

- בעניין: 1. רופאים לזכויות אדם – ישראל ע.ר. 580142214  
2. האגודה לזכויות האזרח בישראל ע.ר. 580011567  
3. עדאלה – המרכז המשפטי לזכויות המיעוט הערבי בישראל ע.ר. 580312247  
4. שומרי משפט- רבנים למען זכויות האדם ע.ר. 580151967  
5. המוקד להגנת הפרט מיסודה של ד"ר לוטה זלצברגר ע.ר. העותרות 580163517
- ע"י ב"כ עוה"ד תמיר בלנק (מ.ר. 30016) ו/או אן סוציו ו/או עדי  
לוסטיגמן (מ.ר. 29189) ו/או הגר שחטר (מ.ר. 71140)  
מרחוב שמואל הנגיד 27 ירושלים 94269  
טל': 02 - 6222808 ; פקס: 03 - 5214947
- נ ג ד -

1. השר לביטחון פנים  
2. שירות בתי הסוהר  
3. משרד הבריאות  
ע"י ב"כ מפרקליטות המדינה  
צלחה אלדין 29, ירושלים 91010  
טל': 02-6467011 ; פקס: 073-3925027
- המשיבים

### עתירה למתן צו על תנאי

בית המשפט הנכבד מתבקש להוציא מלפניו צו על תנאי המחייב את המשיבים לבוא וליתן טעם:

- 1) מדוע לא יפעלו המשיבים לחסן לאלתר את כלל אוכלוסיית הכלואים, ללא אבחנה ביניהם על בסיס סוג העבירות, שיוך לאומי או אתני, בהתאם לתעדוף שקבע משרד הבריאות, בדגש על אסירים בני 60 ומעלה ואסירים המשתייכים לקבוצות סיכון.
- 2) מדוע לא ייקבע, שהוראתו של המשיב 1, שלא לחסן את הכלואים לאלתר ולהמתין לבחינת העניין עד להשלמת חיסון סגל שב"ס, בטלה.

### **א. בקשה לדיון דחוף**

1. העתירה עוסקת בהגנה על זכותם לבריאות של אסירים בכלל, ואסירים זקנים וחולים בפרט והחובה לשמור על אוכלוסיית הכלואים מהשלכות מגפת הקורונה. ישנו חיסון למחלה והוא עשוי להציל חיים של לא מעטים מבין אוכלוסיית האסירים בסיכון. החיסונים נמצאים בישראל וניתן לתת אותם לאלתר. משרד הבריאות הקצה לשב"ס מכסת חיסונים התחלתית עבור חיסון כלואים והעיכוב במתן החיסונים הוא מצד המשיבים 1 ו-2. כל יום שעובר ללא חיסון, עלול להיות קטלני עבור האסירים, במיוחד אלה בסיכון.
2. לאור ההתפשטות המהירה של המגפה והעובדה שישנם כעת עשרות אסירים החולים בקורונה ואחרים העלולים להדבק בזמן הקרוב, מתבקש דיון דחוף בעתירה.
3. בנוסף, לאור עמדת המשיב 1, שתפורט להלן, השוללת מכל וכל את הסעדים שהתבקשו, עמדה שהובעה בכתב ובכלי התקשורת בברור, ובשילוב עם דחיפות הנושא, מתבקש לקבוע את הדיון כאילו ניתן צו על תנאי.

**ב. עניינה של העתירה**

4. לפני כחודש וחצי אושרו לשימוש חיסונים לנגיף הקורונה, אשר על פי המחקר יעילים ברמה של כ- 95%. החיסונים החלו להגיע לישראל ב- 8.12.20 ועד כה חוסנו קרוב ל- 1.7 מיליון אנשים במנה הראשונה מתוך שתיים. החיסונים ניתנים לציבור הרחב על פי תעודף שקבע משרד הבריאות. אסירים, הכלואים בצפיפות, כולל אלה המבוגרים והחולים טרם קיבלו חיסונים עד היום.
5. עניינה של עתירה זו הוא סירוב מפורש של המשיב 1 לאפשר לאוכלוסיית האסירים לקבל את החיסון על פי התעודף שנקבע על ידי משרד הבריאות והצורך להבטיח, כי האסירים יקבלו את החיסון לאלתר.
6. עניינה של עתירה זו הוא בהגנה על זכויות יסוד של האסירים, שמירה על שלטון החוק ומטרתה, בין היתר, לנסות למנוע ניהול מאבקים פוליטיים על גבם של האסירים תוך פגיעה בבריאותם וחלילה בחייהם. עתירה זו ממחישה את הצורך בשידוד מערכות בכל הנוגע לרפואה בשב"ס והעברת האחריות המלאה על בריאות האסירים למשרד הבריאות.

**ג. הצדדים לעתירה**

7. העותר 1, עמותת רופאים לזכויות אדם (להלן: "רל"א") הינה עמותה רשומה המאגדת רופאים ואנשי רפואה להגנה על זכויות אדם, שמטרתה לפעול להגנה וקידום זכויות האדם הנוגעות לבריאות בתחומי השליטה של מדינת ישראל, ובמיוחד סוגיית הנגישות והשוויון בשירותי הבריאות לקבוצות שונות ובכללן אוכלוסיית הכלואים.
8. העותרת 2, האגודה לזכויות האזרח, הינה עמותה רשומה הפועלת לקידום זכויות האדם בישראל, ובין היתר פועלת לשמירה על זכויות היסוד של ציבור העצירים והאסירים בישראל.
9. העותרת 3, עדאלה - המרכז המשפטי לזכויות המיעוט הערבי בישראל, הינה עמותה רשומה בישראל והיא מרכז משפטי הפועל למען ההגנה וקידום זכויות אדם בכלל וזכויות אזרחי המדינה הערבים בפרט. בין היתר פועל מרכז עדאלה להגנה על זכויות האסירים והכלואים.
10. העותרת 4, שומרי משפט- רבנים למען זכויות האדם היא עמותה שהוקמה ב- 1990. חברים בה רבנים ורבות, מכלל זרמי היהדות. העמותה פעילה היום בשלושה תחומים עיקריים – פעילות בשטחים הכבושים, פעילות למען צדק חברתי-כלכלי בתוך ישראל, ופעילות בתחום החינוך והשיח הבין-דתי. העמותה נוסדה בשנת 1988, בעיצומה של האינתיפאדה הראשונה לנוכח הפרות חמורות של זכויות האדם בשטחים שתחת שליטתה של ישראל.
11. העותרת 5, המוקד להגנת הפרט מיסודה של ד"ר לוטה זלצברגר היא עמותה לזכויות אדם, אשר מסייעת מזה שנים רבות לאסירים ועצורים פלסטינים, הכלואים בבתי הכלא שבאחריות המשיב, בשמירה על זכויותיהם הבסיסיות.
12. המשיב 1, השר לביטחון פנים הוא השר האחראי והממונה מטעם הממשלה על פעילות שירות בתי הסוהר והמשטרה.
13. המשיב 2, שירות בתי הסוהר (להלן: "שב"ס"), כך על פי האתר הרשמי, הינו הארגון המופקד על אחזקת אסירים ועצורים במשמורת בטוחה ונאותה, תוך שמירה על כבודם ומילוי צרכיהם.

