



22 אוקטובר 2020

## מבקר המדינה מתניהו אנגלמן יפרסם דוח מיוחד עם

### ממצאי ביניים בעקבות משבר הקורונה

מבקר המדינה: "ישנם ליקויים משמעותיים בטיפול במשבר, אנו מפרסמים ממצאים מיידים כבר עתה כדי להביא לתיקונם הדחוף".

בדוח מצויים ממצאי ביניים הנוגעים לנושאים מהותיים בעקבות משבר הקורונה, המפורסמים כעת במטרה לתת כלים אופרטיביים למקבלי ההחלטות ולטייב את עבודת הממשלה בעת הזו. ממצאי הביניים ישולבו בדוח כולל ומקיף הנוגע להתמודדות ממשלת ישראל עם משבר הקורונה הצפוי להתפרסם במהלך שנת 2021.

מבקר המדינה מתניהו אנגלמן: "במסגרת הביקורת שערכנו בחודשים האחרונים בנוגע לפעולות הממשלה במהלך הגל הראשון של משבר הקורונה ובתקופה מיד לאחריו, הועלו ממצאי ביניים אשר תיקונם יכול לשפר את תפקוד המערכות הממשלתיות והציבוריות בטיפול במגפת הקורונה ואת השירות לציבור. לאור חשיבות הנושא והערך המוסף הטמון בתיקון הליקויים מהר ככל האפשר, מצאתי לנכון להניח על שולחן הכנסת את ממצאי הביניים ולפרסמם לציבור, בהמשך להמצאתם כטיטות לגופים המבוקרים במהלך החודשים אוגוסט - ספטמבר. חשיבותם של הנושאים שנבדקו ניכרת בייחוד בעת הזו, של גל שני ונוכח המשמעויות המהותיות הנובעות מכך בכל הנוגע לצורכי הבריאות, החינוך והכלכלה, לשם סיוע לאוכלוסיות שנפגעו במהלך המשבר ובעקבותיו, ובהם - אוכלוסיות הקשישים, המובטלים ומי שהוצאו לחל"ת ועוד. על הגופים המבוקרים



דוברת המשרד

לפעול במהירות וביעילות לתיקון הליקויים שטרם תוקנו כדי לטייב את המשך התמודדותם עם משבר הקורונה".

### בדוח המיוחד 8 פרקים בנושאים הבאים:

1. הפעלת יכולות טכנולוגיות של שירות הביטחון הכללי לסיוע למשרד בריאות בביצוע חקירות אפידמיולוגיות במאבק בקורונה - דוח מלא.
  2. תשתיות מחשוב ללמידה מרחוק ומרחבי למידה חלופיים בתקופת משבר הקורונה - ממצאי ביניים.
  3. היבטים בפעילות רשות המיסים בתקופת הקורונה - דוח מלא.
  4. מערך הדגימות ובדיקות המעבדה לאבחון קורונה - ממצאי ביניים.
  5. חקירות אפידמיולוגיות לקטיעת שרשרת ההדבקה בנגיף הקורונה - ממצאי ביניים.
  6. הטיפול באזרחים הוותיקים השוהים במוסדות החוץ-ביתיים בתקופת משבר הקורונה - ממצאי ביניים.
  7. רפואה בקהילה בעת התפרצות מגפת הקורונה - ממצאי ביניים.
  8. טיפול הממשלה במובטלים ובדורשי עבודה במשבר הקורונה - ממצאי ביניים.
- פורסמו ב-10 בספטמבר, 2020. לינק לדוח:

<https://www.mevaker.gov.il/sites/DigitalLibrary/Pages/Publications/702.aspx>

**\*\*מצורפות בזה הודעות לכל אחד מהנושאים**

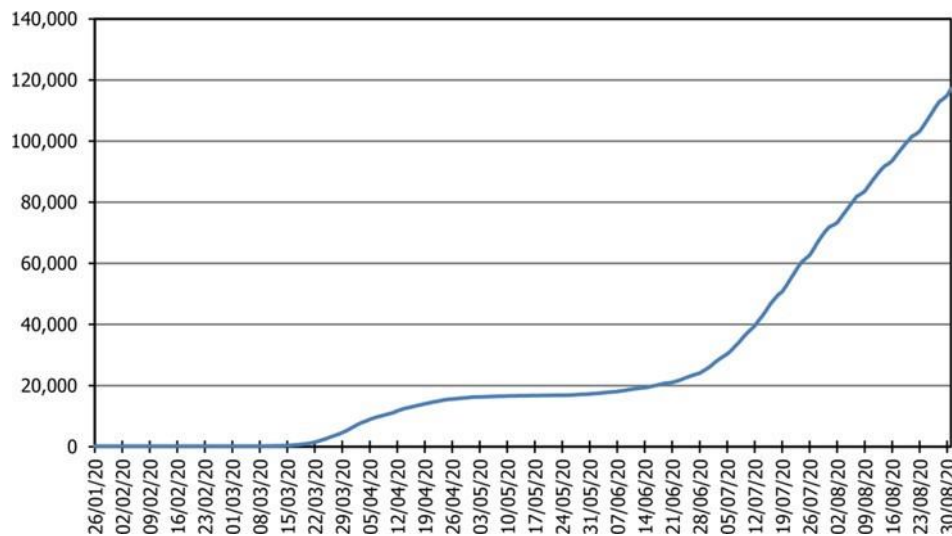


## דוברת המשרד

### רקע

בסוף דצמבר 2019 התפרץ בסין נגיף הקורונה (SARS-Co-2) הגורם למחלת COVID-19. ממחצית פברואר 2020 החל הנגיף להתפשט במהירות למדינות אחרות, ובתחילת אפריל 2020 כבר התפשט ליותר מ-200 מדינות. ב-11.3.20, שלושה חודשים לאחר תחילת התפשטות הנגיף, הכריז ארגון הבריאות העולמי על הקורונה כמגפה עולמית. התפרצות מגפת הקורונה היא משבר בקנה מידה עולמי, ונכון ל-31.8.20 עדיין אין חיסון לנגיף. במועד סיום הביקורת - 31.8.20 - מספר החולים הפעילים בישראל היה 20,673, מהם 458 חולים מאושפזים במצב קשה. מספר הנפטרים היה 919.

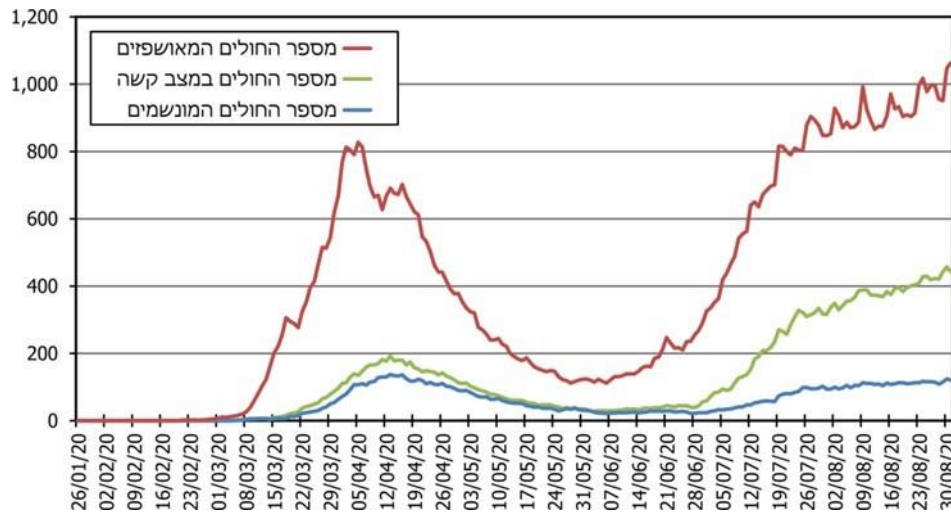
### המספר המצטבר של חולים בישראל מפרוץ המגפה ועד 31.8.20



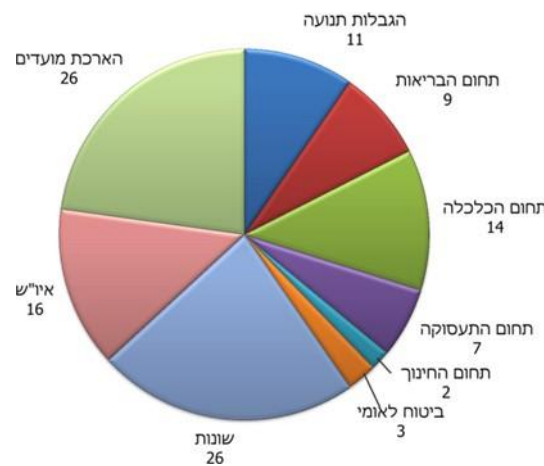


דוברת המשרד

**המספר המצטבר של החולים המאושפדים, החולים המונשמים והחולים במצב קשה בישראל מפרוץ המגפה ועד 31.8.20**



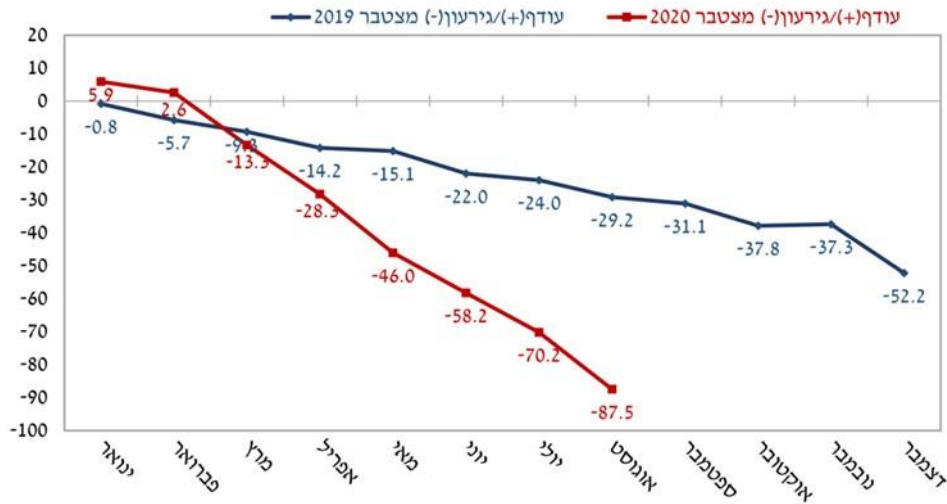
**פילוח כמותי של חקיקה ראשית ומשנית, מפרוץ משבר הקורונה ועד 21.9.20, לפי תחומים**





