



מציר הממשלה

ירושלים, כ"ב באדר א' תשפ"ב  
23 בפברואר 2022

**לכבוד  
יושב ראש ועדת החוקה, חוק ומשפט  
הכנסת**

שלום רב,

בתוקף סמכותה לפי סעיף 2(a)(1) ו-(d)(2) לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן – החוק), החליטה הממשלה על החלפת ההכרזה על מצב חירום בהכרזה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה לתקופה של שלושה חודשים, מיום כ"ט באדר א' התשפ"ב (2 במרץ 2022) עד יום ג' בסיוון התשפ"ב (2 ביוני 2022).

בהתאם לסעיף 2(d)(3) לחוק, מבקשת הממשלה את אישור ועדת החוקה, חוק ומשפט של הכנסת להחלטתה זו.

מצורפת החלפת ההכרזה האמורה.

בברכה,

שלום שלמה  
מציר הממשלה

העתק : יו"ר-ראש הכנסת

שר הבריאות

ה尤צת המשפטית לממשלה  
ה尤צת המשפטית, משרד הבריאות  
ה尤צת המשפטית, משרד ראש הממשלה  
מנהל ועדת החוקה, חוק ומשפט, הכנסת  
מצירות הכנסת

**טיוטת הכרזה מטעם הממשלה:**

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

ב托וך סמכותה לפי סעיפים 2(א)(1) ו- 2(ד)(2) לחוק סמכויות מיוחדות להתקומות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 <sup>1</sup> (להלן-החוק), לאחר שושכנה כי יש סיכון ממשי להתרפות נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור ובשל כך מתחייב לנוקט פועלות מכוח הסמכויות הקבועות בחוק כדי לצמצם את התפשטות הנגיף ואת הפגיעה בבריאות הציבור, לאחר שהובאו בפנייה 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)(5) לחוק], מכריזה הממשלה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה מיומם כ"ט באדר א' התשפ"ב (2 במרס 2022) עד יום ג' בסיוון התשפ"ב (2 ביוני 2022).		
---	--	--

תץ ב 2022 התשפ"ב  
(2022 ב פברואר)



נתפלி בנט  
ראש הממשלה

<sup>1</sup> ס"ח התש"ף, עמי 266; התשפ"ב, עמי 462 ועמ' 702.

## דברי הסבר

החל משנת 2020 הכריזה מדינת ישראל על מצב חירום בשל נגיף הקורונה, הכרזה זו הוארכה מספר פעמים בשל גלי תחולואה נוספים אשר נגרמו ע"י כניסה והתקשות זנים חדשים בעלי פוטנציאל מידבקות ואלימות גבוהה יותר בהשוואה לקודמיהם, כאשר האחרון ובעל קצב ההדבקה החרג ביותר הוא וריאנט האומיקロン.

ביום 1.2.22 נכנס לתוקפו תיקון מס' 11 לחוק סמכויות מיוחדות והתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), תש"ף-2020 (להלן: "החוק"). במסגרת תיקון זה נקבע, בין היתר, כי חלוף הכרזה הכלכלית על מצב חירום בשל נגיף הקורונה הייתה כפופה בחוק עד כה, הדורשה לשם התקנות כל סוג התקנות לפי החוק, ייקבעו בחוק שתי רמות של הכרזה - הכרזה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה, לפי סעיף 2(א)(1) לחוק, והכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה, לפי סעיף 2(א)(2) לחוק. לפי התיקון האמור, וכפי שיפורט להלן, הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה נועדה לתת מענה למצב של תחולואה עולה או סיכון ממשי מפני התקשות רחבה של תחולואה, ובහינתן הכרזה כאמור ניתן להתקין תקנות בכל העניינים המנויים בחוק, כאשר אופן התקנת התקנות במצב חירום דומה מאוד לזה שהיה עד כה לפי החוק.

לעומת זאת, הכרזה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה נועדה לתת מענה שיאפשר התקנת התקנות גם במצב של תחולואה יורדת או נמוכה, אולם במצב בריאותי מיוחד לא ניתן להתקין תקנות בעניינים מסוימים שנקבעו בחוק אשר יוחדו למצב חירום (כגון – הטלת סגר כללי, סגירת ענפי משק, איסור כניסה לאזרחים או תושבי קבוע או איסור יציאה גורף לכל המדינות), וכן אופן התקנת התקנות שונה מהתקנות במצב חירום, כולל פיקוח פרלמנטרי הדוק יותר על התקנות.

הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה, שניתנה ביום 6.9.2020 הוארכה מעת לעת. הוראת השעה בתיקון 11 לחוק קבעה כי ממועד כניסהו לתקוף של התיקון לחוק, ביום 1.2.22, יראו כאילו ניתנה הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה לפי סעיף 2(א)(2), עד ליום 1 במרץ 2022. על פי חוות הדעת האפידמיולוגית מיום 22.2.22 (להלן: "חוות הדעת האפידמיולוגית"), המצורפת להצעה זו, ומהסבירים בה, מוצע בעת להכריז על **מצב בריאותי מיוחד**, לפי סעיף 2(א)(1) לחוק, לתקופה של שלושה חודשים.

כאמור בחוות הדעת, עמדת גורמי המקצוע הינה כי אין נתונים תחולואה כיום בישראל, לצד תחילת מגמות הירידה במספר המאושפזים בבתי החולים, כדי להציג מבחן אפידמיולוגיה את הארכט **מצב חירום**, שכן בשלב זה לא מתקיים התנאים הקבועים בסעיף 2(א)(2) לחוק כתנאי להכרזה על מצב חירום: אין מגמת **עליה ניכרת** בתחולואה בגין, או סיכון ממשי להתקשות רחבה של הנגיף ולפגיעה חמורה בבריאות הציבור, המחייבים לנקט פועלות מיוחדות למצב החירום (כגון, הטלת סגר כללי, סגירת ענפי משק, איסור כניסה לאזרחים או תושבי קבוע או איסור יציאה גורף לכל המדינות), או המחייבים לנקט או פטור פעולות מכח הסמכויות הקבועות בחוק (ללא שיינן בהכרח אישור מראש של הכנסת ובפרק זמן קצר).

עם זאת, לדעת גורמי המקצוע לא ניתן בשלב זה לקבוע על סמך המידע הקיימים בארץ ובעולם כי הפנדמיה העולמית הגיעו לשיאם, ועל פי חוות הדעת, על אף הירידה בתחולואה בישראל, עדין **קיים סיכון ממשי** לגל תחולואה משמעותית של נגיף הקורונה בישראל ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור, בעיקר בשל החשש מכניות וריאנטים מחוויל והירידה האפשרית הנוסף במיעילות החיסונים לאורך זמן. בנוסך, ההכרזה על מצב בריאותי מיוחד נדרשת לאור תמומת המצב הקיימת של התחולואה בעולם, אי וודאות לגבי המשך הפנדמיה בתקופה הקרובה והיקף התחולואה והסתמתה בישראל כתוצאה מהנגיף, שעדיין נתנו ממשמעותיים.

לאור כל אלו, המשך קיומה של הכרזה מכוח החוק נדרש כדי לאפשר המשך קיומן של התקנות הקיימות, ובין היתר בתחום הכניסה לישראל והתעופה, כגון חובת ביצוע בדיקה בכניסה לישראל, ועוד. על כן, נדרשת הכרזה על מצב בריאותי מיוחד שתאפשר המשך קיומה של מסגרת משפטית לצורך המשך קביעת הגבלות, באופן מיידי וסביר ובפיקוח הדוק של הכנסת. כפי שעולה מחוות הדעת, מתקיימים התנאים הדרושים להכרזה על מצב מיוחד בשל נגיף הקורונה לפי סעיף 2(א) לחוק: קיים סיכון ממשי להtapשות נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור, ובשל כך מתחייב לנקט פועלות מכך הסמכויות הקבועות בחוק כדי לצמצם את התפשות הנגיף ואת הפגיעה בבריאות הציבור.

