

הארכת הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה לפי סעיף 2(ד) לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף - 2020

הצעה להחלטה

מחליטים:

- א. בתוקף סמכותה לפי סעיף 2(ד) לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן: "החוק"), לאחר ששוכנעה הממשלה כי יש סיכון ממשי להתפשטות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור ובשל כך מתחייב לנקוט פעולות מכוח הסמכויות הקבועות בחוק, לאחר שהובאו בפני הממשלה עמדת שר הבריאות וחוות דעת מקצועית מטעם משרד הבריאות בעניין, להאריך את ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה ב-60 ימים, עד יום י"ט בחשוון התשפ"ב (25 באוקטובר 2021).
- ב. לבקש מוועדת חוקה, חוק ומשפט של הכנסת (להלן - הוועדה) לאשר את הארכת תוקפה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה כאמור בסעיף 1.

דברי הסבר

רקע כללי

כידוע, העולם וישראל כחלק ממנו, נמצא כעת בעיצומה של פנדמיה כתוצאה מהתפרצות והתפשטות נגיף SARS-CoV-2 (להלן: "נגיף קורונה" או "הנגיף" או "המחלה"). מדינת ישראל חוותה עד כה שלושה גלי תחלואה, כל אחד חמור מקודמו וחווה כעת את גל התחלואה הרביעי.

גלי התחלואה, ובייחוד הגל השלישי, בחודשים דצמבר 2020 עד מרץ 2021, הביאו את מערכת הבריאות הישראלית קרוב לקצה גבול היכולת. בגל התחלואה השלישי נשברו מספר שיאים – מעל 10,000 מאומתים ביום, שיא של 1,200 חולים קשים וקריטיים מאושפזים ברגע נתון (לעומת 927 בגל השני), שיא בכמות החולים הקשים והקריטיים החדשים ביום אחד (179 חולים חדשים לעומת 141 בגל הקודם) ושיאי תמותה של 76 נפטרים ביום. אחת הסיבות העיקריות להיקפי התחלואה החריגים בגל השלישי בהשוואה לגלי התחלואה הקודמים היא כניסתו של הווריאנט הבריטי לישראל, אשר הפך תוך 6 שבועות לגורם ל-95% מסך מקרי התחלואה בישראל. הווריאנט הבריטי זוהה באמצעות ריצוף גנומי רק מספר שבועות לאחר כניסתו לישראל ולאחר שגרם להדבקה נרחבת.

ביום 20.12.2020, החלה מדינת ישראל במבצע חיסונים רחב היקף לאחר שהחיסון שפיתחה חברת פייזר קיבל אישור לשימוש חירום ע"י ה-FDA. מאז, ישראל הפכה להיות המדינה המובילה בעולם בשיעורי התחסנות במאמץ משולב של קופות החולים, בתי החולים, מד"א ושותפים נוספים, ובהובלת משרד הבריאות. במסגרת המבצע, הצליחה ישראל להגיע נכון לעכשיו לכ-5.7 מיליון מתחסנים. החל מתאריך 6.6.2021, משרד הבריאות הרחיב את מבצע החיסון לקבוצת בני הנוער בגילאים 12-15. נכון להיום – כחודשיים לאחר מכן, אחוז בני הנוער שהתחסן בקבוצת גילאים זו עומד על כ-40%. גם בקבוצת בני הנוער הבוגרים יותר (16-19) חלה עליה בקצב ההתחסנות וכעת שיעור המוחסנים בהם עומד על כ-69%.

מתחילת חודש אפריל, מגמת התחלואה בישראל ירדה והתייצבה על עשרות בודדות של חולים חדשים ביום עד לכדי כ-15 מאומתים ליום במוצע שבועי רץ, כאשר אצל יותר מ-50% מהמאומתים, מקור ההדבקה היה תחלואה מיובאת מחו"ל. באמצע חודש יוני חלה מגמת עלייה חדה בתחלואה במדינת ישראל. בתחילה, התחלואה התמקדה במספר מוקדי התפרצות מרכזיים, רובם בקרב אוכלוסיית הילדים שאינה מחוסנת ואף אינה ברית חיסון בשלב זה. בהמשך, נצפתה התפשטות מקרי תחלואה לערים רבות אחרות כחלק מהדבקה קהילתית רחבה יותר. התפשטות מהירה זו מוסברת בעיקר בעקבות מעורבותו של זן הדלתא, שהוא בעל פוטנציאל מידבקות גבוה יותר בהשוואה לזנים קודמים וכן בשל היעדר הגבלות משמעותיות, שהחלו באמצע החודש הנוכחי, אשר גרם לריבוי מגעים ומקומות חשיפה.

תמונת מצב התחלואה בישראל שתוארה בחוות הדעת המקצועית, משקפת זינוק חד הן במספר המאומתים החדשים והן בתחלואה הקשה והתמותה. אלו, מצריכים נקיטת צעדים בהתאם לסמכויות לפי החוק הכוללים הגבלות שונות שתכליתן האטת קצב התפשטות התחלואה וצמצום העומס על מערכת הבריאות על מנת לאפשר הענקת טיפול רפואי בסטנדרטים מקובלים.

לצד תמונת מצב התחלואה הקשה, ישנם גורמים נוספים אשר משפיעים כעת וימשיכו להשפיע בעתיד גם אם מגמת העלייה בתחלואה תיעצר, והם:

1. 30% מאוכלוסיית מדינת ישראל שעדיין אינה מוגנת (מחוסנת / מחלימה). בתוך כך, נכללים 2 מיליון ילדים מתחת לגיל 12 עבורם לא אושר עדיין חיסון הקורונה.
2. היתכנות להמשך ירידה במועילות החיסון / דעיכה חיסונית.
3. המשך פנדמיה עולמית – בימים אלה, רוב מדינות העולם חוות גל תחלואה משמעותי נוסף, מרביתן על רקע התפשטות זן הדלתא בדומה לישראל.
4. סכנה מכניסת וריאנטים נוספים שהחיסון פחות יעיל בפניהם – סכנה מכניסת וריאנטים שהחיסון אינו יעיל בפניהם שעלולים לגרום לגל תחלואה נוסף שעשוי להיות חמור יותר מגלי התחלואה הקודמים. חשוב להדגיש בהקשר זה, כשמדובר בווריאנט, מספיק מקרה אחד בישראל על מנת ליצור התפרצות, התפשטות ואף נזק בריאות מהותי לאוכלוסיית ישראל.

