

# The Cabinet Secretary

Jerusalem, Israel



mozcer ha-memshala

ירושלים

ירושלים, יד' באיר התשפ"א

26 באפריל 2021

לכבוד  
יו"ר-ראש הוועדה המסדרת  
הכנסת

שלום רב,

לפי סעיף 2(ד) לחוק סמכויות מיוחדות להתקומות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020, הארכיה הממשלה את תוקפה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה עד ליום 29 בינוי 2021.

מצורפת בזה הארכת ההכרזה האמורה.

כמו כן, בהתאם לסעיף 2(ב) לחוק, מצורפת חוות דעת מקצועית מטעם משרד הבריאות המבוססת את קיומו של המצב הבריאותי החמור.

משלא הוקמה עדין ועדת חוקה, חוק ומשפט, מובאת הארכת ההכרזה אל הוועדה המסדרת כדי שזו תקבע באיזו ועדה תידון הארכת ההכרזה האמורה.

ברכה,

צחי ברוורמן  
mozcer ha-memshala

העתק: שר הבריאות  
היועץ המשפטי לממשלה  
mozciraat ha-knesset  
היועץ המשפטי, משרד הבריאות  
היועצת המשפטית, הכנסת  
מנהל הוועדה המסדרת

**טיוטת הכרזה מטעם הממשלה:**

**הארכת הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה**

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

בתווך סמכותה לפי סעיף 2(ד)(2) לחוק סמכויות מיוחדות להתקומות נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-<sup>1</sup> 2020 (להלן - החוק), לאחר שוכנעה כי יש סיכון ממשי להתרפות ורחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור ובשל כך מתחייב לנקט פועלות מכוח הסמכויות הקבועות בחוק, לאחר שהובאו בפניה עדות שר הבריאות וחוות דעת מקצועית מטעם משרד הבריאות בעניין ולאחר שהתקבל אישור ועדת החקיקה, חוק ומשפט של הכנסת, ואם לא הוקמה, לוועדה של הכנסת שועדת הכנסת קבעה לעניין זה, מריככה הממשלה את תוקפה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה לתקופה נוספת של 60 ימים, מיום י"ט באייר התשפ"א (1 במאי 2021) עד יום י"ט בתמוז התשפ"א (29 ביוני 2021).

י.ג.ב. 26/5 התשפ"א  
(2021) 26 ב-מאי



<sup>1</sup> ס"ח התש"ף, עמי 266 ועמ' 378.

<sup>2</sup> י"פ התש"ף, עמי 8630 ; 920 עמי 2702 ועמ' 3980.



מצריך המשלחת

החלטה מס' 960 של הממשלה מיום 26.04.2021

.960. **הארצת הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה לפי סעיף 2(ד) לחוק  
סמכויות מיוחדות להתקומות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה),  
התש"ף - 2020**

**מ chapter :**

- א. בתוקף סמכותה לפי סעיף 2(ד) לחוק סמכויות מיוחדות להתקומות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן: "החוק"), לאחר ששוכנעה כי יש סיכון ממשי להתרפות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור ובשל כך מתחייב לנקט פעולות מכוח הסמכויות הקבועות בחוק, לאחר שהובאו בפניה עדות שר הבריאות וחווות דעת מקצועית מטעם משרד הבריאות בעניין, להאריך את ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה ב-60 ימים, עד יום י"ט בתמוז תשפ"א (29 ביוני 2021), בנוסח שלහן.
- ב. לבקש מועצת החוקה, חוק ומשפט של הכנסת, אם לא הוקמה, לוועדה של הכנסת שועדת הכנסת קבעה לעניין זה לאשר את הארץ תוקפה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה כאמור בסעיף 1.

ההחלטה התקבלה בהתאם לסעיף 19(א) בתקנון לעבודת הממשלה.