### משמעות המעבר במצב בריאותי מיוחד

#### **1. היעדר האפשרות להפעיל סמכויות שייחדו במצב חירום**

בהתאם לסעיף 4 לחוק, בתקופת תוקפה של הכרזה על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה רשאית הממשלה להתקין תקנות בעניינים המפורטים בסעיפים 6 עד 12 לחוק לשם מניעת ההדבקה וצמצום התפשטות הנגיף, למעט בעניינים אלה (אשר יוחדו במצב חירום):

1. הטלת "סגר" - תקנות הקובעות הגבלת כניסה של אדם למקום מוגרים של אחר, תנאים לשימוש ברכבת פרטיה; תקנות הקובעות הגבלות על יציאה למקום המוגרים או על שהייה במרחב הציבורי, פתיחה של מתקני ספורט, גני שעשועים ועוד.

תקנות הקובעות הגבלות התקחולות למרחב הציבורי של פחות מ-50 אנשים במבנה ו-300 אנשים בשטח פתוח; תקנות הקובעות הגבלות כניסה לישראל של אזרחים ובעלי רישיון לישיבת קבוע או אישור כללי של יציאה לישראל לכל המדינות;

סגירת ענפים שלמים - תקנות החלות במדינה כולה וקובעות איסור מוחלט של פתיחה של מקומות (למשל עסקים מסוימים, מקומות העבודה, מוסדות חינוך, מסגרות רוחה);

#### **2. אופן התקנת תקנות במצב בריאותי מיוחד**

בתקופת הכרזת מצב בריאותי מיוחד כל התקנות שהממשלה מבקשת להתקין טענות אישור מראש ושל ועדת הכנסת, ועל הממשלה להגישן לוועדה **לפחות 6 ימים** לפני המועד המוצע. זאת, בשונה מאופן התקנות כפי שהיא עד כה, שলפיו תקנות שהחליטה הממשלה להתקין הוגשו לוועדה של הכנסת, וזו הייתה רשאית לאשר את התקנות, כולל או חלקן או שלא לאחר מכן, בתוך 48 שעות מהמועד שהוגשו לה; ובמקרה שלא קיבלה הוועדה החלטה בתוך פרק הזמן של 48 שעות מהמועד שהוגשו לה (או במקרה שהסתימה התקופה ביום מנוחה או שבתו, עד השעה 14:00 ביום שלאחר יום המנוחה או השבתו), התקנות היו מפורסמות ברשומות ונכנסו לתוקף עם פרסום. במקרה של דוחיפות, הממשלה הייתה רשאית לקבוע כי התקנות ייכנסו לתוקף ביום קודם ממועד מוקדם יותר).

כמו כן, הוועדה רשאית, נוסף על סמכותה הקיימת לאשר או שלא לאשר את התקנות המוצעות, או חלקן - לאשר את התקנות בתנאי שייקבעו בהן שינויים (סעיף 4(א)-(ד) לחוק). במקרה של אישור הוועדה לתקנות, בתנאי שייקבעו בהן שינויים, יחולו הוראות סעיף 4(א)-(ד), הקובעות כי הממשלה או קבינט מצומצם של שרים שהסמיכה לכך (ועדת שרים לפי סעיף 46 לחוק) יוכל לאשר את התקנות בכפוף לשינויים שדרשה הוועדה..

באם הממשלה או הקבינט המצומצם האמור לא מסכימים לשינויים של הוועדה, התקנות יובאו על ידי יווש ראש הכנסת להצבעה במליאת הכנסת בהקדם האפשרי (ולכל המאוחר עד 6 ימים לפני תום המועד המוצע לתחילת תוקפן),

ועצם הבאותו להציבעה יאריך את התקנות שהיו בתוקף ושהתקנות המוצעות נועדו להחליף או לתקן, עד למועד ההצבעה בכנסת, לפי המוקדם. אם המלאה אישרה את התקנות, הן תעמודנה בתוקף לפחות 14 ימים לכל היותר. אם לא ניתן אישור הוועדה או המלאה – התקנות לא ייכנסו לתוקף. זאת, למעט במקרה של נסיבות מיוחדות של דחיפות – אז למשל ישנה סמכות לפי סעיף 4(ד)(5) לחוק להתקין התקנות שייכנסו לתוקף בלי אישור מראש, בהתאם לנסיבות מיוחדות של דחיפות המכילות כי התקנות מסוימות ייכנסו לתוקף במועד מוקדם יותר, בהתאם לסעיף 4(ד)(3), ובמקרה כזה הן תוגשנה לוועדה של הכנסת בסמוך ככל האפשר לאחר פרסוםן.

