובע מכך שהדגימות הניטלות במעברים נבדקות במעבדה בשתי שיטות משלימות מצטברות (LC ו-GC) לעומת שיטה אחת (GC) המבוצעת לדגימות הניטלות בשדות. ולכן, תוצרת של מגדל מהרש"פ תאושר לשיווק בישראל על ידי קמ"ט חקלאות על פי בדיקת GC תקינה, אף שהיא עשויה להכיל שאריות של חומרי הדברה שניתן לאתר רק באמצעות בדיקת LC, הנעשית במעברים באופן מדגמי בלבד. יצוין כי כאמור, שיעור הדגימות שניטלו במעברים שבהן אותרו שאריות חומרי הדברה חריגות נע בין 27% - 40%, והוא נמצא בעלייה מתמדת מאז שנת 2018. יוצא אפוא כי במקרים רבים חריגות אלו, בסחורה שלא נדגמה, לא יתגלו לעולם.	**• משרד הבריאות** בעקבות הדיונים וההסברים בנושא על ידי שמ"א – פיצו"ח החלו לבצע בדיקות בשתי השיטות לסחורה הנדגמת במעברים. אכן תוצאות המעלות שאלות רבות לעניין היעילות של הבדיקות המבוצעות על התוצרת הנדגמת בשדות. להגברת ההלימה ועל מנת שמעגלי פיקוח אלה יהוו מעגלים משלימים סוג הבדיקות המבוצעות צריכות להיות אחידות (LC+GC) וכן צריכה להיות הלימה מבחינת לוחות הזמנים של הדיגום בשדה ושם המגדל.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		על משרדי הבריאות והחקלאות, בשיתוף קמ"ט חקלאות, לבחון את מתווה הדיגום הקיים תוך התייחסות למכלול השיקולים הבריאותיים, הכלכליים, הביטחוניים והאחרים, כדי לוודא כי מתווה הדיגום משיג את מטרותיו - הגנה על בריאות הציבור - בצורה היעילה ביותר.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** נושא זה ילמד וייבחן ע"י מנהל היחידה הנכנס. יצוין כי התקיימה פגישת עבודת ראשונית עם משרד הבריאות בנושא וכי מתוכננות פ.ע המשך בשיתוף משרד הבריאות וקמ"ט חקלאות.
21	הבדלים בתוצאות הדגימות בשדות ובמעברים	41% מהבדיקות (822 מתוך 2,029) שנלקחו מתוצרת שהועברה במעברים מאיו"ש לישראל מתחילת שנת 2022 ועד לסוף אפריל 2023 לא היו תקינות. מתוכן, ב-635 דגימות (77% מהדגימות הלא תקינות, ו-31% מכלל הדגימות) אותרה חריגה של לפחות חומר אחד המאותר על ידי בדיקות GC (ושאינו מאותר על ידי בדיקת LC). כלומר, חריגות אלה היו אמורות להתגלות כבר בשלב בדיקת הדגימות הניטלות על ידי קמ"ט חקלאות בשדות, ולפסול את העברת התוצרת של מגדל זה למעבר. המציאות שבה ב-31% מכלל הדגימות שנלקחו מהמעברים אותרו חריגות שהיו אמורות להיות מאותרות בבדיקות GC אשר מבוצעות קודם לכן בשדות המגדלים בידי קמ"ט חקלאות, עלולה ללמד על חוסר התועלת שבבדיקות המבוצעות בשדה, או על בעיה בכל מתכונת הבדיקות המיושמות לצורך איתור השימוש בחומרי הדברה אסורים בירקות ופירות המגיעים מהרש"פ. למעשה, לנוכח הנתונים האמורים, קיים חשש ממשי כי התוצרת שהועברה מאיו"ש לישראל רוססה באופן אסור או בחומר אסור לאחר הבדיקה בשדות, או כי מקור התוצרת שנדגמה במעבר אינו מהשדה המאושר. על משרדי החקלאות והבריאות ועל קמ"ט חקלאות לבחון את המקור לפער בתוצאות בדיקות ה-GC בשדות ובמעברים, ולנקוט את הפעולות הדרושות לטיפול בתופעה כדי להגן על בריאות הציבור.	**• משרד הבריאות** (ראה מענה לליקוי 20) אכן תוצאות המעלות שאלות רבות לעניין היעילות של הבדיקות המבוצעות על התוצרת הנדגמת בשדות. להגברת ההלימה ועל מנת שמעגלי פיקוח אלה יהוו מעגלים משלימים סוג הבדיקות המבוצעות צריכות להיות אחידות (LC+GC) וכן צריכה להיות הלימה מבחינת לוחות הזמנים של הדיגום בשדה ושם המגדל. **• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** נושא זה ילמד וייבחן ע"י מנהל היחידה הנכנס. יצוין כי התקיימה פגישת עבודת ראשונית עם משרד הבריאות בנושא וכי מתוכננות פ.ע המשך בשיתוף משרד הבריאות וקמ"ט חקלאות.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
22	הכנסת תוצרת חקלאית משטח הרשות למחסני שיהוי	הדגימות שניטלו במעברים מאיו"ש מועברות לבדיקות מעבדה, ותוצאותיהן מתקבלות בתוך כמה ימים. עם זאת, התוצרת מופצת מהמעברים למשווקים באופן מיידי, עוד קודם שהתקבלו תוצאות הבדיקות. מכאן שבפועל אלפי טונות של סחורה שבה מתגלות חריגות בדגימות שנלקחו כבר הופצו לשווקים, ואי אפשר לאתר את הסחורה שבה נמצאו חריגות ולאסור את שיווקה באופן שישמור על בריאות הציבור. נוהל הכנסת תוצרת חקלאית מהרש"פ קובע כי יש להשהות את התוצרת החקלאית הנדגמת במעברים עד לקבלת תוצאות הדגימה. אף שהנוהל נכנס לתוקפו באופן מדורג במרץ 2022, נוכח עמדת המינהל האזרחי, משרד הבריאות ומשרד החקלאות לא יישמו את מהלך השהיית הסחורה ולא ברור מתי הוא יישום. זאת אף שכאמור, לגישת משרד הבריאות מדובר במהלך שהוא נדבך יסודי בשמירה על בריאות הציבור והגנה עליו מפני צריכת תוצרת שבה התגלו ממצאים חריגים (בפרט לנוכח השיעור הגבוה של ממצאים חריגים בסחורה שמקורה ברש"פ) אשר לא הייתה אמורה להיות מופצת לציבור. מוצע כי משרד הבריאות ומשרד החקלאות בשיתוף המינהל האזרחי יבחנו כיצד ליישם את הוראות הנוהל בדבר השהיית התוצרת תוך שמירה על כלל האינטרסים הכרוכים בעניין, כדי להגן על בריאות הציבור ולמנוע הפצת סחורה שבה התגלו ממצאים חריגים.	**• משרד הבריאות** שירות מזון ארצי ממשיך לתמוך ביישום מלא של הנוהל המדובר, כולל השהיית התוצרת עד לבדיקתה. **• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** נושא זה ילמד וייבחן ע"י מנהל היחידה הנכנס. יצוין כי התקיימה פגישת עבודת ראשונית עם משרד הבריאות בנושא וכי מתוכננות פ.ע המשך בשיתוף משרד הבריאות וקמ"ט חקלאות.
23	דרישה לשיווק באמצעות "משווק רשום"	אף שחלפה שנה וחצי ממועד כניסתו לתוקף של הנוהל שנועד להביא להפחתת החריגות בדגימות חומרי הדברה שניטלו במעברים באמצעות קביעת חובה שהגורם המשווק את התוצרת בישראל יהיה "משווק רשום מהאזור", ואף שהתוצרת אכן מועברת לישראל תוך שיוכה למשווקים מורשים, רמתן של החריגות לא השתנתה באופן מהותי מהשנים שקדמו לה, ולמעט בשני חודשים היא נעה בין 30% ל-49%. נוכח היקף החריגות הגבוה, שנותר כפי שהוא גם אחרי יישום נוהל הכנסת תוצרת מהרש"פ, על משרד הבריאות, משרד החקלאות	**• משרד הבריאות** יישום החלק הראשון בלבד של הנוהל, המחייב הבאה של תוצרת מהאזור על ידי משווק רשום הינו רק נדבך אחד המחייב השלמת יישום הנוהל כדי להפחית את היקף החריגות של שאריות חומרי הדברה בתוצרת. יחד עם זאת, כאמור מעלה, מינואר 2024 החל לפעול בשירות המזון הארצי מנגנון אכיפה הכולל עיצומים כספיים, זאת ככלי משלים למערך הפיקוח הכולל על מזון בישראל.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		ומערכת הביטחון לבחון את המנגנון הקיים להעברת תוצרת צמחית מהרש"פ לישראל, תוך ביצוע ניהול סיכונים הלוקח בחשבון את מכלול השיקולים הבריאותיים, הכלכליים, הביטחוניים והאחרים הכרוכים בהעברת תוצרת חקלאית מהרש"פ לישראל. במסגרת זו מומלץ לבחון גם מנגנונים שיאפשרו להשית סנקציות מתאימות על משווקים מורשים, שהתוצרת שייבאו אינה עומדת בדרישות הישראליות.	תעשה חשיבה ובחינה לשימוש בכלי זה אל מול המשווקים הרשומים שבתוצרת שהם מעבירים יימצאו שאריות חריגות של חומרי הדברה, זאת ככל שנוכל לקשר באופן חד-חד ערכי בין התוצאות לתוצרת למשווק. **• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** נושא זה ילמד וייבחן ע"י מנהל היחידה הנכנס. יצוין כי התקיימה פגישת עבודת ראשונית עם משרד הבריאות בנושא וכי מתוכננות פ.ע המשך בשיתוף משרד הבריאות וקמ"ט חקלאות.
24	הדרכות למגדלים הפלסטיניים ביהודה ושומרון	על אף פעולות המינהל האזרחי לקיום הדרכות והכשרות למגדלים פלסטינים בנוגע לשימוש בחומרי הדברה, לא חל שיפור באחוזי החריגה בשאריות חומרי ההדברה בתוצרת הנדגמת במעברים, ואף נמצאה עלייה בשיעור החריגות במשך השנים. כמו כן יש לציין כי פעולות ההכשרה וההדרכה אינן מעשיות לגבי מגדלים מעזה, ואינן מבוצעות בה. נושא התוצרת שמקורה בעזה, יחזור להיות רלוונטי, ככל שתאושר הכנסת תוצרת חקלאית משם לאחר מלחמת "חרבות ברזל". מוצע כי משרד החקלאות וקמ"ט חקלאות יבחנו כיצד ניתן לשפר את יעילות ההדרכות, בפרט נוכח העובדה שבהתאם לנתוני הפיצו"ח, מרבית החריגות בדגימות (כ-62% מהחריגות) נובעות משימוש בחומר הדברה שאינו מורשה לגידול מסוים גם אם הוא מורשה לגידול אחר.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** נושא זה ילמד וייבחן ע"י משרד החקלאות בשיתוף קמ"ט חקלאות, שה"מ ויחידת הפיצוח.
25	בדיקת קיום היתר להעברת תוצרת צמחית מהרשות לישראל	בשנים 2019 - 2022 תועדו במערכת הפיצו"ח 38,832 העברות של תוצרת צמחית מהרש"פ לישראל. בביקורת נמצאו 963 העברות במשקל כולל של כ-2,352 טונות, שבוצעו בלי שהיה למגדל היתר בתוקף (כ-2.5%).	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** נושא זה ילמד וייבחן ע"י מנהל היחידה הנכנס. יצוין כי התקיימה פגישת עבודת ראשונית עם משרד הבריאות בנושא וכי מתוכננות פ.ע המשך בשיתוף משרד הבריאות וקמ"ט חקלאות.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		העברת תוצרת משטחי הרש"פ לישראל ללא היתר בתוקף מגבירה את החשש כי התוצרת המועברת מכילה שאריות אסורות של חומרי הדברה או שיש בה זיהום מיקרוביולוגי. לצורך שמירה על בריאות הציבור, על הפיצו"ח לפעול למניעת הישנות של העברת תוצרת ללא היתר בתוקף.	
26	בדיקת ההתאמה בין פרטי היתר ההעברה למשלוח בפועל	בשל התנאים במעברי הסחורות בין ישראל לרש"פ, מפקחי הפיצו"ח מאשרים את ההגעה של בקר ושל צאן מישראל לרש"פ (סגירת המעגל) ללא אימות מספק של הנתונים המצוינים בהיתר, כגון מספר בעלי החיים ומספר הזיהוי שלהם כאשר מדובר בבקר, לעומת המצב בפועל. עקב כך, לא נעשית בקרה ממשית על מספר בעלי החיים שהועברו לרש"פ ועל זהות ראשי הבקר שהועברו בפועל. בכך נפגעת יכולת השליטה של השו"ט על עדרי הצאן והבקר במשקי ישראל ועל מניעת מחלות, ונפתח פתח לשחיטה שחורה (ככל שמספר בעלי החיים המועברים קטן מהנקוב בהיתר), ולהעלמת מס ולתשלום אגרות העברה נמוכות מהנדרש (ככל שמספר בעלי החיים המועברים גדול מהמספר הנקוב בהיתר). על הפיצו"ח והשו"ט לבחון מהו הפתרון המתאים לשיפור המעקב אחר הגעתם של משלוחי צאן ובקר ממשקים בישראל למעברים.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** במסגרת תוכנית העבודה השנתית של היחידה, יחידת המודיעין מבצעת פילוח של מאגרי מידע בתוך משרד החקלאות, בין היתר מאגר המידע בשירותים הווטרינרים לבקר שלא הגיע למעברים. נתונים אלו ישמשו ויסייעו לביצוע אכיפה ממוקדת בעניין זה.
27	הקמת גשר למעבר בעלי חיים לשיפור הפיקוח על מעבר בקר וצאן	על אף שרק פיקוח קפדני על מספר בעלי החיים העוברים דרך המעברים וזהותם של ראשי הבקר יכול למנוע זליגת בעלי חיים לשחיטה שחורה, צער בעלי חיים וכלכלה שחורה - כשנתיים וחצי מאז הקמתו, הגשר להעברת בעלי החיים שאמור לאפשר פיקוח כאמור אינו מספק פתרון לצרכים של יחידת הפיצו"ח. חרף ניסיונות לטייב את עבודת קוראי השבבים, נכון לאוגוסט 2023 הם עדיין אינם נותנים מענה כנדרש, וזאת בשל אחוזי קריאה תקינה של שבבים שהיו כ-50% - 60% בלבד. לצד זאת נדרשים שדרוגים פיזיים לגשר עצמו, כגון יצירת אפשרות לחבר בין משאיות שאינן באותו גובה, תוספת הצללה ופתרון לפינוי ולניקוי רפש. בנסיבות	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** נושא זה יבחן בשיתוף השירותים הווטרינרים למציאת פתרון אופטימלי. **• רשות המיסים בישראל** רשות המסים, אינה מתנגדת להקמת הגשרים בכפוף למפרט והנחיות יחידת הפיצו"ח, יחד עם זאת, הפתרון המוצע של הקמת גשרים במעברים ללא קריאת שבבי האוזן של הבקר, אינו פתרון מיטבי, היות ומדובר בשיטה שאינה מדויקת ותלויה באופן מוחלט בגורם אשר מבצע את הספירה. בנוסף, הפתרון