בהתאם לעמדת גורמי המקצוע ובשל המשך התפשטות התחלואה, עדיין קיים סיכון ממשי להתפשטות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור ובשל כך מתחייב לנקוט פעולות מכוח סמכויות החוק. כמפורט בחוות הדעת, לעמדת גורמי המקצוע במשרד הבריאות יש צורך בקיומה של תשתית משפטית שתאפשר הטלת מגבלות שימנעו את החמרת מצב התחלואה בישראל וכן יהיה צורך בהגבלות לפי החוק בחודשיים הקרובים, ביניהן: הפעלת מקום ציבורי ועסקי בתו ירוק, הגבלות ותו ירוק במוסדות חינוך, איסור יציאה מישראל למדינות בסיכון גבוה, חובת ביצוע בדיקה טרם עלייה למטוס ולאחר הנחיתה בישראל וכן הגבלות על הפעלת שדות תעופה וטיסות.

על כן, נדרשת הארכה של ההכרזה לתקופה של 60 ימים נוספים. מצ"ב חוות דעת אפידמיולוגית בעניין הסכנה של נגיף הקורונה לבריאות הציבור, כמתחייב על פי החוק.

חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן: החוק) קובע בסעיף 4 כי בתקופת תוקפה של הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה רשאית הממשלה להתקין תקנות בעניינים המפורטים בסעיפים 6 עד 12 לחוק, לשם מניעת ההדבקה וצמצום התפשטות הנגיף.

סעיף 2(א) לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), תש"ף-2020 (להלן: החוק) קובע כי אם שוכנעה הממשלה כי יש סיכון ממשי להתפשטות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור ובשל כך מתחייב לנקוט פעולות מכוח הסמכויות הקבועות בחוק, רשאית היא להכריז על מצב חירום בשל נגיף הקורונה. עוד נקבע בסעיף 2(ד)(1) כי הכרזה כאמור תעמוד בתוקפה לתקופה שלא תעלה על 45 ימים. כן נקבע בפסקה (2) לסעיף קטן 2(ד) האמור, כי הממשלה רשאית, לאחר שקיבלה את אישור ועדת חוקה, חוק ומשפט של הכנסת, להאריך את תוקפה של ההכרזה לתקופות נוספות שלא יעלו על 60 ימים כל אחת. כמו כן, אם הוועדה לא קיבלה החלטה עד תום תקופת ההכרזה, יביא יושב ראש הכנסת את הבקשה האמורה להצבעה בכנסת בהקדם האפשרי, ולכל המאוחר עד תום שבעה ימים מתום תקופת ההכרזה, וההכרזה תוארך עד תום התקופה האמורה או עד למועד ההצבעה בכנסת, לפי המוקדם.

לפי סעיף 51 לחוק, במועד התחילה של החוק יראו כאילו ניתנה הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה. הכרזה זו על מצב החירום הוארכה שש פעמים: מיום 6 בספטמבר 2020 עד יום

5 בנובמבר 2020, מיום 5 בנובמבר 2020 עד ליום 3 בינואר 2021, מיום 3 בינואר 2021 עד ליום 3 במרס 2021, מיום 3 במרס 2021 עד 1 במאי 2021, מיום 1 במאי 2021 עד ליום 29 ביוני 2021 ומיום 29 ביוני 2021 עד ליום 27 באוגוסט 2021.

נוכח פקיעתה הצפויה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה ביום 27 באוגוסט 2021 ולנוכח העובדה שעדיין ישנו סיכון ממשי להתפשטות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור, המחייב המשך נקיטת פעולות מכוח הסמכויות הקבועות בחוק, כפי שעולה מחוות הדעת המצורפת ומההסברים בפסקאות הקודמות, מוצע להאריך את תוקפה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה ב-60 ימים נוספים, החל מיום 27 באוגוסט 2021 עד ליום 25 באוקטובר 2021 ולפנות לוועדה על מנת שתאשר את הארכת תוקפה של ההכרזה כאמור לפחות חמישה ימים לפני תום תקופת ההכרזה.
תקציב

השפעת ההצעה על מצבת כח האדם

אין

עמדת שרים אחרים שההצעה נוגעת לתחום סמכותם

אין

החלטות קודמות של הממשלה בנושא

החלטה מספר 342 של הממשלה מיום 30.08.2020.

החלטה מספר 484 של הממשלה מיום 29.10.20.

החלטה מספר 672 של הממשלה מיום 23.12.20.

החלטה מספר 820 של הממשלה מיום 22.02.21.

החלטה מספר 960 של הממשלה מיום 26.04.21.

החלטה מספר 13 של הממשלה מיום 20.6.21.

עמדת היועץ המשפטי של המשרד יוזם ההצעה

אין מניעה משפטית לאישור ההצעה- מצורפת חוות דעת משפטית.

סיווגים

סיווג ראשי: 07 חקיקה ממשלתית.

תחום פעולה עיקרי: 09 אחר

מוגש על ידי שר הבריאות

י"א באלול התשפ"א
19 באוגוסט 2021

חוות דעת משפטית הנלווית להצעת החלטה לממשלה

נושא הצעת ההחלטה:

הארכת הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה.

תמצית ההצעה בהתייחס להיבטיה המשפטיים:

מוצע כי הממשלה תאשר הארכת ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה ולבקש מוועדת חוקה, חוק ומשפט של הכנסת, לאשר הארכה נוספת להכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה ב-60 ימים נוספים עד יום י"ט בחשוון התשפ"ב (25 באוקטובר 2021), בהתאם לסעיף 2(ד) לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), תש"ף-2020 (להלן: "חוק סמכויות מיוחדות" או "החוק").