### 3. תקופת תוקפן של התקנות במצב בריאותי מיוחד

סעיף 4(ג) לחוק קובע כי תוקף התקנות שהותקנו מכח סמכות הממשלה במצב הכרזת מצב בריאותי מיוחד יהיה עד 42 יום לכל היותר, ובמקרה של התקנות העוסקות בהגבלה הכניסה והיציאה מישראל – תוקפן לא עלה על 28 יום.

#### הכרזות קודמות:

הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה, הוארכה עד היום תשע פעמים:

- .1. מיום 6 בספטמבר 2020 עד יום 5 בנובמבר 2020
- .2. מיום 5 בנובמבר 2020 עד ליום 3 בינואר 2021
- .3. מיום 3 בינואר 2021 עד ליום 3 במרץ 2021
- .4. מיום 3 במרץ 2021 עד 1 במאי 2021,
- .5. מיום 1 במאי 2021; עד ליום 29 ביוני 2021
- .6. מיום 29 ביוני 2021 עד ליום 27 באוגוסט 2021,
- .7. מיום 27 באוגוסט 2021 עד ליום 25 באוקטובר 2021
- .8. מיום 25 באוקטובר 2021 עד ליום 23 בדצמבר 2021
- .9. מיום 23 בדצמבר 2021 עד ליום 20 בפברואר 2022.

סעיף 5(ג) לחוק קבע הוראת מעבר לתיקון 11 לפיה ממועד פרסוםו של חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (תיקון מס' 11), התשפ"ב-2022, יראו kako ניתנה ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה לפי סעיף 2(א)(2), שתוקפה עד ליום 1 במרץ 2022.

נוכחותה הצפוייה של ההכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה כאמור ביום 1 במרץ 2022, ולאור עמדת גורמי המקבע משרד הבריאות לפיה ישנו סיכון ממש להתרפות של נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור, כמפורט בחומר הדעת, מוצע להכריז על מצב בריאותי מיוחד בשל נגיף הקורונה, לתקופה של שלושה חודשים, עד ליום 2 ביוני 2022 ולבקש מועצת חוקה, חוק ומשפט לאשר את ההכרזה כאמור.



כ"א באדר א', התשפ"ב  
22 פברואר 2022  
277549422  
(בתשובה נא ציין מספנו)  
מספר תיק – 21

**הנדון: חווות דעת אפידמיולוגית - החלפת הכרזה על מצב חירום להכרזה על מצב רפואי מיוחד  
בשל נגיף הקורונה**

**רקע ותמונה מצב תחלואה עדכנית -**

החל מעת 2020 הכריזה מדינת ישראל על מצב חירום בשל נגיף הקורונה. הכרזה זו הוארכה מספר פעמים בשל חמישת גלי תחלואה אשר פקדו את המדינה, ונגרמו על ידי כניסה והtrapdown זנים חדשים בעלי פוטנציאל מידבקות ואלימות גבוהה יותר בהשוואה לקודמיהם. הון האחרון ובעל קצב הדבקה החיריג ביותר הוא וריאנט האומיקרון, אשר התגלה בסוף חודש נובמבר 2021 בדרום אפריקה, וסוג במהירה ברמת דרגת הסיכון הגבוהה ביותר על ידי ארגון הבריאות העולמי, לאור מאפייניו החיריגים (ריבוי מوطציות חדשות לצד קצב הדבקה חיריג במיוחד אשר דחק את וריאנט הדلتא במהירות במדינות רבות).

בשל התפשטות זו האומיקרון המהיר העולם, לצד עדויות ראשונות לכיניסטו גם לישראל, הופעלו הגבלות משמעותיות על גבולות המדינה במטרה לעכב ככל שניתן את כיניסטו של הווריאנט, וכן לצמצם ככל ניתן את קצב התפשטותו, עד להבנת פוטנציאל האלימות שלו והסיכון הבריאותי הנשקף לאזרחי מדינת ישראל. לאחר סוף דצמבר 2021, החלו התפשטות הגל החמישי, אשר היה חיריג במיוחד בהיקפי מספר החוליםים המאומתים, ובהמשך נראה גם עלייה בהיקפי התחלואה הקשה והאשפוזים בבתי החולים, לצד עומסים חיריגים על כל מערכת הבריאות.

