

בעניין :

1. עדאלה - המרכז המשפטי לזכויות המיעוט הערבי בישראל
2. מוניר זגייר ת.ז. – יו"ר ועד השכונות הצפוניות (כפר עקב)
3. תהאני נתשה, ת.ז. – תושבת כפר עקב
4. הנד אלקוואסמי, ת.ז. – תושבת כפר עקב
5. אינאס אבו עזאלה, ת.ז. – תושבת כפר עקב
6. אריג' אבו סדע נתשה, ת.ז. – תושבת כפר עקב
7. מרכז הילד הפלסטיני (מחנה פליטים שועפאט)
8. המרכז הפמיניסטי (מחנה פליטים שועפאט)
9. עמותת אלקודס להכשרה וחינוך מיוחד (מחנה פליטים שועפאט)
10. מרכז הנוער (מחנה פליטים שועפאט)

ע"י עוה"ד סוהאד בשארה ו/או מאיסאנה מוראני ו/או חסן ג'בארין
ו/או סאוסן זהר ו/או סארי עראף ו/או איה חאגי-עודה
מעדאלה – המרכז המשפטי לזכויות המיעוט הערבי בישראל
ת"ד 94, חיפה; פקס: 04-9503140
סולארי (עו"ד מוראני): 0507456580 דוא"ל: suhad@adalah.org

העותרים

נ ג ד

משרד הבריאות

ע"י פרקליטות המדינה, משרד המשפטים
רחוב צלאח אלדין 29, ירושלים
טל: 073-39253542 פקס: 02-6467011
דואר אלקטרוני: HCJ-dep@justice.gov.il

המשיב

עתירה דחופה למתן צו על תנאי וקיום דיון דחוף

בית המשפט הנכבד מתבקש בזאת להוציא מלפניו צו על תנאי המורה למשיבים לבוא וליתן טעם:

א. מדוע לא יונגשו בדיקות לגילוי נשאי וחולי קורונה עבור 150,000 תושבי ירושלים המתגוררים בכפר עקב (על ארבע שכונותיו: כפר עקב, סמיראמיס, אל-מטאר וזגייר) וכן לתושבי מחנה הפליטים

שועפאט (על חמש שכונותיו: מחנה הפליטים שועפאט, ראס ח'מיס, ראס שחאדה, שכונת דחיאת איסלאם וענאתא החדשה) (להלן: "השכונות"), ובין היתר:

- ב. מדוע לא יוקמו מתחמי "היבדק וסע" קבועים או מתחם בדיקה נייד נגיש עבור תושבי השכונות
- ג. מדוע לא להכשיר את קופות החולים בשכונות לעריכת בדיקות כאמור;
- ד. מדוע לא לנקוט בכל סעד נוסף שיש בו כדי להנגיש את הבדיקות לגילוי נגיף הקורונה לתושבי השכונות הנ"ל.

בקשה לקיום דיון דחוף בעתירה

בית המשפט הנכבד מתבקש בזאת לקבוע מועד דיון דחוף בעתירה זו ותוך ימים אחדים משום וכפי שיוסבר בחלק העובדתי, מדובר במקרה שמתייחס ל- 150,000 תושבים ואשר לכל הדעות, הם מתגוררים באזור מגורים המועמד להיות המסוכן ביותר לחיי אדם כתוצאה ממגפת הקורונה מבין כלל האזורים הנמצאים תחת אחריותו של המשיב.

העתירה מצביעה על קיומה של סכנה ממשית לחיי תושבי השכונות מפני התפשטות נגיף הקורונה ועל כן קיום דיון דחוף בה הוא מחויב המציאות. העתירה על כל חלקיה הינה חלק בלתי נפרד מבקשה דחופה זו.

ואלה הם נימוקי העתירה

מבוא

1. ענייננו בעתירה דחופה להנגשת בדיקות לגילוי נשאים וחולים בנגיף הקורונה לכ- 150,000 תושבי ירושלים המתגוררים בשכונות הנ"ל הנמצאות מעבר לגדר ההפרדה אך שייכות לתחום השיפוט של עיריית ירושלים.
2. עתירה זו מתייחסת לאזור המסוכן ביותר לחיים מבחינה פוטנציאל התפשטות נגיף הקורונה ואשר כפוף מבחינה בריאותית לאחריותו של המשיב. החלק העובדתי מפרט את המחדלים של המשיב בכל הקשור למניעת התפשטות נגיף הקורונה באזור הצפוף ביותר מכל הישובים הנמצאים תחת אחריותו של המשיב.
3. למרות שמדובר בשכונות הצפופות ביותר מבחינת אוכלוסין ואשר לפי הקריטריונים של המשיב הם חייבים לקבל עדיפות בהנגשת הרפואה המונעת במגפת הקורונה, המחדלים של המשיב מגיעים

לדרגה שעלולה לסכן את חיי התושבים באופן ממשי ביותר. לא רק שהתשתית הבריאותית היא פגומה ביותר בשכונות אלה, אלא שהמשיב לא דאג לספק תשתית בסיסית כפי שהוא עושה ביישובים אחרים בכל הקשור למניעת התפשטות נגיף הקורונה. בשכונות אלה אין קופות חולים המעניקות טיפול מניעתי בנגיף, אין הגעה למד"א, אין עריכת בדיקות לנגיף, אין שירותי הצלה זמינים, אין הדרכה לתושבים, ואף אין נגישות למידע שיוצא מטעם המשיב.

