

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

מ ח ל י ט י מ :

- א. בתוקף סמכותה לפי סעיף 2(ד) לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן: "החוק"), לאחר ששוכנעה כי יש סיכון ממשי להתפשטות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור ובשל כך מתחייב לנקוט פעולות מכוח הסמכויות הקבועות בחוק, לאחר שהובאו בפניה עמדת שר הבריאות וחוות דעת מקצועית מטעם משרד הבריאות בעניין, להאריך את ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה ב-60 ימים, בנוסח מצ"ב, עד יום י"ט בטבת התשפ"ב (23 בדצמבר 2021) או עד לסיום תקופת תוקפו של החוק, לפי המוקדם מביניהם.
- ב. לבקש מוועדת החוקה, חוק ומשפט של הכנסת (להלן - הוועדה) לאשר את הארכת תוקפה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה כאמור בסעיף א'.

דברי הסבר

כידוע, העולם וישראל כחלק ממנו, נמצא כעת בעיצומה של פנדמיה כתוצאה מהתפרצות והתפשטות נגיף SARS-CoV-2 (להלן: "נגיף קורונה" או "הנגיף" או "המחלה"). הנגיף התגלה בחודש דצמבר 2019, בעיר ווהאן אשר במחוז חוביי בסין וגרם לצבר תחלואה בדלקת ריאות ממקור נגיפי. הנגיף התפשט לכל מחוזות סין, לשאר יבשת אסיה, ובהמשך לכל אזורי העולם.

צורת ההעברה של הנגיף היא טיפתית בעיקרה, אך קשה למיגור באמצעי בריאות הציבור המקובלים (בידוד חולים ומגעים, מניעת התקהלויות מסכות וריחוק חברתי), זאת, מאחר שרבים מהנדבקים אינם מראים תסמינים, או שהם מפתחים תסמינים רק מספר ימים לאחר שהם הופכים למדביקים. במצב זה, כל מקרה עשוי להדביק מספר רב של אנשים טרם קבלת אבחון וכניסת החולה לבידוד. אין טיפול יעיל ספציפי למחלה למעט טיפולים ניסיוניים עד להשגת כיסוי חיסוני משמעותי, לכן, הדרך היחידה להתמודד עם הפנדמיה היא לקטוע שרשראות הדבקה על ידי איתור מגעים.

מתחילת התחלואה במרץ 2020, מגפת הקורונה גבתה את חייהם של 7940 ישראלים. מדינת ישראל חוותה עד כה ארבעה גלי תחלואה, כל אחד חמור מקודמו, וכעת נמצאת בדעיכה של גל רביעי. בגל התחלואה השלישי, בחודשים דצמבר 2020 עד מרץ 2021, היקף התחלואה הנרחב הביא את מערכת הבריאות הישראלית קרוב לקצה גבול היכולת עם מספר 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. יש לציין, כי בתחילת הגל השלישי בחודש דצמבר 2020 כלל אוכלוסיית מדינת ישראל לא הייתה מחוסנת.

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 במנה השניה. החל מתאריך 6/06/2021, משרד הבריאות הרחיב את מבצע החיסון לקבוצת בני הנוער בגילאים 12-15, נכון להיום – כ-4 חודשים לאחר מכן, אחוז בני הנוער שהתחסן בקבוצת גילאים זו עומד על כ-57%. גם בקבוצת בני הנוער הבוגרים יותר (16-19) חלה עליה בקצב ההתחסנות וכעת שיעור המחסונים בהם עומד על כ-80%, מתוכם 28% מחוסנים גם במנת הדחף (בוסטר). 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.

מאמצע חודש יוני, החלה התפרצות נוספת. תחילה, באירועי תחלואה ממוקדים במוסדות חינוך בקרב אוכלוסיית הילדים שאינה ברת חיסון בשלב זה. מרבית אירועי התפרצות היו מקושרים לתחלואה מיובאת מחו"ל, זאת על-פי חקירות אפידמיולוגיות וכן מעורבות של ווריאנט הדלתא שהאיץ את קצב ההדבקה. 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, דעיכת המוגנות החיסונית וכן היעדר הגבלות משמעותיות. בגל זה נשברו שיאים חדשים במספר המאומתים היומי אשר הגיע בשבוע ראשון של חודש ספטמבר לכ-11,400 מאומתים חדשים ביממה אחת. גם קצב העלייה בתחלואה הקשה והתמותה היה מהיר מאוד והתאפיין בתחלואה קשה ותמותה גם בקרב אוכלוסייה צעירה יחסית בגילאי 40-60, מרביתה אינה מחוסנת. למרות שבהשוואה לגל תחלואה הקודם, מספר החולים הקשים היה מעט נמוך יותר, ההבדלים במאפייני החולים (גיל צעיר יותר, פחות מחלות רקע ועוד) גרמו למשך אשפוז ממושך יותר בעיקר בחולים הקריטיים. מספר החולים החדשים הידועים בגל זה חצה רף של חצי מיליון, עד כה מתחילת המגיפה אובחנו 1,308,789 מאומתים לנגיף. נתוני התמותה בגל הנוכחי היו גבוהים ובלטו במיוחד בקצב העלייה המהיר בתמותה של צעירים, כפי שפורט בחוות הדעת המקצועית.

תמונת מצב התחלואה בישראל כפי שתואר לעיל, מייצרת תובנות משמעותיות באשר להמשך התמודדות עם המגיפה ובעיקר לגבי ההבנה כי הפנדמיה הנוכחית מאופיינת בגלי תחלואה חוזרים שלא ניתן להאריך את משך הזמן עד לגל הבא או את ההיתכנות האמיתית להתרחשותו. על מנת להמשיך לשמור על מגמת הירידה בתחלואה ובהמשך גם לשמר רמת תחלואה נמוכה, יידרשו 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.