להלן נוסח ההכרזה:

הארצת הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה  
לפי חוק סמכויות מיוחדות להתקומות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת  
שעה), התש"ף-2020

## מזכירות הממשלה

בתקוף סמכותה לפי סעיף 2(ד)(2) לחוק סמכויות מיוחדות להtmpודות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן - החוק), לאחר ששוכנעה כי יש סיכון ממשי להtmpות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור ובשל כך מתחייב לנקט פעולות מכוח הסמכויות הקבועות בחוק, לאחר שהובאו בפניה עמדת שר הבריאות וחווות דעת מקצועית מטעם משרד הבריאות בעניין ולאחר שהתקבל אישור ועדת החקיקה, חוק ומשפט של הכנסת, ואם לא הוקמה, לוועדה של הכנסת שוועדת הכנסת קבועה לעניין זה, מארכיה הממשלה את תוקפה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה לתקופה נוספת של 60 ימים, מיום י"ט באיר התשפ"א (1 במאי 2021) עד יום י"ט בתמוז התשפ"א (29 ביוני 2021).

ב \_\_\_\_\_ התשפ"א  
(2021) ב \_\_\_\_\_

בニימן נתניהו  
ראש הממשלה

ט' באדר, התשפ"א  
21 אפריל 2021  
384344221  
(בתשובה נא ציין מספנו)  
מספר תיק – 21

**הندzo : חוות דעת אפידמיולוגית אודות הצורך בהארכת הכוזה על מנת חירום לפי חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש**

**רקע והגדרות**

בדצמבר 2019, התגלה זו חדש של נגיף הקורונה בעיר ווהאן אשר במחוז חוביי בסין, שגרם לכך תחלואה בדלקת ריאות מקור נגיפי (חום, שיעול, קוצר נשימה, תסניינים דו-צדדיים בצלום חזה). הנגיף מכונה SARS-CoV-2 ושם המחלת הוא COVID-19. הנגיף התפשט לכל המחזוות בסין, לשאר יבשת אסיה ובמשך כל אזורי העולם. בתאריך 11.3.2020, ארגון הבריאות העולמי הכריז על התפרצות COVID-19 כפנדמיה, מגפה עולמית.

מדינת ישראל מתמודדת עם אירוע פנדמי מורכב ורחב היקף יחד עם מדיניות אחריות בעולם כבר למעלה משנה. צורת ההעברה של הנגיף היא טיפתית בעיקרה, אך קשה למיגור באמצעות בריאות הציבור המקובל (בידוד חולים ומגעים, מניעת התקהלוויות מסוכות וריהוק רפואי), זאת, בשל רבים מהנדבקים אינם מראים תסמינים, או שהם מפתחים תסמינים רק מספר ימים לאחר שהם הופכים למדבקים. במצב זה, כל מקרה עשוי להדביק מספר רב של אנשים טרם קיבלת אבחון וכניתת החולה לבידוד. אין טיפול יעיל ספציפי למחלת למעט טיפולים ניסיוניים. עד להשגת כיסוי חיסוני ממשמעותו במבצע חיסונים הדרך היחידה להתמודד עם הפנדמיה היא לקטוע שרירותות הדבקה על ידי איתור מגעים.

מדינת ישראל חוותה עד כה שלושה גלי תחלואה, כל אחד חמוץ מקודמו : הגל הראשון הוביל ל- 17,081 חולים, כאשר השיא הימי היה 738 חולים. בgal השני אותרו 297,271 חולים, עם שיא יומי של 9,078 חולים. הgal השלישי הוביל לכחץ מיליון חולים עם שיא יומי של 10,115 חולים ונמשך קרוב לשולשה חודשים למרות ההגבלות החומות שהוטלו על המדינה עם סגירתה החל ב-20/12/27, והידוק נוספת שלו ב-21/8/20, לאור רמת התחלואה שהמשיכה לעלות בקצב מהיר.

בgal תחלואה השלישי נשברו מספר שיאים – מעל 10,000 מאומתים ביום, שיא של 1,200 חולים קשים וקריטיים מאושפזים ברגע נתון (לעומת 927 בgal השני), שיא בכמות החולים הקשים והקריטיים החדשים ביום אחד (179 חולים חדשים לעומת 141 בgal הקודם) ושיאי תמותה של 76 נפטרים ביום. אחת הסיבות העיקריות להיקפי התחלואה החרגים בgal השלישי בהשוואה לגלי התחלואה הקודמים היא כניסה של הווריאנט הבריטי לישראל,