14. המשיב 3, שר הבריאות, הוא השר העומד בראש המשרד הנושא באחריות הממלכתית להבטחת הבריאות לתושבי המדינה. המשרד קובע את המדיניות בתחום שירותי הבריאות והרפואה, ומופקד על תכנון, פיקוח בקרה, רישוי ותיאום השירותים של מערכת הבריאות. המשרד עוסק בארגון, הפעלה ואספקת שירותי מניעה, אבחון, טיפול, שיקום ומחקר באופן ישיר או באמצעות מוסדות רפואיים. חזון המשרד הינו מימוש הזכות הבסיסית לבריאות ולקידום בריאות של כלל אוכלוסיית ישראל, באמצעות מערכת בריאות השואפת לאיכות ושוויוניות מרביים, תוך כיבוד ערכי כבוד האדם והחברה (עיינו אתר משרד הבריאות במרשתת). משרד הבריאות מופקד, כמובן, גם על בריאות אוכלוסיית הכלואים יחד עם שב"ס וקובע את תעודף החיסונים בקרב האוכלוסייה בישראל.

#### ד. רקע עובדתי

##### ד.1. מגפת הקורונה והשלכותיה על אוכלוסיית האסירים

15. בדצמבר 2019 פרצה במחוז הוביי בסין מגפת הקורונה, הנגרמת על ידי נגיף שניתן לו הכינוי המקוצר COVID-19. הנגיף משתייך למשפחה של נגיפים נשימתיים הגורמים לרוב לתחלואה נשימתית קלה ואולם, נגיפים ממשפחה זו גרמו גם למגפות של זיהומים נשימתיים קשים ונגיף הקורונה התגלה כאלים, מדבק ומסוכן ביותר.
16. מספר הנדבקים עלה במהירות והמחלה התפשטה לכל רחבי העולם והוכרזה כפנדמיה ביום 11.3.20. המגפה הגיעה במהרה לישראל, אשר נכון להיום (ה- 9.1.21) התגלו בה כ- 477,000 חולים<sup>1</sup>.
17. אוכלוסיית הכלואים הינה מהאוכלוסייות המוחלשות והנזקקות ביותר להגנה ולסיוע רפואי באופן כללי ורגישה ביותר למגפות ולמחלות מדבקות. הדברים כמעט ברורים מאליהם וזאת בשל הצפיפות, האינטראקציה בין האסירים, מצבם הבריאותי וגילם של חלק גדול מהאסירים.
18. דו"ח שפרסמה העותרת 1 בנובמבר 2019<sup>2</sup> מציג ליקויים וכשלים מהותיים במערך הרפואה של שב"ס. מערך הרפואה של שב"ס אחראי לבריאותה של אחת מהקבוצות המוחלשות ביותר בישראל שסובלת מבעיות בריאות באתוים גבוהים משמעותית מהאוכלוסייה הכללית ומתקשה לעמוד על זכויותיה מול רשויות הכליאה השולטות באופן מוחלט בכל היבטי חייה. אומנם לכאורה על פי חוק כלואים זכאים לשוויון בנגישות לטיפול רפואי ולבריאות, אך בפועל זכויות אלה מופרות לא פעם ומוגבלות כתוצאה מתנאי הכליאה, חוסר התפקוד של מערך הרפואה של שב"ס, העדר פיקוח מספק מצד משרד הבריאות, וכפי שאנו רואים במקרה זה, בשל החלטות שלא כדין של הדרג הממונה.
19. על פי דוח שירות בתי הסוהר לשנת 2019, שפורסם ביולי 2020, מספר הכלואים עומד על סך של כ- 14,000<sup>3</sup>. על פי הדוח נכון לסוף שנת 2019 הוחזקו בכלא 520 אסירים מעל לגיל 60. מצבו הרפואי והפיזיולוגי של אסיר זהה לגילו של אדם המבוגר ממנו בכעשר עד 15 שנים

<sup>1</sup> <https://datadashboard.health.gov.il/COVID-19/general>

<sup>2</sup> ראו דו"ח רופאים לזכויות אדם, חולים על תום ההליכים, ניב מיכאלי (נובמבר 2019) בקישור [https://cdn2.phr.org.il/wp-content/uploads/2019/11/3736\\_imprisoned\\_Heb\\_digital-1.pdf](https://cdn2.phr.org.il/wp-content/uploads/2019/11/3736_imprisoned_Heb_digital-1.pdf)

<sup>3</sup> [https://www.gov.il/he/departments/publications/reports/2019\\_report](https://www.gov.il/he/departments/publications/reports/2019_report)

בקהילה<sup>4</sup>. רבים מהאסירים הם גם חולים כרוניים, הזקוקים לטיפולים רפואיים בשגרה. נכון לינואר 2019 הוחזקו בשב"ס כששת אלפים חולים כרוניים וחלקם סובלים מיותר ממחלה אחת.

**"נספח א"** חלק רלבנטי מדוח שירות בתי הסוהר לשנת 2019

**"נספח ב"** תשובת חוק חופש המידע מיום 1.1.19 בקשר לבריאות האסירים

20. תנאי הכלא אינם מאפשרים מרחק של 2 מטר בין אדם לאדם או הימנעות התכנסות של למעלה מ-10 אנשים בשטח סגור. ואכן, מאז פרוץ מגפת הקורונה התייחס משרד הבריאות לכולוסיית הכלואים באופן ייחודי כ"מסגרות צפופות או קהילות מיוחדות המתקשות לשמור על כללי בידוד", בדומה להסוטלים ומסגרות טיפול סגורות אחרות<sup>5</sup>.

21. יצויין, כי בהודעת המדינה מיום 27.12.20 במסגרת בג"ץ 1892/14 **האגודה לזכויות האזרח נ' השר לביטחון פנים** (13.6.17) (להלן: **"עניין הצפיפות בבתי הסוהר"**) נמסר, כי בבתי הסוהר מצויים 303 אסירים המוגדרים כאוכלוסייה בסיכון (באופן שאינו מתיישב עם הנתונים הקיימים בידי העותרות בדבר תחלואה וגיל של אסירים), ו-56% מהם נמצאים בתאים שבהם שטח המחיה נמוך מהסטנדרט המינימאלי שנקבע בפסק הדין (4.5 מ"ר). יוער, כי בדיון שהתקיים ביום 30.12.2020 בעניין הצפיפות בבתי הסוהר מסרה יועמ"ש שב"ס כי אין אמת בפרסומים שלא מחסנים את אוכלוסיית האסירים וכי בכוונת שב"ס להיצמד להנחיות משרד הבריאות. בהחלטתו מיום 30.12.2020 ביקש בית המשפט מהמשיבים להגיש עדכון עד ליום 10.1.21 "בדבר היערכותם למתן חיסונים נגד נגיף הקורונה לאסירים ולעצירים בני 60 או יותר, או הנמנים עם קבוצות סיכון"...

