

*

טיוטת חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (תיקון מס' 12), התשפ"ג-2023

הצעה להחלטה

מ ח ל י ט י ם :

1. לאשר את טיוטת חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), (תיקון מס' 12), התשפ"ג-2023, הרצ"ב.
2. בהתאם לסעיף 81(ג) לתקנון הכנסת, לבקש מוועדת הכנסת לקצר את תקופת ההנחה ולהקדים את הדיון בהצעת החוק.
3. בהתאם לסעיף 88(ב) לתקנון הכנסת, לבקש מוועדת הכנסת להתיר את הקריאה השנייה בהצעת החוק ביום הנחתה על שולחן הכנסת.

דברי הסבר

רקע כללי:

1. חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן - החוק), אשר נחקק בחודש יולי 2020, הוא התשתית החקיקתית העיקרית שמקנה לממשלת ישראל את הכלים להתמודדות עם האתגר המיוחד שפשט בישראל ובעולם כולו – פנדמיה כתוצאה מהתפרצות והתפשטות הנגיף SARS-CoV-2 הגורם למחלה COVID-19 (להלן - נגיף הקורונה או הנגיף), ועם תוצאותיה מסכנות החיים. מכוח החוק מוסמכת הממשלה לקבוע, בתקנות, הגבלות שונות לשם מניעת התפשטות נגיף הקורונה. סמכות זו מותנית בהכרזת הממשלה על מצב בריאותי מיוחד או מצב חירום בשל נגיף הקורונה, בהתאם להוראות סעיף 2 לחוק.
2. מאחר שהחוק קובע תשתית משפטית להטלת הגבלות שונות, חלקן חמורות ביותר, הוא נחקק כהוראת שעה, למשך התקופה שבה נדרשת ההתמודדות עם נגיף הקורונה, ותקופת תוקפו נקבעה בסעיף 50 לחוק והוארכה מפעם לפעם.
3. בחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה)(תיקון מס' 11) (להלן - תיקון 11) הוחלף סעיף 2 לחוק ונקבעה בו אבחנה בין הכרזה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה, לבין מצב חירום בשל נגיף הקורונה. זאת, במקום ההסדר שהיה קיים בסעיף 2 לחוק טרם תיקון 11, שבו ניתן היה להכריז על מצב חירום אחד אשר ההכרזה עליו הייתה תנאי להטלת כלל ההגבלות אשר חוקקו בחוק. כך, לפי סעיף 2 כנוסחו לאחר תיקון 11, קיימים בחוק כיום שני סוגים של הכרזות:
 - (1) הכרזה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה, לפי סעיף 2(א)(1) לחוק, אשר נועדה לתת מענה למצב שבו יש סיכון ממשי להתפשטות נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור. במצב זה בהתאם להוראות סעיף 4(א)(2) לחוק, ניתן יהיה להתקין תקנות כאמור בסעיפים 6 עד 12 לחוק, ואולם לא ניתן יהיה להתקין תקנות בעניינים כאמור באותם סעיפים אשר יוחדו למצב חירום (כגון: הטלת סגר כללי, סגירת ענפי משק, איסור כניסה לאזרחים או תושבי קבע או איסור יציאה גורף לכל המדינות). כמו כן, במצב זה התקנות יעמדו בתוקפן לתקופה שלא תעלה על 42 או 28 ימים, לפי העניין;
 - (2) הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה, לפי סעיף 2(א)(2) לחוק, אשר נועדה לתת מענה למצב שבו יש מגמת עלייה ניכרת בתחלואה בנגיף הקורונה וסיכון ממשי לפגיעה משמעותית בבריאות הציבור או שיש סיכון ממשי להתפשטות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה חמורה בבריאות הציבור. בהינתן הכרזה כאמור, רשאית הממשלה, בהתאם לסעיף 4(א)(1) לחוק, להתקין תקנות בכל העניינים המנויים בסעיפים 6 עד 12 לחוק, וביניהם: הגבלת הפעילות במרחב הציבורי והפרטי, במקומות עבודה, בבתי עסק, במוסדות חינוך, במוסדות רווחה, הגבלות על כניסה לישראל ויציאה ממנה, ועוד. זאת, אם שוכנעה כי הדבר דרוש לשם מניעת הדבקה בנגיף הקורונה בקרב הציבור וצמצום התפשטותו, צמצום היקף התחלואה או הגנה על אוכלוסיות בסיכון. תקנות אלה יעמדו בתוקפן לתקופה שלא תעלה על 28 או 14 ימים, לפי העניין;

4. כמו כן, אופן התקנת התקנות במצב בריאות מיוחד שונה מאופן התקנת התקנות במצב חירום, וכך גם אופן הפיקוח הפרלמנטרי. במצב חירום בשל נגיף הקורונה מובאות התקנות לאישור ועדה של הכנסת לפני כניסתן לתוקף, למעט במקרים שבהם מתקיימת דחיפות שאז התקנות נכנסות לתוקף באופן מיידי, והכנסת יכולה לדון ולהחליט אם לאשרן או לבטלן, באופן מלא או חלקי, או לשנותן בתוך 48 שעות מהמועד שהוגשו לה. לעומת זאת, במצב בריאותי מיוחד טעונות התקנות אישור מראש של ועדה בכנסת, למעט בהפעלת חריג הדחיפות, ועל הממשלה להגיש את התקנות לוועדה לפחות 6 ימים לפני המועד המוצע לתחילת תוקפן. הוועדה רשאית לאשרן, לבטלן או לשנותן בתוך 5 ימים מן המועד שהוגשו לה.
5. נוסף על כך, נקבעו בחוק הוראות בעניין הכרזה על אזורים מוגבלים, בידוד במקומות לבידוד מטעם המדינה והוראות אכיפה ועונשין לעניין ההגבלות הקבועות בתקנות.
6. עם חקיקת החוק נקבע בסעיף 51 שבו כי ביום תחילתו של החוק יראו כאילו ניתנה הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה, לתקופה של 45 ימים, ומאז הוארכה ההכרזה כאמור ברצף עד למועד תחילתו של תיקון 11. בתיקון 11 הוסף לסעיף 51 לחוק סעיף קטן (ג) הקובע כי ממועד כניסתו לתוקף של תיקון 11, ביום ל' בשבט התשפ"ב (1 בפברואר 2022), יראו כאילו ניתנה הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה לפי סעיף 2(א)(2), שתוקפה עד יום כ"ח באדר א' התשפ"ב (1 במרס 2022). במועד זה הוחלפה ההכרזה על מצב חירום בהכרזה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה, וזו עמדה בתוקפה עד יום ג' בסיון התשפ"ב (2 ביוני 2022). בשל התייצבות מגמת התחלואה בנגיף הקורונה כפי שיפורט להלן, הוחלט בתום תקופת תוקפה של ההכרזה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה, שלא להאריכה לתקופה נוספת, והיא פקעה יחד עם התקנות שעמדו בתוקפן עד מועד זה מכוח החוק.
7. בהקשר זה יצוין כי ההגבלות המוטלות על הציבור מכוח צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש)(בידוד בית והוראות שונות) (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן - צו בידוד בית) בדבר חובת עטית מסכה ובידוד, ממשיכות לחול ללא קשר לפקיעת תוקפה של ההכרזה כאמור והן עומדות בתוקפן עד יום כ"ד בשבט התשפ"ג (15 בפברואר 2023).
8. בתיקון 11 תוקן גם סעיף 50 לחוק והוארך תוקפו של החוק עד סוף שנת 2022. זאת, בהתאם להערכת גורמי המקצוע וארגוני הבריאות בעולם, ולפיה ההתמודדות עם נגיף הקורונה צפויה להימשך עד סוף שנת 2022 לפחות, וכדי לאפשר את קיומה של התשתית המשפטית הדרושה להטלת הגבלות שימנעו את התפשטות הנגיף ויאפשרו שמירה על בריאות הציבור.
- נוכח התפזרות הכנסת ה-24 ביום א' בתמוז התשפ"ב (30 ביוני 2022), הוארך תוקפו של החוק מכוח הוראות סעיף 38 לחוק יסוד: הכנסת, עד יום כ"ד בשבט התשפ"ג (15 בפברואר 2023).
9. בהצעת חוק זו מוצע לתקן את סעיף 50 לחוק ולהאריך את תקופת תוקפה של הוראת השעה בשנה נוספת, עד יום ו' באדר א' התשפ"ד (15 בפברואר 2024). זאת, נוכח נתוני ומגמות התחלואה בנגיף ברחבי העולם, כפי שיפורט להלן.
10. עפ"י נתוני ארגון הבריאות העולמי, נכון ליום א' בשבט התשפ"ג (23 בינואר 2023), אובחנו בעולם, מתחילת המגפה, כ-664 מיליון מקרי תחלואה מאומתים לנגיף, דווחו