אשר הפך תוך פחת מוחדים לגורם ל-95% משך מקרי התחלואה בישראל. הווריאנט הבריטי זוהה באמצעות ריצוף גנומי ורק מספר שבועות לאחר כניסה לישראל ולאחר שירות להזבקה נרחבת כפי שבאה לידי ביטוי במספרים שלילי. החל מ-21/02/2020 מדינת ישראל החלה ביציאה מדורגת מהסגר לאור מגמת ירידת ברורה בתחלואה שהושגה באמצעות שילוב מספר אמצעי הכליה, כולל תחילת מבצע החיסונים הלאומי. מוקדם ההזבקה ירד בתקופה זו בהדרגה מקרוב לכ-0.7 וכאן הממוצע הנע השבועי של מאומתים חדשים ירד ממעל 6,000 מקרים לכ-200 מקרים חדשים.

#### אמצעים להתמודדות עם נגיף הקורונה ובתחלואה ממנה

אמצעים לא-תרופתיים היו בחזית מערכם ההגנה הלאומי נגד נגיף הקורונה עד סוף דצמבר 2020, והוא אומר, ריחוק חברתי, מסכות, מניעת התקהלוויות, הגבלות תנועה וסגרים. כל אלה יכולו לצמצם את התחלואה באופן זמני, אך לא פתחו פתח אמיתי לייצאה מהמשבר. רק חסינות נרחבת לנגיף יכולה להציג פתרון אמיתי להתמודדות ישראל עם המגפה. ביום 20.12.2020 החלה מדינת ישראל במבצע חיסונים רחב היקף לאחר שהחיסון שפותחה חברת פייזר קיבל אישור חירום ע"י FDA. מאז ישראל הפכה להיות המדינה המובילה בעולם בשיעורי התחסנות במאץ משולב של קופות החולים, בתים החולים, מד"א ושוטפים נוספים, בהובלת משרד הבריאות. במסגרת המבצע, הצלחה ישראל להגיע נכון לעכשיו לכ-5.5 מיליון מתחסנים במנה הראשונה.

עפיי תוצאות המחקרים שהתפרסמו עד כה בדבר יעלות החיסונים מתוצרת פייזר בהם נעשה שימוש בישראל וכן נתוני ניטור רציף אחר מועילות ובטיחות החיסון המוביילים ע"י משרד הבריאות, נכון לרגע זה, מועילות החיסון מוערכת בכ-96% במניעת תחלואה קשה, הסיכון לאשפוז בבית חולים והסיכון לתמותה. עם זאת, המועילות המוערכת לפי מחקרים אינה 100%, שכן אדם מחוסן יכול להידבק במחלת וככל הנראה גם להדביק (אם כי בסביבות נמוכה).

בשלב זה לא ניתן להעריך במדויק מדויקת הדבקה א-טסמינית לאחר החיסון מאחר ואנשים מחוסנים אינם נדרשים לבידוד ולכן אינם נדרשים להיבדק, אלא אם הם תסמנין. עוד ניתן לציין כי משרד הבריאות מתחקור לעומק כל מקרה של הדבקה חדשה בקרב מחוסנים ומחלימים על מנת ללמוד את התגובה החיסונית לאורך זמן.

#### שימוש רמת תחלואה נמוכה בניהול אירוע פנדמי

האתגר המשמעותי ביותר ביום ניהול המגפה הוא לוודא שההישג המרשימים אליו הגיעו מרגע ישראלי בזכות כלל הפעולות שננקטו לא יתבטל בשל שחרור לא זהיר או הרסה של המגבولات השונות לפני הגעתה של מדינת ישראל לחסינות עדר.

תופעת חסינות עדר מוגדרת כאמור הגנה הנוצר על אנשים לא מחוסנים (כגון ילדים שטרם חוסנו, אנשים עם התווויות נגד רפואיות לקבלת חיסון, אנשים הסובלים מדיכוי חיסוני, קשישים שמערכת החיסון שלהם

נחלשה) באמצעות אחזו מוחסנים גבוה באוכלוסייה. כאשר הרוב המכريع של אוכלוסייה מוחסן נגד גורם המחלת, הסבירות של אדם לא מוחסן להיחשף לאדם חולה ולהידבק נמוכה מאוד. חסינות העדר תלולה במקדם הבדיקה של הנגיף.