קשיים משפטיים, ככל שישנם, ודרכי פתרונם:

חוק סמכויות מיוחדות קובע בסעיף 4 כי בתקופת תקפה של הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה רשאית הממשלה להתקין תקנות בעניינים המפורטים בסעיפים 6 עד 12 לחוק, לשם מניעת ההדבקה וצמצום התפשטות הנגיף. לפי סעיפים אלה, בתקופת תוקפה של ההכרזה האמורה מאפשר החוק להתקין תקנות שעניינן הגבלת פעילות במרחב הפרטי, במרחב הציבורי, בבתי עסק ובמקומות עבודה, הגבלת אירועים, מוסדות חינוך ומסגרות רווחה וכן הגבלת הכניסה והיציאה מהארץ. בהתאם להוראות אלה, הותקנו, בין השאר, תקנות בעניין הגבלת פעילות במרחב הציבורי והעסקי, הגבלת פעילות במוסדות חינוך, חובת בדיקות בכניסה לישראל והגבלות ביציאה מהארץ.

על אף מבצע החיסונים המצליח ומבצע החיסון השלישי לקבוצת האוכלוסייה שמעל גיל 50, קיים חשש מהחמרה בגל התחלואה הנוכחי ובמספר החולים הקשים, זאת כתוצאה מכניסת וריאנטים שהחיסון אינו יעיל מפניהם לישראל, כפי שפורט בחוות הדעת של גורמי המקצוע. חשש זה מחייב לאפשר את קיומה של תשתית משפטית שתאפשר המשך הטלת מגבלות, ובין היתר חיוב בדיקות, הגבלת התקהלות ופעילות במרחב הציבורי והעסקי והגבלת פעילות במוסדות החינוך, זאת על מנת למנוע את החמרת התחלואה הקיימת ולשמור על בריאות הציבור.

סעיף 2(א) לחוק סמכויות מיוחדות קובע כי אם שוכנעה הממשלה כי יש סיכון ממשי להתפשטות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור ובשל כך מתחייב לנקוט פעולות מכוח הסמכויות הקבועות בחוק, רשאית היא להכריז על מצב חירום בשל נגיף הקורונה. עוד נקבע בסעיף 2(ד)(1) כי הכרזה כאמור תעמוד בתוקפה לתקופה שלא תעלה על 45 ימים. כן נקבע בפסקה (2) לסעיף קטן 2(ד) האמור, כי הממשלה רשאית, לאחר שקיבלה את אישור ועדת חוקה, חוק ומשפט של הכנסת, להאריך את תוקפה של ההכרזה לתקופות נוספות שלא יעלו על 60 ימים כל אחת.

בסעיף 51 לחוק סמכויות מיוחדות נקבע כי "ביום תחילתו של חוק זה יראו כאילו ניתנה הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה לפי סעיף 2(א), שתוקפה 45 ימים". מהוראת המעבר האמורה עולה, כי יראו כאילו ניתנה הכרזה על מצב חירום ביום תחילת החוק – 23 ביולי 2020, שתוקפה 45 ימים – עד יום 6 בספטמבר 2020. נוכח מצב התחלואה, אשר התבטא בחוות הדעת האפידמיולוגיות המלמדות על סיכון ממשי להתפשטות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור, הוארכה ההכרזה בדבר מצב חירום שש פעמים, מיום 6 בספטמבר 2020 עד ליום 5 בנובמבר 2020, מיום 5 בנובמבר 2020 עד ליום 3 בינואר 2021, מיום 3 בינואר 2021 עד ליום 3 במרס 2021, מיום 3 במרס 2021 עד ליום 1 במאי 2021, מיום 1 במאי 2021 עד ליום 29 ביוני 2021 ומיום 29 ביוני עד ליום 27 באוגוסט. נוכח פקיעתה הצפויה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה ביום 27 באוגוסט 2021, ולנוכח העובדה שעדיין ישנו סיכון ממשי להתפשטות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור, המחייב המשך נקיטת פעולות מכוח הסמכויות הקבועות בחוק, כפי שעולה מחוות הדעת האפידמיולוגית המצורפת להצעת ההחלטה, מוצע לבקש מועדת חוקה, חוק ומשפט של הכנסת לאשר את הארכת תוקפה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה בשישים (60) ימים נוספים, החל מיום 27 באוגוסט 2021 עד ליום 25 באוקטובר 2021.

עמדת היועצים המשפטיים של משרדים אחרים שהצעת ההחלטה נוגעת להם:
ההצעה על דעת היועץ המשפטי לממשלה.

עמדת היועץ המשפטי של המשרד שהשר העומד בראשו מגיש את ההצעה:
אין מניעה משפטית לקבל את ההחלטה המוצעת.



חתימה

אורי שוורץ
שם

היועץ המשפטי
תפקיד



ראש שירותי בריאות הציבור
Director of Public Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

י"א באלול, התשפ"א
19 אוגוסט 2021
703183321
(בתשובה נא ציין מספרנו)
מס' תיק – 21

הנדון: חוות דעת אפידמיולוגית – הארכת ההכרזה על מצב חירום לפי חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020

רקע

העולם, וישראל כחלק ממנו, נמצא עדיין בעיצומה של פנדמיה כתוצאה מהתפרצות והתפשטות הנגיף SARS-CoV-2 הגורם למחלה COVID-19 (להלן: "המחלה" או "הנגיף"). מתחילת התחלואה במרץ 2020, מגפת הקורונה גבתה את חייהם של 6694 ישראלים. מדינת ישראל חוותה עד כה שלושה גלי תחלואה, כל אחד חמור מקודמו, וכעת נמצאת בעיצומו של גל רביעי. בגל התחלואה השלישי, בחודשים דצמבר 2020 עד מרץ 2021, הגיעה מערכת הבריאות הישראלית קרוב לקצה גבול היכולת. בגל התחלואה השלישי נשברו מספר שיאים – מעל 10,000 מאומתים ביום, שיא של 1,200 חולים קשים וקריטיים מאושפזים ברגע נתון (לעומת 927 בגל השני), שיא בכמות החולים הקשים והקריטיים החדשים ביום אחד (179 חולים חדשים לעומת 141 בגל הקודם) ושיאי תמותה של 76 נפטרים ביום. אחת הסיבות העיקריות להיקפי התחלואה החריגים בגל השלישי בהשוואה לגלי התחלואה הקודמים היא כניסתו של הווריאנט הבריטי לישראל, אשר הפך תוך 6 שבועות לגורם ל-95% מסך מקרי התחלואה בישראל. הווריאנט הבריטי זוהה באמצעות ריצוף גנומי רק מספר שבועות לאחר כניסתו לישראל ולאחר שגרם להדבקה נרחבת.