מעל 6.7 מיליון מקרי תמותה מהנגיף (ההערכות הן כי היקף התמותה מנגיף הקורונה גבוה פי 3 ממה שדווח באופן רשמי ונאמד סביב כ- 14.8 מיליון נפטרים). במדינת ישראל, נכון ליום א' בשבט התשפ"ג (23 בינואר 2023), אובחנו מתחילת המגפה 4,781,372 מקרי תחלואה מאומתים לנגיף, ודווח על 12,149 מקרי פטירה כתוצאה מן הנגיף.

11. בישראל התאפיינה מגפת הקורונה עד כה ב-5 גלי תחלואה משמעותיים. הגל האחרון נגרם עקב התפשטות זן האומיקרון (B.A5) שנכנס לישראל בתחילת חודש דצמבר 2021, והוא הגיע לשיאו ביום כ"ג בשבט התשפ"ב (25 בינואר 2022), עם מעל 80,000 מאומתים ביממה אחת בלבד. מחודש אפריל 2022 ועד היום מגמת התחלואה נשמרה יציבה עם כמה אלפים של מאומתים, כמה מאות של מאושפזים במצב בינוני וקשה, עשרות מאושפזים במצב קריטי ומקרי תמותה אחדים. ההתייחסות ברמת התחלואה והתמותה הושגה בעיקר בזכות רמת המוגנות הגבוהה של האוכלוסייה, הן בזכות התחסנות והן בזכות היקפי ההחלמה (בעיקר מגל תחלואת זן האומיקרון האחרון).

12. עם זאת, קיימת כיום בעולם מגמה מדאיגה הנובעת מכך שזן האומיקרון שהיה הנפוץ ביותר במשך כמה חודשים ורוצץ במעל 96% מכלל הדגימות, הוחלף בהדרגה ע"י תת זנים רבים חדשים שהתפתחו בשל ריבוי המוטציות שהנגיף עבר בתוך פרק זמן קצר. מוטציות כאמור מדגימות תכונות חדשות של הדבקה גבוהה יותר בהשוואה לזנים הקודמים ובעיקר התגברות על מנגנוני ההגנה שנוצרו בעקבות החיסון או ההחלמה. המוגנות נשמרה ברמה גבוהה יותר בקרב מחלימי זן האומיקרון לעומת מחלימים מזנים אחרים של הנגיף או מחוסנים.

13. מגמה מדאיגה נוספת היא ירידה ביעילות של טיפולים תרופתיים אנטי-ויראליים אשר בעבר הדגימו יעילות גבוהה במניעת תחלואה קשה. זאת ועוד, כמה מחקרים מהעת האחרונה, מחזקים הערכות קודמות ומוסיפים מידע חדש על הסתמנותה של מחלת הקורונה כמחלה כרונית - תסמונת Long Covid. המחלה הכרונית והנזק הבריאותי ארוך הטווח צפויים לגרום לעומס על מערכת הבריאות, וזאת נוסף על המשך השקעה רבה בתשתיות מערכת הבריאות עקב התמודדות עם התחלואה האקוטית.

14. לאור מצב התחלואה בעולם והמגמות המדאיגות כאמור לעיל, קיימת בעת הזאת דאגה מהתפשטות מהירה של נגיף הקורונה בסין. סין חווה גל תחלואה ואשפוזים רחבי היקף, וזאת לאחר נסיגתה ממדיניות "אפס תחלואה" המבוססת על הגבלות קשות המוטלות על האוכלוסייה במטרה למגר לחלוטין את המגפה ולא לחיות לצדה (למשל סגרים, בידודים, בדיקות תכופות וכיו"ב). אחוזי ההתחסנות באוכלוסייה בסין נמוכים מאוד גם בקבוצות בסיכון מוגבר לתחלואה קשה ולתמותה. על פי הערכות אפידמיולוגיות המבוססות על קצב התפשטות התחלואה הנוכחי בסין, כ-60% (800 מיליון איש) מכלל התושבים בה יידבקו בנגיף בטווח של 90 ימים. קצב ההכפלה מוערך בשעות ולא בימים, קיימים עומסים חריגים ביותר בבתי החולים, קיימת עליה חדה בפטירות בית בשל הנגיף, נוצרו עומסים על מערכי הקבורה ועוד. בעקבות המצב הקיים בסין, מדינות רבות בעולם כבר החלו בנקיטת צעדים למיגור הנגיף: החל מהגברת מאמצי ריצוף - בארה"ב, הודו ומלזיה; ביצוע בדיקות קורונה לכל הנוסעים החוזרים מסין - בטייוואן, הודו, יפן, דרום קוריאה, איטליה וארצות הברית (בהגעה או לפני המראה); בהודו הוחלט לבדוק גם נוסעים המגיעים ממדינות נוספות באסיה.