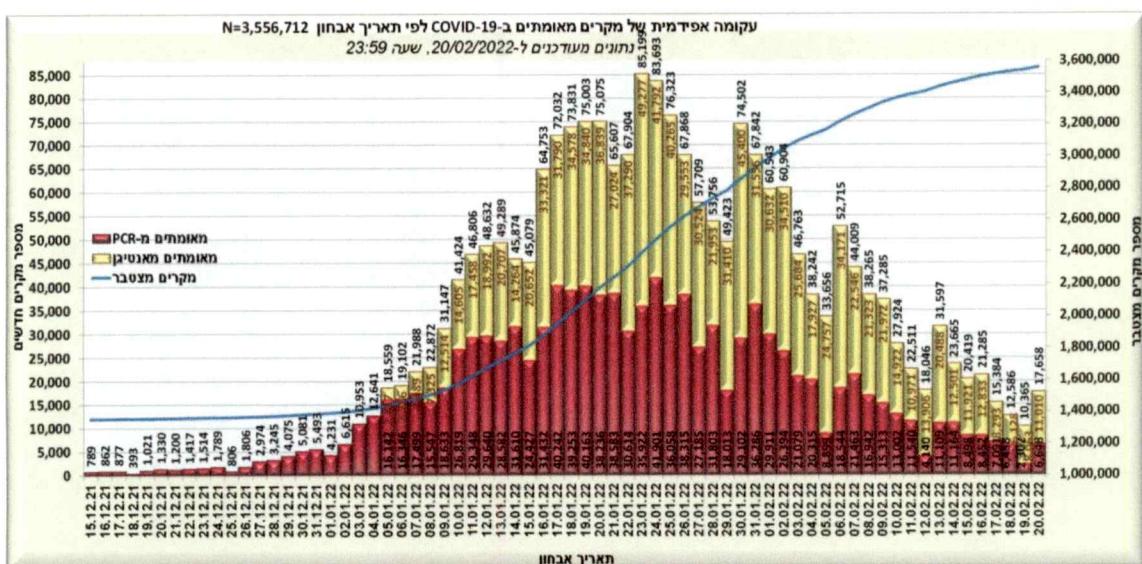
גל זה הגיע לשיא חדש במספר המאומתים היומי בתאריך 23/01/2022 עם מעל 85 אלף מאומתים, וככ-10 ימים לאחר מכן, הגיע לשיא במספר המאושפזים היומי שחתה רף של 6000 חולמים, מתוכם כ-1200 חולמים במצב קשה וקריטי. אחוז הבדיקות החיוביות נמדד על כ-30% מכלל הבדיקות עם מספרי שיא יומי של בדיקות PCR ואנטיגן שהגיעו לכ- 460,000.

מאז סוף חודש ינואר 2022, החלה מגמת ירידת תחלואה, אך היא איטית יותר בהשוואה לקצב עלייתה, זאת ככל הנראה על רקע התפשטות וריאנט BA2 המצליח להתפשט בישראל לצד וריאנט האומיקרון. משמעותו האפידמיולוגיות והקליניות של וריאנט BA2 טרם ברורות דיין ומשרד הבריאות ממשיך לנטר את נוכחותו, לצד מעקב אחר דיווחים על וריאנט זה ממדינות אחרות בעולם.

על פי מידע ראשוני הקיים אודות וריאנט BA2, המתרפסים בימים אלה, נראה כי וריאנט זה בעל פוטנציאל מידבקות גבוהה ב-30-50% בהשוואה לזן האומיקרון, וישן עדויות לתחלואה חמורה משמעותית יותר מבבחינה קלינית.

על אף מגמת הירידה במספר המאומתים יומיי עדין גובה, נכון לתאריך 21/02/2022, עומד על 17,700 מאומתים ביום. גם הממוצע השבועי הנע ירד מ-44 אלף מקרים בממוצע לפני שבוע, ל-11 אלף, והוא עדין גובה; אchosו הבדיקות חיוביות גם הוא בירידה ועל כ-19.2%.