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		אלה, הגשר הקיים אינו בשימוש, לא הותקנו גשרים דומים ביתר המעברים ואף לא נמצא פתרון חלופי אחר. על הפיצו"ח והשו"ט לבחון מהו הפתרון המתאים לשיפור המעקב אחר הגעתם של משלוחי צאן ובקר ממשקים בישראל למעברים. כמו כן, אף שלא מדובר בפתרון המיטבי, מומלץ כי יחידת הפיצו"ח ורשות המיסים יבחנו אם נכון להקים גשרים במעברים גם ללא קריאת שבבי האוזן של הבקר, כדי לאפשר, למצער, ספירה מדויקת של ראשי בקר וצאן העוברים דרך המעברים - זאת כדי לשמור על בריאות הציבור, לוודא כי בעלי החיים יגיעו ליעדם ולא יזלגו לשחיטה שחורה, להבטיח תשלום מיסים ואגרות כדין, ולמנוע צער בעלי חיים הנובע מצפיפות יתר במהלך ההובלה. זאת תוך כדי הקפדה על תפעול שלא יגרום לעומס ולצער בעלי חיים.	עלול לגרום עומס רב וכתוצאה מכך, ייווצר חשש לצער בעלי חיים.
28	אישור הגעה של צאן למעברים	הפיקוח על הגעה של משלוחי צאן למעברים מחייב הצלבה של נתונים בשתי מערכות המידע, ראש בקר ותוכנת הפיצו"ח. עקב כך אין לשו"ט ולפיצו"ח אפשרות לקבל דוח שיציף את כלל המקרים שבהם הצאן לא הגיע ליעדו. במצב זה הפיקוח נשען על ביצוע הצלבות פרטניות שבפועל אינן מבוצעות על ידי הפיצו"ח כדבר שבשגרה, ושהתשומות בביצוען רבות. מומלץ כי תתאפשר לפיצו"ח הזנה של הגעת צאן למעבר ישירות לתוכנת ראש בקר, כדי לפשט את תהליך הפיקוח.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** נושא זה יבחן בשיתוף השירותים הווטרינרים למציאת פתרון אופטימלי.
29	פיקוח על העברת עופות, אפרוחים וביצי דגירה מישראל לרשות	בהיעדר חיבור של המעברים שער אפרים וכרם שלום למערכת הממוחשבת של מועצת הלול, אין למפקחי הפיצו"ח אפשרות לאשר בה את הגעתם של מוצרי הלול למעברים. יתרה מזאת, עלה כי הפיצו"ח אינו מודע לקיומו של חיבור למערכת מועצת הלול במעברים תרקומיא וביתוניא, ומשכך הוא אינו מבצע בה שימוש במעברים אלה. כך נוצר פתח לשחיטה שחורה, לכלכלה שחורה ולצער בעל חיים. קיים שיעור גבוה מאוד של משלוחי עופות, אפרוחים וביצי דגירה שהפיצו"ח לא תיעד במערכת מועצת הלול	**• המועצה לענף הלול (ייצור ושיווק)** 1. ההמלצה המוצגת בטבלה מקובלת על המועצה וניתן להתקין את המערכת בכל המעברים הנדרשים. 2. יתרה מזאת, המועצה מתכוונת לפתח בשנת 2024 יישום אפליקטיבי לקליטת הנתונים "ולסגירת המעגל" במעברים, לגבי תוצרת הלול עופות, אפרוחים, וביצים.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		את העברתם לתחומי הרש"פ. יתר על כן, שיעור זה עלה בהתמדה עם השנים - מ-73% בשנת 2018 ל-97% במחצית הראשונה של שנת 2023. נתון זה מעלה חשש כי עופות, אפרוחים וביצי דגירה אינם מועברים בפועל לרש"פ אלא נותרים בישראל כחלק מכלכלה שחורה רחבת-היקף, תוך חשש לאכלוס יתר בלולים ולשחיטה שחורה בישראל, כפי שהתריע השו"ט עצמו. כדי לבדוק אם משלוח הגיע ליעדו במעבר, נדרשים מפקחי הפיצו"ח להצליב נתונים בין שתי מערכות - מערכת מועצת הלול שבה מוזנת תעודת המשלוח, ובין מערכת הפיצו"ח שבה מתועדת הגעת המשלוח למעבר. נוסף על כך, אין למועצת הלול גישה ישירה לנתונים הנמצאים במערכת הפיצו"ח, ולכן אין באפשרותה לאתר את המשלוחים שלא הגיעו למעבר ללא פנייה לפיצו"ח. יחידת הפיצו"ח ומועצת הלול אינן מבצעות מעקב אחר מוצרי לול (עופות, אפרוחים וביצי דגירה) שלא הגיעו ליעדם במעבר ואינן מבצעות בדיקה בנושא. בכך נפגעים הפיקוח והיכולת למנוע שחיטה שחורה, כלכלה שחורה וצער בעלי חיים. כמו כן, במצב דברים זה מועצת הלול אינה יכולה לאמת את הנתונים שהיא מסתמכת עליהם לשם תכנון כלל ענף הלול בישראל. מבדיקת משרד מבקר המדינה עולה כי בשנת 2022 הונפקו במערכת מועצת הלול 4,923 תעודות משלוח של מוצרי לול למעברים (כמחציתם לעופות חיים, כ-30% לאפרוחים וכ-20% לביצי דגירה). בביקורת נמצא כי הפיצו"ח תיעד במערכת מועצת הלול את ההגעה למעבר של 351 מהם, וכן תיעד במערכת הפיצו"ח את ההגעה של 464 מהם - שהם יחד 16% מסך תעודות המשלוח. מכאן שלפיצו"ח אין דרך לוודא את ההגעה של 83% מהמשלוחים למעברים, וקיים חשש כי הם הועברו לשחיטה שחורה ולכלכלה השחורה. משמעות נוספת להיעדר גישה של עובדי הפיצו"ח למערכת מועצת הלול היא שאין למפקחים יכולת לצפות באופן עצמאי בתעודות המשלוח של מוצרי לול, אלא רק לבחון את ההיתר המודפס שבידי הנהג המעביר מוצרי לול, או לצפות באפליקציה של מועצת הלול המותקנת בטלפונים הניידים של הנהגים. בהיעדר שימוש במערכת מועצת הלול, למעט במעבר גלבוע, אין למפקחי	יישום זה באמצעות המכשיר הנייד יהיה ידידותי וזמין יותר למפקחים של הפיצוח, ותהיה בו כל האינפורמציה הנדרשת ל"סגירת המעגל". 3. איחוד מאגרים בין תוכנות הפיצו"ח והמועצה הוא בעייתי, אבל אין כל מניעה שהמועצה תייצא את כל הנתונים המתקבלים באפליקציה מידי יום למאגר הפיצו"ח. **• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** למעט מעבר שער אפרים, בכלל מעברי הסחורות יש עמדת מחשב של מועצת הלול. במעבר אפרים יש צורך להפעיל את המערכת של מועצת הלול. המשרד בהובלת יחידת הפיצוח יקיים דיונים מול מועצת הלול לעניין בחינת אפשרות לקביעת ימי העברות, שעות ודרכי דיווח למעבר באמצעות מערכת התראות.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		הפיצו"ח יכולת לוודא באופן עצמאי את נכונות הפרטים של תעודות המשלוח שמציגים להם הנהגים מובילי הסחורה ואת אמיתותן של תעודות אלה. על מועצת הלול והפיצו"ח לאפשר גישה נוחה ולהתקין את התוכנה של מועצת הלול בכלל המעברים, כדי לאפשר למפקחי הפיצו"ח לבדוק אם התוצרת המועברת תואמת להיתר וכן לאתר משלוחים שלא הגיעו למעבר. כמו כן, מומלץ לאחד למאגר אחד את נתוני מתן תעודות המשלוח והגעת המשלוחים למעבר, שכיום מפוצלים בין המאגר של מועצת הלול ובין תוכנת הפיצו"ח. דבר זה יקל על הפיצו"ח לזהות מגמות של משקים או מובילים שמשלוחיהם אינם מגיעים למעברים, לחקור זאת ולמנוע הישנות מקרים אלה, ויקל על מועצת הלול והשו"ט לעקוב אחר מספר העופות במשקים והתאמתם להיתרים ולמכסות.	
30	מועד הזנת המידע לגבי הגעת משלוחים למעברים	בשנת 2022 ובמחצית הראשונה של שנת 2023, ההגעה של 90% ו-87% מהמשלוחים למעבר בהתאמה תועדה באיחור. מצב זה משקף הרעה משמעותית במצב הדברים לעומת שלוש השנים שקדמו לשנת 2022, שבהן תועדה הגעה באיחור של 4% - 18% מהמשלוחים שהגעתם תועדה. פרק הזמן הממוצע בין מועד ההגעה של מוצרי לול בכללותם (עופות, אפרוחים וביצי דגירה) למעבר לבין תיעודם במערכת של מועצת הלול בשנת 2022 ובמחצית הראשונה של שנת 2023 עומד על כ-78 ימים. במצב דברים זה קיימת פגיעה ניכרת ביכולת הפיקוח, המעקב והאכיפה אחר מוצרי לול. מוצע כי הנהלת הפיצו"ח תוודא כי מפקחי הפיצו"ח במעברים יתעדו באופן מיידי את ההגעה של מוצרי הלול העוברים לרש"פ במערכת של מועצת הלול, כדי להבטיח תשתית עובדתית נאותה שתאפשר את הפיקוח והאכיפה הנדרשים.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בכלל מעברי הסחורות, יש עמדות מחשב של מועצת הלול. במעבר אפרים יש צורך להפעיל את המערכת של מועצת הלול. המשרד בהובלת יחידת הפיצוח יקיים דיונים מול מועצת הלול לעניין בחינת אפשרות לקביעת ימי העברות, שעות ודרכי דיווח למעבר באמצעות מערכת התראות.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
31	ייבוא בשר מחו"ל לרש"פ	אין מנגנון שבאמצעותו המכס מעדכן את הפיצו"ח כאשר משלוח בשר יוצא ממחסן הערובה או מהנמל בשלמותו או בחלקים. על כן, אין ליחידת הפיצו"ח יכולת לזהות משאיות שצפויות היו להגיע למעברי הסחורות אך לא הגיעו לשם בפועל, והיא אף אינה יכולה לבדוק את הסיבות לכך. במצב דברים זה עשויות משאיות לפרוק את הסחורה בתחומי ישראל בלי שיחידת הפיצו"ח תדע זאת. בשנים 2018 - 2021, על פי הנתונים במערכת הפיצו"ח, תועדה במעברים הגעה של 36,501 טונות בלבד מתוך 84,534 טונות בשר המיועד לרש"פ. בהתאם לכך, קיים חשד כי כ-57% מהבשר נותר בישראל. גם כאשר מגיעה למעבר משאית עם בשר מיובא, יחידת הפיצו"ח מתעדת את הגעתה אך אינה מבצעת כל פעולה שנועדה לבדוק אם כלל הבשר במשלוח הגיע ליעדו או רק חלקו, וממילא היא אינה חוקרת מקרים שבהם חלק מהבשר לא הגיע ליעדו. ככל הנראה מדובר בסחורה בהיקף של אלפי טונות שלא הגיעה ליעדה. במצב דברים זה גם לא ניתן לדעת איזה סכום מכספי המיסים המועברים לרש"פ בגין סחורה המיועדת לתחומיה, נדרש לקזז בשל העובדה שהסחורה לא הועברה לרש"פ בפועל. בפועל מדובר בתהליך טיפול פרוץ החסר פיקוח ובקרה ממשיים. הליקוי בנושא זה חמור מאחר שהבשר עלול לזלוג אל הכלכלה השחורה, והדבר אף עלול לפגוע בבריאות הציבור בשל היעדר הפיקוח עליו לאורך כל שרשרת האספקה, להביא להטעיית הציבור בכל הנוגע לכשרותו ולגרום להעברה עודפת של כספי מע"מ לרשות הפלסטינית בגין סחורה שלא הגיעה ליעדה. מומלץ כי הפיצו"ח, השו"ט והמכס יקבעו מתווה סדור לשיתוף פעולה ביניהם כדי לוודא כי כלל הבשר המיובא עבור הרש"פ דרך נמלי ישראל יגיע ליעדו דרך מעברי הסחורות, כך יצומצם הסיכון לזליגת הבשר לכלכלה שחורה בישראל ותימנע פגיעה בשומרי הכשרות. בתוך כך, על הפיצו"ח והמכס ליישם מנגנון שיעביר לפיצו"ח מידע בלא דיחוי ובאופן ממוחשב בעת יציאה של בשר ממחסן ערובה או מהנמל אל מעבר הסחורות לשם העברתו לתחומי	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** התקיימה פ.ע ראשונית עם המכס ללמידת המערכות המצויות ברשותן והכרת תהליכי העבודה. מתוכננות פ.ע להמשך היכרות המערכות ע"י אנשי המקצוע והשימוש במערכות אלו ביחידת הפיצוח. **• רשות המיסים בישראל** במערכת "שער עולמי" - מערכת סחר החוץ של מדינת ישראל, קיים כלל המידע הנדרש אודות הסחורות המיובאת למדינת ישראל, לרבות המשאיות המתוארות בפסקה. יובהר, כי משרד החקלאות מחובר למערכת "שער עולמי", ורשאי לקבל את המידע אודות הסחורות כאמור, באמצעות הצהרת יבוא אוטונומיה. ככל שמדובר על אחסנה במחסן רישוי, המידע מופיע כהצהרת כנ"מ (כניסה למחסן) או לחילופין בעת השחרור מהמחסן מוגשת הצהרת שח"מ (שחרור מהמחסן). כמו כן, לעמדת רשות המסים אין מניעה שיחידת הפיצו"ח תחובר למערכת "שער עולמי" ותקבל את המידע הנדרש.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		הרש"פ. אם שהחיבור למערכת "שער עולמי" של המכס מתאפשר ויכול לתת מענה על צורך זה - מומלץ להסדירו בהקדם.	
32	נתוני משרד החקלאות לגבי כמות הבשר המיובא לרש"פ דרך נמלי ישראל	קיים פער של כ-10% בין נתוני כמות הבשר המיובא לרש"פ דרך נמלי ישראל המוצגים במאגר המידע של אגף יבוא-יצוא של השו"ט (95,744 טונות) לבין הנתונים המוצגים במערכת הפיצו"ח (106,048 טונות) עבור השנים 2018 - 2021. במצב זה לא ניתן לדעת מהו הפער האמיתי בין היקף הבשר המגיע לישראל לבין זה המגיע למעברים ונפגעת באופן מהותי היכולת לקיים פיקוח ובקרה ממשיים על הבשר המיועד להגיע לרש"פ. על הפיצו"ח והשו"ט לאתר את מקור הפער בין יחידות שונות במשרד החקלאות לגבי לנתוני בשר המיובא לרש"פ, ולוודא כי הנתונים שעליהם מתבססים השו"ט והפיצו"ח בעבודתם יהיו אמינים ומלאים, כדי לאפשר פיקוח יעיל על תהליך ייבוא הבשר המיועד לרש"פ דרך נמלי ישראל ולוודא את הגעת מלוא הסחורה ליעדה.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** לא נמסרה תגובת המשרד.
33	אישור הפיצו"ח לכניסת משאיות למתחם העברת הסחורות וליציאה ממנה	אף שמערכת זרמים הופעלה לראשונה כארבע שנים לפני מועד סיום הביקורת, יחידת הפיצו"ח ועבודתה כמעט ואינם משולבים בה, ואישור הפיצו"ח אינו משמש תנאי מקדים להעברת הסחורה במעבר. על כן, עובדי רמי"ם נוהגים לשאול את עובדי הפיצו"ח בעל פה ובאופן יזום אם הנהגים הישראלים נרשמו בפיצו"ח לפני אישור כניסתם למעבר, אך אין מנגנון המבטיח שיעשו כן. במצב זה אין לפיצו"ח שליטה ישירה על תנועת המשאיות במעבר, שתאפשר לוודא כי משאיות עוברות בידוק כנדרש על פי נוהל הפיצו"ח למעברים טרם כניסתן לרחבה והעברת הסחורה ביניהן. מוצע כי הכניסה של משאיות המעבירות תוצרת חקלאית לרחבת המעברים תותנה גם בקבלת אישור של יחידת הפיצו"ח, וזאת תוך יצירת מנגנון שיוודא כי לא תיפגע שגרת העבודה במעברים. כמו כן, לאחר יציאה של משאיות מהרחבה שבה מועמסת הסחורה על משאית	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בימים אלו התקיימו פגישות עבודה בין יחידת הפיצוח ורמים, מנהל היחידה הנכנס החל לקיים ישיבות עבודה שוטפות תוך למידת המערכות והטכנולוגיות המצויות ברמים והמכס ולהתאימן לפעילות היחידה. בין היתר השימוש במערכות אחידות מערכת זרמים, עבודה ובקרה בשטח התפעול במעבר לבדיקת משאיות וכיו"ב.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		היעד, אין בשום מעבר תשתית פיזית (כגון שער נוסף) המאפשרת עיכוב ובדיקה של המשאית על ידי מפקחי הפיצו"ח. במצב דברים זה, משאית יכולה להיכנס לישראל בלי שעברה בדיקה כדי לוודא כי התוצרת המוצהרת מתאימה לתוצרת הנמצאת בה בפועל, כי היקף הסחורה שהוכנס תואם למכסה המותרת, וכי התוצרת נדגמה לאיתור שאריות חומרי הדברה וזיהומים מיקרוביולוגיים כנדרש בנוהל הפיצו"ח. מומלץ כי רמי"ם תקצה מקום מתאים לביצוע הבקרות של מפקחי הפיצו"ח לאחר העברת הסחורות בין המשאיות, או שיימצא פתרון הולם אחר שיבטיח כי פעולות הפיקוח אכן יבוצעו עוד לפני שחרור המשאית ממעבר הסחורות. כמו כן נדרש שהפיצו"ח תקפיד שפעולות הביקורת שהיא מבצעת לא יפריעו לפעולתו התקינה והשוטפת של המעבר. מכל מקום, מוצע להתנות את שחרור המשאיות הישראליות לדרכן בקבלת אישור מקוון ממפקח הפיצו"ח (במערכת זרמים) על השלמת הפעולות המתחייבות מבחינתו.	
34	מידע על אודות התוצרת המועברת במעבר	הקלדת אותו המידע על ידי מפקחי הפיצו"ח ועל ידי הנהגים למערכות מידע שונות, היא בגדר כפילות מיותרת המטילה עומס על המפקחים ומקשה עליהם לבצע פעולות חשובות אחרות הנדרשות במעבר, כגון בדיקת ההתאמה בין הרשום בתעודות המשלוח לנמצא על המשאיות בפועל או ביקורות בתחום מניעת צער בעלי חיים. על יחידת הפיצו"ח ורמי"ם לבחון אפשרות להעברת הנתונים המוקלדים על ידי הנהגים למערכת זרמים ישירות גם לתוכנת הפיצו"ח, כך שהמפקחים יוכלו להתרכז במילוי תפקידם במעברים ובפיקוח על אמיתות המידע המוקלד, הן מול תכולת המשאיות בפועל והן מול תעודות המשלוח.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בימים אלו התקיימו פגישות עבודה בין יחידת הפיצוח ורמים, מנהל היחידה הנכנס החל לקיים ישיבות עבודה שוטפות תוך למידת המערכות והטכנולוגיות המצויות ברמים והמכס ולהתאימן לפעילות היחידה. בין היתר השימוש במערכות אחידות מערכת זרמים, עבודה ובקרה בשטח התפעול במעבר לבדיקת משאיות וכיו"ב.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
35	בדיקת קיום מכסות למגדלים בעת כניסת משאית למעבר	אף שהקמת מערכת זרמים הייתה אמורה למנוע העברה של סחורה ללא מכסה, מאז הקמתה במרץ 2022 ועד לסוף שנת 2022 (כתשעה חודשים), הועברו 1,048 טונות תוצרת ב-290 העברות של תוצרת במעבר, אף שלא הייתה למגדל מכסה פעילה. הדבר עשוי לנבוע מכך שהנהג הפלסטיני הקליד למערכת מכסה של מגדל אחר, או מפער הקיים במערכת זרמים. במצב דברים זה גובר החשש שהסחורה המועברת לא גודלה בשדות שאושרו לכך. מומלץ כי הפיצו"ח ורמי"ם יבחנו מהו מקור התקלה שהביאה להעברת תוצרת מהרש"פ לישראל אף שלא הייתה למגדל מכסה פעילה, ויפעלו לשינוי נוהלי הכניסה של משאיות פלסטיניות למעבר כך שתימנע הישנות מקרים אלה.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בימים אלו התקיימו פגישות עבודה בין יחידת הפיצוח ורמים, מנהל היחידה הנכנס החל לקיים ישיבות עבודה שוטפות תוך למידת המערכות והטכנולוגיות המצויות ברמים והמכס ולהתאימן לפעילות היחידה. בין היתר השימוש במערכות אחידות מערכת זרמים, עבודה ובקרה בשטח התפעול במעבר לבדיקת משאיות וכיו"ב.
36	חיבור הפיצו"ח למערכת זרמים לצורך ייעול עבודתה	יחידת הפיצו"ח אינה חשופה למידע השמור במערכת זרמים. לפיצו"ח אין אפוא גישה למידע רב לגבי תנועתם של נהגים, של משאיות ושל סחורות, הן דרך מעברי הסחורות והן דרך חלק ממעברי הרכב. מידע זה יכול היה לשמשה לניהול סיכונים, לחקירות ולפעילות מודיעינית. מומלץ כי הפיצו"ח ורמי"ם יבחנו את כלל היכולות הטמונות במערכת זרמים לקידום עבודת הפיצו"ח, ובהתאם לממצאים יחברו את יחידת הפיצו"ח למערכת זרמים או לחלקים הרלוונטיים בה. זאת לצורך איגום מידע לגבי כלל הפעילות במעברים אשר ישרת את המטרות המודיעיניות, האכיפתיות והתפעוליות של שלושת הגופים הפועלים במעברים - פיצו"ח, רמי"ם והמכס.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בימים אלו התקיימו פגישות עבודה בין יחידת הפיצוח ורמים, מנהל היחידה הנכנס החל לקיים ישיבות עבודה שוטפות תוך למידת המערכות והטכנולוגיות המצויות ברמים והמכס ולהתאימן לפעילות היחידה. בין היתר השימוש במערכות אחידות מערכת זרמים, עבודה ובקרה בשטח התפעול במעבר לבדיקת משאיות וכיו"ב.
37	הבקרה על מעברי הסחורות בין ישראל לרשות הפלסטינית	תשתיות פיזיות לא מתאימות במעברים, היעדר שיתוף מידע והיעדר סנכרון של מערכות המידע בין הגופים הפועלים במעברים גורמים להיווצרות פרצה להעברה בלתי מבוקרת של סחורות בין ישראל ובין הרש"פ. מצב דברים זה מביא לכניסה בלתי מורשית של סחורות לישראל בהיקף שלא ניתן לכמתו במדויק, והוא מוערך באלפי טונות לשנה לכל הפחות. כניסה בלתי מורשית זו מובילה,	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בימים אלו התקיימו פגישות עבודה בין יחידת הפיצוח ורמים, מנהל היחידה הנכנס החל לקיים ישיבות עבודה שוטפות תוך למידת המערכות והטכנולוגיות המצויות ברמים והמכס ולהתאימן לפעילות היחידה.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		מטבע הדברים, לזליגה של סחורות לשוק השחור בישראל, לשחיטה שחורה, לצער בעלי חיים ולפגיעה בבריאות הציבור עקב כניסת סחורות שאינן עומדות בסטנדרטים הבריאותיים שנקבעו. על הפיצו"ח, רמי"ם והמכס לשתף פעולה כדי לוודא כי המעברים יוכלו למלא את ייעודם ולמנוע מצב דברים זה.	בין היתר השימוש במערכות אחידות מערכת זרמים, עבודה ובקרה בשטח התפעול במעבר לבדיקת משאיות וכיו"ב. **• רשות המיסים בישראל** רשות המסים משתפת פעולה עם יחידת הפיצו"ח ורמי"ם, ובישיבה בין מנהל הפיצוח וגובה מכס מעברים, מונה צוות לטובת קידום שיתוף הפעולה בין הגופים כדי לקדם את הפיקוח והבקרה על הסחר מול הרש"פ.
38	פעילות יחידת הפיצו"ח במעברים מיהודה ושומרון שאינם מעברי סחורות	במשך שנים רבות קיימת תופעה רחבת היקף, המוכרת למשרד החקלאות ולמינהל האזרחי, של כניסת תוצרת חקלאית רבה מהרש"פ לישראל באופן בלתי חוקי באמצעות הברחות והלבנת סחורה. תוצרת זו כוללת בין היתר בשר שאין הערכה בדבר היקפו, ביצים בהיקף שהוערך בשנת 2020 בכ-60 - 80 מיליון ביצים בשנה, תוצרת צמחית שמקורה באיו"ש בהיקף מוערך של כ-30 אלף טונות לשנה, וכן תוצרת צמחית שמקורה בעזה והיא מיועדת לאיו"ש, אך מגיעה לישראל ללא היתר דרך איו"ש בהיקף נרחב שהיקפו לא פורט. תוצרת זו לא נמצאת תחת פיקוח וטרינרי המוכר ומקובל על השו"ט, ולא נבדקת להימצאות שאריות של חומרי הדברה וזיהומים מיקרוביולוגיים. הדבר עלול להציב סיכון ממשי לבריאות הציבור בישראל. כמו כן, הסחורה עלולה לזלוג אל הכלכלה השחורה ואם מדובר בבשר, אף להטעות את הציבור בנוגע לכשרותו. על אף ההערכה שמרבית ההברחות וההלבנות נעשות דרך מעברי הרכב, ואף שמג"ב ורמי"ם מסרו למשרד מבקר המדינה כי הנוכחות של הפיצו"ח במעברים חשובה כדי לייצר הרתעה - יחידת הפיצו"ח ממעטת לאייש את מעברי הרכב או לבצע ביקורות בהם (מלבד במעבר א-זעים). בפועל, היחידה מסתפקת בבדיקות שמבצעים הגורמים המפעילים את המעברים, אשר מזמינים בעצמם את יחידת הפיצו"ח בעת הצורך. מבדיקת 122 האירועים שהתרחשו במעברי הרכב שנבחנו, למעט מעבר א-זעים,	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** החל מחודש 1.24 החלה יחידת הפיצוח להגביר את האכיפה במעברים שאינן מעברי סחורות. בנוסף לאמור במסגרת המבנה הארגוני החדש, יחידת הפיצוח הקצתה אגף אשר יטפל בנושא המעברים בלבד למטרה זו בהתאם לגופי האכיפה ורמים הפועלים בשטחים אלו. מטה יחידת הפיצוח כבר החל בתעדוף המעברים הרלוונטיים וכן מציאת פתרונות לעמדות קבועות בסיוע רמים במעברים אלו.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		עלה כי כ-67% מתוכם היו תוצאה של קריאה לפיצו"ח על ידי יחידות אחרות, והם לא תוצאה של פעולות פיקוח יזומות של יחידת הפיצו"ח. לנוכח ההערכות בדבר ההיקף הנרחב של הברחת סחורה והלבנתה דרך מעברי הרכב, מומלץ כי הפיצו"ח יגביר את נוכחותו היזומה במעברים אלה, וזאת בהתאם להערכות מצב מודיעיניות עיתיות של יחידת הפיצו"ח ושל יתר הגופים הפועלים במעברים - רמי"ם, המכס, מועצת הלול, מג"ב והמשטרה.	
39	פעולות פיקוח ואכיפה ביישוב ברטעה וסביבותיו	בתוכנת הפיצו"ח אותרו 256 אירועים בשנים 2018 - 2022 שבהם בוצעו פעולות פיקוח ואכיפה של הפיצו"ח בניסיון לאתר הברחה של תוצרת חקלאית במרחב ברטעה, ששיעורן כ-4% מכלל פעולות הפיקוח והאכיפה של מרחב צפון. מתוך 256 האירועים, 208 נפתחו ביוזמת הפיצו"ח ו-48 ביוזמת גורמים אחרים, בעיקר מג"ב. מכאן שאף כי יחידת הפיצו"ח מזהה את היישוב כמוקד של הברחת תוצרת חקלאית מהרש"פ לשטחי ישראל, אין הדבר משתקף בפעילות אכיפה מוגברת במקום, באיתור ובסיכול של הברחות באופן שיאפשר לייצר הרתעה. ואכן, מעיון בתיאורי 208 האירועים בסביבתו של היישוב ברטעה שנפתחו ביוזמת הפיצו"ח בשנים 2018 - 2022 עולה כי הפעילות באזור אינה מכוונת על בסיס מידע מודיעיני או תצפיות על מקורות הברחה ידועים, אלא היא מקרית ומסתמכת על איתור רכבים בעלי מראה המעורר את חשד המפקחים (כגון רכב כבד) ועל ביקורות אקראיות. כמו כן, מתוך 208 האירועים שנפתחו ביוזמת הפיצו"ח, ב-60 (29%) אירועים בלבד איתר המרחב ממצאים המעידים על חשד להברחה. היעדר ההסתמכות על מידע מודיעיני וכן אי-ביצוע פעולות יזומות בהיקפים נרחבים פוגעים פגיעה ניכרת ביכולתה של יחידת הפיצו"ח לבצע פיקוח ואכיפה אפקטיביים לאיתור ולמניעה של הברחות תוצרת חקלאית באזור היישוב ברטעה, המשמש כר נרחב להברחות סחורה לישראל.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** נושא הפיקוח והאכיפה בברטעה הוא נושא מורכב וייחודי ולו בגלל המאפיינים הייחודיים בהם ברטעה מצויה בחלקה הפלסטיני וחלקה הישראלי. כיום מבוצעת אכיפה בגזרה זו, אך עדיין יש צורך להשקיע משאבים גדולים יותר לטיפול בתופעה. לאחר חיזוק ובניית מערך המודיעין החדש שיוקם ביחידת הפיצוח במבנה הארגוני החדש, יחידת הפיצוח תוכל לתת מענה הולם לעניין זה. יצוין כי בטווח הקצר מטה היחידה קיבל החלטה להסתייע בהתקשרות עם גורמי חוץ שיסייעו באיסוף המודיעין והכנת תוכנית להמשך שנת העבודה. במסגרת המבנה הארגוני החדש שהיחידה עוברת וכן באמצעות קבלת שירותים מגורמי חוץ לעניין זה.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		מוצע כי יחידת הפיצו"ח תכין תוכנית עבודה מבוססת מודיעין תוך שיתוף פעולה עם גורמי פיקוח ואכיפה אחרים הפעילים במרחב ברטעה - זאת כדי לשפר את היעילות והאפקטיביות של האכיפה ולצמצם את היקף ההברחות דרך היישוב ברטעה, ובכך להגן על בריאות הציבור, על בעלי החיים ועל החקלאות בישראל.	
40	העברת תוצרת צמחית מעזה ליהודה ושומרון והברחתה לישראל	מהאמור עולה כי כלל גורמי המקצוע מודעים לתופעה רחבת-ההיקף לפיה תוצרת חקלאית המועברת לכאורה מעזה לצורך שיווקה באיו"ש מיועדת למעשה להברחתה לישראל (על פי טיוטת המחקר שהתבססה על הערכת הפיצו"ח באותה עת, היקף ההברחה עולה לכ-80% מתוצרת זו). סחורה מוברחת זו זולגת לכלכלה השחורה, והיא אף לא נבדקת ולא מפוקחת - ומשכך היא עלולה להכיל מזיקים ושאריות חריגות של חומרי הדברה. במועד הביקורת, חלפו שלוש שנים מאז הסיכום בין משרד החקלאות ובין מתפ"ש בדבר יישום שורה ארוכה של פעולות שתכליתן צמצום תופעת ה"דלת המסתובבת" של העברת סחורות מעזה לאיו"ש ומשם באופן לא חוקי לישראל (אשר על פי טיוטת המחקר שנסמכה על הערכת הפיצו"ח, עולה לכ-80%). על אף האמור מתוך אלו יושמו שתי פעולות - קיום הדרכות לעובדים במעברים מטעם מפעיליהם השונים (רמי"ם, צה"ל, מג"ב והמשטרה) ותוספת של שני סבלים במעבר כרם שלום. יתר הפתרונות שסוכמו לשם התמודדות עם בעיית ההברחה הנרחבת של תוצרת ממקור עזתי לישראל דרך איו"ש לא יושמו ובכלל זה הרחבת ההתקשרות עם חברת החקירות ותגבור שיתוף הפעולה המודיעיני. על משרד החקלאות ומתפ"ש לנתח את שורשי בעיית הברחת הסחורה מעזה לישראל דרך איו"ש, וליישם את הפתרונות שהוסכמו לצורך צמצומה. כמו כן על משרד החקלאות, בשיתוף מתפ"ש, צה"ל ומתאם חקלאות עזה במינהל האזרחי לבחון דרכים נוספות למיגור התופעה למען שמירה על בריאות הציבור. מכל מקום, לאחר מלחמת "חרבות ברזל" נסגרו המעברים בין עזה ליו"ש	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** כיום לאחר מלחמת חרבות ברזל לא צפויה העברת תוצרת מעזה לישראל בתקופה הקרובה. יחד עם זאת, בראייה עתידית נושא זה יבחן ע"י כלל הגורמים הנוגעים בדבר בהובלת הנהלת יחידת הפיצוח.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		ולישראל. אם ייקבעו בהמשך הסדרים אחרים בעניין סחורות שמקורן בעזה, יהיה צורך לשוב ולבחון נושא זה.	
41	סגירת מערך המודיעין ביחידת הפיצו"ח	בהחלטת מנכ"ל משרד החקלאות מאוגוסט 2017 להקמת צוות לבחינת מבנה יחידת הפיצו"ח ובכלל זה הקמת יחידת מודיעין לא יושמה והצוות לא הוקם. במשך יותר משלוש שנים (2018 - תחילת 2021) פעלה יחידת הפיצו"ח ללא מערך מודיעין לאחר סגירתו, בשל שליפות המידע האסורות שבוצעו ביחידה. החל ממרץ 2021 ועד מועד סיום הביקורת הוקם מערך מודיעין שלדי בלבד, הכולל מרכז מודיעין, דסקאית ושני בני שירות, אשר פועלים ממטה היחידה בלבד. כך, נכון למועד סיום הביקורת, בחלוף חמש שנים וחצי ממועד סגירתו של מערך המודיעין - אין ליחידת הפיצו"ח מערך מודיעין שלם הפרוס גם במרחבי היחידה. עקב כך אין מענה על הצרכים המודיעיניים של הנהלת היחידה והמרחבים בתחומי האכיפה ומניעת העבירות, והיחידה מתנהלת ללא הכוונה ומיקוד של פעולותיה באופן המביא לבזבוז משאבים. על משרד החקלאות לנתח את המענה המודיעיני השלם הנדרש ליחידת הפיצו"ח ולהתאים אליו את כוח האדם של מערך המודיעין ביחידה, כך שניתן יהיה להפעיל את המערך באופן מלא בהתאם לייעודו ולשפר בכך את אפקטיביות היחידה.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** במהלך החודש האחרון הושלם הליך למבנה ארגוני חדש שאושר ע"י מנכל המשרד. במסגרת המבנה הארגוני החדש יחידת המודיעין ביחידה מקבלת משקל רב לצורך הפעלת מערך מודיעין מקצועי אשר יספק מידע ותוכנית עבודה שנתית ליחידת הפיצוח.
42	הכשרת עובדי מערך המודיעין	אף שחלפו קרוב לשלוש שנים ממועד כניסתו של מרכז המודיעין לתפקידו, הוא לא עבר הכשרה מודיעינית אשר נחוצה למילוי התפקיד באופן מקצועי. כמו כן, עובדת המערך המשמשת כדסקאית לא עברה קורס מתאים להכשרתה לתפקיד, שיקנה לה את הכישורים הדרושים לעיבוד ולניתוח של מידע מודיעיני ולגיבושו לתמונת מודיעין. על יחידת הפיצו"ח לקבוע תוכנית להכשרה ולהדרכה הנדרשת לבעלי התפקידים במערך המודיעין שלה, ולפעול ליישומה.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** היחידה עוברת שינוי במבנה הארגוני שלה. במסגרת השינוי החדש, יגויס כ"א המתאים ליחידת המודיעין וכן תיבנה תוכנית הכשרה ייעודית לעובדי המודיעין וכן יוקם בית ספר להכשרות.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
43	סיווג עובדי מערך המודיעין	לשני בני השירות שגויסו למערך המודיעין אין סיווג ביטחוני מתאים לעבוד ביחידת המודיעין, ולכן הם מופעלים בניטור רשתות חברתיות בלבד ולא עוסקים במידע מקצועי מסווג שמבסס חלק מהתשתית שבבסיס עבודת מערך המודיעין. עוד הועלה כי אף שיחידת הפיצו"ח נדרשת להתמודד עם מוקדי הברחות בקו התפר ובברטעה, וכן עם שחיטה שחורה בפזורה הבדואית, עובדי מערך המודיעין אינם שולטים בשפה הערבית כלל, למעט מרכז המערך שיש לו שליטה בסיסית בערבית מדוברת. לביקורת נמסר כי כאשר מתעורר צורך, העובדים משתמשים בתרגום מקוון של טקסטים. על יחידת הפיצו"ח לפעול להסדרת הסיווג הביטחוני של העובדים במערך המודיעין בשלב מוקדם ככל הניתן של העסקתם. כמו כן לשם טיוב עבודת מערך המודיעין, מומלץ לבחון העסקת עובדים השולטים בשפה הערבית.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** נושא זה יבחן ע"י מנהל היחידה הנכנס מול אגף הביטחון והסייבר של המשרד.
44	גישה למאגרי מידע	מאז סגירת מערך המודיעין של היחידה בשנת 2017 ועד למועד סיום הביקורת, אין ליחידה גישה למערכות מידע אשר נחוצות לעבודת היחידה - מערכת "רותם" של מינהל ביקורת גבולות ברשות האוכלוסין ומערכת משרד התחבורה הנוגעת לבעלות על כלי רכב, שאליה הייתה ליחידה גישה רק בשנים 2021 - 2022, עד לפטירתו של מנהל היחידה ולא חודשה מאז. חסימת הגישה למערכות המידע האמורות לעיל מונעת ממפקחי יחידת הפיצו"ח לאתר מידע על אודות בעלי רכבים הרשומים במאגר כלי הרכב של משרד התחבורה, למנוע את יציאתם מהארץ של חשודים הדרושים לחקירה באמצעות מערכת "רותם" של מינהל ביקורת גבולות ברשות האוכלוסין או לעכב כניסה לארץ של חשודים המנסים להבריח צמחים ובעלי חיים שכניסתם אסורה. על משרד החקלאות ויחידת הפיצו"ח לפעול, בדרכים שנקבעו בדין, לחידוש הגישה למאגרי המידע הדרושים ליחידת הפיצו"ח לצורך שיפור יכולותיה המבצעיות. נוכח אירועי המשמעת שאירעו בעבר, מוצע לעשות זאת בשיתוף הלשכה המשפטית של משרד החקלאות, ותוך הקפדה על זהות הגורמים שיורשו לעשות שימוש	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בימים אלו מנהל היחידה הנכנס פועל לחידוש מאגרי המידע ששירתו בזמנו את יחידת הפיצו"ח, בין היתר הוגשה בקשה מתוקנת למערכת הרכב במשרד התחבורה, בקשה לביטוח לאומי ובקשה לרשות האוכלוסין. בתוכנית העבודה לשנת 2024 הוגדרה משימה לבחינת מאגרי מידע חדשים והתאמתן ליחידת הפיצוח בשיתוף מערכות מידע. המורשים לשימוש במערכות יהיו אנשי המודיעין אשר אמונים על המידע והפצת הידיעות.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		במאגר. כמו כן יש לבחון הטמעה של אמצעי בקרה שיבטיחו ניטור של השימוש במערכות, הקפדה על עמידה בכללי אבטחת המידע ומידור.	
45	תגמול מקורות	אין ליחידת הפיצו"ח נוהל תגמול מקורות ולא ניתן תגמול למקורות. להערכת מרכז המודיעין של יחידת הפיצו"ח, היעדר אפשרות לתגמול מקורות הביאה לאובדן מקורות מסוימים, וכן עוררה קושי רב בהפעלת מקורות קיימים. סוגיית תגמול המקורות היא רגישה ומורכבת. מומלץ כי הלשכה המשפטית של משרד החקלאות תבחן את הסוגיה מול כלל הגורמים הרלוונטיים, ובהם משרד המשפטים ומשטרת ישראל, וככל שיתאפשר לתגמל מקורות - להתוות את התנאים לכך, לעגן את ההוראות בנוהל יחידת המודיעין, לפקח על השימוש שייעשה באמצעי זה ולבחון את התועלת שהוא משיא.	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** סוגיית מקורות ותגמול מקורות הינה סוגיית מורכבת, עד לבחינת המבנה הארגוני החדש נושא תגמול כספי יוקפא ויותאם בהתאם להנחיות המקצועיות והנהלים המותרים בחוק.
46	תוכנית העבודה וההפעלה של מערך המודיעין	מערך המודיעין אין מסמך סדור הקובע את נושאי ההתעניינות שלו. כמו כן אין למערך המודיעין תוכנית עבודה סדורה המותאמת להיקף כוח האדם הקיים במערך. מערך המודיעין אינו מבצע מיפוי של "מוקדים בעייתיים" - לפי המקום, המועד, סוג הפעילות או היקפה - לצורך תיעדוף ומיקוד של פעילות המרחבים, ולבניית תמונת מודיעין סדורה שתסייע בהכוונת הפעילות של מרחבי היחידה. על אף שהיישוב ברטעה הפך למוקד הברחות נרחב של סחורות חקלאיות ואחרות, ועל אף הצורך שעלה ממרחב דרום של הפיצו"ח למיקוד עבודת המודיעין במרחב בטיפול בשחיטה שחורה בפזורה הבדואית בנגב, מערך המודיעין אינו פועל בגזרות אלה, בהיעדר כוח האדם הדרוש לכך. משרד מבקר המדינה מעיר להנהלת יחידת הפיצו"ח כי עליה לקבוע תוכנית עבודה סדורה למערך המודיעין, בשים לב בין היתר לנושאי ההתעניינות, למיפוי תמונת מצב הפשיעה ולאזורים ולתחומים הבעייתיים שפעילות המודיעין נדרשת בהם - זאת כדי למקד ולייעל	**• משרד החקלאות ופיתוח הכפר** בתוכנית העבודה השנתית של היחידה, האכיפה מתמקדת בתלונות ומידע יזום ע"י יחידת המודיעין. בכל הנוגע למידע יזום, יחידת המודיעין בהובלת מנהל היחידה ממפה את נושאי ההתעניינות של היחידה, מאתרת מאגרי מידע שונים בתוך יחידות משרד החקלאות ומחוצה לו ובהתאם לכך בונה את תוכנית העבודה השנתית. בשנת העבודה 2024 היחידה שמה לה למטרה לאתר מאגרי מידע ובסיסי נתונים רלוונטיים לפעילות היחידה.

היחידה המרכזית לאכיפה וחקירות במשרד החקלאות

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		את עבודת מערך המודיעין והמרחבים המוכוונים על ידו, ולטייב את עבודת הפיצו"ח.	
47	הטיפול בידיעות מודיעיניות	זרימת המידע המודיעיני ליחידת הפיצו"ח הופסקה בשנים שבהן המערך לא היה פעיל, ולאחר הפעלתו באופן שלדי, היקף הידיעות המודיעיניות שהתקבלו היה קטן בהרבה מבשנים קודמות (ירידה של 85% משנת 2016 לשנת 2022). על משרד החקלאות לפעול לפיתוח מערך מודיעין שיתמוך במילוי יעדי היחידה, לקבוע לו תקן ולאיישו, ולהבטיח את הפעלתו הסדירה ואת מתן הכלים הדרושים לו לצורך ביצוע תפקידו - זאת לצורך שיפור אכיפת החוקים שהפיצו"ח אמונה עליהם, חיזוק יכולתה של הנהלת היחידה לקבל החלטות על אופן פעולתה, והכוונה וייעול של פעילות האכיפה במרחבים.	• **משרד החקלאות ופיתוח הכפר** היחידה עוברת שינוי במבנה הארגוני של היחידה. במסגרת השינוי החדש, יגויס כ"א המתאים ליחידת המודיעין וכן תיבנה תוכנית הכשרה ייעודית לעובדי המודיעין.
48	מערך המודיעין של יחידת הפיצו"ח	ליחידת הפיצו"ח אין מערך מודיעין מתפקד מזה כחמש שנים וחצי. המערך נסגר למשך למעלה משלוש שנים והוא הוקם מחדש באופן שלדי הכולל מספר מצומצם של עובדי מטה וללא כוח האדם הדרוש לביצוע עבודתו במחוזות, כך שאין באפשרותו לעבד ולהסיק את מלוא המסקנות גם מהמידע המועט שמגיע אליו. על משרד החקלאות לפעול לפיתוח מערך מודיעין שיתמוך במילוי יעדי היחידה, לקבוע לו תקן ולאיישו, ולהבטיח את הפעלתו הסדירה ואת מתן הכלים הדרושים לו לצורך ביצוע תפקידו - זאת לצורך שיפור אכיפת החוקים שהפיצו"ח אמונה עליהם, חיזוק יכולתה של הנהלת היחידה לקבל החלטות על אופן פעולתה, והכוונה וייעול של פעילות האכיפה במרחבים.	• **משרד החקלאות ופיתוח הכפר** היחידה עוברת שינוי במבנה הארגוני של היחידה. במסגרת השינוי החדש, יגויס כ"א המתאים ליחידת המודיעין וכן תיבנה תוכנית הכשרה ייעודית לעובדי המודיעין.

מערך הקבורה בישראל - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
1	תכנון קרקע לקבורה - שינויים בתמ"א 1 - צפיפות קבורה בבתי עלמין חדשים וקיימים	בביקורת המעקב עלה כי אמנם במרץ 2020 החליטה המועצה הארצית לקדם את שינוי 2 לתמ"א 1 - קביעת הצפיפות בבתי עלמין חדשים, וביוני 2020 היא החליטה לקדם את שינוי 18 לתמ"א 1 - הגדלת צפיפות הקבורה בשטחים שטרם מומשו בבתי עלמין קיימים, אך בעקבות החלטת הממשלה ממרץ 2023 בעניין ועדת השרים לענייני קבורה, עצר מינהל התכנון את קידום השינויים; עולה מהחלטת הממשלה בעניין ועדת השרים לענייני קבורה כי נקבע עיקרון שמשמעותו עדיפות לקבורת שדה במקומות שבהם עולה דרישה לכך מהציבור. עיקרון זה שונה מהחלטות קודמות של הממשלה וגורמי המקצוע שלפיהן נדרשת צפיפות קבורה שתביא לניצול יעיל יותר של הקרקע, וזאת במיוחד נוכח מצוקת קרקע קשה באזורים שבהם מתרכזת מרבית אוכלוסיית מדינת ישראל; מביקורת המעקב, כמו גם מהביקורת הקודמת, עולה שמדינת ישראל עדיין אינה ערוכה לטפל בצורכי הקבורה המתרבים באזורים שבהם שורר המחסור החמור ביותר בשטחי קבורה. השינוי הצפוי ביחס להחלטות ממשלה קודמות שהחלו במגמה לציפוף שטחי הקבורה ולהימנעות מקבורת שדה שהיא "בזבזנית קרקע" עלול להביא לכך שמדינת ישראל תיקלע למחסור חמור בשטחי קבורה בכלל ובאזורי הביקוש בפרט. בהסתכלות ארוכת טווח מצוקה זו עלולה להתרחב גם לאזורי הפריפריה ולפאתי הערים, שאומנם בעת הזו לפחות בחלקם קיימים שטחי קרקע פנויים, אך הם עתודות קרקע להתרחבות האוכלוסייה בטווח הבינוני והארוך. מדובר בשטחי קרקע נרחבים שיהפכו לבתי קברות צמיתים על חשבון פיתוח הקרקע ופיתוח תשתיות חיוניות. תוצאת הדבר עלולה להיות נזק שיקשה על הדורות הבאים להתמודד עם הגידול באוכלוסייה ובצרכיה. מוצע לוועדת השרים לענייני קבורה בראשות השר לשירותי דת ושר הבינוי והשיכון, למינהל התכנון, למשרד לשירותי הדת, לרמ"י ולמשרד האוצר כי בבואם לקבוע את המדיניות הממשלתית בתחום הקבורה ובכלל זה את העקרונות בנושא צפיפות הקבורה כפי שנקבעו בין היתר על ידי ממשלות קודמות, יתחשבו בכך שהצפי הוא שעד סוף המאה העשרים ואחת יהיו יותר מ-8.5 מיליון נפטרים נוספים (כולל מקרב העדות הלא-יהודיות); מומלץ גם שעל בסיס נתונים מאומת ובהתאם למדיניות שתקבע באזורי הארץ השונים, יעריכו למשך כמה שנים יספיקו עתודות הקרקע וכי	**• המוסד לביטוח לאומי** הביטוח הלאומי אינו הגוף האחראי על תכנון הקרקע לקבורה. הנושא הינו בתחום אחריות רשות המינהל לתכנון והמשרד לשירותי דת. יחד עם זאת ועל אף שהנושא אינו בתחום אחריות הביטוח הלאומי, יזם הביטוח הלאומי תקנות, שמטרתן לתמרץ בעקיפין את חברות הקבורה ולעודד ביצוע קבורה רוויה באמצעות תוספות תשלום עבור קבורות רבים, קבורה במבנים, קבורה בכוכים שלא במבנה ומכפלה ביישובים פריפריאליים 4-1. **• המשרד לשירותי דת** המשרד לשירותי דת שוקד באופן שוטף על פיתוח בתי עלמין ופתרונות קבורה מגוונים בהתאם לצרכי האוכלוסייה באזורים השונים. באזור המרכז, מקודם בית העלמין ברקת, שהיה תקוע שנים ארוכות, והושגו ההסדרות הנדרשות לקידומו, וייתן מענה כולל ומשלים לביקושים הגדולים הקיימים באזור תל אביב והמרכז. המשרד מלווה את מועצות בתי העלמין ברקת, תל-רגב וירושלים שהינן תאגידים ציבוריים שהוקמו מכוחן של תקנות שירותי הדת היהודיים. עיקר תפקידיהן של התאגידים הינם: לתכנן, להקים, להחזיק, לנהל ולפתח בתי עלמין ולהסדיר בהם את ענייני הקבורה מבחינה טכנית, להקצות חלקות לחברות שיפעלו בבתי העלמין, לקבוע את דרכי השימוש ולפקח על החברות האמורות. פיקוח ואכיפת נהלי עבודה המשרד לשירותי דת מול מועצות בתי העלמין. המשרד משתתף בתקציב המועצות באמצעות תקנות השתתפות ייעודיות בשוטף ובפיתוח. ככלל, מדיניות המשרד לשירותי דת הינה לעודד קבורת שדה או קבורה במכפלות. ועדת השרים תתכנס ותתווה את מדיניות הממשלה בנושא התכנון תוך התחשבות בשיקולים השונים ובכלל זה בשיקולי העלויות והעדפות הציבור.

מערך הקבורה בישראל - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		במסגרת זו יובאו בחשבון כל חלופות הקבורה שמאפשרות להגדיל צפיפויות תוך התחשבות בעלויות ליישומן. עוד מומלץ שבהתאם לנתונים שייאספו יקבע מינהל התכנון עקרונות שיביאו לניצול מטבי של הקרקע, וכי העקרונות ישולבו בתמ"א 1 ובהתאם להם הוא יפעל לגיבוש ולקידום התוכניות המפורטות. אשר לבתי עלמין חדשים שיוקמו בעתיד או כאלו שיורחבו, מוצע לבחון הצבת יעדים שיביאו לגידול בשיעור שטחי הקבורה הרוויה מעבר ל-50% כפי שנקבע בהחלטת ממשלה קודמת. לגבי קברים קיימים בבתי עלמין מוצע לעודד ולתמרץ "קבורת על" שבכוחה להביא לניצול יעיל של קרקע שכבר תפוסה בקברים קיימים ושעלותה נמוכה. בעניין שטחים בבתי עלמין קיימים שטרם נקברו בהם נפטרים מוצע לקדם את הגדלת הצפיפות ובין היתר לקבוע שבמקום קבורת שדה שבה חלקות לנפטרים בודדים יקדמו גופי הקבורה קבורה רוויה בשיטות, כגון במכפלות, שלשות וכיוצא בזה שיטות שעלותן אינה גבוהה במיוחד. לצד קידום עקרונות אלו, מומלץ למשרד האוצר, למשרד לשירותי דת והבט"ל לקבוע תמריצים כלכליים לגופי הקבורה ולציבור כדי לעודד קבורה רוויה שתמצה ככל הניתן את הקרקע לטובת הדורות הבאים. נוכח המחסור הקשה בשטחי קרקע זמינים לפיתוח ובמיוחד באזורי ביקוש לבינוי, מוצע לבחון גם את האפשרות לקבורת גלוסקמאות כפי שהיה מקובל בקרב העם היהודי בעבר.	
2	תכנון הקבורה ברמת המחוזות	ממשק דיגיטלי למיפוי תפוסת בתי העלמין: עלה שנכון למועד סיום הביקורת (יולי 2023) המשרד לא הקים את הממשק הדיגיטלי למיפוי תפוסת בתי העלמין; דיווח גופי הקבורה במערכת "שירת הים": עלה כי המשרד לשירותי דת אינו מנתח את הנתונים שמעבירים אליו גופי הקבורה על מלאי הקרקע הפנוי לקבורה והקברים הזמינים, ולכן הוא חסר תמונת מצב ברמת כל בית עלמין ומחוז. כמו כן, חסרה תמונת מצב כלל ארצית על אודות מלאי הקברים הפנויים; מידע ונתונים זמינים במינהל התכנון וברמ"י: עלה כי מכיוון שלמשרד לשירותי דת אין מידע על מלאי מקומות הקבורה הזמינים בבתי העלמין (מבחינת גודל השטח הזמין לקבורה, הצפיפות המתוכננת לקבורה באותם שטחים ומספר הקברים שנמכרו לרוכשים בחיים) - הם חסרים גם למינהל התכנון ולרמ"י. בהיעדר מיפוי של מלאי חלקות הקבר הפנויות נפגעת	**• המוסד לביטוח לאומי** כאמור, נושא זה אינו באחריות הביטוח הלאומי ועל אף זאת יזם הביטוח הלאומי את פרויקט מיפוי בתי עלמין ונפגש עם יועץ להכנת מכרז מתאים לשם כך. התקיימה ישיבת התנעה בהשתתפות הביטוח הלאומי, המשרד לשירותי דת והיועץ. חשוב לציין כי הביטוח הלאומי ישמח לשתף פעולה לצורך הקמת ממשק דיגיטלי אשר ייתן תמונת מצב כללית ארצית בנוגע לקבורה. **• המשרד לשירותי דת** נחתם הסכם עם הספק לצורך ביצוע שינויים ושיפורים במערכת שירת הים. במקביל הוקם צוות היגוי לצורך בחינת חלופות

מערך הקבורה בישראל - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		היכולת של מינהל התכנון ורמ"י להשלים תכנון של פתרונות קבורה לטווח הארוך; קידום התכנון במינהל התכנון: עלה שמינהל התכנון לא קבע לוחות זמנים לכלל לשכות התכנון המחוזיות להשלמת תכנון כלל-מחוזי של פתרונות קבורה לטווח הארוך. עוד עלה שמאז הביקורת הקודמת מחוז תל אביב ומחוז המרכז של מינהל התכנון התקדמו והחלו בהכנה של תוכנית האב לבתי עלמין במחוזותיהם לשנת 2060, וזאת בהמשך למכרז שפורסם לצורך כך בשנת 2019. לפי התכנון, תוכנית האב הייתה אמורה להסתיים במחצית הראשונה של 2021. נכון לאוגוסט 2023 הושלם סקר מצב קיים (שלב ראשון מתוך חמישה), אולם המשך הכנת תוכנית האב נעצר עקב חוסר תקציב. קידום תוכניות האב בשאר המחוזות (צפון, חיפה, ירושלים ודרום) נמצא עדיין בשלב התחלתי ולא חלה התקדמות מאז הדוח הקודם. מומלץ למשרד לשירותי דת לגבש תמונת מצב ארצית וכוללת בנוגע לקבורה לרבות קבורה לא יהודית ולוודא כי תמונת המצב תעודכן באופן קבוע ותהיה מונגשת לכל הגופים הנדרשים למידע זה ובהם בט"ל ומשרד הפנים. מומלץ גם שגיבוש תמונת המצב יתאפשר באמצעות יישום המלצת הצוות הבין-משרדי להקים את הממשק הדיגיטלי למיפוי תפוסת בתי העלמין וזאת באמצעות שדרוג מודול הקבורה במערכת "שירת הים" או בדרך אחרת. מוצע שהממשק שיוקם יאפשר לרכז ולנתח את הנתונים על אודות מלאי הקברים של גופי הקבורה בבתי העלמין הפעילים, לרבות לגבי חלקות שנרכשו בחיים, על מנת שאלו ישמשו בסיס לתכנון ארוך טווח של גופי התכנון וכן שהוא יאפשר למשרד לשירותי דת לעקוב אחר ביצוע הקבורה הרוויה וניצול הקרקע ולפקח עליהם; על מינהל התכנון לקבוע לוחות זמנים לאבני דרך להשגת יעדי ביניים לתכנון הקבורה באזור גוש דן בפרט ולפעול לקידום תוכניות לבתי עלמין מטרופוליניים ואזוריים בכלל הארץ ולעקוב אחר יישומן.	נוספות לנושא בשיתוף גופי קבורה והביטוח הלאומי. הממשק עתיד לספק מידע תכנוני רב ויאפשר הן בקרה עדכנית והן תכנון ארוך טווח. **• משרד הפנים** נושא זה אינו בסמכות משרד הפנים אלא קשורים למנהל התכנון.
3	ביצוע קבורה רוויה	ביצוע קבורת על: עלה שלמשרד לשירותי דת ולבט"ל אין מידע על אודות ביצוע קבורת על. הנחיה ופיקוח על ביצוע קבורה רוויה: אומנם שיעור הקבורה הרוויה נמצא במגמת עלייה, דבר המצביע על יישום של החלטות ממשלה קודמות בעניין זה, אך עם זאת עלה בביקורת המעקב שהמשרד לשירותי דת לא התייחס בהנחיותיו לחובה שנקבעה בהחלטות הממשלה לבצע קבורה	**• המוסד לביטוח לאומי** הנושא כאמור אינו בתחום אחריות הביטוח הלאומי, ואין לביטוח לאומי יכולת לפקח על הנושא.