האיחוד האירופי בשלב זה נמנע מלהטיל הגבלות בנימוק שמדובר בזנים שמקורם בזן האומיקרון בשל אחוזי ההחלמה הגבוהים מזן זה ולצד היקפי התחסנות גבוהים, אך סוכם כי הנושא ידון בהמשך ובמקביל תישמר דריכות. בדיון בנושא בראשות שר הבריאות אשר התקיים ביום ו' בטבת התשפ"ג (30 בדצמבר 2022) סוכם בשלב זה, על החלת בדיקות לזרים המגיעים מסין וכן על הקמת עמדה לבדיקה ולונטרית בנתב"ג והמלצה לישראלים המגיעים מסין להיבדק בעמדה זו או בעמדות דיגוס מקבילות בקהילה. החששות העיקריים בעקבות תמונת המצב בסין נובעים לא רק מהיקף התחלואה הקיצוני שנגרם ע"י התפשטות זן אשר כרגע אינו ידוע כבעל אלימות קלינית חריגה, אלא בעיקר נוכח היתכנות יצירת זנים השונים מהותית מכפי שעולה בתמונת מצב הזנים העולמית בקרב אוכלוסיות מחוסנות ומחלימות, אשר בשלב זה לא מראות הסתמנות קלינית חריגה במיוחד. בנוסף, מתגבר החשש להפצת תחלואה מהירה בשל הצפי להסרת מגבלות התעופה בכניסה לסין וביציאה ממנה שצפויה להביא לזינוק חד במספר הנכנסים לסין לצד היעדר שקיפות ודיווח של ממשלת סין לגבי היקף התחלואה ותמונת מצב הזנים הקיימים בה. נוכח ההיסטוריה של מגפת הקורונה שהתחילה במחוז ווהאן שבסין ותוך זמן קצר הפכה למגפה עולמית, מתחדד החשש לקיומו של פוטנציאל תפוצה אפשרי פעם נוספת ובכך נוצר אתגר לשמירת מוכנות ויכולת תגובה מהירה במידה שתרחיש כזה יתממש.

15. לנוכח האמור לעיל, קיימות אי ודאות במערכות הבריאות בעולם ודאגה להיתכנות לשינוי חד בתמונת המצב האפידמיולוגית. זאת, על אף התייצבות יחסית של התחלואה בקורונה בישראל עם גלי תחלואה מתונים הנגרמים עקב התפשטות זנים דומים לאלה שמזוהים גם במדינות אחרות בעולם.

16. להערכת גורמי המקצוע במשרד הבריאות, בשל אי הוודאות הדורשת המשך מעקב זהיר ואף ביתר שאת עם ההתפתחויות האחרונות במצב התחלואה בסין, לא ניתן לוותר על קיומה של התשתית המשפטית המאפשרת נקיטת פעולות מכוח החוק.

17. בעקבות האמור לעיל, וכדי להימנע משימוש בתקנות שעת חירום לפי סעיף 39 לחוק יסוד: הממשלה בהיעדר תשתית משפטית אחרת, במקרה של וריאנט בעל אלימות קלינית חריגה או סכנה משמעותית לבריאות הציבור מנגיף הקורונה, מוצע לתקן את סעיף 50 לחוק ולהאריך את תקופת תוקפו של החוק בשנה נוספת, עד יום ו' באדר א' התשפ"ד (15 בפברואר 2024).

18. תזכיר החוק הכולל את ההצעה שבנדון הופץ להערות ציבור ביום 04.01.2023 עד ליום 11.1.2023 ולאחר בחינתו נמצא כי הן אינן נוגעות לגופו של עניין או שאין בהן כדי לשנות מן הנוסח המוצע.

19. נוכח האמור, מוצע לאשר את טיוטת החוק שבכותרת בנוסח המצורף להצעת ההחלטה.

20. כמו כן, לאור דחיפות כניסת התיקון לתוקף, נוכח פקיעתו של החוק ביום 15.2.2023, ועל מנת להותיר זמן להליך החקיקה, מוצע לפנות לוועדת הכנסת לפי תקנון הכנסת, בבקשה לקיצור תקופת ההנחה של הצעת החוק לפני הקריאה הראשונה, בהתאם לאמור בסעיף 81(ג) לתקנון הכנסת, וכן בבקשה לקיצור תקופת ההנחה של הצעת החוק לפני הקריאה השנייה, בהתאם לאמור בסעיף 88(ב) לתקנון הכנסת.

נתונים כלכליים וההשפעה על משק המדינה
לא רלוונטי.

תקציב
לא רלוונטי.

השפעת ההצעה על מצבת כח האדם
לא רלוונטי.

עמדת שרים אחרים שההצעה נוגעת לתחום סמכותם
לא התקבלו עמדות.

החלטות קודמות של הממשלה בנושא
לא רלוונטי.

עמדת היועץ המשפטי של המשרד יוזם ההצעה
מצ"ב.

סיווגים
סיווג ראשי : 07חקיקה ממשלתית.
תחום פעולה עיקרי : 09אחר

מגיש: שר הבריאות

ג' בשבט התשפ"ג
25 בינואר 2023

**הצעת חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (תיקון מס' 12),
התשפ"ג-2023**

תיקון סעיף 50 1. בחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה),
התש"ף-2020¹, בסעיף 50, במקום "ז' בטבת התשפ"ג (31 בדצמבר 2022)" יבוא
"ו' באדר א' התשפ"ד (15 בפברואר 2024)".

דבריו הסבר

סעיף 1 חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020
(להלן - החוק), אשר נחקק בחודש יולי 2020, הוא התשתית החקיקתית העיקרית שמקנה לממשלת ישראל
את הכלים להתמודדות עם האתגר המיוחד שפשט בישראל ובעולם כולו – פנדמיה כתוצאה מהתפרצות
והתפשטות הנגיף SARS-CoV-2 הגורם למחלה COVID-19 (להלן - נגיף הקורונה או הנגיף), ועם
תוצאותיה מסכנות החיים. מכוח החוק מוסמכת הממשלה לקבוע, בתקנות, הגבלות שונות לשם מניעת
התפשטות נגיף הקורונה. סמכות זו מותנית בהכרזת הממשלה על מצב בריאותי מיוחד או מצב חירום בשל
נגיף הקורונה, בהתאם להוראות סעיף 2 לחוק.

מאחר שהחוק קובע תשתית משפטית להטלת הגבלות שונות, חלקן חמורות ביותר, הוא נחקק כהוראת
שעה, למשך התקופה שבה נדרשת ההתמודדות עם נגיף הקורונה, ותקופת תוקפו נקבעה בסעיף 50 לחוק
והוארכה מפעם לפעם.

בחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (תיקון מס' 11) (להלן -
תיקון 11) הוחלף סעיף 2 לחוק ונקבעה בו אבחנה בין הכרזה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה,
לבין מצב חירום בשל נגיף הקורונה. זאת, במקום ההסדר שהיה קיים בסעיף 2 לחוק טרם תיקון 11, שבו
ניתן היה להכריז על מצב חירום אחד אשר ההכרזה עליו הייתה תנאי להטלת כלל ההגבלות אשר חוקקו
בחק. כך, לפי סעיף 2 כנוסחו לאחר תיקון 11, קיימים בחוק כיום שני סוגים של הכרזות:

(1) הכרזה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה, לפי סעיף 2(א)(1) לחוק, אשר נועדה לתת מענה
למצב שבו יש סיכון ממשי להתפשטות נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור. במצב
זה בהתאם להוראות סעיף 4(א)(2) לחוק, ניתן יהיה להתקין תקנות כאמור בסעיפים 6 עד 12 לחוק,
ואולם לא ניתן יהיה להתקין תקנות בעניינים כאמור באותם סעיפים אשר יוחדו למצב חירום
(כגון: הטלת סגר כללי, סגירת ענפי משק, איסור כניסה לאזרחים או תושבי קבע או איסור יציאה
גורף לכל המדינות). כמו כן, במצב זה התקנות יעמדו בתוקפן לתקופה שלא תעלה על 42 או 28
ימים, לפי העניין;

(2) הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה, לפי סעיף 2(א)(2) לחוק, אשר נועדה לתת מענה למצב

¹ ס"ח התש"ף, עמ' 266; התשפ"ב, עמ' 702.