ישנם גורמים נוספים אשר משפיעים כעת וימשיכו להשפיע בעתיד על תמונת המצב האפידמיולוגית במדינת ישראל, והם:

1. 28% מאוכלוסיית מדינת ישראל שעדיין אינה מוגנת כלל (אינה מחוסנת או אינה מחלימה). בתוך כך, נכללים 2 מיליון ילדים מתחת לגיל 12 עבורם לא אושר עדיין חיסון הקורונה. אליהם מתווספת קבוצה של כ-1.5 מיליון אזרחים שטרם קיבלו את מנת הדחף.
2. המשך ירידה במועילות החיסון / דעיכה חיסונית, שפי שפורט בחוות הדעת המקצועית.
3. המשך פנדמיה עולמית – רוב מדינות העולם חוו או ממשיכים לחוות גל תחלואה משמעותי על רקע המשך התפשטות זן הדלתא ולתתי הווריאנטים שלו, בדומה לישראל. יש לציין כי לפי הערכות ה-WHO, רק כ-50% מאוכלוסיית העולם מחוסנת בפני הנגיף.
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, תו ירוק לעובדים, בידוד בפקוח טכנולוגי, 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 שבע 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, מיום 29 ביוני 2021 עד ליום 27 באוגוסט 2021 ומיום 27 באוגוסט 2021 עד ליום 25 באוקטובר 2021.

נוכח פקיעתה הצפויה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה ביום 25 באוקטובר 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 25 באוקטובר 2021 עד ליום 23 בדצמבר 2021 ולפנות לוועדה על מנת שתאשר את הארכת תוקפה של ההכרזה כאמור לפחות חמישה ימים לפני תום תקופת ההכרזה. יובהר, כי החוק, המהווה

את המסגרת המשפטית להארכת ההכרזה, עתיד לפקוע ביום 30.11.2021 וככל שלא יוארך תוקפו – תהא תקופת ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה עד ליום פקיעת החוק. 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.

החלטה מספר 367 של הממשלה מיום 22.8.21.

עמדת היועץ המשפטי של המשרד יוזם ההצעה
אין מניעה משפטית לאישור ההצעה - מצורפת חוות דעת משפטית.

סיווגים

סיווג ראשי: 07חקיקה ממשלתית.

תחום פעולה עיקרי: 09אחר

מוגש על ידי שר הבריאות

ח' בחשון התשפ"ב

14 באוקטובר 2021

טיוטת הכרזה מטעם הממשלה:

הארכת הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה

לפי חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020

בתוקף סמכותה לפי סעיף 2(ד) לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020¹ (להלן - החוק), לאחר ששוכנעה כי יש סיכון ממשי להתפשטות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור ובשל כך מתחייב לנקוט פעולות מכוח הסמכויות הקבועות בחוק, לאחר שהובאו בפניה עמדת שר הבריאות וחוות דעת מקצועית מטעם משרד הבריאות בעניין [ולאחר שהתקבל אישור ועדת החוקה, חוק ומשפט של הכנסת / לאחר שהכנסת אישרה לפי סעיף 2(ד)(4) לחוק], מאריכה הממשלה את תוקפה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה לתקופה נוספת² עד יום י"ט בטבת התשפ"ב (23 בדצמבר 2021) או עד לסיום תקופת תוקפו של החוק, לפי המוקדם מביניהם.

____ ב _____ התשפ"ב (____ ב _____ 2021)

(חמ 3-6107)

_____[חתימה]

ראש הממשלה

¹ ס"ח התש"ף, עמ' 266 ועמ' 378.

² י"פ התש"ף, עמ' 8630; התשפ"א, עמ' 920, עמ' 2702, עמ' 3980, עמ' 5762 ועמ' 10702.

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 בטבת התשפ"ב (23 בדצמבר 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, בידוד בפיקוח טכנולוגי, הגבלת פעילות במוסדות חינוך, חובת בדיקה בכניסה לישראל והגבלות תעופה.

על אף מבצע החיסון במנת הדחף (בוסטר), הערכת הסיכונים במשרד הבריאות, וביניהם החשש מכניסה וריאנטים, המשך פנדמיה עולמית והמשך הירידה במועילות החיסון, מחייבת לאפשר את קיומה של תשתית משפטית שתאפשר המשך הטלת מגבלות, ובין היתר: חיוב בדיקות, הגבלת התקהלות ופעילות במרחב הציבורי והעסקי, בידוד בפיקוח טכנולוגי, תו ירוק לעובדים 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 שבע 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, מיום 29 ביוני עד ליום 27 באוגוסט 2021 ומיום 27 באוגוסט עד ליום 25 באוקטובר.

נוכח פקיעתה הצפויה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה ביום 25 באוקטובר 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 25 באוקטובר 2021 עד ליום 23 בדצמבר 2021, או עד לסיום תקופת תוקפו של החוק, לפי המוקדם מביניהם.

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.

היועצת המשפטית
תפקיד

דנה נויפלד
שם

ינה וויסל
חתימה



ראש שירותי בריאות הציבור
Director of Public Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

ז' בחשון, התשפ"ב
13 אוקטובר 2021
978759521
(בתשובה נא ציין מספרנו)
מס' תיק - 21

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 7940 ישראלים. מדינת ישראל חוותה עד כה ארבעה גלי תחלואה, כל אחד חמור מקודמו, וכעת נמצאת בדעיכה של גל רביעי. בגל התחלואה השלישי, בחודשים דצמבר 2020 עד מרץ 2021, היקף התחלואה הנרחב הביא את מערכת הבריאות הישראלית קרוב לקצה גבול היכולת עם מספר 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. עוד לציין, כי בתחילת הגל השלישי בחודש דצמבר 2020 כלל אוכלוסיית מדינת ישראל לא הייתה מחוסנת.

