



מזכיר הממשלה

ירושלים, י"ח בתשרי התשפ"א  
6 באוקטובר 2020

**דחוף!**  
**משאל טלפוני**

אל: חברי הממשלה

שלום רב,

**הנדון: הארכת הכרזה על מצב חירום מיוחד בשל נגיף הקורונה – מישאל טלפוני**

מצורפת הצעה בנושא שבנדון אשר שר הבריאות מבקש להביאה להחלטת הממשלה.

בהתאם לסעיף 19(א) בתקנון לעבודת הממשלה אודה לכם אם תאשרו את **ההצעה בתקדם האפשרי** לטלפון 02-6705532 או בקבוצת "ממשלת ישראל" שחברים בה חברי הממשלה בלבד.

בברכה,

צחי ברוורמן  
מזכיר הממשלה

העתקים: היועץ המשפטי לממשלה  
ממלא-מקום המנהל הכללי, משרד ראש הממשלה

## הארכת הכרזה על מצב חירום מיוחד בשל נגיף הקורונה

### הצעה לתחלטה

מחליטים:

1. בהתאם לסעיף 3א לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), תש"ף-2020 (להלן, "החוק"), להאריך את ההכרזה על מצב חירום מיוחד בשל נגיף הקורונה ב- 7 ימים, עד ליום כ"ה בתשרי התשפ"א (13 באוקטובר 2020), ולפרסם את ההכרזה ברשומות בהתאם לסעיף 3א(ד) לחוק.
2. להניח על שולחן ועדת חוקה חוק ומשפט בכנסת (להלן, "ועדת חוקה") את הארכת ההכרזה, בצירוף נימוקים והתשתית העובדתית שעמדה בבסיס ההחלטה, סמוך ככל האפשר לאחר אישור הממשלה.

### דברי הסבר

1. COVID-19 הינו נגיף חדש המועבר מאדם לאדם בדרך האוויר, באמצעות טיפות המופרשות מדרכי הנשימה. עד עתה קיימת חסינות מועטה בלבד נגד נגיף זה, כך שכמעט כל אדם עלול להידבק ולהדביק. מחלת ה-COVID-19 מציבה אתגר גדול במיוחד בגלל יכולתה להופיע ולהדביק בצורה אתסמינית. תכונה זו מונעת הכלת המחלה על זיהוי ובידוד חולים בלבד, ומגבילה את יעילות מאמצי קטעת שרשראות הדבקה. בין אם הנדבק תסמיני או אתסמיני, הוא עלול להדביק מספר אנשים נוספים, ולעיתים גם מספר גדול של אנשים, עד האבחון והכניסה לבידוד. אין טיפול יעיל ספציפי למחלה ונכון להיום אין חיסון כנגדו. שיעור הקטלניות נאמדים בין 0.6% - 4.0%, על פי דיווחים שונים בעולם. מאידך, שיעורים אלה משתנים מאוד עם הגיל. על פי הניסיון הישראלי, שיעורי התמותה נמוכים עד גיל 60, עומדים על כ-1.0% בבני 60-69, כ-5% בבני 70-79, 15% בבני 80-89 וכ-30% בקרב בני 90+. שיעור התחלואה הקשה גבוהים אף יותר.
2. נכון להיום אובחנו מעל לרבע מיליון החולים, למעלה מ-5,000 חולים קשים וקריטיים ונפטרו למעלה מ-1,700. אחוז הבדיקות החיוביות הגיע בשבוע שעבר לשיא של 16%, כאשר במוקדים מסוימים הוא חוצה את רף ה-25% בדיקות חיוביות. אם בתחילת חודש אוגוסט קצב החולים החדשים היה יציב, סביב כ-1800 מקרים חדשים ביום, הרי מאז תחילת חודש ספטמבר הוא הכפיל את עצמו פי יותר מ-4. מספר החולים הקשים החדשים כמעט הכפיל את עצמו מיולי לאוגוסט, ושוב כמעט הכפיל את עצמו מאוגוסט לספטמבר. בהשוואה למדינות מפותחות שחוו תחלואת COVID-19 קשה, ישראל נמצאת הרבה מעל שיעור החולים החדשים היומיים למיליון נפש, ואף עקפה את ארה"ב בשיעור פטירות למיליון נפש.
3. הפנדמיה גורמת לפגיעה אנושה בבריאות הציבור, הן ישירות על ידי תחלואה ותמותה מהמחלה עצמה, והן בעקיפין על ידי השפעתה על מערכת הבריאות, עומס והסיכון לקריסה של מערכת הבריאות.
4. חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), תש"ף-2020 (להלן: החוק) קובע בסעיף 3א כי "שוכנעה הממשלה, בתקופת תוקפה של הכרזה על מצב חירום בשל נגיף הקורונה, כי יש התפשטות רחבה של נגיף הקורונה הגורמת לפגיעה חמורה בבריאות הציבור ועומדות בתוקפן תקנות לפי חוק זה הקובעות מגבלות מלאות בתקופת

תוקפה של הכרזה וכאמור וכי יש הכרח בקביעת מגבלות נוספות כאמור בסעיף 7(ב) כדי להפחית את חומרת הפגיעה בבריאות הציבור, רשאית היא להכריז על מצב חירום מיוחד בשל נגיף הקורונה".