אמצעים לא-תרופתיים היו בחזית מערך ההגנה הלאומי נגד נגיף הקורונה עד סוף דצמבר 2020. אמצעים אלה כללו ריחוק חברתי, מסכות, מניעת התקהלויות, הגבלות תנועה וסגרים. כל אלה יכלו לצמצם את התחלואה באופן זמני, אך לא פתחו פתח אמיתי ליציאה מהמשבר. רק חסינות נרחבת לנגיף יכלה להציע פתרון אמיתי להתמודדות ישראל עם המגפה. ביום 20.12.2020 החלה מדינת ישראל במבצע חיסונים רחב היקף לאחר שהחיסון שפיתחה חברת פיזר קיבל אישור לשימוש חירום ע"י ה-FDA. מאז ישראל הפכה להיות המדינה המובילה בעולם בשיעורי התחסנות במאמץ משולב של קופות החולים, בתי החולים, מד"א ושותפים נוספים, ובהובלת משרד הבריאות. במסגרת המבצע, הצליחה ישראל להגיע נכון לעכשיו לכ-5.7 מיליון מתחסנים.

החל מתאריך 6.6.2021, משרד הבריאות הרחיב את מבצע החיסון לקבוצת בני הנוער בגילאים 12-15, נכון להיום – כחודשיים לאחר מכן, אחוז בני הנוער שהתחסן בקבוצת גילאים זו עומד על כ-40%. גם בקבוצת



ראש שירותי בריאות הציבור
Director of Public Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

בני הנוער הבוגרים יותר (16-19) חלה עליה בקצב ההתחסנות וכעת שיעור המחסונים בהם עומד על כ-69%. עליה בהיענות לחיסונים בקבוצות אלה מיוחסת בעיקר לעליה בהיקפי התחלואה בילדים ואירועי התפרצות משמעותיים במוסדות החינוך שנראו בתחילת גל התחלואה הרביעי. מתחילת חודש אפריל, מגמת התחלואה בישראל ירדה והתייצבה על עשרות בודדות של חולים חדשים ביום עד לכדי כ-15 מאומתים ליום בממוצע שבועי רץ, כאשר אצל יותר מ-50% מהמאומתים, מקור ההדבקה היה תחלואה מיובאת מחו"ל.

ירידה זו הושגה ע"י שילוב מספר אמצעים לצמצום התחלואה: מבצע החיסונים, הגבלות המוטלות לפי תקנות מכוח חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), תש"ף-2020 (להלן: "החוק") בהקשר לשמירה על המעברים (חובת ביצוע בדיקות קורונה בכניסה לישראל, הגבלות על שדות התעופה וטיסות, הגבלות על יציאה למדינות בסיכון מרבי), וכן פעילות יזומה ונרחבת לדיגום וקטיעת שרשראות הדבקה עם גילוי מאומתים. בהקשר זה חשוב לציין שככל שמספר מאומתים חדשים יומי נמוך יותר – הדבר מאפשר מהירות, אפקטיביות, איכות ומיקוד מידי בתגובה לצמצום התפשטות התחלואה וקטיעת הדבקה יעילה.

תמונת מצב תחלואה עדכנית

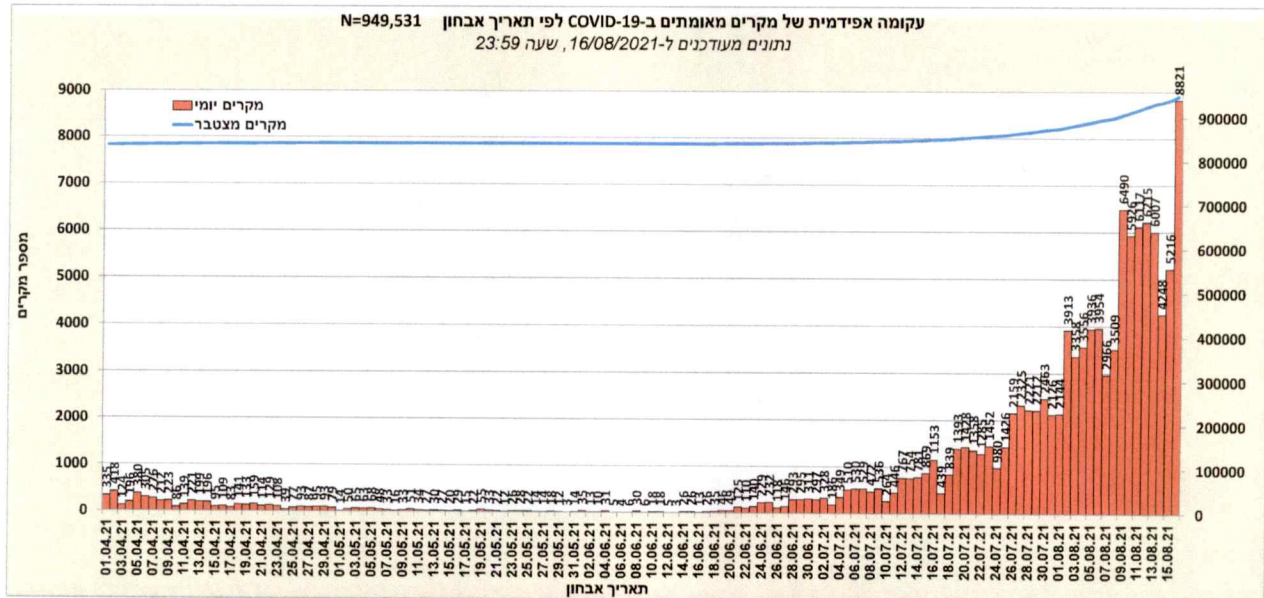
החל מאמצע חודש יוני חלה מגמת עלייה חדה בתחלואה במדינת ישראל, תחילה, התחלואה התמקדה במספר מוקדי התפרצות מרכזיים, רובם בקרב אוכלוסיית הילדים שאינה מחוסנת ואף אינה ברת חיסון בשלב זה. עוד לציין כי מרבית אירועי התפרצות אלה מקושרים לתחלואה מיובאת מחו"ל, זאת על-פי חקירות אפידמיולוגיות וכן מעורבות של ווריאנט הדלתא שהאיץ את קצב ההדבקה. בהמשך, נצפתה התפשטות מקרי תחלואה כחלק מהדבקה קהילתית רחבה יותר. התפשטות מהירה זו מוסברת בעיקר בעקבות מעורבותו של זן הדלתא, שהוא בעל פוטנציאל מידבקות גבוה יותר בהשוואה לזנים קודמים וכן בשל היעדר הגבלות משמעותיות, שהחלו באמצע החודש הנוכחי, אשר גרם לריבוי מגעים ומקומות חשיפה.