**"נספח ג"** תגובה המדינה מיום 27.12.20 בבג"ץ 1892/14

**"נספח ד"** החלטה מיום 30.12.20 בבג"ץ 1892/14

22. ואכן, למרות מאמצי המשיבים למנוע התפשטות המגיפה בין כתלי בית הסוהר, היא פגעה כבר במאות אסירים, וכמעט כל התפרצות היא חמורה וכוללת הדבקות רבות. כיום, למשל, מוחזקים בשב"ס 80 כלואים מאומתים, מתוכם 48 מאירוע אחד. בחודשים האחרונים היו מאות נדבקים.

**"נספח ה"** מקבץ הודעות דוברות שב"ס בקשר לתחלואה בקורונה

23. יוער, כי מחקרים שונים בעולם מציינים את בתי הכלא כמרחבים בהם יש סיכון יתר להתפשטות המגפה: צפיפות, סניטציה לא מספקת, איורור דל, שירותי בריאות לא הולמים בבתי הכלא, תורמים לאפשרות שאותם מקומות יהיו מצע להתפרצות מגפות מדבקות. ברוב בתי הכלא אין די חדרים כדי לבודד אנשים במידה והם חשודים כחולים, או שהינם חולים מאומתים ולפיכך לא ניתן ליישם את ההנחיות, ולבצע מדיניות מניעה<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> דוח מבקר המדינה 65, המערך הרפואי לטיפול בכלואים בשירות בתי הסוהר בקישור [https://www.mevaker.gov.il/he/Reports/Report\\_290/6be0a5d6-9d84-4e6f-b923-ca97dc5c21fe/65C-205-ver-3.pdf](https://www.mevaker.gov.il/he/Reports/Report_290/6be0a5d6-9d84-4e6f-b923-ca97dc5c21fe/65C-205-ver-3.pdf)

<sup>5</sup> ראו, חוזר משרד הבריאות, הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש בעמ' 8. בקישור [https://govextra.gov.il/media/17976/coronavirus\\_med\\_guidelines.pdf](https://govextra.gov.il/media/17976/coronavirus_med_guidelines.pdf)

<sup>6</sup> Franco-Paredes C, Jankousky K, Schultz J, Bernfeld J, Cullen K, et al. COVID-19 in jails and prisons: A neglected infection in a marginalized population. PLOS Neglected Tropical Diseases 14(6). 2020

24. המשיבים מבינים ומכירים את הקשיים בשמירה על אוכלוסייה האסירים בפני נגיף הקורונה. לאור זאת נקטו המשיבים בצעדים דרסטיים הן במישור המנהלי, כמו צמצום ומניעת קשר פיזי עם העולם החיצון, הקטנת העברות אסירים בין בתי כלא ויציאה לחופשות והפחתת וביטול טיפול רפואיים שהוגדרו לא דחופים. כמו כן נקטו צעדים חקיקתיים אשר מנעו וצמצמו כניסת מבקרים ועורכי דין לבתי הסוהר (ראו, למשל, תקנות שעת חירום (מניעת מבקרים ועורכי דין למקומות מעצר ובתי סוהר), תש"ף – 2020)) ויציאת אסירים לדיונים (ראו גם בג"ץ 2234/20 לשכת עורכי הדין בישראל נ' השר לביטחון פנים (6.4.20)).

## 2.ד. אוכלוסיית האסירים – אוכלוסייה בתעדוף ראשון לחיסון

25. עם פיתוח החיסון והצפי להגעתו לישראל הוקמה על ידי מנכ"ל משרד הבריאות קבוצת העבודה לתעדוף חיסונים נגד קורונה, וזאת כיוון שהחיסונים הקיימים בישראל אינם מספיקים לכלל האוכלוסייה וכמובן שלא ניתן לתת אותם לכל התושבים והאזרחים באותו זמן.

26. מעבודת הקבוצה, כך ניתן להבין, גזר המשיב את התעדוף למתן לחיסונים. ביום 23.12.20 פורסם תעדוף ראשון וביום 31.12.20 פורסם מטעם משרד הבריאות "תיעדוף למתן חיסונים עפ"י המלצת הועדה לחיסונים נגד קורונה – עדכון מס' 2". על פי עדכון זה, האחרון נכון להיום, אסירים וסוהרים נמצאים בתעדוף ראשון. כמו כן נמצאים בתעדוף זה אנשים בגיל 60 ומעלה ואנשים הסובלים מדיכוי חיסוני קשה ורזרבה ריאתית נמוכה. בנוסף נרשם, כי במנות שונות יש לתעדף בני 55-59.

"נספח ו" מסמכי תעדוף מיום 23.12.20 ו- 31.12.20

27. הנה כי כן, לאור פגיעותה של אוכלוסיית האסירים למחלות מדבקות בכלל, ולנגיף הקורונה בפרט, הרי שמשרד הבריאות, על בסיס מסקנות ועדה מקצועית מטעמו נתן הוראות והנחיות באשר לחיסון האסירים והסגל (ללא הבחנה ביניהם) במהירות האפשרית.

28. יצוין, כי מומחים ברחבי העולם בנושאי בריאות וכליאה סבורים, כי יש לבצע תיעדוף למתן חיסונים בקרב סגל העובד בבתי כלא וכלואים כאחד על פי השתייכות לקבוצות סיכון. אין כל הגיון רפואי להחריג את אוכלוסיית הכלואים לבדה.<sup>7</sup>

29. הסתדרות הרופאים בארה"ב מכירה בכך שהכלואים והעובדים במתקני כליאה נמצאים בסיכון מוגבר להדבקות בקורונה ועל כן יש לשים אותם בעדיפות גבוהה לחיסון כבר בשלבים הראשונים של מתן החיסונים.<sup>8</sup> ואכן, חלק ממדינות ארה"ב כבר הכריזו על מתן עדיפות ראשונה לכלואים וסגל העובד בבתי כלא בקבלת חיסון (לדוגמא: קנטיקט, דלאוור, מרילנד, מסצ'וסטס, נברסקה, נבדה, ניו מקסיקו, פנסילבניה, דרום דקוטה).<sup>9</sup> שירות בתי הסוהר באירלנד פנה אל צוות החירום של שירותי בריאות הציבור במדינה בבקשה כי כלואים יחוסנו לפני האוכלוסייה הכללית.<sup>10</sup>

<sup>7</sup> Experts call to include prisons in COVID-19 vaccine plans (thelancet.com)

<sup>8</sup> <https://www.ama-assn.org/press-center/press-releases/ama-policy-calls-more-covid-19-prevention-congregate-settings>

<sup>9</sup> Prison Policy Initiative: <https://www.prisonpolicy.org/blog/2020/12/08/covid-vaccination-plans/>

<sup>10</sup> <https://www.irishtimes.com/news/crime-and-law/inmates-should-be-among-first-to-get-covid-19-vaccine-says-prison-service-1.4430116>