דוברת המשרד

העודף או הגירעון המצטבר ללא מתן אשראי נטו לשנים 2019 - 2020 (מחירים שוטפים, במיליארדי ש"ח)





דוברת המשרד

## **הפעלת יכולות טכנולוגיות של שירות הביטחון הכללי לסיוע למשרד בריאות בביצוע חקירות אפידמיולוגיות במאבק בקורונה**

נוכח התמודדות מדינת ישראל עם התפשטות ניכרת של מגפת קורונה בישראל, פעלה הממשלה להסמיך את שירות הביטחון הכללי לסייע במאמץ הלאומי לצמצום התפשטות הנגיף, וזאת על ידי איסוף ועיבוד של מידע טכנולוגי לסיוע למשרד הבריאות בביצוע חקירה אפידמיולוגית. מבקר המדינה בדק ומצא, בין היתר, שהכלים שהפעיל השירות לא אפשרו לו לעמוד במלואה במשימה שהוטלה עליו. בנוסף, התרחשו ארבעה אירועים שבהם השירות פעל בניגוד לכללים ולנהלים ובדרך שהיה בה כדי לפגוע באופן לא מידתי בזכות הפרטיות הציבור.

משרד מבקר המדינה בדק בתקופה שבין תחילת יולי 2020 לאמצע אוגוסט 2020 היבטים שונים הנוגעים לפעולות הסיוע של שב"כ למשרד הבריאות. פעולות השלמה לאיסוף מידע בוצעו גם במשרד המודיעין וברשות להגנת הפרטיות שבמשרד המשפטים. יצוין כי ועדת המשנה של הוועדה לענייני ביקורת המדינה של הכנסת החליטה שלא להניח על שולחן הכנסת ולא לפרסם קטעים מסוימים מדוח זה לשם שמירה על ביטחון המדינה, בהתאם לסעיף 17 לחוק מבקר המדינה, התשי"ח-1958 [נסח משולב].

בפועל, שב"כ פעל מכוח החלטות הסמכה של ממשלת ישראל ומכוח חקיקה בשני סבבי הפעלה: סבב הפעלה ראשון מ-17.3.20 עד 8.6.20; וסבב הפעלה שני, לאחר התגברות מחודשת של המגפה, מ-1.7.20 ואילך. על השירות הוטלו שתי משימות: לגבי חולה - זיהוי נתוני מיקום ונתיבי תנועה ב-10 עד 14 הימים שקדמו ליום האבחון, ולגבי מגעים של החולה - זיהוי אנשים שבאו במגע קרוב (ככל הניתן ברדיוס של שני מטרים ולמשך 15 דקות לפחות) עם החולה.



## דוברת המשרד

בביקורת נמצא כי הכלים שהפעיל השירות לא אפשרו לו לעמוד במלואה במשימה שהוטלה עליו. בפועל, בידי שב"כ לא הייתה יכולת לספק, ביכולות אותן הוא הפנה למשימת הסיוע, איכונים ברזולוציה הנדרשת. דבר זה השפיע ישירות על אפקטיביות פעילותו ועל ההיקף הגדול יחסית של המגעים שאיתר, וכפועל יוצא מכך על המספר הגדול יחסית של האנשים שנדרשו להיכנס לבידוד, ובכלל זה גם של מי שלא היה במגע קרוב עם חולה.

עוד עלה כי בתקופת הביקורת כ-3.5% מהאנשים שנמצא שהיו במגע עם חולים, ולפיכך נדרשו להיכנס לבידוד, התבררו בסופו של דבר כחולים. יחס זה, המכונה בשירות "אות רעש", ומשמש מדד לאפקטיביות של פעילות שב"כ, משקף פוטנציאל של כניסה נרחבת מאוד של אנשים לבידוד ובכלל זה גם של מי שלא היה במגע קרוב עם חולה. יצוין, כי שב"כ בהתייחסותו מ-20.9.22 לטיטת דוח הביקורת ציין כי בחלוף הזמן יחס "אות-רעש" השתפר ועלה לכ-4.6%, כי על פי נתוני משרד הבריאות, ולאחר שמקזזים מהנתונים פרטים הנוגעים לבני משפחה ולאיתורים כפולים של מגעים, יחס אות-רעש של פעילותו בתקופת ההפעלה השנייה עומד על 7.3%, וכי השירות ממשיך בתהליך שיפור מתמיד. בביקורת עלה כי אפקטיביות החקירה האפידמיולוגית המבוצעת על ידי תשאל של החולה גבוהה במידה ניכרת מזו של פעולות הסיוע של שב"כ: היחס "אות רעש" על בסיס חקירה המבוצעת על ידי תשאל של החולה היה כ-24% בתקופה המקבילה.

עוד נמצא בביקורת כי אומנם הכלי שבשימוש שב"כ הצליח להניב, בסופו של דבר, מספר לא מבטל של מגעים של החולים המאומתים (קרוב ל-30% מהחולים המאומתים עלו במסגרת המגעים שאותרו בפעילות השירות), אך בתהליך בכללותו אין כדי למצות את יכולות שב"כ שהוקצו לטובת הסיוע למשרד הבריאות, וממילא אין בו כדי להביא לידי "סגירת מעגל" של תהליך החקירה האפידמיולוגית במלואו (כלומר שילוב של פעילות שב"כ ומשרד הבריאות) ולמיצוי אופטימלי של היכולות הנדרשות לקטיעת שרשרת ההדבקה. מיצוי חלקי זה של יכולות שב"כ בולט במיוחד בהתחשב



## דוברת המשرد

במחיר שהציבור נדרש לשלם בפגיעה בפרטיותו, במספר הרב של הנדרשים להיכנס לבידוד ובהשפעות שיש לפעילות הסיוע על פעילותו של השירות. בנוסף, למרות פעולות רבות ששב"כ נקט על מנת למזער ככל הניתן את הפגיעה בפרטיות, התרחשו ארבעה אירועים שבהם השירות פעל בניגוד לכללים ולנהלים ובדרך שהיה בה כדי לפגוע באופן לא מידתי בזכות לפרטיות. בביקורת עלה כי בשתי פעילויות מו"פ שנעשו בסבב הפעילות הראשון של השירות התרחשו תקלות: פעילות אחת נעשתה בלי שהתקבלה הרשאה מתאימה, ושיטת הפעולה שננקטה בעניינה לא נכללה בדרכי העבודה שאושרו לשירות. בפעילות מו"פ אחרת, בוצע מחקר על בני אדם שאינם חולים ולא באו במגע עם חולים, אשר שהו באזור שאותרו בו חולים רבים. אומנם השימוש בנתונים על בני אדם אלה נעשה באופן אנונימי, אך כאמור אלה היו נתונים על בני אדם שלא היו חולים ולא היו במגע עם חולים. עם היוודע הדבר לגורמי הייעוץ המשפטי בשירות, הונחו אנשי המו"פ לחדול מהפעילות. בעקבות כך בוצע גם תחקיר בשירות, ובהתבסס עליו קבע השירות הנחיות מחמירות על מנת שתקלה דומה לא תישנה. השירות דיווח ליועמ"ש לממשלה על האירוע כולו במסגרת דיווח עיתי ב-26.4.20. כפועל יוצא מפעילות הסיוע שנתן שב"כ למשרד הבריאות נפגעה פעילותה השוטפת של מחלקה מסוימת. כמו כן פעולות הסיוע הובילו לחשיפה מסוימת של יכולות השירות, אשר עלולה לפגוע בשירות בעתיד, עת יידרש לממש את ייעודו ולמלא את תפקידיו.

בהיבט של יישומן המגן עלה כי על פי דיווח משרד הבריאות (שאחראי לפיתוח היישומן והטמעתו) ליועמ"ש לממשלה מ-6.8.20, ב-5.8.20 היו כ-900,000 משתמשים בגרסאות יישומן "המגן". בהתאם לדיווח האמור, בשבוע שבין 29.7.20 ל-5.8.20 הורידו את היישומן למכשירים הניידים כ-71,600 משתמשים, אך באותה עת כ-74,000 משתמשים הסירו אותו.

לחיוב, צוין כי שב"כ נרתם במהירות רבה למשימת הסיוע, וצוותי העבודה שלו שעסקו בנושא פעלו במסירות ובנחישות. בנוסף, השירות הפעיל ככלל מנגנוני פיקוח ובקרה





## דוברת המשרד

שנועדו להבטיח שפעילות הסיוע תיעשה באופן שלא תפגע מעבר לנדרש בזכות לפרטיות.