שבו יש מגמת עלייה ניכרת בתחלואה בנגיף הקורונה וסיכון ממשי לפגיעה משמעותית בבריאות הציבור או שיש סיכון ממשי להתפשטות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה חמורה בבריאות הציבור. בהינתן הכרזה כאמור, רשאית הממשלה, בהתאם לסעיף 4(א)(1) לחוק, להתקין תקנות בכל העניינים המנויים בסעיפים 6 עד 12 לחוק, וביניהם: הגבלת הפעילות במרחב הציבורי והפרטי, במקומות עבודה, בבתי עסק, במוסדות חינוך, במוסדות רווחה, הגבלות על כניסה לישראל ויציאה ממנה, ועוד. זאת, אם שוכנעה כי הדבר דרוש לשם מניעת הדבקה בנגיף הקורונה בקרב הציבור וצמצום התפשטותו, צמצום היקף התחלואה או הגנה על אוכלוסיות בסיכון. תקנות אלה יעמדו בתוקפן לתקופה שלא תעלה על 28 או 14 ימים, לפי העניין.

אופן התקנת התקנות במצב בריאות מיוחד שונה מאופן התקנת התקנות במצב חירום, וכך גם אופן הפיקוח הפרלמנטרי. במצב חירום בשל נגיף הקורונה מובאות התקנות לאישור ועדה של הכנסת לפני כניסתן לתוקף, למעט במקרים שבהם מתקיימת דחיפות שאז התקנות נכנסות לתוקף באופן מיידי, והכנסת יכולה לדון ולהחליט אם לאשרן או לבטלן, באופן מלא או חלקי, או לשנותן בתוך 48 שעות מהמועד שהוגשו לה. לעומת זאת, במצב בריאותי מיוחד טעונות התקנות אישור מראש של ועדה בכנסת, למעט בהפעלת חריג הדחיפות, ועל הממשלה להגיש את התקנות לוועדה לפחות 6 ימים לפני המועד המוצע לתחילת תוקפן. הוועדה רשאית לאשרן, לבטלן או לשנותן בתוך 5 ימים מן המועד שהוגשו לה.

נוסף על כך, נקבעו בחוק הוראות בעניין הכרזה על אזורים מוגבלים, בידוד במקומות לבידוד מטעם המדינה והוראות אכיפה ועונשין לעניין ההגבלות הקבועות בתקנות.

עם חקיקת החוק נקבע בסעיף 51 שבו כי ביום תחילתו של החוק יראו כאילו ניתנה הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה, לתקופה של 45 ימים, ומאז הוארכה ההכרזה כאמור ברצף עד למועד תחילתו של תיקון 11. בתיקון 11 הוסף לסעיף 51 לחוק סעיף קטן (ג) הקובע כי ממועד כניסתו לתוקף של תיקון 11, ביום ל' בשבט התשפ"ב (1 בפברואר 2022), יראו כאילו ניתנה הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה לפי סעיף 2(א)(2), שתוקפה עד יום כ"ח באדר א' התשפ"ב (1 במרס 2022). במועד זה הוחלפה ההכרזה על מצב חירום בהכרזה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה, וזו עמדה בתוקפה עד יום ג' בסיון התשפ"ב (2 ביוני 2022). בשל התייצבות מגמת התחלואה בנגיף הקורונה כפי שיפורט להלן, הוחלט בתום תקופת תוקפה של ההכרזה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה, שלא להאריכה לתקופה נוספת, והיא פקעה יחד עם התקנות שעמדו בתוקפן עד מועד זה מכוח החוק.

בהקשר זה יצוין כי ההגבלות המוטלות על הציבור מכוח צו בריאות העם (נגיף הקורונה החדש)(בידוד בית והוראות שונות) (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן- צו בידוד בית) בדבר חובת עטית מסכה ובידוד, ממשיכות לחול ללא קשר לפקיעת תוקפה של ההכרזה כאמור והן עומדות בתוקפן עד יום כ"ד בשבט התשפ"ג (15 בפברואר 2023).

בתיקון 11 תוקן גם סעיף 50 לחוק והוארך תוקפו של החוק עד סוף שנת 2022. זאת, בהתאם להערכת גורמי המקצוע וארגוני הבריאות בעולם, ולפיה ההתמודדות עם נגיף הקורונה צפויה להימשך עד סוף שנת 2022 לפחות, וכדי לאפשר את קיומה של התשתית המשפטית הדרושה להטלת הגבלות שימנעו את התפשטות הנגיף ויאפשרו שמירה על בריאות הציבור.

נוכח התפזרות הכנסת ה-24 ביום א' בתמוז התשפ"ב (30 ביוני 2022), הוארך תוקפו של החוק מכוח הוראות סעיף 38 לחוק יסוד: הכנסת, עד יום כ"ד בשבט התשפ"ג (15 בפברואר 2023).

בהצעת חוק זו מוצע לתקן את סעיף 50 לחוק ולהאריך את תקופת תוקפה של הוראת השעה בשנה נוספת, עד יום ו' באדר א' התשפ"ד (15 בפברואר 2024). זאת, נוכח נתוני ומגמות התחלואה בנגיף ברחבי העולם, כפי שיפורט להלן.

עפ"י נתוני ארגון הבריאות העולמי, נכון ליום א' בשבט התשפ"ג (23 בינואר 2023), אובחנו בעולם, מתחילת המגפה, כ-664 מיליון מקרי תחלואה מאומתים לנגיף, דווחו מעל 6.7 מיליון מקרי תמותה מהנגיף (ההערכות הן כי היקף התמותה מנגיף הקורונה גבוה פי 3 ממה שדווח באופן רשמי ונאמד סביב כ-14.8 מיליון נפטרים). במדינת ישראל, נכון ליום א' בשבט התשפ"ג (23 בינואר 2023), אובחנו מתחילת המגפה 4,781,372 מקרי תחלואה מאומתים לנגיף, ודווח על 12,149 מקרי פטירה כתוצאה מן הנגיף.

בישראל התאפיינה מגפת הקורונה עד כה ב-5 גלי תחלואה משמעותיים. הגל האחרון נגרם עקב התפשטות זן האומיקרון (B.A5) שנכנס לישראל בתחילת חודש דצמבר 2021, והוא הגיע לשיאו ביום כ"ג בשבט התשפ"ב (25 בינואר 2022), עם מעל 80,000 מאומתים ביממה אחת בלבד. מחודש אפריל 2022 ועד היום מגמת התחלואה נשמרה יציבה עם כמה אלפים של מאומתים, כמה מאות של מאושפזים במצב בינוני וקשה, עשרות מאושפזים במצב קריטי ומקרי תמותה אחדים. ההתייחסות ברמת התחלואה והתמותה הושגה בעיקר בזכות רמת המוגנות הגבוהה של האוכלוסייה, הן בזכות התחסנות והן בזכות היקפי ההחלמה (בעיקר מגל תחלואת זן האומיקרון האחרון).