בגרף מטה ניתן לראות את מגמת העלייה החדה בתחלואה שבתאריך 17.08.2021 אף חצתה שיא חדש של 8,800 מאומתים חדשים ליום:



ראש שירותי בריאות הציבור
Director of Public Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר



גם הממוצע השבועי הנע שהיה סביב 15 חולים בממוצע של חודשים אפריל, מאי ומחצית הראשונה של יוני, ממשיך לטפס כלפי מעלה בקצב מהיר ועומד כעת על 6,079 מאומתים בממוצע השבועי (כפי שמוצג בגרף מטה). מגמת עליה זו צפויה להימשך בתקופה הקרובה בהתאם לתחזיות של מקדם ההדבקה העומד כיום על 1.28.





ראש שירותי בריאות הציבור
Director of Public Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

לצד העלייה החדה בתחלואה, מסתמנת תמונת מצב המעידה על קצב הדבקה מהיר במיוחד המוסבר ע"י נוכחותו של ווריאנט דלתא, שעפ"י המידע המקצועי המצטבר אודותיו וקצב התפשטותו המהיר בעולם, הינו בעל פוטנציאל הדבקה גבוה יותר משמעותית גם בהשוואה לזן אלפא (הזן הבריטי). תוצאות הריצופים הגנומיים מצביעות על תמונה דומה של השתלטות זן הדלתא שעומד על כ-98% מכלל הדגימות החיוביות בישראל.

גם מספר החולים הקשים החל לעלות בשבועיים האחרונים והשבוע נחצה רף של 500 חולים במצב קשה וקריטי. כמו כן, מספר מקרי הפטירה מקורונה נמצא במגמת עליה משמעותית- בחודש יוני נפטרו 8 חולים, ביולי מספרם עלה ל-52 ובשבועיים הראשונים של חודש אוגוסט הגיע לכ-150 נפטרים.

בנוסף, בגל התחלואה הנוכחי, מסתמנת מגמת שינוי בה נראית ירידה מסוימת במועילות החיסונים, אשר מוסברת בעיקר על ידי התפשטות נרחבת של זן הדלתא החשוד כבעל פוטנציאל חמקנות חלקית ממנגנון ההגנה במחוסנים, לצד הערכה אודות תחילת דעיכה חיסונית שבאה לידי ביטוי בעיקר בקבוצת האוכלוסייה המבוגרת ביותר אשר הייתה הראשונה שחוסנה בחודשים דצמבר 2020-ינואר 2021. קבוצה זו ידועה גם כמגיבה ביעילות נמוכה יותר לחיסון מראש בשל גילה, אשר ידוע כגורם סיכון מובהק ברוב המחקרים להדבקה חוזרת, תחלואה קשה, אשפוז ותמותה. אחד ההסברים האפשריים הנוספים להגברת הסיכון להדבקה גם במחוסנים ומחלימים, כרוך ביצירת עומס נגיפי גבוה יותר של זן הדלתא בהשוואה לזנים קודמים של הנגיף אשר מגדיל את פוטנציאל המידבקות באופן כללי, לצד 5 תתי זנים בעלי שונות גבוהה ביניהם שכבר זוהו במעבדות בארץ ובעולם.

למרות הערכות אודות ירידה במועילות בפני הדבקה והדבקה תסמינית קלה ל-48% בתקופת המדידה בין 20/6/21-31/7/21 (בה רוצף זן הדלתא ב-98% מהדגימות החיוביות), מועילות החיסונים במניעת אשפוזים ותחלואה קשה נותרה גבוהה ונאמדת על כ-92%.

הערכת הסיכונים העדכנית

תמונת מצב התחלואה בישראל שתוארה קודם לכן, משקפת זינוק חד הן במספר המאומתים החדשים והן בתחלואה הקשה והתמותה. אלו, מצריכים נקיטת צעדים בהתאם לסמכויות לפי החוק הכוללים הגבלות שונות שתכליתן האטת קצב התפשטות התחלואה וצמצום העומס על מערכת הבריאות על מנת לאפשר הענקת טיפול רפואי בסטנדרטים מקובלים.

לצד תמונת מצב התחלואה הקשה, ישנם גורמים נוספים אשר משפיעים כעת וימשיכו להשפיע בעתיד גם אם מגמת העלייה בתחלואה תיעצר, והם:

1. 30% מאוכלוסיית מדינת ישראל שעדיין אינה מוגנת (מחוסנת / מחלימה). בתוך כך, נכללים 2 מיליון ילדים מתחת לגיל 12 עבורם לא אושר עדיין חיסון הקורונה.
2. היתכנות להמשך ירידה במועילות החיסון / דעיכה חיסונית.