במכלול הממצאים העולים מהדוח, מבקר המדינה ממליץ כי כלל הנוגעים בדבר ובכללם צוות השרים בריכוז שר המודיעין וכן משרד הבריאות ימפו את התהליך בכללותו, ובהתחשב במכלול התוצרים של פעילות שב"כ מצד אחד, ובמחיר של הפגיעה בפרטיות הנובעת ממנה מעצם פעילות שב"כ ובמחיר של חשיפת יכולות של השרות ובפגיעה אפשרית ביכולתו לממש את ייעודו ולמלא את תפקידיו, מצד אחר, יבחנו את המשך ההסתייעות בשב"כ, ולחלופין יוודאו שסיוע השב"כ למשרד הבריאות ישולב באופן יזום עם חקירה אפידמיולוגית יסודית ומעמיקה על ידי תשאול של החולה. עוד המליץ המבקר כי המל"ל יפעל להבטיח את ההתארגנות הבין משרדית הנדרשת לשם כך. נוסף על כך יש מקום שמשרד הבריאות, משרד המודיעין ובסיוע המל"ל - יפעלו להטמעה אפקטיבית של אפליקציות אזרחיות.

## נתוני חולים ומגעים של חולים בסבבי הפעלה של שב"כ בסיוע למשרד הבריאות

סה"כ	הפעלה שנייה	הפעלה ראשונה	
62,219 <sup>(1)</sup>	45,350	16,869 <sup>(1)</sup>	סה"כ מספר חולים שפרטיהם הועברו לשירות
43,250	31,187	12,063	מספר חולים שהמגעים שלהם נבדקו על ידי השירות <sup>(2)</sup>
499,577 <sup>(3)</sup>	349,985	149,592	מספר המגעים שאיתר השירות לכלל החולים שבדק
11.55	11.22	12.4	מספר ממוצע של מגעים לחולה <sup>(4)</sup>
17,719	13,275	4,444	מספר חולים מאומתים מבין המגעים
3.5% <sup>(6)</sup>	3.8%	2.97%	יחס בין מספר חולים מאומתים למספר האנשים שהיו במגע עם חולה (יחס "אות רעש") <sup>(5)</sup>
28.5%	29.3%	26.3%	יחס בין מספר חולים מאומתים מבין המגעים למספר כלל החולים שהועברו לבדיקת השירות (יחס המוגדר בשירות BDA) <sup>(7)</sup>



דוברת המשרד

## תשתיות מחשוב ללמידה מרחוק ומרחבי למידה חלופיים

### בתקופת הקורונה

החל ממרץ 2020 החלה לפעול בבתי הספר מערכת הלמידה מרחוק במטרה לשמור על רצף לימודי והפחתת הפגיעה בשגרת הלימודים של התלמידים. מבקר המדינה בדק ומצא, בין היתר, כי לכ- 135,000 תלמידים אין מחשבים ובקרב אוכלוסיות ספציפיות אין חיבור לאינטרנט. עוד עלה כי למשרד החינוך אין תמונת מצב מלאה בדבר אמצעי קצה וחיבור לאינטרנט בבתי התלמידים והמורים וכי אין מועד ברור שבו צפוי שתהיה למשרד תמונת מצב כזו.

כחלק מהמאמץ לבלימת התפשטות נגיף הקורונה בישראל נסגרו מוסדות החינוך החל מ-13.3.20. הלימודים התחדשו בכפוף להגבלות ב-3.5.20. ב-17.5.20 הוסרו ההגבלות והתלמידים חזרו ללימודים במתכונת מלאה. סמוך למועד סגירת בתי"ס בסגר הראשון, במרץ 2020, כאמור, החל לפעול בהם מערך למידה מרחוק, שהתבצע ברובו באמצעות למידה מקוונת. הלמידה מרחוק כללה מערכת שידורים לאומית לצד העברת תכנים ומשימות על ידי מורים באמצעות כלים ופלטפורמות דיגיטליים שונים. הלמידה מרחוק בזמן סגירת מוסדות החינוך מטרתה שמירה על הרצף הלימודי והפחתת הפגיעה בשגרת הלימודים של התלמידים לצד מתן מענה רגשי לתלמידים וקיום מסגרת חברתית-חינוכית תומכת. עם פתיחת שנה"ל התשפ"א מצא לנכון מבקר המדינה להציג כמה נושאים שעלו במהלך הביקורת הנוגעים ללמידה מרחוק בעת תקופת הקורונה, שראוי לתת עליהם את הדעת כבר עתה לשם טיפול מהיר בהם.

בביקורת נמצא כי אין בידי משרד החינוך תמונת מצב מלאה בדבר אמצעי קצה וחיבור לאינטרנט בבתי התלמידים (והמורים). יתרה מכך, ממצאים ראשוניים של הבדיקה העלו כי אין מועד ברור שבו צפוי שתהיה למשרד תמונת מצב כזו.



## דוברת המשרד

בנוסף נמצא כי קיים מחסור באמצעי קצה ובחיבור לאינטרנט. לפי הערכת משרד החינוך לכ- 135,000 תלמידים (המהווים כ-7.5% מתוך כלל התלמידים בשנת תש"פ) אין מחשבים. יש גם הערכות של גורמים אחרים בדבר המחסור במחשבים והחיבור לאינטרנט, כך לדוגמא - עפ"י הערכת אגף הכלכלן הראשי לכ- 20% מכלל התלמידים אין מחשבים ולפי הערכת הלמ"ס לכ- 23% ממשקי הבית אין מחשבים, אולם אף הן אין יכולות לשמש בסיס איתן לקבלת החלטות על גיבוש תכנית למתן מענה לפערים, שכן חלקן מתייחסות לתלמידים וחלקן למשקי בית (לעיתים אף בלי להבחין אם יש בהם תלמידים ומה מספרם).

עוד עלה בביקורת כי קיים מחסור באמצעי קצה בקרב אוכלוסיות ספציפיות: ממיפוי שערך הכלכלן הראשי במשרד האוצר עולה של-42% מכלל התלמידים בחברה החרדית (127,299) אין מחשב ול-72% מתלמידים אלו אין חיבור לאינטרנט. כמו כן, ל-26% מהתלמידים בחברה הערבית (120,370) אין מחשבים ול-38% אין חיבור לאינטרנט.

בהיבט העוסק בזמינות אמצעי קצה לשימוש בו-זמני של בני הבית נמצא כי בכמעט רבע (כ-23%) ממשקי הבית שבהם ילדים בני 15, שהשתתפו במבחן פיז"ה, יש לכל היותר מחשב אחד. בהתחשב בכך שממוצע הילדים במשפחה בישראל (כולל בחברה החרדית) עמד בשנת 2016 על 3.11 ילדים, הרי שהדבר מצביע על קושי בזמינות של מחשבים במשפחה שבה יותר מתלמיד אחד.

היעד של משרד החינוך הוא לרכוש 50% מהמחשבים הנדרשים עד סוף ינואר 2021, בתלות בהקצאת תקציב. המשמעות היא שלתלמידים רבים מאוד (לפחות 135,000) אין יכולת ללמידה מקוונת מרחוק. לצד זאת, אין גורם ממשלתי אחד שמרכז את יוזמות המגזר השלישי לספק מחשבים לילדים אלו וקובע את סדר העדיפויות לחלוקתם בראייה מערכתית כוללת.

מבקר המדינה ממליץ בין היתר שמשרד החינוך ישלים בדחיפות מיפוי של אמצעי הקצה בבתי התלמידים והמורים ושל קיום חיבור לאינטרנט, תוך התייחסות גם למשקי בית שבהם יש יותר מתלמיד אחד שנדרש להשתמש באמצעי הקצה. מומלץ שגיבוש המענים ייעשה בשיתוף הרשויות המקומיות, אשר להן הנגישות הגבוהה ביותר לבתי הספר, שבאמצעותם ניתן יהיה לגבש תמונת מצב שלמה. דגש מיוחד יש לשים על מענה לתלמידי החברה הערבית, שבה שיעור המחשבים למשק בית נמוך במיוחד, וכן לתלמידי החינוך החרדי, הזקוקים למענה לימודי ייחודי המתאים



