



29/04/2020

לכבוד

רא"ל (מיל') ח"כ גבי אשכנזי

יו"ר ועדת המשנה למודיעין, שירותים חשאיים ושו"ן, כנסת ישראל

פרופ' חגי לוי
יו"ר

ד"ר ערן קופל
מזכיר

ד"ר איריס רסולי
גזברית

פרופ' נדב דוידוביץ'
ד"ר מיכל ברומברג
ד"ר מאיה לזונטר רוברטס
חברי ועד

הנדון: בקשת הממשלה להארכת תוקף הסמכת שירות הביטחון הכללי לסייע במאמץ

הלאומי לצמצום התפשטות נגיף הקורונה

שלום רב,

אנו פונים אליך ולחברי הועדה פעם נוספת כארגון המדעי היציג של הרופאים והמומחים האחרים בבריאות הציבור בישראל, בנושא החשוב של שימוש בכלי החקירה של שירות הביטחון הכללי לצורך מעקב אחר אזרחי ישראל, כחלק מהמאמץ הלאומי לצמצום התפשטות נגיף הקורונה.

לחברי איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל ניסיון ומומחיות שלא יסולאו בפז בהתמודדות עם מחלות מידבקות בכלל ובנושא החקירות האפידמיולוגיות בפרט. חשוב מאד שקולנו יישמע משום שאנו מהווים למעשה את הגורם המקצועי בעל המומחיות הרבה ביותר היכול לאזן את העמדה האחידה של הגורמים הממשלתיים. אנו נמצאים כרגע בשלב בו קצב והיקף והתפשטות המחלה פחת באופן משמעותי. הסכנה להתפשטות מחדש היא סכנה מוחשית, וקיימת אפשרות לגל שני של תחלואה ותמותה, אף חמור מהגל הראשון. אולם, קיימת כרגע שהות מספקת להתכונן לאפשרות זאת. דווקא בשל כך יש לבחון עכשיו באופן מעמיק, מידתי ושקוף את אופן ההתמודדות הנכון עם נגיף הקורונה.

במקביל לכך, אנו מבינים כי לאור החלטת בג"ץ יש צורך לשוב ולבחון מחדש את ההסמכה שניתנה לשב"כ לפני מספר שבועות.

לתפיסתנו ועל סמך מומחיותנו, קיימת קונספציה שגויה אותה מובילים גורמים **שחלקם אינם בעלי מומחיות בבריאות הציבור ואפידמיולוגיה של מחלות מידבקות**, לפיה שימוש בטכנולוגיות המעקב של השב"כ הוא האמצעי היחיד למעקב אחר מגעים של חולי קורונה, ואין לו חלופות. קונספציה זאת מתעלמת מן **העדויות המדעיות המובהקות** לגבי אפשרות של העברת המחלה על ידי אנשים שהם "נשאים ללא תסמינים". אפשרות זו גוררת את הצורך באיתור שרשראות הדבקה ממקור לא ידוע, תופעה אותה אנו מכנים "קצה הקרחון". הקונספציה לפיה יש להסתמך באופן בלעדי על השב"כ מתעלמת מהטעויות המובנות בהסתמכות על מערכת אוטומטית לא מדויקת, ללא שיקול דעת של גורם מקצועי בתחום האפידמיולוגיה. מומחים בכל העולם מזהירים מפני האמונה העיוורת כי הטכנולוגיה תושיע אותנו. הטכנולוגיה איננה קסם אלא כלי עזר, שאיננו יכול להחליף את שיקול הדעת האנושי באפידמיולוגיה, בריאות הציבור או רפואה.