5. מצ"ב חוות דעת אפידמיולוגית מפורטת בעניין המצב הבריאותי החמור בשל התפשטות נגיף הקורונה, הכוללת פירוט של נתוני התחלואה בישראל נכון למועד זה.

6. כיום, בהתאם לתקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלת השהייה במרחב הציבורי והגבלת פעילות), התש"ף-2020, לתקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלת פעילות במקומות עבודה), תש"ף-2020, לתקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלת פעילות של מוסדות המקיימים פעילות חינוך), תש"ף-2020 ולתקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלת פעילות בתחום התחבורה), תש"ף-2020 – חלות "מגבלות מלאות" כמשמעותן בסעיף 3א(ב) לחוק.

7. בהתאם לעמדת גורמי המקצוע, כמפורט בהרחבה בחוות הדעת, נתוני התחלואה בעת הזו גבוהים מאוד, כמו גם העומס הרב על מערכת הבריאות. מאידך, נתוני הימים האחרונים, הן במדד מספר החולים החדשים מידי יום, והן במדד אחוז הבדיקות החיוביות, מצביעים על מגמת שיפור בנתוני התחלואה. בזהירות המתבקשת ובהתאם לנתונים אלה, ניתן לומר שהמגבלות שהוטלו משיגות את התכלית לשמה נקבעו. לפיכך, לעמדת גורמי המקצוע במשרד הבריאות יש להמשיך ולנקוט במדיניות הקיימת ולהאריך את תוקפן של המגבלות (ואת מצב החירום המיוחד בהתאם) לתקופה של שבוע נוסף, ובכלל זה ההגבלות על התנועה, פעילות המסחר והגבלת התקהלויות, לרבות התקהלויות במסגרת תפילה, הפגנה או טקס דתי.

8. מדיניות משרד הבריאות לעניין ההתמודדות עם מגפת הקורונה בשלב זה של התחלואה המסיבית, מבוססת על מס' עקרונות: 1. שימוש במסיכת אף ופה בכל המרחב הציבורי. 2. שמירת מרחק ומניעת התקהלויות 3. הטלת מגבלות על התנועה.

9. בהתאם למדיניות זו, נקבעו המגבלות בתקנות, ובכלל זה הוראת השעה שנקבעה עד ליום 7.10.20, ולפיה לא ניתן להשתתף בהפגנה במרחק שעולה על 1,000 מטרים מהבית, וכן הגבלות על התקהלויות במרחב הציבורי, לרבות לעניין התקהלות במסגרת הפגנה, תפילה או טקס דתי.

10. ללא הארכת ההכרזה, הוראת השעה הקובעת את ההגבלות האמורות, תפקע הערב, ולכן הדחיפות בהארכת ההכרזה. כמו כן, ההכרזה נדרשת לצורך הארכת הוראת השעה כאמור לאחר ה- 7.10.20. הצעת החלטה בעניין זה תובא לאישור הממשלה בהקדם.

11. נוכח האמור לעיל מוצע להאריך את ההכרזה הסטטוטורית על מצב חירום מיוחד, מכוח חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (תיקון מס' 2) התשפ"א-2020 בשבעה ימים נוספים.

### נתונים כלכליים והשפעה על משק המדינה

#### תקציב

לא רלוונטי.

#### השפעת ההצעה על מצבת כח האדם

לא רלוונטי.

#### עמדת שרים אחרים שההצעה נוגעת לתחום סמכותם

### החלטות קודמות של הממשלה בנושא

החלטת הממשלה לאישור תקנות סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה) (הגבלת שהייה במרחב הציבורי והגבלת פעילות), התש"ף-2020, מיום 17.9.20

החלטת הממשלה לאישור הצעת חוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה)(תיקון מס' 2), התש"ף-2020, מיום 24.9.20

### עמדת היועץ המשפטי של המשרד יוזם ההצעה

מצורפת חוות דעת משפטית.

### סיווגים

סיווג ראשי : 07חקיקה ממשלתית.