מערך הקבורה בישראל - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		רוויה בשיעור מסוים ולא הנחה את גופי הקבורה לפעול בהתאם לכך. המשרד גם לא הנחה את גופי הקבורה בנוגע לשאלות כמו אילו בתי עלמין וגופי קבורה מחויבים לעמוד בהחלטה ולאיזו צפיפות הם צריכים להגיע בשטחים שיוחלט שהחלטת הממשלה מחייבת לגביהם. עוד עלה כי הצוות הבין-משרדי לנושא הקבורה שהקים המשרד לשירותי דת לא התייחס במסקנותיו לתפקיד המשרד בכל הנוגע לפיקוח על יישום הקבורה הרוויה בהתאם לצפיפויות שנקבעו. מוצע לבט"ל ולמשרד לשירותי דת לאסוף מגופי הקבורה נתונים אודות קבורת על. על מנת לנצל את הקרקע לקבורה באופן יעיל לטובת הדורות הבאים, על המשרד לשירותי דת לרכז את הנתונים בדבר הקבורה הרוויה, לפעול בהתאם למדיניות הממשלה והחלטותיה ולקבוע יעד לשיעור ביצוע בפועל של קבורה רוויה ביחס לקבורת שדה - ברמה ארצית ובהתאם למאפייני בתי העלמין השונים. על המשרד לשירותי דת לבצע אכיפה בנושא הקבורה ובייחוד לבדוק אם גופי הקבורה קברו בפועל בהתאם לצפיפויות הנדרשות מהם. מוצע לבצע זאת בין היתר באמצעות ניתוח הנתונים שנאספים מגופי הקבורה במערכת שירת הים כחלק מהליך חידוש רישיונות הקבורה או בממשק דיגיטלי למיפוי תפוסת בתי העלמין. מוצע שהמשרד ישקול יחד עם משרד האוצר ובט"ל את המשמעויות ואת ההיתכנות לתמרץ כלכלית את עמידת גופי הקבורה ביעדים שייקבעו.	**• המשרד לשירותי דת** ככלל, מדיניות המשרד לשירותי דת הינה לעודד קבורת שדה או קבורה במכפלות. קביעת המדיניות לגבי תכנון קבורה, וכן הפיקוח והאכיפה על ביצועה הינם באחריות ובסמכות מינהל התכנון. מידע על אודות היקף ביצוע קבורה ובכלל זה קבורה רוויה מצוי בידי בט"ל. קבורה רוויה מצריכה משאבים רבים וכרוכה בעלויות גבוהות משמעותית מעבר לנדרש לקבורה רגילה. עלויות עודפות אלה אינן מתוקצבות באופן מלא וסדיר. עם זאת, פעילות המשרד הביאה, כפי שצוין, לעליית שיעור הקבורה הרוויה ואשר הוכפל מאז 2012. המשרד לשירותי דת יפעל, בהתאם למשאבים הקיימים, וככל שהנושא יתוקצב לצורך כך בהיקף הולם, לקידום ומתן תמיכה לגופי הקבורה בנושא.
4	עמדות הציבור והסברה בנוגע לקבורה רוויה	ממסקנות הצוות הבין-משרדי ומהמסמך של מכון המחקר שהוצג בוועדת הפנים של הכנסת עולה כי קיימים פערים תפיסתיים-אמוניים בציבור בהטמעת תפיסת הקבורה הרוויה. הפערים מקשים על היכולת להרחיב את השימוש בשיטה זו לצורך ניצול יעיל של הקרקע. מוצע שהמשרד לשירותי דת יאמץ את המלצת הצוות הבין-משרדי לקידום קבורה רוויה באמצעות שינוי תפיסתי-אמוני בקרב הציבור שמתנגד לכך.	**• המשרד לשירותי דת** וועדת השרים מתווה את מדיניות הממשלה בנושא תכנון קבורה ובכלל זה קבורה רוויה תוך התחשבות בשיקולים השונים ובכלל זה שיקולי עלות והעדפות הציבור.

מערך הקבורה בישראל - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
5	המודל למימון הוצאות הפיתוח של בתי העלמין	נכון למועד סיום ביקורת המעקב, המשרד לשירותי דת אומנם החל לבחון מודל מימוני חדש, אך הוא לא סיים את העבודה הכלכלית בעניין. מומלץ למשרד לשירותי דת לסיים את העבודה הכלכלית כך שתביא בחשבון את שיטות הקבורה הרוויה השונות בפיתוח בתי עלמין קיימים וחדשים, את העלויות המושתות על הציבור ואת צרכיו; מומלץ גם שהעבודה תביא בחשבון את הצורך לעודד מיצוי של הקרקע והגדלת הצפיפויות בבתי עלמין קיימים, זאת בהתחשב במחסור בשטחי קבורה ובערכן של הקרקעות הזמינות. עוד מומלץ שלאחר השלמת המודל המימוני המשרד יישמו בהקדם.	**• המשרד לשירותי דת** הוקמה וועדה למדיניות בשיתוף המשרד לשירותי דת וגופי הקבורה. נכון להיום מדיניות המשרד לשירותי דת הינה לבצע מחדש בחינה מימונית מקיפה של עלויות ותעריפי הקבורה בכל מקום שעולה בכך הצורך.
6	תעריפי קבורה לחלקות סגורות ולחלקות חריגות	עלה בביקורת המעקב כי עד ספטמבר 2023, יותר משנה מאז השימוע שערך המשרד לשירותי דת לשני הגופים (במאי 2022), לא עשה המשרד את הבדיקה הכלכלית הנוספת כפי שקבע. משמעות הדבר היא שנכון למועד סיום הביקורת ביולי 2023 אין תעריף מרבי לקבורה בחלקות חריגות, אלא אם כן מדובר בחלקת קבר הנרכשת בחיים; כך, המבקשים לקבור את מתיהם בחלקה חריגה או בבית עלמין סגור, נדרשים לשלם בעבורה כל סכום כפי שיקבע לפי שיקול דעתו של גוף הקבורה. כאמור, בדוח הקודם הוצגו תעריפים של כמה גופי קבורה לשנים 2015 - 2018 לחלקות חריגות שנעו אז בין 20,000 ש"ח ל-80,000 ש"ח. מבדיקת הדוחות הכספיים של עשרת גופי הקבורה אשר ביצעו את מספר הקבורות הגדול ביותר לשנת 2021, עולה כי הכנסותיהן ממכירת קברים לציבור (בחיים ובחלקות חריגות וסגורות) היו באותה שנה כ-290 מיליוני ש"ח. על מנת למנוע פתח לגביית סכומים גבוהים בעבור חלקות חריגות וסגורות, מוצע שהמשרד לשירותי דת יסיים את הבחינה לקביעת תעריף מרבי לחלקות חריגות, כמו גם לחלקות סגורות. מאחר שמדובר בשירות ציבורי ובמשאב ציבורי, כמו גם באפיק מימוני של גופי הקבורה להוצאות הפיתוח של בתי העלמין ותחזוקתם, מומלץ שהמשרד ימצא את הדרך לקבוע תעריף סביר ומידתי, בכפוף להכרעות המשפטיות אשר מתנהלות בעת הביקורת ולעמדה שהציג אגף התקציבים בתשובתו האמורה. עוד מומלץ כי בט"ל והמשרד לשירותי דת יבחנו את הצורך לגבש תבחינים בכל הנוגע	**• המוסד לביטוח לאומי** נושא תעריפי חלקות בבתי עלמין סגורים או בחלקות חריגות אף הוא אינו בתחום טיפולו של הביטוח הלאומי. הנושא הינו באחריות המשרד לשירותי דת. **• המשרד לשירותי דת** הוקמה וועדה בינמשרדית לבחינת כל הכרוך בחלקות חריגות וחלקות סגורות.

מערך הקבורה בישראל - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		להכרזה על בית עלמין כסגור ולהמשך פעילותו ככזה, וזאת לאחר שמיעת עמדות גופי הקבורה ולצד השלמת מודל מימוני עדכני וכן שיקיימו מערך בקרה על יישום התבחינים והמודל המימוני. מוצע למשרד לשירותי דת ולבט"ל לפעול לפיתוח כלים שיעזרו למפות את בתי העלמין הסגורים כדי שתתאפשר בקרה על חריגה, אם קיימת, בהיקף החלקות המותרות במכירתן.	
7	פרסום מחירון קבורה	עולה כי בניגוד להנחיות שבחוזר מנכ"ל, חמישה מעשרת גופי הקבורה הגדולים, חברות קדישא: תל אביב, פתח תקווה, נתניה והמועצות הדתיות באר שבע ואשקלון, אינם מפרסמים מחירונים באתר האינטרנט שלהם. על המשרד לשירותי דת לאכוף את הנחיותיו על גופי הקבורה המחויבים לפרסום באינטרנט של מחירון סוגי הקבורה. על גופי הקבורה ובכללם חברות קדישא: תל אביב, פתח תקווה, נתניה והמועצות הדתיות באר שבע ואשקלון, להקפיד לפרסם את מחירוני הקבורה בהתאם להוראות חוזר מנכ"ל המשרד לשירותי דת.	**• המשרד לשירותי דת** תעריפי רכישת קבר מחיים וכן מחשבון מפורסמים באתר המשרד. המשרד יפנה אל גופי הקבורה בנושא ויעקוב אחרי היישום. לאחרונה הוקם במשרד לשירותי דת אגף שירות. האגף יפעל לקדם את הנגשת המידע לציבור, בין השאר בנושא תעריפי קבורה.
8	אסדרת תחום שירותי הקבורה (חקיקת חוק ייעודי בנושא הקבורה)	בביקורת המעקב עלה שהעדכון האחרון של המשרד לשירותי דת להצעת חוק הקבורה היה בשנת 2019, ומאז לא חלה התקדמות. עלה כי נכון ליולי 2023 לא עדכן המשרד את הצעת החוק ולא הביא נוסח מוסכם לפני ועדת שרים לענייני חקיקה. לפיכך עדיין חלים בנושא הקבורה היהודית חוקים שונים, ועוסקים בו גופי שלטון ומאסדרים רבים, דבר הפוגע ביעילות פעילותם ובשירות לציבור שהם מגישים בשל חוסר תיאום ביניהם. כמו כן למשרד לשירותי דת חסרים כלי פיקוח ואכיפה נאותים. מומלץ למשרד לשירותי דת בשיתוף הגורמים המאסדרים - כל אחד בתחומו - להסדיר את תחום הקבורה - כך שימנעו חיכוכים הנובעים ממדיניות שונה ומאחריות מקבילה או חסרה אשר מובילות לחוסר יכולת פיקוח ומעקב, לבזבוז משאבים ולחוסר יעילות.	**• המשרד לשירותי דת** קידום טיוטת חקיקה הוא עניין הנתון להחלטת הנהלת המשרד לפי מדיניות ההנהלה וסדרי עדיפויותיה. בכוונת הנהלת המשרד ללמוד את טיוטת חוק הקבורה המוצעת במהלך החודשים הקרובים ולפעול לקידומה בהתאם למדיניות הממשלה. הוועדה המשרדית שהוקמה תרכז עבודת מטה בנושא.

מערך הקבורה בישראל - ביקורת מעקב

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
9	הסדרת שירותי הקבורה לעדות הלא-יהודיות	בביקורת המעקב נמצא כי משרד הפנים לא הסדיר את קבורת העדות הלא-יהודיות בדין ואת סמכויותיו של האגף לעדות, מדובר בכ-6,800 נפטרים לא יהודים בשנת 2021. כמו כן משרד הפנים לא הסדיר את ביצוע הקבורה של העדות הלא-יהודיות באמצעות גופי קבורה מאושרים בלבד אשר יקבלו מימון דמי קבורה מהבט"ל ויפעלו לקבורה מוסדרת; בפועל נפטרים שאינם יהודים נקברים בידי למעלה מ-40 גופי קבורה שונים או בידי המשפחה או הקהילה. משמעות הדבר שהכללים שנקבעו בחוק ובתקנות כדי להבטיח שירות נאות לציבור, קבורה באתרי קבורה מתוחזקים, שמירה על כבוד המת וביצוע הקבורה תוך שמירה על קרקעות המדינה לפי ייעודן, לא חלים על ציבור רחב של אזרחי מדינת ישראל - למעלה מחמישית מאוכלוסיית המדינה בשנת 2021 (כ-21.5%). מומלץ כי משרד הפנים יקדם את הסדרת קבורת העדות הלא-יהודיות בדין ואת סמכויות האגף בנושא זה לרבות בנושא פיקוח ובקרה ויבחן גם את הצורך בקבורה רוויה ומימון התשתיות לשם כך.	**• משרד הפנים** קבורת בני העדות הלא יהודיות לא הוסדרה, ולא הוגדרו סמכויות ואחריות לאגף לעדות לא יהודיות. האחריות לקבורה היא בידי המשפחות או עמותות קבורה (26 במספר בדגש ערים מעורבות). בימים אלה מתניעים תהליך מחשבתי לעיסוק בנושא.

הפעלת מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות והכרתן כבדיקות מאבחנות לנגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
1	היערכות מערכת הבריאות להפעלת מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות (המפוקחות)	לאורך הגלים היה שימוש הולך וגובר בבדיקות PCR ובספטמבר 2021, במהלך הגל הרביעי (גל הדלתא), היה מספר הבדיקות ה-PCR היומי הגבוה ביותר כ-229,000. יצוין כי בחודש זה הייתה ישראל במקום השביעי בעולם במספר הבדיקות היומי הממוצע שבוצע לאלף תושבים. במהלך ימים אחדים בספטמבר 2021, התקרב מספר בדיקות ה-PCR לקיבולת היומית (200,000 בדיקות) ובשני מועדים (5.9.21 ו-9.9.21) אף עבר את הרף. חריגה מהקיבולת היומית משמעה שמעבדות הבדיקה נאלצו לעבוד תחת עומס רב שעלול היה להביא לעיכוב בקבלת תוצאות הבדיקה במעבדות ובמסירתן לנבדקים. לאורך כל ינואר 2022 מספר הבדיקות היומי הכולל של בדיקות PCR ואנטיגן מוסדי היה מעל 200,000 בדיקות ביום (למעט ב-1.1.22). מספר הבדיקות היומי הגבוה ביותר בחודש זה היה ב-17.1.22 והיה כ-475,000 בדיקות, מהן כ-215,000 בדיקות PCR וכ-260,000 בדיקות אנטיגן מוסדי. כבר החל בספטמבר 2021 עלה רצף של סימנים שהצביעו על גידול משמעותי בהיקף בדיקות ה-PCR שנעשו, ועל צורך בהרחבת מערך הבדיקות (מעבר לקיבולת של 200,000 בדיקות ביום): בחודש זה הגיע מספר בדיקות ה-PCR היומי לרף המרבי יותר מפעם אחת; בדיקות שערכו הגורמים השונים במשרד הבריאות ובמשרד ראש הממשלה שכללו גם השוואה לנעשה במדינות אחרות, הצביעו על יתרונות בדיקת האנטיגן המוסדיות מול בדיקת PCR וזאת נוסף על מחירה שהוא נמוך יותר (כשליש ממחיר PCR); הנחיית ראש הממשלה דאז, לגבש תוכנית לפעולות בשגרה בזמן תחלואה נמוכה, תוך שימור יכולות להתמודדות עם תרחיש של הופעת וריאנט חדש ומסוכן; הפקת הלקחים מתרגיל אומגה שבו צוין כי תפקידי משרד הבריאות בזמן התפשטות מגפה כוללים, בין היתר, היערכות להרחבת שירותי הרפואה ובכלל זה הרחבה של הבדיקות והחיסונים לאזורים ולאוכלוסיות נוספות; והערכות מצב שקיימה הממשלה שהצביעו על צורך בהכנת תוכנית מגירה להתמודדות עם התפשטות המגפה. אף על פי כן, עד ינואר 2022 לא נערך משרד הבריאות מראש להרחבת מספר הבדיקות היומי לאבחון קורונה באמצעות תוספת של בדיקות אנטיגן מוסדיות על בדיקות ה-PCR, ולא הכין תוכנית פעולה מתאימה (תוכנית מגירה) שאותה הוא יכול היה להוציא לפועל,	**• משרד הבריאות** מדינת ישראל ומשרד הבריאות אפשרו היקפי בדיקות עצומים במטרה לקטוע את שרשרת ההדבקה וזאת בזמנים קצרים ומבלי שניתנה שהות לבצע עבודת מטה סדורה לתרחיש שנראה בעבר- כלא הגיוני. לראייה מדינת ישראל הייתה אחת המדינות המובילות בעולם בהיקפי הבדיקות ונגישותם לתושביה. מעבר לכך, הנתונים מלמדים כי במהלך כל תקופת הקורונה משרד הבריאות באמצעות משל"ט הקורונה הרחיב את הקיפי הבדיקות עד ליכולת של 200 אלף בדיקות Pcr. נראה כי בספטמבר 21 כמות בדיקות שכזו הייתה מספקת ולראייה כי גם תרגיל אומגה מנובמבר 21 לא הציג היקפים גדולים מכך. היערכות משרד הבריאות בנושא בדיקות אנטיגן כלל בין השאר כתיבת נהלים מקצועיים על ידי המחלקה למעבדות בחטיבת בריאות הציבור לטובת הבטחת האיכות של תוצאות הבדיקה ושימוש בערכות אנטיגן שונות. הנוהל הראשון פורסם כבר ב-19.7.2021 "הנחיות תיקוף לערכות אנטיגן מהירות". צד זה היה הכרחי ומשמעותי על רקע הגעתן ויבואן לארץ של מגוון ערכות לבדיקות אנטיגן מהירות שטיבן לא היה ידוע וללא אישורים של רשויות מוכרות כגוןFDA או CE. בהמשך ועל רקע בדיקה מקצועית מקיפה על ידי המחלקה למעבדות שהתבססה על הנתונים והניסיון המצטבר עם הזמן במדינות מערביות מובילות לגבי שימוש בערכות אנטיגן מהירות ומאושרות על ידן ועל מנת לייעל את תהליכי אישור הערכות ללא צורך בביצוע תהליכי תיקוף נוספים בארץ, המחלקה למעבדות פרסמה הנחיות מעודכנות ב- 24.9.2021 בדבר "קריטריונים לרישום ערכות לבדיקות אנטיגן מהירות ללא תיקוף בארץ". הקריטריונים הנ"ל אפשרו בזמן קצר את היבוא והרכש על ידי משרד הבריאות וספקי השרות, של ערכות אנטיגן איכותיות ובכמויות הנדרשות.

הפעלת מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות והכרתן כבדיקות מאבחנות לנגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		באופן מיידי, בעת הצורך. תוכנית כזו מצופה היה שתכלול למשל, הגדרה של אוכלוסיות היעד האפשריות לביצוע בדיקות אנטיגן, מאגר ספקים זמין לביצוע הבדיקות, תכנון לפריסת תחנות הדיגום, קביעת תהליך סדור להפעלת התחנות, הערכה כספית להפעלת המערך, הערכת המלאי הנדרש ועוד. היעדר תוכנית פעולה מתאימה הביאה להתקשרות מאוחרת עם ספקים, לפריסה לא מיטבית של תחנות הדיגום ולהמתנה בתורים. בהתמודדות עם תנאים של אי-ודאות, מומלץ כי משרד הבריאות יבחן את הדרך היעילה ביותר לניתוח כלל החלופות העומדות לפניו, לבחינתן ולקביעת האמצעים להוצאת החלופה המיטבית לפועל בעת הצורך, כל זאת באמצעות גיבוש תוכניות מגירה לתרחישים הסבירים ביותר או באמצעות שימוש במנגנון התקשרות מהיר בשעת חירום שאפשר שיכלול התקשרות עם ספקים בשגרה לטובת הפעלה בעיתות חירום.	
2	ביצוע התקשרויות מהירות על ידי משרד הבריאות במצבי חירום	הפעלת המכרז החדש החלה כחודש לאחר עדכון המתווה ב-29.12.21 - זמן מהותי בעיתות חירום. עם תחילת פעילות הספקים במסגרת המכרז החדש (ב-25.1.22), כבר החלה מגמת ירידה במספר הבדיקות ובמספר המאומתים. מכאן שהמענה של פריסת תחנות נרחבת לביצוע הבדיקות הגיע בשלב מאוחר מהנדרש. אמנם מתחילת ינואר 2022 ועם התפשטות גל האומיקרון, גדל מספר תחנות הדיגום שהפעילו הספקים ומספר תחנות הדיגום הגדול ביותר היה ב-20.2.22. עם זאת במועד זה מספר המאומתים ומספר בדיקות האנטיגן המוסדיות היה לקראת סוף מגמת הדעיכה (כשמספר המאומתים ירד משמעותית) בגל האומיקרון (17,720 ו-45,411 בהתאמה). בהסתכלות על התקופה: ינואר-פברואר 2022, עולה שמספר המאומתים עלה מתחילת התקופה והגיע לשיאו ב-23.1.22, סמוך לפני שהספקים החלו לפעול לפי המכרז החדש (ב-25.1.22) - ועמד אז על 85,283 מאומתים, מאז הוא החל לרדת בהדרגה עד לסוף התקופה. בתקופה זו עלה גם מספר בדיקות האנטיגן המוסדיות עד לשיא של 281,057 בדיקות ב-16.1.22, וב-23.1.22, יום שבו היה המספר הגבוה ביותר של המאומתים, היה מספר הבדיקות 278,549. לעומת זאת, באותו היום (23.1.22) מספר תחנות הדיגום עמד על 519 תחנות, והוא הגיע לשיאו רק לאחר ארבעה	**• משרד הבריאות** אכן בחודש ינואר 22 עם עליית גל האומיקרון נצפו עומסים גדולים במתחמי הבדיקות. כפי שצוין בטיוטת הדו"ח, במחצית חודש ינואר מספר הבדיקות הכולל לקורונה הגיע עד לשיא של 475,000. עם זאת, העומסים הגדולים במתחמי הבדיקות היו במהלך מספר שבועות בודדים בחודש ינואר. לא היה מדובר בחודשים ארוכים של העדר מענה, אלא בשיא, אותו כאמור היה קשה לחזות. כך גם הפערים במספר עמדות האנטיגן בפריפריה היה במהלך תקופת השיא, דבר שתוקן עם המכרז החדש בסוף חודש ינואר. כלומר, חשוב לדעתנו לתת פרספקטיבה לאותם עומסי תורים ולחדד ולהדגיש כי היה מדובר בתקופה תחומה בזמן ולא במצב מתמשך אשר נותר ללא מענה. בשונה מהמתואר בדוח, המשרד סבור כי היה ראוי לתאר את תמונת המצב באשר לפעילות האנטיגן בגל האומיקרון בפריזמה אחרת. אכן, יתכן והיה ניתן להקדים במספר שבועות את ההיערכות והמוכנות לגבי פריסת תחנות האנטיגן, אך באופן יחסי, מדינת ישראל ומשרד הבריאות אפשרו היקפי בדיקות עצומים במטרה לקטוע את שרשרת ההדבקה וזאת

הפעלת מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות והכרתן כבדיקות מאבחנות לנגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		שבועות ב-20.2.22 - 834 תחנות דיגום, בשעה שגל התחלואה כבר היה לקראת סוף מגמת הדעיכה. עולה מתוך כך שפריסת תחנות הדיגום לא הלמה את מספר הבדיקות בגל האומיקרון - בעת שהגל היה בשיאו במהלך חודש ינואר 2022, מספר התחנות לא הגיע לשיאו. משמעות הדבר היא פריסת תחנות דיגום לא מיטבית וזמני המתנה ארוכים יותר לבדיקות. מתוך הנתונים על פתיחת תחנות הדיגום אל מול התפתחות גל התחלואה עולה צורך בהיערכות מוקדמת של משרד הבריאות לקראת אירועים דומים בעתיד, לרבות מקרי פנדמיה אחרים וגל קורונה נוסף שעלול להתרחש. מומלץ כי המשרד יכין מראש תוכנית שתאפשר למערכת הבריאות מעבר מהיר מעת שגרה לעת חירום עם התפתחות פנדמיה. בתוך כך מומלץ להכין תרחישים אפשריים להתפתחות גלי התחלואה ומתן מענה מתאים לכל תרחיש שכזה, מבחינת הפעלת הכוחות המעורבים, קביעת תהליכי עבודה, תרגול של תרחישים אלו וכיוצא בזה. היערכות מוקדמת יכולה הייתה למנוע עיכוב בהתקשרות מותאמת עם ספקים, פריסה לא מיטבית של תחנות הדיגום והמתנה ארוכה בתורים - כל אלו בפועל לא היו מיטביים.	בזמנים קצרים ומבלי שניתנה שהות לבצע עבודת מטה סדורה לתרחיש שנראה בעבר- כלא הגיוני. לראייה מדינת ישראל הייתה אחת המדינות המובילות בעולם בהיקפי הבדיקות ונגישותם לתושביה.
3	מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות - השירות לציבור - זמני המתנה בתורים לביצוע בדיקות אנטיגן מוסדיות	עלה כי השיח החברתי (ברשתות החברתיות) בנושא מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות היה שלילי בעיקרו - כ-78% (387 מתוך 497) מההתייחסויות שנותחו ברשת היו בסנטימנט שלילי. סוגיית התנאים בתורים לבדיקות האנטיגן המוסדי הייתה הנושא העיקרי אשר הגולשים דיברו עליו (כ- 70% מהגולשים) בניתוח השיח החברתי. מתוך 330 התייחסויות שעלו במסגרת השיח החברתי בנוגע לתנאים בתורים, כ- 57% מהגולשים התייחסו לזמני ההמתנה בתורים וכ- 90% מתוכם העידו על המתנה בתורים ארוכים מאוד; מניתוח השיח החברתי אף עולה כי הטענה העיקרית מבין כלל הטענות בדבר התנאים בתורים מתייחסת למשך ההמתנה בתורים הארוכים. גולשים ציינו שעמדו בתורים ארוכים, ולעיתים נאלצו לעמוד שעות בתור. עיקר הביקורת נשמעה מפי הורים לילדים, שהתקשו לעמוד שעות רבות בתור לעמדות הבידוק. מסקר ההורים שביצע משרד מבקר המדינה עלה כי 68% מהמשיבים ציינו שהמתינו בתור יותר מ- 15 דקות, הזמן שהוגדר למתן השירות במסגרת המכרז החדש. קרוב לחמישית	**• משרד הבריאות** במהלך תקופת הקורונה משרד הבריאות תיקן את הליקוי האמור, תוך כדי תנועה והפעיל חברה אשר ביצעה בקרה סדורה במתחמי הבדיקות. המשרד מפעיל ויפעיל בקרות על איכות השירותים הניתנים באמצעות ספקים.

הפעלת מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות והכרתן כבדיקות מאבחנות לנגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		מכלל המשיבים ציינו שהמתינו יותר משעה. מספר הנבדקים הגדול אל מול מספר התחנות שפעלו באותה העת, גרם לעומס בתחנות ולזמני המתנה ארוכים. המתנה ממושכת לבדיקת האנטיגן המוסדית מעלה את הסיכון להדבקה בעת ההמתנה בעמדות הדיגום, ובכך עלולה להחמיר את התפשטות המחלה. זאת ועוד, אנשים שאינם חשים בטוב או הורים לילדים קטנים נאלצים להמתין ממושכות לביצוע הבדיקה, והדבר מקשה עליהם ועל האנשים שלצידם. ההמתנה בתחנות הדיגום לבדיקות האנטיגן המוסדיות במהלך גל האומיקרון הייתה אפוא, על פי תפיסת הציבור, ממושכת יתר על המידה. משרד מבקר המדינה ממליץ שבמסגרת מכרזים שבהם משרד הבריאות מפעיל ספקים לביצוע שירותים, הוא יבחן באופן שוטף את עמידתם בתנאים שהוא עצמו הגדיר, ובכלל זה יבצע מפעם לפעם סקרי דעת קהל לגבי איכות השירות שהספקים נותנים.	
4	דיווח באתר משרד הבריאות ובמרשתת על עומסים בתחנות הדיגום	לפי נתוני משרד הבריאות, בכ-38% מהבקרות (ב-27 מתוך 71) שביצע משרד הבריאות בזמן אמת בנושא לא הייתה התאמה בין דיווחי הספקים באתר האינטרנט של המשרד על העומסים בתחנות הדיגום ובין העומסים כפי שעלו בממצאי הבקרה. עוד עלה בביקורת כי משרד הבריאות לא שמר את הנתונים בדבר העומסים בתחנות הדיגום שהזינו הספקים באופן שוטף לאתר האינטרנט שלו, ולא ניתח אותם באופן שוטף. דיווחים אמינים על העומסים בתחנות הדיגום הם הכרחיים כדי לסייע למשרד הבריאות לנתח את התורים בתחנות ובהתאם להנחות את הספקים על ניתוב יעיל שלהם או על הוספת עמדות בתחנות עמוסות. הפער בין דיווחי הספקים באתר האינטרנט של המשרד ובין המצב בתחנות בפועל כפי שעלו בממצאי הבקרה שערך המשרד, אי-שיקוף כלל נתוני העומסים לציבור בזמן אמת ואי-ניתוח נתוני העומס שעליהם דיווחו הספקים עלולים היו לפגוע ביכולת הציבור לכלכל את החלטותיו בנוגע לבחירת תחנת הדיגום שאליה יגיע ומועד הבדיקה. מידע זה חיוני גם לספקים שכן הוא יכול לסייע בידם לווסת את כוח האדם בתחנות בהתאם לעומס ואף להוסיף עמדות בדיקה בתחנות עמוסות.	**• משרד הבריאות** כאמור לעיל, בקרת מתחמי הדיגום שהופעלה במעלה הדרך אפשרה קבלת תמונת מצב לרבות נתוני דיגום בזמן אמת. המשרד ימשיך ויפעל באופן זה לעתיד לבוא.

הפעלת מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות והכרתן כבדיקות מאבחנות לנגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		מומלץ למשרד הבריאות לפעול באופן מתמיד להבטיח שקיפות של מידע ונתונים ההכרחיים לידיעת הציבור ולוודא כי רמת אמינותם גבוהה ומדויקת. יש בכך הכרח במיוחד בעת אירועים חריגים, דוגמת אירוע התמודדות עם מגפה פנדמית, שאז כלי חיוני מהמעלה הראשונה להצלחה בהתמודדות שכזו הוא אמון של הציבור במערכת המנהלת את האירוע. עוד מומלץ כי משרד הבריאות ישמור את הנתונים השוטפים שאותם הוא מקבל מהספקים כדי שיוכל לנתח את הנתונים, להסיק מהם מסקנות ומתוך כך לשפר את תוצאות הפעילות של הספקים. מומלץ גם כי המשרד ישקול להקים מערכת ממוחשבת לניהול תורים אשר בכוחה לייעל את ניהול התורים ולשקף לציבור את העומס הקיים.	
5	התנאים הפיזיים בתחנות הדיגום	1. הפרדת תורים ושמירה על מרחק - א. לפי נתוני משרד הבריאות בנוגע לינואר-אפריל 2022, ברוב (70%) תחנות הדיגום שבהן הוא ביצע בקרה על נושא זה, לא הייתה הפרדה של התורים בין האוכלוסיות השונות שבאו להידגם ולא הוצב שילוט מתאים, זאת שלא בהתאם להנחיית משרד הבריאות לספקים. ב. עוד עלה מסקר ההורים כי כ-57% מההורים השיבו כי נשמר מרווח גדול דיו בין הנבדקים במידה מועטה ומטה; 66% מההורים השיבו כי בוצעה הפרדת תורים בין הנבדקים במידה מועטה ומטה. אי-שמירת מרחק ואי-ההפרדה בתורים הגדילו את הסיכוי של חלק מהנבדקים להידבק בקורונה בזמן ההמתנה לבדיקה. ג. מניתוח השיח החברתי עלה כי קיים חוסר שביעות רצון של גולשים בעניין זה שטענו כי לא נעשתה הקפדה על הפרדה בין נבדקים בעלי תסמינים לכאלו שהגיעו להיבדק כדי לצאת מחובת הבידוד. גולשים ציינו כי חששו להידבק בתחנות הדיגום שאותן אף כינו: "מדגרות קורונה". בשיח ציינו גולשים כי הם עמדו זה לצד זה במשך שעות, בתור צפוף, דבר שהגדיל את סיכוייהם להידבק בקורונה. 2. הגנה על תחנות הדיגום מפני פגעי מזג האוויר (גשם או שמש) - יותר ממחצית מההורים (53%) השיבו כי ההגנה על תחנות הדיגום מפני פגעי מזג האוויר (גשם או שמש) הייתה מועטה או כלל לא התקיימה. התנאים הפיזיים האמורים בתחנות הדיגום לא היו מיטביים, ובכלל זה בעניין הפרדת התורים בין הנבדקים, שמירת המרחק ואף ההגנה על תחנות הדיגום מפגעי מזג האוויר.	**• משרד הבריאות** ראו מענה לעיל על הפעלת בקרה. כאשר נתגלו ליקויים, הספקים נדרשו לתקן אותם באפן מידי לרבות שיפור תנאים פיזיים.