30. חוקרים מאוקספורד המתבססים על מחקרים שנעשו במדינות מפותחות רבות ממליצים גם כן לתעדף כלואים בין הראשונים לקבלת חיסון לקורונה. החוקרים כותבים כי מתקני כליאה הינם מקומות בסיכון גבוה להעברה של מחלות מדבקות וטיפול בהתפרצות מחלות כאלה (גם כאשר לא מדובר במגפה) מהווה אתגר משמעותי. החוקרים מציינים כי אוכלוסיית הכלואים נמצאת בסיכון לפתח סיבוכים בגלל שאחוז ניכר מהם סובלים ממחלות רקע. עוד מציינים החוקרים כי גישה המבוססת על עקרונות בריאות הציבור חשובה לטיפול בקורונה בבתי כלא בהווה ובכל התפרצות עתידית של מחלות מדבקות.<sup>11</sup>

31. גם עמדת איגוד רופאי בריאות הציבור של ההסתדרות הרפואית בישראל היא שיש להתייחס לאסירים כאוכלוסייה שבויה, בהקשר של הקורונה מדובר באוכלוסייה בסיכון, הן בשל מחלות רקע והן בשל המצאותה בתנאי צפיפות המגבירים את הסיכון לתחלואה ותמותה. זאת אוכלוסייה אשר קיימת גם לה הזכות לבריאות כזכות אדם בסיסית באותו אופן בו היא קיימת לגבי האוכלוסייה הכללית במדינה. ישנה חובה אתית על מדינת ישראל להציע את החיסונים לאוכלוסיית האסירים.

**"נספח ז" מכתב איגוד רופאי בריאות הציבור**

32. בהקשר זה יצויין, כי בניגוד לאוכלוסייה הכללית ואף לסגל הסוהרים, לאסירים אין כל אפשרות להתחסן באופן "עצמאי" והם תלויים לחלוטין בשב"ס שיפעל לחסן אותם. לענין זה יצויין, כי עשרות אלפים באוכלוסייה הכללית שאינם בקבוצות סיכון כבר חוסנו אף הם בנסיבות כאלה ואחרות, בעיקר במסגרת "חיסול המלאי" של החיסונים של אותו יום, וזאת על מנת לא להשמיד חיסונים שכבר הוצאו מקירור ונותרו ללא שימוש.

33. הנה כי כן, על פי הגורמים המקצועיים אוכלוסיית האסירים כולה היא אוכלוסייה בסיכון ויש לפעול לחסן אותה במקביל לחיסון אוכלוסיית הסיכון באוכלוסייה הכללית. למרות זאת, ולמרות ההנחיות הברורות שניתנו, העובדה שיש חיסונים והחובה החוקית והמוסרית להגן על הכלואים, **עד היום לא החלו המשיבים בחיסון האסירים**. משמעות הדבר, כי בעוד באוכלוסייה הכללית חוסנו כבר מרבית בני השישים ומעלה וכן אנשים הנמצאים בקבוצות סיכון לחלות בקורונה, אף אסיר בקבוצות אלה לא חוסן עדיין.

#### **ה. הפניות למשיבים – מיצוי הליכים**

34. פרק מיצוי ההליכים בעתירה זו הוא שונה מעט, משום שבאופן חריג ולא מוסבר, המשיבים 1 ו-2, ובמיוחד המשיב 1, פועלים בניגוד להנחיות ולפניות שהועברו אליהם מטעם המדינה עצמה באמצעות משרד הבריאות והיועץ המשפטי לממשלה. מטעם זה יכלול פרק מיצוי ההליכים גם את הפניות של משרדי הממשלה השונים.

35. ראשית יאמר, כי העותרים פועלים החל מתחילת משבר הקורונה מול המשיבים על מנת לנסות ולמזער את הפגיעה הבריאותית באסירים בתקופה זו ולהגן על זכותם לבריאות.

36. ביום 24.12.20 הודיע מנכ"ל המשרד לביטחון פנים למ"מ מקום נציב שב"ס, כי הנחיית השר הינה להשלים את חיסוני סגל שב"ס ולא להחל בחיסוני האסירים.

**"נספח ח" מכתב מנכ"ל המשרד לביטחון פנים מיום 24.12.20**

<sup>11</sup> <https://www.ox.ac.uk/news/2020-11-20-people-prison-should-be-prioritised-any-covid-19-vaccine>

37. ביום 26.12.20 פורסמה באתר החדשות רוטר הבהרה, כי כוונת השר לביטחון פנים הייתה שלא לחסן אסירים ביטחוניים. פרסום דומה הובא באתר הבטי"פ ביום 28.12.20.

"נספח ט" ציטוט מאתר רוטר

"נספח י" פרסום באתר הבטי"פ מיום 28.12.20

38. ביום 26.12.20 שלח ח"כ עופר כסיף פניה למשיב 1 ובה דרישה לפעול לחיסונם של האסירים.

"נספח יא" מכתב ח"כ עופר כסיף

39. ביום 27.12.20 נשלחה פניה למשיבים מטעם העותרות 1 ו-2 בדרישה לחסן את אוכלוסיית הכלואים. יצויין, כי בעת משלוח המכתב, טרם הוצאו ההנחיות של משרד הבריאות בדבר תעדוף האסירים בעדיפות ראשונה, הנחיות שהוצאו ב- 31.12.20 והן תקפות היום. במכתב זה הוזכר כי התנאים בבתי הכלא יוצרים סכנה גבוה להדבקות. כמו כן צויין, כי בשנה האחרונה התייחס משרד הבריאות למוסדות הסגורים, בתי כלא, מוסדות לקשישים ומוסדות רווחה כקבוצת סיכון לכל דבר ועניין. העותרו ציינו, כי החלטה להעניק עדיפות לסגל שב"ס אינה חוקית ועולה ממנה ניחוח של הפליה וענישה קולקטיבית.

"נספח יב" מכתב העותרות מיום 27.12.20

40. ביום 27.12.20 נשלחה מטעם העותרת 3 פניה למשיב 1 בתביעה לחסן את האסירים הביטחוניים. בפניה צויינו החובות החוקית והמוסריות על פי הדין המקומי והמשפט הבינלאומי לחסן את אוכלוסיית האסירים ללא אפליה. הפניה לא נענתה, למרות שתי הזכורות שנשלחו בתאריכים 6.1.21 ו- 8.1.21.

"נספח יג" פניית העותרת 3 מיום 27.12.20 ותזכורות מיום 6.1.21 ו- 8.1.21

41. ביום 27.12.20 כתב המשנה למנכ"ל משרד הבריאות, פרופ' איתמר גרוטו למנכ"ל המשרד לביטחון פנים, כי "בהתאם להנחיות משרד הבריאות החלו חיסונים לציבור הכללי מעל גיל 60. בהתאם לכך, יש לחסן גם אסירים הנמצאים בקבוצה זו. אנו נוכל לסייע ולהקצות חיסונים גם לאוכלוסייה זו."

"נספח יד" מכתב פרופ' גרוטו מיום 27.12.20

42. ביום 8.1.20 כתב פרופ' גרוטו מכתב מפורט נוסף למנכ"ל המשרד לביטחון פנים. במכתבו זה מציין פרופ' גרוטו, כי:

משרד הבריאות קובע את ניהול ופעילות המענה למגיפה ע"ב חלוקת משאבים.... ובעת הזאת בחלוקת חיסוני הקורונה בראייה בריאותית לאומית..