תחום פעולה עיקרי : 09אחר

מוגש על ידי שר הבריאות

06 אוקטובר 2020

י"ח תשרי תשפ"א



י"ח בתשרי, התשפ"א  
 06 אוקטובר 2020  
 389068320  
 (בתשובה נא ציין מספרנו)  
 מסי' תיק – 21

**הנדון: חוות דעת אפידמיולוגית בעניין המצב הבריאותי החמור כתוצאה מנגיף הקורונה**

COVID-19 הינו נגיף חדש המועבר מאדם לאדם בדרך האוויר, באמצעות טיפות המופרשות מדרכי הנשימה. עד עתה קיימת חסינות מועטה בלבד נגד נגיף זה, כך שכמעט כל אדם עלול להידבק ולהדביק. מחלת ה-COVID-19 מציבה אתגר גדול במיוחד בגלל יכולתה להופיע ולהדביק בצורה אתסמינית. תכונה זו מונעת הכלת המחלה על ידי זיהוי ובידוד חולים בלבד, ומגבילה את יעילות מאמצי קטעת שרשראות הדבקה. בין אם הנדבק תסמיני או אתסמיני, הוא עלול להדביק מספר אנשים נוספים, ולעיתים גם מספר גדול של אנשים, עד האבחון והכניסה לבידוד. אין טיפול יעיל ספציפי למחלה ונכון להיום אין חיסון כנגדו. שיעור הקטלניות נאמדים בין 0.6%-4.0%, על פי דיווחים שונים בעולם. מאידך, שיעורים אלה משתנים מאוד עם הגיל. על פי הניסיון הישראלי, שיעורי התמותה נמוכים עד גיל 60, עומדים על כ-1.0% בבני 60-69, כ-5% בבני 70-79, 15% בבני 80-89 וכ-30% בקרב בני 90+. שיעור התחלואה הקשה גבוהים אף יותר.

נכון להיום אובחנו מעל לרבע מיליון החולים, למעלה מ-5,000 חולים קשים וקריטיים ונפטרו למעלה מ-1,700. אחוז הבדיקות החיוביות הגיע בשבוע שעבר לשיא של 15%, כאשר במוקדים מסוימים הוא חוצה את רף ה-25% בבדיקות חיוביות. אם בתחילת חודש אוגוסט קצב החולים החדשים היה יציב סביב כ-1800 מקרים חדשים ביום, הרי מאז תחילת חודש ספטמבר הוא הכפיל את עצמו פי יותר מ-4. מספר החולים הקשים החדשים כמעט הכפיל את עצמו מיולי לאוגוסט, ושוב כמעט הכפיל את עצמו מאוגוסט לספטמבר. בהשוואה למדינות מפותחות שחוות תחלואת COVID-19 קשה, ישראל נמצאת הרבה מעל שיעור החולים החדשים היומיים למיליון נפש, ואף עקפה את ארה"ב בשיעור פטירות למיליון נפש.

נכון להיום, התחלואה מנגיף הקורונה ממושטת ב-341 יישובים ברחבי המדינה, כיום ישנם כ-185 ערים ויישובים שהם 'אדומים' או 'כתומים' בהתאם למדדי "הרמזור". ועל כן לצורך התמודדות יעילה עם התפשטות המחלה, לא ניתן להסתפק בנקיטת צעדים "מקומיים".



בנוסף, ברמת תחלואה של 7,000-8,000 חולים חדשים ליום למערכת הבריאות בישראל אין את היכולת לצמצם שיעורי תחלואה בצורה סבירה באמצעות קטיעת שרשראות הדבקה. ישראל מסוגלת היום להעמיד מערך חקירות אפידמיולוגית המונה כ-1300 משרות חוקר, כאשר כל חוקר מסוגל לבצע כשתי חקירות ביום, כולל הגעה לכל מגעי החולה. משמעות הדבר היא שכמחצית מהחולים החדשים אינם נחקרים כלל, והמערכת לא מגיעה לכלל המגעים של אותם חולים. במצב זה מסתובבים באופן חופשי אנשים רבים שנדבקו בנגיף, וממשיכים להרחיב את מעגלי ההדבקה, ללא ידיעתם.