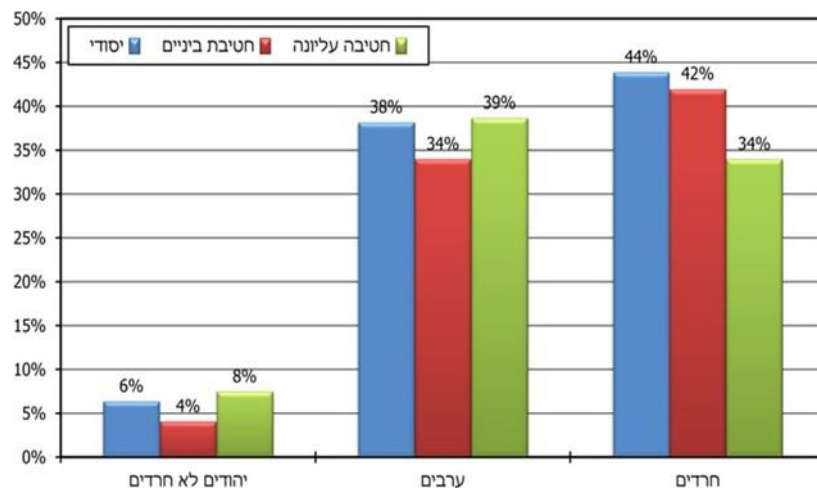
## דוברת המשרד

לאורח חייהם. מומלץ שמשרד החינוך ינהל שיח עם שתי חברות אלה לשם גיבוש פתרון מיטבי ומיידי ללמידה מרחוק. בנוסף ממליץ המבקר לספק לתלמידים בדחיפות מחשבים, אם באמצעות השאלתם, הנפקת שוברי רכישה למחשבים או מענה אחר, איכותי ושלם. מומלץ כי משרד החינוך יבחן חלופה של תקצוב רכישת המחשבים וציוד הקצה באמצעות סיוע לרשויות המקומיות או לרשתות החינוך ולבתי הספר לשם השלמת ההצטיידות בהקדם. בתשובה שמסר שר החינוך הוא ציין כי עם כניסתו לתפקיד, שם לו משרד החינוך למטרה ראשונה במעלה לבסס את מערך הלמידה מרחוק ולטייב אותו, ובפרט בנוגע לביסוס תשתיות המחשוב ללמידה מרחוק, במטרה לאפשר לתלמידים למידה רצופה ככל האפשר, וכדי למזער את הפגיעה הכרוכה בסגירת מוסדות החינוך ואת השפעותיה על התלמידים, בני משפחותיהם וצוותי ההוראה.

**שיעור התלמידים שלא היו להם מחשב או חיבור לאינטרנט, לפי מגזר ולפי שלב גיל,**

**2018**

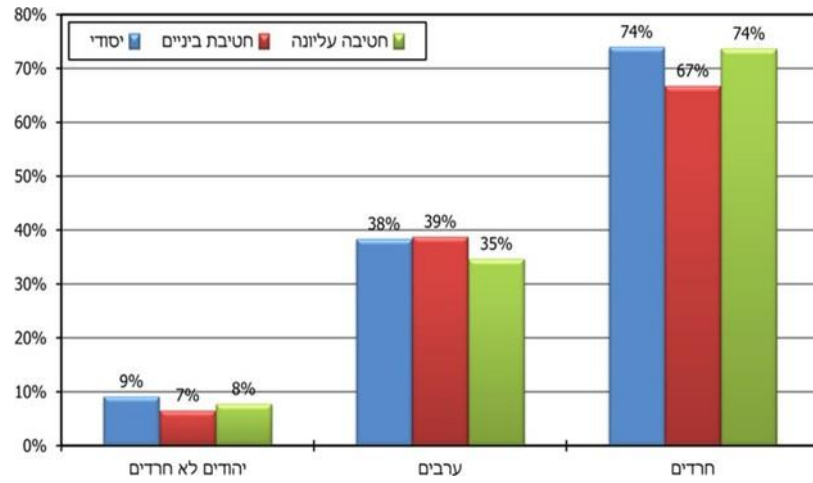
### ללא מחשב





## דוברת המשרד

### ללא אינטרנט





דוברת המשרד

## **היבטים בפעילות רשות המיסים בתקופת הקורונה**

**עקב משבר הקורונה, הייתה בחודשים מרץ-אפריל 2020 פגיעה ניכרת ב-74% מהעסקים בישראל, והמחזורים ירדו כמעט בכל ענפי הפעילות במשק. בתקופה זו נדרשה רשות המיסים לשמור על רציפות תפקודית ולתת מענה מיטבי לאזרחים. מבקר המדינה בחן היבטים בפעילות רשות המיסים בתקופת משבר הקורונה והתמקד בתפקוד השוטף של הרשות, בשירות הלקוחות שלה ובהקמה וההפעלה של מנגנון תשלום המענקים. בין היתר, נמצא כי בקריטריונים שפורסמו לקבלת המענקים היו כמה עיוותים, אשר פגעו באפשרות של קבוצות עצמאים ועסקים לקבל את המענקים שנקבעו. בנוסף, במערכת המקוונת של רשות המיסים התגלו בעיות ותקלות אשר פגעו בשירות לאזרח.**

תפקידה של רשות המיסים בישראל הוא בעיקר גביית מיסים ישירים ועקיפים, קיום חוקיות היבוא והיצוא, תשלומי פיצויים עבור נזקי מלחמה ותשלום מענק עבודה. פעילות זו חשובה בייחוד בתקופת משבר כלכלי ולנוכח הירידה בתפקוד המשק. עקב משבר הקורונה, הייתה בחודשים מרץ-אפריל 2020 פגיעה ניכרת ב-74% מהעסקים בישראל, והמחזורים ירדו כמעט בכל ענפי הפעילות במשק. שיעורי הפגיעה הגבוהים ביותר היו בענפי האומנות והבידור, החינוך, התיירות, האירוח והאוכל. הפגיעה הייתה גדולה יותר בעסקים הקטנים בעלי מחזור של עד 300,000 ש"ח. בתקופת משבר הקורונה נדרשה רשות המיסים לשמור על רציפות תפקודית ולתת מענה לאזרחים בנושאים שונים (דוגמת החזרי מס, אישורי ניכוי מס במקור, פריסות פיצויים) בד בבד עם קיום ההגבלות שהטילה הממשלה, ובכללן צמצום כוח האדם. נוסף על פעילותה השוטפת של רשות המיסים הוטל עליה בתקופה זו להפעיל מנגנון לתשלום המענקים שנועדו לסייע לעסקים, על פי החלטות הממשלה. במסגרת זו נקבעו אמות מידה



## דוברת המשרד

לקביעת הזכאות למענק, לקביעת הזכאים, לחישוב סכום המענק לכל עסק ולאופן תשלום המענק.

בביקורת עלה כי בקריטריונים שפורסמו לקבלת המענקים היו כמה עיוותים, אשר פגעו באפשרות של כמה קבוצות של עצמאים ועסקים לקבל את המענקים שנקבעו, לדוגמה עוסקים המדווחים על בסיס מזומן, שכירים בעלי שליטה (בפעימה הראשונה), עסקים אשר הפסידו בשנת 2018 ועוסקים המדווחים באיחוד עוסקים. בנוסף, המענקים בפעילות הראשונה והשנייה ניתנו ללא שנבדקה הצהרת המקבלים בדבר ירידה של 25% במחזור העסקים שלהם בשיעור לעומת התקופה המקבילה בשנת 2019, ולא קיימת ודאות כי הנושא יבדק אף בדיעבד. במצב זה ייתכן שהיו בין מקבלי המענקים מי ששיעור הירידה במחזור העסקים שלהם היה פחות מ-25% לעומת התקופה המקבילה בשנת 2019, ולכן הם לא היו זכאים למענק.

עוד נמצא בביקורת כי בתקופת משבר הקורונה התגלו במערכת המקוונת של רשות המיסים כמה בעיות ותקלות, אשר פגעו בשירותים שניתנו לאזרחים. לדוגמה, שימוש במערכת של יותר מ-15,000 מבקשי מענק גרם לעומס חריג שלא אפשר למבקשים נוספים להגיש בקשה, תקלה במערכת גרמה לאי-קליטת הבקשות של כ-22,000 מגישי בקשה, ועלייה מאוחרת של חלקים מהמערכת גרמה לעיכוב בבדיקת הבקשות. כמו כן, המערכת לא הייתה מקושרת באופן מיטבי למערכות המחשוב של משרדי ממשלה ושל גופים רלוונטיים. עוד עלה כי לחלק מהשירותים שסיפקה רשות המיסים בתקופת הקורונה (קבלת מענק, החזר הוצאות קבועות ופריסת תשלומים וכן הגשת דוחות שנתיים) נדרשה הגשה ידנית של מסמכים. בתחילת מאי 2020 נפתחה האפשרות, באופן זמני ולתקופת משבר הקורונה, להגיש דוחות שנתיים ובקשות להחזרי מס באופן מקוון, ללא צורך בהגשה ידנית.

בנוסף נמצא כי נמצא כי בחודשים מרץ-יולי 2020 ממוצע זמן ההמתנה המרבי לקבלת מענה טלפוני היה ברוב המקרים שעה ויותר, כאשר ממוצע זמן ההמתנה המרבי