בהתאם להנחיות משרד הבריאות החלו חיסונים לציבור הכללי מעל גיל 60. ובהתאם לכך, יש לחסן גם אסירים הנמצאים בקבוצה זו. נמסר לנו כי הדבר לא בוצע מאז, ואיננו מבינים מדוע...

נדגיש כי ברורה לנו היטב המורכבות שנדונה לאורך כל תקופת המגיפה, בחשיבות מניעת התפרצות הנגיף בקרב האסירים והעצורים המוחזקים במשמורת בתי הסוהר, על כל המשמעויות הנובעות מכך. לרבות – בחשיבות מניעת התחלואה וההידבקות בקרב סגל סוהרי שב"ס, הבאים במגע שוטף ורציף עם אסירים ועצורים המוחזקים במתקני השב"ס....

חוות הדעת המקצועית של משרד הבריאות, ובהתאמה לכך ההנחיות בפועל, באשר להקצאת חיסונים וקביעת כללי תיעודף נאותים יתכללו מטבע האמור גם שיקולים אלו....

משרד הבריאות יקצה חיסונים עבור אוכלוסיית האסירים מעל גיל 60, כפי שנעשה לגבי קבוצת הגיל הזו באוכלוסייה הכללית. מדובר על כ- 1,600 חיסונים נוספים לאסירים בהתאם לנתונים שיעביר שב"X למשל"ט הלאומי בצינורות המוכרים.

לעת הזאת כאמו ולא לתר, בוודאי לאור השיהוי מאז מכתבי הקודם, הריני להבהיר בשנית, כי בהתאם להנחיות משרד הבריאות החלו חיסונים לציבור הכללי מעל גיל 60. בהתאם לכך, יש לחסן גם אסירים הנמצאים בקבוצה זו.

**"נספח טו"** מכתב פרופ' גרוטו מיום 8.1.21

43. ביום 8.1.21 פנה היועץ המשפטי לממשלה למשיב 1 בדרישה לפעול על פי הנחיות משרד הבריאות ולהחל לחסן את אוכלוסיית הכלואים ללא דיחוי. בפניה זו הוסבר, כי החלטת המשיב 1 שלא לחסן בשלב זה את אוכלוסייה הכלואים ניתנה בחוסר סמכות, היא מנוגדת לזכותם של האסירים לקבלת טיפול רפואי כפי שעוגנה בחוק ובפסיקה ומהווה ענישה נוספת שלא כדין ובחוסר סמכות.

**"נספח טז"** מכתב היועמ"ש מיום 8.1.21

44. בו ביום ניתן מענה מטעם המשיב 1 לפיו הוא דבק בהנחיות שלא לחסן בשלב זה את אוכלוסיית האסירים ובכוונתו לבחון את חיסוני האסירים רק לאחר שיושלם המהלך של חיסוני הסגל וגם זאת "ביחס להתקדמות החיסונים בקרב אוכלוסיית אזרחי ישראל שאינם אסירים". כלומר המשיב 1 אינו רואה עצמו מחוייב כעת וגם עם סיום חיסוני הסגל להנחיות משרד הבריאות ובפועל אינו מתכוון לפעול לחיסון האסירים בתקופה הקרובה, זאת בהעדר כל תאריך יעד להשלמת המהלך של חיסון הסגל. המשיב 1 מציין במכתבו, כי:

לאחרונה הנחיתי כי יש להשלים את חיסוני סגל שירות בתי הסוהר, שלהבדיל מהאסירים – נכנס ויוצא מבתי הסוהר ועל כן מידת הסיכון בקרבו גבוהה יותר, בטרם מתחילים בחיסוני אוכלוסיית האסירים.

גם לאחר שיושלם המלך של חיסוני הסגל, אבחן את חיסוני האסירים ביחס להתקדמות החיסונים בקרב אוכלוסיית אזרחי ישראל שאינם אסירים.

תאמתי את עמדתי זו עם עמיתי הממונה על פרופסור גרוטו, שר הבריאות חה"כ יולי אדלשטיין.

במכתבכם שבסימוכין ובתפוצה מרובת נמענים, אתם משיגים על הנחיה זו ונותנים הנחיה המנוגדת לה.

יש לכם (לפרופ' גרוטו ולמשנה ליועמ"ש – ת.ב.) ולכל מי שמעוניין בכך, עד יום 4.2.21 להגיש את שמכם באחת מרשימות המועמדים לכנסת ה-24, ובמידה ותיבחרו לכנסת ולממשלה, בהחלט תכול לעשות כן.

עד אז, הואיל והאחריות על כלל הגופים הכפופים למשרד הבט"פ מונחת על כתפיי, ואת הדין וחשבון לציבור אתן אני, ולא אתם – החלטתי תעמוד בעינה.

**"נספח יז"** מכתב שר הבט"פ מיום 8.1.21

45. יצויין, כי על עמדתו זו חזר המשיב 1 באולפני הטלוויזיה ובכלי התקשורת בראיונות שקיים והודעות שהועברו מטעמו ביומיים האחרונים. יוער, כי אין שחר לטענת המשיב 1, כאילו הוא מבקש להמתין עד שכל הסגל יחוסן ואז ישקול אם לחסן גם אסירים. סגל שב"ס מתחסן במסגרת מערכת הבריאות הציבורית ולא במתקני שב"ס. למיטב ידיעת העותרים שב"ס משלים בימים אלה את ההיערכות הלוגיסטית המורכבת למבצע החיסונים של האסירים והוראתו של השר עלולה לעכב את תחילתו.



46. במצב דברים זה כאשר ברור שהשר לביטחון פנים אינו מתכוון לפעול בטווח הנראה לעין לחיסון האסירים, כולל אלה הנמצאים בקבוצות סיכון, ומצהיר, כי לא יפעל על פי הנחיות משרד הבריאות, וכאשר המשיב 3 אינו מנחה את המשיבים לחסן את כלל האסירים לאתר ואינו מצליח לכפות עליהם לבצע את הנחיותיו, מוגשת עתירה זו.

## 1. הטיעון המשפטי

### 1.1. הפגיעה בזכות לבריאות של האסירים

47. "זכויות היסוד של האדם שורדות גם בין חומות בית הסוהר" (עע"א 4463/94 גולן נ' שב"ס, פ"ד נד(4) 136, 152 (1996), וראו גם בג"ץ 337/84 הוקמה נ' שר הפנים, פ"ד לח(2) 826 (1984), בג"ץ 365/97 קטלן נ' שירות בתי הסוהר, פ"ד לד(3) 72 (1980), רע"ב 656/09 יונס נ' שב"ס (7.10.10) פסקה 36).

48. בכלל הזכויות הבסיסיות של האסירים והעצירים ניתן למנות את הזכות לבריאות, הכלולה גם לפי הדברים שנאמרו ברע"א 4905/98 גמזו נ' ישעיהו (19.3.01) בכבוד האדם, וראו גם ע"ע 1091/00 שטרית נ' קופ"ח מאוחדת (21.9.00). וכן גיא מונדלק, זכויות חברתיות – כלכליות בשיח החוקתי החדש, שנתון משפט העבודה ז' עמ' 65).

49. חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו אינו מסתפק באיסור על פגיעה בזכויות המנויות בו, אלא יטומן בחובו משמעות אופרטיבית אקטיבית, שהיא מעבר להכרה גרידא בקיומן ובמעמדם של זכויות היסוד... (ע"א 9185/03 טננבוים נ' הארץ (22.10.03)).

50. בנוסף, מעוגנת הזכות לבריאות בחוק זכויות החולה – תשנ"ו, 1996. סעיף 3(א) לחוק זה קובע כי "כל הנזקק לטיפול רפואי זכאי לקבלו בהתאם לכל דין ובהתאם לתנאים ולהסדרים הנוהגים, מעת לעת, במערכת הבריאות בישראל".

51. האמנה הבינלאומית בדבר זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות (1966)<sup>12</sup> שאושרה על ידי ישראל בשנת 1991 מעגנת את זכותו של כל אדם ליהנות מסטנדרטים הגבוהים ביותר, שניתן להשיג של בריאות פיזית ונפשית. האמנה קובעת בסעיף 12 את החובה להגן על הזכות לבריאות ול"יצירת תנאים נאותים אשר יבטיחו לכל שירותי בריאות וטיפול רפואי במקרה של מחלה". סעיף 2 קובע, כי על המדינות החברות באמנה לפעול "עד כדי מירב המקורות העומדים לרשות למען הבטח בשלבים את השימוש המלא בזכויות". האמנה מונה ארבע חובות ספציפיות ביישום הזכות לבריאות, וביניהן מניעה וטיפול במחלות מידבקות.

52. מחדלם של המשיבים לחסן את האסירים פוגע בזכויות האסירים לבריאות, לכבוד, וחלילה לחיים.

### 2.1. זכות האסיר לקבלת טיפול רפואי בדומה לזה הניתן בקהילה

53. כליאה מביאה להגבלה של חופש התנועה, אך מביאה דווקא להגברה של חובות השמירה של המדינה על בריאותו של האסיר (ראו, למשל, עע"א 2808/05 אלתמימי נ' רמ"ח רפואה (28.10.07), שם נאמר:

העותר הינו תושב שטחים. ברם, משהינו נמצא ברשות המדינה – מחויבת זו ליתן לו טיפול רפואי כמו זה הניתן לאזרחי המדינה באמצעות הרפואה הציבורית... העותר זכאי לקבל טיפול רפואי

<sup>12</sup> כתבי אמנה 1037, אושרה על ידי ישראל בשנת 1991

מיטבי שבכוחו של שב"ס ליתן לו גם אם עלות הטיפול הרפואי הינה גבוהה...

54. פקודת בתי הסוהר [נוסח חדש], תשל"ב – 1971 קובעת בסעיף 11(ב), כי:
- אסיר יוחזק בתנאים הולמים שלא יהיה בהם כדי לפגוע בבריאותו ובכבודו.
- (ג) אסיר יהיה זכאי, בין השאר, לכל אלה:
- (1) תנאי תברואה הולמים, תנאים שיאפשרו לו לשמור על ניקיונו האישי, טיפול רפואי הנדרש לשם שמירה על בריאותו, ותנאי השגחה מתאימים לפי דירשת רופא של שירות בתי הסוהר.
- הוראות דומות קבועות בסעיף 9(א) לחוק סדר הדין הפלילי (סמכויות אכיפה – מעצרים), תשנ"ו – 1996.
55. כנגזרת מכך, פקודת נציבות שירות בתי הסוהר 04.44.00 בתוקף מיום 1.5.02, תאריך עדכון 15.5.19, שכותרתה "הטיפול הרפואי באסיר", קובעת את החובה לספק טיפול הנדרש לאסיר לשם שמירה על בריאותו.
56. Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (1955)<sup>13</sup> שעודכנו בשנת 2015 בהחלטה נוספת של האו"ם 70/175 מיום 17.12.15 ונקראים כיום The Mandela Rules מדגישים את החובה לספק לכלואים שירותי בריאות שווים לאלה הניתנים בקהילה, שם בפסקה 14<sup>24</sup>:

The provision of health care for prisoners is a State responsibility. Prisoners should enjoy the same standards of health care that are available in the community, and should have access to necessary health-care services free of charge without discrimination on the grounds of their legal status.

57. הנה כי, מחדלם וסירובם של המשיבים לחסן את האסירים מנוגד לדין, מפלה אותם באופן בוטה, מהווה ענישה נוספת בניגוד לחוק, והיא אינה כדין.
58. יוער, כי אין להבחין בין אסירים על רקע לאומי, או על רקע העבירות שבגינם הם נמצאים בכלאה. הבחנה כזו מהווה הפרה של כללי האתיקה הרפואית ושל עקרונות בסיסיים של צדק. האמנות הבינלאומיות קובעות, כי יש "לאסור ולבער אפליה גזעית בכל צורותיה, ולערוב לזכותו של כל אדם, בלא הבחנה באשר לגזע, צבע או מוצא לאומי או אתני, לשוויון בפני החוק, בעיקר בהנאה מן ... הזכות לתברואה ציבורית, לטיפול רפואי..."<sup>15</sup>.
59. יצויין, בנייר עמדה של ועדה משותפת למועצה הלאומית לביואתיקה, ללשכה לאתיקה של הר"י ולמשרד הבריאות מאפריל 2020 נרשם, כי התעדוף של החולים בקורונה יתקיים רק על בסיס רפואי ואין לכלול בתיעדוף גורמים כגון דת, גזע, לאום, ארץ מוצא, ומעמד אזרחי.

"נספח יח" קטע מנייר עמדה אתי אפריל 2020

<sup>13</sup> <http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/treatmentprisoners.pdf>

<sup>14</sup> [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson\\_Mandela\\_Rules-E-ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-E-ebook.pdf)

<sup>15</sup> סעיף 5 לאמנה בדבר ביעור כל הצורות של אפליה גזעית (1965) (כ"א 861) אושרר ביום 3.1.79

### 3.1. החלטה בניגוד לעמדת היועץ המשפטי לממשלה

60. החלטת המשיב 1, כפי שהוא מצהיר במפורש, ניתנה בניגוד לעמדה של היועץ המשפטי לממשלה. על פי המסורת והנוהג בישראל, ועל פי פסיקת בתי המשפט, הנחיות היועץ המשפטי לממשלה מחייבות את כל המערכת הממשלתית ופרשנותו של היועץ המשפטי לממשלה לחוק היא הפרשנות המוסמכת מבחינת רשויות השלטון, זאת כל עוד לא קבע בית המשפט אחרת. כך נאמר בהנחיה 1.0000 של היועץ המשפטי לממשלה, בכותרת "תפקידי היועץ המשפטי לממשלה".