הפנדמיה גורמת לפגיעה אנושה בבריאות הציבור, הן ישירות על ידי תחלואה ותמותה מהמחלה עצמה, והן בעקיפין על ידי השפעתה על מערכת הבריאות, עומס והסיכון לקריסה של מערכת הבריאות. נכון ליום 4.10.20, מספר חולי הקורונה המאושפזים בבתי החולים ברחבי הארץ עמד על 1,665, לא כולל החולים המצויים במלונות או שוהים בביתם. מתוכם 890 חולים קשים וקריטיים. לצורך השוואה, מספר החולים שהיו מאושפזים בבתי חולים הכללים לפני כחודש עמד על כ-1100 מטופלים שמתוכם היו 457 חולים במצב קשה וקריטי. כאמור, במהלך החודש האחרון, מספר החולים הקשים והקריטיים, וכן מספר הנפטרים, כמעט והכפיל את עצמו (638 פטירות בספטמבר לעומת 386 פטירות באוגוסט). בשבועות האחרונים מספר החולים הקשים והקריטיים החדשים הזורמים אל בתי החולים מידי יום הולך ועולה ועבר את רף 160 מקרים ליום.

נכון ליום 5.10.20, מחלקות הקורונה נמצאות בתפוסה של 79%, ובהתאם לעלייה בתפוסה במחלקות הקיימות, נפתחות מיטות נוספות שרובן על חשבון מיטות קיימות. המשמעות לכך היא טיפול בחולי קורונה על חשבון זמינות שירותים רפואיים לחולים אחרים. לא למותר לציין, כי לא זאת בלבד שכוח האדם בבתי החולים לא גדל כקצב גידול החולים הקשים, אלא שמספר אנשי הצוות הרפואיים הנגרעים מעבודתם ונדרשים להיכנס לבידוד עקב חשיפה או הדבקה בנגיף מידי יום עולה במקביל לעלייה בתחלואה באוכלוסייה. נתונים אלה מצטרפים לעובדה שצוותי הרפואה עובדים למעלה מחצי שנה במתכונת חירום אינטנסיבית ושוחקת, ללא חופשות, ומגיעים לסף אפיסת כוחות. תמונת התחלואה העכשווית טומנת בחובה המשך הגעת חולים קשים בקצב הנוכחי אם לא למעלה ממנו בשבועות הקרובים, גם בתנאי סגר. ברי כי במצב זה איכות הטיפול, בחולי הקורונה, ובכלל החולים והמאושפזים, עלולה להיפגע. לא ניתן לשלול את האפשרות לפיה, במקרה הקיצון, עלולים מטופלים למות כתוצאה מאי ספיקה של מערכת האשפוז במדינת ישראל.

מדיניות משרד הבריאות לעניין ההתמודדות עם מגפת הקורונה בשלב זה של התחלואה המסיבית, מבוססת על מס' עקרונות: 1. שימוש במסיכת אף ופה בכל המרחב הציבורי. 2. שמירת מרחק ומניעת התקהלויות. 3. הטלת מגבלות על תנועת אנשים. בהתאם לכך נקבעו ההגבלות המחמירות בתקנות, ובכלל זה הגבלות על



התנועה – איסור על יציאה של אדם ממקום מגוריו, ומעבר למרחק מסוים, למעט לצרכים החיוניים בלבד המפורטים בתקנות. כמו כן, נקבעו הגבלות על קיום או השתתפות בהתקהלויות, לרבות התקהלויות למטרות תפילה, הפגנה או טקס דתי.

בנוגע להתקהלויות, מבחינה אפידמיולוגית קיים סיכון להדבקה בנגיף הקורונה בהשתתפות בהתקהלות; ככל שמספר המשתתפים בהתקהלות גבוה יותר, הסיכון לפרט ולמשתתפים בהתקהלות עולה בהתאם. הסיכון הפרטני להידבק תלוי במספר גורמים, כגון עטיית מסיכה, האם ההתקהלות במקום סגור או פתוח, מספר המשתתפים בהתקהלות, צפיפות, שמירת מרחק פיזי, הקפדה על שהייה במקום קבוע לעומת התקהלות דינמית בה אנשים מצויים בתנועה ומתערבבים זה עם זה ככלל, הסיכון להידבק במבנה סגור גבוה יותר מהדבקה באוויר הפתוח, ובתלות במשתנים נוספים כמו צפיפות, מספר המשתתפים וכו'.