הגרף מטה מתאר את העקומה האפידמיולוגית של גל התחלואה האחרון וכן את השינויים בממוצע שבוע נع כמפורט:



מקדם ההדבקה עומד כעת על 0.67 ומשקף את המשך מגמות הירידה בתחלואה לפי מספר מקרים מאומתים יומי.

על אף הירידה במספר המאומתים היומי (שעדין גבוה), והירידה בממוצע השבועי הנע, והירידה במקדם ההדבקה, עדין מספר המאושפזים בבתי החולים - כולל חולמים במצב קשה וקריטי - נותר גבוה ועומד על 885, אם כי גם בתחום האשפוזים החלה מגמת ירידת איטית במהלך השבועיים האחרונים.

### הערכת הסיכון העדכנית -

על אף מגמת הירידה בתחלואה, לצד ירידת מהירה במספר המאומתים החדשניים וירידה איטית יותר במספר החוליםים הקשים, והעומס הגבוה על מערכת הבריאות, לדעתינו לא ניתן בשלב זה לקבוע על סמך המידע הנוכחי בארץ ובעולם כי הפנדמיה העולמית הגיעו לשיאם. לעומת זאת, עדין קיימים סיכון ממשי להתרפשות נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור במדינה, המחייב המשך נקיטת פעולות מוכוח הסמכויות הקבועות בחוק, לאור הנזודות הבאות:

1. כ-20% מאוכלוסיית מדינת ישראל (1.8 מיליון) עדין אינה מוגנת כלל (מחוסנת / מחלימה). בתוד כ-5, נכללים כמיליון ילדים מתחת לגיל 5 עוברים לא אושר עדין חיסון, כ-360 אלף בני 12 ומעלה וכ-460 אלף בני 11-5. בהיעדר חסינות עדר, מצב זה מאפשר התפרצויות נרחבות של הנגיף בקרב אלו שאינם מחוסנים. עוד, ניתן לציין כי ככל שמדובר בווריאנט מדבק יותר, נדרש אחוז כיסוי חיסוני גבוה יותר על מנת למנוע אירופי התפרצויות משמעותיות. דינמיקה של גלי תחלואת קורונה כפי שנראית עד כה, מראה כי כל ווריאנט חדש שנכנס ומצחית לדוחוק ווריאנטים קודמים, הנוב בהכרח בעל פוטנציאל מידבקות גבוהה יותר בהשוואה לקודמיו ולכן נדרש אחוז כיסוי חיסוני גבוה יותר.
2. ההגנה החיסונית בקרב מחוסנים ומחלימים ירדה משמעותית בגל האומייקרון אל מול הסיכון להדבקה (לצד שמירה על אחוזי מוגנות גבוהים בפני תחלואה קשה ואשפוזים). בהתאם לנתחים בישראל וכן עפ"י מחקרים שונים מהעולם, רמת המוגנות בפני הדבקה ירדה לכ-70%-30% כתלות בפרק הזמן שהלך מקבלת מנת החיסון האחרון, זאת בהשוואה למוגנות של כ-95% בפני הדבקה כפי שנראה בפני ווריאנט הדلتא. גם רמת המוגנות בקרב מחלימים ירדה, לעומת זאת המצב בעבר, עם עלייה לכ-10% אירופי הדבקה חוזרת לעומת 3% בלבד שנצפו בקבוצת מבוגרים וילדים מעל גיל 12 לפני כניסה זו האומייקרון. אחת הדוגמאות הבולטות הינה דנמרק, אשר חלה את גל תחלואת האומייקרון כ-3-4 שבועות לפני התפשותו בישראל, למורות הערכות מקומיות כי מעל שליש מאוכלוסיית המדינה נדבקה וחילמה לצורך מוגנות גבוהה מאוד ולא גבוהים הנושקים לכ-70%, רמת התחלואה במדינה ממשיכה להיות גבוהה מאוד כבר מעל חודש וחצי ולא יורדת, לצד דיווח על כך שוריאנט BA2 הפק להיות הווריאント הנפוץ ביותר במדינה ודק במהרה את זו האומייקרון. בשלב זה אין מידע חד משמעי אודות סיכון ההדבקה בווריאנט זה בקרב מחלימים טריים לאחר שנבדקו באומייקרון. מכאן שלא ברור כיצד וריאנטים עתידיים צפויים להשפיע על רמת המוגנות של האוכלוסייה המחוונת והמחלימה. כמו כן, עדין לא ברור מהי רמת ההגנה שנוצרה בקרב מחלימי זו האומייקרון, שלפי הערכות ראשונות יקרה תגובה חיסונית פחותה בהשוואה לווריאנטים קודמים.