## דוברת המשרד

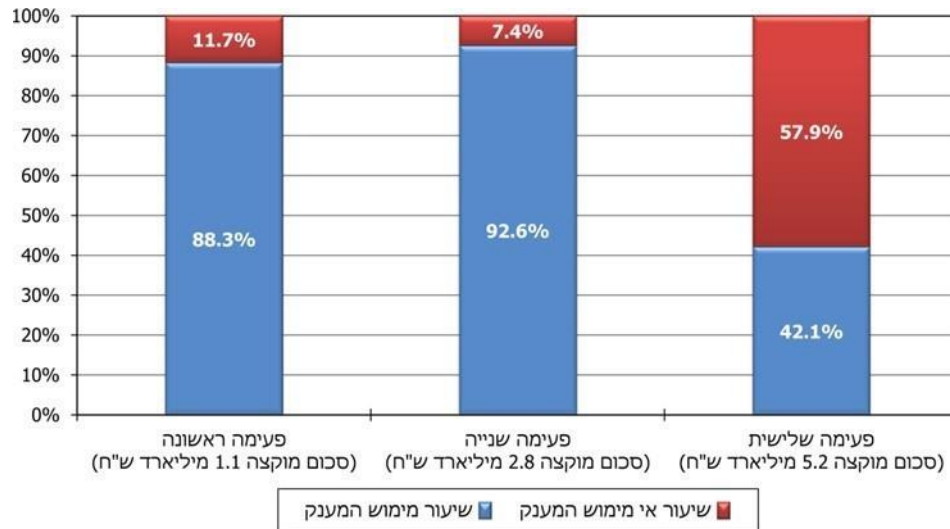
למענה בנושא הקורונה היה כ-42 דקות, וממוצע זמן ההמתנה המרבי למענה בנושא המענק לעסקים קטנים היה כשעה ו-18 דקות. עוד עלה כי היו פונים שהמתינו יותר משעתיים למענה טלפוני בנושא הקורונה ובנושא המענק לעסקים קטנים. עוד נמצא כי רשויות המס מטילות על בעל חוב נקיטת פעולות משמעותיות לצורך הוכחת החובות כאבודים, כדי שיוכל לקבל בחזרה את המיסים ששולמו בשל המכירות שירדו לטמיון. עם זאת, לא ניתנו למערך מס הכנסה הנחיות ברורות בדבר התנאים להכרה בחובות אבודים בפרט בתקופת משבר הקורונה. לחיוב צוין בדוח כי עם תחילת משבר הקורונה תפקדה רשות המיסים בהתבסס על נהלים שגיבשה לשעת חירום, תוך בקרה שוטפת לשם פתרון בעיות. דרך פעולה זו תרמה ליציבות המערכת ולטיוב הפעולות. רשות המיסים פעלה במגוון תחומים כדי להקל על האזרחים ואף מצאה פתרונות לאתגרים שניצבו לפנייה בתקופת משבר הקורונה. מבקר המדינה ציין בדוח כי על אף ההיערכות המוקדמת והמהירה של רשות המיסים לתפקוד שוטף בתקופת משבר הקורונה, עדיין היו ליקויים בכל הקשור למתן מענה יעיל ומהיר למי שנזקק לקבל שירות מרשות המיסים, וממליץ לרשות המיסים לבחון את הליקויים והבעיות שעלו בביקורת ולהפיק לקחים, כדי לשפר את מתן השירותים, הן נוכח התמשכות המשבר והן כהיערכות לימי שגרה.

### שיעור תקציב המענקים שמומש עד 31.7.20





דוברת המשרד



## מערך הדגימות ובדיקות המעבדה לאבחון קורונה

**בישראל בוצעו למעלה מ- 1,930,000 בדיקות קורונה עד אוגוסט ב- 40 מעבדות לבדיקת קורונה \*משרד הבריאות רכש 2.1 מיליון ערכות לבדיקות סרולוגיות בעלות של 98 מיליון ₪ שטרם הוצגה תוכנית לשימוש בהן**

בתחילת התפרצות הקורונה, בסוף פברואר 2020, איסוף הדגימות לבדיקת קורונה הוטל רק על מגן דוד אדום (להלן - מד"א), ורק מעבדה אחת ביצעה את הבדיקות - המעבדה המרכזית לנגיפים של משרד הבריאות, אשר פועלת במרכז הרפואי על שם חיים שיבא בתל השומר. לקראת סוף מרץ אותה שנה החלו כל מעבדות קופות החולים לבצע את הבדיקות, ומאמצע אפריל החלו חלק מקופות החולים גם לדגום את חבריהן בעצמן. ב-1.5.20 העביר משרד הבריאות לקופות החולים את האחריות לביצוע הבדיקות, למעט בדיקות המתבצעות במסגרת "מגן אבות ואימהות" שמשרד הבריאות נותר האחראי להן.



## דוברת המשרד

משרד מבקר המדינה החל את ביקורת זו בעת שהתפרצות מגפת הקורונה התפשטה בצורה משמעותית וגרמה להשפעות מרחיקות לכת על המשק, על החברה ועל כל פרט ופרט בישראל ובעולם כולו. מדובר בביקורת שמתבצעת בזמן שהנתונים משתנים ומתעדכנים וההחלטות מתקבלות בהתאם לנסיבות המתפתחות באופן שוטף.

בביקורת נמצא כי קיים פער בין תכנון משרד הבריאות ליכולת שתהיה למעבדות קופות החולים, לבין היערכות קופות החולים בפועל לביצוע הבדיקות במעבדות שלהן בחורף. מעבדות קופות החולים מתכננות להגדיל את יכולת ביצוע בדיקות ב-24,000 בדיקות ליום יותר מאשר משרד הבריאות מתכנן.

בנוסף, קיימת אי-תאימות בכל הנוגע לתכנון ההיקף והסוג של הריאגנטים שיסופקו לחלק ממעבדות קופות החולים כך שהם יתאימו למכשירים שברשותן.

עוד עלה בביקורת בהיבט של זמן המתנה עד קבלת תוצאת בדיקה כי 74% מהנבדקים מקבלים מהמעבדה את תוצאות הבדיקה לאחר יותר מ-36 שעות מאז ההפניה לבדיקה, ובכלל זה 33% מקבלים את התוצאות לאחר יותר מ-72 שעות מאז ההפניה לבדיקה.

בביקורת נמצא כי משרד הבריאות רכש 2.4 מיליון ערכות לבדיקות סרולוגיות בעלות כוללת של 112 מיליון ש"ח. עלה כי המשרד מתכנן לבצע 300,000 בדיקות סרולוגיות בלבד, ולגבי יתר 2.1 מיליון הערכות הנותרות אין לו תכנון. בפועל הובאו לארץ 250,000 ערכות ועד ספטמבר בוצעו בפועל רק כ-60,000 בדיקות.

מבקר המדינה ממליץ למשרד הבריאות לסיים את השיח עם כל קופות החולים ולהכין תוכנית בתיאום עם כל הגורמים המפעילים את המעבדות בנוגע להיקף ולסוג של הריאגנטים שיסופקו להם, באופן שהם יתאימו למכשירים שברשותן ולמספר הבדיקות המתוכננות.

בנוגע לזמן ההמתנה עד קבלת תוצאת בדיקה, מומלץ למשרד הבריאות לאסוף את מלוא הנתונים על פרק הזמן הנדרש להליכי הדיגום והבדיקה, כדי שיוכל לזהות את

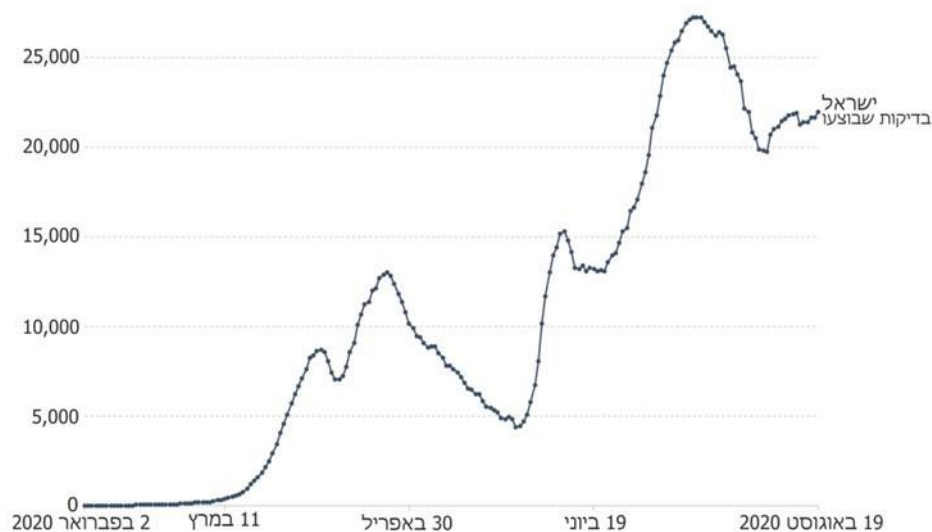


## דוברת המשרד

"צווארי הבקבוק" ולהסירם, וכך לקצר ולייעל את התהליך ולקדם את קטיעת שרשרות ההדבקה.

עוד מומלץ למשרד הבריאות לבחון דרכים ליעול ולקיצור של תהליכי הבדיקות - הן דרכים לקביעת מסלול מקוצר לקבלת הפניה לבדיקה והן שימוש בטכנולוגיות חדשניות שכבר קיימות כיום. כמו כן מומלץ שמשרד הבריאות יסיר חסמים המונעים מאנשים לבצע את הבדיקה, למשל המתנה בטלפון לקבלת מענה לצורך קבלת הפניה לבדיקה. בדיקות איכות לשלב הדגימה - משרד מבקר המדינה ממליץ למשרד הבריאות להנחות את קופות החולים, מד"א, המעבדות, ושאר הגורמים העוסקים בלקיחת דגימות ובטיפול בהן, לקבוע שיטה סדורה ותקפה לבצע בדיקות איכות בשלב הדגימה, שאינה מתבססת על בדיקות אקראיות, לנתח את הגורמים לתוצאות השגויות של הבדיקות ולהביא לצמצום מספרן. עוד ממליץ משרד מבקר המדינה למשרד הבריאות לבחון את העלות של בדיקות קורונה לצוותים מול התועלת הגלומה בהן, לשקול את התדירות הראויה של בדיקותיהם ואת סוג הבדיקות המתאים והיעיל לשם כך.