4. המציאות שנקלעו אליה תושבי השכונות היא שהם נמצאים מעבר לגדר אך בו זמנית הם חלק משטח השיפוט של ירושלים; הם לא תחת אחריותה של הרשות הפלסטינית אך בו זמנית כדי לעבור לירושלים לצורך טיפולים, הם חייבים לעבור מחסומים כאילו הם עוברים גבול מדינתי. המעבר משכונות אלה לירושלים מחייב מעבר במחסומים אשר מקשים מאוד על הנגישות של התושבים לשירותי בריאות המאפשרים עריכת הבדיקות האמורות. במיוחד בימים אלה, ולאור ההגבלות השונות המוטלות על התנועה של התושבים, ואף על יציאתם מבתיהם, הרי הגישה של התושבים לשאר השירותים הניתנים בירושלים הינה מינימאלית והנגישות אליהם מוגבלת.

5. למרות שקריטריון הצפיפות במגורים ובאוכלוסין הוא קריטריון מוביל אצל המשיב להספקת אמצעים מניעתיים מיידיים בנוגע לנגיף, הוא לא עושה דבר בשכונות נשוא העתירה. השכונות האמורות הינן שכונות צפופות מאוד שמצב התשתיות בהן ירוד ביותר, דבר שחושף את התושבים לסיכון מוגבר להתפשטות מהירה של נגיף הקורונה ויסכן את חייהם באופן ממשי. בהיעדר בדיקות לגילוי הנגיף, קיים סיכון ממשי וכבד לחיי אלפי תושבים בשכונות אלה.

6. החלק המשפטי מסביר כי המחדלים של המשיב פוגעים בזכות החוקתית לחיים המטילה עליו חובה לנקוט בצעדים על פי משמעותה לפי חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו; בנוסף, מחדלים אלה מנוגדים לשלטון החוק שכן כפי שיוסבר להלן, המשיב לא מקיים את הוראות החוק הרלבנטיות בעניין ואשר נוגעות לשמירה על זכויות בריאותיות וזכויות החולה; מחדליו של המשיב מגיעים לדרגה קיצונית שכן הוא אף לא מקיים את הקריטריונים שהוא קבע לצורך מימוש החובות המוטלות עליו על פי חוק; לכן מדובר בפגיעה בעקרון השוויון בפני החוק בכל הקשור לשמירה על זכות החיים.

הצדדים לעתירה

7. העותר מס' 1, עמותת רשומה בישראל והוא מרכז משפטי הפועל למען ההגנה וקידום זכויות אדם בכלל וזכויות אזרחי המדינה הערבים בפרט.

8. העותר מס' 2, הינו יו"ר ועדי שכונות ירושלים הצפונית (כפר עקב, סמיראמיס, אל מטאר וזגיייר).

9. העותרות מס' 3-6, הן תשובות השוכנות של כפר עקב הנמצאות מעבר לגדר ההפרדה.

10. העותרים 7-10, הם עמותות וארגונים הפועלים במחנה הפליטים שועפאט.

11. המשיב מס' 1, משרד הבריאות, האחראי הבלעדי על טיפול במגפות מדבקות ומתן שירותי בריאות וכן אחראי על ביצוע חוק מגן דוד אדום, התש"י - 1950.

החלק העובדתי

12. נכון למועד הגשת העתירה, חודש לאחר ההכרזה על מצב חירום בשל התפשטות המגיפה, כלל הבדיקות לגילוי הנגיף וכן הסיוע הרפואי בעניין קורונה ואשר מתבצעים על ידי המשיב אינם נערכים בקרב תושבי השכונות נשוא העתירה דנן. שכונות אלה, השייכות מבחינה מוניציפאלית לעיריית ירושלים אך נמצאות מעבר לגדר ההפרדה, מאכלסות כ- 150,000 תושבי מזרח ירושלים. המתגוררים בצפיפות מהגבוהות ביותר בקרב האזורים הנמצאים תחת אחריותו הישירה של המשיב.

13. שירותים רפואיים המסופקים על ידי המשיב ואשר קיימים באזורים אחרים בירושלים המזרחית אינם נגישים לתושבי שכונות אלה בשל הצורך לעבור מחסומים בדרך לירושלים ולאור ההגבלות השונות המוטלות על חופש התנועה לאור מצב החירום. ובכל מקרה, השירותים בירושלים אינם יכולים ליתן מענה גם לאוכלוסיית השכונות המונה מספר גדול של תושבים.

14. המשיב הכריז על המחלה כ"מחלה מידבקת מסוכנת" לפי סעיף 29(1) לפקודת בריאות העם מס' 40, 1940. לצורך כך, הוא שם דגש על איתור חולים ונשאים של הנגיף, מתן טיפול רפואי להם ובידודם. הבדיקות לאיתור נשאים וחולים מהווה אמצעי מרכזי להכלת התפשטות המגפה.