הידע והניסיון שהצטברו אודות יצרת תופעת חסינות העדר בעת חיסון המוני בפתרונות השונים מצביים על הצורך להשערוי התחסנות גבויים בכלל האוכלוסייה, בתלות במידת המידבקות של פטוגן. למשל, עבור פוליו דרישה רמת התחסנות של 80%-85% כדי להשיג חסינות עדר, בעוד להשגת חסינות עדר נגד החצבת דרישה התחסנות של כ-95% מהאוכלוסייה. בעת השגת האפקט המונע באוכלוסייה, ניתן לראות היקפי תחלואה נמוכים עד אפסים ללא נקיטת אמצעי הכללה נוספים

מאחר ונכון להיום, אין מדינה בעולם בה אחזו ההתחסנות באוכלוסייה גבוהה יותר בהשוואה לישראל, אין מקורות מידע ונתונים מחקרים המאפשרים לקבוע את אחזו ההתחסנות נגד נגיף הקורונה הדרוש לייצור אפקט חסינות עדר. בנוסף, בשל העדר נתונים מדויקים לגבי המחלמים האמיוטי בישראל עקב קיומם ותופעת הדביקה א-تسمינית, בשלב זה לא ניתן לקבוע עד כמה מדינת ישראל קרובה לחסינות עדר בנקודת הזמן הנוכחי. בנוסף, מאחר וחסינות עדר תלולה במקדם הבדיקה, ברגע שנכנס וריאנט מדקק יותר (בדומה לוויריאנט האנגלי שמדדך ב-50-70% יותר), אחזו המוחסנים הנדרש לחסינות העדר עולה.

בנוסף, על פי נתוני ההתחסנות בישראל, נכון ליום זה, ישנים כמיליון מוגרים שאינם מוחסנים, מתוכם כ-230 אלף אישים מעל גיל 50. בנוסף, כ-2.5 מיליון ילדים מתחת לגיל 16 שאינם מוחסנים, אשר אף אם הסיכוי שיפתחו מחלת קשה נמוך יותר - הם עשויים להפיץ את הנגיף ולהידבק אוכלוסיות נוספות. כל אלו יחד מהווים כ-37% מתושבי מדינת ישראל. קשה להניח שקיים עדר המאפשר הורדת כל המגבליות וחזרה לחיים רגילים, גם ללא כניסה של וריאנטים חמורים יותר מלאה הקיימים בארץ.

כן ניתן לומר כי להערכתנו, חלק ניכר מהירידה בתחלואה מיוחס לשילוב מספר אמצעים להכלת התחלואה, בראש ובראשונה החיסון, לצד הגבלות נוספות כדוגמת חובת ביצוע בדיקות קורונה בכניסה לישראל והגבלת התתקהלוויות. על אף הנתונים המעודדים במספר החוליםים נשמרו במשך שבועות ברציפות, קיימים גורמי סיכון משמעותיים שעלולים לגרום לאجل תחלואה נוספת בישראל, וביניהם:

1. סכנה מכנית וריאנטים שהחיסון אינו יעיל בהם, כגון הווריאנט הדרום אפריקאי. ההערכה הקיימת היא שצפויים להתרפה זנים בעלי מוטציות שונות עם עמידות משתנה לסוגי החיסונים הקיימים. כמו כן, קצב התפשטותם של וריאנטים מדקקים כדוגמת הווריאנט הבריטי, עלול לגרום לאובדן שליטה על המגיפה עקב הדבקה מהירה.
2. המשך פנדמיה עולמית לצד חסורת הגבלות כניסה ויציאה מישראל. כבר עכשיו אנו עדים לעלייה מדאגה ומשמעותית בתחלואה במדינות רבות בעולם – הגל הרביעי (עליו נרחב בהמשך), ובחלק מהמדינות אובדן

שליטה שלהערכתנו סביר שקשרים במרקם רבים להתקפות וריאנטים של הנגיף. אי לכך, הסרת הגבלות התעופה, וכן ביטול חובת ביצוע בדיקות טורם העליה למוטס ובגעה לישראל מיהוים גורם סיכון משמעותי לגל תחלואה נוספת להשווה התחלה הקודמים.