בבחינת נתוני התחלואה של הימים האחרונים, ניתן לומר במידה של זהירות (ובכפוף להסתייגות לפיה קיים קושי להתייחס לנתוני התחלואה בשבועות האחרונים בגלל חגי ישראל, העלולים לעוות את תמונת התחלואה המשתקפת מן הנתונים המגיעים למשרד הבריאות) כי לאחר שיא של למעלה מ-8,000 מקרים מאומתים ליום לאחר ראש השנה, ושיא נוסף של למעלה מ-9,000 מקרים מאומתים לאחר יום כיפור, אנו עדים לירידה הדרגתית בתחלואה לכדי 7,000 מקרים ליום בימים שלאחר יום כיפור, ו-5,600 מקרים חדשים ליום בתחילת השבוע של חול המועד סוכות. יוער כי לשיא של 9,000 חולים חדשים לאחר יום כיפור יש להתייחס בזהירות כי כנראה שהוא משקף ביקוש צבור לביצוע בדיקות במשך ימי השבת ויום כיפור שקדמו לו. עם זאת, גם בבחינת אחוז הבדיקות החיוביות, שיעור הבדיקות החיוביות משקף מגמה של שיפור בימים האחרונים; למחרת יום כיפור (ופחות משבועיים מתחילת הסגר) שיעור הבדיקות החיוביות עמד על 15.1%, ומאז החלה מגמת ירידה באחוז הבדיקות החיוביות עד ל-11.4% בבדיקות חיוביות נכון ליום 5.10.20. בהתאם לאמור לעיל, ובזהירות המתבקשת, פרשנותנו היא כי הסגר של השבועות האחרונים נותן את אותותיו וענו עדים לתחילת ירידה בתחלואה. יחד עם זאת, שיעורי התחלואה עדיין גבוהים מאוד, גם באופן אובייקטיבי וגם מבחינת יכולתה של המערכת להתמודד עמם. לסיכום, מדינת ישראל עודנה נמצאת במצב של תחלואה חריפה ומצב בריאותי חמור המחייבים המשך נקיטת צעדים מחמירים ובכלל זה מגבלות מחמירות של תנועה והתקהלויות להתמודדות עם המצב החמור.

בברכה,

ד"ר שרון אלרעי-פרייס  
 ראש שרותי בריאות הציבור (בפועל)

### חוות דעת משפטית הנלווית להצעת החלטה לממשלה

#### **נושא הצעת ההחלטה:**

הארכת ההכרזה על מצב חירום מיוחד בשל נגיף הקורונה

#### **תמצית ההצעה בהתייחס להיבטיה המשפטיים:**

הארכה של מצב החירום המיוחד בשל נגיף הקורונה, בהתאם לאמור בסעיף 3א לחוק סמכויות מיוחדות להתמודדות עם נגיף הקורונה החדש (הוראת שעה), התש"ף-2020 (להלן, "החוק") בשבעה ימים, מיום 7 באוקטובר 2020 ועד ליום 13 באוקטובר 2020.

#### **קשיים משפטיים, ככל שישנם, ודרכי פתרונם:**

בהתאם לסעיף 3א לחוק נדרשים להתקיים שלושה תנאים לצורך הכרזה ע"י הממשלה על מצב חירום מיוחד בשל נגיף הקורונה:

א. התפשטות רחבה של נגיף הקורונה הגורמת לפגיעה חמורה בבריאות הציבור;

ב. עומדות בתוקפן תקנות הקבועות הגבלות מלאות כמשמעותן בחוק;

ג. יש הכרח בקביעת מגבלות נוספות כאמור בסעיף 7(ב) כדי להפחית את חומרת הפגיעה בבריאות הציבור.

כמו כן לפי סעיף 3א(ד) לחוק, לא תכריז הממשלה על מצב חירום מיוחד אלא לאחר שהובאו לפנייה עמדת שר הבריאות וחוות דעת מקצועית מטעם משרד הבריאות המבססת את קיומו של המצב הבריאותי החמור.

בהתאם לחוות הדעת האפידמיולוגית המצורפת להצעת ההחלטה, קיימת התפשטות רחבה של הנגיף הגורמת לפגיעה חמורה בבריאות הציבור. כמו כן, בהתאם לתקנות מכוח החוק, קבועות הגבלות המלאות כמשמעותן בחוק: הגבלה על יציאה ממקום המגורים, חובת שמירת מרחק והגבלה על התקהלות במרחב הציבורי, איסור על הפעלה של עסקים ושהיית עובדים במקום עבודה למעט עסקים או מקומות עבודה חיוניים, הגבלת הפעלת מוסדות המקיימים פעילות חינוך והגבלות על תחבורה ציבורית ונסיעה ברכב. בהתאם לעמדת גורמי המקצוע במשרד הבריאות, ונוכח נתוני התחלואה והצורך להמשיך בהחלת הגבלות אלה, עד להגעה לרמת תחלואה שמערכת הבריאות מסוגלת להתמודד עימה – קיים הכרח בהארכת מצב החירום המיוחד.

**עמדת היועצים המשפטיים של משרדים אחרים שהצעת החלטה נוגעת להם:**



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

תפקיד

שם

חתימה

סגנית היועץ המשפטי

מיכל גולדברג