הפעלת מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות והכרתן כבדיקות מאבחנות לנגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		כשמשרד הבריאות מפעיל מערך למתן שירותים רפואיים לתושבים, אם באמצעות גורמים פנים-משרדיים ואם באמצעות ספקים חיצוניים, מומלץ כי יקיים מנגנוני מעקב ובקרה שיבחנו באופן שוטף את עמידתם של הגורמים המפעילים בתנאים שהוא עצמו הגדיר, ובפרט התנאים הפיזיים. דבר זה חשוב בעיקר בעיתות חירום של משבר רפואי, כאשר אמון הציבור הוא נדבך קריטי להתמודדות עם משבר כזה.	
6	פריסת תחנות הדיגום של בדיקות אנטיגן מוסדיות - הנגשה ומניעת התקהלות	1. פריסה גיאוגרפית של תחנות הדיגום לפי מרחקן מיישובים: עלה כי ב-2.1.22, בסמוך למועד שבו עדכנה הממשלה לראשונה את מדיניות הבדיקות בעקבות התפשטות גל האומיקרון, היו 168 יישובים באזורי הפריפריה, שבהם מתגוררים כ-220,000 תושבים בסך הכול, הממוקמים במרחק העולה על 15 ק"מ מתחנות הדיגום. נכון ל-13.1.22 חל שיפור בנגישות התושבים לתחנות הדיגום, אך עם זאת, עדיין היו 101 יישובים באזורי הפריפריה, שבהם מתגוררים בסך הכול כ-150,000 תושבים, הממוקמים במרחק העולה על 15 ק"מ מתחנות הדיגום. עוד עלה כי באזור הערבה, ב-16 מתוך 20 יישובים גם לא פעלו תחנות דיגום לבדיקות אנטיגן מוסדיות במרחק של עד 30 ק"מ מהיישוב, במועדים שנבדקו. 2. פריסת תחנות ביישובים שבהם מתגוררים יותר מ-10,000 תושבים: עולה כי עד להפעלת המכרז החדש ב-25.1.22, בשלושת המועדים שנבדקו, נמצא שבכ-40% מהיישובים (37 - 38 יישובים) באזורי הפריפריה, שבהם מתגוררים יותר מ-10,000 תושבים, לא הייתה תחנת דיגום. היעדר תחנות הדיגום ביישובים אלו פגע בנגישות הבדיקות לתושבים, שנדרשו לזמן נסיעה ארוך לתחנות דיגום ביישובים אחרים, ועלול היה להוביל להגברת העומס בהן, ואף לכך שתושבים יוותרו על ביצוע בדיקות. עם הפעלת המכרז החדש ב-25.1.22, לאחר שיא הבדיקות בגל האומיקרון, חל שיפור בפריסת התחנות באזורים אלה, אולם עדיין בראשית פברואר 2022 היו 13 יישובים שבהם תנאי המכרז החדש לא מולאו. 3. תחנות דיגום ביישובים המונים יותר מ-50,000 תושבים - מרכז מול פריפריה: עולה כי מספר תחנות הדיגום ביישובים שבהם מתגוררים 50,000-100,000 תושבים באזורי הצפון, ירושלים	**• המשרד הבריאות** אכן בחודש ינואר 22 עם עליית גל האומיקרון נצפו עומסים גדולים במתחמי הבדיקות. כפי שצוין בטיוטת הדו"ח, במחצית חודש ינואר מספר הבדיקות הכולל לקורונה הגיע עד לשיא של 475,000. עם זאת, העומסים הגדולים במתחמי הבדיקות היו במהלך מספר שבועות בודדים בחודש ינואר. לא היה מדובר בחודשים ארוכים של העדר מענה, אלא בשיא, אותו כאמור היה קשה לחזות. כך גם הפערים במספר עמדות האנטיגן בפריפריה היה במהלך תקופת השיא, דבר שתוקן עם המכרז החדש בסוף חודש ינואר. כלומר, חשוב לדעתנו לתת פרספקטיבה לאותם עומסי תורים ולחדד ולהדגיש כי היה מדובר בתקופה תחומה בזמן ולא במצב מתמשך אשר נותר ללא מענה. בשונה מהמתואר בדוח, המשרד סבור כי היה ראוי לתאר את תמונת המצב באשר לפעילות האנטיגן בגל האומיקרון בפריזמה אחרת. אכן, יתכן והיה ניתן להקדים במספר שבועות את ההיערכות והמוכנות לגבי פריסת תחנות האנטיגן, אך באופן יחסי, מדינת ישראל ומשרד הבריאות אפשרו היקפי בדיקות עצומים במטרה לקטוע את שרשרת ההדבקה וזאת בזמנים קצרים ומבלי שניתנה שהות לבצע עבודת מטה סדורה לתרחיש שנראה בעבר- כלא הגיוני. לראייה מדינת ישראל הייתה אחת המדינות המובילות בעולם בהיקפי הבדיקות ונגישותם לתושביה.

הפעלת מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות והכרתן כבדיקות מאבחנות לנגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		והדרום היה נמוך ברוב המקרים ממספר התחנות ביישובים בעלי מספר תושבים דומה באזורי (מחוזות) המרכז ותל אביב. כך למשל, ב-16.1.22, שיא הבדיקות בגל האומיקרון, ברהט ובקריית אתא לא היו תחנות דיגום כלל, ואילו ביבנה ובנס ציונה, יישובים עם מספר תושבים קטן יותר באזור המרכז, פעלו ארבע תחנות בתאריך זה. עם הפעלת המכרז החדש, לאחר שיא הבדיקות בגל האומיקרון, חל שיפור בפריסת תחנות הדיגום בחלק מהיישובים, אולם באזורי הצפון, ירושלים והדרום היו ב-25.1.22 רק שני ישובים שבכל אחד מהם פעלו לפחות שלוש תחנות דיגום, וב-1.2.22 היו שלושה יישובים כאלו בלבד. מנגד, באזורי המרכז ותל אביב היו במועדים אלו בכל היישובים, למעט מודיעין עילית, לפחות שלוש תחנות. 4. פריסת תחנות הדיגום ביישובים שבהם מתגוררים יותר מ-100,000 תושבים: עולה כי בחמישה מתוך שבעת הישובים שבאזורי הצפון, ירושלים והדרום לפחות באחד משלושת ימי הבדיקה לא הייתה תחנת דיגום לכל 100,000 תושבים. בירושלים, אשדוד ובית שמש מספר התושבים בפועל לתחנה היה גבוה בכ-50%-380% מהדרישה במכרז. יחס זה של תחנות הדיגום לתושבים ביישובים גדולים אלו פגע בנגישות הבדיקות לתושבים, עלול היה להביא לעומסים בתחנות הקיימות, ואף לכך שתושבים יוותרו על ביצוע בדיקות. 5. תחנות דיגום ביישובים המונים יותר מ-100,000 תושבים: מרכז מול פריפריה: עולה כי מספר תחנות הדיגום לכל 100,000 תושבים ביישובים באזורי הצפון, ירושלים והדרום היה נמוך ברוב המקרים ממספר התחנות ביישובים באזורי המרכז ותל אביב. כך למשל ב-16.1.22, שיא הבדיקות בגל האומיקרון, באשדוד, בחדרה, בירושלים ובבית שמש הייתה פחות מתחנה אחת לכל 100,000 תושבים, ואילו בראשון לציון ובכפר סבא היו יותר מארבע תחנות לכל 100,000 תושבים. עם הפעלת המכרז החדש ב-25.1.22, לאחר שיא הבדיקות בגל האומיקרון, חל שיפור בפריסת התחנות בחלק מהיישובים ובכל היישובים הייתה לפחות תחנה אחת לכל 100,000 תושבים; עם זאת, ביותר יישובים באזור המרכז ותל אביב לעומת באזורי הצפון, ירושלים והדרום מספר תחנות הדיגום לכל 100,000 תושבים היה גבוה יותר. כך למשל ב-25.1.22 רק בשניים מתוך שבעה ישובים באזורי הצפון,	

הפעלת מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות והכרתן כבדיקות מאבחנות לנגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		ירושלים והדרום היו יותר משלוש תחנות לכל 100,000 תושבים בעוד באזורי המרכז ותל אביב ב-6 מתוך 11 ישובים היו יותר משלוש תחנות לכל 100,000 תושבים. הביקורת העלתה כי משרד הבריאות פעל לפרסום מכרז חדש אשר הביא לשיפור בפריסת תחנות הדיגום, אולם עד שהוא יצא לפועל ב-25.1.22, המשרד לא השתמש בכלים שעמדו לרשותו במסגרת מכרזי התו הירוק ולא ביצע פעולות יזומות ושיטתיות לשיפור פריסת תחנות הדיגום לאנטיגן בפריפריה. בפרט הוא לא השתמש בזכות שהוקנתה לו לדרוש את הקמתן של עד 10% ממספר התחנות שנקבע בעת ההכרזה על הזוכה, בכל מיקום, בהתאם לשיקול דעתו. זאת, אף על פי שבסיס המידע הכולל נתונים על אודות פריסת תחנות הדיגום, מספר הנבדקים היומי, מספר התושבים בכל יישוב וכן נתונים חלקיים בנוגע לעומסים בתחנות - נמצא בידיו. משרד מבקר המדינה מעיר למשרד הבריאות כי קביעת מדד לזמן ההמתנה לתור לבדיקת דימות יכולה להבטיח שמטופל יקבל את השירות בזמן סביר; וכי מסיבה זו כבר קבע המשרד בעבר זמני המתנה לשירותים שונים, כמו בדיקת שיניים לילדים וניתוחים אלקטיביים נבחרים. מומלץ למשרד הבריאות לקבוע את מדדי השירות לבדיקות הדימות כך שיוגדר זמן תקן לבדיקות על פי סוגיהן ולפי רמת דחיפות הבדיקה, כך שיתאפשר מתן טיפול רפואי ושירות ראויים.	
7	פיקוח ובקרה על מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות - כוח אדם לביצוע בקרות על תחנות הדיגום	במהלך רוב חודש ינואר 2022, שבו מספר בדיקות האנטיגן המוסדיות היה הגבוה ביותר, לא ביצע משרד הבריאות בקרות יזומות על תחנות הדיגום, ובכך הוא למעשה לא הבטיח בזמן אמת את איכות השירות שניתן לנבדקים. לעומת זאת בחודש פברואר 2022, אז מספר בדיקות האנטיגן המוסדי ירד משמעותית הוא ביצע בקרות. עוד עולה כי מסוף ינואר ועד סוף פברואר 2022 ביצע משרד הבריאות בקרות מתועדות על 61 תחנות דיגום מתוך כ-730 תחנות שהיו פעילות בממוצע באותה התקופה. מדובר בשיעור של כ-2% בלבד בממוצע מסך התחנות בכל שבוע, שיעור הנמוך ממה שהגדיר ראש המשל"ט (מרכז השליטה לניהול המאבק הלאומי בנגיף הקורונה) דאז במכתבו לוועדת המכרזים (10%).	**• משרד הבריאות** המחלקה למעבדות הצטרפה כגורם המקצועי לבקרות מדגמיות שבוצעו לאורך בתקופת הקורונה בתחנות הדיגום. במהלך הבקרות צוינו ליקויים וכן נכתבו דוחות, חלק מהליקויים תוקן מיידית וחלק בהמשך. המעקב בוצע באופן רציף ע"י משל"ט הקורונה.

הפעלת מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות והכרתן כבדיקות מאבחנות לנגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		נוכח החשיבות הטמונה בביצוע בקרות בזמן אמת, מומלץ שמשרד הבריאות ייצור תשתית להפעלת מערך של פיקוח, בקרה ומעקב על נותני שירותים שהוא מעסיק בתחומים שונים, שתאפשר לבצע במידת הצורך בקרות אד הוק ובזמן היערכות מזערי גם בעיתות חירום, בין שבאמצעות כוח אדם קיים ובין שבאמצעות מכרז מסגרת לביצוע הבקרות.	
8	פיקוח ובקרה על מערך בדיקות האנטיגן המוסדיות - תיקון הליקויים שעלו בבקרות	הבדיקה העלתה כי המעקב אחר תיקון הליקויים שנמצאו בבקרות שערך משרד הבריאות בחודשים ינואר-פברואר 2022 לא בוצע באופן שיטתי. ובפרט משרד הבריאות לא בדק בפועל את כל הנושאים המופיעים בטופס הבקרה, הוא לא ריכז את תוצאות כלל הבקרות שביצע, לא ניתח את הנתונים שעלו מהבקרות ולא פעל באופן רוחבי מול כלל תחנות הדיגום לתיקון ליקויים חוזרים שעלו בבקרות שביצע. עוד עלה כי בנוגע לבקרות שהתקיימו בחודשים מרץ-אפריל 2022, הוא ביצע מעקב מרוכז אחר תיקון הליקויים רק במהלך מאי 2022, כמה שבועות לאחר ביצוע הבקרות. מנתוני משרד הבריאות עלה גם כי הוא לא קיבל מענה משישה מתוך תשעת הספקים (67%) שאליהם שלח את סיכומי הבקרות שביצע במרץ-אפריל 2022. מכאן שמשרד הבריאות לא וידא באופן סדור כי תיקון הליקויים שעלו בבקרות מיושם באופן רוחבי בכלל תחנות הדיגום. הדבר עלול לגרום לכך שליקויים שהיו לא תוקנו ושהשירות לתושבים לא השתפר. מומלץ שמשרד הבריאות יבדוק באופן יזום ורציף את השירות הניתן לתושבים באמצעות ספקים הפועלים במסגרת מכרזים שפרסם, כדי לוודא שהשירות מספק וכדי למצות את תכליתו. עוד מומלץ כי הוא יבצע מעקב מסודר אחר תיקון הליקויים העולים בבקרות, ויבטיח את תיקון הליקויים הללו בזמן קצוב. כך יהיה באפשרותו למפות את הנתונים העומדים לרשותו, לנתח אותם כדי להסיק מסקנות ולהפיק לקחים לטובת שיפור השירות לתושבים.	• **משרד הבריאות**

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
1	תמונת מצב של התחסנות האוכלוסייה	שיעור המתחסנים בכלל האוכלוסייה מעל גיל 12: שיעור המתחסנים בקרב כלל האוכלוסייה מעל גיל 12 הלך ופחת ביחס למספר מנות החיסון שהומלץ לקבל: 86% מהאוכלוסייה התחסנו בחיסון הראשון, 80% בחיסון השני ואילו בחיסון השלישי - 61%, ירידה של 25 נקודות האחוז בהשוואה לשיעור המתחסנים בחיסון הראשון. שיעור המתחסנים בכלל האוכלוסייה בגיל 60 ומעלה: שיעור המתחסנים בקרב בני 60 ומעלה במנת החיסון הראשונה עמד על 97% (לעומת 86% בקרב בני 12 ומעלה כמוצג בתרשים 4) והייתה ירידה מתונה בשיעור המתחסנים מהחיסון הראשון לשלישי של 11 נקודות האחוז (לעומת 25 נקודות האחוז בקרב בני 12 ומעלה) אולם במנת החיסון הרביעית התחסנה פחות ממחצית מהאוכלוסייה בגילים אלו ובחיסון החמישי שיעור זה ירד עד כדי 17% בלבד. שיעור המתחסנים בגיל 60 ומעלה לפי החברה ביישובים שונים: עולה כי בכל האוכלוסיות הייתה מגמת ירידה בשיעורי ההתחסנות עם מתן מנות החיסון הנוספות (ממנת החיסון הראשונה עד המנה החמישית). בכלל האוכלוסייה היה שיעור המתחסנים גבוה יותר מאשר ביישובים שנבדקו בחברה הערבית ובחברה החרדית. ניתן לראות כי הפער בין שיעור המתחסנים באוכלוסיות השונות הלך וגדל בין מנת החיסון הראשונה למנת החיסון הרביעית. בחיסון הראשון עמד הפער על 9 ו-13 נקודות האחוז בין כלל האוכלוסייה ובין היישובים שנבדקו בחברה הערבית והחרדית בהתאמה. פער זה גדל ועמד על 34 ו-26 נקודות האחוז בחיסון הרביעי. בפרט חלה ירידה ניכרת בנכונות של בני 60 ומעלה להתחסן בחיסון השלישי והיא באה לידי ביטוי בעיקר ביישובים בחברה הערבית והחרדית. בכלל האוכלוסייה הייתה ירידה של 8 נקודות האחוז, ביישובים בחברה הערבית הייתה ירידה של 22 נקודות האחוז ואילו ביישובים בחברה החרדית ירידה של 14 נקודות האחוז. שיעור המתחסנים בכלל האוכלוסייה בחיסון החמישי היה נמוך (17%) וביישובים בחברה הערבית והחרדית אף הגיע ל-1% ול-5% בלבד. שיעור המתחסנים בגילי 5 - 11 בכלל האוכלוסייה: עולה כי רוב הילדים בגילי 5 - 11 לא התחסנו נגד הקורונה (כ-75% לא התחסנו בחיסון הראשון, וכ-82% לא התחסנו בחיסון השני). שיעור המתחסנים אף ירד בין שתי המנות. בינואר 2023, יותר משנה וחצי לאחר דעיכת גל האומיקרון, שיעור הילדים בגילי 5 - 11 שהיו מחוסנים	**• משרד הבריאות** מתוך הצגת הדברים ניתן להסיק שהירידה המוצגת נובעת מירידה בהיענות לקבלת חיסון ולא כך הוא. לאנשים שחלו לא הומלץ בתחילה חיסון ולאחר כמעט שנה הומלץ לקבל חיסון אחד ולכן חשוב להתייחס לנתונים שכוללים גם תחלואה ולא להסתכל בנפרד על נתוני התחסנות בלבד.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		כמעט לא השתנה, לעומת אפריל 2022 (סוף גל האומיקרון). באפריל 2022 היה שיעור הילדים שקיבלו מנת חיסון ראשונה 24.7%, ו-17.5% מהם קיבלו מנה שנייה. בינואר 2023 היה שיעור ההתחסנות 24.8% ו-17.6% בהתאמה. השוואת שיעורי ההתחסנות בישראל למדינות מובילות בעולם: עולה כי מתחילת מבצע החיסונים עלה שיעור המתחסנים בישראל בשתי מנות חיסון בחדות עד לסוף חודש מרץ 2021, שבו הגיע שיעור המתחסנים ל-50.9% מכלל האוכלוסייה; זאת לעומת האיחוד האירופי, שבו היה באותו מועד שיעור מתחסנים של 5.1% ולעומת ממוצע עולמי של 1.8%. באותו מועד הייתה ישראל המדינה השנייה בשיעור המתחסנים (לאחר גיברלטר). עם זאת, מאותו מועד החלה התמתנות בקצב המתחסנים בישראל. שיעור המתחסנים בישראל עד סוף נובמבר 2022 בשתי מנות חיסון היה 65.2%, לעומת שיעור של 72.9% באיחוד האירופי וממוצע עולמי של 63%. עד סוף נובמבר 2022 חוסנו בקנדה ובאיטליה יותר מ-80% מהאוכלוסייה בשתי מנות חיסון. מגמה דומה עולה גם בנוגע לחיסון השלישי, ולפיו בישראל - הראשונה לחסן בחיסון זה - הייתה עלייה חדה בשיעור המתחסנים עם תחילת מתן החיסון השלישי. בסוף נובמבר 2022 עמד שיעור המתחסנים בישראל במנה השלישית על 59.6%, בהשוואה ל-60.6% באיחוד האירופי ולממוצע העולמי של 33%. עד מועד זה חוסנו בקנדה, בגרמניה ובאיטליה יותר מ-75% מהאוכלוסייה במנה השלישית של החיסון. שיעור המתחסנים בגיל 60 ומעלה בהשוואה לאיחוד האירופי: עולה כי שיעור המתחסנים בני 60 ומעלה בישראל במנה הראשונה עמד על 97% והיה גבוה בחמש נקודות האחוז מהשיעור הממוצע במדינות האיחוד האירופי, וכי הפער הצטמצם במנה השנייה, בה התחסנו 94% מבני ה-60 ומעלה בישראל, לשלוש נקודות האחוז. אשר למנה השלישית, שיעור המתחסנים בני 60 ומעלה בישראל במנה זו עמד על 86% והיה דומה לזה שבמדינות האיחוד האירופי (גבוה ממנו בנקודת האחוז). יוצא אפוא כי אף על פי שישראל הייתה מהמדינות הראשונות לחסן את אוכלוסייתה ובתחילת מבצע החיסונים (מרץ 2021) אף הייתה המדינה המובילה בעולם בשיעור ההתחסנות, בסוף שנה זו היה שיעור המתחסנים בשתי מנות חיסון בישראל נמוך בחמש נקודות האחוז משיעור המתחסנים באיחוד האירופי - (כ-63% לעומת כ-	

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		68%). יודגש כי בקרב בני 60 ומעלה שהוגדרו אוכלוסייה בסיכון, שבה שיעורי התחלואה הקשה ושיעורי התמותה היו גבוהים, שיעור המתחסנים במנה הראשונה היה גבוה מהשיעור באיחוד האירופי בחמש נקודות האחוז ובמנה השלישית - בנקודת האחוז. ואולם עם זאת, עם מתן מנות החיסון הנוספות חלה מגמת ירידה בשיעורי ההתחסנות בכלל האוכלוסייה (משיעור מתחסנים של 97% במנת החיסון הראשונה ל-48% במנה הרביעית ול-17% במנה החמישית). הירידה באה לידי ביטוי בעיקר ביישובים שנבדקו בחברה הערבית ובחברה החרדית. דוח זה, אשר גובש עובר לפרוץ מלחמת "חרבות ברזל", עוסק בתחום מוגדר - התחסנות האוכלוסייה כנגד מגפה ומתמקד בלקחים שיש להפיק מתהליך ההתחסנות, בראייה צופה פני עתיד, לצורך התמודדות יעילה של המדינה עם אירועי קיצון - בריאותיים, אך ניתן ללמוד ממנו גם לצורך היערכות להתמודדות עם אירועי חירום בכלל.	
2	פעילות הצוות לטיפול במגפות - אסדרת פעילות הצט"ם	תפיסת הציבור את המלצותיו ואת החלטותיו של משרד הבריאות יכולה להיגזר גם מאופן תפקוד הצט"ם במהלך המשבר. הממצאים שהתגלו בנוגע להרכב חברי הצט"ם, לזכות ההצבעה לחברי הצט"ם (ובפרט לחברות בעלי תפקידים רבים ממשרד הבריאות), שידור דיוני הצט"ם וצירוף חברי הצט"ם בלי הסדרת מינוים - כל אלה מצביעים על אסדרה חסרה של הרכיבים הבסיסיים בפעילות הצט"ם. התנהלות זו עלולה לפגום באמון הציבור בנוגע להמלצות שנותן פורום זה למנכ"ל ובעקבות זאת לפגיעה באמון הציבור בהתנהלות משרד הבריאות בניהול משבר הקורונה. עולה כי למעט תפקיד הוועדה, כל יתר הרכיבים שנבחנו (משך הכהונה של החברים המצביעים, תמהיל חברי הוועדה וזכויות ההצבעה שלהם, מבנה קבוצות העבודה, השיטה לבחינת המידע המובא לפני הוועדה, פומביות הדיונים והליך בחירת הנושאים לדיוני הוועדה) מוסדרים בנוהל ההפעלה של הוועדה המייעצת ל-CDC שבארצות הברית אך אינם מוסדרים, או שהם מוסדרים חלקית, בנוהל ההפעלה של הצט"ם וגם לא בטיוטת הנוהל משנת 2022. עלה כי במועד סיום הביקורת טיוטת נוהל ההפעלה החדש של הצט"ם שגובשה בתחילת 2022 טרם אושרה בידי מנכ"ל המשרד. עוד עלה כי הגוף הנתפס בתור האמין ביותר	**• משרד הבריאות** בטיוטת הדוח נטען שנוהל ההפעלה של הצט"מ אינו מסדיר באופן מלא את פעילותו. המשרד סבור כי בנוהל ההפעלה של הצט"מ קיימת התייחסות לכל תפיסת ההפעלה של הצט"מ. בטיוטה נערכה השוואה לנוהל ההפעלה של הוועדה המייעצת ל- CDC בארה"ב. לדעתנו, וכפי שפורט לעיל, אין מקום להשוואה בין תפקידי הגופים האלה, השונים זה מזה בתפקידם בשגרה ובחירום, באופן פעולתם, ולמשל להשוות בין גוף מדיניתי לגוף פדרלי במדינה שהמבנה השלטוני שלה שונה מאד מישראל, ושאף מעמד "המרכז לבקרת מחלות" בה – שונה מאד ממעמדו של זה הישראלי, ואף שונה מאד ממעמדו של משרד הבריאות הישראלי – לו מייעץ הצט"מ. לא נמצא שנעשתה בחינה ביקורתית של עורכי הדוח על נוהל ההפעלה של הוועדה המייעצת ל- CDC. מדוע יש הנחת יסוד, שנוהל זה הוא בוודאי טוב יותר? היכן מעוגנת הנחה כזו? האם במבחן התוצאה ניתן לומר שארה"ב התמודדה היטב עם הפנדמיה? לעמדתנו, באירוע חירום דינמי ועתיר חוסר וודאות

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		בעיני המשתתפים בסקר הוא מומחי משרד הבריאות. ביולי 2022 ראו כחמישית עד שליש מהמשתתפים בקרב האוכלוסיות השונות במומחי משרד הבריאות גוף אמין להעברת הנחיות במהלך הקורונה. עולה גם ש-25% מכלל המשתתפים בסקר ציינו ביולי 2022 כי אף אחד מהגופים שלגביהם הם נשאלו בסקר, לא נתפס כגוף אמין להעברת הנחיות. חלוקה לפי אוכלוסיות מעלה כי באוכלוסייה הכללית שיעור זה עמד על 24%, באוכלוסייה (החברה) החרדית שיעור זה היה גבוה במיוחד, והוא עמד על 37%, ובאוכלוסייה (החברה) הערבית השיעור היה 21%. כמו כן, 5% בלבד מכלל המשתתפים בסקר ציינו כי הממשלה נתפסת בעיניהם כגוף אמין להעברת הנחיות. כדי לשמר את האמון במומחי משרד הבריאות יש לוודא כי הליכי קבלת ההחלטות בכלל ובנושא חיסונים בפרט, יתפסו בעיני הציבור אמינים ככל האפשר. מומלץ כי מנכ"ל משרד הבריאות יבחן את טיוטת נוהל ההפעלה של הצט"ם ואת ההיבטים החסרים בנוהל ואלה הנדרשים לעדכון, וישלים את גיבושו ואישורו. מומלץ כי משרד הבריאות ירחיב ויעדכן את מסמך ההפעלה של הצט"ם כך שהוא יכלול התייחסות להיבטים נוספים המשמעותיים בהפעלת ועדה מייעצת, ובהם אלו שצוינו לעיל, זאת תוך התאמת נוהל ההפעלה לצרכים של מדינת ישראל ומתן גמישות ההפעלה שנדרשת. כן מומלץ כי מנכ"ל משרד הבריאות יאשר את מסמך ההפעלה. הדבר נדרש כדי שפעילות הצט"ם תהיה מוסדרת על כל היבטיה ובפרט נדרש להבטיח שייקבע תמהיל קבוע של מומחים חברי ועדה, שדיוני הוועדה יהיו תכליתיים וכי יושם דגש על הצורך בשקיפות פועלו של הצט"ם. רמת הציות של הציבור להנחיות של משרד הבריאות, ובכלל זה מוכנותו להתחסן, מושפעת בין היתר ממידת האמון שהציבור רוחש למקבלי ההחלטות ולתהליך קבלתן. מומלץ כי משרד הבריאות ישקול להסדיר את מבנה הצט"ם ואת אופן פעילותו, כשם שמוסדרות ועדות ציבוריות אחרות וכפי שמוסדרים גופים דומים בחו"ל תוך התאמה לצרכים של מדינת ישראל ומתן גמישות ההפעלה שנדרשת, ובכלל זה יפעל לשקף לציבור ככל האפשר את הליך גיבוש המלצותיו, דבר היכול לסייע בהעלאת אמון הציבור במערכת הבריאות ובחיסונים.	יש דווקא יתרון לגמישות ולא להיצמדות לאופן פעולה שיגרתי ומובנה בקשיחות. התמודדות עם פנדמיה מחייבת גמישות ושינויים אד-הוק למענה הנדרש והמיידי לכל הגופים ובפרט לגופים המייעצים. ההשוואה לנהלי ההפעלה של גופים אחרים, בארצות שונות, איננה נותנת אינדיקציה לגמישותן או ליעילותן בניהול פנדמיה. לעתים, הנהלים אף אינם נותנים אינדיקציה לאופן הפעילות בפועל, בזמן משבר. ככל שיש נקודות קונקרטיות בהן הביקורת סבורה שיש חסר בנוהלי ההפעלה של הצט"מ, היא מוזמנת להציע נושאים להתייחסות, אך זאת מתוך המאפיינים הממשיים של הצט"מ בישראל, ולא רק תוך השוואה לגורמים בעולם, שאינם דומים לו. כפי שכבר נכתב, אין מקום להשוואה לארגונים כגון ה- FDA, וה- CDC ודרך פעולתם. מוסדות אלה הם עתירי משאבים ולמרות ההבדל הכמותי בכח אדם והון - לא ניתן לייחס להם הצלחה רבה יותר מאשר זו של מערכת הבריאות בישראל. יתירה מכך – מדינות כמו ארה"ב, בריטניה, שבדיה, גרמניה – ביקשו ללמוד ולהבין את דרך קבלת ההמלצות וההחלטות הנחשוניות שאסור להתעלם מחשיבותן.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
3	השוואה לוועדות מייעצות בעולם שעסקו בחיסונים נגד קורונה	עולה כי בישראל, כל החברים בצט"ם (הצוות המאוחד) - 101 חברים (בצט"ם לבדו 79 חברים) - הם בעלי זכות הצבעה. בוועדה המייעצת בארצות הברית 57 חברים ול-20 מהם יש זכות הצבעה. בוועדה המייעצת באוסטרליה 23 חברים ול-15 מהם יש זכות הצבעה. עוד עולה כי בשונה מהוועדות המייעצות בארצות הברית ובאוסטרליה, שבהן כמעט ואין חברים בעלי זכות הצבעה שאינם מומחים בתחום הבריאות (בארצות הברית רשאי להצביע אחד בלבד, שהוא 5% מבעלי זכות ההצבעה ובאוסטרליה אף לא אחד) - בצט"ם בישראל כשליש מבעלי זכות ההצבעה אינם מומחים מתחום הבריאות. יצוין שבדיונים של הצט"ם (הצוות המאוחד) בנושא חיסונים - נושא שנדון בפעם הראשונה בעולם, כמו למשל בנושא החיסון השלישי (בוסטר) והחיסון הרביעי - הצביעו חברים שאינם מליבת הפעילות האפידמיולוגית, בהם נציגים מהלשכה המשפטית במשרד הבריאות, סמנכ"ל הסברה ויחסים בין-לאומיים בעבר במשרד הבריאות, מנהלת אגף מזיקים והדברה בַּמשרד להגנת הסביבה ומנהל אדמיניסטרטיבי במרכז גריאטרי. משרד מבקר המדינה מציין כי קיימת חשיבות לכך שתישמע עמדתם של כלל הגורמים, גם במסגרת דיון בנושא מתן חיסון. עם זאת, היות שהשאלה אם לחסן את האוכלוסייה היא שאלה רפואית במהותה הבסיסית, הרי שנודעת חשיבות לכך שבעלי הידע והמומחיות בנושא חיסונים יחליטו, על בסיס רקע רפואי, על ההמלצה שיש להציג למנכ"ל המשרד ולציבור. מומלץ כי משרד הבריאות יבחן את הרכב החברים בצט"ם אל מול הרכב הוועדות המייעצות במדינות אחרות, ובפרט יבחן את זהות בעלי זכות ההצבעה ומומחיותם ויעדכן את נוהל ההפעלה בהתאם לתוצאות הבחינה.	**• משרד הבריאות** הקבלה לגופים מקצועיים אחרים בעולם צריכה להבחן לפי תפקידיהם השונים, מעמדם (למשל – האם מחליטים או ממליצים, ולמי) וגם לאור העיתוי בהם התקבלו החלטותיהם. ההחלטות במדינת ישראל בסוגיית החיסונים היו מהמוקדמות ביותר שהתקבלו, בעולם. גופים בינלאומיים עשו כל מאמץ כדי לקבל את התוצאות מישראל וללמוד גם מתהליכי קבלת ההחלטות שקדמו לכך, ובהן החלטות על עיתוי הפעולות השונות, ובכללן עיתוי החיסונים ואוכלוסיית היעד שלהם. אופן הפעולה של כל אחד מהגופים המוזכרים בדוח המבקר שונה. היכולת והיתרון של מדינת ישראל התאפיינו דווקא בגמישות הרבה בדרך שבה התקבלו המלצות והחלטות, והפתיחות לגורמים מייעצים מרובים ומגוונים, כאשר ההחלטות התקבלו תמיד על ידי משרד הבריאות והממשלה. עוד לדעתנו יש לבחון את איכות ההחלטות ואת השפעת ההמלצות וההחלטות על מהלך הטיפול במגיפה. אלו לא החלטות הנסמכות על סקרי דעת קהל, אלא החלטות מקצועיות. השתתפות בעלי תפקידים ממשרד הבריאות בדיוני ועדות מייעצות, נעשית לרוב מתוקף כישוריהם המקצועיים, לצד תפקידיהם. ההשתתפות מאפשרת להם הן הבעת עמדה מקצועית אך גם לימוד מתמיד ומעמיק של הנושאים שעל הפרק, דבר שהוא חיוני במיוחד במהלך מגפה דינמית שבה המידע מועט ומשתנה תדיר, ולו"ז קבלת ההחלטות – קצר מאד ודחוק. עמדתנו היא כי שיטה זו מנעה עיכובים בקבלת החלטות וביישומן, מנעה כפילות דיונים ותהליכים, ואפשרה תהליך יעיל ומקצועי של עבודה 'במקביל' ולא 'בטור', שהוא הכרחי בטיפול בנושאים דחופים. גם בעניין זה המבחן של ההליך הוא בעיקר באיכות ההמלצות שניתנו, וההחלטות שהתקבלו, ולא פונקציה של מספר כזה או אחר של משתתפים, קיומה או אי קיומה של הצבעה, ותפקידים נוספים בהם נושאים או לא נושאים המשתתפים והנוכחים בדיון. יש לא מעט ועדות המייעצות למנכ"ל שבהם חברים עובדי המשרד שלהם יש תפקיד ומעורבות בקבלת החלטות (לדוגמה "ועדת

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			הסל"). בכל מקרה, לא כל עובדי המשרד שהשתתפו בדיונים היו ממקבלי ההחלטות במשרד ולכן בהכרח לא הצביעו על החלטות שלהם. בדוח הביקורת לא הוצגה ולו טענה עובדתית אחת על המלצות שנתן הצט"מ שהתגלו כשגויות, פזיזות, שנסתרו בדיעבד או שנפגמו כתוצאה מהרכב החברים או מתהליך קבלת ההחלטות, או שניתנו באיחור וכדומה. לפיכך, המלצה זו של הביקורת היא כביכול טכנית ובירוקרטית, ולא מהותית. עובדה שאין עליה עוררין היא שגם בדיעבד, ההמלצות של הצט"מ הוכיחו עצמן מבחינת יעילות, בטיחות, ושיפור מצב בריאות הציבור. ההמלצות ניתנו במועד, תוך פרקי זמן קצרים ביותר. אין המלצה בנוגע לחיסונים שהתגלתה כמוטעית. המלצות הצט"מ שמשו בסיס לקבלת החלטות בוועדות מייעצות במדינות מפותחות בעלות מנגנוני המלצה והכרעה מכובדים, מוסדרים והפועלים לפי נהלים קבועים מראש. לדעתנו המשרד, אין תורה אחת מוכחת ומתוקפת ממנה ניתן לגזור הרכב לוועדה מסוג זה ולדרכי הפעלתה, ובפועל – אופן פעולת הצט"מ והרכבו המגוון והרחב לא השפיעו לרעה על טיב ההחלטות, וסביר שאף השפיעו לטובה. "בבריאות הציבור לא מחליפים תוכנית מנצחת". דיוני הצט"מ הוכיחו את עצמם כתוכנית מנצחת.
4	חברות עובדי משרד הבריאות בצט"ם וזכותם להצביע	עלה שכמחצית - כ-47% (48 חברים) מתוך 101 החברים בצט"ם (הצוות המאוחד) הם בעלי תפקידים במשרד הבריאות וכולם בעלי זכות הצבעה. יתרה מזו, לחלק מהאגפים במשרד הבריאות יש יותר מנציג אחד בצוות זה. יוצא אפוא שכמחצית מחברי הצוות עשויים להשתתף בהצבעות על המלצות משרד הבריאות. חיץ בין גורמים מייעצים ובין גורמים מחליטים בעלי זכות הצבעה ניתן לראות למשל בוועדה המייעצת ל-CDC לענייני חיסונים בארצות הברית, שפעלה בתקופת משבר הקורונה. ועדה זו כללה 15 חברים בעלי זכות הצבעה - כולם אינם חברי CDC ואינם עובדי משרד הבריאות האמריקאי (HHS). נוסף עליהם היא כללה שמונה חברים המייצגים סוכנויות פדרליות אחרות האחראיות לתוכניות	**• משרד הבריאות** השתתפות בעלי תפקידים ממשרד הבריאות בדיוני ועדות מייעצות, נעשית לרוב מתוקף כישוריהם המקצועיים, לצד תפקידיהם. ההשתתפות מאפשרת להם הן הבעת עמדה מקצועית אך גם לימוד מתמיד ומעמיק של הנושאים שעל הפרק, דבר שהוא חיוני במיוחד במהלך מגפה דינמית שבה המידע מועט ומשתנה תדיר, ולו"ז קבלת ההחלטות – קצר מאד ודחוק. עמדתנו היא כי שיטה זו מנעה עיכובים בקבלת החלטות וביישומן, מנעה כפילות דיונים ותהליכים, ואפשרה תהליך יעיל ומקצועי של עבודה 'במקביל' ולא 'בטור', שהוא הכרחי בטיפול בנושאים דחופים. גם בעניין זה המבחן של ההליך הוא בעיקר באיכות ההמלצות שניתנו, וההחלטות