3. ירידת אפשרות במועלות החיסונים ורמת ההגנה במלחמים לאורך זמן שטרם ידועים – תופעת היירידה באפקט ההגנה לאורך זמן מוכרת בספרות הרפואית גם בקשר לחיסונים השונים וגם בקשר לאוכלוסיית המלחמים. בשני המקרים, בעבר פרק זמן מסוים תיתכן עלייה בקצב החדקה או התחלה החוזרת (לדוגמא חצבת, שעלה, אבעבועות רוח ועוד). בשל פרק הזמן הקצר מאז תחילת התחלה ותחילת מבצע החיסונים, עדין לא ניתן לקבוע מה משך תקופה ההגנה הקלינית הנוצרת בפועל במוחנים ומחלמים. כבר בשלב זה יש חשד בעולם לוויריאנטים העולאים להדבקה ממלחמים, כפי שקרה בברזיל (ראו פירוט מטה).

4. היעדר מצב של "חסינות עדר" כמפורט לעיל, מחייב המשך הטלת מגבלות ובפרט במקרים או פעילות המתאפיינים בסיכון גבוה להדבקה כגון – פעילות בחלים סגורים, פעילות הכוללת אכילה משותפת, פעילות המתאפיינת בריבוי משתתפים או פעילות הכוללת אוכלוסייה שאינה מחוסנת. ללא "חסינות עדר" ובהיעדר הגבלות על התקהלוות גדלות ופעילות מסוכנות, קיים סיכון להתרצות תחלואה.

#### **כניסת וריאנטים והתקפות בישראל**

המיןוח "ויריאנט של נגיף" מתיחס לתופעת יצירת מוטציות בגיןו של הzon המקורי של הנגיף, אשר יוצרת וריאנטים מותאנטיים של הנגיף, חלקם ידועים כבר עכשו כבעלי פוטנציאל הדבקה גבוהה יותר, או חדשניים לחלוטין יותר. אחד החששות המרכזיים בניהול המגיפה היא כוונת הכניסה של ויריאנט של הנגיף שיימוק מההגנה שמקנה החלמה או חיסון (באופן מלא או חלקי). סיכון נוסף הוא כMOV ויריאנט מדק או אלים שעדין יכול לפגוע באוכלוסייה שאינה מחוסנת.

#### **ויריאנטים הידועים כיום בישראל ובעולם:**

**הווריאנט הבריטי (B.1.1.7).** כיום, ויריאנט זה הוא הZN השולט וקיים ב- 97% מהדגימות. תיאור נרחב על הווריאנט והשפעתו באנגליה נכתב בחוות הדעת הקודומות. כניסה הווריאנט למדינת ישראל באמצעות דצמבר 2020 השפיעה באופן מהותי על התחלה במדינה במהלך הגל השלישי עם עלייה בכמות הנדבקים בשרשראת ב- 60% וכיור הזמן לדבקה ב- 45%. ויריאנט זה תרם באופן משמעותי לחושך התחלה בגל השלישי ולצורך בסגר ממושך של 6 שבועות. הווריאנט הבריטי מהו זה דוגמא לויריאנט שנייה באופן מהותי את התמונה האפידמיולוגית בישראל.