למרות המאמצים הרבים שננקטו על מנת לעצור או להאט את קצב התפשטות התחלואה שכללו מסיכות, שמירת מרחק והיגיינה, מניעת התקהלויות, הגבלות תנועה וסגרים, השינוי האמיתי בבלימת התחלואה נבע כתוצאה מחיסונים שהגיעו לישראל. 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 נמצאת ברשימת מדינות המובילות בעולם בשיעורי התחסנות במאמץ משולב של קופות החולים, בתי החולים, מד"א ושותפים נוספים, ובהובלת משרד הבריאות. במסגרת המבצע שהחל בחודש דצמבר 2020, הצליחה ישראל להגיע תוך כחודשיים וחצי לקרוב ל-5 מיליון מתחסנים בשתי מנות חיסון ש"שברו" את העקומה האפידמיולוגית באופן חד כלפי מטה, כולל השפעה דרמטית על הורדת התחלואה הקשה והתמותה.

תמורות רבות חלו בתמונת המצב האפידמיולוגית מתחילת המגיפה ועד היום, וגל התחלואה הרביעי הביא איתו אתגרים אחרים.



גל התחלואה הנוכחי החל בעקבות כניסת ווריאנט דלתא מחו"ל, אשר הצליח להתפשט במהרה גם בישראל בדומה למדינות עולם רבות ותוך פחות מחודשיים דחק את הזן הבריטי כמעט באופן מוחלט. עליה מהירה בקצב התפשטות התחלואה נבעה ממספר גורמים: פוטנציאל המידבקות של ווריאנט דלתא ביחס לווריאנטים קודמים המוערך כפי 2.5 בהשוואה לזן אלפא, ירידה במועילות החיסונים על רקע זן הדלתא בהשוואה לאלפא שהודגמה במחקרים מדעיים רבים, לבסוף מגמת הדעיכה החיסונית במחוסנים ומחלימים שבאה לידי ביטוי באחוזי הדבקה גבוהים בקרב מחוסנים שחלפו מעל 5 חודשים ממועד קבלת מנת חיסון שנייה וכן במחלימים ככל שעבר זמן רב יותר ממועד החלמתם.

החל מתאריך 6/06/2021, משרד הבריאות הרחיב את מבצע החיסון לקבוצת בני הנוער בגילאים 12-15, נכון להיום, כ-4 חודשים לאחר מכן, אחוז בני הנוער שהתחסן בקבוצת גילאים זו עומד על כ-57%. גם בקבוצת בני הנוער הבוגרים יותר (16-19) חלה עליה בקצב ההתחסנות וכעת שיעור המחוסנים בהם עומד על כ-80%, מתוכם 28% מחוסנים גם במנת בוסטר 3. עליה בהיענות לחיסונים בקבוצות אלה מיוחסת בעיקר לעליה בהיקפי התחלואה בילדים ואירועי התפרצות משמעותיים במוסדות החינוך שנראו בתחילת גל התחלואה הרביעי.

בכל גלי התחלואה הירידה בתחלואה 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, הגבלות פעילות במקום ציבורי או עסקי ועוד), 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

גל התחלואה הנוכחי שהחל מאמצע חודש יוני, התאפיין תחילה באירועי תחלואה ממוקדים במוסדות חינוך בקרב אוכלוסיית הילדים שאינה מחוסנת ואף אינה ברת חיסון בשלב זה. מרבית אירועי התפרצות היו מקושרים לתחלואה מיובאת מחו"ל, זאת על-פי חקירות אפידמיולוגיות וכן מעורבות של ווריאנט דלתא שהאיץ את קצב ההדבקה. 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, דעיכת המוגנות החיסונית וכן היעדר הגבלות משמעותיות, אשר גרם לריבוי מגעים ומקומות חשיפה. בגל זה נשברו שיאים חדשים במספר המאומתים היומי אשר הגיע בשבוע ראשון של חודש ספטמבר לכ-11,400 מאומתים חדשים ביממה אחת. גם קצב העלייה בתחלואה הקשה והתמותה היה מהיר מאוד והפעם התאפיין בתחלואה קשה ותמותה גם בקרב