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		חיסונים בארצות הברית ו-30 נציגי ארגונים, אך לכל אלה אין זכות הצבעה. מומלץ כי משרד הבריאות יבחן במסגרת בחינת הרכב החברים בצט"ם ובשים לב להשלכות על אמון הציבור בהנחיות מערכת הבריאות גם את היחס ההולם של חברי הצט"ם שהם בעלי תפקידים במשרד הבריאות, ובייחוד את האפשרות שרק לחלקם תהיה זכות הצבעה, כמקובל בוועדה המייעצת ל-CDC בארצות הברית.	שהתקבלו, ולא פונקציה של מספר כזה או אחר של משתתפים, קיומה או אי קיומה של הצבעה, ותפקידים נוספים בהם נושאים או לא נושאים המשתתפים והנוכחים בדיון. יש לא מעט ועדות המייעצות למנכ"ל שבהם חברים עובדי המשרד שלהם יש תפקיד ומעורבות בקבלת החלטות (לדוגמה "ועדת הסל"). בכל מקרה, לא כל עובדי המשרד שהשתתפו בדיונים היו ממקבלי ההחלטות במשרד ולכן בהכרח לא הצביעו על החלטות שלהם.
5	מספר המשתתפים בדיוני הצט"ם	עלה כי ישיבות הצט"ם (הצוות המאוחד) שבהן נדונו נושאים חשובים ומשמעותיים בניהול המגפה - כדוגמת הדיונים בנושאי החיסונים, שבסופם אף גובשו המלצות משמעותיות, כמו המלצה לחיסון האוכלוסייה בחיסון שלישי (לראשונה בעולם) - השתתפו מרבית חברי הרכב הצט"ם (הצוות המאוחד), כלומר עשרות רבות של משתתפים. כך למשל, בקבוצה של שלושה אנשים יש שלושה ערוצי תקשורת ואילו בקבוצה של ארבעה אנשים יש שישה ערוצי תקשורת. אפשר להמשיך ולחשב כי בקבוצה של עשרה אנשים יש 45 ערוצי תקשורת; בקבוצה של עשרים אנשים יש 190 ערוצי תקשורת וכן הלאה. ההסבר לכך הוא שהוספת אנשים לקבוצה מגדילה את מספר ערוצי התקשורת באופן מעריכי, שכן כל ערוץ תקשורת הוא למעשה פוטנציאל השיח בין אנשים. ככל שפוטנציאל השיח עולה, משך הזמן הכולל של הדיון עולה או לחלופין מתקצר משך זמן השיח המוקצב לכל משתתף. עולה כי מספר ערוצי התקשורת האפשריים בדיוני הצט"ם (הצוות המאוחד) הוא גבוה מאוד ונע בין יותר מ-2,000 ליותר מ-4,800 ערוצי תקשורת לדיון. משך הזמן שארכו דיונים אלו נע בין 154 דקות ל-200 דקות, כך שמשך זמן השיחה האפשרי לכל משתתף בדיונים שהוצגו נע בממוצע בין דקה וחצי לשתי דקות וחצי לכל משתתף. מספר כה גדול של משתתפים בדיוני הצט"ם (הצוות המאוחד) עלול להקשות על קיום דיונים מעמיקים בין כל המשתתפים בהם. כדי להבטיח את תכליתיות הדיון, העמקה בו וגיבוש המלצות מקצועיות שניתן ליישמן, מומלץ כי בדומה למקובל בגופים מקבילים בעולם, משרד הבריאות יקבע בנוהל ההפעלה את המנגנון לקביעת הרכב המשתתפים המיטבי בדיוני הצט"ם, כך	**• משרד הבריאות** טיוטת הדוח מחשבת חישוב תיאורטי וחסר בסיס במציאות, של משך הזמן האפשרי לכל משתתף בדיוני הצט"מ להביע עמדותיו. חישוב כזה מתעלם מאופי הדיונים, מכך שיש משתתפים המעדיפים שלא לדבר, ומדרכי תקשורת נוספות הקיימות בין החברים בצט"מ, הן לפני, תוך כדי ואחרי הדיונים. טיוטת הדוח מייחס כאמור חשיבות יתרה לסוגיית "זכות ההצבעה", שאינה בעלת חשיבות גבוהה בגוף מייעץ השואף להציג המלצות בקונצנזוס, ככל שניתן. נטען שכביכול לא הייתה אפשרות לקיים שיח מקצועי ופורה, בעוד שבפועל דווקא אופן הדיונים כפי שהיה איפשר קיום שיח מקצועי ופורה. מספר המשתתפים הפעילים בדיונים היה שונה בהתאם לנושא ולתרומתו היחסית של כל משתתף. גם משתתף שבעיקר מקשיב – הוא משתתף חשוב. לפי הסקר שנערך על ידי מזכירות הצט"מ – נמצא שהחברים לא סבורים שזמן התייחסותם הוגבל או שהתייחסותם הופסקה. השיח היה ענייני, מקצועי ופורה, ואף הציב דוגמא מצוינת לארגונים רבים, בשל הכבוד והסדר שבו הוא נוהל, תוך כיבוד עמדות, מתן זכות דיבור מסודרת לכל מי שביקש זאת, והיותו במה להצגת ידע מקצועי עדכני ותחקורו. הדיון היה ענייני ופורה גם אם פה ושם היו הערות מבודדים לגבי איכות הדיונים. רוב המשתתפים שיבחו את איכות הדיונים וההמלצות. לעניין זה ראו סקר שנערך בקרב חברי הצט"מ.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		שיותאם לנושאים שצפוי לדון בהם ולמורכבותם וכי מסגרת הזמן שתוקצה לכל דיון תותאם לגודל ההרכב של הצט"ם ולצורך להקפיד שיתאפשר שיח מקצועי ופורה בסוגיות הנדונות.	ניהול קבוצה מייעצת איננו כפוף לכללים הקבועים בחוק או בנוהל מוסדר ומקובע, ומתחייבת גמישות בהפעלת גוף כזה כדי להתאים את פעילותו לצרכי השעה. מספר החברים והרכבם באו לענות על צורך שנוצר תוך כדי הפעילות, בייצוג נרחב של דעות מקצועיות בתחומים שונים. כאמור, וההצבעות באו לשקף גם את התרשמותם של אותם אלה שלא השתתפו באופן פעיל בדיונים, ולחזק את התובנות שעלו במהלך הדיון, ולא היו כלי לקבלת החלטות. בהתייחס לאפשרות שידור דיוני הצט"מ, טיוטת הדוח משווה את דיוני הצט"מ לדיוני הוועדה המייעצת ל CDC המקיימת את דיוניה בשידור חי. הובהר לעיל מה ההבדלים בין הצט"מ לבין הגוף האמור. יצוין עוד, שהדיונים בוועדה המייעצת ל CDC בארה"ב מאורגנים ומוכנים זמן רב מראש, הם נדירים, ונועדו להצגת דברים מתוכננת מראש ומובנית, לציבור הרחב ולרגולטור. זה אינו גוף הפועל במתכונת יומיומית, ומקיים דיונים דינאמיים בזמן אמת, להמלצה עבור מקבלי ההחלטות, כפי שנעשה בצט"מ. ואכן, שידור דיונים לציבור מחייב היערכות מורכבת, ויש לו גם השפעה שלילית ואפקט מצנן ידוע על חופשיות הבעת הדעות במהלך הדיון. הן חברי הצט"מ והן גורמי מקצוע מתחום התקשורת עמם קוימו היוועצויות בנושא שקיפות המידע, סברו, ואנו עדיין סבורים, ששידור כל דיוני הצט"מ או חלק נרחב מתוכם, כפי שהביקורת מרמזת שראוי היה לעשות - היה מביא לפגיעה קשה באיכות הדיונים ובאיכות ההמלצות. בפועל, רמת הדיון בצט"מ הייתה גבוהה ביותר והניבה המלצות שקולות ורלבנטיות, אשר שוקפו לציבור באופן מהיר, בתום הדיונים. שקיפות יכולה להיות מושגת לא רק על ידי שידור ישיר בכלי התקשורת.
6	שידור דיוני הצט"ם	לשיקוף פועלו של הצט"ם כגורם המייעץ הרשמי למנכ"ל משרד הבריאות בנושאים הקשורים לטיפול במגפות ולאופן שבו מתקבלות בו המלצות יש תפקיד חשוב בבניית אמון הציבור בפעולתה של מערכת הבריאות, בייחוד בנושא החיסונים. בביקורת עלה כי נושא קיום דיוני הצט"ם באופן פומבי לא הוסדר טרם תקופת הקורונה וכן לא במהלכה. עלה כי בתחילת נובמבר	**• משרד הבריאות** ניהול הדיונים: א. הצוות פועל בהתנדבות מלאה, מעבר לשעות העבודה. אין לחברים שום טובת הנאה ישירה או עקיפה והם חשופים לביקורת ציבורית מתמדת בשל שקיפות הדיונים.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		2021 נערך דיון פתוח לציבור של הצט"ם (הצוות המאוחד) בנושא מתן חיסוני קורונה לילדים בני 5 עד 11, ששודר בשידור חי במרשתת. עם זאת, מלבד דיון זה יתר דיוני הצט"ם (113 דיונים) לא שודרו בשידור חי. שקיפות פועלו של הצט"ם, כמקובל בדיוני הועדה המייצעת ל-CDC בארצות הברית, יכולה לתרום לאמון הציבור בהמלצות מערכת הבריאות ובפרט בנוגע לחיסונים נגד קורונה. מומלץ כי משרד הבריאות יבחן את נושא הסדרת פומביות דיוני הצט"ם, וכי מסמך ההפעלה של הצט"ם יכלול בין השאר התייחסות לשיקולים שיש להביא בחשבון בעת ההחלטה על פומביות דיוניו ושקיפותם.	ב. שקיפות הדיונים של הצט"מ וקצב הסיכומים ופרסומם הוא חסר תקדים במערכות ציבוריות. הצט"מ עבר כמעט מתחילת המגפה מהפך ביחס לתפיסת סודיות הפעולה שלו, והגדיר דרך פעולה שקופה מאד כלפי הציבור. מתיחת ביקורת על כך שלא נעשה יותר מזה (למשל שהדיונים לא נפתחו להשתתפות או לצפייה של הציבור כפי שנטען בביקורת) היא דוגמא ל"חיפוש מטבע מתחת לפנס'. סוגיית השקיפות נדונה בצט"מ עצמו מספר פעמים, וחבריו קבעו את גבולות השקיפות, באופן שימזער פגיעה אפשרית בחופש הדיון ובהבעת דעות חופשית, וכתוצאה מכך באיכות ההחלטות. ג. ככל שדרך קבלת ההחלטות הייתה יותר פומבית - הייתה האיכות של ההחלטות נפגמת. ד. אנו גאים שהיה ביטוי לעמדות שאינן בקונצנזוס הן במהלך הדיונים, הן בגיבוש ההמלצות והן במענה לסקר האנונימי בו בוטאו דעות שונות במגוון נושאים. ה. מרבית חברי הצט"מ וחברי וועדת החיסונים התמידו והשתתפו במפגשים ככל שנדרש, גם עד לשעות הלילה הקטנות, ודבר זה מעיד כי הנושאים היו חשובים, וכי הם חשו כי תרומתם משמעותית ו/או שהם נתרמים משמעותית מהדיונים ומהמידע המוצג בהם. ו. בהתייחס לטענות שעלו בעניין השימוש ב"הצבעה" בסיכום המלצות הצט"מ - ההצבעות היו כלי לאמוד את מידת ההסכמה ביחס להמלצות שהתגבשו בדיון עצמו. ז. יש לציין שהוזמנו לדיונים גם נציגים של ארגונים שהביעו ביקורת על מהלכי הממשלה, כגון מועצת החירום לקורונה (מח"צ), שלרוב סרבו להשתתף. ח. בנסיבות מגיפת הקורונה הייתה חשיבות רבה יותר למגוון דעות ולמקצועיות מאשר למספר המשתתפים הנומינלי. בהתייחס לחישוב מספר ערוצי התקשורת האפשריים וזמן השיחה לכל משתתף, עורכי הביקורת לא הביאו בחשבון משתתפים שאינם מעוניינים לדבר, העובדה שהתקיימו ערוצי תקשורת מקבילים בין המשתתפים תוך כדי הפגישות בזום (כגון בצ'ט של הזום, במיילים ובאמצעים אחרים) ובכך שמתודולוגיות בדיקת ערוצי תקשורת מסוג זה עשויים להיות לא רלוונטיים לצוות שאינו מנהל פרויקט – ונזכיר שוב כי

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			הצט"מ אינו מנהל ומחליט (ובוודאי לא מנהל פרויקט) אלא גוף רב מקצועי מייעץ. לכן חישובי הזמנים ותיאוריית ערוצי התקשורת והאינטראקציות היא תיאורטית ולא רלוונטית לצט"מ. לדעתנו, כל ההתייחסות לנושא ערוצי התקשורת אינה רלוונטית, חוטאת למציאות ומחמיצה את התועלות הרבות למקבלי ההחלטות, לציבור הרחב ולמשתתפים, שהופקו מאופן הביצוע הגמיש של דיוני הצט"מ. ט. מצורף שאלון להתרשמותכם שהועבר למשתתפי דיוני הצט"מ שהיו בידי מרכזת הוועדה כתובות מייל עדכניות שלהם ושהמענה עליו היה אנונימי – על השאלון ענו 71 חברים מתוך 101 חברים אליהם נשלח השאלון (נספח 1). י. עוד נראה, שהביקורת לא בחנה בעין ביקורתית את מנגנוני קבלת ההחלטות במדינות אחרות אליהן היא מתייחסת כ"מודל", אלא הניחה, ללא ביסוס או בחינת התוצאות או בחינת מודלים נוספים – שזהו בוודאי מודל נכון, או שהוא בוודאי מתאים לישראל. אנו חולקים על הנחת עבודה זו. בשיחות עם חלק מאותן מדינות (ארה"ב, בריטניה, אוסטרליה) דווקא המודל שהתקיים בישראל הוכיח את עצמו ככזה שמאפשר קבלת החלטות מהירה ויעילה. יא. לסיום - חשוב הגיוון, חשובה המקצועיות, חשובה ההתנדבות ולבסוף השקיפות של ההמלצות והנימוקים להמלצות אלה שקיבלו ביטוי מלא בסיכומים ובפרוטוקולים. יש לציין ש הצט"מ אינו גוף רגולטורי, אינו גוף מייצג, הוא פלטפורמה לדיונים ולהמלצות. ההמלצות אינן מיועדות ישירות לציבור, אלא למקבלי ההחלטות וזאת על אף פרסום ההמלצות לציבור לאחר ובסמוך להעברתן למנכ"ל. נטען כאילו אופן פעילות הצט"מ פגע באמון הציבור, ללא כל ביסוס לטענה זו. תפקיד הצט"מ אינו לעסוק בהסברה או להגביר את אמון הציבור אלא תפקידו לגבש ככל הניתן המלצות מקצועיות ואיכותיות לשאלות בוערות. יחד עם זאת, לעמדתנו דרך פעולת הצט"מ תרמה רבות לאמון הציבור הרחב, בין היתר באמצעות יישום ההחלטות על שקיפות ההמלצות, ומהירות פרסומן באתר המשרד.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			המשרד סבור כי אופן הצגת הדברים בדוח הביקורת גורם עוול חמור לפעילות הרבה והמועילה של משרד הבריאות והצט"מ בניהול המגפה. משתמע מטיוטת הדוח כאילו הביקורת סבורה שעבודת הצט"מ, המלצותיו ואופן פעילותו גרמו או תרמו לפגיעה באמון הציבור וברמת ההתחסנות, כמו המידע הכוזב שהופץ. זוהי פגיעה אנושה ובלתי מוצדקת בכלל הצוות המקצועי הנרחב שפעל ללא לאות ובחלקו בהתנדבות מלאה כדי לייצר המלצות ולקבל החלטות שתפקידן היה להציל נפשות במדינת ישראל – ושאף תרמו לכך בפועל.
7	מינוי חברי הצט"ם	בביקורת עלה כי עד מועד סיום הביקורת לא היה לאף אחד מ-33 החברים החדשים שצירף יו"ר הצט"ם כתב מינוי רשמי באישור מנכ"ל משרד הבריאות. מומלץ כי משרד הבריאות יסדיר את מצבת החברים בצט"ם וינפיק להם כתבי מינוי בהתאם.	**• משרד הבריאות** כתב מינוי מעודכן פורסם בתאריך 20.2.2022. רשימת חברי הצט"מ מעודכנת, נכון לחודש פברואר 2022, מפורסמת באתר המשרד.
8	איסוף נתונים על תופעות לוואי מקופות החולים (מדיווחי הקהילה) ודיווח על תופעות אלה - משרד הבריאות והכללית	דיווחים מהקהילה: אשר לכללית (הקופה הגדולה בישראל, שנכון לשנת 2022 חברים בה כ-4,770,000 נפשות, כ-51% מהאוכלוסייה), עולה שבמערכות משרד הבריאות לא נקלטו רוב הדיווחים על תופעות הלוואי שהיא דיווחה שהעבירה לו - הכללית העבירה כ-289,800 דיווחים, והמשרד קלט במערכותיו כ-10,500 מהם (כ-4% מהדיווחים). מנתוני משרד הבריאות עלה, שהסיבה לכך שבמערכותיו נקלטו רק כ-4% מדיווחי הכללית היא שחלק מהרשומות שהועברו מהכללית חסרו את השדה של מועד תופעת הלוואי או את השדה המפרט את תופעת הלוואי וכן היו דיווחים שהתייחסו לחיסונים אחרים. עלה שמפברואר 2021 ועד מאי 2022 הכללית לא תיקנה את הגדרות הדיווח והמשיכה להעביר דיווחים באותה מתכונת. אשר למשרד הבריאות, הוא לא שב ופנה לכללית בתקופה זו בעניין זה, ובסופו של דבר לא נקלטו במערכות המשרד כ-279,300 דיווחים. אף שהכללית מבטחת יותר ממחצית אוכלוסיית המדינה (כ-51%), דבר המחייב תשומת לב ייחודית לממשקי העבודה שבין הקופה לבין משרד הבריאות, בפועל, משרד הבריאות והכללית לא פעלו בזמן אמת כדי להסדיר את העברת הדיווחים מהכללית ואת קבלתם המלאה על ידי	**• משרד הבריאות** משרד הבריאות מסכים שחשוב להשלים את המידע ולכן פעל לקידום התאמת הממשק. בעבודה מול צוות כללית הקופה טענה שקיימות סוגיות טכניות שעד כה לא נמצא להם פתרון ולכן יש בעיה להעביר רטרואקטיבית. בבקשה מהכללית, גם כעת, לדווח שוב באופן תקין הבהירו נציגי הכללית שהם אינם מסוגלים לעשות כן. חשוב לציין שמשרד הבריאות יצר במהלך המגיפה אפשרות לאזרחים לדווח באופן מזוהה למשרד על תופעות לוואי והן נותחו ופורסמו לציבור. יש לציין שמעקב תופעות לוואי לאחר חיסוני קורונה קרה במדינות רבות ולאחר שניתנו מעל 13.5 ביליון מנות חיסון בעולם המידע לגבי התופעות נחקר באופן נרחב. המשרד מקבל את ההמלצה להקים מערכת ממוחשבת לקלוט תופעות לוואי לאחר חיסונים שתשרת את המערכת בשגרה ובחירום, ופועל להקים אותה. חשוב לציין שהמספר המופיע בדוח המבקר אינו נכון וגם אינו מוכר לצוות של כללית עימם נפגש צוות המשרד בעקבות הדוח.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		המשרד; עד דצמבר 2023 עדיין לא הייתה הסכמה בין משרד הבריאות לכללית בנוגע למספר הדיווחים שהעבירה הכללית למשרד. הפער בין עמדת המשרד לגבי מספר הדיווחים על תופעות הלוואי שהתקבלו מהכללית (כ-245,600) לבין עמדת הכללית לגבי הדיווחים שהיא העבירה למשרד הבריאות (כ-289,800) עומד על כ-44,200 דיווחים. דיווחים מבתי החולים של הכללית: הכללית מסרה למשרד מבקר המדינה כי העבירה למשרד הבריאות כ-1,000 דיווחים מבתי החולים שלה. ואולם עלה שמשרד הבריאות קלט מהם רק 185 דיווחים (18.5%). בסך הכל קלט המשרד כ-96% מדיווחי כלל בתי החולים. מומלץ שמשרד הבריאות ישלים את קליטת הנתונים החסרים במערכותיו מקופות החולים ומבתי החולים וינתח את הנתונים המלאים. מומלץ גם שיפעל עם קופות החולים להשלמת הגדרת הממשק לנחליאל"י ויקבע מנגנון למעקב אחר העברת הנתונים מהקופות גם במקרים אחרים.	**• שירותי בריאות כללית** הכללית תשמח שמשרד הבריאות יפעל להשלמת הגדרת הממשק לנחליאל"י ולקביעת מנגנון למעקב אחר העברת הנתונים מהקופות גם במקרים אחרים. נדגיש כי יישום ההמלצה מצריך הקצאת משאבים תקציביים לכך.
9	איסוף נתונים על תופעות לוואי מקופות החולים (מדיווחי הקהילה) ודיווח על תופעות אלה - משרד הבריאות ומכבי	עולה כי למכבי היו 37,318 דיווחים למשרד הבריאות (בקופה חברים כ-2,520,000 נפשות, שהם כ-27% מהאוכלוסייה). עלה כי במהלך השנה הראשונה שבה חוסנה האוכלוסייה נגד הקורונה (מדצמבר 2020 ועד דצמבר 2021) מכבי לא העבירה דיווחים על תופעות לוואי למשרד הבריאות. עקב תקלה טכנית בממשק של מכבי, בדיווח הראשון שלה בדצמבר 2021, לא נקלטו במשרד הבריאות כ-3,000 דיווחים, והמשרד החזיר לה דיווחים אלה עם הנחיות לתיקונם. אך מכבי לא החזירה למשרד דיווחים מתוקנים והמשרד לא שב ודרש לקבלם. בסופו של דבר קיים חוסר של כ-4% במספר דיווחי מכבי. משרד מבקר המדינה מציין כי התיעוד של משרד הבריאות ומכבי מצביעים על כך שמכבי התחילה להעביר את הדיווחים על תופעות הלוואי בדצמבר 2021, שנה לאחר תחילת מבצע החיסונים. מומלץ שמשרד הבריאות ישלים את קליטת הנתונים החסרים במערכותיו מקופות החולים ומבתי החולים וינתח את הנתונים המלאים. מומלץ גם שיפעל עם קופות החולים להשלמת הגדרת הממשק לנחליאל"י ויקבע מנגנון למעקב אחר העברת הנתונים מהקופות גם במקרים אחרים.	**• משרד הבריאות** משרד הבריאות סבור שחשוב להשלים את המידע ולכן פנה למכבי עם בקשה להשלימו. עם זאת, המידע שהצטבר בדיווח ישיר של אזרחים, דיווחים של צוותים רפואיים ודיווחים נרחבים בעולם מספקים תמונה מלאה של תופעות הלוואי. המשרד מקבל את ההמלצה להקים מערכת ממוחשבת לקלוט תופעות לוואי לאחר חיסונים שתשרת את המערכת בשגרה ובחירום, ופועל להקים אותה. **• מכבי שירותי בריאות** במכבי שרותי בריאות נעשה מאמץ רב בכל הקשור לאיסוף, תיעוד דיווח ופרסום המידע בנושא תופעות לוואי מחיסוני קורונה. להלן התייחסות המסבירה את הנעשה במכבי: א. מתוך הדוח ניתן להתרשם שמכבי היא הקופה שהעבירה את כמות הדיווחים הגדולה ביותר מבין כל הקופות. מהתרשים עולה כי למכבי היו 37,318 דיווחים למשרד הבריאות (בקופה חברים כ- 2,520,000 נפשות, שהם כ- 27% מהאוכלוסייה), למאוחדת - 3,141 דיווחים (בקופה חברים כ- 1,280,000

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			נפשות, שהם כ- 14% מהאוכלוסייה) וללאומית - 89 דיווחים (בקופה חברים כ- 710,000 נפשות, שהם כ- 8% מהאוכלוסייה). הכללית העבירה כ- 289,800 דיווחים, והמשרד קלט במערכותיו כ- 10,500 מהם (כ- 4% מהדיווחים) ב. עם תחילת מבצע חיסוני קורונה בשנת 2020 הצוותים הרפואיים מלאו את השדות המתאימים בגיליון רפואי בנוגע לתופעות לוואי. כמו כן דווח במערכת ניהול חברים (CRM) אך הדבר לא שודר או לא נקלט בצורה תקינה על ידי משרד הבריאות - ללא ידיעת הצדדים. בבדיקה פנימית מצאנו שכיוון שהמידע הועבר למשרד הבריאות בהקשרי הקורונה דרך כספות, הוא לא נשמר ולא ניתן לשחזרו. ככל שמב"ר היה נותן משוב ומציף את האמור בפני מכבי, ניתן היה לטפל בנושא מוקדם יותר (מכיוון שנראה שחלק מהקופות כמעט ולא דיווחו כלל, אזי לא ניתן לדעת האם הייתה תקלה דומה אצלן. לפיכך, ההערה תקפה כלפי כלל הקופות ויש לבדוק את קליטת הנתונים מהצד של משרד הבריאות.) מכבי מדגישה כי מדובר בדיווח של תופעות לוואי "קלות", תופעות לוואי חמורות דווחו תמיד, בזמן אמת, באופן ישיר. ג. מכבי שרותי בריאות (כמו גם שאר הקופות) עשו כל מאמץ על מנת לאסוף כמה שיותר מידע בנושא תופעות לוואי מחיסונים. מכבי, וכל הקופות – לעיתים גם בשיתוף חוקרים של מב"ר, דיווחו בעיתונות הרפואית המקצועית העולמית על יעילות, בטיחות ותופעות לוואי של חיסונים באותה תקופה - באוכלוסייה הכללית ובאוכלוסיות מיוחדות (ילדים, נשים בהריון, חולים במחלות ממאירות, מדוכאי חיסון, קשישים, חולים עם מחלות מעי דלקתיות ועוד...), למשל, עליה קלה במופע של שלבקת חוגרת מנגיף ההרפס (אחרי המחלה וגם אחרי החיסון) ועוד. במידת הצורך נוכל לספק המאמרים ממכבי שהתפרסמו. ד. סקר גדול מאד – דיווח עצמי של תופעות לוואי - שנשלח ל- 1.2 מיליון חברי מכבי אחרי קבלת החיסון ב- 2020-2021 , בו קיבלנו תשובות מ- 300.000 מחוסנים ופרסמנו הדברים

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			בעיתון ה OECD- שעוקב אחר חיסונים (רוב התופעות לוואי היו קלות וחלפו בתוך מספר ימים.)
10	איסוף נתונים על תופעות לוואי מקופות החולים (מדיווחי הקהילה) ודיווח על תופעות אלה - משרד הבריאות ולאומית	עלה כי ללאומית היו 89 דיווחים למשרד הבריאות (בקופה חברים כ-710,000 נפשות, שהם כ-8% מהאוכלוסייה). מנתוני לאומית עלה כי בתקופה שבין דצמבר 2020 למאי 2022 היא לא דיווחה למשרד הבריאות כלל על תופעות לוואי מהחיסון באמצעות הממשק לנחליא"לי. אשר למשרד הבריאות, הוא לא פנה ללאומית בבקשה להגדיר את הממשק ולהעביר לו דיווחים. בעקבות שאלת צוות הביקורת בנושא, במאי 2022 החלה לאומית להעביר באמצעות הממשק לנחליאל"י לראשונה את 89 הדיווחים שהיו ברשותה לכל התקופה. עלה כי משרד הבריאות ולאומית לא פעלו בזמן אמת במשך כל התקופה האמורה כדי להסדיר את העברת הדיווחים על תופעות הלוואי למשרד הבריאות באמצעות הממשק לנחליאל"י. מומלץ שמשרד הבריאות ישלים את קליטת הנתונים החסרים במערכותיו מקופות החולים ומבתי החולים וינתח את הנתונים המלאים. מומלץ גם שיפעל עם קופות החולים להשלמת הגדרת הממשק לנחליאל"י ויקבע מנגנון למעקב אחר העברת הנתונים מהקופות גם במקרים אחרים.	**• משרד הבריאות** על פי ההתייחסות של לאומית הם דיווחו את כל מה שהיה ברשותם ואין פער שנדרש להשלים. המשרד מקבל את ההמלצה להקים מערכת ממוחשבת לקלוט תופעות לוואי לאחר חיסונים שתשרת את המערכת בשגרה ובחירום, ופועל להקים אותה.
11	איסוף דיווחים ישירים מהציבור על תופעות לוואי - שימוש בסקרים לציבור לשם איתור תופעות לוואי	משרד הבריאות לא עשה סקרים על תופעות לוואי לאחר ההתחסנות במנה הראשונה והשנייה של החיסונים אלא רק סמוך להתחסנות במנה השלישית. בכך התעכבו הפעולות שהיה אפשר לנקוט לאיתור תופעות לוואי מהציבור הרחב. כך למשל, כבר בשלושת החודשים הראשונים של שנת 2021 התקבלו כ-3,000 דיווחים על הפרעות בווסת הנשית במערכת הדיווח האנונימית לציבור הרחב באתר משרד הבריאות, אך רק לאחר כעשרה חודשים ממנת החיסון הראשונה, בחודשים ספטמבר-אוקטובר 2021, יצא משרד הבריאות לראשונה בסקר לאפיון תופעת לוואי זו, כלומר סמוך להתחסנות במנת החיסון השלישי כנגד הקורונה. סקר נוסף של המשרד היה בחודשים פברואר - מרץ 2022 ונגע לחיסוני הילדים.	**• משרד הבריאות** חלק מהתופעות שדווחו הן תופעות ששכיחותן בשגרה אינו ידוע (הן משום שלא תמיד פונים בעטיין לטיפול והן משום שהן יכולות לחלוף מעצמן ללא התערבות). לדוגמא – הפרעות במחזור הווסת, פריחות ותופעות אלרגיות קלות, חום ועוד. מידע על תופעות כאלה התקבל באמצעות הניטור הסביל, רוכז ונותח, התקיימו לגביהן דיונים עם איגודים מקצועיים ואנשי מקצוע רלוונטיים ואף פורסמו ניירות עמדה בנושא, והמידע הוצג בשקיפות לציבור במצגות קבועות שהועלו לאתר. משרד הבריאות יוזם סקרים בהתאם לנסיבות ולצרכים המקצועיים כפי עשה גם במגיפה זו.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		בראייה הצופה פני עתיד מומלץ כי המשרד ייזום סקרים בקרב הציבור הרחב על אודות תופעות לוואי ויפרסם את תוצאותיהם. כך כאמור יעלה אמון הציבור בבטיחות החיסון ובמערכת הבריאות.	
12	איסוף דיווחים ישירים מהציבור על תופעות לוואי - בדיקת דיווחים פרטניים מהציבור	על פי נתוני אגף הרוקחות, אשר קלט במערכותיו את הדיווחים מטופס זה, בשנת 2021 התקבלו מהציבור באמצעות המערכת כ-33,000 דיווחים על תופעות לוואי. עלה שנכון למאי 2022, המשרד לא עיבד את 33,000 הדיווחים שהתקבלו מהציבור הרחב על תופעות לוואי בשנת 2021 ולא ניתח אותם. כמו כן, בשל מגבלות הדיווח האנונימי לא יכול היה משרד הבריאות לחזור אל המדווחים לאימות נתונים או לקבלת פרטים. יודגש כי כבר בינואר 2021 העלו גורמים במשרד הבריאות את המגבלות הנוגעות לאפקטיביות של הטופס האנונימי והלשכה המשפטית של משרד הבריאות אישרה להוסיף שדות זיהוי אישי לטופס הדיווח. באפריל 2021 הם התווספו כשדות רשות, אך משרד הבריאות מסר לצוות הביקורת כי גם באותם מקרים שבהם השאירו המדווחים פרטי התקשרות, לא הייתה אפשרות לחזור אליהם לאימות נתוני הדיווח או לקבלת פרטים נוספים. כוח האדם המצומצם שעמד לרשות האגף לא אִפשר זיהוי ואיתור של דיווחים שבהם נמסרו פרטים מזהים. יוצא אפוא כי במשך כשנה מתחילת מבצע החיסונים, מחודש דצמבר 2020 ועד חודש דצמבר 2021, משרד הבריאות לא עיבד ולא ניתח את עשרות אלפי הדיווחים של הציבור הרחב על אודות תופעות לוואי של החיסונים. מוצע כי משרד הבריאות יחזור אל הדיווחים שקיבל מהציבור. בפעולות אלו יכול המשרד ללמוד יותר על שכיחות תופעות הלוואי, להשוות אל מול נתונים שכבר עלו בעולם ולזהות את תופעות הלוואי הטעונות התייחסות.	**• משרד הבריאות** הרצון לאפשר לציבור לדווח ישירות למשרד הבריאות היה קיים מאז תחילת המגיפה וכמו שמתואר, המשרד עשה ניסיונות רבים לקבל את המידע בצורה שהיא ברת ניתוח והפקת תובנות. בצורה האנונימית לא ניתן היה לדעת שאין כפילויות בדיווחים ומקרים מסוימים שנבדקו לא היו אמיתיים. מתוך ניסיון לשפר כל הזמן את מערכת הדיווח נבנה במהלך המגיפה טופס דיווח מקוון מזוהה לדיווח של הציבור, טופס נגיש וידידותי שהועבר למתחסנים ע"י הקופות עם אפשרות לדווח גם רטרואקטיבית על תופעות שאירעו בסמיכות לקבלת חיסונים, לרבות מנות חיסון קודמות. משרד הבריאות גייס צוות ייעודי בראשותו של פרמקולוג קליני בכדי לוודא שדיווחים אלו מנוטרים ומנותחים בזמן אמת. הצוות ניתח ועיבד את הממצאים ופרסם את מסקנותיו בשקיפות לציבור. לאחר שהתבהר כי הדיווחים האנונימיים לא ניתנים לאימות, לתחקור או לניתוח (אין מידע לגבי דיווחים חוזרים, איננו יודעים מה המספר האמיתי, יכול היה אותו אדם לדווח גם 100 פעמים) לא ניתן לעשות בהם שימוש, גם היום. הנתונים המזוהים שנאספו בטופס שנבנה במהלך המגיפה נותחו בזמן אמת.
13	כלל הדיווחים על תופעות לוואי שהעבירו גורמים רפואיים	במערכות הממוחשבות של משרד הבריאות לא נקלט מידע בנוגע לכ-82% מכ-354,200 הדיווחים שהעבירו אליו גורמים רפואיים - קופות החולים, בתי החולים, צה"ל, מתחמי חיסונים ומוסדות רפואיים אחרים (כמו בתי חולים גריאטריים ובתי חולים פסיכיאטריים) - נקלטו 62,000 המהווים 18% מהיקף הדיווחים שהעבירו הגורמים הרפואיים). בסך הכול נקלטו וטויבו בקובץ	**• משרד הבריאות** משרד הבריאות ניתח בזמן אמת את כלל הדיווחים שניתן היה לנתח – מקופות החולים, בתי החולים ומהציבור. ככל שהיתה מערכת שלא ניתן היה להשתמש בנתונים המשרד עבד לשפרה אולם לא ניתן, גם היום, לנתח נתונים שאינם תקינים

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		ריכוז תופעות הלוואי של משרד הבריאות, מתחילת מבצע החיסונים ועד מועד סיום הביקורת כ-55,000 דיווחים (כ-16% מכלל הדיווחים). יצוין שמכ-55,000 הדיווחים שקלט האגף לאפידמיולוגיה (לאחר טיוב) בקובץ ריכוז תופעות הלוואי של המשרד, הרוב המוחלט של הדיווחים הוא על תופעות קלות, כגון צינון וכאב במקום ההזרקה. יצוין כי בסה"כ העבירו ארבע הקופות כ-330,300 דיווחים על תופעות לוואי, ובמערכות המשרד נקלטו רק כ-49,700 מהם (כ-15%). בביקורת עלה כי עקב תקלות טכניות בממשק למערכת נחליאל"י חלק ניכר (82%) מהדיווחים שהעבירו גורמים רפואיים לא נקלט, כמו כן, משרד הבריאות לא ניתח כ-33,000 דיווחים שהתקבלו מהציבור במהלך שנת 2021. בסופו של דבר רק כ-55,000 מהדיווחים שהעבירו הגורמים הרפואיים נקלטו וטויבו, עיקרם היה על תופעות קלות, כגון צינון וכאב במקום ההזרקה. משמעות הדבר שמשרד הבריאות קבע את השימוש בכלי ממוחשב (ממשק לנחליאל"י) לאיסוף מידע מגורמים רפואיים על תופעות הלוואי ואולם הכלי תרם לכך רק חלקית. בנסיבות אלו, משרד הבריאות גיבש את תמונת המצב על אודות תופעות הלוואי, ומכאן על בטיחות החיסונים, בהתבסס על כ-55,000 דיווחים שהתקבלו ונקלטו מגורמים רפואיים וכן על הדיווחים שהתקבלו מערוצי הדיווח הנוספים שפורטו לעיל. כדי להפיק תועלת ממאות אלפי הדיווחים על תופעות הלוואי שאספו קופות החולים ולחזק את אמון הציבור, מומלץ כי משרד הבריאות ישלים את קליטת הנתונים החסרים במערכותיו, ינתח את הנתונים המלאים ויפעל מול קופות החולים להשלמת ההגדרה של הממשק לנחליאל"י. מומלץ גם שהמשרד יבחן את מספר תופעות הלוואי שהעבירו המוסדות הרפואיים אל מול מספר המתחסנים בכל מוסד ובהתאם ינחה את המוסדות הרלוונטיים להעביר נתונים על תופעות לוואי כנדרש. כן מוצע כי משרד הבריאות יחזור אל הדיווחים שקיבל מהציבור. בפעולות אלו יכול המשרד ללמוד יותר על שכיחות תופעות הלוואי, להשוות אל מול נתונים שכבר עלו בעולם ולזהות את תופעות הלוואי הטעונות התייחסות. עוד מומלץ שהמשרד יסדיר מערכת חכמה לניהול, מעקב ובקרה של הדיווחים על תופעות הלוואי המתקבלים מהמקורות השונים - קהילה, בתי חולים והציבור. מומלץ שהמערכת תפעל בשגרה ובחירום - למשל בעת התפרצות	(ממשק אוטומטי מכללית) או יש ספק לגבי מהימנותם (מדיווחי ציבור אנונימיים). משרד הבריאות פועל לשדרג/לשפר את מערכת הדיווח על תופעות הלוואי. מערכת משודרגת יותר הייתה מקלה על איסוף וניתוח המידע במשרד הבריאות אך תוצאותיה מבחינת הבנת הפרופיל הבטיחותי של החיסונים הייתה זהה. הייתה נחסכת הרבה עבודה טכנית (הקלדות וטיוב מידע) של צוות האגף לאפידמיולוגיה אך בנסיבות של המערכת שעמדה לרשותנו, המשרד קיבל את המידע המהותי וטיפל בו באופן מיטבי. המשרד מקבל את ההמלצה להקים מערכת ממוחשבת לקלוט תופעות לוואי לאחר חיסונים שתשרת את המערכת בשגרה ובחירום, ופועל להקים אותה.