15. בהתאם להנחיות המשיב מיום 1.4.2020, בדיקות לאיתור הנגיף תעשינה, בין היתר, בהתקיים קריטריונים קליניים תוך מתן עדיפות לגרים או עובדים במסגרות סגורות בהן נתגלתה תחלואה בנגיף, בפרט אוכלוסיות בסיכון למחלה קשה, או **לאוכלוסיות צפופות**. חלופה אחת לביצוע הבדיקה היא באמצעות צוות דוגם מטעם מד"א המופנה לנבדק לביצוע בדיקה בביתו. החלופה השנייה לביצוע הבדיקה היא הפנייה למתחמי בדיקות במתכונת של "היבדק וסע". כפי שיפורט כאן: לא רק שהשכונות עונות על הקריטריונים של המשיב אלא תושביהם אמורים לקבל עדיפות בהנגשת הרפואה המונעת לאור צפיפות האוכלוסין והעדר תשתית תברואתית.

16. פעולותיו של המשיב לצורך הטיפול במגפה הן מגוונות אך אף אחת מהן לא הגיעה אל השכונות. המשיב מפעיל ניידות מד"א להגעה לאזורים רבים הנגועים ולזכאים לבדיקה על מנת לקחת מהם דגימות לבדיקה במעבדות אך לא עושה זאת לגבי השכונות.

17. המשיב פרס מרכזי בדיקה בישובים השונים, מתחמי "בדוק וסע" ניידים וניידים, וכן הכין והכשיר צוותים של חלק מסניפי קופות חולים על מנת שיערכו את הבדיקות. אך לא אחת מן פעולות אלו הגיעה ולא הונגשה לתושבי השכונות.

18. בנוסף, הכשיר המשיב עשרות מרפאות "זקיף" הפועלות דרך קופות החולים שמטרתן ביצוע סקר אוכלוסייה על בסיס תסמינים ללא רקע אפידמיולוגי. מטרתן של מרפאות אלה היא ניטור המאפשר

להבין עד כמה שכיחה המחלה באוכלוסייה תסמינית שאינה עומדת בקריטריונים של הזכאים לבדיקות הקורונה. הרופאים במרפאות אלה מתבקשים לדגום את נשאותם לקורונה של המטופלים אשר פונים למרפאה עם תסמינים מתאימים כדי לבחון את שכיחות המחלה בקרב הציבור. עם זאת, פעילות זו לא הגיעה ולא הונגשה לתושבי השכונות.

19. חוסר הזמינות והנגישות של הפעילויות הנ"ל לתושבי השכונות נשוא העתירה, הינו חמור שבעתיים אצל נשים, קשישים, אנשים עם מוגבלות וילדים. שכן, קבוצות אלה יתקשו לעבור את המחסומים באופן עצמאי בין אם בשל העדר אפשרות לנהוג, ובין אם בשל הסיכון הגבוהה להימצא במכונת עם נוסעים נוספים לזמן ארוך.

20. עקב דחיפות הנושא, וביום 1.4.2020 פנה העותר מס' 1 אל המשיב בדרישה להנגשת בדיקות לאיתור חולים ונשאי נגיף הקורונה באמצעות מתחמי "היבדק וסע", הכנת ופתיחת מרפאות מקומיות לעריכת בדיקות ו/או להפעלת תחנות ניידות לביצוע בדיקות כאמור בשכונות הפלסטיניות במזרח ירושלים, כולל במחנה הפליטים שועפאט והשכונות הסמוכות אליו וכן לתושבי כפר עקב והשכונות הסמוכות.

== מצ"ב העתק פניית העותר מס' 1 מיום 1.4.2020 כנספח ע/1.

21. המשיב התעלם מתוכן הפנייה שכן בתגובתו לפנייה הנ"ל, מיום 2.4.2020, הוא התייחס למקומות אחרים שאינם רלבנטיים לענייננו. הוא ציין כי הוקמה תחנת בדיקות גדולה ליד תחנת עוז הסמוכה לג'אבל מוכבר וכי הוכשרו צוותים מהסהר האדום ממזרח ירושלים לטובת לקיחת דגימות ושינוע חולים.

== מצ"ב העתק תגובת המשיב כנספח ע/2.

22. כך שבתשובת המשיב לא הייתה כלל התייחסות לאזורים נשוא העתירה דנן, על אף שהתבקש לעשות כן באופן מפורש. למעשה, לכלל תושבי מזרח ירושלים הנמצאים מעבר לגדר ההפרדה - כ- 150,000 תושבים משתי שכונות שאליהן מתייחסת העתירה - אין מענה נגיש לעריכת בדיקות לגילוי נגיף הקורונה גם אם הם עומדים בקריטריונים לביצוע הבדיקה כאמור לעיל, ואין כלל התייחסות לכך מטעם המשיב.

23. המשיב לא נותן מענה הולם למאבק בנגיף ובהתפשטותו לתושבי השכונות הנ"ל וכי אזורים אלה יכולים להפוך למוקדי נשאים וחולים בקרוב, במיוחד לאור הצפיפות הגבוהה ביותר בהם והחשש המוגבר להתפשטות הקורונה בקרב האוכלוסייה שם.