ראש שירותי בריאות הציבור

Director of Public Health Services

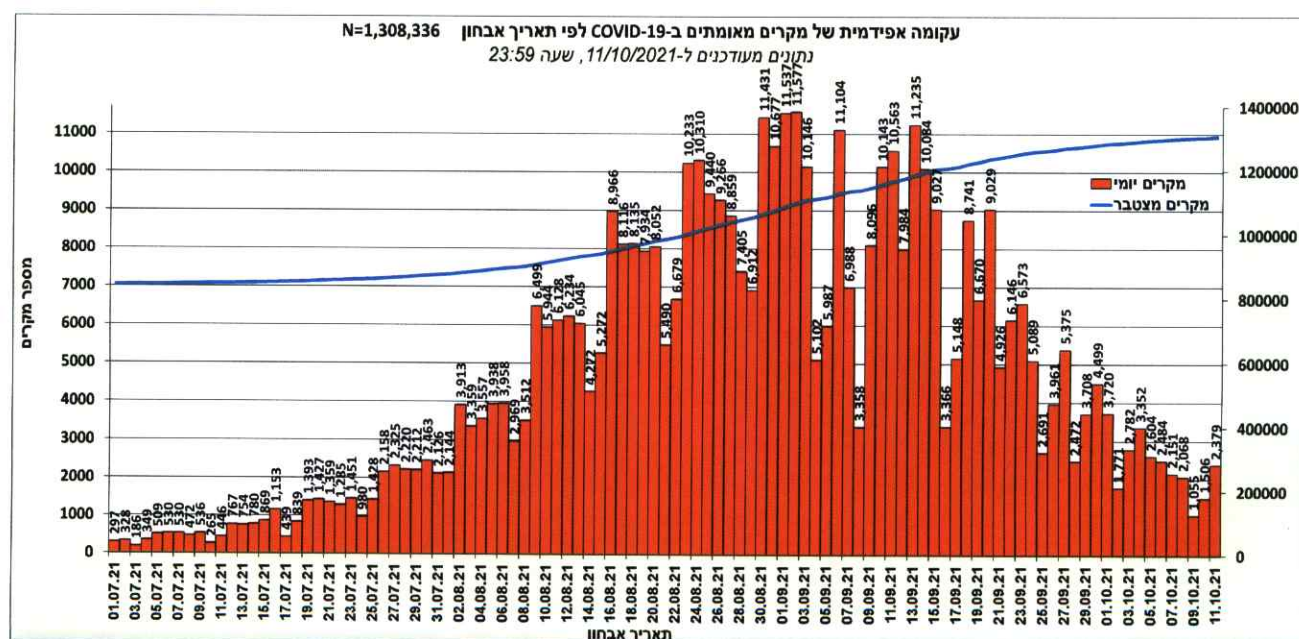
משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

אוכלוסייה צעירה יחסית בגילאי 40-60, מרביתה אינה מחוסנת. למרות שבהשוואה לגל תחלואה הקודם, מספר חולים קשה היה מעט נמוך יותר, ההבדלים במאפייני החולים (גיל צעיר יותר, פחות מחלות רקע ועוד) גרמו למשך אשפוז ממושך יותר בעיקר בחולים הקריטיים ל. המורכבות הרפואית הגבוהה של חולים אלה כולל אחוז גבוה של נזקים להנשמה ואף לחיבור למכשיר אקמו (חליף לעבודת לב-ריאה המיועד למצבי קריסה רב מערכתית) הם אלה שיצרו עומס רב, חריג וממושך על מערך האשפוז בדגש על טיפולים נמרצים. גם מגמת הירידה בתחלואה קשה החלה בעיכוב משמעותי ביחס לירידה במספר המאומתים היומי מאותן סיבות שפורטו קודם לכן.

מספר החולים החדשים הידועים בגל זה חצה רף של חצי מיליון, עד כה מתחילת המגיפה אובחנו 1,308,789 מאומתים לנגיף.

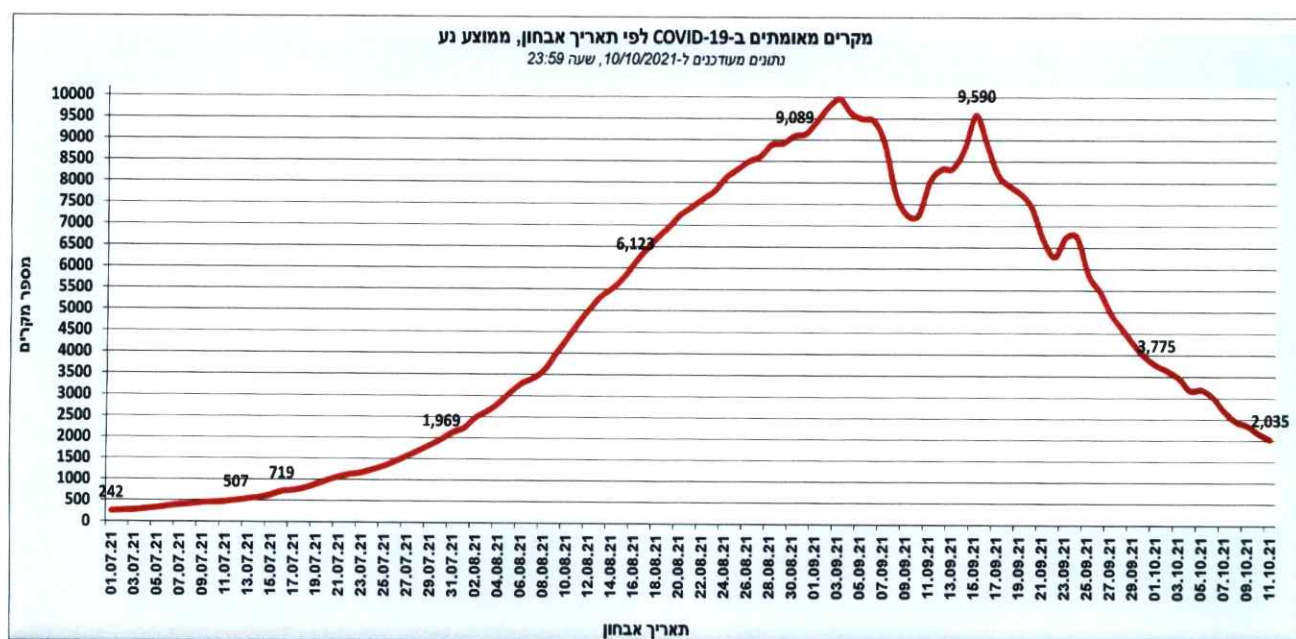
נתוני התמותה בגל הנוכחי היו גבוהים ובלטו במיוחד בקצב העלייה המהיר בתמותה כולל בקבוצת גילאים צעירות. כך, בחודש יוני, מספר הנפטרים עמד על 8 חולים, ביולי מספרם עלה ל-55, באוגוסט 631, ספטמבר 667, מתחילת חודש אוקטובר ועד לתאריך 12/10/21 מספר הנפטרים הגיע ל-155 מקרים תמותה כתוצאה מהתחלואה בנגיף וסיבוכיו.