3. המשך פנדמיה עולמית – בימים אלה, רוב מדינות העולם חוות גל תחלואה משמעותי נוסף, מרביתן על רקע התפשטות זן הדלתא בדומה לישראל. מדינות ביבשת אפריקה ודרום אמריקה חוות גל תחלואה ממושך שככל הנראה מקושר להתפתחות זנים מוטאנטיים חדשים לצד היעדר חיסונים / אחוזי התחסנות נמוכים. התחלואה בעולם עולה גם במדינות עם אחוזי התחסנות גבוהים ודומים לישראל, כדוגמת בריטניה וארה"ב עם מעל 60% מחוסנים מלא, שגם בהם חלה עלייה משמעותית בתחלואה.

4. סכנה מכניסת וריאנטים נוספים שהחיסון פחות יעיל בפניהם – המינוח "וריאנט של נגיף" מתייחס לתופעת יצירת מוטציות בגנום של הזן המקורי של הנגיף, אשר יוצרת וריאנטים מוטאנטיים של הנגיף, חלקם ידועים כבר עכשיו כבעלי פוטנציאל הדבקה גבוה יותר, או חשודים כאלים יותר. אחד החששות המרכזיים בניהול המגיפה כעת, הוא כניסה של וריאנט חדש של הנגיף/הרחבת תפוצה של וריאנטים שהצליחו להיכנס לישראל ונעשה מאמץ לצמצם את קצב התפשטותם – וריאנטים שפוגעים במנגנון ההגנה שמקנה החלמה או חיסון (באופן מלא או חלקי). סיכון נוסף הוא כמובן וריאנט מדבק או אלים שעדיין יכול לפגוע באוכלוסייה שאינה מחוסנת.

ירידה במועילות החיסונים ורמת ההגנה במחלימים לאורך זמן

תופעת הירידה באפקט ההגנה לאורך זמן מוכרת בספרות הרפואית גם בקשר לחיסונים השונים וגם בקשר לאוכלוסיית המחלימים. בשני המצבים, כעבור פרק זמן מסוים תיתכן עליה בקצב ההדבקה או התחלואה החוזרת (לדוגמא במחלות חצבת, שעלת, אבעבועות רוח ועוד). התפשטות זן הדלתא בישראל ובעולם מקושרת לירידה במועילות החיסונים כפי שתוארה בפרק המבוא אשר ממחישה היטב את ההשפעה המשולבת של יכולת וריאנט לעקוף את מנגנון ההגנה החיסונית לצד דעיכה חיסונית המתרחשת עם הזמן. ניתוח נתוני הגנת החיסון מול הדבקה כתלות במועד החיסון אשר בוצע על נתוני תחלואה של חודש יולי, מראה כי ככל שמתרחקים ממועד החיסון, ישנה מגמה של עליה בשיעור הנדבקים. כך, לדוגמא, בקבוצת גילאי 40-59 שיעור המחוסנים שנדבקו וחוסנו בחודש ינואר עומד על כ-3.5 ל-1000 נדבקים, במחוסני פברואר – 2 ל-1000 נדבקים, במחוסני מרץ 1.5 ל-1000 נדבקים. מגמה דומה נצפתה גם בגילאי 60 ומעלה. נתונים אלה מרמזים את ירידה מסוימת בהגנה כנגד הדבקה לאורך הזמן. גם במחלימים, הנתונים המתפרסמים באנגליה אודות הדבקה חוזרת מעידים על עליה של פי 1.5-2.5 לעומת וריאנט האלפא. סיכון זה עולה ככל שמתרחקים ממועד ההחלמה, כאשר כעבור יותר מ-6 חודשים מההחלמה, הסיכון נמצא כגבוה ביותר, וכך בעצם משקף חשד לדעיכה של המוגנות החיסונית גם במחלימים.



ראש שירותי בריאות הציבור
Director of Public Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

תמונת מצב חסינות במדינת ישראל

למרות אחוז ההתחסנות הגבוה, נכון ל-10/8/21, 3 מיליון אזרחים עדיין אינם מחוסנים, מתוכם כ-2 מיליון ילדים מתחת לגיל 12 שאינם ברי חיסון בשלב זה, וכ-210 אלף בני 50+ שאינם מחוסנים ונמצאים בסיכון מוגבר לתחלואה קשה, אשפוז ותמותה. בגל התחלואה הנוכחי ישנה עלייה קלה בהיענות של קבוצה זו להתחסן, אך עדיין במספרים נמוכים למרות מאמצי ההסברה והמיקוד באוכלוסיות אלה מצד משרד הבריאות וקופות החולים.

המשך פנדמיה עולמית

לפי הערכות WHO - ארגון הבריאות העולמי, הפנדמיה העולמית רחוקה מלהסתיים. במדינות רבות התחלואה גבוהה וקצב ההתחסנות נמוך (כולל בחיסונים שלא עברו רגולציה ולכן יעילותם אינה ידועה בוודאות) המשך העליה בסוגי הווריאנטים לצד הרחבת תפוצתם בעולם – כל אלה מביאים להבנה שהפנדמיה תעסיק את מדינות העולם עד סוף שנת 2022 לפחות, בדגש על מדינות עולם שלישי.¹ לנוכח הצפי לפרק זמן ארוך שיידרש לצמצום ומיגור התחלואה בעולם, הסרת הגבלות הקשורות ביציאה והכניסה לארץ מהווים גורם סיכון משמעותי לגל תחלואה נוסף במדינת ישראל, בדגש על כניסת ווריאנטים למרות מבצע החיסונים.