כפר עקב

24. תושבי כפר עקב בעלי תעודת זהות ישראלית מונים כ- 70,000 תושבים והם מתגוררים בארבע שכונות: כפר עקב, סמיראמיס, אל-מטאר וזעייר אשר שטחן יחד אינו עולה, לפי הלשכה המרכזית הפלסטינית לסטטיסטיקה, על 1.45 קמ"ר. אזור זה נמצא תחת אחריות של המשיב.



צילום האוויר נלקח מ- אחמד אסמר, **כפר עקב**, (מכון ירושלים למחקרי מדיניות - מחקר מספר 493, 2018), עמ' 17 (מפות: דפנה שמר, מוראד נתשה)

קו אדום - גבול שיפוט ירושלים

[https://jerusaleminstitute.org.il/wp-content/uploads/2019/05/PUB_Kfar-Akeb_O_Low-
Rez2.pdf](https://jerusaleminstitute.org.il/wp-content/uploads/2019/05/PUB_Kfar-Akeb_O_Low-Rez2.pdf)

25. השכונה מאופיינת בצפיפות גבוהה ביותר ולכן תושביה נמצאים ברמת סיכון גבוהה להתפשטות הנגיף על פי הקריטריונים של המשיב.

26. בנוסף, רמת תשתיות ירודה, כולל אי אספקה סדירה של מים שהוא חיוני לשם נקיטת אמצעים מניעתיים כחלק מהכלת המחלה והתפשטות נגיף הקורונה.



התמונה נלקחה מ- אהוד תגרי ויהודית אופנהיימר, **עקורים בעירם - מדיניות ישראל במזרח ירושלים והשפעתה על השכונות הפלסטיניות הירושלמיות שמעבר לגדר ההפרדה** (עיר עמים, 2015) צילומים: אחמד סוב לבן.

<http://www.ir-amim.org.il/sites/default/files/%D7%A2%D7%A7%D7%95%D7%A8%D7%99%D7%9D%20%D7%91%D7%A2%D7%99%D7%A8%D7%9D.pdf>

27. קופות החולים באזור זה לא מספקות שירותים הקשורים למגפת הקורונה. בכפר עקב קיימים סניפים של ארבע קופות החולים: כללית, לאומית, מאוחדת ומכבי. קופות החולים בשכונה, אינן מספקות שירותים רפואיים בענין נגיף קורונה ואינן מחזיקות בכל הציוד הנדרש ברמה דומה לשירותים המסופקים במקומות אחרים בעיר. בשכונה אין מרכז לרפואת חירום או בית חולים מלבד בית חולים ליולדות.

28. אין בשכונה שירותי הצלה זמינים. אין בשכונה אמבולנס קבוע למקרי חירום. אומנם, תחנת כיבוי אש ואמבולנס קיימת במחסום קלנדיה, אך אין בהם כדי לתת מענה לאור המרחק והצפיפות של המחנה ולא פעם הם מתקשים להיכנס לתוך השכונה ומעדיפים לא לעשות כן. לאור המצב, נאלצים אמבולנסים של הסהר האדום לתאם העברה של המטופלים במחסום או שהתושבים מובלים ברכב פרטי לבתי החולים בירושלים.

29. אי הנגשת בדיקות הקורונה לתושבים מקבלת משנה חומרה על רקע מסוכנות נגיף הקורונה ומהירות התפשטותו. במצב הנתון, הופכות הבדיקות לאמצעי העיקרי והחשוב ביותר בניסיון למנוע את ההתפשטות.

== לאימות עובדות אלה, מצורפת לעתירה הצהרה מאת עותר מס' 3 בשפה הערבית וכן תרגומה לעברית.

מחנה הפליטים שועפאט

30. מחנה הפליטים שועפאט נמצא אף הוא תחת אחריותו הישירה של המשיב. הוא מורכב מחמש תת שכונות: מחנה הפליטים שועפאט, ראס ח'מיס, ראס שחאדה, דאחיית אל-סלאם וכן ענאתא החדשה. לפי ההערכות בשכונה מתגוררים כ- 80,000 תושבים בעלי תעודת זהות ישראלית כאשר מחנה הפליטים ושכונות המשנה משתרעים יחדיו על שטח של 1.1 קמ"ר בלבד.



צילום האוויר נלקח מ- מוראד נתשה, **מחנה פליטים שועפאט ושכונות המשנה ראס ח'מיס, ראס שחאדה ודאחיית אל-סלאם**, (מכון ירושלים למחקרי מדיניות - מחקר מספר 497, 2019), עמ' 17 (מפות: דפנה שמר, מוראד נתשה).

קו כחול - שטח שיפוט ירושלים; קו אדום – גדר ההפרדה

https://jerusaleminstitute.org.il/wp-content/uploads/2019/07/Pub_497_The-Shuafat-Refugee-Camp_2019.pdf

31. למרות שהמצב באזור זה מחייב שהשכונה הזו תהיה בסולם העדיפות של המשיב על פי הקריטריונים שהוא קבע, אך כאמור, המשיב לא מגיע לשועפאט. השכונה סובלת מצפיפות גבוהה ביותר ותושביה נמצאים ברמת סיכון גבוהה להתפשטות הנגיף. בנוסף, רמת התשתיות בה היא ירודה. אין בה אספקה סדירה של מים שבתקופה זו הם חיוניים עוד יותר לשם נקיטה באמצעים מניעתיים כחלק מהכלת המחלה והתפשטות נגיף הקורונה.