בגרף מטה ניתן לראות את גל התחלואה הרביעי (הנוכחי) שנמצא במגמת דעיכה משמעותית:





למרות מגמת הירידה הברורה, מספר המאומתים היומי עדיין גבוה ועומד על מעל 2,379 מאומתים חדשים נכון ל-12/10/21, עם ממוצע שבועי נע שגם הוא עדיין מעל 2000 :



גל התחלואה הנוכחי מאופיין ע"י תחלואה על רקע זן הדלתא, אשר רוצף כבר בסוף יוני בכ-90% מהדגימות החיוביות, עלה ל-98-99% תוך חודש ימים ועדיין נכון לתחילת אוקטובר מהווה 99.1% מכלל הדגימות החיוביות בישראל. דומיננטיות של זן הדלתא השפיעה במידה מסוימת על הירידה במוגנות החיסונית.

מספר רב של פרסומים מדעיים אודות מועילות החיסונים (מרבית המחקרים מתייחסים לחיסוני mRNA שהם פיזור ומודרנה) פורסמו בכתבי עת מובילים בעולם הרפואה. למרות שנראה כי יש שוני בנתונים בין המחקרים השונים, הוא נובע ברובו מבחינת סוגי חיסונים שונים, מספר המנות הניתנות (שינויי פרוטוקול החיסון או שיקולי זמינות) וכן ווריאנטים שונים של הנגיף שגם להם השפעה משמעותית על מועילות החיסון. עד חודש יוני מחקרים אלה הדגימו נתונים דומים לממצאי מועילות כפי שהיו בישראל לפיהם מועילות החיסון הייתה סביב 90-95% כנגד זן אלפא. מחקרים רבים גם תיקפו את פרוטוקול החיסונים של פיזור והדגימו מוגנות מיטבית אחרי 2 מנות שמגיעה לסף מוגנות קלינית של מניעת הדבקה כ-28 ימים לאחר מנת החיסון הראשונה (קרי, הפרוטוקול הקיים של מנה 1, 21 ימים לאחר מכן מנה שנייה ושבע לאחר המנה השנייה הגעה למוגנות קלינית גבוהה). אחד המחקרים הגדולים שבוצע בסקוטלנד על מועילות החיסון ופורסם בכתב העת LANCET (1) ביוני 2021 פרסם נתוני מועילות אלה על כ-5.4 מיליון תושבים



שחוסנו בחיסון פייזר במהלך חודשים אפריל עד יוני 2021. מחקר זה גם מדגים מועילות נמוכה יותר של חיסון אסטרז זניקה בהשוואה לחיסונים מתוצרת פייזר, פער זה אף מודגם בצורה משמעותית יותר כנגד זן הדלתא. ממצאי המחקר גם מראים את מגמת הירידה במועילות החיסון כנגד זן הדלתא בהשוואה לזן אלפא שהיה הזן הנפוץ ביותר בסקוטלנד, לפיהם 92% רמות מוגנות כנגד אלפא ירדה ל-79% מוגנות בחודש יוני לזן הדלתא שהפך לשכיח בסקוטלנד. מחקרים בבריטניה וארה"ב שהחלו במבצעי חיסון מסוג פייזר בדומה לישראל מראים גם הן נתוני מועילות דומים אחרי שתי מנות חיסון, בבריטניה מדיניות החיסונים הייתה שונה בהשוואה לישראל, מרבית האוכלוסייה שחוסנה הייתה אוכלוסייה מבוגרת או עם מחלות רקע אשר חוסנה במנת חיסון אחת בלבד ורק כעבור מספר חודשים עם תחילת גל תחלואה על רקע התפשטות זן הדלתא בחודש מאי השלימה מנת חיסון שניה בשל נתוני מועילות נמוכים של מנת חיסון אחת, במיוחד כנגד זן הדלתא שהוערכה סביב כ-30% בלבד. מחקר גדול שפורסם באוגוסט 2021 בכתב העת New England journal of medicine (2), מציג נתוני מועילות החיסון כולל את הירידה במועילות בעקבות התפשטות זן הדלתא בבריטניה. לפיו מנת חיסון אחת מתוצרת פייזר נותנת הגנה של 30.7% בלבד, מועילות שתי מנות כנגד זן דלתא נאמדת על 88% (לעומת 93% לזן אלפא). מועילות חיסון מתוצרת אסטרז זניקה יורדת מ-74.5% כנגד אלפא ל-67% כנגד דלתא.