**ויריאנט דרום אפריקאי (B.1.351).** גם כן תואר בהרחבה בחווות דעת קודמות. ההערכות הן שזו זה מדבק כמו הzon האנגלי. אבל מעבר לכך, קיים חשד שויריאנט זה משפיע על יעלות החיסונים. הנוטנים ממדיינית ישראל לגבי יעלות החיסון של חברת פייזר כנגד הויריאנט הדרום אפריקאי נאספים בימים אלו, אך בבדיקות מעבדה יש עדויות לכך שקיימת רידיה ביכולת הניטרול שלו עיי' נוגדים, כולל במחקר שפורסם לאחרונה מאוניברסיטת בן גוריון. מחקר נוסף שבוצע עיי' קופייח כלילית בשיתוף אוניברסיטת ת"א בדק יעלות הגנה של חיסון פייזר כנגד הzon הבריטי והדרום אפריקאי בקרוב 400 חולמים שנבדקו לאחר החיסון אשר מוכחת כי החיסון מקנה הגנה פחותה יותר נגד הzon הדרום אפריקאי לעומת המוקורי והzon הבריטי. קיימים נתונים אמת לגבי חיסון מקביל של Novavax, שהדגים 60% יעילות נגד הzon הדרום אפריקאי ועם זאת נשמרה רמת הגנה טובה מפני מחלת קשה ותמותה. מחקר שהתפרסם ב- *New England Journal of Medicine* הדגים פגיעה בעילות החיסון של Astra Zenica כנגד הzon הדרום אפריקאי. נכון להיום, ההערכה הטובה ביותר היא של 60% יעילות של חיסון פייזר נגד הzon הדרום אפריקאי, להבדיל מכ- 95% נגד הנגיף המוקורי והויריאנט בריטי. בנוסף, מתרבים הדיווחים מהעולם על סיכון מוגבר להדבקת חוזרת בזון זה בקרב מחלימים. זו זה התפשט אל מרחץ לדרום אפריקה, ונדוזות כבר ב-48 מדינות. בישראל התגלו עד כה מעל ל- 540 מטופלים הנושאים וריאנט זה, הם מושראות הדבקה של חוזרי חוויל והן מושראות הדבקה בקהילה, כולל התפשטות באזורי יישובי המשולש. בין הנדזקים גם שמונה אנשים לאחר חיסון מלא, ושני מחלימים. מבחינת חומרת המחלת – ידוע עד כה על לפחות 11 מקרי אשפוז ושתי פטירות. לא ברור עדין אם הנגיף אלים יותר. למורות מאיצים משמעותיים של משרד הבריאות בשיתוף פיקוד העורף לגנות ולעוזר כל שרות הדבקה ולמנוע הדבקה קהילתית נרחבת בויריאנט זה, מדגם רנדומאלי של המאומתים בישראל מצביע על כך שכ- 1% מקרים ההדבקה החדשניים בישראל הם מזון זה, ככלומר, התקיימה העברת קהילתית.

**ויריאנטים שמקורם מברזיל (P.1 ו- P.2)** נמצאים במרקם עולמי בשבועות האחרונים, עקב חשש שגם הם יכולים לפוגם בעילות החיסונים הניתנים בישראל. זן 1 P. התגלה בין בקרוב חוותים מברזיל, ונפוץ כעת ב- 26 מדינות. גם לגבי ויריאנט זה קיים חשש לאי-נטרול עיי' נוגדים הנוצרים בעקבות החיסון. ויריאנט זה טרם התגלה בארץ. הzon הברזילאי השני (P.2) גרם להתפרצות נרחבת בעיר מנואס בצפון ברזיל, לאחר התפרצויות גזולה של זן אחר באמצעות שנה עברה. זן 1 P. מדבק פי 1.4-2.2 יותר מהzon המוקורי, ומסוגל לגורם להדבקת מחלימים שחלו בזון המוקורי ב- 25-61% מהמקרים. קיימות עדויות כי זן זה מאופיין בעומס נגיפי גבוה, שיכול להיות הקשור לכיצול הדבקה גבוהה יותר. אירוע זה מעלה חשש להדבקה חוזרת נרחבת.

כמו כן, קיים **ויריאנט לוס אנגילס (B.1.427/9)** שהታפשט בקליפורניה, ממנו נמצאו עד עכשו 10 מקרים בישראל. קיימת הערכה אשר מקבלת חיזוק ממצאים בתשובות תאים כי הוא מדבק יותר מהzon המוקורי ב- 18-25%. בנוסף, נראה ירידיה ביכולת נטרול ויריאנט זה עיי' נוגדים במחלימים פי 4-6.7, וכן במקרים של פייזר מודרנה לאחר מנת שנייה. הzon התפשט מהר בקליפורניה, אך בישראל לא הייתה כלל הידוע הפעזה נוספת בשלב זה.