פרופ' חגי לוי
יו"ר

ד"ר ערן קופל
מזכיר

ד"ר איריס רסולי
גזברית

פרופ' נדב דוידוביץ'
ד"ר מיכל ברומברג
ד"ר מאיה לזונטר רוברטס
חברי ועד

ראוי לציין כי אך היום פורסם מאמר מערכת בעיתון המדעי המוביל NATURE המתייחס לסוגיית השימוש בכלים דיגיטליים לאיתור מגעים.¹ המאמר קורא להתנות שימוש בכלים דיגיטליים לאיתור מגעים בהוכחות בטיחות ויעילותם, כפי שנדרש מטכנולוגיות רפואיות אחרות, טרם השימוש, גם בעת מגיפה. במאמר מודגמות בעיות הקשורות בכלים דיגיטליים כדוגמת הדיוק המוגבל, סוגיית הפרטיות, כיסוי לא שלם ועוד. סוגיית הפרטיות היא כבדת משקל גם כאשר התקבלה הסכמה מצד המשתמש, קל וחומר ללא הסכמה כזאת. המאמר מזהיר כי כלים דיגיטליים לא יכולים להוות תחליף לתגבור צוותים אפידימיולוגיים לחקירת מגעים ולשימוש נרחב בבדיקות מעבדה. לסיכום, מצוין כי אסור שהמהירות הנדרשת להטמעת כלים חדשים תבוא על חשבון הדיוק, התהליך התקין, לרבות דיון ציבורי ומקצועי רחב בשיתוף מומחים בבריאות הציבור, לרבות באתיקה של בריאות הציבור. כפי שפורסם בתקשורת ודווח לוועדה שאתה עומד בראשה, ארע מקרה בו חלה בנו של שר בממשלה, ובעקבותיו פנה עוזר שר הבריאות לראש שירותי בריאות הציבור לצורך בקרה אנושית על הדיווח האוטומטי של השב"כ. במקרה זה הסתמכו על חקירתה של האחות האפידימיולוגית ולא על נתוני השב"כ והגיעו למסקנה כי לו היו משתמשים בשב"כ היו מגיעים לתוצאה אפידימיולוגית שגויה. מקרה זה ממחיש היטב כי **אין תחליף לשיקול הדעת של איש המקצוע, וזה הסטנדרט המגיע לכל אדם בישראל, לא רק ל"נשואי פנים"**.

אנו סבורים כי בשל המאמץ להוכיח כי אין תחליף לשימוש בשב"כ, נזנחות ומוחלשות חלופות אחרות, כולל חלופות קלאסיות "אנושיות", שהן הן אלה שיעילותן מוכחת בהתמודדות עם מחלות מידבקות. כן נזנחות חלופות טכנולוגיות שונות, שאינן מפרות את הזכות לפרטיות של מי שהם חולים פוטנציאליים ושלפרטיותם אנו כרופאים מחויבים בכל עת.

זהו מצב מסוכן ביותר, הפוגע קשות בהתמודדות של מדינת ישראל עם נגיף הקורונה. נשגב מבינתנו מדוע, בשונה ממדינות אחרות בעולם, מערך החקירות האפידימיולוגיות אינו מתוגבר כראוי אלא למעשה מועבר לגורם חיצוני, בלתי מקצועי בסוג זה של חקירה. לאור כל אלה אנו סבורים כי:

- א. חובה להשקיע כבר כעת משאבים חיוניים בתשתית הטכנולוגית הבסיסית של שירותי בריאות הציבור, ולא להסתמך על פתרונות חיצוניים זמניים בלבד, אשר הם גם פוגעניים וגם, ובעיקר, אינם בני קיימא. בנוסף, יש לגייס ולהכשיר כוח אדם איכותי נוסף למערך בריאות הציבור בלשכות הבריאות ובמרכז הלאומי לבקרת מחלות. יש להגביר את השימוש בכלי ניטור מעבדתיים מולקולריים וסרולוגיה, כולל לאוכלוסייה ללא תסמינים, בהתאם להמלצות מומחי בריאות הציבור.
- ב. חיוני כי הועדה בראשותך תיעזר במומחים בבריאות הציבור ואפידימיולוגיה של מחלות מידבקות, בכל שלבי הדיונים, כולל דיונים שהם לכאורה "טכניים", על מנת