מחקר בריטי נוסף שהתפרסם באוגוסט 2021 ע"י המרכז הבריטי לבקרת מחלות (3), מציג סיכום נתונים אפידמיולוגיים בבריטניה אודות תחלואה בין חודשים מאי עד יולי, המתמקד בעלייה חדה בקצב התחלואה למרות ההגבלות במדינה, שינויים במועילות החיסון על רקע הרחבת תפוצת זן הדלתא. ממצאים עיקריים שניתן ללמוד מהם שהינם בעלי רלוונטיות לישראל הינם: גל התפשטות מהיר ומסיבי של תחלואה התפתח למרות אחוזי התחסנות גבוהים באוכלוסייה המבוגרת ואוכלוסייה בסיכון מוגבר לתחלואה, כולל השפעה על תחלואה הקשה והתמותה בכל קבוצות הגיל. עוד צויין בממצאי המחקר כי ככל שהיו יותר הדבקות באוכלוסייה הלא מחוסנת, נצפתה עלייה הדרגתית בהדבקות של מחוסנים על רקע עליה בסיכון להידבק. גם במחקר זה בדומה למחקרים רבים אחרים, למרות הירידה במוגנות בפני הדבקה ותחלואה קלה במחוסנים, נראה כי נשמרה רמת הגנה של כ-90% בפני התחלואה הקשה בקרב מחוסנים גם לאחר התפשטות זן הדלתא.

הערכת הסיכונים העדכנית

מצב התחלואה בישראל כפי שתואר קודם לכן, מייצר תובנות משמעותיות באשר להמשך התמודדות עם המגיפה ובעיקר לגבי ההבנה כי הפנדמיה הנוכחית מאופיינת בגלי תחלואה חוזרים שלא ניתן להאריך את משך הזמן עד לגל הבא או את ההיתכנות האמיתית להתרחשותו. הבנה זו משפיעה באופן ישיר גם על הצעדים שנכון יהיה לנקוט בפעמים הבאות כאשר התחלואה תרד על מנת לצמצם את הגלים הבאים שיבואו בהמשך בזכות הפעולות שיינקטו. על מנת להמשיך לשמור על מגמת הירידה בתחלואה ובהמשך גם



לשמר רמת תחלואה נמוכה, יידרשו 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.

ישנם גורמים נוספים אשר משפיעים כעת וימשיכו להשפיע בעתיד על תמונת המצב האפידמיולוגית במדינת ישראל, והם:

1. 28% מאוכלוסיית מדינת ישראל שעדיין אינה מוגנת כלל (אינה מחוסנת או אינה מחלימה). בתוך כך, נכללים 2 מיליון ילדים מתחת לגיל 12 עבורם לא אושר עדיין חיסון הקורונה. אליהם מתווספת קבוצה של כ-1.5 מיליון אזרחים שטרם קיבלו את מנת הבוסטר לאחר שחלפו 5 חודשים לפחות ממועד קבלת מנת חיסון שנייה, ולכן מוגנים באופן חלקי בלבד, כאשר גם המוגנות החלקית תמשיך לדעוך.

2. המשך ירידה במועילות החיסון / דעיכה חיסונית.

3. המשך פנדמיה עולמית – רוב מדינות העולם חוו או ממשיכים לחוות גל תחלואה משמעותי על רקע המשך התפשטות זן הדלתא. גם לזן הדלתא עצמו נוצרו מספר תת ווריאנטים שמשמעותם הקלינית והאפידמיולוגית טרם ברורה דיה. ריבוי מוטציות שונות של נגיף הקורונה בא לידי ביטוי במדינות אשר ממשיכות לוות גלי תחלואה משמעותיים עם אחוזים משמעותיים של תחלואה חוזרת (כדוגמאת ברזיל ומקסיקו). למרות שחלה עליה בקצב ההתחסנות במדינות עולם רבות, עדיין לפי הערכות WHO, רק כ-50% מאוכלוסיית העולם מחוסנת או מחלימה נכון לסוף חודש ספטמבר 2021.

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 כאלימים 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.



ראש שירותי בריאות הציבור
Director of Public Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

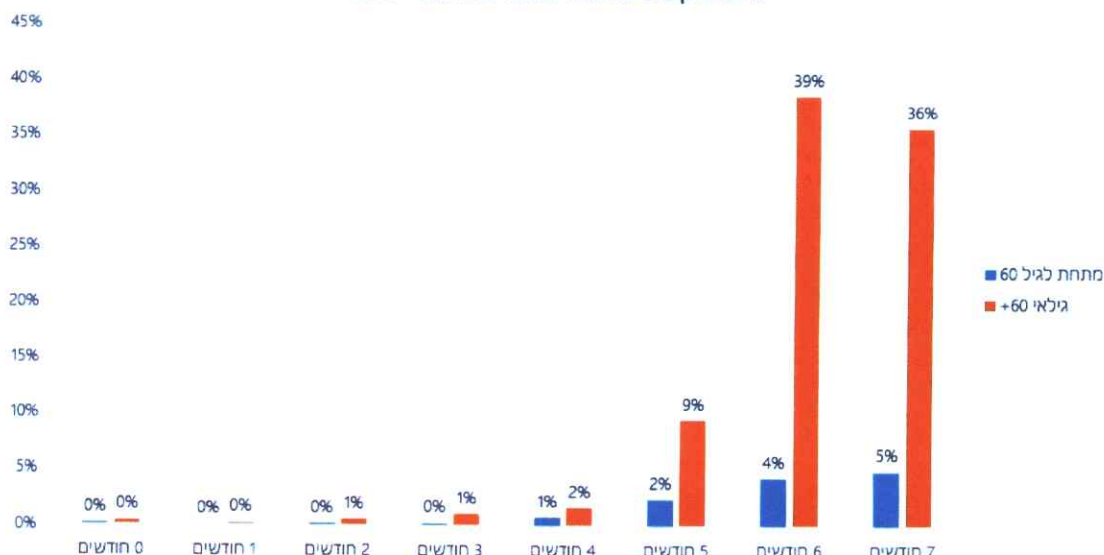
ירידה במועילות החיסונים ורמת ההגנה במחלימים לאורך זמן

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 ווריאנט לעקוף את מנגנון ההגנה החיסונית לצד דעיכה חיסונית המתרחשת עם הזמן.