עם זאת, קיימת כיום בעולם מגמה מדאיגה הנובעת מכך שזן האומיקרון שהיה הנפוץ ביותר במשך כמה חודשים ורוצף במעל 96% מכלל הדגימות, הוחלף בהדרגה ע"י תת זנים רבים חדשים שהתפתחו בשל ריבוי המוטציות שהנגיף עבר בתוך פרק זמן קצר. מוטציות כאמור מדגימות תכונות חדשות של הדבקה גבוהה יותר בהשוואה לזנים הקודמים ובעיקר התגברות על מנגנוני ההגנה שנוצרו בעקבות החיסון או ההחלמה. המוגנות נשמרה ברמה גבוהה יותר בקרב מחלימי זן האומיקרון לעומת מחלימים מזנים אחרים של הנגיף או מחוסנים.

מגמה מדאיגה נוספת היא ירידה ביעילות של טיפולים תרופתיים אנטי-ויראליים אשר בעבר הדגימו יעילות גבוהה במניעת תחלואה קשה. זאת ועוד, כמה מחקרים מהעת האחרונה, מחזקים הערכות קודמות ומוסיפים מידע חדש על הסתמנותה של מחלת הקורונה כמחלה כרונית - תסמונת Long Covid. המחלה הכרונית והנזק הבריאותי ארוך הטווח צפויים לגרום לעומס על מערכת הבריאות, וזאת נוסף על המשך השקעה רבה בתשתיות מערכת הבריאות עקב התמודדות עם התחלואה האקוטית.

לאור מצב התחלואה בעולם והמגמות המדאיגות כאמור לעיל, קיימת בעת הזאת דאגה מהתפשטות מהירה של נגיף הקורונה בסין. סין חווה גל תחלואה ואשפוזים רחבי היקף, וזאת לאחר נסיגתה ממדיניות "אפס תחלואה" המבוססת על הגבלות קשות המוטלות על האוכלוסייה במטרה למגר לחלוטין את המגפה ולא לחיות לצדה (למשל סגרים, בידודים, בדיקות תכופות וכיו"ב). אחוזי ההתחסנות באוכלוסייה בסין נמוכים מאוד גם בקבוצות בסיכון מוגבר לתחלואה קשה ולתמותה. על פי הערכות אפידמיולוגיות המבוססות על קצב התפשטות התחלואה הנוכחי בסין, כ-60% (800 מיליון איש) מכלל התושבים בה יידבקו בנגיף בטווח של 90 ימים. קצב ההכפלה מוערך בשעות ולא בימים, קיימים עומסים חריגים ביותר בבתי החולים, קיימת עליה חדה בפטירות בית בשל הנגיף, נוצרו עומסים על מערכי הקבורה ועוד. בעקבות המצב הקיים בסין, מדינות רבות בעולם כבר החלו בנקיטת צעדים למיגור הנגיף: החל מהגברת מאמצי

ריצוף - בארה"ב, הודו ומלזיה; ביצוע בדיקות קורונה לכל הנוסעים החוזרים מסין - בטייוואן, הודו, יפן, דרום קוריאה, איטליה וארצות הברית (בהענה או לפני המראה); בהודו הוחלט לבדוק גם נוסעים המגיעים ממדינות נוספות באסיה. האיחוד האירופי בשלב זה נמנע מלהטיל הגבלות בנימוק שמדובר בזנים שמקורם בזן האומיקרון בשל אחוזי ההחלמה הגבוהים מזן זה ולצד היקפי התחסנות גבוהים, אך סוכם כי הנושא ידון בהמשך ובמקביל תישמר דריכות. בדיון בנושא בראשות שר הבריאות אשר התקיים ביום ו' בטבת התשפ"ג (30 בדצמבר 2022) סוכם בשלב זה, על החלת בדיקות לזרים המגיעים מסין וכן על הקמת עמדה לבדיקה ולונטרית בנתב"ג והמלצה לישראלים המגיעים מסין להיבדק בעמדה זו או בעמדות דיגום מקבילות בקהילה. החששות העיקריים בעקבות תמונת המצב בסין נובעים לא רק מהיקף התחלואה הקיצוני שנגרם ע"י התפשטות זן אשר כרגע אינו ידוע כבעל אלימות קלינית חריגה, אלא בעיקר נוכח היתכנות יצירת זנים השונים מהותית מכפי שעולה בתמונת מצב הזנים העולמית בקרב אוכלוסיות מחוסנות ומחלימות, אשר בשלב זה לא מראות הסתמנות קלינית חריגה במיוחד. בנוסף, מתגבר החשש להפצת תחלואה מהירה בשל הצפי להסרת מגבלות התעופה בכניסה לסין וביציאה ממנה שצפויה להביא לזינוק חד במספר הנכנסים לסין לצד היעדר שקיפות ודיווח של ממשלת סין לגבי היקף התחלואה ותמונת מצב הזנים הקיימים בה. נוכח ההיסטוריה של מגפת הקורונה שהתחילה במחוז ווהאן שבסין ותוך זמן קצר הפכה למגפה עולמית, מתחדד החשש לקיומו של פוטנציאל תפוצה אפשרי פעם נוספת ובכך נוצר אתגר לשמירת מוכנות ויכולת תגובה מהירה במידה שתרחיש כזה יתממש.

לנוכח האמור לעיל, קיימות אי ודאות במערכות הבריאות בעולם ודאגה להיתכנות לשינוי חד בתמונת המצב האפידמיולוגית. זאת, על אף התייצבות יחסית של התחלואה בקורונה בישראל עם גלי תחלואה מתונים הנגרמים עקב התפשטות זנים דומים לאלה שמזוהים גם במדינות אחרות בעולם. להערכת גורמי המקצוע במשרד הבריאות, בשל אי הוודאות הדורשת המשך מעקב זהיר ואף ביתר שאת עם ההתפתחויות האחרונות במצב התחלואה בסין, לא ניתן לוותר על קיומה של התשתית המשפטית המאפשרת נקיטת פעולות מכוח החוק.

בעקבות האמור לעיל, וכדי להימנע משימוש בתקנות שעת חירום לפי סעיף 39 לחוק יסוד: הממשלה בהיעדר תשתית משפטית אחרת, במקרה של וריאנט בעל אלימות קלינית חריגה או סכנה משמעותית לבריאות הציבור מנגיף הקורונה, מוצע לתקן את סעיף 50 לחוק ולהאריך את תקופת תוקפו של החוק בשנה נוספת, עד יום ו' באדר א' התשפ"ד (15 בפברואר 2024).

25 ינואר 2023
ג' שבט תשפ"ג

חוות דעת משפטית הנלווית להצעת החלטה לממשלה

נושא הצעת ההחלטה:

טיוטת חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה),
(תיקון מס' 12), התשפ"ג-2023.

תמצית ההצעה בהתייחס להיבטיה המשפטיים:

טיוטת החוק נועדה להאריך את תוקפו של חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן - החוק) עד ליום 15 בפברואר 2024, זאת על מנת לשמור על קיומה של תשתית משפטית המאפשרת נקיטת פעולות מכוח החוק לשם צמצום התפשטות נגיף הקורונה ופגיעה בבריאות הציבור.