3. קיימת סכנה מכנית וריאנטים בעלי פוטנציאל אלימות קלינית משמעותית / סיון מוגבר לתחלואה קשה בקרב אוכלוסייה לא מחוסנת.

המיןוח "וריאנט של נגיף" מתייחס לתופעת יצירת מוטציות בגנים של הזן המקורי של הנגיף, אשר יוצרת וריאנטים מותאנטיים של הנגיף, חלקם ידועים כבר עכשו כבעלי פוטנציאל הדבקה גבוהה יותר, או חשודים במיוחד יותר. אחד החששות המרכזיים בניהול המגיפה היא חיסון הlein של וריאנטים נוספים יותר של הנגיף שייחמוק מהחגנה שמקנה החלה או חיסון (באופן מלא או חלק) ויגרום לתחלואה משמעותית קשה גם בקרב מחוסנים ומחלימים.

#### **המשך הפנדמיה העולמית -**

מדינות מסוימות מראות בשלב זה התאוששות מגל האומיקרון, גם בשל עלייה בהיקפי האוכלוסייה המחוסנת והמחלימה. עם זאת, ישן מדינות אשר חלה בהן החמרה משמעותית במצב התחלואה, עד כדי אובדן שליטה. ההערכה היא כי בחלקן מצב זה נוצר עקב התפתחות ו/או התפשטות וריאנטים חדשים. רשות המדינות הנמצאות כיום במגמת עלייה חזקה בתחלואה הינה ארכאה וכוללת עשרות רבות של מדינות, הבולטות שבהן: אל סלובודו, ניו זילנד, קמבודיה, הוונג קונג, דרום קוריאה, סינגפור, אנדרונזיה ועוד, בחלקן הווריאנט BA2 נמצא בשכיחות גבוהה יותר ואף מהווה ההוריאנט הדומיננטי.

מספר החוליםים בנגיף הקורונה בעולם הוערך השבוע בכ- 430 מיליון מקרים, עם קרוב ל- 5.9 מיליון נפטרים עד כה מתחילת המגיפה.

דעות המומחים לגבי המשך הפנדמיה חלוקות. ייתכן כי גל האומיקרון מסמן מגמה רצiosa של ירידת באלים הנגיף שעשויה להפוך את המחלת לאנדמית – מחלת אשר נמצאת באחוזים קטנים באופן קבוע באוכלוסייה עם אירופי התפרצות מצומצמים ובודדים בעיקר בקבוצות אוכלוסייה שאינה מוגנת, אך יחד עם זאת ממשיכת להגיע עדויות על וריאנטים נוספים שנראו כתתי זנים של אומיקרון לצד המשך היישרדות של גן הדلتא ואף עלייה מסוימת שלו במדינות בהן גל תחלואת האומיקרון נמצא בדיעכה.

לנוכח הצפי לפרך זמן ארוך שיידרש להבנת מגמות התחלואה בעולם, הסרת הגבלות מלאה עלולה להוות גורם סיון משמעותית להתפשטות של גל תחלואה נוסף במדינת ישראל, למטרת ההיקפים הגבוהים יחסית של מחסנים ומחלימים זאת לאור הירידה ברמת המוגנות, כמו זו לעיל.

### פקיעת הכרזה על מצב החירום וחזרה למצב רפואי מיוחד -

למרות הירידה המשמעותית בהיקפי התחלואה לצד תחילת מגמת הירידה במספר המאושפזים בבתי החולים, עדין קיימים עומסים חריגים על מערכת הבריאות והיקף תחלואה חריג של כ- 17,700atism.