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		פנדמיה, שתנהל באופן אמין ויעיל את הדיווחים כך שיתאפשר ניתוח הנתונים שהתקבלו והפקת תובנות מהם.	
14	ניהול נתונים באגף לאפידמיולוגיה	עלה כי במועד סיום הביקורת היו קובצי האקסל שמורים ברשת של משרד הבריאות ונגישים למורשים שהמשרד קבע את זהותם. הגישה של המורשים לקובץ היא ישירה ולא נדרשת הזדהות שלהם, לא באמצעות סיסמה לקובץ כל שכן לא באמצעות אימות רב-גורמי (על ידי הוספת שכבת אבטחה נוספת לכניסה לחשבון המשתמש, למשל הזנת מספר זהות וקבלת מסרון ובו קוד כניסה בטלפון הנייד). עוד עלה שהפעולות שבוצעו בקבצים אינן מתועדות ובפרט התנועות בקובץ אינן נרשמות או מתועדות בקובץ מיוחד (קובץ Log). לכן לא ניתן לעקוב אחר זהות הגורמים שביצעו פעולות בקבצים, אם גורמים מורשים ואם שאינם מורשים, ולהתחקות אחר טעויות או אחר פגיעות מכוונות. אשר על כן, אף על פי שמדובר בקובץ שבו נתונים רגישים וחיוניים, ניהולו אינו מאפשר זיהוי של פעולות חריגות שנעשות בו והתרעות עליהן. יתרה מכך, בהיעדר מערכת המנהלת את הנתונים ומזהה בהם מאפיינים ייחודיים או חריגים, גם אין יכולת לניתוח מושכל שלהם אשר בכוחו לזהות חשד לתופעת לוואי משמעותית הראויה לבדיקה מתוך כלל התופעות שדווחו ולהתריע על כך - מנגנון "נורות אדומות". עוד עלה כי בשל מצוקת כוח אדם באגף לאפידמיולוגיה, הניהול והעדכון של קובצי האקסל נעשים בידי כוח אדם מצומצם. בנסיבות שבהן נעשה ניהול מערך נתוני הדיווחים באמצעות פעולות בקובץ אקסל, בלא תמיכה של מערכת חכמה לניהול המידע, ובהינתן שכוח האדם מצומצם, עולה ספק בנוגע ליכולת להקפיד לאורך זמן על שלמות מאגר הנתונים, אמינותו ושמירתו מפני חשיפה בלתי מורשית. ריכוז האחריות לניהול הדיווחים בידי גורמים מעטים יוצר תלות גבוהה בגורמים אלו ובידע שצברו, המקשה על היכולת להחליפם ולפקח עליהם. במכלול נסיבות אלו גובר החשש לטעויות ולפגיעה בידע המצטבר בדבר תופעות לוואי מהחיסון, דבר העלול לפגום בקבלת ההחלטות בנושא זה. היות שזהו מאגר נתונים לאומי יחיד - שאין עוד כמותו לאף גורם - חשוב שהוא ישמש כלי ניהולי אפקטיבי לניתוח הנתונים על תופעות הלוואי, שיובטח שהנתונים יהיו	**• משרד הבריאות** חשוב להדגיש שגם כיום אין יכולת לאנשים ללא הרשאה לגשת למערכת ויש אפשרות לבקר את הכניסות למערכת. משרד הבריאות פועל כאמור לשפר את מערכת הדיווח על תופעות הלוואי. מערכת משודרגת יותר הייתה מקלה על איסוף וניתוח המידע במשרד הבריאות אך תוצאותיה מבחינת הבנת הפרופיל הבטיחותי של החיסונים הייתה זהה. הייתה נחסכת הרבה עבודה טכנית (הקלדות וטיוב מידע) של צוות האגף לאפידמיולוגיה אך בנסיבות של המערכת שעמדה לרשותנו, המשרד קיבל את המידע המהותי וטיפל בו באופן מיטבי. המשרד מקבל את ההמלצה להקים מערכת ממוחשבת לקלוט תופעות לוואי לאחר חיסונים שתשרת את המערכת בשגרה ובחירום, ופועל להקים אותה.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		שלמים ואמינים וכן שיתאפשרו תהליכי בקרה ומעקב סדורים ושיטתיים אחר שינויים הנעשים בהם. מומלץ כי במסגרת המערכת החכמה לניהול הדיווחים על תופעות לוואי בעקבות החיסונים, שאותה מומלץ שמשרד הבריאות יקים, ייכללו רכיבים לניהול הדיווחים בזמן אמת, בין היתר באמצעות התרעה על ריבוי דיווחים בנוגע לתופעה מסוימת ("נורות אדומות"), וכן שיתאפשר מעקב אחר שינויים שבוצעו בנתונים. בראייה הצופה פני עתיד בכל הנוגע למעקב אחר חיסונים שיפותחו ויסופקו לציבור, על משרד הבריאות לבחון אם די במשאבים המוקצים למעקב אחר תופעות לוואי, ובפרט כוח האדם, כדי להבטיח מעקב כנדרש.	
15	מעקב משרד הבריאות אחר דיווחים על תופעות לוואי שהתקבלו ותחקורן	תחקור המידע שהתקבל מגורמים רפואיים: הרוב המוחלט מתוך כ-55,000 הדיווחים שקלט המשרד לאחר טיוב מגורמים רפואיים (ובעיקרם הצוותים הרפואיים בקופות החולים ובבתי החולים) היה על תופעות קלות, כגון צינון וכאב במקום ההזרקה. אולם היו גם תופעות משמעותיות יותר שנדרשו לתחקור כגון דיווחים על הפרעות וסת בקרב נשים (כ-200 דיווחים) שלא תוחקרו בסמוך למועד הדיווח עליהן. בפועל תחקר המשרד כ-1,000 תופעות לוואי, שכרבע מהן (275 מקרים) היו מקרי מיוקרדיטיס ופרימיוקרדיטיס (דלקת קרום הלב), שהיו ברובם כרוכים באשפוז המטופל. יצוין כי תחקור תופעות הלוואי של החיסונים נעשה על ידי משרד הבריאות גם באמצעות פרסומים מדעיים מבוססי נתוני עתק (Big Data) שאספו גורמים ישראליים ובין-לאומיים וכן באמצעות שני סקרים של משרד הבריאות בנושא החיסונים וסקרים נוספים שביצעו קופות החולים. היזון חוזר לא שלם על דיווחים שקיבל משרד הבריאות מבתי החולים: עלה שחמישה מתוך 11 בתי החולים הכלליים-ממשלתיים לא קיבלו ממשרד הבריאות פניות להיזון חוזר, מול שלושה אחרים נעשה היזון חוזר במעט מקרים או שנעשה היזון חוזר במיוחד לגבי מיוקרדיטיס - היקפי ההיזון החוזר שביצע משרד הבריאות אל מול בתי החולים מצביעים על כך שהתחקור שעשה המשרד לא היה שלם. תחקור עומק של תופעת דלקת שריר הלב (מיוקרדיטיס): הקליטה החלקית של דיווחים מהקהילה ומבתי החולים למשרד הבריאות	**• משרד הבריאות** משרד הבריאות פועל על פי הנחיות של גופים בינלאומיים גם בעניין התחקור לעומק של אירועים בסמיכות לקבלת חיסון. כל הדיווחים שנכנסו להגדרות לתחקור מעמיק, תוחקרו. דוגמא לכך הוא תופעת הלוואי של דלקת בשריר הלב: בעקבות הסיגנל שהציפה מערכת הניטור המעקב הפך להיות אקטיבי – כלומר יצאה דרישה לכלל בתי החולים לדווח על כלל המקרים (ללא קשר אם חוסנו או לא) כדי לבחון האם יש קשר לחיסון. הפעולה בוצעה ע"י 3 צוותים נפרדים והמסקנות פורסמו בשקיפות בארץ וראשונים והיוו מקור ראשון למידע הזה ברמה העולמית. חלק מהתופעות שדווחו הן תופעות ששכיחותן בשגרה אינו ידוע (הן משום שלא תמיד פונים בעטיין לטיפול והן משום שהם שכיחות ממגוון סיבות ויכולות לחלוף מעצמן ללא התערבות) לדוגמא – הפרעות במחזור הווסת. מידע על תופעות כאלה התקבל באמצעות הניטור הסביל, רוכז ונותח, התקיימו לגביהן דיונים עם איגודים מקצועיים ואנשי מקצוע רלוונטיים והמידע הוצג בשקיפות לציבור. כמו כן, משרד הבריאות הקים צוותים ייעודיים למעקב יזום בתחומים נבחרים שונים, בהתאם לחשד לסיגנלים שהתקבלו ובהתאם לתופעות שעליה דווח. משרד הבריאות פועל לשדרג/לשפר את מערכת הדיווח על תופעות הלוואי. מערכת משודרגת יותר הייתה מקלה על איסוף

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		(קליטה של כ-62,000 דיווחים בלבד מתוך כ-354,200 שהעבירו גורמים רפואיים); מיעוט כוח האדם באגף לאפידמיולוגיה; ניהול הדיווחים באמצעות קובצי אקסל בלי מערכת ממוחשבת המאפשרת התרעה על ריבוי דיווחים המחייב התייחסות ("נורות אדומות") - כל אלה מעלים ספק אם תופעת לוואי נדירה יחסית של דלקת שריר הלב הייתה מזוהה ומתוחקרת בזמן אמת ובמהירות לולא הייתה מתגלה הודות לתשומת הלב של גורמים שונים במערכת הבריאות ופרט הרופא הבכיר במרכז הרפואי הדסה, ולולא הפתיחות של מנכ"ל משרד הבריאות דאז לדיווח שהעבירו גורמים אלו. בדוגמה זו הצטיינה ישראל בסופו של דבר בזיהוי ובניתוח של תופעת לוואי נדירה מחיסון הקורונה. עם זאת, עולה מכך צורך להבטיח שאין מדובר באקראיות, וכי נדרש מנגנון שיטתי לזיהוי ראשוני של איתותים.. מומלץ כי משרד הבריאות יפעל לייעול ולאסדרה של תהליכי העבודה שלו בכל הנוגע לתחקור של תופעות לוואי של חיסונים. מומלץ כי משרד הבריאות ימסד מנגנון יעיל לאיסוף נתונים על תופעות הלוואי מכלל הגורמים הרלוונטיים, שיאפשר תחקור מיטבי שלהן כך שניתן יהיה לזהות בזמן אמת ומהר ככל האפשר תופעות הנלוות לחיסון, ללמוד על שכיחות התופעות ולאתר את אלה המצריכות התייחסות מיוחדת כדי להחליט החלטות מיטביות ולגבש מדיניות בהתאם. מנגנון כזה יכול גם לתרום ברמה הבין-לאומית באמצעות שיתוף פעולה עם מנגנונים דומים במערכות בריאות אחרות.	וניתוח המידע במשרד הבריאות אך תוצאותיה מבחינת הבנת הפרופיל הבטיחותי של החיסונים הייתה זהה. הייתה נחסכת הרבה עבודה טכנית (הקלדות וטיוב מידע) של צוות האגף לאפידמיולוגיה אך בנסיבות של המערכת שעמדה לרשותנו, המשרד קיבל את המידע המהותי וטיפל בו באופן מיטבי. המשרד מקבל את ההמלצה להקים מערכת ממוחשבת לקלוט תופעות לוואי לאחר חיסונים שתשרת את המערכת בשגרה ובחירום, ופועל להקים אותה.
16	תחקור תופעות לוואי שלא הובילו לאשפוז - הפרעות וסת בקרב נשים	בחינת הדיווחים על הפרעות בווסת בקרב נשים החלה בעקבות פנייה של גורם תקשורתי אל משרד הבריאות בחודש פברואר 2021, אז החלה התכתבות בנושא בין האגף לאפידמיולוגיה ובין אגף הרוקחות. לאחר מכן החלה בחינה של היקף הדיווח על התופעה במערכת הדיווח לציבור. מניתוח של צוות הביקורת את קובץ הדיווחים האנונימי שהעביר לו משרד הבריאות, עלה כי בשבועות הראשונים של שנת 2021, קודם לפנייה של הגורם התקשורתי, כבר היו כ-230 דיווחים על הפרעות בווסת בקרב נשים לאחר החיסון. עולה מכך כי למרות הדיווחים על תופעה של הפרעות בווסת בקרב נשים, לא זיהה משרד הבריאות בקובץ הדיווחים האנונימי מהציבור הרחב את התופעה בשלבים	**• משרד הבריאות** כפי שנאמר הנתונים שהתקבלו בדיווח העצמי האנונימי לא ניתנים לאימות, לתחקור או לניתוח (אין מידע לגבי דיווחים חוזרים, איננו יודעים מה המספר האמיתי, יכול היה אותו אדם לדווח גם 100 פעמים). ולכן, בדיקת הסוגיה בוצעה מול איגודים מקצועיים ואנשי מקצוע רלוונטיים וכן, מול רשויות בינלאומיות. כל הממצאים פורסמו והוצגו לציבור הרחב. המשרד מקבל את ההמלצה להקים מערכת ממוחשבת לקלוט תופעות לוואי לאחר חיסונים שתשרת את המערכת בשגרה ובחירום, ופועל להקים אותה.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		מוקדמים של מבצע החיסונים, בין השאר כי הוא לא השתמש בדיווחי הציבור הרחב שכבר היו בידיו כדי לאתר מגמות של תופעות. המשרד גם לא עשה סקרים בקרב הציבור הרחב בשלבים מוקדמים של המבצע - פעולות שיכלו לחשוף את קיום התופעה. מומלץ כי משרד הבריאות יפעל להקמת מסד נתונים לאבחנות המטופלות בקהילה ושאינן מובילות לאשפוז, בדומה לקובץ האשפוזים הלאומי. מסד נתונים כזה, בשילוב עריכת סקרים וניתוח דיווחים המתקבלים מהציבור הרחב, יעלה את הסיכוי לזהות תופעות שאינן מובילות לאשפוז. מומלץ כי משרד הבריאות, בתיאום עם משרד המשפטים, יקיים שיח עם קופות החולים שיביא לבחינה של יצירת מסד נתונים משותף תוך הקפדה על עמידה בהוראות הדין, אבטחת המידע והגנה על פרטים רגישים של הרשומות הנכללות בו.	**• משרד המשפטים** עניינה של ההמלצה אליה התבקשנו להתייחס היא בבחינה שיערוך משרד הבריאות, בתיאום עם משרד המשפטים, בנוגע ליצירת מסד נתונים משותף, שנושאו אבחנות המטופלות בקהילה ושאינן מובילות לאשפוז בקשר לתופעות לוואי הנוגעות לחיסונים. בהתאם להמלצה, האחריות על קידום הבחינה היא של משרד הבריאות, ואנו נסייע לו בכך לכשיפנה אלינו בנושא.
17	שיקוף ממצאי התחקור של תופעות הלוואי לציבור	במהלך מבצע החיסונים נגד הקורונה שיקף משרד הבריאות את המידע לגבי תוצאות תחקור תופעות הלוואי לציבור, בעיקר באמצעות העלאה לאתר שלו את המצגות המקצועיות שהוצגו בדיוני הצוות לטיפול במגפות ובוועדות השונות שעסקו בבטיחות החיסון. דוגמה - שיקוף מסקנות משרד הבריאות בנוגע למקרי מוות שאירעו סמוך לחיסון: עלה שלמרות שבחינת הקשר בין החיסון לבין מקרי מוות שאירעו בסמוך לו היא סוגיה שהטרידה את הציבור (בסה"כ דווח על כ-60 מקרי פטירה בסמוך למתן מנות החיסון השונות), המשרד לא עדכן אותו בעניין זה ולא יצא באמירה ברורה, לא על הפעולות שנקט לבירור הקשר בין התופעה הקשה ובין חיסוני הקורונה ולא על תוצאות הבדיקה - שהראו שלמעט מקרה אחד, שבו ניתן לומר שהקשר בין קבלת החיסון לפטירה הוא אפשרי, בכל שאר המקרים לא היה אפשר להצביע על קשר בין החיסון ובין הפטירה. מומלץ כי משרד הבריאות יגבש את המתכונת המתאימה לקידום ההסברה והשקיפות לציבור על תופעות הלוואי, ובפרט במקרים חמורים כמו מוות. זאת כדי להגביר את אמון הציבור במערכת הבריאות בכלל ובחיסוני הקורונה בפרט וכן כדי להביא לעלייה בשיעורי ההתחסנות של הציבור.	**• משרד הבריאות** כל מקרה פטירה בסמיכות לקבלת החיסון נדון בוועדה מקצועית ונבחן הקשר האפשרי עם החיסון. צורת העברת המידע לציבור הרחב ותוכנה נדונו בוועדת הנגשה ייעודית בה היו שותפים אנשי מקצוע המתמקצעים בהנגשת תכנים רפואיים לציבור. המידע הועלה לאתר ופורסם בהודעות לציבור בכל פעם. כמו כן בהופעות בתקשורת הסבירו גורמי המקצוע השונים (מנכל המשרד, הפרויקטור, ראש חטיבת בריאות הציבור, יו"ר הצט"מ) את המידע לגבי תופעות לוואי שעלו. משרד הבריאות מקבל את ההמלצה וימשיך לפעול לקידום הנושא.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
18	חשיבות הטיפול במידע כוזב וחיזוק יכולת הציבור להתמודד עם מידע כוזב בנושא קורונה	מידע כוזב הופץ בתקופת הקורונה בכל העולם ובכלל זה בישראל. צוות הביקורת בדק את ההודעות שהכילו מידע כוזב מתוך ההודעות שעסקו בקורונה ברשת החברתית טוויטר, בחודשים ינואר - דצמבר 2021, מתוך מחקר בין-לאומי שבוחן את הנושא באופן שוטף. נמצא כי שיעור ההודעות שהכילו מידע כוזב בארצות הברית, בצרפת ובבריטניה היה כ-25%, כ-27% וכ-11%, בהתאמה. בישראל היה שיעור ההודעות שהכילו מידע כוזב כ-66% מכלל ההודעות. הרופאים בקבוצות המיקוד שביצע משרד מבקר המדינה ציינו כי המידע הכוזב שהופץ היה אחד החסמים להתחסנות המטופלים שלהם נגד קורונה. עלה כי במשך תקופת הקורונה השפיעה החשיפה למידע שאינו רשמי ולמידע כוזב על נכונות הציבור להתחסן. מדידה של החוסן האזרחי ושל עמידות התושבים למידע כוזב (מדד אוריינות תקשורתית) שביצע ארגון OSI-Sofia ב-41 מדינות (35 באירופה ו-6 מחוצה לה) ב-2022, העלתה כי ישראל הייתה ברמה השלישית מתוך חמש רמות חוסן, ונחשבה פגיעה יותר למידע כוזב. עלה אפוא כי משרד הבריאות ומטה ההסברה למאבק בקורונה לא פעלו כדי להסביר לציבור מהן הדרכים להתמודדות עם מידע כוזב בנושא הקורונה, בייחוד בכל הנוגע לחיסונים נגד הקורונה. מלבד קמפיין אחד שעסק בצריכת מידע אחראית, הם לא עשו קמפיינים של הסברה בנושא זיהוי מידע כוזב והמענים האפשריים להתמודדות עימו, לא הפיצו קווים מנחים לציבור בנושא ולא פרסמו את כלי הדיווח האפשריים לדיווח על מידע כוזב. כל זאת בהשוואה למשל לפעולות שכן נעשו בשנים האחרונות בתקופות הבחירות לכנסת ישראל ובהשוואה למדינות אחרות שפעלו לזהות מידע כוזב שנקלט בציבור ולהפריכו, הקימו ועדות וצוותים ייעודיים להתמודדות עם מידע כוזב, ושילבו בתוכניות הלימודים שלהן לימודים להקניית אוריינות תקשורתית ולניתוח המידע במדיה. בשל השפעת המידע הכוזב על החלטות הציבור ככלל ועל התחסנות נגד קורונה בפרט, מומלץ כי מטה ההסברה הלאומי ומשרד הבריאות יגבשו תוכניות הסברה לציבור לזיהוי מידע כוזב ולהתמודדות עימו, הן בתחום הבריאות והן בתחומים נוספים, כדי להקנות לציבור את הכלים שיאפשרו לו להבחין בין מידע אמיתי ומהימן ובין מידע כוזב. עוד מומלץ להקים מנגנון דיווח מהציבור על מידע כוזב שהציבור נחשף אליו, וליידע את הציבור בעניינו.	**• משרד ראש הממשלה** כפי שהמשרד דיווח במכתב למבקר המדינה ביום 29/6/2021, מערך ההסברה הלאומי ומשרד הבריאות הפעילו צוות מיוחד לניטור והזמת "פייק ניוז", אשר סיפק תגובות בזמן אמת למידע כוזב הקיים ברשת. בתחילה משרד הבריאות הפעיל חמ"ל זה, ובהמשך הוא עבר לאחריות משותפת של מערך ההסברה ומשרד הבריאות, תחת ניהולו של יועץ ההסברה למאבק בקורונה ששכר מערך ההסברה. בנוסף, מטה ההסברה הלאומי החל זה מכבר בגיבוש תכנית הסברה לאומית להתמודדות עם "פייק ניוז". זאת ועוד, בתכנית מערך ההסברה הלאומי להקמת חמ"ל הסברה לאומי – כלולה הכוונה להקים במסגרתו גם חמ"ל לניטור והזמת חדשות כזב. חמ"ל זה יתייחס הן למידע כוזב בתחומים המדיניים-ביטחוניים, והן בתחומים האזרחיים כדוגמת מגפת הקורונה. **• משרד הבריאות** המשרד מקבל את ההמלצה וימשיך לפעול לקידום הנושא המאתגר הזה. חשוב שברמה הלאומית תהיה פעילות שעוסקת בנושא זה מאחר והוא רלוונטי לתחומים רבים והולך ונהייה יותר ויותר מאתגר ומסוכן. המשרד ישמח לקחת חלק בתכנית הלאומית ולתרום לה.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
19	דרכי הפעולה של משרד הבריאות ומטה ההסברה הלאומי להתמודדות עם מידע כוזב וגיבוש תוכנית להיערכות מערך ההסברה הלאומי למצבי חירום מדיניים-ביטחוניים	הביקורת העלתה כי פעילותם של מטה ההסברה למאבק בקורונה ושל משרד הבריאות כללה מגוון פעולות, ברובן נקודתיות או שנעשו בתגובה לפרסומים שונים - בפועל, כל מידע שהגיע ממוקד הקשבים טופל לגופו ובלא הבניה של תהליך הטיפול בו, והמידע שהועלה לקבוצת הווטסאפ שעסקה במידע כוזב לא נוהל ולא תועד במטה ההסברה למאבק בקורונה ובמשרד הבריאות. עולה כי מטה ההסברה ומשרד הבריאות לא גיבשו אסטרטגיה לטיפול במידע כוזב ולא הפעילו מנגנון מסודר ושיטתי לטיפול בו. הם לא גיבשו תוכנית פעולה מובנית להתמודדות עם מידע כוזב, לרבות קווים מנחים לטיפול במידע כזה וקביעת כלל הגורמים שצריכים להיות מעורבים בטיפול בו; לא היה מנגנון מסודר לאיתור המידע הכוזב, לניהול הרישום של כל המידע הכוזב שהתקבל, של תיאור האיום, רמת ההשפעה האפשרית שלו על הציבור ומעקב אחר הטיפול בכל מידע כוזב שנמצא. הם גם לא ביצעו תהליך של הפקת לקחים מהטיפול במידע הכוזב לצורך שיפור ההתמודדות עימו בפעמים הבאות. היעדר מנגנון פעולה מוסדר, אחוד ושיטתי להתמודדות עם מידע כוזב עלול להביא לכמה דברים: שמידע כוזב לא יאותר בְּזמן וציבור רחב ייחשף אליו; שלגורם שטיפל במידע הכוזב לא יישמר זיכרון ארגוני ולפיכך ייפגע רצף הטיפול במידע הכוזב; שמידע כוזב בעל מאפיינים דומים יחזור על עצמו ופוטנציאל התפוצה שלו יתרחב ויהיה בעל השפעות ארוכות טווח; שהמסרים שיועברו לציבור לא יהיו אחודים, ברורים ועקביים; שמידע כוזב שהתגלה יישאר בלי התייחסות ובלי מתן מענה הולם. כמו כן, בלי ביצוע הפקת לקחים על אופן הטיפול במידע הכוזב, לא ניתן לאמוד את יעילות הטיפול בו ולשפר את ההתמודדות עימו בפעמים הבאות. פעילות חמ"ל ניטור והזמה, שאמור לפעול כחלק מהתו"ל שפותח במסגרת ההיערכות של מערך ההסברה הלאומי למצבי חירום מדיניים-ביטחוניים, אמורה לסייע בהתמודדות עם מידע כוזב שיעלה באירועים מדיניים-ביטחוניים ולנסות לצמצם את השפעתו. עד מועד סיום הביקורת הועלתה התוכנית להקמת החמ"ל לתכלול ההסברה הלאומית לפני כמה גורמים ממשלתיים והיא צפויה להיות מוצגת לאחר מכן ללשכת ראש הממשלה ה-37. לנוכח ההשפעה של הפצת המידע הכוזב על אמון הציבור ככלל - ובנושא החיסונים והנכונות להתחסן בפרט - וכיוון שהמאבק במידע כוזב	**• משרד ראש הממשלה** כאמור לעיל, בתכנית מערך ההסברה הלאומי להקמת חמ"ל הסברה לאומי – כלולה הכוונה להקים במסגרתו גם חמ"ל לניטור והזמת חדשות כזב. בתכנית העבודה של המערך מוגדרים המשאבים והמקורות התקציביים הנדרשים לכך. חמ"ל זה יתייחס הן למידע כוזב בתחומים המדיניים-ביטחוניים, והן בתחומים האזרחיים כדוגמת מגפת הקורונה. כל הגופים השותפים בחמ"ל מערך ההסברה הלאומי יהיו שותפים גם למאמץ הניטור והזמת המידע הכוזב, וכמובן שבהינתן אירועים ספציפיים - יופנה הצי"ח המקצועי לניטור הפייק בתחומים אלו. הצוותים שעוסקים בניטור המידע הכוזב יעבדו גם בהתאם להמלצות מדינות וארגונים בינלאומיים. **• משרד הבריאות** המשרד מקבל את ההמלצה וימשיך לפעול לקידום הנושא המאתגר הזה. חשוב שברמה הלאומית תהיה פעילות שעוסקת בנושא זה מאחר והוא רלוונטי לתחומים רבים והולך ונהייה יותר ויותר מאתגר ומסוכן. המשרד ישמח לקחת חלק בתכנית הלאומית ולתרום לה.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		רלוונטי לתחומים רבים, קיימת חשיבות רבה להיערכות אסטרטגית מקדימה, לגיבוש תוכנית פעולה למוכנות להתמודדות עם הנושא בכל התחומים ולפיתוח מנגנון סדור ושיטתי שתפקידו לנטר, לתכלל ולנהל את המאבק הממשלתי במידע כוזב, תוך פרסום מידע מהימן, יצירת מסר אחיד והפרכת ידיעות כוזבות. מומלץ שמטה ההסברה הלאומי יגבש אסטרטגיה ותו"ל להתמודדות עם הפצת מידע כוזב באירועי חירום אזרחיים דוגמת התפרצות פנדמיה, וישתף בכך משרדי ממשלה רלוונטיים ובפרט את משרד הבריאות, וגורמים רלוונטיים אחרים העוסקים בהיערכות לאירועי חירום אזרחיים. מומלץ גם שיגדיר את המשאבים ואת המקורות התקציביים הנדרשים לכך. מומלץ כי מטה ההסברה הלאומי יבחן את האפשרות לשלב בתוכניתו להקמת חמ"ל לתכלול ההסברה הלאומית גם הקמת צוותי פעולה ייעודיים לנושאים אזרחיים, שיכללו נציגים ממשרדי הממשלה הרלוונטיים (כגון משרד הבריאות) וגורמים רלוונטיים אחרים; צוותי פעולה אלה יפעלו בין היתר לטיפול במידע כוזב. לחלופין מומלץ שיבחן את האפשרות להפעיל חמ"ל נפרד לניטור ולהזמה של מידע כוזב בתחום האזרחי. עוד מומלץ שמטה ההסברה הלאומי, בשיתוף משרד הבריאות והגורמים האחרים, יתייחסו כחלק מהאסטרטגיה והתו"ל שיגבשו גם להמלצות של ארגונים בין-לאומיים בנושא התמודדות עם מידע כוזב, וששההתייחסות תכלול בין היתר קווים מנחים לטיפול בנושא, שיתוף של גורמים חוץ-ממשלתיים המומחים בתחום, תיעוד הטיפול במידע הכוזב וביצוע הפקת לקחים לגבי הטיפול במידע כזה.	
20	השפעת מגפת הקורונה על עמדות הציבור בנוגע לחיסונים בשגרה	1. עולה כי יותר ממחצית מההורים (53%) שהשתתפו בסקר של לפ"ם סבורים כי מגפת הקורונה השפיעה לרעה במידה רבה או במידה רבה מאוד על הגישה של הורים לחיסוני ילדים ולחיסוני שגרה; באוכלוסייה הבדואית השיבו כך 61% מההורים. 2. בעקבות מגפת הקורונה עלה חשש ההורים (שהשתתפו בסקר של לפ"ם) מנזק קבוע שייגרם לילדיהם בעקבות חיסוני השגרה מכ-46% שהביעו חשש בשנת 2016 לכ-57% בשנת 2022. * אף שחששות מחיסונים אינם מביאים בהכרח לירידה בשיעורי ההתחסנות, האמור מחדד את הצורך בבקרה של משרד הבריאות	• **משרד הבריאות** משרד הפעילות מקבל את ההמלצה וכבר בתהליכים ליישומה עם הפעלת תכנית לאומית להעלאת היענות לחיסוני שגרה עם השקעה של משאבים לצורך העניין.

התחסנות האוכלוסייה נגד נגיף הקורונה

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		על תופעות הלוואי מהחיסון נגד קורונה ובשיקוף המידע לציבור על בטיחות החיסון. 3. שיעור הילדים המחוסנים בישראל קודם למשבר הקורונה היה מהגבוהים בעולם. עולה כי בשנת 2022 היה שיעור ההורים שהשתתפו בסקר של לפ"ם ושנחשפו לטענות בנוגע לנזק שהחיסונים עלולים לגרום לילדים גבוה ב-18 נקודות האחוז לעומת שנת 2016 (מכ-59% בשנת 2016 לכ-77% בשנת 2022). * משרד מבקר המדינה מציין כי לעלייה זו עלולה להיות השפעה על נכונות הציבור להתחסן, ובפרט נוכח העובדה שמשרד הבריאות ומטה ההסברה למאבק בקורונה לא פעלו כדי להסביר לציבור מהן הדרכים להתמודדות עם מידע כוזב בנוגע לחיסונים נגד קורונה כמפורט בפרק על "התמודדות עם מידע כוזב בנושא חיסונים נגד קורונה". 4. שיעור הילדים שהתחסנו בכל חיסוני השגרה המוצגים ירד בשנת 2022 ביחס לשנת 2017 בשיעור של כ- 3 עד 12 נקודות האחוז. נוכח מגמת הירידה בשיעור הילדים המחוסנים בחיסוני השגרה שחלה לאחר משבר הקורונה, מומלץ שמשרד הבריאות יפעל להשיב ולשמר את שיעור ההתחסנות הגבוה של הילדים כפי שהיה ערב המשבר, זאת בשים לב, לעמדות ההורים באשר לחששם מהשפעות החיסונים על הילדים. אימוץ ההמלצות אשר פורטו בפרקים לעיל ובפרט שיקוף לציבור במידת האפשר של פעולות המשרד לקראת גיבוש המלצותיו ופעולותיו בנושא הבקרה על בטיחות החיסון, וכן גיבוש תוכניות הסברה לציבור לזיהוי מידע כוזב ולהתמודדות עימו - יש בהם כדי להגביר את אמון הציבור במערכת הבריאות ובכלל זה את נכונותו להתחסן הן בחיסוני השגרה והן בחירום.	