ראש שירותי בריאות הציבור

Director of Public Health Services

ויריאנט ניו יורק (B.1.526) מדקק יותר מהזון המקורי, ממשיך להתקפש במדינה זו ודוחק כנראה זנים אחרים. בארץ התגלה ויריאנט זה מסווג פברואר במדד אקרים-ב-4 מקרים ומקורה נוספת מטישה. קיים חשש כיazon זה יפגין עמידות מסוימת נגד החיסון והנושא נמצא במעקב.

שני מקרים של זן אוגנדי (A.23.1) התקלו בארץ עם נחיתתם בארץ. זן זה התגלה לראשונה באוגנדה, והוא בו מوطציות באזורי דרבן בדרום-אפריקה, העוללים להיות קשורים להגנה מפני נוגדים נגד הזון המקורי. אין עדין מידע קליני על כך.

זן B.1.525, זן המכונה אצלונו "הזון העולמי",agal שהתגלה במספר רב של מדינות. מקורו ככל הנראה באפריקה. גם לzon זה מوطציות העוללות לאפשר לו לחמוק מגילוי ע"י מערכת החיסון. הzon נמצא במעקב ואובחנו עד כה שני מקרים של זן זה בישראל.

לאחרונה דווח על ויריאנט חדש בצתרת שלא ניתן לאתרו בבדיקות PCR. לפי הערכות ראשונות של משרד הבריאות הצרפתי, זן זה אינו אלים יותר בהשוואה לויריאנט הבריטי או הדרום אפריקאי, אך יכולתו "להתחמק" משיטת הזיהוי הקלאסית מהווה סכנה ואתגר חדש למאיצץ צמצום התחלואה.

ב-21/04/21 התקלו לראשונה 7 מקרים של ויריאנט היהודי, זן החשוב כאחראי על התקפות התחלואה המהירה בהודו.

חשוב להזכיר שכאשר מדובר בוויריאנט, מספקה חדירה של מקורה אחד לישראל על-מנת ליצור התפרצויות, התקפות ובמשך נזק רפואי מהותי לאוכלוסייה ישראל.

החל בחודש דצמבר 2020 מושקע מאיץ מרבי בRICTOF של כלל הדגימות החיוביות שמתתקבלות בקרב החווירים רפואיים. מאיץ זה נועד להבין את הקף ההדבקה בקרב החווירים מיעדמים השונים בדגש על זיהוי ויריאנטים ומחקר המשך התקפות של ויריאנטים אלה בישראל. בנוסף, כל מקרי התחלואה הקשה בקרב צעירים ללא מחלות רקע או מקרי הדבקה בקרב מחוסנים ומחלימים נשלחים לRICTOF גנומי במטרה לאתר גורמי סיכון ספציפיים או התרנחות תחלואה שונה הנגרמת בעקבות זני נגיף מוטאנטיים.

#### תמונת מצב תחלואה בעולם

למגיפת הקורונה בעולם מאפיינים דומים לאלו שצפינו בישראל: גלי תחלואה המתחלפים עם מגמות ירידת בשל נקיות אסטרטגיות שונות לצמצום ההדבקה: סגרים, הגבלת התקהלוויות, סגירת שמורות חקלאית או מלאה ועוד. חלק מהמדינות מראות בשלב זה התאוששות, זאת בעיקר בשל עלייה בהיקפי אוכלוסייה מחוסנת כדוגמת ארה"ב ובריטניה, אך חלק מתן חלה החמרה משמעותית במצב התחלואה, על רקע התקפות ויריאנטים אלימים ומדוברים יותר.

מספר המתים הרשמי בעולם חצה את קו ה-3 מיליון ועומד הבוקר על 3.024 מיליאן מותים ידועים. בשבוע האחרון הגיעו מספר המתים הממוצע לימה ל-11.7 אלף איש, רק מלאה שידוע עליהם. נראה כי המצב בעולם לא צפוי להשתפר בזמן הקרוב, מכיוון שה坦לאה ממשיכה לעלות והשיאים העולמיים מאז פרוץ המגפה נשרו השבוע עם כ-845 אלף דווחתי תחלואה בימה בודדת וממוצע שבועי של 252 אלף חולמים חדשים לימה.