התמונה נלקחה מ- אהוד תגרי ויהודית אופנהיימר, **עקורים בעירם - מדיניות ישראל במזרח ירושלים והשפעתה על השכונות הפלסטיניות הירושלמיות שמעבר לגדר ההפרדה** (עיר עמים, 2015) צילומים: אחמד סוב לבן

<http://www.ir-amim.org.il/sites/default/files/%D7%A2%D7%A7%D7%95%D7%A8%D7%99%D7%9D%20%D7%91%D7%A2%D7%99%D7%A8%D7%9D.pdf>

32. גם כאן קופות החולים לא מספקות את השירות הרלבנטי לעניין הטיפול במגפה. קופות החולים בשכונה לא מורשות ולא ערוכות לבצע בדיקות לגילוי נגיף הקורונה. במחנה הפליטים שועפאט קיימת

גם מרפאה מטעם אונר"א (UNRWA) אשר משרתת רק תושבים הנושאים תעודת פליט. גם מרפאה זו איננה מורשית ואיננה ערוכה לבצע בדיקות כאמור. בהקשר הזה הבהירה אונר"א:

It is important to note however that COVID-19 testing is done by the host government designated laboratories as part of the country-wide COVID-19 response.

<https://www.unrwa.org/newsroom/official-statements/open-letter-acting-commissioner-general-unrwa-palestine-refugee>

33. כלל שירותי הבריאות הקיימים במחנה פליטים שועפאט ובשכונות הסמוכות אליו אינם מספקים ואינם ערוכים לספק בדיקות לעומדים בקריטריונים לביצוע הבדיקות.

34. אין בשכונה שירותי בריאות והצלה ראויים ואין אמבולנס קבוע למקרי חירום. בהתאם לנוהל של משטרת ישראל (03-04-015) הכניסה של ניידות מד"א לתוך השכונה מחייבת ליווי משטרתית בכל שעות היום, דבר אשר לא נעשה ובפועל ניידות מד"א לא נכנסות לתחום המחנה כלל. בפועל, גם האמבולנסים של הסהר האדום מתקשים להיכנס לתוך מחנה הפליטים ולא פעם אנשים קיפחו את חייהם בשל כך.

35. עוד יודגש כי, המעבר במחסום מקשה מאוד על קבלת שירותים משאר השכונות בעיר. שכן עצם הכניסה לפאתי העיר ירושלים, מחייבת נסיעה של חצי שעה לפחות בכביש הגישה אל המחסום, והמתנה במחסום שיכולה לנוע בין 45-90 דקות בשעות העומס.

== לאימות עובדות אלה, מצורפת לעתירה הצהרה מאת מנכ"לית עותר מס' X בשפה הערבית וכן תרגומה לעברית.

36. בשתי השכונות הנ"ל קיים קושי מוגבר בנגישות של הנשים, הקשישים והילדים לשירותים אלה בשל היותם פחות עצמאיים מבחינת ניידותם. כך למשל, במציאות הקיימת בהתחשב בזה שחלק לא מבוטל של הנשים והקשישים אינם נוהגים או שאין רכב פרטי לשירותם, ובהתחשב בזה שאין תחבורה ציבורית, הרי שההגעה למתחמי הבדיקות הממוקמים בירושלים מאוד קשה עד לא אפשרית. יתרה מכך, במציאות הקיימת כיום בה הילדים נמצאים בבית ולא בבתי הספר, ואין אפשרות לאור המגבלות של הריחוק הוסציאלי להיעזר במשפחה לטיפול בהם, הרי ספק אם אישה כלשהי תוכל לנסוע לבדיקה, גם אם הדבר אפשרי פיזית, מאחר ונסיעה כאמור תיארך שעה וחצי-שעתיים בכל כיוון לפחות.

37. בנוסף, הסעה של אישה, קשיש או ילד המגלים תסמיני מחלה כרוכה בארגון בן משפחה עם רכב על מנת להסיעם מעבר למחסום לירושלים. דבר זה כרוך בסיכון מוגבר להדבקת אותו בן משפחה נהג, אם מגלה התסמינים הוא אכן חולה.

38. לכן, הנגשת הבדיקות הינה מחויבת המציאות. שכן מדובר בשכונות צפופות אשר תנועת תושביהן בין כה הינה מוגבלת וכרוכה בקשיים בשל הצורך לעבור את מחסום שועפאט או קלנדיה. גם אם

עולה בידי חלק מתושבי השכונות לעבור את המחסום ולהגיע למרכזי בדיקות, עדיין חלקים נרחבים מהאוכלוסייה, כולל נשים, קשישים, אנשים עם מוגבלות וילדים, ניידותן מוגבלת מאוד וקיים חשש רציני ביותר שלא יוכלו לנסוע לירושלים אף אם יפתחו תסמינים ויעמדו בקריטריונים לביצוע בדיקת נשאות לקורונה.