### מספר בדיקות הקורונה השבועי הממוצע מ-2 בפברואר 2020:





דוברת המשرد

## חקירות אפידמיולוגיות לקטיעת שרשרת ההדבקה בנגיף

### הקורונה

מספר החקירות האפידמיולוגיות מפרוץ המגיפה ואז סוף אוגוסט עמד על 106,888 \* 5,622 חקירות לא הסתיימו בתקופה זו \* היחס בין מספר החוקרים למספר התושבים בישראל עומד על 1 ל - 9,000, זאת לעומת 1 ל - 4,000 בגרמניה ו- 1 ל - 2,200 באנגליה \* כ- 64% מ- 76 חקירות מדגמיות שבדק משרד מבקר המדינה במחוז ירושלים בחודשים יוני-יולי החלו רק לאחר יותר מארבעה ימים ממועד קבלת תוצאה חיובית של בדיקה מעבדה, זאת למרות שהזמן היעיל לביצוען לחולה הוא בין 24 ל-48 שעות. עוד עלה כי נכון לתקופת הביקורת למשרד הבריאות לא הייתה מערכת יעילה לניהול איכותי של מערך החקירות האפידמיולוגיות

מרכיב מרכזי וחיוני במאבק בנגיף הקורונה שנועד להפחית את מקדם ההדבקה הוא קטיעת שרשרת ההדבקה. ניהול מערך החקירות האפידמיולוגיות יעיל ומהיר מסייע למניעת התפרצויות רחבות של נגיפים ולקטיעת שרשרת ההדבקה לפני שהן יוצאות מכלל שליטה. המידע המצטבר מתוצאות חקירות מאפשר לגבש תמונת מצב על אודות פיזור התחלואה והיקפה, לזהות מוקדים של ההתפרצות ולאמוד את היקפם. מידע זה חיוני למקבלי ההחלטות המתמודדים עם התפשטות המגפה ומאפשר להם לתת הנחיות מושכלות לציבור: כניסה לבידוד, נקיטת צעדים לריחוק חברתי, סגר, או הנחיות אחרות. מערך חקירות יעיל ומהיר חיוני במיוחד בעת התפשטותה של מגפת הקורונה, כדי להקל את העומס המוטל על הרופאים ועל מחלקות האשפוז ולאפשר למערכת הבריאות להתמודד טוב יותר עם המגפה.

בביקורת שערך מבקר המדינה נמצא כי נכון לתקופת הביקורת למשרד הבריאות לא הייתה מערכת יעילה לניהול איכותי של מערך החקירות האפידמיולוגיות. בספטמבר 2020, לאחר החבירה למפקדת אלון, הוחל בהטמעת מערכת מעודכנת לניהול



## דוברת המשרד

חקירות, שתוכל לסייע בביצוע איכותי של חקירות ובניהול מבוקר שלהן. רק בתחילת חודש נובמבר 2020 המערכת מתוכננת להיות מופעלת במלואה.

בנוגע לאיתור חולים לצורך חקירתם ושיתוף הפעולה שלהם עם החקירות, נמצא כי מתוך מדגם של 76 חקירות, שבוצעו בחודשים יוני-יולי 2020 ושנבדקו במחוז ירושלים, 22 תיעדו רק את מגעי הנחקר עם בני משפחתו, או שלא תועדו מגעים כלל. בארבע מהחקירות נרשם שהנחקר לא שיתף פעולה. לפי נתוני משרד הבריאות ל-25.8.20, מתוך 106,888 חקירות אפידמיולוגיות שבוצעו לחולים, 5,622 לא הסתיימו - עם רובם (61%) לא נוצר קשר והיתר התנגדו להיחקר או לא אותרו.

עוד נמצא כי כ-4% מ-76 החקירות האפידמיולוגיות שנבדקו במהלך הביקורת התחילו בתוך יום אחד ממועד קבלת תשובה חיובית לבדיקת המעבדה, בסך הכול מעט יותר מ-5% מהחקירות התחילו בתוך 48 שעות, כ-64% מהחקירות החלו לאחר ארבעה ימים ויותר.

בביקורת עלה כי תיעוד החקירות בחודשים יולי-אוגוסט 2020, נעשה בחלק גדול מהמחוזות, באמצעות טפסים ידניים. רק לאחר שתוגבר מערך החוקרים עברו חלקם להזנת הפרטים ישירות למחשב. חלק מהפרטים הוזנו בטופס החקירה בשיטה של הזנת מלל חופשי ולא כטופס ממוחשב "חכם" ובחירה מתוך רשימה. שיטה כזו היא איטית, אינה יעילה, אינה מבוקרת, דורשת לכפל של משאבי כוח אדם ובעלת פוטנציאל רב לטעויות.

עוד נמצא כי בשל חוסר השיטתיות בתהליך החקירה, לעיתים מתבצעות במקביל חקירות לכמה בני משפחה, על ידי חוקרים שונים, בלי שהם יודעים שמדובר בעצם בבני משפחה אחת, ובלי שנוצר ידע חדש המצביע על הדבקה של בני משפחה.

כמו כן, המערכת לניהול החקירות של משרד הבריאות אינה מקושרת למערכת לניהול נתוני התלמידים של משרד החינוך. לכן לא ניתן לאחזר נתונים באופן מקוון על אודות תלמידים שיש פוטנציאל שנחשפו לתלמיד חולה בכיתתם או בבית ספרם או בכל מוסד



## דוברת המשרד

חינוכי אחר שבו הם לומדים (גני ילדים, ישיבות, פנימיות וכד'), אלא בדרך של ביצוע פעולות של החוקרים מול המוסדות החינוכיים והנהלותיהם.

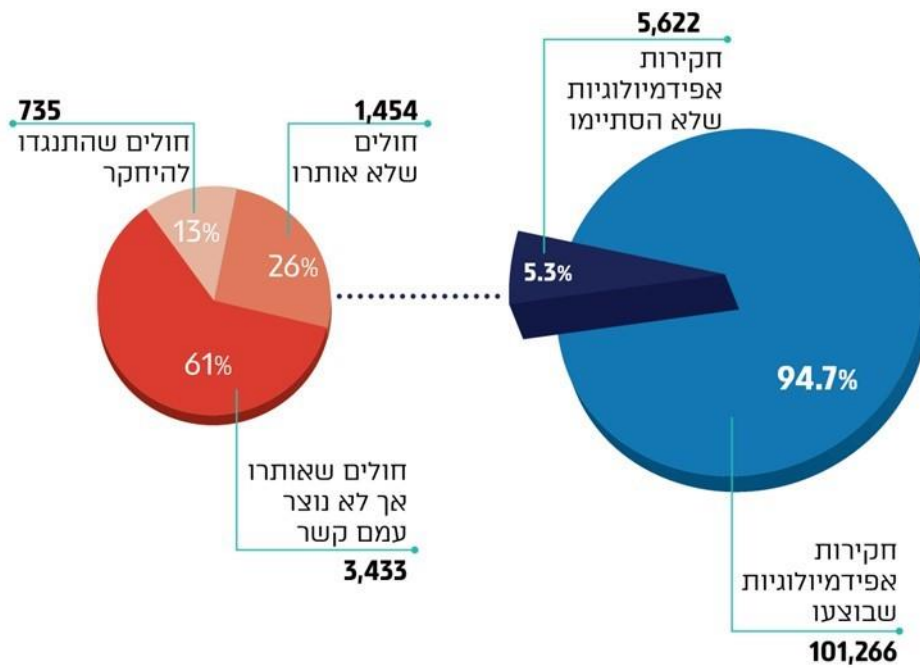
עוד עולה בביקורת כי גם לאחר תגבור מספר החוקרים האפידמיולוגים, בספטמבר 2020, עדיין היה מספרם ביחס לאוכלוסייה קטן ביחס למספרם במדינות אחרות. מספר החוקרים משפיע על פרקי הזמן להשלמת החקירות, על איתור מגעים פוטנציאליים ועל יעילות קיצור שרשרת ההדבקה. בנוגע לפעילות המשרד בקשר לאיכוני שירות הביטחון הכללי נמצא כי מספר האנשים שהיו במגע קרוב עם חולה אשר הועלה בפעולות הסיוע של השב"כ מ-1.7.20 עד 26.8.20, היה גדול פי שלושה מהמספר שהועלה בחקירות האנושיות. כ-7% בלבד מהאנשים שנמצא שהיו במגע קרוב עם חולה הועלו הן בחקירה אנושית והן בפעולות הסיוע. בנוסף, כ-62% מהשגות הפונים למוקד הפניות לבירורים והשגות, על הוראה להיכנס לבידוד שהוגשו למוקדי משרד הבריאות מ-1.7.20 ועד 26.8.20, התקבלו, ורק כ-13% מהן נדחו. השאר נסגרו מסיבות שונות.

מבקר המדינה ממליץ, בין היתר, כי משרד הבריאות ומפקדת אלון בפקע"ר יפעלו בתיאום ובשיתוף פעולה מלא ומתואם כדי להצליח להגיע ליעד שקבעו, ולפיו בתחילת נובמבר 2020 תפעל מערכת ממוחשבת יעילה ואיכותית לתפעול וניהול של מערך החקירות האפידמיולוגיות. מומלץ כי הם יקיימו מעקב אחר ביצועי המערך וככל שנדרש ימשיכו בעדכון המערכת. מומלץ גם לשפר את ניהול נתוני החקירות ואת הבקרה עליהם, כך שיהיה בידי המשרד בסיס נתונים אמין ההכרחי לצורך קבלת החלטות מבוססות בכלל ולצורך קטיעת שרשרת ההדבקה בפרט. עוד מומלץ שמשרד הבריאות ימצה את היקף החקירות האפידמיולוגיות לצד פעולות הסיוע של השב"כ ופעולות איתור נוספות, כדי שהדבר יסייע באיתור מי שעשוי להיות חולה. מומלץ שהמשרד וגורמי האכיפה יפעלו לוודא שמי שנמצא שהיה במגע קרוב עם חולה, יבודד מסביבתו, על מנת שלא תיווצר הדבקה פוטנציאלית, וזאת כל עוד לא נשללה האפשרות שהוא אכן חולה.