מוצע לאשר את טיוטת החוק הרצ"ב המפורטת לעיל. בנוסף מוצע לבקש מוועדת הכנסת, לקצר את תקופת ההנחה לפני הקריאה הראשונה והשנייה של הצעת החוק.

קשיים משפטיים, ככל שישנם, ודרכי פתרונם:

1. תזכיר החוק הכולל את ההצעה שבנדון הופץ להערות ציבור ביום 04.01.2023 עד ליום 11.1.2023 ולאחר בחינתו נמצא כי הן אינן נוגעות לגופו של עניין או שאין בהן כדי לשנות מן הנוסח המוצע.
2. מוצע לאשר את טיוטת החוק שבכותרת בנוסח המצורף להצעת ההחלטה.
3. לאור דחיפות כניסת התיקון לתוקף, נוכח פקיעתו של החוק ביום 15.2.2023, ועל מנת להותיר זמן להליך החקיקה, מוצע לפנות לוועדת הכנסת לפי תקנון הכנסת, בבקשה לקיצור תקופת ההנחה של הצעת החוק לפני הקריאה הראשונה, בהתאם לאמור בסעיף 81(ג) לתקנון הכנסת, וכן בבקשה לקיצור תקופת ההנחה של הצעת החוק לפני הקריאה השנייה, בהתאם לאמור בסעיף 88(ב) לתקנון הכנסת.

עמדת היועצים המשפטיים של משרדים אחרים שהצעת ההחלטה נוגעת להם:

עמדת היועצת המשפטית של משרד ראש הממשלה היא שאין מניעה משפטית לקבלת ההחלטה המוצעת.

עמדת היועץ המשפטי של המשרד שהשר העומד בראשו מגיש את ההצעה:

אין מניעה משפטית לקבל את ההחלטה המוצעת.

תפקיד
היועצת המשפטית (נא)
(10/10/2023)

שם
דנה נויפלד

חתימה



ראש חטיבת בריאות הציבור
Head of Public Health Directorate

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

י"א בטבת, התשפ"ג
04 ינואר 2023
05233223
(בתשובה נא ציין מספרנו)
מס' תיק - 21

הנדון : חוות דעת אפידמיולוגית - סקירת מצב תחלואה ומגמות – נגיף הקורונה

סקירה זאת הוכנה על רקע פקיעת תקפו של חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן- חוק הקורונה) ביום 15.2.23, והצורך להאריכו לאור נתוני התחלואה והמגמות כמפורט בסקירה להלן.

רקע

נגיף הקורונה (COVID-19) שמקורו בסין, התגלה לראשונה בדצמבר 2019 והחל להתפשט במהירות בעולם החל מאמצע פברואר 2020. הווירוס הקטלני, שגבה את חייהם של מיליונים, הוביל לצעדים חריפים מצד מדינות העולם השונות כולל מדינת ישראל שכללו סגר, עוצר, סגירת מקומות עבודה, סגירת מוסדות החינוך, השבתת נמלי התעופה וכדומה.

עפ"י נתוני ארגון הבריאות העולמי, נכון ל-19/12/2022, אובחנו כ-649 מיליון מקרים מאומתים, דווחו מעל 6.6 מיליון מקרי תמותה מהנגיף. בנוסף, ניתנו מעל 13 מיליארד מנות חיסון כנגד הנגיף.

בתאריך 14/12/2022 התפרסם מחקר בכתב העת המדעי היוקרתי Nature <https://www.nature.com/articles/s41586-022-05522-2> ע"י צוות חוקרים בינלאומי, לפיו היקף התמותה האמיתי כתוצאה מתחלואה בנגיף הקורונה גבוה פי 3 ממה שדווח באופן רשמי, ונאמד סביב כ-14.8 מיליון נפטרים, בעיקר בשל פערי האבחון והדיווח של מדינות כמו הודו, רוסיה ומצרים.

במדינת ישראל מאז פברואר 2020, נכון ל-04/01/23, אובחנו 4,767,312 מקרי תחלואה, 12062 נפטרו כתוצאה מהמחלה.

נגיף הקורונה מאופיין לרוב בתחלואה נשימתית, אך בעל פוטנציאל לגרום למחלה רב מערכתית וסיבוכים קשים ותמותה, בעיקר בקרב מטופלים עם גורמי סיכון בריאותיים וגיל מבוגר. חלק מזני הנגיף גרמו לסיבוכים קשים ותמותה עודפת גם בקבוצות חולים נוספות, כגון זן הדלתא שגרם לתחלואה קשה בקרב נשים הרות.

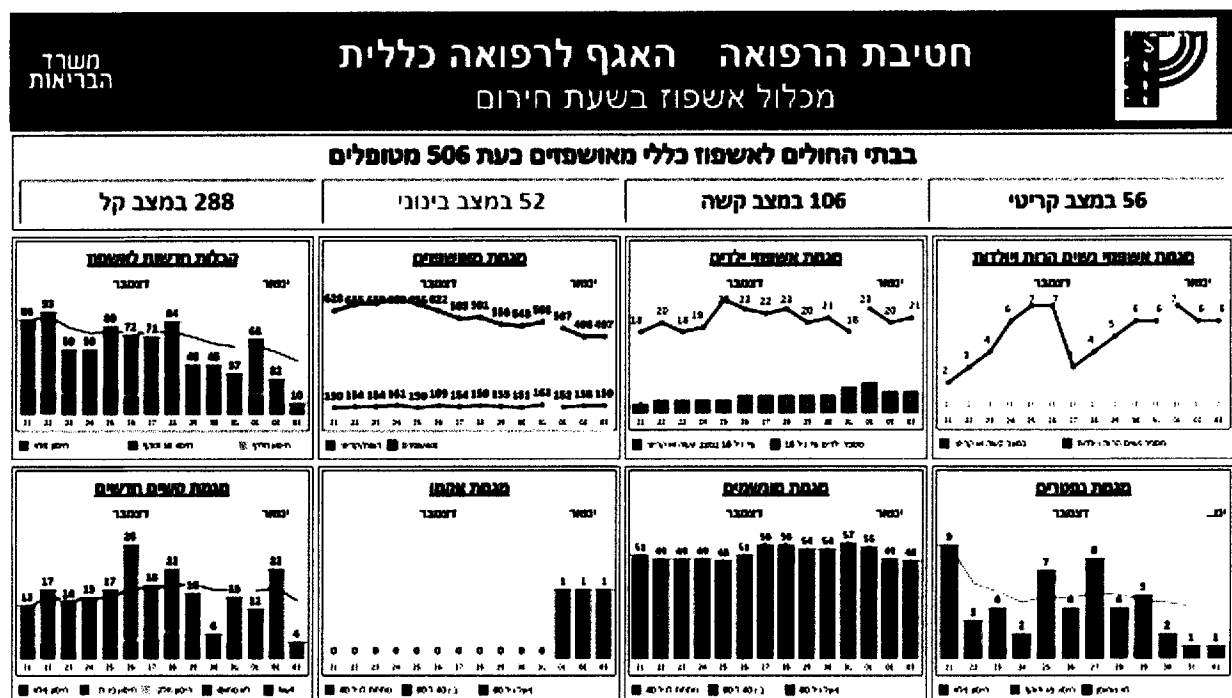
**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר



ראש חטיבת בריאות הציבור
Head of Public Health Directorate

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

תמונת מצב אשפוז בבתי החולים גם היא נותרת יציבה יחסית, בגרפים מטה ניתן לראות את תמונת המצב העדכנית נכון ל-3.01.2023, לפיה מאושפזים 506 חולים, מתוכם 162 במצב קשה וקריטי.