39. דו"חות מטעם האומות המאוחדות הזהירו, כי תושבי מזרח ירושלים מוגבלים בתנועתם גם בשטחי הגדה המערבית כתוצאה ממוגבלות התנועה אשר הוטלו על ידי רשות הפלסטינית:

By 25 March 2020, the restrictions prohibited most movement in East Jerusalem, between East Jerusalem and the rest of the West Bank, between West Bank governorates, and between and inside cities and villages.

OCHA OPT, **OCCUPIED PALESTINIAN TERRITORY COVID-19** Response Plan 27 March 2020, p. 7

https://www.ochaopt.org/sites/default/files/2020_03_26_hct_covid-19_response.pdf

40. על אף כל האמור לעיל, לא ראה המשיב לנכון להגיש כלל בדיקות לגילוי נגיף הקורונה בשוכנות הנ"ל, ועד כמה שידוע לעותרים כמעט ולא נערכו בדיקות למי מבין 150,000 תושבי השכונה. בדו"ח מטעם האומות המאוחדות אשר הוצא בימים האחרונים הוזכר בדאגה, כי קיים מספר לא מאומת של חולים בנגיף הקורונה במזרח ירושלים.

"There is an unconfirmed number of Palestinian patients with COVID-19 in East Jerusalem"

OCHA, Occupied Palestinian Territory (oPt): COVID-19 Emergency Situation Report 2 (24 March - 31 March 2020), p. 2.

https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/sitrep-2-30_march_2020.pdf

לסיכום,

41. כאמור לעיל, ההנחיות של משרד הבריאות לטפל בנגיף הקורונה מבוססות על איתור החולים ובידודם, וכן בידוד כל מי שהיה איתם במגע למען שיטוח עקומת ההדבקה מצד אחד; ומתן טיפול רפואי, בין אם תומך ובין אם מציל חיים, לחולים בנגיף, מצד שני. כיום, לאחר אישור הצורך בקיום בדיקה על ידי הגורמים הרלוונטיים, קיימות לשירות האזרח שתי אפשרויות להיבדק. אפשרות אחת היא באמצעות הגעה למתחם "היבדק וסע". אפשרות שנייה היא באמצעות הגעה של ניידת מד"א לבית הנבדק וביצוע הבדיקה במקום. כיום שתי האפשרויות הנ"ל אינן קיימות, ואינן נגישות, לתושבי כפר עקב ומחנה הפליטים שועפאט. נציין עוד, כי מרפאת קופת חולים אשר עורכת בדיקות בבית חנינה ושכונת שועפאט אף הן אינן נגישות לאזורים נשוא העתירה דנן, בין היתר מחמת גדר ההפרדה והמחסומים הנ"ל.

42. לתושבי כפר עקב ומחנה הפליטים שועפאט לא מסופקים, בצורה נגישה, אילו מהשירותים הנ"ל וזאת למרות הצפיפות הרבה שיש בשכונות אלה אשר מהווה כידוע, מקור לסיכון מוגבר להידבקות במחלה.

43. הנחת העבודה של כלל הגורמים המקצועיים בעולם היא כי התפשטות נגיף הקורונה הינה מהירה וודאית והיא תגרום לאובדן חיי אדם. באם תרחיש זה יתממש הרי התוצאה תהיה הרת אסון ותעלה בחיי אנשים רבים, במיוחד לאור הסכנה המוגברת בשל צפיפות היתר. על כן, הנגשת בדיקות הקורונה אשר יאפשרו איתור וניטור מצב החולים בשכונה, בהקדם האפשרי הינו עניין של חיים ומוות ומכאן דחיפות העתירה.

44. אכן, נוכח הנסיבות, אי הוודאות לגבי המצב הקיים, אי עריכת בדיקות, מסוכנותו של הנגיף והצפיפות הגבוהה בשכונות הנ"ל, קיים חשש ממשי כי כלל התושבים הנ"ל נמצאים במלכוד מסוכן מעבר לגדר ההפרדה כאשר משרד הבריאות מתנער מאחריותו להנגיש את הבדיקות לתושבים הנ"ל.

הטיעון המשפטי

45. ייטען ראשית כי, המשיב לא מקיים את חובתו על פי חוקי היסוד.

46. הפרת חובה חוקתית פוגעת לאין שיעור בזכותם החוקתית של 150,000 התושבים בשכונות הנ"ל לשלמות הגוף, לבריאות, לחיים ולכבוד ויש בו הפרה לחובות המוטלות על המשיב מכוח סעיף 11 לחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו המורה כי "כל רשות מרשויות השלטון חייבת לכבד את הזכויות שלפי חוק יסוד זה."

47. ודוק, מאחר ומדובר במגיפה מדבקת ביותר, אי הנגשת הבדיקות כאמצעי להכלת ההתפשטות, יש בה בכדי לסכן את בריאותה של כלל האוכלוסייה הנ"ל ולסכן את חייהם של חלקים ממנה. יתרה מכך, אי בלימת המגפה באזורים מיוחדים מהווה סכנה לכלל הציבור.