דוברת המשרד

פירוט של מספר החקירות האפידמיולוגיות שלא הסתיימו





דוברת המשרד

## **הטיפול באזרחים הוותיקים השוהים במוסדות החוץ-ביתיים**

### **בתקופת משבר הקורונה**

בישראל 71,000 אזרחים ותיקים הדרים במוסדות החוץ ביתיים. על פי נתונים מתחילת חודש אוקטובר עולה כי 619 אזרחים ותיקים הדרים במוסדות החוץ ביתיים נפטרו מקורונה, נתון זה מהווה 36% מכלל הנפטרים מקורונה למרות ששיעורם באוכלוסייה עומד על פחות מאחוז אחד. עוד עלה בביקורת, בין היתר, כי קיימים פערים במענים הניתנים לאזרחים ותיקים נשאי קורונה במוסדות החוץ ביתיים.

ההידבקות בנגיף הקורונה מגבירה את הסיכון לתחלואה קשה ולשיעורי תמותה גדולים בקרב האוכלוסייה המבוגרת והאוכלוסייה עם מחלות כרוניות. המוסדות לטיפול באוכלוסיית האזרחים הוותיקים ולאשפוזם הם אזור הסיכון הגדול ביותר, שכן שוהה בהם אוכלוסייה מבוגרת, פעמים רבות עם מחלות כרוניות, מוגבלות גופנית או קושי קוגניטיבי ומנטלי, וזאת במסגרת קבוצתית שמקדמי ההדבקה בה עלולים להיות גבוהים. נוסף על כך, במוסדות עובדים אנשי הצוות המגיעים אליהם מחוץ לכותלי המוסד, ולפיכך הם עלולים להידבק מחוץ למסגרת העבודה ולהדביק את דיירי המוסד. כמו כן, לצורך הטיפול בחלק מהדיירים - בייחוד אלה שמצב תפקודם ירוד - נדרשים מגע וקרבה פיזית מצד חלק מאנשי צוות (מטפלים, אחיות ורופאים), ואלה מגבירים את הסיכון להדבקה של הדיירים.

בישראל כ-1.1 מיליון אזרחים בני 65 ומעלה. כ-70,000 (כ-6%) אזרחים ותיקים שוהים במוסדות החוץ-ביתיים המיועדים לאזרחים ותיקים, ובכלל זה בתי חולים גריאטריים, בתי אבות, בתי דיור מוגן ומקבצי דיור.

מנתונים מעודכנים של "מגן אבות ואימהות" ל-3.10.20 עולה כי מ-15.3.20 ועד המועד האמור 619 מ-1,710 הנפטרים מכלל האוכלוסייה היו אזרחים ותיקים השוהים





## דוברת המשרד

במוסדות חוץ-ביתיים. מדובר בכ-36% מהנפטרים, אף ששיעורם פחות מ-1% מהאוכלוסייה. שיעור הדיירים מבין הנפטרים מקורונה גדול כמעט פי שישה משיעורם באוכלוסיית האזרחים הוותיקים ופי יותר מ-40 משיעורם באוכלוסייה הכללית. בהיבט העוסק בבדיקות לאיתור נשאי קורונה במוסדות עולה כי "מגן אבות ואמהות" אינו מוודא כי כל העובדים במוסדות שבאים במגע עם הדיירים נבדקים, ואין ברשותו תמונת מצב בעניין.

בנוסף, בבחינה של מגוון המענים לאזרחים ותיקים נשאי קורונה במוסדות נמצא כי היו פערים ניכרים ביחס ליעד שנקבע בעניין, והיקף המיטות עמד על 38% - 44% (440 מתוך יעד של 1,000 או 1,150 מיטות), ועדיין לא נקבע מועד להשגת היעד שנקבע לזמינות של כ-1,000 מיטות המיועדות לדיירי המוסדות שהם נשאים של קורונה, והיו סוגיות שעלולות היו להקשות על השגתו.

עוד עלה בביקורת כי בכל אחד מהימים שבין 10.8.20 ל-24.8.20 היו מאושפזים בבתי חולים כלליים 45 אזרחים ותיקים בממוצע, אף שלהערכת הצוותים הרפואיים ניתן היה להעבירם לאשפוז בבית חולים גריאטרי. לו אותם אזרחים ותיקים היו אכן מועברים לאשפוז במחלקות הקורונה בבתי חולים גריאטריים, ניתן היה לפנות מיטות בבתי החולים הכלליים לשם אשפוז של חולים בקורונה מהאוכלוסייה הכללית.

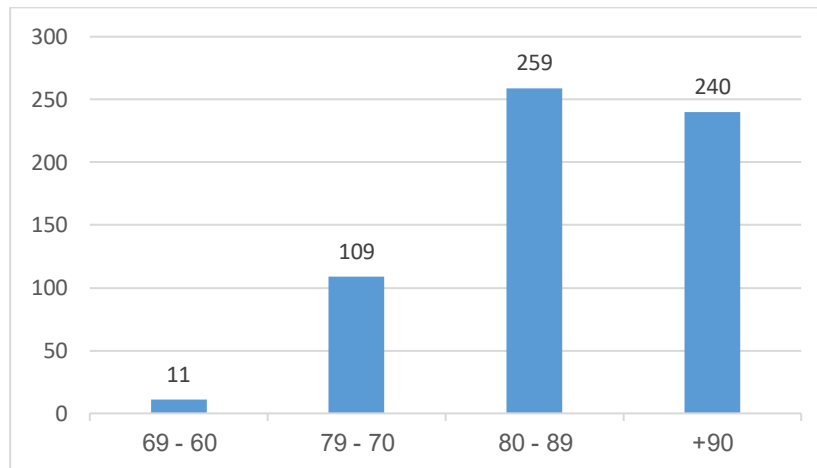
מבקר המדינה ממליץ כי משרד הבריאות יבחן את האפשרות להגדיל את מספר הבדיקות הנלקחות מהדיירים והעובדים במוסדות החוץ-ביתיים המיועדים לאזרחים ותיקים בימי סוף השבוע, שכן לפי נתונים מאוגוסט 2020, בימים אלה מספר הבדיקות שבוצעו באוכלוסייה הכללית היה קטן ביותר מ-50% משאר הימים.

עוד מומלץ שמשרד הבריאות יבחן בראייה כוללת את הדרכים השונות לבידוד הדיירים נשאי הקורונה במוסדות, ויבחן אם ניתן לנצל טוב יותר את האפשרות לאשפוז אזרחים ותיקים חולי קורונה במחלקות הקורונה בבתי החולים הגריאטריים."



דוברת המשרד

**מספר דיירי המוסדות שנפטרו מקורונה, לפי קבוצת גיל, בהתאם לנתונים  
המעודכנים ל- 3.10.20**



**רפואה בקהילה בעת התפרצות מגפת הקורונה**

גם בעת התמודדות מערכת הבריאות עם התפשטות נגיף הקורונה יש להבטיח רצף שירותים רפואיים חיוניים הניתנים בקהילה, בכדי למנוע פגיעה בבריאות הציבור והידרדרות במצב הרפואי של חולים. מבקר המדינה בדק ומצא, בין היתר, כי למרות שהמועד הרצוי להתחלת מתן חיסון נגד שפעת הוא חודש ספטמבר, משרד הבריאות עדיין לא השלים היערכות למתן 3.4 מיליון החיסונים שהוזמנו. בנוסף, שירותי הרפואה מרחוק אינם זמינים ונגישים לכלל האוכלוסייה ובכלל זה לאוכלוסיות ראויות לקידום, אוכלוסיות בעלות אוריינות דיגיטלית נמוכה ומי שאין לו מחשב או טלפון חכם ואף מי שאין במקום מגוריו תשתית אינטרנט.

בחורף תשפ"א (2021/2020) צפויה, כבכל שנה, התפרצות של שפעת עונתית בו-זמנית עם מגפת הקורונה. לכן, יש להמשיך ולהפעיל רפואה ראשונית, רפואת



## דוברת המשרד

מומחים, להמשיך במתן טיפולי שגרה לחולים כרוניים ועוד. כחלק מהפעילות השגרתית של הרפואה בקהילה ולקראת החורף, יש גם לחסן את הציבור נגד שפעת וזאת במטרה להפחית את התחלואה במחלה בכלל ואת הצורך באשפוז בעטיה בפרט. צורך זה חיוני במיוחד בעת מגפת הקורונה וזאת בכדי למנוע, או לפחות לצמצם, את התחלואה בשפעת ובכדי שלא להכביד על הצוותים הרפואיים ולא להעמיס על מחלקות האשפוז וכך לאפשר התמודדות טובה יותר של מערכת הבריאות עם מגפת הקורונה. המועד הרצוי להתחלת מתן חיסון נגד שפעת עונתית בכל שנה הוא חודש ספטמבר. בעת סיכום ממצאי הביקורת הראשוניים, תחילת ספטמבר, עדיין לא הושלמה ההיערכות למתן 3.4 מיליון החיסונים שהוזמנו.