בנוסף למאושפזים בבתי החולים, מאושפזים כ-50 חולים נוספים באשפוז ביתי.

מעבר לרמת המוגנות הטובה שנוצרה בזכות התחסנות והחלמות, מגמת היציבות נשמרת בעיקר בזכות העובדה כי הווריאנטים הנפוצים כעת בישראל וברוב מדינות העולם הינם מקבוצת זן האומיקרון. גם במהלך תקופת הרגיעה משרד הבריאות המשיך לנטר ווריאנטים מתוך פרסומים של מדינות אחרות ומחקרים מדעיים באמצעות מערך מודיעין הבריאות שהוקם, ובמקביל המשיך לרצף דגימות חיוביות של חוזרי חו"ל וחולים מאושפזים בבתי החולים.

חשוב לקחת בחשבון שתמונת מצב התחלואה כפי שמשקפת בחודשים האחרונים הינה תמונה חלקית לגבי התחלואה הקלה, שכן שינויים בעקבות הסרת ההגבלות השונות הובילו לירידה במספר הנבדקים בבדיקות



ראש חטיבת בריאות הציבור
Head of Public Health Directorate

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

המוסדיות לצד עליה בשימוש בבדיקות אנטיגן ביתיות שאינן מדווחות למערכות המידע של משרד הבריאות. יחד עם זאת, נתוני התחלואה הקשה משקפים היטב את תמונת המצב האמיתית.

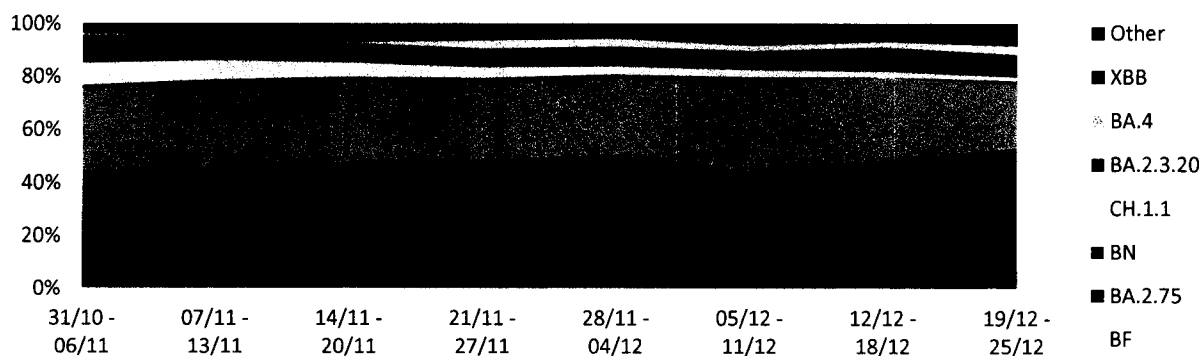
מגמות השתנות הנגיף – המשך יצירת מוטציות חדשות: תמונת מצב ווריאנטים

זן האומיקרון (B.A5) שהיה הנפוץ ביותר במשך תקופה של מספר חודשים ורוצף במעל 96% מכלל הדגימות, הוחלף בהדרגה ע"י תת זנים רבים חדשים שהלכו והתפתחו בשל ריבוי המוטציות שהנגיף עבר תוך פרק זמן קצר, מוטציות אלה הדגימו תכונות חדשות של מידבקות גבוהה יותר בהשוואה לזנים הקודמים ובעיקר חמיקה גבוהה מזיכרון החיסוני הן של מחוסנים והן של מחלימים (המוגנות נשמרה גבוהה יותר בקרב מחלימי זן האומיקרון). מגמה מדאיגה נוספת הינה ירידה במועילות של טיפולים תרופתיים אנטי ווירליים שהדגימו יעילות גבוהה במניעת תחלואה קשה בעבר, חלק מהתרופות אף הומלץ על הוצאתן המוחלטת משימוש (תכשירים מסוג molnupiravir ו-sotrovimab).

בגרף הבא ניתן לראות את תפוצת הווריאנטים בישראל וקצב השתנותם בטווח הזמן שבין 31/10/22-25/12/22 המעידים על שינויים מהירים החלים בגנום של הנגיף וחוסר יציבותו הגנטית.

הטבלה שאחריו מציגה את שכיחות הווריאנטים כפי שמשקף מתוצאות הריצופים שנעשו בישראל.

תפוצת וריאנטים בישראל





ראש חטיבת בריאות הציבור
Head of Public Health Directorate

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

תת הווריאנט BQ.1.1 ששכיחותו עולה כעת בקצב מהיר, עפ"י מחקרים מהעולם מציג יכולת חמקנות גבוהה מנוגדנים של מחוסנים ומחלימים <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2022.12.05.519085v1>, אך אלימותו בשלב זה נראית דומה ל- BA.5 ונמוכה מזן הדלתא שהיה מזוהה עם תחלואה קשה ותמותה גבוהה הן בקבוצות הסיכון והן בקבוצות נוספות כולל נשים הרות.

בנוסף, נראה כי ל-BQ.1.1 אפינויות חזקה יותר לקולטן האנושי ACE-2 בהשוואה ל-BA.2 ו-BA.5, וכן, הוא אינפקטיבי יותר (מדביק יותר תאים במהירות רבה יותר).

תמונת מצב קורונה בעולם

מערך מודיעין הבריאות ממשיך לנטר מגמות תחלואה גם בעולם וכן סוקר ספרות ופרסומים חדשים אודות תחלואה, תמותה, אשפוזים, נתוני ריצופים ועוד.

ניתן לסכם את תמונת המצב הנוכחית כפי שמשקפת מאיסוף נתונים זה כקצב התפתחות וריאנטים בעלי יכולת עקיפת מוגנות מהיר, המפגינים יכולת ייצור תחלואה ואף תמותה חדשה במדינות רבות.

מגמות במדינות אירופה מראות עלייה במדדי הדבקה, תחלואה קשה, אשפוזים (בבריטניה, בגרמניה ובצרפת) – מתואם עם עליית ווריאנטים BQ.1 ו-BQ.1.1 בדומה לישראל. ווריאנטים אלה מסתמנים כמחוללי התחלואה החדשה העיקריים, אך לא היחידים.

האיחוד האירופי מדווח על עלייה מתונה בתמותה, ירידה קלה במאומתים, לרוב בשל שינויים במדיניות הבדיקות.