48. בית המשפט הנכבד הדגיש לא אחת את מעמדה החוקתי וחשיבותה הברורה של הזכות לחיים. בעניין קידום יזמות ומו"לות קבע בית המשפט הנכבד כי "הזכות לחיים ולכל דבר שהחיים תלויים בו [...] היא אם כל הזכויות, היא האדם" (בג"ץ 606/93 קידום יזמות ומו"לות (1981) בע"מ נ' רשות השידור, פ"ד מח(2) 25 1 (1994)). ובעניין קירש הדגיש בית המשפט שמדובר ב"זכות קיומית שאינה בת-איזון [...] הזכות לחיים וההגנה עליהם דוחה מפניה כל מה שעומד על חיים לכולתם" (בג"ץ 2753/03 קירש נ' ראש המטה הכללי של צה"ל, בעמ' 381 (פורסם במאגרים, 2003).

49. הזכות לבריאות נושקת במידה רבה לזכות לחיים וכלשונו של פרופ' אייל גרוס:

"הבריאות חיונית כדי לאפשר לאדם לתפקד בעולם, להיות חופשי מכאב וסבל, להגשים את עצמו ואף לחיות. טול מבן-אדם את חופש הביטוי, את חופש הדת, אולי אפילו את החינוך – ועדיין תוכל להחזיר לו אותם [...] לעומת זאת, הפגיעה בבריאות הינה תכופות בלתי-הפיכה, וכל מכשול בפני מימוש הזכות פוגע בגופו של האדם ואף עלול להביא לסוף חייו."

אייל גרוס **בריאות בישראל בין זכות למצרך**, בתוך "זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות בישראל, יורם רבין ויובל שני (עורכים) רמות, 2004-532-437 .

50. אכן נקבע כי יש להכיר במעמדם החוקתי של היבטים מסוימים בזכות לבריאות ובהם "ההגנה על הגוף, החיים והכבוד" – ההיבטים שבלבית ענייננו (בג"ץ 11044/04 **סולומטין נ' שר הבריאות**, פס' 13 לפסק הדין (פורסם במאגרים 2011)).

51. בנסיבות דנן, ענייננו בליבתה של הזכות לבריאות כל שהינה כרוכה בזכות לכבוד, ומהווה אף נגזרת של הזכות לחיים ושל ההגנה על גופו של אדם (בג"ץ 1105/06 **קו לעובד נ' שר הרווחה** (פורסם במאגרים 2014.6.22)). באותו עניין, אף צוין כי הנטייה היא להרחבת היקפה של הזכות לבריאות החוסה תחת ערך כבוד האדם ותחת המטריה החוקתית של חוק-יסוד: כבוד האדם וחירותו (ראו גם: בג"ץ 494/03 **עמותת רופאים לזכויות אדם נ' שר האוצר**, פ"ד נט(3) 322 (2004)). על כן, הנגשתה של הזכות מתחייבת היא אף מעיקרון השוויון (ראו גם: בג"ץ 3071/07 **לוזון נ' ממשלת ישראל**, פס' 16 לפסק הדין של הנשיאה בייניש (פורסם במאגרים, 28.7.2008); בג"ץ 2902/11 **העמותה לילדים בסיכון נ' משרד הבריאות** (פורסם במאגרים 2015.9.4)).

52. בנסיבות האמורות קמה חובה על הרשויות לפעול להגנה על זכות התושבים לבריאות ולחיים. הלכה פסוקה, הינה כי די באפשרות סבירה לפגיעה בזכות לחיים ולשלמות הגוף על מנת שתקום חובה להגן עליה (ע"א 9185/03 **טננבוים נ' הוצאת עיתון הארץ בע"מ**, פ"ד נח(1) 359, 365-366 (2003)).

53. **שנית, ייטען כי המשיב מפר את עקרון שלטון החוק והשוויון בפני החוק.**

54. החובה לנקוט באמצעים לשמירה על בריאותם וחייהם של תושבי השכונות דנן עולה גם מחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד - 1994 אשר קובע בסעיף 3(א) כי "כל תושב זכאי לשירותי בריאות". סעיף 3(ד) לחוק מטיל חובה מפורשת על המשיב לספק שירותי רפואה מניעתיים, נגישים. בנוסף, חוק זכויות החולה, התשנ"ו - 1996 קובע בסעיף 3 כי "כל הנזקק לטיפול רפואי זכאי לקבלו בהתאם לכל דין ובהתאם לתנאים ולהסדרים הנוהגים, מעת לעת, במערכת הבריאות בישראל". סעיף 4 לחוק נקבע, כי אין להפלות בין מטופל למטופל במתן שירות רפואי, וכי השירות הרפואי יינתן תוך שמירה על כבוד האדם.

55. ודוק, בנסיבות האפידמיות בהן עסקינן, משהכריז שר הבריאות על הקורונה כמחלה מדבקת מסוכנת ואפידמית, קמה על משרד הבריאות חובה מוגברת לפעול באופן אקטיבי, אינטנסיבי ומתמשך ולנקוט בכל האמצעים על מנת לפרוש הגנה מיטבית לכלל האוכלוסייה, ובמקרה דן הנגשת בדיקות לגילוי נגיף הקורונה לתושבי השכונות דן, עד אשר יחלוף האיום האפידמי.