פרופ' חגי לוי
יו"ר

ד"ר ערן קופל
מזכיר

ד"ר איריס רסולי
גזברית

פרופ' נדב דוידוביץ'
ד"ר מיכל ברומברג
ד"ר מאיה לוזנר רוברטס
חברי ועד

- לאפשר לחברי הועדה להתרשם מעמדות המומחים בנושאים הללו ולא רק מעמדת פקידי משרד הבריאות או משרדים אחרים.
- ג. על מנת ללבן כראוי את סוגיית השימוש המושכל בנתונים מהשב"כ, תוך שמירה על אמון הציבור ועל בריאות הציבור, אנו ממליצים לוועדה בראשותך שלא לאשר הארכת השימוש בנתונים הללו בשלב זה. אנו סבורים, כי דווקא בנקודת הזמן הזאת של ההיחלשות הזמנית של המגיפה, יש זמן מספק לבחון את הנושא בצורה מעמיקה.
- ד. במידה וקיימת דרישה מצד המדינה לקדם הליכי חקיקה בנושא זה, יש ללוות אותה בהשוואה בינלאומית, בחינה מעמיקה של הנתונים מישראל, ובשמיעת חוות דעת בלתי תלויות של מומחים בבריאות הציבור ואפידמיולוגיה של מחלות מידבקות וכן במומחים לאתיקה ומשפט בבריאות הציבור.
- ה. על הוועדה, בתור הגוף המפקח על הרשות המבצעת בהקשר זה, לדרוש לעיין בנתונים המלאים ולא בנתונים החלקיים שפורסמו עד כה. למרות פניות חוזרות ונשנות מאתנו, ולמרות המלצה של ארגון הבריאות העולמי, הנתונים הגולמיים המלאים של החולים (לאחר התממה) אינם נאספים בצורה מיטבית ואינם נגישים לאפידמיולוגים במשרד הבריאות ומחוצה לו, כך שלא מתאפשר ניתוח הנתונים בצורה נאותה, שהיה מסייע מאוד להתמודדות טובה יותר בישראל.
- ו. יש צורך בשקיפות של דרכי החקירות האפידמיולוגיות שבוצעו עד כה, על מנת שנוכל ללמוד מהם מקורות ודרכי ההעברה העיקריים בפועל. מידע מחקירות אפידמיולוגיות מהעולם מדגים למשל כי לא היתה הדבקה בקרב עובדים בקומות שונות באותו בנין ובאזורים שונים באותה קומה. האם כלי השב"כ מסוגלים לזהות קרבה בין אנשים (לא טלפונים) בכזאת רמת דיוק? האם הכלים הללו מתאימים למתן מענה בבתי אבות ובתי חולים, שם הסכנה הגדולה ביותר ודווקא שם החולים בסיכון הגבוה ביותר אינם נושאים איתם טלפון נייד כל הזמן? כמה אחוז מתוך כלל המאובחנים בקורונה בישראל אותרו אך ורק באמצעות כלי זה? כמה "מגעי טלפונים" אותרו סך הכל בעזרת הכלי בלבד, בניכוי אלו שהתגלו בחקירות אפידמיולוגיות "אנושיות", וכמה אחוז מתוכם נמצאו בהמשך כחיוביים? הועדה, מומחי בריאות הציבור והציבור צריכים לקבל תשובות לשאלות הללו.
- נציין כי אמון הציבור הוא קריטי לצורך היענות מיטבית להנחיות מצילות החיים ולכן יש לבחון כל כלי גם בפריזמה זאת. שיקולים אלו מקבלים משנה תוקף במידה ורוצים להיעזר בחברה בעלת אינטרסים מסחריים העוסקת בריגול.

נדגיש, כי לצורך חקירה אפידמיולוגית, יש הצדקה עקרונית להעברת נתונים מבחון לתוך מערכת בריאות הציבור. במקרה כזה יש לעשות זאת תוך חיזוק של מערך בריאות הציבור, בשקיפות, מקצועיות ומידתיות. אנחנו בעד העצמת הכלים העומדים לרשותם



פרופ' חגי לוי
יו"ר

ד"ר ערן קופל
מזכיר

ד"ר איריס רסולי
גזברית

פרופ' נדב דוידוביץ'
ד"ר מיכל ברומברג
ד"ר מאיה לזונטר רוברטס
חברי ועד

של צוותי החקירה בשטח, אך נגד החלפת שיקול הדעת המקצועי במערכת אוטומטית "טיפשה" ולא שקופה. לצורך כך ניתן ללמוד מהניסיון המוצלח בדרום קוריאנה.ⁱⁱ מעבר לזאת, ובכל הנוגע לשאלת החלופות הטכנולוגיות, קיימות בעולם דוגמאות לחלופה טכנולוגית שאיננה פולשנית לפרטיות באופן חריג, אשר יכולה לסייע ולהוסיף, אך לא להחליף, את התשתיות האפידמיולוגיות של כוח אדם ומעבדות.

במצב עניינים זה, עד לדיון מושכל ומעמיק בנושא, אנו סבורים כי מי שמבקש להמשיך ולעשות שימוש בכלי השב"כ לצורך מעקב אחר אזרחי ישראל, עושה זאת בתואנת שווא של צורכי בריאות הציבור.

נבקש כי מכתב זה יועלה כחומר רקע לאתר הועדה. אנו עומדים לרשותך ולרשות הועדה לצורך דיון זה ואחרים.

בהערכה רבה,

פרופ' חגי לוי
פרופ' נדב דוידוביץ'
יו"ר איגוד רופאי בריאות הציבור
יו"ר פורום בריאות הציבור
ההסתדרות הרפואית בישראל

העתק:

השר יובל שטייניץ, ראש וועדת השרים לענייני הסמכת השב"כ לטיפול בקורונה
השר יעקב ליצמן, שר הבריאות
מנכ"ל משרד הבריאות, מר משה בר סימנטוב

ⁱ <https://www.nature.com/articles/d41586-020-01264-1>

ⁱⁱ <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2765252>