במהלך חודשים יוני-אוגוסט נצפו נתוני הדבקות משמעותיים בקרב אוכלוסייה מחוסנת המעידים על ירידה במועילות החיסון וברמת המוגנות בפועל הן בפני הדבקה והן בפני תחלואה קשה ואשפוזים, כולל עלייה תחלואה חוזרת במחלימים.

ניתוח נתוני תחלואה קשה בגל הרביעי שבוצע ע"י משרד הבריאות לפי מספר החודשים שחלפו מקבלת מנת חיסון שנייה מראה את הנתונים הבאים: 75% מהתחלואה במחוסנים קרתה בקבוצות שעברו 6 חודשים ויותר ממועד קבלת מנת חיסון שנייה:

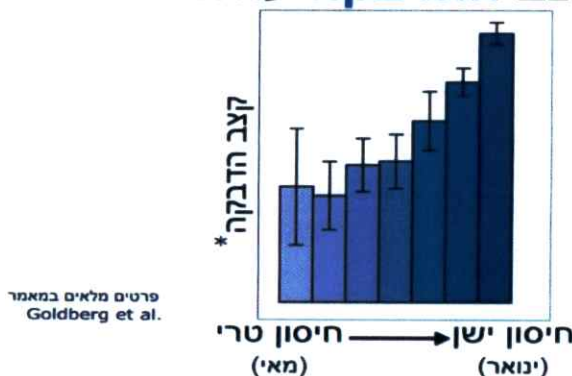
פילוח החולים הקשים בגל הרביעי לפי מספר החודשים מהחיסון השני
לחולים קשים שאומתי בתאריכים 15.6 - 29.8





גם היקפי ההדבקות החוזרות שהתגלו עלו כפונקציה של משך הזמן שעבר ממועד קבלת מנת חיסון שניה:

הגנת החיסון דועכת עם הזמן וקצב ההדבקה עולה



לציין, כי בהערכת רמת המוגנות כעבור 6 חודשים ממועד קבלת מנה שנייה, היא נאמדת על 40% בלבד ללא קבלת מנת חיסון 3 שמעלה את המוגנות לכ-95% (בדומה לשתי מנות חיסון קודמות במועד הגעתן לנקודת המועילות והמוגנות המרבית). לציין כי מגמה זו הייתה זהה בכל קבוצות הגילאים כולל מתבגרים צעירים בגילאי 16-19.

גם במחלימים נצפתה מגמה דומה של דעיכה חיסונית. הדעיכה הייתה משמעותית יותר בקרב מבוגרים בהשוואה לילדים ועלתה ככל שעבר זמן רב יותר ממועד ההחלמה.

תמונת מצב חסינות במדינת ישראל

למרות אחוז ההתחסנות הגבוה, נכון ל-12/10/21, כ-2.8 מיליון אזרחים עדיין אינם מחוסנים, מתוכם כ-2 מיליון ילדים מתחת לגיל 12 שאינם ברי חיסון בשלב זה, וכ-190 אלף בני 50+ שאינם מחוסנים ונמצאים בסיכון מוגבר לתחלואה קשה, אשפוז ותמותה.

לאור ממצאי הדעיכה החיסונית שהוצגו בפרק הקודם, ההמלצות העדכניות של משרד הבריאות הן לקבל מנת בוסטר 3 למחוסנים שחלפו 6 חודשים ויותר מאז קבלת מנת החיסון השנייה וכן קבלת מנת חיסון אחת למחלימים על מנת לשפר את רמת המוגנות. נכון ל-12/10/21, כ-1.2 מיליון מחוסנים זכאים למנת בוסטר שטרם מימשו את זכאותם וכן כ-300 אלפי מחלימים מעל גיל 12 שטרם חוסנו במנת חיסון אחת לפחות.



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

הערכות נוספות המבוססות על ניסיון ממחלות וירליות באירועי פנדמיה קודמים, מדברות על מספר שנים נוספות שיידרשו על מנת להגיע לחסינות עדר ברמה עולמית שבה נראה היקפי תחלואה נמוכים מאוד עם הסתמנות קלינית קלה עד בינונית שתתייצב לאורך השנים. על מנת להגיע למצב זה נדרש מאמץ להגדיל את אחוז המתחסנים במיוחד בקבוצות בסיכון מוגבר (מבוגרים מעל גיל 70 ואנשים עם מחלות רקע רלוונטיות לתחלואה). לפי כל המודלים הדרך היעילה לטווח ארוך להורדת תחלואה משמעותית הינה באמצעות חיסון, לצד נקיטת אמצעים נוספים שיכולים לצמצם את התחלואה בציבור: מסיכות, ריחוק, היגיינה, סגרים (כשהדבר נדרש) ועוד.² נכון לתחילת חודש אוקטובר, לפי הערכת WHO, רק כ-50% מאוכלוסיית העולם התחסנה או החלימה מקורונה.

השונות הרבה במצב התחלואה והדינמיקה במדינות שונות בעולם קשורים, בין היתר, לריבוי סוגי החיסונים בעלי מועילות שונה, בעיקר בהקשר לרמת החסינות בפני ווריאנטים מסוכנים.

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.

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

² <https://www.nature.com/articles/s41418-020-00720-9>

<https://www.nature.com/articles/s41418-020-00720-9>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620323187?via%3Dihub>



כניסת ווריאנטים

תופעת יצירת מוטציות בגנום של הזן המקורי של הנגיף, אשר יוצרת ווריאנטים מוטאנטים של הנגיף, מעסיקה את גורמי בריאות הציבור בכלל מערכות הבריאות בעולם. ההבנה כי המשך המגיפה קשור באופן ישיר ליצירת מוטציות חדשות, אלימות יותר / מדבקות יותר / מסוגלות לעקוף את מנגנון ההגנה החיסוני שנוצר במחלימים ו/או מחוסנים מהווה אתגר משמעותי להתמודדות.