56. הרי לשם כך ובשל מסוכנות סיטואציות כגון דא, מעניקה פקודת בריאות העם מס' 40 לש' 1940 סמכויות לשעת חירום במסגרתן מוסמך ואף חייב המשיב לפעול באמצעים חריגים על מנת לשמור על שלום הציבור והכלת המגפה. דוגמא לכך ניתן למצוא בצו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש) (בידוד בית והוראות שונות) (הוראת שעה), התש"ף-2020 (ק"ת 8339 (2.2.2020), עמ' 516). סמכויות חריגות אלה כוללות "לסלק, לבודד, לעצור, להעמיד לפיקוח, לבדיקה רפואית ולטיפול רפואי אנשים נגועים ואנשים העומדים במגע עמהם, ואנשים שיש עליהם חשד כי היו בזמן האחרון נתונים להידבקות, ולעשות את הפעולות הדרושות, כדי לקבל דוגמאות לבדיקת מעבדה מכל אחד מן האנשים הנזכרים לעיל"; "לתפוס, על יסוד תשלום, בנינים או קרקעות כדי להתקין בהם בתי-חולים זמניים בקשר לאמצעים שנקטו בהם לשם הדברתה או מניעתה של מחלה" (סעיף 20 לפקודה). הפקודה אף מגדירה חלק מההתנהגויות המסכנות את הציבור בנסיבות אלה כעבירות שניתן להעניש בגינן.

57. בעניין **ברוק פשה** אישר בית המשפט הנכבד את החלטת משרד הבריאות לפנות קשישים השוהים בביה"ח הגריאטרי מלב"ן לצורך אשפוז חולי קורונה במרכז והוא הדגיש:

"שבנסיבות שנוצרו, נוכח התפשטות נגיף הקורונה במדינה, קיים צורך ציבורי ראשון במעלה להיערך לאשפוז חולים בנגיף, שמספרם גדל, למרבה הצער, מדי יום ביומו. לשם כך מבקש המשרד לפנות את המבקשים, 44 מתוך 68 דיירי המרכז בנקודת הזמן הנוכחית [...] מאזן הנוחות נוטה לטובת משרד הבריאות, שמבקש להשתמש ב-360 המיטות הזמינות במרכז לצורך אשפוז חולי קורונה שעניינם דורש מעקב רפואי ברמה גבוהה יותר מזה הנדרש לגבי החולים המופנים לבתי המלון או מקומות אחרים מסוג זה [...]" (בר"מ 2199/20 ברוק פשה נ' משרד הבריאות, פסקה 6 לפסק הדין (פורסם במאגריס, 24.3.20)).

58. המשיב לא מקיים את ההנחיות שהוא קבע ובאופן שוויוני. במקרה זה קמה חובה מוגברת על המשיב להנגיש בדיקות לגילוי חולים ונשאי הנגיף, בהתאם לקריטריונים של המשרד, באופן שוויוני גם מכוח פקודת בריאות העם הנ"ל. חובה מוגברת זו, בנסיבות האפידמיות שנוצרו בעקבות משבר הקורונה, קמה היא על מנת לאתר את החולים ולהעניק להם טיפול מתאים וכן על מנת למנוע התפשטות הנגיף ולשמור על בריאות הציבור בכללותו. זהו הגיונה של הפקודה וזהו ההיגיון מאחורי הסמכויות החריגות המוענקות בה. אי קיום חובה זו מהווה סיכון במודע ל-150,000 תושבי השכונות הנ"ל ולציבור בכללותו.

59. המשיב גם לא מקיים את ההנחיות שהוא קבע בעניין הצפיפות והתברואה. כאמור, הקריטריון בדבר הצפיפות הוא מוביל אצל המשיב בכל הקשור לקביעת עדיפויות הבדיקות. למרות זאת, הוא מקיים את ההנחיות שהוא קבע לגבי השכונות.

60. יוצא כי המשיב לא מקיים את החובות הקבועות על פי החוק וגם לא מקיים את ההנחיות בדבר הפעלת החוק (השוו: בג"ץ 6407/06 דורון, טיקוצקי, עמיר, מזרחי עורכי דין נ' שר האוצר (פורסם המאגרים, 2007)).

61. בכך פוגע המשיב גם בעקרון השוויון בפני החוק בנושא הקשור לשמירה על חיים ובריאות. לעניין השוויון בשמירה על הזכות לחיים השוו עם בג"ץ מורכוס נגד שר הביטחון שדן בעניין חלוקת מסכות גז מפני מלחמה ולפיו נקבע כי השוויון בשמירה על זכות החיים חלה על כל אדם ללא קשר למעמדו, אזרח, תושב, או תושב מוגן על פי המשפט הבינלאומי ההמוניטארי (בג"ץ 168/91 מילאדי מורכוס נ' שר הביטחון, מה(1) 467 (1991)). מקל וחומר במקרה דנן כשמדובר בתושבים הנמצאים תחת אחריותו הישירה של המשיב.

על יסוד כל האמור לעיל, מתבקש בית המשפט הנכבד להוציא צו על תנאי כמבוקש ולקבוע מועד דיון דחוף בעתירה.

עו"ד סוהאד בשארה

עו"ד מאיסאנה מוראני

ב"כ העותרים