"נספח יט" הנחיה 1.000

61. על תפיסה זו, לגבי האופי המחייב של עמדת היועץ המשפטי לממשלה, חזר בעת האחרונה בית המשפט העליון בבג"ץ 5124/18 **תנובה נ' שר האוצר** (4.3.19), תוך שהוא מצטט ממספר הלכות קודמות בנושא. בין היתר מביא בית המשפט ציטוט מבג"ץ 320/96 **גרמן נ' מועצת עיריית הרצליה**, פ"ד נבד(2) 222, 239 (1998), שם נכתב:

הדין הוא כי על הממשלה ורשויותיה לקיים את חוות הדעת של היועץ המשפטי לממשלה. וליתר דיוק: עמדתן של הרשויות (להבדילה מדעתם האישית של האישים המכהנים בהן) בשאלות משפטיות נקבעת, כענין מוסדי, על ידי היועץ המשפטי לממשלה.

62. הנה כי כן, כאשר היועמ"ש מכריז שאין סמכות למשיב 1 לפעול שלא בהתאם להנחיות משרד הבריאות בעניין זה, על המשיב 1 היה להטות אוזן ולפעול על פי עמדת היועמ"ש. לא זו אף זו, המשיב 1 לא הראה כל סיבה או טיעון משפטי מהותי מדוע לא יפעל בהתאם להנחיות משרד הבריאות והיועמ"ש במקרה זה.

### 4.1. הכפיפות של המשיב 1 ו-2 למשרד הבריאות ולממשלה

63. הגוף האחראי על בריאות הציבור בישראל בכלל הוא משרד הבריאות. בשב"ס פועל מערך השב"ס מפעיל מערך בריאות עצמאי ונעזר ברפואה שניונית בקהילה על ידי העברת אסירים לבדיקות ומעקבים בבתי החולים השונים, וכן באמצעות רופאים מומחים המגיעים לתוך בתי הכלא (ראו דו"ח חולים עד תום ההליכים וכן בג"ץ 3274/02 **רל"א נ' השר לבטחון פנים** (22.12.04) ורע"ב 4026/16 **מגאדבה נ' שב"ס** (17.12.18)).

64. יחד עם זאת השב"ס כפוף מקצועית להנחיות ולהוראות משרד הבריאות. כך בפקודת נציבות 04.44.00 שכותרתה "הטיפול הרפואי באסיר" נקבוע "השירות הרפואיים כפי שהוגדו על ידי משרד הבריאות ישמשו קו מנחה במסגרת החלטות גורמי מערך הרפואה בשב"ס בדבר מתן טיפול רפואי לאסיר".

65. שב"ס אף מודה שהוא כפוף למשרד הבריאות כרגולטור והוא אמור ליישם את המדיניות שלו באופן שוויוני גם בתוך בתי הסוהר. כך דר' לאוניד גפט ראש ענף רפואת אסירים בשב"ס בדבריו בוועדה למאבק בנגעי הסמים והאלכוהול מיום 28.7.15 אומר:

לא מה שאני אומר. כאשר הולכים לבצע או לא לבצע פעולה רפואית מסוימת, אנחנו מתבססים על ההנחיות שאנחנו מקבלים ממשרד הבריאות, אנחנו מתבססים על תכנית לאומית קיימת או לא קיימת. נכון להיום אין הנחיות של משרד הבריאות בתחום. משרד הבריאות לא מבצע סקר בכלל האוכלוסייה וגם בקרב אוכלוסיות הסיכון. בחוץ הוא לא מבצע את הסקר. כל עוד אין מדיניות של משרד הבריאות גם אנחנו נמנעו ללכת בדרך הזאת. זאת אומרת, יש לנו רגולטור. הנחיות משרד הבריאות תקפות לגבינו.

66. באשר למשבר הקורונה, השב"ס הודיע שוב ושוב לבית המשפט, כי הוא פועל בהתאם לנחיות משרד הבריאות בטיפול במגיפה. כך, למשל, בתגובה מקדמית מיום 30.3.20 מטעם שב"ס ומשרד הבריאות בבג"ץ 2279/20, תגובה שנתמכה בתצהיר ראש ענף רפואת אסירים בשב"ס נאמר בפסקה 8:

לשם כך פעל משיב 1 (שב"ס – ת.ב.) ועודנו פועל, למן חודש פברואר 2020, בשינויים ובהתאמות המחויבות, בהתאם להוראות הכלליות שמוציאה מעת לעת הממשלה בכלל והמשיב 2 (משרד הבריאות – ת.ב.) בפרט, ובראש ובראשונה לצמצום, בהתאם לחוק וכלל הניתן והראוי, של חשיפת הכלואים והסגל למקורות הדבקה אפשריים.

**"נספח כ"** תגובת המדינה בבג"ץ 2279/20

67. גם בתגובה לפניית העותרת 3 שעסקה בהתפשטות הקורונה בבית כלא גלבוה כתב שב"ס ביום 9.12.20, כי "בכל העת, מצויים גורמי שב"ס בקשר רציף עם משרד הבריאות, מעבדות, גורמי הקהילה ומשרדי ממשלה ופועלים בהתאם להנחיות בעלי המקצוע המוסמכים".

**"נספח כא"** פניית העותרת 3 מיום 5.11.20 ותשובת שב"ס מיום 9.12.20

68. למשיב 1 אין כל יתרון מקצועי על משרד הבריאות בנושא חיסוני הקורונה. אין כל מידע שנמצא בידו, הרלבנטי להחלטה שקיבל שלא לחסן את האסירים, שאינו נמצא בידי משרד הבריאות. החלטת המשיב 1 אינה החלטה מקצועית ואינה סבירה.

69. זאת ועוד, במקרה זה הממשלה הטילה על משרד הבריאות את האחריות לתעדוף החיסונים ולניהול מבצע החיסון. השר לביטחון פנים, אינו יכול לפעול בניגוד למדיניות הממשלה והוראותיה. שר שהוענקה לו סמכות על פי חוק מן הראוי שיתחשב במדיניות הממשלה (ראו בג"ץ 309/70 **בן עמי נ' שר הדואר**, פ"ד כד(2) 528, 530 (1970). החובה לפעול על פי הנחיית הממשלה נובעת גם מסעיף 1 לחוק – יסוד: הממשלה הקובע, כי הממשלה היא הרשות המבצעת. הסמכות הינה של הממשלה בראש ובראשונה ולא של שר מסויים (ראו גם בג"ץ 879/79 **אפא"י נ' שר התעשייה**, פ"ד לד(2) 456, 449 (1980)).

70. הנה כי כן, גם אם דעתו של השר לביטחון פנים שונה מדעת הממשלה ומשרד הבריאות, הוא חייב במקרה זה לפעול על פי הוראותיה של הממשלה והנחיות משרד הבריאות.

#### 5.1. חוסר סבירות

71. על המשיבים להפעיל את שיקול דעתו בתום לב, על יסוד שיקולים ענייניים, בשוויון, במידתיות ובסבירות (בג"ץ 3057/09 **מוחתסב נ' שר הפנים** (3.11.2009); בג"ץ 6883/06 **נאסר נ' שר הפנים** (8.3.2010); עע"ם 9993/03 **חמדאן נ' ממשלת ישראל** (9.2.2005)).