בנוסף עלה בביקורת כי שיעור ההתחסנות נגד שפעת עונתית של עובדי מערכת הבריאות המטפלים בחולים ובאוכלוסיות פגיעות נמוך בהשוואה בינלאומית ועמד בישראל על 36% בחורף 2019/2018, למול 50%-78% במדינות מובילות.

עוד עלה כי בעת התפרצות נגיף הקורונה, בתקופת הסגר ואחריה, חלה ירידה בהגעת חולים למרפאות הקופות, למרפאות חוץ בבתי חולים וכן לבתי החולים לשם קבלת טיפול רפואי. כך למשל מספר המגיעים למרפאות לרפואת משפחה ירד בשבוע ה-15 להתפרצות הקורונה לכ-24.5 אלפי ביקורים בשבוע מול 71.2 אלפי ביקורים בשבוע לפני ההתפרצות. המצב הרפואי של חלק מהחולים בכל הקופות היה חמור, ובכך שהם נמנעו מלפנות למרפאות בקהילה ולבתי החולים היה סיכון לחייהם.

בנוסף נמצא כי המשרד לא פעל לגיבוש אופן הפעולה המיטבי שיפחית את רתיעתו של הציבור מלבקר בעת הצורך במרפאות הקהילה, במרפאות החוץ בבתי חולים ובחדרי המיון ופיג את חששותיהם של הצוותים המטפלים מלתת שירות לחולים המגיעים לשם.

בזמן משבר הקורונה היקפי השימוש ברפואה מרחוק גדלו במידה ניכרת. כך למשל בתחום רפואת המשפחה בלאומית שירותי בריאות עלו ההיקפים מ-22% בחודשים נואר - פברואר 2020 ל-53% בחודש אפריל 2020. עלה כי הקופות נתנו לצוותים



## דוברת המשרד

הדרכה טכנית בנוגע לשימוש ברפואה מרחוק באמצעות הטלפונים הסלולריים, שיחות וידאו ועוד. עם זאת, לא התקיימה הדרכה על פי קווים רפואיים מנחים, בשיתוף האיגודים המקצועיים בהסתדרות הרפואית בישראל, בנושא המצבים הרפואיים, מאפייני החולים והתנאים המאפשרים מתן טיפול מרחוק. עוד עלה כי שירותי הרפואה מרחוק אינם זמינים ונגישים לכלל האוכלוסייה ובכלל זה לאוכלוסיות ראויות לקידום, אוכלוסיות בעלות אוריינות דיגיטלית נמוכה ומי שאין לו מחשב או טלפון חכם ואף מי שאין במקום מגוריו תשתית אינטרנט.

כדי להבטיח שאוכלוסייה רבה ככל האפשר תחוסן נגד נגיף השפעת וכי החיסונים יינתנו בזמן ובאופן בטוח, ממליץ משרד מבקר המדינה למשרד ולקופות לגבש תוכנית סדורה למתן החיסונים, שתכלול כוח אדם רפואי בהיקף שיתאים להיקף המתחסנים, לקבוע את השיקולים בקביעת הקבוצות באוכלוסייה שמומלץ לחסן ולפרסמם, לאתר מקומות להתחסנות, להסדיר תנאים פיזיים לשמירת בטיחות המטפלים והמטופלים, לשקול לחסן בביתן אוכלוסיות בסיכון עם מחלות מורכבות, לקבוע תאריך יעד לתחילת מבצע החיסונים (קרוב ככל האפשר למועד הגעת החיסונים) ולסיומו, להבטיח שהשוהים במוסדות ובמיוחד במוסדות לקשישים יחוסנו ולגבש מסע הסברה על חשיבות ההתחסנות בפני שפעת עונתית.

נוכח השיעור הנמוך יחסית, העומד על כ- 36% ו- 47% בחורפים 2018 / 2019 ו- 2019 / 2020, של עובדי מערכת הבריאות המתחסנים כנגד שפעת מומלץ שהמשרד וקופות החולים יגבשו דרך פעולה שתשפר שיעור זה כך שהוא יגיע קרוב ככל האפשר ליעד הגבוה, של כ- 85% - 90%, שהמשרד קבע. מומלץ בעניין זה גם שיבחנו מהם הכלים שנעשה בהם שימוש במקומות אחרים בעולם, שהביאו לשיעור מתחסנים גבוה. נוכח החשיבות בהתחסנות נגד נגיף השפעת העונתית, הצפי לביקוש גבוה להתחסנות בחורף הקרוב ומלאי מוגבל של חיסונים, משרד מבקר המדינה ממליץ למשרד הבריאות לוודא שהקופות אכן מדווחות אחת לשבוע למרכז הלאומי לבקרת מחלות (מלב"ם) על נתוני ההתחסנות, כפי שהנחה אותן. הדבר נחוץ כדי לעקוב בזמן אמת



## דוברת המשרד

על מגמת ההתחסנות, לווסת כראוי את ההתחסנות ולעודד את הציבור ובעיקר את מי שבסיכון לבוא ולהתחסן.

מומלץ לבחון את האפשרויות לחזרה לשגרת ביקורים פרונטליים במרפאות בכלל ובעת מגבלות תנועה שיוטלו על הציבור בפרט (ככל ואלו יוטלו), לקבוע את שיטת העבודה המיטבית כדי להבטיח שמירה על הרצף הטיפולי וכן להבטיח מסלולים בטוחים ונקיים למטופלים כדי שלא יחששו לפנות לקבלת טיפול פרונטלי בעת הצורך. חשוב להסביר לציבור כי באפשרותו לקבל טיפול רפואי בסביבה בטוחה, וזאת כדי שלא יימנע בעת הצורך מלהגיע למרפאה לביקור פיזי. ראוי שההסברה תתקיים הן במישור הלאומי והן במישור של כל קופת חולים בקרב מבוטחיה, ובפרט ראוי שהדבר יעשה באופן יזום וממוקד בקרב אוכלוסיות בסיכון.

מומלץ כי משרד הבריאות, בשיתוף האיגודים המקצועיים בהסתדרות הרפואית בישראל ישלימו הליך הפקת לקחים מהניסיון שנצבר עד כה בנושא הרפואה מרחוק, ויפעלו לשימור היכולות שהתפתחו בעת מגפת הקורונה לצורך יישומן בעת שגרה ולקראת עתות חירום, כולל אפשרות להתפרצות של גלים נוספים, אם יקרו.

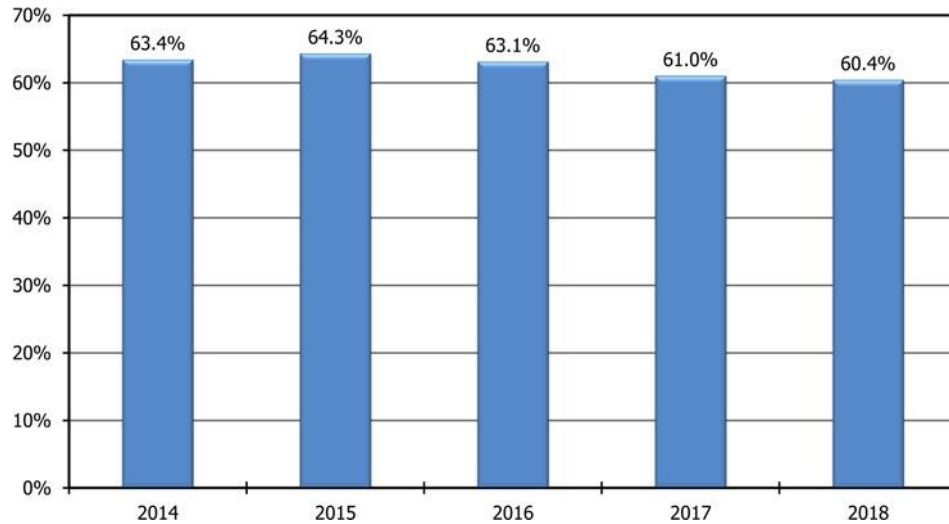
עוד מציין המבקר כי ראוי שמשרד הבריאות והאיגודים המקצועיים יגבשו קווים רפואיים מנחים לשילוב הנכון שבין שירותי הרפואה הפרונטלית לבין רפואה מרחוק. מומלץ שהמשרד והקופות יגבשו מענה מתאים לאוכלוסיות הראויות לקידום וכינו תוכניות הדרכה וסיוע למטופלים בעלי אוריינות דיגיטלית נמוכה.

בתגובתו לממצאי הביניים שעלו בביקורת פירט משרד הבריאות פעולות שהוא החל לנקוט ושכוננתו לנקוט זאת בהלימה להמלצות הביקורת.



דוברת המשרד

**שיעור המתחסנים נגד שפעת עונתית בני 65 ומעלה בשנים 2014 - 2018**



פרסום דוח זה, חלק ממנו או מתוכנו לפני יום שני, ח' חשוון התשפ"א, 26.10.20 בשעה 16:00, מהווה עבירה לפי סעיף 28 לחוק מבקר המדינה, התשי"ח-1958. במועד פרסומו יופיע הדוח באתר האינטרנט של המשרד: [www.mevaker.gov.il](http://www.mevaker.gov.il) וכן בדף הפייסבוק של "משרד מבקר המדינה ונציב תלונות הציבור".

בברכה,

מיה אבישי

דוברת משרד מבקר המדינה

ונציב תלונות הציבור