הצפי לתחלואה מיובאת מחו"ל כולל גם הבאת ווריאנטים חדשים שעדיין לא נפוצים בישראל עומד בעינו, גם אם בעת הזאת ברוב מדינות העולם ממשיך גל התחלואה על רקע המשך התפשטות זן הדלתא, נדרשים המשך מאמצים לעקוב אחר תמונת מצב ווריאנטים בעולם, ריצוף גנומי של כלל החולים הנכנסים מחו"ל לישראל ובעיקר הקפדה יתרה על בידוד של חוזרי חו"ל שעלולים להביא ווריאנטים אלה לישראל. החוזרים מחו"ל המחויבים בבידוד הם אלו שאינם מוגדרים על ידי משרד הבריאות כמחלימים או מחוסנים, ועל כן הם בעלי מוגנות נמוכה יחסית מפני הידבקות והדבקה של אחרים, או לחלופין חוזרים ממדינות שיש בהן סיכון מיוחד בשל תחלואה רבה בווריאנטים או בכלל (על אף שכעת רשימת המדינות המסוכנות במיוחד ריקה). אוכלוסייה זו היא בעלת סיכוי גבוה יותר להיבדק ולהדביק בכלל וגם בווריאנטים מסוכנים. ככל שתהיה הקפדה משמעותית על בידוד חוזרי חו"ל, כך יהיה ניתן לדחות או לעכב כניסת ווריאנטים חדשים ולשפר את דרכי ההתמודדות על ידי הבנת פוטנציאל ההדבקה והתחלואה ותכנון מענה מטבי ככל שניתן.

הערכת סיכוני הווריאנטים המבוצעת באופן שוטף ע"י צוות מקצועי ייעודי מתבססת על ניתוח מאגרי מידע מבוססי GISAIID 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.

במהלך הגל הרביעי של התחלואה הייתה דומיננטיות כמעט מוחלטת של זן הדלתא. זן הדלתא מאופיין ב-4 תתי זנים: A, B, C, D. דלתא A כמעט נעלם מהעולם, מרבית הווריאנטים הם תוצרים של דלתא D.

כיום אנחנו מחויבים לערנות רבה בזיהוי התפשטות של הווריאנטים הבאים:

1. AY4.2 שמתפשט באירופה, בבריטניה נראית מגמה של דחיקת AY4 ע"י AY4.2 שהוא הדפוס השכיח של נגיף הדלתא בבריטניה.
2. AY38- תת וריאנט של דלתא A שאמור היה להעלם. וריאנט זה עולה בדרום אפריקה.
3. AY34- נמצא בעיקר בצפון איטליה אבל עולה גם בארצות אחרות. זן זה נחשב גלובלי.
4. וריאנטים נוספים שיש לשים לב אליהם, אך טרם צורפו לקטלוג הווריאנטים: P1.7 ו-PD1232 (תת וריאנט של B1.621 – וריאנט מיו (הקולומביאני), PDI 219, AY35)



חשיבות המשך קיום תשתית משפטית

תמונת מצב התחלואה בישראל שתוארה קודם לכן, משקפת ירידה איטית ומתונה הן במספר המאומתים החדשים והן בתחלואה הקשה והתמותה, ועומדת על ממוצע של כ-2,000 חולים מאומתים חדשים ביום. במצב תחלואה זה,

מאמץ רב ממשיך להיות מושקע בצמצום תחלואה מיובאת מחו"ל ומניעת התפשטותה בישראל ע"י קטיעת שרשראות הדבקה מהירה ויעילה במיוחד. היעדר מצב של "חסינות עדר" לצד ההבנה כי האתגר המרכזי בשימור תחלואה נמוכה הוא מניעת ייבוא תחלואה ווריאנטים מחו"ל - המחייב המשך הטלת מגבלות ספציפיות המוכוונות לאיומים שפורטו (ובכלל זה חובת ביצוע בדיקת PCR 72 שעות טרם עלייה למטוס, חובת בדיקה בעת הנחיתה בישראל, בידוד למשך 24 שעות או עד לקבלת תוצאה שלילית בבדיקת קורונה למחלימים ומחוסנים הנוחתים בישראל ועוד). כמו כן, כפי שפורט לעיל, קיים סיכון להמשך התפרצות תחלואה בהיקף שעלול להביא לעומסים כבדים על מערך האשפוז ופגיעה ביכולתו לספק טיפול נאות לחולים ועל כן נדרשת תשתית משפטית שתקנה סמכות ותאפשר הטלת מגבלות בהתאם למצב התחלואה, בין השאר, בתחום הציבורי והעסקי, הגבלות תעופה והגבלות בחינוך, ככל שהדבר יידרש.

סיכום והמלצות

המגמות המשתנות בתחלואה, המאופיינות בגלי תחלואה חוזרים, משמעותיים יותר בהיקפי ההדבקה, התחלואה הקשה ותמותה מקודמיהם, לצד הערכת מצב התחלואה בעולם שלא צפוי להשתפר בצורה דרמטית לפחות בשנה הקרובה, מציבים אתגר משמעותי למאמץ לצמצם את היקפי התחלואה במדינת ישראל 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 שידרש 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.



ראש שרותי בריאות הציבור
Director of Public Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

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 23 בדצמבר 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
סגנית ראש שרותי בריאות הציבור