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
1	תפקיד משרד החינוך בהתפרצות פנדמיה בכלל ובקורונה בפרט - החלטות הממשלה והנחיות משרד הבריאות בנושא חיסונים ובדיקות תלמידים	המשימות שהוטלו בפועל על משרד החינוך (אחריות לחיסונים ובדיקות של תלמידים לפי החלטות הממשלה, החלטות פורום חתמ"ץ והנחיות משרד הבריאות) כללו לא רק משימות שנקבעו באסדרה הקיימת (הסברה, הנחיה של התלמידים והוריהם כיצד להתנהל בעת התפרצות המגפה ומניעת פגיעה בתלמידים הלומדים כדי להבטיח את שגרת הלימודים), אלא גם פעולות שהמשרד לא הכירן, כדוגמת סיוע בהפעלת מתווי החיסונים בבתיה"ס ואחריות על הפעלת מתווי הבדיקות וניהול כולל של האירוע במערכת החינוך. בפועל, המשרד לא היה ערוך ומוכן למשימות אלו - לא הייתה לו תוכנית פעולה שבה פורטו הפעולות שיש לבצע והוא גם לא תורגל בהפעלתן, לא קבע את בעלי התפקידים במשרד האחראים לביצוע המשימות, ואף לא הסדיר לפני פרוץ המגפה בתוכנית נחשול בריא את ממשקי העבודה בינו לשותפים המרכזיים לטיפול במגפה - משרד הבריאות ומשרד הביטחון. משמעות הדבר שהוא התוודע לפעולות שעליו לבצע רק בזמן אמת במהלך המגפה. בנסיבות אלו נחשף אפוא משרד החינוך לאירוע חריג, שבו הוא נדרש לבצע פעולות בלי שהיה ערוך ומוכן ליישמן. מומלץ שמשרד הביטחון, האחראי להוביל את תוכנית ההיערכות הלאומית נחשול בריא, יבהיר את אחריות משרד החינוך בעת התפשטות מגפות פנדמיות ושיקבע בשיתוף משרד הבריאות, משרד החינוך ופקע"ר כפיקוד משימתי לסיוע אזרחי להפעלת תכנית חלוקת תרופות והחיסונים בהתפרצות פנדמיה וגם לנוכח הניסיון שצבר בהשתתפותו בתהליך, את המשימות שהמשרד החינוך אחראי לביצוען בעת כזו. כמו כן, בשל אחריות הרשויות המקומיות על נושא החינוך בתחום שיפוטן, מומלץ שהמרכז לשלטון מקומי יהיה שותף למהלך זה. בכלל זה ייקבעו ממשקי העבודה של המשרד מול שאר גופי המערך, יוגדרו בעלי התפקידים הייעודים הדרושים למשרד החינוך לשם ביצוע משימותיו, וכן ייבחנו המשאבים והכשירויות הנדרשות לעובדים. בהמשך מומלץ שמשרד החינוך יכין נוהל מפורט המתרגם את המשימות שייקבעו באחריותו לתוכניות מגירה, והן יופעלו מיידית על פי הצורך. עוד מומלץ כי משרד החינוך יתרגל את התוכנית. מומלץ גם שעד לעדכון הנדרש של נחשול בריא יכין המשרד תוכנית זמנית להתמודדות עם מגפה פנדמית אם אומנם תתפרץ.	**• משרד החינוך** כידוע האחריות לביצוע החיסונים והבדיקות היא של משרד הבריאות. בהתייחס למשימות, משרד החינוך נערך לתרחיש פנדמיה ואף קבע נוהל פנימי בהתאמה לטיוטת "נחשול בריא" אשר עודכנה ופורסמה ע"י משרד הביטחון בדצמבר 2019 (עדיין כטיוטה) והיה שותף לכל תהליך שרח"ל ביצעה כגורם מתכלל של משרדי הממשלה. ואף משרד החינוך התבקש להציג את הנוהל שלו כדוגמה לשאר משרדי הממשלה בכנס ייעודי שנערך ב2018 בכפר המכבייה. משרד החינוך עדכן והתאים את תכנית המענה מאז התפרצות הקורונה בשיתוף ובכפוף להוראות משרד הבריאות והביטחון, מל"ל ופקע"ר – תכנית המענה הוצגה במהלך הביקורות. משרד החינוך אינו אחראי על ביצוע חיסונים אלא הינו גורם מסייע למשרד הבריאות בנושא זה, בהתוויה ובהנחיה של מערכת החינוך בכל הרמות ובכלל ההיבטים . חיסונים אשר נעשים בבתי הספר בזמן שגרה הינם חיסוני שגרה בלבד באחריות ובפיקוח משרד הבריאות ועל ידי אחיות מוסמכות. המשרד ביצע תהליך הפקת לקחים מעמיק, בנה ועדכן את תכנית המענה לכל התפרצות מחודשת של פנדמיה. משרד החינוך מעיר על כך, שעד כה לא עודכנה תכנית נחשול בריא הלאומית (טיוטה) בכדי להתאימה למערכת החינוך. המשרד ישמח מאוד להיות השותפים הראשונים למיסוד ועדכון תכנית נחשול בריא הלאומית בהובלת משרד הביטחון ומשרד הבריאות. **• משרד הביטחון** מטה עוזר השר להתגוננות אינו עוסק בנושא הקורונה והמוכנות לפנדמיה. הטיפול בנחשול בריא הועבר לרח"ל בסוף 2022. מעבר לכך המטה לא עסק בחיסון במערכת החינוך.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		תוכנית המתבססת על הניסיון שצבר לא מכבר בהתפרצות מגפת הקורונה.	
2	מתווי חיסונים ובדיקות קורונה לתלמידים והפעלתם בבתי הספר וכן צורך בעדכון מתכונת החיסונים בבתיה"ס	נכון לסיום המועדים של מתווי ההתחסנות בביה"ס רק כ-99,000 תלמידים בכל הגילים התחסנו בבתיה"ס, המהווים כ-4% מכלל התלמידים (2.3 מיליון תלמידים) וכ-9% בלבד מאוכלוסיית התלמידים המחוסנים (1.1 מיליון תלמידים מחוסנים), זאת לעומת כ-91% מתלמידים המחוסנים שהתחסנו בקהילה. כמו כן, רק 429 בתי"ס מתוך יעד של 1,500 בתי"ס השתתפו במתווה ההתחסנות של בני 5 - 11 באמצעות ניידות חיסון בבתי הספר (כ-29% מהיעד). בנוסף, רק 1,314 בתי"ס מתוך 2,636 בתי"ס שהוגדרו כיעד (כ-50% מהיעד) התחסנו באמצעות מתווה אחיות שירותי בריאות התלמיד בבתיה"ס. אומנם במסגרת מתווי החיסונים שהופעלו בבתיה"ס התחסנו כ-99,000 תלמידים אך מדובר בשיעור נמוך יחסית (כ-4%) של התחסנות בקרב תלמידים, דבר המשקף כי המתווים לא השיגו את יעדיהם. לצד הצורך בשינוי מתוכנת החיסונים עליו עמדו המשרדים בהפקות הלקחים עלה שנכון לאפריל 2023 הם לא קבעו שיטה המגלמת בתוכה פתרונות לצרכים ולתובנות שעלו מהפעלת המתווים; בכלל זה לא נקבעו כללים להפעלת מתווה שבו יש יתרון יחסי למשרד הבריאות לעומת קופות החולים; לא נקבעו זמני היערכות; לא נבחנו קווים מנחים לשיתוף פעולה של משרד הבריאות ופקע"ר עם משרד החינוך שיאפשרו בעתיד היערכות טובה יותר של בתיה"ס. מומלץ למשרד הבריאות ולמשרד החינוך בשיתוף פקע"ר לבחון את נתוני ההתחסנות של התלמידים לפי שכבות הגיל ולפי מקום ההתחסנות - קהילה אל מול בתיה"ס לשם גיבוש מתווה פעולה אפקטיבי לחיסוני תלמידים בעת התפרצות מגפה. במסגרת זו מומלץ לקחת בחשבון את היתרונות היחסיים של כל אחד מהגופים המרכזיים שהיו שותפים למהלך - משרד הבריאות, מערכת החינוך ופקע"ר - אל מול תפקידיהם הייעודיים בשגרה ובחירום, ולבחון חלופות לחיסון תלמידים בבתיה"ס באזורים שבהם יש למענה זה יתרון יחסי - לדוגמה בתי"ס שלתלמידיהם קושי בנגישות או שבאזור מגוריהם פריסה מוגבלת של קופות חולים.	**• משרד החינוך** האחריות להתנהלות דרכי וביצוע החיסונים היא של משרד הבריאות. משרד החינוך תרם למתווים באספקטים שונים ורבים, בכל תחילת הפנדמיה משרד הבריאות לא השתמש בשירותי האחיות לטובת החיסונים אלא בשלב מאוחר יותר לתקופה בת 3 שבועות בלבד. משרד החינוך יהווה גורם מסייע ככל הנדרש ובהתאם לנוהל נחשול בריא המעודכן.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
3	מתווי חיסונים ובדיקות קורונה לתלמידים והפעלתם בבתי הספר - המתווים לבדיקות תלמידים ועובדי הוראה והפעלתם וכן הצהרות ההורים בפועל	היקף היישום של מתווי הבדיקות היה נמוך, והדבר מלמד, בין השאר, על קושי ברתימת ההורים לביצועם ובעיות נוספות בהפעלתן. במשך כשנה, ממרץ 2021 ועד אפריל 2022, הופעלו בבתיה"ס שלושה מתווי בדיקות מרכזיים ועוד מתווים הופעלו לאחר חזרה של התלמידים מחופשות. מספר הכיתות ובתיה"ס שהשתתפו במתווי הבדיקות מגן חינוך וכיתה ירוקה היה נמוך - במתווה מגן חינוך השתתפו רק 12% מבתיה"ס היסודיים (374 בתי"ס מתוך 3,030 בתי"ס), ובמתווה כיתה ירוקה השתתפו רק 13% מהכיתות (5,800 כיתות מתוך 45,000 כיתות). מומלץ שמשרד החינוך בשיתוף משרד הבריאות יפיקו לקחים מאופן היישום של מתווי בדיקות התלמידים במהלך שנה"ל התשפ"ב וכי הם יעמדו על החסמים בהפעלתם, לרבות חסמים שאותם יש להסיר, כך שבראייה צופה פני עתיד, במקרה של התפרצות חדשה של הקורונה או כל מגפה פנדמית אחרת, תגדל נכונות ההורים ליישם את מתווי הבדיקות. כן מומלץ שהמשרדים יבחנו את יעילות יישום המתווים - בכלל זה מומלץ לבדוק אם בבתיה"ס שבהם יושמו המתווים שיעורי התחלואה וההדבקה היו נמוכים ביחס לבתיה"ס שלא יישמו את המתווים; מומלץ גם שתיעשה בדיקה דומה בבתיה"ס שבהם יושמו המתווים, וייבחנו שיעורי התחלואה וההדבקה בתקופה שהמתווים יושמו לעומת התקופה שהמתווים לא יושמו.	**• משרד החינוך** האחריות להתנהלות דרכי וביצוע הבדיקות היא של משרד הבריאות. משרד החינוך תרם למתווי הבדיקות באספקטים שונים ורבים, ואף היה אמון על שינוע הבדיקות למוסדות החינוך והרשויות, הסברה להורים ולעובדי ההוראה. בכל הנוגע להסברה על טיפול רפואי מונע או בדיקות רפואיות הרי שנושא זה באחריות משרד הבריאות. משרד החינוך יהווה גורם מסייע ככל שיידרש ובהתאם לנוהל נחשול בריא המעודכן. המשרד הפעיל הסברה לביצוע הבדיקות עם צוותי מנהלי מחוזות, מפקחים ומנהלים לצורך התנהלותם לביצוע בפועל. השתתפות ההורים נתונה להסברה מקצועית של משרד הבריאות ובאחריותם. המשרד אינו מחזיק בנתוני תחלואת תלמידים פרטניים, שכן הללו נתוני משרד הבריאות ובאחריותו. משרד החינוך ייעתר בכל עת להציג בפני משרד הבריאות את רשימת מוסדות החינוך בהם יושמו המתווים (בתנאי שאכן יש לכם את הנתונים), כדי שיוכל לערוך בחינה מקפת הנוגעת ליעילותם.
4	מתווי חיסונים ובדיקות קורונה לתלמידים והפעלתם בבתי הספר - המתווים לבדיקות תלמידים ועובדי הוראה והפעלתם וכן הצהרות ההורים בפועל	אף שחלה חובה להגיש הצהרות על ביצוע בדיקות כתנאי לכניסה לביה"ס במסגרת מתווי הבדיקות שלאחר חופשת חגי תשרי ולאחר חופשת חנוכה, בפועל - לאחר חופשת חגי תשרי עמד שיעור ההורים שהגישו הצהרה על 37% בלבד (ההורים הגישו הצהרות על כ-586,000 ילדים בני 3 - 16 מתוך כ-1.6 מיליון ילדים בגילים אלה); לאחר חופשת חנוכה עמד שיעור ההורים שהגישו הצהרות על 73% (כ-725,000 הורים לילדים בני 3 - 12 מתוך כ-1 מיליון ילדים בגילים אלה). בכל הנוגע למתווה בודקים ולומדים – כ-79% מההורים לא הגישו הצהרות יומיות, ורק כחמישית מההורים (כ-404,000 מתוך כ-1.9 מיליון תלמידים בגילי גן עד כיתה י"ב) הצהירו בממוצע בכל יום על בדיקה שעשו לילדיהם ונמצאה שלילית. גם כי במתווה "בודקים ולומדים", שבו כאמור ההורים התבקשו להצהיר על ביצוע בדיקה לילדיהם ועל	**• משרד החינוך** האחריות להתנהלות דרכי וביצוע הבדיקות היא של משרד הבריאות. בכל הנוגע להסברה על טיפול רפואי מונע או בדיקות רפואיות הרי שנושא זה באחריות משרד הבריאות. משרד החינוך הפעיל הסברה לביצוע הבדיקות עם צוותי מנהלי מחוזות, מפקחים ומנהלים לצורך התנהלותם לביצוע בפועל. השתתפות ההורים נתונה להסברה מקצועית של משרד הבריאות ובאחריותם. משרד החינוך יהווה גורם מסייע ככל הנדרש ובהתאם לנוהל נחשול בריא המעודכן.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		תוצאת הבדיקה, אך הדבר לא היה תנאי לכניסה לביה"ס, חלה במרוצת הזמן ירידה במספר ההצהרות שהוגשו. עלה כי לאורך התקופה שבה הופעל מתווה בודקים ולומדים - כחודש ועשרה ימים - חלה מגמת ירידה (בשיעור של כ-80%) במספר ההצהרות שהוגשו - מכ-697,000 הצהרות הורים שהוגשו בתחילת המבצע לכ-142,000 הצהרות בלבד שהוגשו בסופו.	
5	אתגרים ביישום בפועל של מתווי החיסונים והבדיקות - הנחיות להפעלת מתווים לחיסונים ובדיקות קורונה מטעם משרד החינוך - קווים מנחים והמנגנון להפצת ההנחיות - הנגשת ההנחיות	אמצעי התקשורת היו בדרך כלל הגורם המרכזי והשכיח ביותר שדרכו התעדכנו מנהלי ביה"ס (40% מהם) וההורים (45% מהם) בנוגע להנחיות, ואף על פי כן מידת שביעות הרצון שלהם מהמידע שהתקבל מאמצעי זה הייתה יחסית נמוכה (84% מהמנהלים לא היו שבעי רצון מגורם זה או שהיו שבעי רצון ממנו במידה בינונית בלבד וכך 61% מההורים). מנגד מסתמנת שביעות רצון גבוהה בקרב המנהלים וההורים כשההנחיות הגיעו ממשרד הבריאות (64% מהמנהלים ציינו שביעות רצון במידה רבה עד רבה מאד וכך גם 59% מההורים), ואולם רק 5% ו-11% מהמנהלים ומההורים, בהתאמה, ציינו שמשרד הבריאות היה הגורם הראשון שממנו למדו על ההנחיות. מומלץ שמשרד החינוך ומשרד הבריאות ייבחנו את העמדות שהציגו מנהלי בתיה"ס וההורים בנוגע לגורם הראשון - התקשורת שממנה הם התעדכנו על ההנחיות שניתנו באשר לשגרת הלימודים של ילדיהם בעת המגפה ועם זאת שביעות רצונם מאמצעי זה הייתה נמוכה. כמו כן, היות שהמנהלים וההורים הביעו שביעות רצון גבוהה כשההנחיות הגיעו ממשרד הבריאות וממערכת החינוך וזאת אף שלא היו אלו הגורמים הראשונים השכיחים שמהם הם למדו על ההנחיות, מומלץ שמשרד החינוך בתיאום עם משרד הבריאות ירחיב את מערך הפצת ההנחיות שלו למנהלי בתיה"ס ויסתייע במשרד הבריאות בהפצתן לציבור ההורים בכדי להביא לשיפור זמינותן והנגשתן.	**• משרד החינוך** משרד הבריאות אחראי על קיום הסברה בעת עדכון ושינוי נהלים, יש לציין שמספר השינויים והנהלים היו רבים, כך שלעיתים ביום אחד נדרש היה לעדכן בנהלים שונים בתוך מוסדות החינוך משעות הבוקר לשעות הערב. הקושי בשינוי נהלים חדשות לבקרים יצר תסכול רב בקרב מנהלי מוסדות החינוך. משרד החינוך נעזר בכלל דרכי התקשורת שיש ברשותו אל מול ההורים וצוותי ההוראה.
6	אתגרים ביישום בפועל של מתווי החיסונים והבדיקות - הנחיות להפעלת	אף שמשרד החינוך קבע לעצמו קווים מנחים לניסוח והפצה של הנחיות ונהלים, בפועל, לשיטתם של המנהלים וההורים, הוא הפיץ את הנחיותיו ונהליו בעיתוי שלא איפשר היערכות מוקדמת לביצוע המטלות הנדרשות במתווי החיסונים והבדיקות. כמו כן ההנחיות לא היו ברורות דיין למנהלים ולהורים, מה שהקשה על ביצוען.	**• משרד החינוך** משרד החינוך ילמד את העמדות שהוצגו.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
	מתווים לחיסונים ובדיקות קורונה מטעם משרד החינוך - קווים מנחים והמנגנון להפצת ההנחיות - בהירות ההנחיות שהופצו למנהלי בתי הספר ולהורים	משרד מבקר המדינה ממליץ למשרד החינוך לבחון את העמדות שהציגו מנהלי בתיה"ס וההורים בנוגע למתן ההנחיות - הן את המקור המפיץ את ההנחיות והן את טיבן ואיכותן של ההנחיות. בכלל זה מומלץ לבחון את התהליך למתן ההנחיות למנהלים ולהורים בתרחישי חירום בעת התפשטות של מגפות בכלל ובעת התפרצות נוספת של הקורונה בפרט. במסגרת זו מומלץ שמשרד החינוך יכין בשיתוף שאר הגורמים - משרד הבריאות, פקע"ר, משרד הביטחון והרשויות המקומיות - מתווה מתאים להעברת ההנחיות לגורמים אלו. מומלץ גם שהמשרד יטמיע את המתווה בקרב הגורמים שיפעילו את המתווה ובכלל זה דרגי המטה, המחוז ומנהלי בתיה"ס, כך שיוכלו להכירו מבעוד מועד להתארגן לקראת הפעלתו וכן לתרגל באופן שוטף את ההנחיות.	חשוב לציין כי מידת שביעות הרצון הייתה פרי אופי מתן ההנחיות לשטח על ידי משרד הבריאות ששינה את נהליו מדי יום ולא היה נוהל סדור ועקבי. משרד החינוך פעל על פי הנחיות שמשרד הבריאות עדכן בפועל ולא יאוחר ממספר שעות מרגע העדכון. ראה מענה לסעיף 5.
7	אתגרים ביישום בפועל של מתווי החיסונים והבדיקות - גורם מטפל בנושא הבדיקות וחיסוני הקורונה בבתי הספר - נאמן קורונה - נאמן קורונה בבתיה"ס היסודיים - תקן נאמני הקורונה בבתי הספר היסודיים	מומלץ כי הגורמים הרלוונטיים - משרד החינוך, משרד האוצר ומשרד הבריאות בשיתוף מרכז השלטון המקומי - אשר עמדו על חשיבות גיוסם של נאמני קורונה למערכת החינוך במקרים של התפרצות פנדמית, יידרשו גם לעניין זמן הגיוס של נאמני קורונה. מומלץ שיגבשו מאגר של נאמני פנדמיה פוטנציאליים לבתיה"ס היסודיים וכי ייערכו מבעוד מועד לתרחיש התפרצות נוסף, שבו ישוב ויעלה הצורך בגיוסם של אלפי נאמנים והכשרתם בזמן קצר.	**• משרד החינוך** סוגיית תקצוב וגיוס והכשרת נאמני הקורונה אד הוק לסיוע למנהלי מוסדות חינוך ולרשויות הוכיחה את עצמה ואת יעילותה . משרד החינוך מקבל את ההמלצה וכבר שילב זאת בתכנית המענה באופן מותנה לאישור תקציבי מתאים וייעודי עם התפרצותה של מגיפה לכל מוסדות החינוך לפי שכבות הגיל מ 0-18 (21 בחינוך המיוחד).יחד עם זאת, אנו ממליצים שמשרד הבריאות יבחן מחדש את נושא גיוס "אחות בית הספר" בשעת חירום, אשר תהווה גורם בריאותי מוסמך לביצוע חיסונים או כל פעולה בריאותית שאינה בסמכות נאמן קורונה (שאינו גורם בריאותי).
8	אתגרים ביישום בפועל של מתווי החיסונים והבדיקות - גורם מטפל בנושא הבדיקות וחיסוני הקורונה בבתי הספר - נאמן	בסקר המנהלים ציינו 24% ממנהלי בתיה"ס העל-יסודיים (68 מתוך 287 מנהלים בבתיה"ס העל-יסודיים שהשיבו על השאלה) כי בבית ספרם לא פעל גורם שריכז את נושא הבדיקות וחיסוני הקורונה. ביתר בתיה"ס היה זה לרוב מנהל ביה"ס או איש צוות אחר. כשני שלישים מהמנהלים בבתיה"ס העל-יסודיים שבבית ספרם פעל גורם מרכז (140 מנהלים מתוך 219 שהשיבו על השאלה - 64%), סברו כי ריכוז הנושא של בדיקות הקורונה וחיסוני הקורונה השפיע במידה רבה או במידה רבה מאוד על	**• משרד החינוך** הצבת נאמני קורונה (או כל פנדמיה אחרת) הינה סוגיה תקציבית העומדת לפתחו של משרד האוצר. יש אמת בטענת מנהלי העל יסודי שלא קיבלו מענה תקציבי לגיוס נאמני קורונה ע"י האוצר. התקציב אושר אך ורק לביה"ס היסודיים, וכן נאמני קורונה רשותיים לסיוע בגני הילדים 3-6.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
	קורונה - נאמן קורונה בבתיה"ס היסודיים - נאמני קורונה בבתי הספר העל-יסודיים (כיתות ז'-י"ב)	ניהול המשימות השוטפות של הגורם המרכז בביה"ס. משרד החינוך ציין כי בשל כך, נאלצו מנהלי בתיה"ס לסטות במידה ניכרת מהמשימות המרכזיות של תפקידם - חינוך התלמידים ויישום תוכנית הלימודים הפדגוגית. המשרד סבר כי בראייה לעתיד אחד מהדברים החשובים ביותר שיש לשפר בכל הנוגע לנאמני קורונה הוא הצורך בגיוס של נאמני קורונה לכל הגילים, מגני הילדים עד לבתיה"ס העל-יסודיים, וזאת לטובת סיוע מקצועי וצמוד למנהל המוסד החינוכי בכל המטלות הנדרשות בתחום. נוכח הטענות על עומס חריג שהוטל על המנהלים ועל גורמים בבתיה"ס העל-יסודיים בכל הקשור לטיפול בבדיקות קורונה וחיסוני קורונה, ונוכח הסטייה הניכרת מתפקידם העיקרי ומפעילותם השוטפת, הפדגוגית והמינהלית - מומלץ שמשרד החינוך בשיתוף משרד הבריאות והשלטון המקומי יבחנו בחיוב את הצורך בהצבת נאמני קורונה בבתי"ס אלו אם תשוב ותפרוץ הקורונה או כל מגפה אחרת. עוד מומלץ שנאמני הקורונה שימונו ייערכו לקראת הצורך במילוי משימות כאלו בבתי"ס העל-יסודיים.	כפי שצוין לעיל, תקצוב וגיוס נאמני קורונה ייקח בחשבון גם את בתי הספר העל יסודיים הן יתייחס בהתאמה לכל שכבות הגיל והן יתייחס בהתאמה לכל שכבות הגיל מ0-18.
9	אתגרים ביישום בפועל של מתווי החיסונים והבדיקות - גורם מטפל בנושא הבדיקות וחיסוני הקורונה בבתי הספר - נאמן קורונה - נאמני קורונה בראייה לעתיד - המודל של נאמני הקורונה של מד"א	הפרויקט שהפעיל מד"א באמצעות מתנדבים מאוקטובר 2020 עשוי לשמש מקרה בוחן לשימוש בעתיד במתנדבים (שאינם בהכרח בני נוער). אפשר שבעת הצורך, בגלי התפרצות בעתיד, ישמשו המתנדבים כנאמני פנדמיה בתוך בתיה"ס או לכל הפחות יסייעו בבתי"ס שבהם יחסרו נאמנים. לגיוס מתנדבים לתפקיד זה ערך מוסרי רב ותרומה ניכרת בכל הקשור לקהילה, לחברה ולרווחת התושבים. יש לה גם ערך מעשי רב - סיוע של מתנדבים בבתיה"ס יאפשר גיוס מהיר וקל של נאמנים רבים שיוכלו להיות פעילים בבתיה"ס היסודיים ובבתיה"ס העל-יסודיים ולהקל על העומס הרב המוטל על מנהלי בתיה"ס והצוותים. מומלץ כי משרד הבריאות - בשיתוף מד"א ומשרד החינוך - יבחנו אפשרות שבעיתות משבר בכלל ובהתפרצויות נוספות של גלי הקורונה בפרט, יופעל מודל של מתנדבים נאמני פנדמיה בבתיה"ס.	**• משרד החינוך** משרד החינוך מקבל את ההמלצה בעניין זה כעוד מקור משאבי כ"א לגיוס נאמני קורונה, בהיעדר ובמגבלות תקציב על מנת להרחיב את פריסת הנאמנים בכלל מערך החינוך בתוך המוסדות ובתוך הרשויות המקומיות.
10	אתגרים ביישום בפועל של מתווי החיסונים	אף שמתווי הבדיקות גובשו בשיתוף משרד החינוך ומשרד הבריאות ואף שפורום החתמ"ץ אישר את המתווים והנחה את משרד החינוך והגורמים האחרים (משרד הבריאות, מרכז השלטון	**• משרד החינוך** אין זה מתפקידו של משרד החינוך להיערך עם ציוד רפואי מכל סוג שהוא בכמות מספקת עבור אוכלוסיית מדינת ישראל.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
	והבדיקות - חלוקת ערכות האנטיגן במסגרת המתווים שהופעלו במערכת החינוך - מספר ערכות האנטיגן לחלוקה בבתי הספר	המקומי ופקע"ר) לפעול בהתאם להם, המתווים לא הופעלו כמתוכנן; החסמים שמנעו את הפעלתם התקינה היו בין היתר נתונים לא מדויקים ומידע חסר על אודות כמות הבדיקות הנדרשת והכמות המצויה במלאי; היעדר זמן מספיק לשם היערכות והתארגנות לבניית מלאי בדיקות נדרש; ומחסור בבדיקות אנטיגן אישיות לחלוקה לתלמידים. משרד החינוך ומשרד הבריאות ידעו על מחסור בערכות אנטיגן שנדרשו לשם הפעלת המתווים במערכת החינוך, והדבר עלה בהפקת הלקחים שביצעו. בשל המחסור בבדיקות אנטיגן נמנעה מחלק מהתלמידים האפשרות להשתתף במתווים שהפעיל משרד החינוך. לעניין זה עלולות להיות השלכות שליליות על אמון ההורים במתווי הבדיקות ובגורמים שהפעילו אותם - משרד החינוך, בתיה"ס, משרד הבריאות והרשויות המקומיות. כמענה למחסור רכשו חלק מההורים את ערכות הבדיקה מכספם, וזאת כדי להבטיח שילדיהם יוכלו להשתתף במתווים ולהמשיך בשגרת הלימודים. רכישה פרטית של ערכות הבדיקה עלולה ליצור מצב של חוסר שוויון, שכן חלק מההורים לא רכשו את הערכות, למשל בשל הכבדת הנטל הכלכלי ברכישתן, חוסר זמינות של ההורים או היעדר מלאי של בדיקות לרכישה פרטית. אי-הפעלה מלאה של מתווי הבדיקות פוגעת ביעילות המתווים ובהשגת המטרה שלשמה גובשו - איתור תלמידים מאומתים, קטיעת שרשרות ההדבקה והמשך הלימודים הרציפים בביה"ס. יש בכך משום סכנה להתפשטות התחלואה ולפגיעה בבריאות הציבור. מומלץ שמשרד הבריאות, בשיתוף עם משרד החינוך, יסדיר תהליך ממוחשב לניהול מלאי הבדיקות עבור תלמידים, כך שיובטחו רמות מלאי מספקות של ערכות הבדיקה בהתאם לצורך. מומלץ שתקינות התהליך תיבדק מעת לעת כדי לוודא כניסה מהירה לפעולה בעת הצורך.	משרד החינוך מספק שירותי חינוך ולא שירותי בריאות ואין זה מתפקידו לנהל או להקים מערכות ממוחשבות לבדיקת מלאי הציוד הרפואי. באחריות משרד הבריאות להיערך לאספקת בדיקות רפואיות כאלו או אחרות, הן במרוכז והן באמצעות בתי המרקחת המפוזרים בקהילות. משרד החינוך עזר בשינוע ואיסוף הבדיקות ממוקדות משרד הבריאות אל מוסדות החינוך בהתאם למלאי שמשרד הבריאות סיפק.
11	אתגרים ביישום בפועל של מתווי החיסונים והבדיקות - חלוקת ערכות האנטיגן במסגרת	1. תהליך אריזת הערכות לערכות אישיות וחלוקתן לתלמידים גזל מצוותי החינוך זמן רב (כארבעה ימי עבודה עבור מבצע אריזה) ופגע ביכולת שלהם להתמסר לתפקידם העיקרי - פדגוגיה וחינוך. הקושי באריזת הבדיקות לערכות אישיות וחלוקתן עלה כבר במבצע החלוקה שבוצע באוגוסט 2021 (לאחר חופשת הקיץ ולקראת תחילת שנה"ל התשפ"ב), אך לא ניתן לכך מענה ובתיה"ס	**• משרד הבריאות** הערה להמלצה 2. מומלץ שמשרד החינוך ייעזר במערך הפצת בחינות הבגרות הקיים ברשותם לצורך הפצת הערכות.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
	המתווים שהופעלו במערכת החינוך - פירוק של מארזי בדיקות והרכבה של ערכות בדיקה אישיות לתלמידים	נדרשו להמשיך ולייצר ערכות בדיקה אישיות לתלמידים (במסגרת הפעלת מתווה כיתה ירוקה, במבצע החזרה מחופשת חנוכה, במבצע החזרה מחופשת החורף ובמתווה בודקים ולומדים). 2. בחלק מן המקרים חסרו ערכות לחלוקה לתלמידים, במקרים אחרים חסרו הערכות כמה מהרכיבים הנדרשים לביצוע הבדיקות (יותר מ-20% כפי שעלה מסקר ההורים). בשל כך נפגע התהליך התקין של מתווי הבדיקות שהפעילה מערכת החינוך. כמו כן בשל מחסור בערכות בדיקה נותרו תלמידים רבים ללא בדיקות (עד כדי מחסור של 76% במתווה בודקים ולומדים כפי שהצביע מחקר של לפ"ם), באופן שלא איפשר להם להשתתף במתווים כל עוד לא רכשו בדיקות מכספם הפרטי. 1. המשימה של ניהול מלאי הערכות - ועל אחת כמה וכמה המשימה של הכנת ערכות הבדיקה האישיות וחלוקתן - היא בירוקרטית, לוגיסטית וטכנית במהותה, שאינה בתחום המומחיות והידע של אנשי החינוך ושל משרד החינוך. אומנם היה מדובר במצב חריג וייחודי, ועם זאת, בראיה הצופה פני עתיד, ובמיוחד בשל החשש להתפרצות גל נוסף של קורונה או מגפה פנדמית אחרת, נדרש להבטיח כי תהליך כזה יתקיים ביעילות ובתכליתיות. 2. מומלץ אפוא כי במקרים כאלה, לשם הבטחת לימודים רציפים, יגבשו משרד החינוך בשיתוף פקע"ר, משרד הבריאות והרשויות המקומיות את התהליך הלוגיסטי לחלוקת הערכות לתלמידים ובכלל זה יקבעו את האחראים למשימה. 3. עוד מומלץ שבמסגרת גיבוש התהליך יישקלו ההצעות שהעלו גורמים שעסקו בסוגיה זו, לדוגמה חלוקה ישירה של הערכות לאוכלוסייה באמצעות שוברים בעמדות פריסה רחבות - בקופות החולים, במד"א או ברשתות השיווק והפארם - או חלוקה באמצעות חברת הפצה ישירות לבתיה"ס. 4. כן מומלץ כי אם יעלה בעתיד הצורך לחלק לתלמידים ערכות בדיקה אישיות או כל אביזר רפואי אישי אחר, הגורמים אשר הוטלה עליהם משימת רכש הערכות לבדיקות האנטיגן - משרד האוצר ומשרד הבריאות, יבצעו בדיקות של אבטחת איכות קודם החלוקה, כך שיובטח שכל הציוד שחולק שלם ותקין. כמו כן, מומלץ שמשרד האוצר ומשרד הבריאות ישתפו בתהליך בדיקות אבטחת האיכות גם את פקע"ר אשר היה מעורב במשימת רכש ערכות בדיקות האנטיגן.	**• משרד החינוך** משרד החינוך יהווה גורם מסייע ככל הנדרש ובהתאם לנוהל נחשול בריא המעודכן.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
12	אתגרים ביישום בפועל של מתווי החיסונים והבדיקות - חלוקת ערכות האנטיגן במסגרת המתווים שהופעלו במערכת החינוך - חלוקת בדיקות לעובדי ההוראה	עשרות עד מאות עובדי הוראה (36 - 380) התגלו כמאומתים חדשים ביום הראשון וביום השני של החזרה לביה"ס לאחר חופשת הקיץ, לאחר חופשת חגי תשרי ולאחר חופשת חנוכה - שלושה מועדים שבהם בוצעו מבצעי בדיקות אנטיגן נקודתיים לתלמידים. באותה העת לא הייתה כל הנחיה לחלק ערכות בדיקה גם לעובדי ההוראה. קיימת אפשרות כי עובדי ההוראה שנמצאו מאומתים ביום הראשון או השני לחזרה ללימודים, הגיעו לבתיה"ס בימים אלה בלי שביצעו בדיקות אנטיגן מקדימות, שכן כאמור הן לא חולקו להם. עולה אפוא האפשרות שהביאו לידי הדבקה נרחבת של עובדי הוראה ושל תלמידים בבתיה"ס. ביה"ס והכיתה הם מכלול אחד הדוק של תלמידים ועובדי הוראה השוהים יחד, ללא הפרדה, ועלולים להביא לידי הדבקה איש של רעהו. הואיל ותכליתם של מבצעי הבדיקות לאפשר לימודים רציפים בבתיה"ס, מומלץ כי בעתיד, בכל מבצעי הבדיקות (שיידרשו בעת התפרצות פנדמית או התחדשות של גל נוסף של קורונה), ישקלו משרד החינוך ומשרד הבריאות לספק ערכות בדיקה גם לעובדי ההוראה.	**• משרד החינוך** משרד החינוך פעל בהתאם להנחיות משרד הבריאות הן בהקשר של תלמידים והן בהקשר של עובדי הוראה. לא ניתן להסיק הדבקה נרחבת אלא אם משרד הבריאות ביצע תחקיר הדבקה.
13	אתגרים ביישום בפועל של מתווי החיסונים והבדיקות - חסמים בביצוע בדיקות ביתיות ואי מתן הצהרות	1. שיעור ההורים שלא הגישו הצהרות היה גבוה - כ-79% (במתווה בודקים ולומדים) ובקרב ההורים המשתייכים לחברה החרדית או הערבית, שיעור זה אף היה גבוה יותר, לדוגמה לפי בדיקת משרד החינוך הוא הגיע עד כדי 98% בחברה החרדית באחד מימי הבדיקה במתווה זה. 2. כאשר נשאלו ההורים בסקר ההורים על פעולתם של הורים אחרים בסביבתם, כ-44% מהם (281 הורים מ-633 ההורים שהשיבו על השאלה) ציינו כי למיטב ידיעתם, בסביבתם היו הורים שתמיד או לעיתים קרובות דיווחו כי ביצעו בדיקה לילדיהם, אף שבפועל לא ביצעו אותה; כ-27% (173 הורים מתוך 633 הורים) ציינו כי בסביבתם היו הורים שתמיד או לעיתים קרובות דיווחו על ממצאי בדיקה שלילית, אף שהייתה חיובית. 3. שיעור ההורים בחברה הערבית שציינו כי הורים אחרים דיווחו שביצעו בדיקה אף שלא עשו כן - היה גבוה יותר משיעור ההורים בחברה היהודית שציינו כך (כ-58% לעומת כ-42%); שיעור ההורים בחברה הערבית שציינו כי הורים אחרים דיווחו על תוצאה	**• משרד החינוך** ביצוע הצהרות ההורים לבדיקה נקבע על ידי משרד הבריאות, וזאת כדי שמערכת החינוך תוכל לפעול ביום לימודים סדיר ולא באמצעות לימודים מקוונים, לאור החשש מפגיעה נפשית של בידוד ארוך לתלמידים בביתם וללא יציאה מהבית. נערכה הסברה לטיב הבדיקות ואחריות ההורים והתלמידים לבריאותם של כלל השוהים במוסד החינוכי.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		שלילית אף שהייתה חיובית, גם הוא היה גבוה בהרבה משיעור ההורים בחברה היהודית שציינו כך (כ-42% לעומת כ-24%). 1. מומלץ כי משרד החינוך יבחן את הקשיים שעמדו בפני ההורים בכל הנוגע להצהרות על ביצוע בדיקות לילדיהם, יסיר חסמים שעמדו בפניהם, יטייב את פעולות ההסברה ויעמוד על החשיבות בביצוע הבדיקות ומתן ההצהרות. עוד מומלץ כי בעטיה של ההיענות הנמוכה בהגשת ההצהרות, יבחן המשרד את יעילות המתווים הדורשים ביצוע בדיקות ביתיות או לחלופין את יעילות הדרישה להגשת ההצהרות. מומלץ כי במקרה של התפרצות פנדמית או התחדשות של גל נוסף של קורונה, ישקול המשרד גם ביצוע מתווים חלופיים שאינם דורשים זאת, ובהם מתווים לביצוע בדיקות בפתח ביה"ס או בדיקות באמצעות אחיות שירותי בריאות התלמיד, מתנדבים וכיו"ב. 2. מומלץ כי משרד החינוך יבחן את החסמים הייחודיים שעמדו בפני הורים מהחברה החרדית ומהחברה הערבית בכל הקשור לביצוע הבדיקות לילדיהם ולהגשת הצהרות לבתיה"ס. מומלץ כי יפעל להסיר חסמים אלו וכן יקבע צעדים המתאימים לאורחות חייהם במקרה שמגפה פנדמית תשוב ותפרוץ.	
14	אתגרים ביישום בפועל של מתווי החיסונים והבדיקות - חסמים בביצוע בדיקות ביתיות ואי מתן הצהרות - כלים להתמודדות בהיעדר הצהרה	הכלי הנפוץ ביותר שבו נעשה שימוש במקרים שבהם הגיע ילד לביה"ס ללא הצהרת הורים היה פנייה של ביה"ס להורים לשם קבלת אישור טלפוני (67 הורים שהם 40%; ו-416 מנהלים שהם 61%). כלי נפוץ נוסף היה ביצוע בדיקות מהירות בבתיה"ס (28 הורים שהם 17%; ו-258 מנהלים שהם 38%). נתח משמעותי מהמנהלים ומההורים סברו כי לא היו לביה"ס כלים להתמודד עם מצב של חוסר בשיתוף פעולה של ההורים בנוגע להצהרה על ביצוע בדיקות לילדים: 27% מהמנהלים (180) ציינו כי לא עמדו לרשות בתיה"ס שום כלים במצב כזה, ובדומה לכך - 36% מההורים (61) ציינו כי במקרה שבו ילדיהם הגיעו לביה"ס ללא הצהרה, לא נקט ביה"ס שום צעד ונהג בהם כרגיל. יצוין כי בחברה החרדית שיעור ההורים שהשיבו שביה"ס לא נקט שום צעד ונהג בילדים כרגיל, גם כאשר הגיעו לביה"ס ללא הצהרה, עמד על 64%. גם מתלונות הורים שהתקבלו במשרד החינוך עלו דברים דומים, ולפיהם בתיה"ס איפשרו לילדים להיכנס לביה"ס עם הצהרה או בלעדיה, בלי לבדוק אותה.	**• משרד החינוך** משרד החינוך מקבל את ההמלצה לשפר את השיטה.יחד עם זאת, חשוב לציין, כי האתגר בלתת מענה לאוכלוסיות נרחבות נעדרות תקשורת אינטרנטית מבחינה אדיו לוגית, ימשך וכי הנושא אינו באחריות בלעדית של המשרד.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		1. מומלץ כי משרד החינוך יקבע מראש סל כלים שיעמוד לרשות מנהל ביה"ס למקרה של התפרצות פנדמית או התחדשות של גל נוסף של קורונה. סל כלים כזה ישמש את המנהל במקרים שתלמידים יתייצבו בביה"ס ללא הצהרה כנדרש. מומלץ שסל הכלים יהיה חלק ממסגרת סמכות המנהל ובמסגרת החוק, ובעת הצורך ינקוט המשרד צעדי גיבוי למנהל המפעיל את הכלים. 2. מומלץ כי משרד החינוך ינתח את מגוון הבעיות והקשיים בכל הקשור לביצוע הבדיקות ולהצהרות עליהן. 3. כמו כן מומלץ שיעמוד על הקשיים שניצבו בפני מנהלי בתיה"ס במקרים שבהם הגיעו התלמידים לביה"ס ללא הצהרות - קשיים שהטילו ספק בהשגת מטרת המתווים. 4. עוד מומלץ כי המשרד יבחן את התאמת המתווה להשגת המטרה, ובין היתר יגבש שיטה שתבטיח את ביצוע הבדיקות בקרב מרבית התלמידים ואת מהימנות הדיווח על תוצאותיהן. כן היא תייעל את שיטת חלוקת הבדיקות ואת הדיווח על התוצאות.	
15	אישורי הורים כתנאי לחיסון הילדים ובדיקתם	אין עוררין על כך שבכל הקשור לחיסונים ובדיקות המבוצעים על קטינים, הסכמת הוריהם לבדיקה או לחיסון בביה"ס היא תנאי הכרחי. עם זאת לא אחת הדרישה לרף מזערי של אישורי הורים כתנאי להפעלת המתווים הייתה חסם להפעלת המתווים בבתיה"ס. בכל המתווים היו מנהלים שציינו שלדעתם הסיבה העיקרית לכך שלא הופעלו המתווים בביה"ס הייתה היעדר אישורי הורים - בכל הנוגע למתווה החיסונים באמצעות ניידות, שנקבע שלשם הפעלתו נדרש רף מזערי (מינימלי) של 50 אישורי הורים (בהיעדרם לא יכלו בתיה"ס להזמין ניידת חיסונים ולהשתתף במתווה) - בסקר עלה שכ-32% מהמנהלים ציינו כי הסיבה העיקרית לכך שלא הופעל המתווה הייתה היעדר אישורי הורים; כ-46% מהמנהלים ציינו כך בנוגע למתווה מגן חינוך, שגם לצורך הפעלתו נדרש רף מזערי של אישורים - 75% מההורים. כמו כן בכל המתווים היו מנהלים שסברו שהסיבה העיקרית שהמתווה לא הופעל הייתה התנגדות ההורים - בין 9% במתווה כיתה ירוקה ל-25% במתווה החיסונים באמצעות אחיות שירותי בריאות התלמיד. מומלץ שמשרד הבריאות עם משרד החינוך יחד יקבעו שיטה גמישה ויעילה ככל האפשר להפעלת מתווי הבדיקות והחיסונים	**• משרד הבריאות** המשרד מציין שכאשר ההפעלה בוצעה על ידי האחיות, לא נדרש רף של 50 אישורים. **• משרד החינוך** הרף אשר נקבע לביצוע החיסונים הוא של משרד הבריאות. משרד החינוך יזם והפיץ הנחיות בהתאם, לקהילת ההורים וצוותי החינוך. משרד החינוך אפשר מתן חיסונים לקורונה בתוך מוסדות החינוך ללא נוכחות הורים אלא באמצעות חתימת ההורים והסכמתם לחיסון במוסד החינוך. כלל ההצהרות להסכמת ההורים פורסמו ושווקו באמצעות פורטל הורים.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		בבתיה"ס, לכל מקרה עתידי של התפרצות מגפה פנדמית או חידוש התפרצות הקורונה. בכלל זה מומלץ שיבחנו את הצורך בהצבת רף מזערי גמיש של אישורי הורים לצורך הפעלת המתווים וזאת בהתאם למאפייני ביה"ס - שיעור המחוסנים בו, שיעור היענות ההורים לשיתוף פעולה עם הנהלת ביה"ס, מיקומו הגיאוגרפי ומספר התלמידים בו. מומלץ גם שיינתן דגש בהנגשת החיסונים והבדיקות בבתיה"ס, בייחוד בקרב אוכלוסיות שבהן שיעור התחסנות הילדים נמוך והנגשת החיסונים בקהילה אינה מספקת דיה.	
16	הסברה, פרסום ועידוד להתחסנות ולהצטרפות למתווי הבדיקות - פעולות הסברה שביצע מטה משרד החינוך - שביעות רצון המנהלים מפעולות ההסברה של מטה המשרד (דוברות המשרד ואגף ביטחון ובטיחות)	שביעות רצון המנהלים מפעולות ההסברה של המשרד הייתה הנמוכה ביותר מפעולות ההסברה שיועדו להורים - שביעות הרצון של 30% מהם הייתה מועטה ומטה, של 35% - בינונית, ורק 35% מהמנהלים היו מרוצים מפעולות ההסברה להורים במידה רבה או רבה מאד. שביעות הרצון של המנהלים מפעולות ההסברה של המשרד כלפי צוותי ביה"ס הייתה הגבוהה ביותר - 44% היו מרוצים מהן במידה רבה או רבה מאד, 42% מהמנהלים היו מרוצים במידה רבה או רבה מאוד מההסברה כלפי התלמידים. בנוסף, מרבית המנהלים (75% מהם - 502 מנהלים מתוך 671 שהשיבו על השאלה) ציינו כי אין כל הבדל בין מידת שביעות רצונם מפעולות ההסברה של המשרד בנוגע לחיסונים למידת שביעות הרצון מפעולות ההסברה בנוגע למתווי הבדיקות השונים. 16% מהם (108 מנהלים מתוך 671) ציינו שמידת שביעות רצונם מפעולות ההסברה שעשה המשרד בעניין מתווי הבדיקות הייתה גבוהה יותר מזו שבעניין החיסונים; 9% מהם (61 מנהלים מתוך 671) ציינו ההפך - שמידת שביעות רצונם מפעולות ההסברה בעניין החיסונים הייתה גבוהה יותר ממידת שביעות רצונם מפעולות ההסברה בעניין מתווי בדיקות הקורונה. כדי להגדיל את מספר המתחסנים והנבדקים בקרב התלמידים מומלץ כי משרד החינוך יבחן את הסיבה לחוסר שביעות רצון המנהלים מפעולות ההסברה שביצע המשרד ואת ההשלכות האפשריות שיש לחוסר שביעות הרצון על נכונותם לבצע את ההסברה בעצמם. מומלץ גם כי אם ישוב ויידרש משרד החינוך לפעולות הסברה, בהתפרצות נוספת של קורונה או של מגפה פנדמית אחרת תהיה ההסברה מותאמת יותר לכל אחת	**• משרד החינוך** משרד החינוך מקבל את ההמלצה ויבחן את הסיבות לחוסר שביעות רצון של חלק מן המנהלים ונערך בהתאם במסגרת הפקת הלקחים ותכנית המענה. ככלל, ההסברה לעניין פנדמיה ונושאים בריאותיים אחרים הינם המנדט של משרד הבריאות ותחת אחריותו. משרד החינוך ישמח לשתף פעולה עם משרד הבריאות בכל הנוגע להעמקת פעולות ההסברה. משרד החינוך ישתמש בפלטפורמות העומדות לרשותו, ובכלל זה להנגיש לאוכלוסיות מיוחדות חומרי הסברה, כל זאת תחת הנחיותיו של משרד הבריאות.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		מאוכלוסיות היעד - צוותי ביה"ס, התלמידים, ובעיקר ההורים, שלגביהם מידת שביעות הרצון הייתה הנמוכה ביותר.	
17	הסברה, פרסום ועידוד להתחסנות ולהצטרפות למתווי הבדיקות - יעילות ההסברה מטעם משרד החינוך ובתי הספר לעידוד התחסנות והשתתפות במתווי הבדיקות	הורים רבים שנחשפו לפעולות ההסברה, ואולי אף צרכו אותן, ציינו כי פעולות אלה שכנעו אותם לאשר לילדיהם להתחסן או להצטרף למתווי הבדיקות במידה בינונית ומטה (43% בנוגע למתווה כיתה ירוקה, 51% בנוגע למתווה מגן חינוך ו-67% בנוגע למתווי החיסונים). המנהלים אף היו זהירים יותר, וסברו כי פחות הורים שוכנעו לאשר השתתפות ילדם במתווים בעקבות פעולות ההסברה - (49% מהמנהלים סברו כי ההסברה שכנעה את ההורים לאשר השתתפות ילדם במתווה כיתה ירוקה במידה בינונית ומטה, ו-62% סברו כך בנוגע למתווה מגן חינוך). מהאמור עולה כי אף שבוצעו פעולות הסברה, הן לא נחשפו לכלל ההורים, ההורים לא צרכו אותן, וההסברה לא הניעה אותם לפעולה - ומשכך השפעת ההסברה על ההורים ושכנועם לאשר את השתתפות ילדם להיבדק במסגרת המתווים או להתחסן לא הייתה מיטבית. 1. מומלץ כי משרד החינוך ובתיה"ס יבחנו את הסיבות שבעטיין הפעולות שביצעו לא הגיעו לכלל ההורים, וכן יבחנו מדוע פעולות אלו לא נצרכו על ידם בפועל. במסגרת זאת מומלץ כי משרד החינוך יטייב את פעולות ההסברה, יגביר את הנגשתן, ויוודא כי ההורים אומנם צורכים פעולות אלה. 2. מומלץ כי משרד החינוך יבחן מה היו החסמים שמנעו מההורים לאשר את השתתפות ילדיהם במתווים ויפעל להסרתם. כמו כן מומלץ, בראיה צופה פני עתיד, כי המשרד יבחן דרכים לשיפור שיתוף הפעולה עם ההורים במטרה להביא ליתר אמון שלהם במערכת ולכך שיאשרו לילדיהם להשתתף במתווים.	**• משרד החינוך** כאמור לעיל בעניין ההורים. כמו כן, המשרד קידם פעילות הסברתית נרחבת מאד, בכל אמצעי התקשורת, ובכל הפלטפורמות הדיגיטליות העומדות לרשותו. יחד עם זאת, ההסברה של משרד החינוך התמקדה ביתרונות החיסון לשמירה על שגרת לימודים והרצף לימודי בבתי הספר ובגני הילדים, ולא ביתרונות הבריאותיים של החיסון, בצורך הבריאותי בו ובהשלכותיו העתידיות על בריאות הילד. לאור זאת, יכולת ההשפעה של המשרד על ההורים לחסן את ילדיהם, בהתחשב בכך שהשיקול המרכזי להתחסנות הוא השיקול הבריאותי ולא החינוכי, הייתה מראש מוגבלת מאד. כחלק מהפקת הלקחים, הוחלט להרחיב את פעילות ההסברה גם לרשתות חברתיות נוספות הרלוונטיות לציבור התלמידים, ובכלל זאת רשת טיקטוק, וכיום הוא מפעיל דף טיקטוק פעיל הן בשפה העברית והן בשפה הערבית . עוד במסגרת הפקת הלקחים, הוקם אתר משרדי בשפה הערבית, הפונה לציבור ההורים, התלמידים, המורים והמנהלים.
18	הסברה, פרסום ועידוד להתחסנות ולהצטרפות למתווי הבדיקות - יעילות ההסברה מטעם משרד החינוך ובתי	אף שחיסון לבני 16 - 18 החל להינתן בפברואר 2021 ולבני 12 ומעלה - ביוני 2021, עד למועדים אלו לא הפעיל משרד החינוך קמפיינים של הסברה, של עידוד ההתחסנות ושל מסירת מידע; רק באוגוסט 2021 - באיחור של שישה חודשים משהחל להינתן החיסון לבני 16 - 18, ובאיחור של חודשיים משהחל להינתן החיסון לבני 12 ומעלה - החל המשרד להפעיל קמפיינים בנושא.	**• משרד החינוך** תנאי הכרחי להסברה אפקטיבית הוא עיתוי פרסום ההוראות/התקנות/החלטות הממשלה ובהירותן למשרד בראש ובראשונה וכמובן לציבור .