72. כמו כן, נזכיר כי חלה על המשיבים החובה לבסס החלטותיו על תשתית עובדתית מלאה וראויה (וראו למשל: בג"ץ 7444/03 **דקה נ' שר הפנים** (22.2.10) פסקה 32; בג"ץ 1905/05 **עכל נ' מ"י** (6.1.10), פסקה 17; בג"ץ 987/94 **ירונט קווי זהב (1992) בע"מ נ' שרת התקשורת** מח(5) 412 (1994); בג"ץ 3975/95 **קניאל נ' ממשלת ישראל** פ"ד נג(5) 459, 493 (1999); עע"מ 9890/09 **נוואה נ' שר הפנים** (11.7.13), פסקה 13.

73. סבירותה של החלטה מינהלית טמונה לא רק בשקלול מכלול הנתונים הרלוונטיים, אלא גם באיזון הראוי ביניהם, כפי שנאמר בבג"ץ 341/81 **מושב בית עובד נ' המפקח על התעבורה**, פ"ד לו(3) 349:

בקביעת גבולותיו של "מתחם סבירות" יש להתחשב, בין השאר, בשאלה, אם הרשות הציבורית נתנה משקל ראוי לגורמים הרלוואנטיים השונים שבהם עליה להתחשב. החלטתה של רשות מנהלית תיפסל בשל חוסר סבירות, אם המשקל שניתן לגורמים השונים אינו ראוי בנסיבות העניין. אכן, שקלול ואיזון זה הם מעיקרי תפקידיה של הרשות הציבורית, והביקורת על אופן ביצועם נתונה לבית המשפט.

74. בעניינו עולה, למרבה הצער, כי החלטת המשיבים, ובמיוחד המשיב 1, התקבלה ללא תשתית עובדתית ראויה, לא משיקולים עניינים אלא, אולי, משיקולי בחירות או מתוך רצון להתנגח עם "הפקידות" כולל היועמ"ש ועל פי הצהרות המשיב 1, משיקולים הנוגעים ל"גוף האסיר", כלומר העבירות שעבר ומיהותו. ההחלטה גם אינה נותנת משקל ראוי לזכויות האסירים.
75. מעבר לכך ההחלטה גם אינה נותנת משקל לבריאות הציבור ולמשאבי הרפואה, אשר משרד הבריאות מופקד עליה, באשר אוכלוסיית האסירים אינה מנותקת מיתר האוכלוסיה ועלולה להדביק אחרים, ואף להטיל עומס נוסף על משאבי הרפואה הציבורית, בהעדר חיסון.

#### 6.1. מידת הביקורת השיפוטית

76. זכויות היסוד של האדם בישראל, אינן פוקעות עם כניסתו של אדם לבית הסוהר. "זכויות היסוד של האדם שורדות גם בין חומות בית הסוהר" (ע"א 4463/94 גולן נ' שב"ס, פ"ד נד(4) 136, 152, וראו גם בג"ץ 337/84 הוקמה נ' שר הפנים, פ"ד לח(2) 826, בג"ץ 365/97 קטלן נ' שירות בתי הסוהר, פ"ד לד(3) 72, רע"ב 656/09 יונס נ' שב"ס (7.10.10) פסקה 36).
77. ההגנה המיוחדת שנותן בית המשפט לאסירים, נוסחה בע"א 7440/97 מ"י נ' גולן פד"י נב(1) 1, 8: "אכן בית המשפט הוא אשר שלח את האסירים אל בין החומות, אך עכשיו, כשהחומות סגורות עליהם, בית המשפט הוא אביהם של האסירים"
78. לאחרונה נפסק שוב, כי החלטות הנוגעות לבריאות האסירים, הינן החלטות מנהליות, הכפופות לביקורת שיפוטית על חוקתיותן (ראו רע"ב 8420/20 שב"ס נ' טברי (6.1.21) ויש לקבל אותן באופן סביר, תוך שמירה על זכויות האסירים.
79. הפסיקה בעניין הפעלת ביקורת שיפוטית על החלטות שירות בתי הסוהר יפה לעניינינו שכן מדובר בעתירה אשר עוסקת באסירים, אשר חרותם מוגבלת על ידי המשיבים, וכדבריו של כבוד השופט ד' בר אופיר, **עתירות אסירים** (הוצאת פרלשטיין-גינור בע"מ ינואר 2003), בעמ' 137:

הסמכות של שירות בתי הסוהר אינה דומה, מבחינת המהות וההיקף, לסמכות מנהלית רגילה. מצד אחד, בגלל התלות הגדולה של האסירים בסוהרים, ומחמת החשש מפני שימוש לרעה בכוח שבידי הסוהרים (כוח שמופעל מאחורי חומות גבוהות) יש צורך כפול ומכופל בביקורת של בית המשפט על שירות בתי הסוהר. בית המשפט שלח אמנם את האסירים אל בין החומות, אולם עכשיו כשהחומות סגורות עליהם, בית המשפט הוא אביהם של האסירים.

## ז. סוף דבר

80. בעניין עע"א 4463/94 גולן נ' שירות בתי הסוהר, פד"י (4) 136, 156 (1994) קבע כבוד השופט מצא:

פגיעה בכבוד האדם של אסיר פוגעת לא רק באסיר, אלא גם בדמותה של החברה. יחס אנושי לאסירים מהווה חלק מנורמה מוסרית-אנושית שמדינה דמוקרטית מצווה לקיימה. ומדינה הפוגעת בכבוד אסיריה, מפרה את חובתה, המוטלת עליה כלפי כלל אזרחיה ותושביה, לכבד את זכויות היסוד של האדם.


81. משבר הקורונה שהכניס מדינה שלמה למשבר כבר פרץ את חומות הכלא. אוכלוסיית הכלואים עלולה לסבול יותר מכל אוכלוסייה אחרת מהמשבר והתוצאות יכולות להיות הרות אסון.

82. המשיבים אמונים על שלומם ובריאותם של הכלואים, התלויים בהם לחלוטין. המשיבים כשלו מלספק הגנה הולמת וסבירה לאסירים ואינם פועלים לחסן אותם, למרות שהאסירים עצמם הם קבוצת סיכון ולמרות שבקרב אוכלוסיית האסירים יש אנשים בקבוצות סיכון, שחוסנו זה מכבר בקהילה.

83. כי הדין, שורת ההגיון ובריאותם של האסירים מחייבת, כי בית המשפט הנכבד יתערב באופן מיידי בעניין ויורה למשיבים לפעול על פי הנחיות משרד הבריאות ולהתחיל בחיסון של הכלואים כולם, או למצער אלה הנמצאים בקבוצות הסיכון הכלליות לאלתר. הדבר חיוני להבטחת בריאות האסירים בשעת משבר זו, וחיוני גם לשמירה על האסירים לאחר תום המשבר, אם וכאשר המשיבים 1 ו-2 יבקשו לקחת להם חרות ולפעול בניגוד להנחיות משרד הבריאות בעתיד.

84. אשר על כן, לאור האמור, מתבקש בית המשפט הנכבד להורות כמבוקש בכותרת העתירה.

85. כמו כן, מתבקש בית המשפט הנכבד להורות על קיום הדיון בהקדם האפשרי בשל נסיבות העניין.



תמיר בלנק, עו"ד  
מ.ר. 30016  
ב"כ העותרות