כניסת ווריאנטים

המינוח "וריאנט של נגיף" מתייחס לתופעת יצירת מוטציות בגנום של הזן המקורי של הנגיף, אשר יוצרת וריאנטים מוטאנטיים של הנגיף, חלקם ידועים כבר עכשיו כבעלי פוטנציאל הדבקה גבוה יותר, או חשודים כאלימים יותר. אחד החששות המרכזיים בניהול המגיפה כעת הוא כניסה של וריאנט של הנגיף שיחמוק מההגנה שמקנה החלמה או חיסון (באופן מלא או חלקי). סיכון נוסף הוא כמובן וריאנט מדבק או אלים שעדיין יכול לפגוע באוכלוסייה שאינה מחוסנת. בשל ריבוי המוטציות השונות נוצרה קלסיפיקציה של וריאנטים לשתי קבוצות עיקריות:

א. VOC – Variants of Concern – עדויות מוכחות / דרגת חשד גבוהה לפוטנציאל מידבקות, דרגת קטלניות ופוטנציאל התחמקות מתגובה חיסונית במחוסנים ומחלימים.

ב. VOI – Variants of Interest – היעדר מידע / חשד לפוטנציאל מידבקות, דרגת קטלניות ופוטנציאל התחמקות מתגובה חיסונית במחוסנים ומחלימים.

¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33317389>



ראש שירותי בריאות הציבור
Director of Public Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

מדי שבוע מתבצעת הערכת מצב ווריאנטים במשרד הבריאות, זאת במטרה לנתח את המגמות העולמיות לצד נתוני הריצופים של התחלואה הנכנסת לישראל.

בהתאם להחלטת תת וועדת הוריאנטים במשרד הבריאות, אלו הוריאנטים המסווגים כבעלי משמעות קלינית או אפידמיולוגית עבור ישראל שלפי תפוצתם במדינות השונות נקבע דירוג הסיכון של מדינות אלה:

(1) **AY3 – תת זן של וריאנט הדלתא**, זוהו לראשונה בארה"ב, בהמשך רוצף גם במדינות אירופה ודרום אמריקה. הערכת הסיכונים לגביו מתבססת על תמונה אפידמיולוגית חריגה של התפשטות מהירה שלו במספר מדינות, אך בעיקר הרחבת תפוצתו במדינות בהן זן דלתא הקלאסי היה נפוץ עד כה. באופן כללי, יכולת של זן חדש לדחוק הצידה זן אחר שהיה נוכח בתפוצה נרחבת, מעידה על פוטנציאל מידבקות גבוה וחריג, ואף מעלה חשד לחמקנות חיסונית מסוימת שעלולה לגרום להדבקה חוזרת במחלימים ופריצת הגנה במחוסנים. בחודש אחרון זוהו מספר ריצופים בודדים (כ-15) של זן זה בישראל, מרביתם בקרב חוזרי חו"ל. בשל זיהוי דפוס חשוד של דחיקה איטית של דלתא, וריאנט זה מוגדר כבעל סיכון בעת כניסתו לישראל.

(2) **AY1 – תת זן נוסף של וריאנט הדלתא**, זן זה נמצא תחת מעקב מוגבר בעיקר בשל עדויות מעבדתיות המראות חמקנות חיסונית משמעותית במבחני ניטרול. תפוצתו החלה לעלות במספר מדינות וכן לאחרונה נצפתה גם בישראל בריצופים בודדים. בשבועיים האחרונים התגלו 12 נשאי הוריאנט AY1 (10 מחוזרי חו"ל ו-2 מהדבקה בקהילה). גם המשמעותיות הקליניות והאפידמיולוגיות של זן זה אינן ברורות לאור היקפיו הקטנים עד כה בארץ ובעולם. בשל החשד המוגבר לפריצת הגנה חיסונית, זן זה מוגדר כבעל סיכון בעת כניסתו לישראל.

(3) **וריאנט בטא - הוריאנט הדרום אפריקאי (B.1.351)**. למרות התפשטות מהירה יחסית של וריאנט זה במדינות רבות בעולם, הוא לא הצליח להתבסס בתפוצה נרחבת. גם בישראל, עפ"י תוצאות הריצופים, שכיחותו נשמרה סביב 1% בלבד במשך מספר חודשים, ולאחרונה הצטמצמה למתחת ל-0.2% בשל השתלטות זן הדלתא. למרות שלא הצליח להתבסס בתפוצה נרחבת, לפי מידע מחקרי נרחב שפורסם עד כה בספרות המדעית, זן זה בעל חמקנות משמעותית במבחני ניטרול ולכן מזוהה כבעל פוטנציאל לגרום להדבקה חוזרים במחלימים ומחוסנים.

(4) **וריאנט גמא - ווריאנטים שמקורם מברזיל (P.1 ו-P.2)**. וריאנטים אלו נמצאים במעקב עולמי מזה כחצי שנה, עקב חשש שגם הם יוכלו לפגוע ביעילות החיסונים הניתנים בישראל. זן P.1 התגלה ביפן בקרב חוזרים מברזיל, ונפוץ כעת ב-40 מדינות. גם לגבי וריאנט זה קיים חשש לאי-נטרול ע"י נוגדים הנוצרים בעקבות החיסון. ווריאנט זה התגלה גם בארץ. לזן זה נוצרו תתי וריאנטים רבים של הנגיף באזור ברזיל ודרום אמריקה והמעקב אחריהם ממשיך בשל חשד שחלקם מדבקים יותר/עוקפים החלמה יותר. הזן הברזילאי השני (P.2) גרם להתפרצות נרחבת בעיר מנאוס בצפון ברזיל, לאחר



התפרצות גדולה של זן אחר באמצע שנה שעברה. זן P.1 מדבק פי 1.4-2.2 יותר מהזן המקורי, ומסוגל לגרום להדבקת מחלימים שחלו בזן המקורי ב- 25-61% מהמקרים. קיימות עדויות כי זן זה מאופיין בעומס נגיפי גבוה, שיכול להיות מקושר ליכולת הדבקה גבוהה יותר. אירוע זה מעלה חשד להדבקה חוזרת של מחלימים באופן נרחב.

(5) **b.1.621** – המכונה גם הווריאנט הקולומביאני. זוהי לראשונה בקולומביה, לפי הערכות ראשוניות חשוד כבעל עמידות לחיסון וכן לסיכון מוגבר לתחלואה קשה יותר. עפ"י הערכות מעבדתיות, זהו וריאנט שמכונסות בו כל המוטציות הבעייתיות ביותר ביחד.