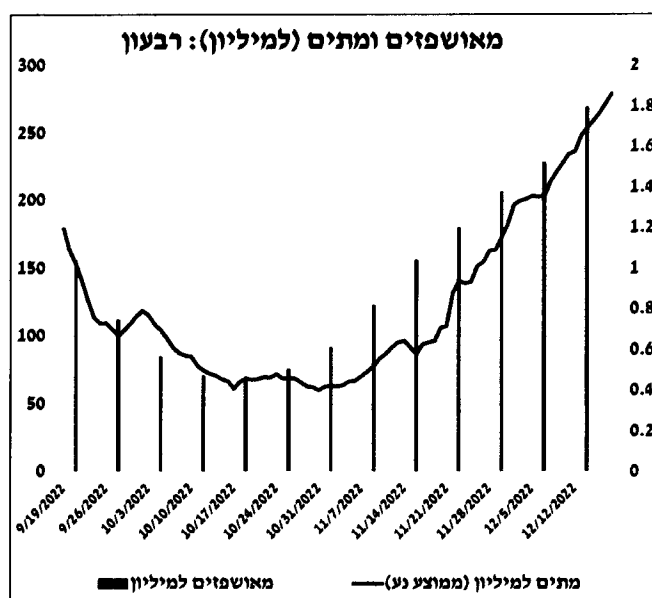
ראש חטיבת בריאות הציבור
Head of Public Health Directorate

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

גרף זה מתאר את תמונת מצב התחלואה והאשפוזים בצרפת - <https://www.lefigaro.fr/actualite-france/covid-19-quel-est-ce-sous-variant-bq-1-1-a-l-origine-de-la-neuvieme-vague-20211201>.

גם מגמות התחלואה בארה"ב ואסיה מעוררות דאגה. בארה"ב נצפית בחודש אחרון מגמת עליה במדדי התחלואה הקשה במקביל להשתלטות של ווריאנט BQ שעפ"י דיווחים של CDC, נמצא ב-70% מכלל הדגימות המרוצפות.

גם ביפן נראית מגמת עליה תלולה יחסית, כלפי שניתן לראות בגרף מטה:



עליה חדה זו מוסברת על ידי סטטוס מוגנות אוכלוסייה השונה באופן ניכר מתמונת המצב במדינות אירופה.

ואולי ההמחשה הטובה ביותר לתמונת מצב המתארת את נגיף הקורונה שפוגש אוכלוסייה במצב בו לא קיימת הגנה חיסונית טובה (היעדר חיסון או עקירת חיסון מלאה), לצד היעדר טיפולים תרופתיים יעילים – כל אלה בנוסף להסרת הגבלות הינה סיין. לאחר נסיגה ממדיניות "אפס תחלואה" ואחוזי התחסנות נמוכים מאוד באוכלוסייה כולל קבוצות בסיכון מוגבר לתחלואה קשה ותמותה, סיין חווה גל תחלואה ואשפוזים רחבי היקף.

הערכות אפידמיולוגיות המבוססות על קצב התפשטות תחלואה נוכחי מדברות על כ-60% (800 מיליון) מכלל התושבים יידבקו בנגיף בטווח של 90 ימים, קצב ההכפלה מוערך בשעות ולא בימים, עומסים חריגים ביותר בבתי



ראש חטיבת בריאות הציבור
Head of Public Health Directorate

**משרד
הבריאות**
נחיים בריאים יותר

החולים, עליה חדה בפטירות בית, עומסים על מערכי הקבורה ועוד. הווריאנטים המובילים הידועים כעת בסין :
BA.5, BF.7, חשד לנוכחות XBB (כולם צאצאי אומיקרון).

מדינות רבות בעולם כבר החלו בנקיטת צעדים, החל מהגברת מאמצי ריצוף וכולל החזרת חובת בדיקות לפני
המראה ו/או בנחיתה, אזהרות מסע ועוד. דוגמאות לשינויי מדיניות נכון ל-4/01/23 מפורטים בטבלה מטה :

מדינה	בדיקות לפני המראה (עד 48); PCR וולונטרי בהגעה	כולם	אנטיגן בפיקוח וידאו/PCR	אזהרת מסע ("re- consider travel) לסין, הונג-קונג ומקאו
אוסטרליה	בדיקות לפני המראה	כולם	אנטיגן בפיקוח	מנוגד להמלצת גורמי הבריאות; ציינו שב- BF.7 כבר נוכח באוסטרליה
אוסטריה	בדיקות שפכים בטיסות נכנסות מסין	לא רלוונטי	לא רלוונטי	אין
איטליה	בדיקות בהגעה	כולם	אנטיגן	אין
בלגיה	בדיקות שפכים בטיסות נכנסות מסין	לא רלוונטי	לא רלוונטי	אין
בריטניה	בדיקות לפני המראה + בדיקות מדגמיות בהגעה	כולם	אנטיגן	PCR וולונטרי בהגעה
דרום קוראה	PCR בהגעה; בנוסף בדיקות לפני המראה (עד 24 שעות)	כולם	PCR בהגעה, אנטיגן לפני המראה	אין
הודו	בדיקות בהגעה למגיעים מסין, תאילנד, הונג-קונג, דרום קוראה ויפן. בידוד לחיוביים ולתסמיניים	כולם	לא נמצא מידע	בנוסף דיגום אקראי בשדה"ת של 2% מכלל הנכנסים



ראש חטיבת בריאות הציבור
Head of Public Health Directorate

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

החששות העיקריים בעקבות תמונת המצב בסין נובעים מהיתכנות ליצירת ווריאנטים חדשים אלימים יותר כשהיקף התחלואה גבוה.

גם ההיסטוריה של מגיפת הקורונה שהתחילה ממחוז ווהאן שבסין שתוך זמן קצר הובילה למגיפה עולמית, מחדדת את פוטנציאל התפוצה האפשרי בפעם נוספת ומציבה אתגר לשמירת מוכנות ויכולת תגובה מהירים במידה ותרחיש כזה יתממש.

סיכום והמלצות

על אף התייצבות יחסית של תחלואה בישראל עם גלי תחלואה חוזרים ומתונים הנגרמים ע"י ווריאנטים דומים לאלה שמזוהים גם במדינות אחרות בעולם, הסיבות העיקריות שמשאירות את מערכות הבריאות בעולם במצב של חוסר וודאות ודאגה להיתכנות לשינוי חד בתמונת המצב האפידמיולוגית הן :

1. המשך התפתחות והסיכון להתפתחות וריאנטים אלימים יותר וכן בעלי יכולת עקיפת מוגנות מהיר.
2. ירידה משמעותית במועילות הטיפוליים התרופתיים.
3. פוטנציאל להיווצרות מוטציות חדשות באוכלוסיות לא מחוסנות כדוגמת סין.

להערכת גורמי המקצוע, בשל קיום אי וודאות הדורשת המשך מעקב זהיר, לא ניתן לוותר על קיומה של התשתית המשפטית המאפשרת נקיטת פעולות מכוח החוק עד להסדרת מסגרת חוקית חליפית המתייחסת לטיפול באירועי התפרצויות חריגים ומגיפות, הסדרת מסגרת חוקית כאמור, ככל שיוחלט על ידי קובעי המדיניות, צפויה לארוך זמן ועד להשלמת ההליך והסדרת חקיקה חלופית, נדרש להאריך את התשתית המשפטית הקיימת להתמודדות עם נגיף הקורונה.

בברכה,

גבי אילנה גנס
מטה חטיבת בריאות הציבור