הוודו ממשיכה להוביל את הבדיקות בעולם, עם קצב הדבקה גבוה במיוחד (כמעט כל יום בשבועיים האחרונים "נשבר" שיא תחלואה חדש). אטמול, למשל, דוחו כ-262 אלף נדבקים חדשים בימה בודדת. גם שיא תמותה חדש נרשם אטמול בהודו עם כ-1,500 מותים מדווחים. ביוטר מ-10 מדינות בהודו גלו כבר את הווריאנט היהודי החדש המכונה שם "המוטציה הכהולה", המשותל בהודו במקביל לווריאנטים אחרים מכל העולם. בזכות המיערך לרכיבי הכלכלי המופעל בישראל, השבוע התגלה הווריאנט היהודי אצל מספר נוסעים שבו מהודו ונתקלו בחובבים לנגיף. עומס התחלואה החולך ווגבר בהודו שוב הביא לעומסים בלתי נסבלים בתבי החולים, זמן מהתנה ארוכים לבדיקת קורונה, מה שמעלה את החשש שההודים מפספסים הרבה יותר חולמים מהידוע להם, ואף מפתחת שוק שחור בתרופות הפונה לאנשים החוששים לנורול קרוביהם החולים. בדומה לגיל היהודי הגדול הקודם, גם CUT בכמה מקומות מתחילה לאזול החמצן שהחולים כל כך זוקקים לו.\_CID, גם מספר המתים בהודו מותים מאוד כלפי מטה. ראייה לכך היא העומסים הגדולים על המיטות שהגיעו לממדים בלתי נסבלים. 500 מותים בימה מדינה של 1.3 מיליארד נפש לא יכולים להשביר קרמטוריום שכמעט ויוצא מכל שימוש בגל עומס רב מדי שלא מאפשר לבצע עבודות תחזקה, לאחר שכמויות הגוףות היומיית שהוא מטפל בה קפיצה פי חמישה.

בברזיל נרשמו אטמול כ-67 אלף מקרי קורונה ודוחות על מותם של קרוב ל-3,000 איש, מהוות מספר הנפטרים הגבוה ביותר בעולם אטמול. טורקיה מתקרבת לאלה"ב עם קרוב ל-63 אלף מקרים חדשים וכמעט 300 מותים. ממשלת טורקיה מנסה בין היתר סגר חלקי בלבד כדי להאט את התפשטות המחלת. גם במדינות אירופה רבות מסתמנת עליה דרמטית בתחלואה: צרפת, רוסיה, אוקראינה, איטליה, ספרד, גרמניה, פולין וצ'כיה.

את הדוגמאות הבולטות למדינות שהצליחו להגיע לחסינות עדר בשל התחלואה הגבוהה אך טעו היא מנוס שביברזיל. על פי הערכות פנים, חלו כ-67% מההתושבים במהלך שני הגלים הראשונים של תחלואה, מה שגרם למגמת ירידת משמעותית לצד הסרת הגבלות מלאה. יחד עם זאת, לאחר דעיכת התחלואה ושמירת המגמה החיובית לאורץ מס' חודשים, נצפה שוב זינוק חד בהיקפי התחלואה, הפעם היה מדובר בוריאנט P1 - הzon הרזילאי, אשר גרם לדביקה נרחבת באוכלוסייה המחלימים. לפי הערכות המומחים, מדובר בזון בעל פוטנציאל הדבקה גבוהה בנסיבות משמעותית מזו של הנגיף המקורי, כפי שפורט מעלה.



ראש שירותי בריאות הציבור

Director of Public Health Services

משרד  
 הבריאות

לחיים בריאות יותר

### סיכום

ההגבלות המוטלות היום מכח החוק והתקנות מסוימות לשמר על רמת תחלואה נמוכה באופן יחסית ולשמור על בריאות הציבור במדינת ישראל. למורת זאת, בשל העלייה החדה בתחלואה במדינות רבות בעולם, סכנות כניות הוריאנטיים ממדינות שונות והעובדת שלוש אוכלוסיות המדינה אינה מحسנת, קיים סיכון ממשי להתקפות רחבה של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור. על כן, חובה לנקט בשלב זה פעולות לפי החוק, להקלת התחלואה.

לפיכך, המלצתנו היא הארכת הכרזת מצב חירום לפחות 60 יום.

ד"ר שרון אלרעי-פרייס  
ראש שירותי בריאות הציבור