(6) **b.1.627-b.1.632** - רצף וריאנטים מתהווים במקסיקו, זיהוי מדעי של ריבוי מוטציות ושינויים באזורי מפתח בנגיף (כולל ה S), ועלייה בריצופים במקביל להתפרצות במרכז אמריקה שנמשכת קרוב לחצי שנה.

(7) **(C.37)** - זן המכונה ווריאנט למבדה, התגלה לראשונה בפרו והתפשט במהירות בדרום אמריקה: פרו (81% מהריצופים), ארגנטינה (37%), צ'ילה (32%), ברזיל (30%) וכן מחוץ ליבשת, כולל בישראל. בשלב זה מוגדר כ-VOI על ידי ארגון הבריאות העולמי בגלל התפשטותו המהירה ואוסף של מוטציות מחשידות על חלבון הספייק. עפ"י מבחנים מעבדתיים שבוצעו על תרביות תאים וממצאיהם פורסמו בשבועות האחרונים בספרות המדעית, נראה כי לזן זה פוטנציאל מידבקות גבוה פי 3 בהשוואה לזן המקורי ופגיעה ביכולות הנטרול גם במחוסני פיזור ומודרנה.

הערכת סיכוני הווריאנטים מתבססת על ניתוח מאגרי מידע מבוססי GISAID במרכז המידע והידע, הערכות מומחים של המעבדה המרכזית לנגיפים, מחקרים מדעיים המפורסמים בכתבי עת מובילים, תוצאות מבחני ניטרול מעבדתי המבוצעות בארץ ובעולם וכן הערכות המבוצעות על ידי ארגוני בריאות בעולם.

חשיבות המשך קיום תשתית משפטית

תמונת מצב התחלואה בישראל שתוארה קודם לכן, משקפת זינוק חד הן במספר המאומתים החדשים והן בתחלואה הקשה והתמותה. מגמת העלייה צפויה להימשך בשבועות ואף חודשים הקרובים, זאת לאור מקדם ההדבקה לפיו בכל 10 ימים מספר החולים החדשים היומי יכפיל את עצמו. במצב תחלואה נרחבת זה, יחד עם צפי להחמרה נוספת וממושכת, נדרשת נקיטת צעדי חירום הכוללים הגבלות שונות שתכליתן האטת קצב התפשטות התחלואה וצמצום העומס על מערכת הבריאות, זאת על מנת לאפשר הענקת טיפול רפואי בסטנדרטים מקובלים וסבירים.

המאמץ כולל כעת הרחבת הגבלות ההתקהלות, החזרת ה-"תו ירוק" וה-"תו הסגול", הגבלת יציאה למדינות ברמת סיכון מרבי, פרסום אזהרות מסע, חובת ביצוע בדיקת PCR 72 שעות טרם עלייה למטוס וכן חובת בדיקה בעת הנחיתה בישראל, הגבלות במערכת החינוך ועוד.



ראש שירותי בריאות הציבור
Director of Public Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

סיכום והמלצות

מגמת העלייה החדה בתחלואה, כולל תחלואה קשה ותמותה וכן הערכת מצב התחלואה בעולם, מציבים אתגר משמעותי למאמץ לצמצם את היקפי התחלואה ולהאט את קצב התפשטותה. מגמת העלייה בתחלואה במדינות עולם רבות כפי שמתקיימת לאחרונה והמשך הופעת ווריאנטים חדשים, צפויים להימשך בחודשים הקרובים והשגת השליטה בתחלואה תלויה בהיקף הצעדים שיינקטו ע"י מדינות אלו. על פי הערכות WHO וארגוני בריאות מובילים בעולם, הפנדמיה העולמית צפויה להימשך לפחות בשנה הקרובה (ואף עד סוף 2022), ומאפייניה יהיו תלויים בהתנהגות אוכלוסייה, החלטות ממשלה בדבר מדיניות ההתמודדות עם המגפה, קצב ייצור חיסונים, הרחבת הכיסוי החיסוני והתאמות חיסונים לווריאנטים השונים. החיסונים צפויים לספק מענה הגנה ארוך טווח, אך משך הזמן שיידרש עד שמרבית מדינות העולם יגיעו לכיסוי חיסוני נרחב שייצר חסינות עדר הוא ארוך. גם היווצרות מוטציות של הנגיף עלולה לפגוע ביעילות החיסונים ורמת ההגנה המוקנית גם לאחר השגת כיסוי חיסוני רחב. בהינתן תמונת המצב הקיימת של התחלואה בעולם, ההערכה בדבר המשך הפנדמיה בשנתיים הקרובות, וכן קצב התפשטות של וריאנטים מסוכנים שחלקם חשודים כעוקפי מנגנוני הגנה שהחיסון מייצר, חדירתם והתפשטותם בישראל, ולאור חיסוניות חלקית באוכלוסייה (70%) – יש חשש סביר להמשך מגמת העלייה בתחלואה עד למצב של חשש מאי ספיקה של מערכת הבריאות וכן הופעת גלי תחלואה נוספים, כאשר כל גל יותר משמעותי מקודמיו בהיקף התחלואה ומשכו.

בכדי לאפשר את קיומה של תשתית משפטית מכח החוק ותיקון של תקנות לשמירה על בריאות הציבור בכללן הגבלות פעילות במקום ציבורי ועסקי וכן הגבלת פעילות במוסדות חינוך, חובת בדיקה בכניסה לישראל והגבלות תחבורה ותעופה, נדרש להאריך את ההכרזה על מצב חירום למשך 60 יום, עד ליום 25 באוקטובר 2021. זאת, על מנת למנוע סיכון ממשי להתפשטות רחבה של נגיף הקורונה בישראל ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור אם לא ינקטו ההגבלות והצעדים לצמצום התפשטות התחלואה, כפי שעולה מחוות דעת זו.

בברכה,

ד"ר עפרה חבקין
סגן ראש שירותי בריאות הציבור