עמדתנו היא כי אין בנסיבות התחלואה שפורטו לעיל כדי להצדיק מבחינה אפידמיולוגית, בשלב זה, הארוכה של **מצב החירום** בשל נגיף הקורונה, כמשמעותו בסעיף 2(א)(2) לחוק סמכויות מיוחדות מוחדרת בתחלואה נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), תש"ף-2020 (להלן: "החוק"), קרי, אין מגמת עלייה ניכרת בתחלואה בגין נגיף ואין סיכון ממשי להתפשטות וחבלה של נגיף הקורונה ולפגיעה חמורה בבריאות הציבור, המחייבים לנקוט פעולות מיוחדות שיווחדו למצב החירום (כגון – הטלת סגר כללי, סגירת ענפי מסחר, איסור כניסה לאזרחים או תושבי קבוע או אישור יציאה גורף לכל המדינות), או המחייבים לנקוט באופן תכוף פעולות מכוח הסמכויות הקבועות בחוק (ללא אישור מראש הכנסת ובפרק זמן קצרים).

עם זאת, ממצב התחלואה והסיכון השוניים הקיימים כפי שתוארו, נדרש עדין הכרזה על **מצב רפואי מיוחד**, לאור הסיכון ממשי להתפשטות הנגיף ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור, כפי שהסביר לעיל, שתאפשר למשילה לקבוע הגבלות שונות, שנעודו לצמצם את התפשטות הנגיף ואת הפגיעה בבריאות הציבור (למעט ההגבלות שיוחדו למצב חירום כאמור לעיל). כיוון ש מרבית ההגבלות בתוך מדינת ישראל הוסרו או יוסרו במהלך השבועות הקרובים, הסיכון העיקרי של תחלואה מיובאת מחו"ל ומונעת התפשטתה בישראל, לצד האתגר להמשך ולהגן על אוכלוסיות בסיכון מוגבר לתחלואה קשה, נדרש המשך תשתית משפטית שתאפשר הטלת מגבלות המניות בסעיפים 12-6 לחוק הסמכות. הגבלות אלה הינן הקשורות בפעילויות במרחב הפרט, הציבורי, הגבלות כניסה ויציאה בישראל, הגבלת פעילות בבתי עסק ובמקומות העבודה, חינוך, מסגרות רוחה ותchromה - למעט המגבלות הייחודיות למצב חירום, והכל בהתאם להליך אישור התקנות שנקבע במצב מיוחד, הכול פיקוח פרלמנטרי הדוק על ההגבלות וקובעתו בפרק זמן ארוכים יותר. הכל במטרה להפחית את הסיכון המתוארים.



ראש שירותי בריאות הציבור

Director of Public Health Services

משרד  
הבריאות

לחיים בריאות יותר

**סיכום והמלצות -**

בהתיכון תומנת המצב הקיימת של התחלואה בעולם, אי וודאות לגבי המשך הפנדמיה בתקופה הקרובה, היקף התחלואה והתמותה שעדין נותרו ממשמעותיים, עדויות על התפתחות וריאנטים נוספים ורמת מוגנות שאינה ברורה דיה בקרוב מוחסנים ומחלימים (בדגש על מחלימי זן האומיקרון), קיים גם בעת זו חשש ממשי להתרפשות נגיף הקורונה ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור.

לנוכח האמור לעיל, ועל אף הירידה בתחלואה בישראל, עדין קיים סיכון ממשי לגיל תחלואה משמעותית של נגיף הקורונה בישראל ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור, בעיקר בשל החשש מכניות וריאנטים מחוויל והירידה האפשרית הנוספת במועילות החיסונים לאורך זמן. בשל כך נדרש להמשיך לנקט בפעולות מכח הסמכויות הקבועות בחוק הסמכויות מיוחדות מוחדרות להתרומות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), תש"ף-2020 (להלן: "החוק") כדי לצמצם את התפשטות הנגיף ואת הפגיעה בבריאות הציבור.

כאמור לעיל, בכך לאפשר את קיומה של התשתיית המשפטית שתאפשר לנקט פעולות מכח החוק, שאין מגבלות הייחודיות למצב חירום, נדרש להכריז על מצב בריאותי מיוחד לשושה חודשים, עד ליום 2 ביוני 2022, על מנת למנוע סיכון ממשי להתרפשות נגיף הקורונה בישראל ולפגיעה משמעותית בבריאות הציבור.

בברכה,

אלנה גניס  
ראש מטה בריאות הציבור