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
	הספר לעידוד התחסנות והשתתפות במתווי הבדיקות - הסיבות האפשריות לחשיפה המוגבלת של פעולות ההסברה שקידמו משרד החינוך ובתי הספר ולקושי ברתימת ההורים - מועד מסעות הפרסום (הקמפיינים) שפרסמה הדוברות	כך גם לגבי בני 5 ומעלה - אף שהחלו לחסן גילים אלה כבר בנובמבר 2021, החל המשרד להפעיל קמפיינים רק בחלוף חודשיים, בינואר 2022. מסתמן אפוא שהיה שיהוי ניכר בפעולות של משרד החינוך בין מועד תחילת ההתחסנות (של כל שלב ושלב) למועד פרסום הקמפיין, ומשמעות הדבר פגיעה ברמת היעילות של הקמפיין ובמידת השכנוע שאפשר להפיק ממנו; במיוחד יכולה להיווצר פגיעה בשל האפשרות שבתקופה זו תהיה חשיפה של ההורים והתלמידים למידע כוזב (פייק ניוז), להשפעות של מתנגדי חיסונים ולגורמים מסיחים אחרים. מומלץ כי דוברות משרד החינוך תיתן את דעתה למועד פרסום הקמפיינים שהיא מעלה לצורך הסברה בנוגע להתחסנות, ובעתיד תתאים את מועד הפרסום למועד תחילת מבצע החיסונים, שכן סביר שהתמודדות עם מידע כוזב (פייק ניוז) לאחר שזה כבר פורסם, אף אם היא נעשית בצורה נרחבת, יעילה פחות ממניעתו מלכתחילה באמצעות הסברה מוקדמת ויעילה.	במקרים מסוימים ההחלטות, תקנות הבריאות אשר נגעו למערכת החינוך התפרסמו לציבור ע"י דוברות משרד הבריאות ומשרד רוה"מ (ולפעמים במשותף) ואנחנו כמשרד החינוך קיבלנו זאת יחד עם כל הציבור (רשויות מקומיות , ההורים והמנהלים גם יחד) ללא כל זמן להיערך, לתווך נכון וללא זמן סביר לפעולה במערכת החינוך. מאמץ ההסברה חייב להיות לאומי ומשולב – זה אינו מאמץ בלעדי של משרד החינוך. ציבור ההורים הוא חלק מהאוכלוסייה הכללית ואינו כפוף ונתון למרות משרד החינוך והם תנאי הכרחי לכל פעולה ע"פ חוק ע"י הסכמה פורמאלית לכל פעולה ומתווה. בתקופת הקורונה משרד החינוך נדרש להסכמת הורים לכל פעולה ופעולה, בכדי לממש את המתווים.
19	הסברה, פרסום ועידוד להתחסנות ולהצטרפות למתווי הבדיקות - יעילות ההסברה מטעם משרד החינוך ובתי הספר לעידוד התחסנות והשתתפות במתווי הבדיקות - הסיבות האפשריות לחשיפה המוגבלת של פעולות ההסברה שקידמו משרד החינוך ובתי הספר ולקושי ברתימת ההורים - אמצעי ההסברה	פעולות ההסברה שנקטו משרד החינוך ובתיה"ס לא התקיימו בכלים הרלוונטיים ביותר להורים ולילדיהם, הנפוצים ביותר, הנגישים ובעלי כושר השכנוע הנרחב ביותר. שימוש בכלים כאלו היה מאפשר להגדיל את היקף החשיפה של ההסברה ולייעל אותה: על אף החשיפה הגבוהה של ילדים, בני נוער והוריהם לרשתות חברתיות, מרבית המנהלים (78%) וההורים (92%) ציינו שלא נעשה כל שימוש ברשתות החברתיות השונות לצורכי הסברה. כמו כן רוב המנהלים (78%) וההורים (94%) ציינו כי משרד החינוך ובתיה"ס לא שיתפו רופאים בפעילות ההסברה שלהם. יצוין שבהפקת הלקחים שביצע משרד החינוך עוד במרץ 2022 עלה כי יש לחזק את ההסברה בנושא חשיבות החיסון (הסברה שעליה אחראי משרד הבריאות); המשרד העלה צורך זה גם בהערכת מצב שביצע ביולי 2021, בתחילת הגל הרביעי, ובהערכת המצב שהתבצעה לקראת הפעלת מתווה מגן חינוך. כמו כן מרבית המנהלים (89%) ומרבית ההורים (93%) ציינו כי בתיה"ס ומשרד החינוך לא הסתייעו במובילי דעת קהל (אנשי תקשורת, דת או חינוך) לצורכי הסברה אף שאלו אנשים בעלי השפעה רבה על הקהל שלהם (המונה לעיתים מיליוני עוקבים).	**• משרד החינוך** הנושא מחייב ראייה לאומית. ההנחיות והתקנות הן של משרד הבריאות והממשלה ובמקרים מסוימים של משרד הביטחון כגורם מתכלל של "נחשול בריא". כחלק מהפקת הלקחים, המשרד הקים אתר משרדי בשפה הערבית, הפונה לציבור ההורים, התלמידים, המורים והמנהלים בחברה הערבית. כמו כן, הופקו סדרת סרטונים לציבור ההורים, בכיכובה של מדריכת הורים מומחית בתחום, על ההתנהלות מול הילדים בתקופות משבר ובעתות חירום. עוד במסגרת הפקת הלקחים, הוחלט להרחיב את פעילות ההסברה גם לרשתות חברתיות נוספות הרלוונטיות לציבור התלמידים, ובכלל זאת רשת טיקטוק, וכיום הוא מפעיל דף טיקטוק פעיל הן בשפה העברית והן בשפה הערבית **• משרד ראש הממשלה** מטה ההסברה הלאומי ישמח לייעץ למשרד החינוך, כפי שכבר עושה במהלך העבודה המשותפת במהלך השנים.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		מומלץ כי משרד החינוך יבחן לעומק את שיטות ההסברה שלו ושל בתיה"ס, יעמוד על השיטות שמרבית ההורים נחשפו אליהן ויעודד שימוש בשיטות האלה במקרים שבהם תידרש הסברה גם בעתיד; עוד מומלץ כי המשרד יבחן שימוש באמצעים שלפי עמדת המנהלים וההורים לא נעשה בהם די שימוש - סיוע ברופאים ובמובילי דעת קהל ושימוש ברשתות חברתיות. זאת בשל פוטנציאל התרומה הגדול שיש להם מבחינת אמון הציבור ומבחינת היקף החשיפה אליהם. מומלץ גם שהמשרד ייוועץ עם מערך ההסברה הלאומי שעשה שימוש במגוון כלי הסברה ואף מצא אותם יעילים.	
20	הסברה, פרסום ועידוד להתחסנות ולהצטרפות למתווי הבדיקות - יעילות ההסברה מטעם משרד החינוך ובתי הספר לעידוד התחסנות והשתתפות במתווי הבדיקות - הסיבות האפשריות לחשיפה המוגבלת של פעולות ההסברה שקידמו משרד החינוך ובתי הספר ולקושי ברתימת ההורים - סברה שההסברה משכנעת אינה	הן לפי עמדת ההורים והן לפי עמדת המנהלים הסיבה העיקרית שבעטיה הורים לא חיסנו את ילדיהם הייתה (באופן ישיר או עקיף) הסברה לא משכנעת - כ-40% מ-233 ההורים שלא חיסנו את ילדיהם נמנעו מחיסון הילדים בשל סיבות הנובעות באופן ישיר או עקיף מהסברה לא משכנעת (הפחד מחיסון חדש וחוסר במידע, חוסר הבנה של סכנות הקורונה וחוסר הבנה של היתרונות המצדיקים חיסון). המנהלים אף הם סברו שכ-51% מההורים לא חיסנו את ילדיהם בשל הסברה לא יעילה. מומלץ כי משרד החינוך ובתיה"ס, בהיותם הגורמים המרכזיים הפועלים בנושא ההסברה לתלמידים ולהוריהם, וכמותם הגורמים הרלוונטיים האחרים - משרד הבריאות, מערך ההסברה הלאומי ופיקוד העורף - ינתחו את החסמים שעלו בביקורת זו בנוגע ליעילות ההסברה שננקטה בתקופת הקורונה. מומלץ שבמסגרת זו יובא הצורך בהסברה נגישה ויעילה שיהיה בכוחה להסיר או לפחות לצמצם את הסיבות שבעטיין הורים לא חיסנו את ילדיהם. כן יודגש הצורך בהנגשת מידע רלוונטי לאירוע לשם הפחתת התנגדויות מסוגים שונים; הדבר עשוי להידרש בעיקר אם יוחלט על חיסון נוסף לילדים או על מתן מנות דחף לילדים שהתחסנו לא מכבר, וגם לאירועי חירום אחרים שעלולים להתרחש.	**• משרד הבריאות** בעת החיסונים בבתי הספר נעשו וובינרים להורים מטעם מחוזות משרד הבריאות, בשיתוף הרשויות המקומיות. כמו כן הוצאנו איגרת משותפת מטעם המשרדים לעודד התחסנות. בנוסף הוקלט שיעור ייעודי לתלמידים בנושא חיסונים בשיתוף שני המשרדים. **• משרד החינוך** סוגיית ההסברה מחייבת ראייה הוליסטית עם כלל הגורמים המוסמכים, אשר קובעים את התקנות למערכת החינוך : ממשלה /קבינט הקורונה, משרד הבריאות, משרד הביטחון, משרד האוצר, משרד המשפטים, וועדת חינוך בכנסת, רשויות מקומיות והורים. כל פעולת הסברה מחייבת סנכרון בין הגורמים שצוינו לעיל יחד עם משרד החינוך לפני שמסכמים מתווה ומתרגמים אותו לפעולת הסברה . דוגמה : כאשר החליטו שלכל תלמיד/ה יוקצו מס' ערכות בהחלטת הממשלה– הדבר צריך להיות מסונכרן בין כלל הגורמים שמניתי לעיל (החל מהתקנות ואישורן , אישור תקציב, יבוא והספקה לוגיסטית עד רמת המחסן ברשות ועד רמת הבית ספר –להורה ולתלמיד וכל זה תוך הסברה כיצד עושים את הבדיקה).

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
			לסיכום: על אף המגבלות שצוינו לעיל בתקופת הקורונה, משרד החינוך פעל תוך גילוי יוזמה ויצירתיות, שימוש במשאביו הפנימיים לרבות עובדי משרד והוראה, על מנת לעמוד באתגר של החזרת התלמידים למערכת החינוך ככל האפשר תוך ביצוע פעולות הסברה בכל הרמות הדרכים, השיטות במציאות של חוסר וודאות ופרסום הנחיות משתנות מעת לעת בתדירות גבוהה מאוד ע"י מב"ר . **• משרד ראש הממשלה** מערך ההסברה בוחן כל העת את הפעולות והקמפיינים שהוא מבצע, באמצעות סקרים, מדדים, נתוני חשיפה, מעקב אחר שיח ברשת ועוד. בדרך זו המערך לומד על חסמים, ביקורות ויעילות פעולות ההסברה.
21	הסברה, פרסום ועידוד להתחסנות ולהצטרפות למתווי הבדיקות - יעילות ההסברה מטעם משרד החינוך ובתי הספר לעידוד התחסנות והשתתפות במתווי הבדיקות - הסיבות האפשריות לחשיפה המוגבלת של פעולות ההסברה שקידמו משרד החינוך ובתי הספר ולקושי ברתימת ההורים - הסברה לאוכלוסיות ייחודיות	דוברות המשרד העסיקה גורם הסברה ייעודי לחברה הערבית, והוא סייע בפעולות ההסברה לחברה זו, בין היתר בתרגום ובהתאמה חברתית ובחיזוק קשרי העבודה עם מנהלים בחברה, עם מפקחים ועם כלי תקשורת מתאימים; לעומת זאת במשרד לא היה כל גורם הסברה ייעודי לחברה החרדית, המכיר את מאפייניה הייחודיים ואת סביבתה החברתית ובעל ניסיון בקשר עם כלי התקשורת הרלוונטיים לה. שלא כמו טיב ההסברה שהופנתה כלפי החברה הערבית, כאן עולה החשש כי בהיעדר הפעלה של גורם הסברה ייעודי לחברה החרדית, נפגעה יכולתו של המשרד להפעיל הסברה יעילה ומיטבית המותאמת לחברה זו. בהשפעת פעולות ההסברה שביצעו משרד החינוך ובתיה"ס, הורים מהחברה הערבית נרתמו לפעולה במידה דומה להורים מהחברה היהודית או אף במידה רבה יותר (שיעור ההורים בחברה הערבית שציינו כי פעילות ההסברה רתמה אותם לאשר את הצטרפות ילדיהם למתווה מגן חינוך במידה רבה או רבה מאד עמד על 54% לעומת שיעור ההורים בחברה היהודית שעמד על 48%; בנוגע לכיתה ירוקה - שיעור ההורים מהחברה הערבית שציין כך עמד על 60% לעומת 56% בחברה היהודית, ובנוגע לחיסונים - שיעור ההורים מהחברה היהודית והערבית היה זהה ועמד על 33%). לעומת זאת בקרב הורים בחברה החרדית מסתמן שההסברה	**• משרד החינוך** מערך דוברות משרד החינוך כולל דובר ייעודי לחברה הערבית, שקידם פעילות הסברתית לציבור ההורים והתלמידים בחברה הערבית, הפיק חומרי הסברה , סרטונים ושליחת מיסרונים (SMS) ייעודיים לחברה הערבית בכל שלב ושלב ביישום המתווים, ועמד בקשר שוטף עם מפקחים ומנהלים בחברה הערבית, והפיץ באמצעותם את המסרים המיועדים לחברה הערבית. בהתייחס לחברה החרדית דוברות המשרד פעלה והסתייעה בגורמים שונים במשרד, בביצוע ההתאמות הנדרשות למסרים המיועדים לציבור ההורים בחברה החרדית, ועמדה בקשר ישיר עם עורכים וכתבים בכלי תקשורת בחברה החרדית. לאור זאת, נציגי המשרד ביצעו סבב ראיונות נרחב בכלי התקשורת הפונים לציבור ההורים בחברה החרדית. כחלק מהפקת הלקחים, עוד במסגרת הפקת הלקחים, מונה במערך הדוברות ממונה חירום ייעודי, שכחלק מתפקידו, ירכז את סוגיית ההסברה לחברה החרדית והערבית בעתות משבר וחירום.

חיסוני קורונה ובדיקות קורונה במערכת החינוך

מס'	כותרת	תוכן הליקוי/ההמלצה	תגובות הגופים המבוקרים
		רתמה אותם לפעולה פחות מהורים המשתייכים לפיקוח הממלכתי - כך לדוגמה בנוגע למגן חינוך ציינו 46% מההורים שילדיהם לומדים בבתיה"ס בפיקוח החרדי כי ההסברה רתמה אותם לפעולה במידה רבה או במידה רבה מאד, שיעור הזהה להורים בפיקוח הממלכתי-יהודי אך פחות משיעור ההורים שסברו כך בפיקוח הממלכתי-ערבי (שעמד על 55%) והממלכתי-דתי (ששיעורם עמד על 54%); בנוגע למתווה כיתה ירוקה הפערים היו אף גדולים יותר בין הפיקוח החרדי לפיקוח הממלכתי - בעוד שרק 48% מההורים בפיקוח החרדי ציינו כי ההסברה רתמה אותם לפעולה במידה רבה או רבה מאד בקרב ההורים בפיקוח הממלכתי היה השיעור גבוה בהרבה (63% בקרב הורים מהפיקוח הממלכתי-דתי; 60% בקרב הפיקוח הממלכתי-ערבי, ו-55% בקרב הפיקוח הממלכתי-יהודי); כך גם בנוגע לחיסונים - 26% מההורים בפיקוח החרדי ציינו כי נרתמו במידה רבה או רבה מאד בזכות ההסברה, לעומת 33% - 37% מההורים בפיקוח הממלכתי. 1. מומלץ למשרד החינוך להסדיר הסברה ייעודית למגוון החברות בחברה הישראלית, שתופעל בכל עת שיתעורר אירוע או תקופה שיוגדרו חריגים; כן מומלץ כי המשרד ייתן דעתו להעסקת נציגים מאוכלוסיות ייחודיות ביחידת הדוברות, בייחוד נציגים מהחברה החרדית. כמו כן מומלץ שהוא ייוועץ בעניין עם מערך ההסברה הלאומי שהפעיל הסברה ייעודית לחברה החרדית. 2. מומלץ כי משרד החינוך ייתן דעתו על השפעת ההסברה על שכנוע ההורים ועל הפערים בעמדתם של המנהלים ושל ההורים בהקשר זה. כמו כן מומלץ כי יבחן כיצד אפשר לשפר ולטייב את פעולות ההסברה ולהתאימן להורים מחברות שונות - החברה הערבית, החרדית והיהודית-ממלכתית.	**• משרד ראש הממשלה** מטה ההסברה הלאומי ישמח לייעץ למשרד החינוך, כפי שכבר עושה במהלך העבודה המשותפת במהלך השנים.