



17.9.2020

כ"ח באלול, ה'תש"פ

לכבוד

ח"כ יעקב אשר

יו"ר ועדת חוקה, חוק ומשפט

נכבדי,

הנדון: תקנות הסגר – נזקי מגבלת תנועה ל-500 מטר לבריאות הציבור

איגוד רופאי בריאות הציבור של ההסתדרות הרפואית מתכבד להגיש לוועדת חוקה, חוק ומשפט ניר עמדה בנוגע לנזקי מגבלת תנועה ל-500 מ' לבריאות הציבור.

רוב המגבלות בתקנות הסגר המסתמנות מוצדקות בעת הזאת וחיוניות להגנה על בריאות הציבור. בפרט יש לשים דגש על איסור התקהלויות במקומות סגורים, ללא החרגות של קבוצות לחץ. אך דווקא לאור חומרת המצב והצורך בתכנון ארוך טווח להתמודדות עם המגיפה, אסור להחיל הגבלות מיותרות שפוגעות בציבור ובחברה הישראלית ללא הצדקה.

בעת קבלת ההחלטות יש לקחת בחשבון אי ודאות בתועלתן ואפשרות כי חלק מהצעדים אף עלולים להגדיל את הסיכון להדבקה. על סמך הידוע לנו ממחקרים אודות נגיף הקורונה, אם רוצים לצמצם הדבקה יש **לסגור מקומות סגורים ולפתוח מקומות פתוחים, מכיוון שבמקומות פתוחים הסיכון להדבקה נמוך במידה ניכרת ממקומות סגורים**. לכן עלינו לעודד אנשים לשהות דווקא במקומות הפתוחים ולצמצם שהיה במקומות סגורים. ככל שאנו מונעים מהציבור גישה למקומות פתוחים הרי שאנו דוחפים את הציבור למקומות סגורים ובכך עלולים להגדיל את הסיכון להדבקה.

פרופ' חגי לוי  
יו"ר

ד"ר ערן קופל  
מזכיר

ד"ר איריס רסולי  
גזברית

פרופ' נדב דוידוביץ'  
ד"ר מיכל ברומברג  
ד"ר מאיה לזונטר רוברטס  
חברי ועד



במחקר שנערך בסין<sup>1</sup>, מתוך 7,324 מקרי הדבקה שזוהו במחקר, רק אחת התרחשה בחוץ. כל שאר ההדבקות קרו בפנים. במחקר שנערך ביפן<sup>2</sup>, נמצא שקיים סיכוי של פי 19 להידבק בפנים מאשר בחוץ.

משמעות מגבלת המרחק של 500 מטר שלאדם יוֹתַר להתרחק ממקום מגוריו, היא מניעת נסיעה מיישוב ליישוב ומניעת תנועה ביישוב המגורים עצמו, ככל הנראה ככלי לאכיפת מניעת ההתקהלות ולשליטה בציבור. המגבלה כשלעצמה איננה מונעת התקהלות של אנשים הגרים זה בקרבתו של זה, בפרט באזורי מגורים צפופים, דבר הניתן להשגה רק באמצעות שיתוף פעולה של הציבור עם ההנחיות. יתר על כן, למגבלה זו השלכות משמעותיות על מכלול ההיבטים של שגרת החיים עבור הרוב המכריע של האזרחים. הגישה הנכונה היא להגביל את הפעילות האסורה שהוכחה כמסייעת להתפשטות התחלואה ולא להחריג את הפעילות המותרת. הפעילות המסוכנת היא התקהלות ולא תנועה ולכן צריך להגביל את ההתקהלות ולא את התנועה.

המגבלה של 500 מטרים כשלעצמה כלל אינה מהווה אמצעי למניעת התפשטות מחלת הקורונה ומניעת הדבקה. אם אדם גר בקרבת חולה שאינו שומר על ההנחיות של בידוד והתנהגות, והוא נחשף למגע קרוב עם אותו חולה – הוא ייחשף גם ברדיוס של 500 מטרים מהבית. אם אדם אינו מקפיד על ריחוק פיזי ועטית מסכה כנדרש, הוא עלול להדביק ולהידבק משכניו לבניין ולשכונה במרחק 500 מטר, לא פחות מאשר בכל מרחק אחר. בנוסף, כליאתם של אנשים בביתם ובסביבת מגוריהם הקרובה יכולה להוות מדגרת קורונה וחממת הדבקות עבור אלו שעדיין בריאים אך חיים עם או בקרבת חולה.

מניעת הפעילות, בפרט כאשר היא שרירותית וחסרת היגיון אפידימולוגי, כדוגמת מגבלה שרירותית של 500 מטר, פוגעת קשות באמון הציבור, וזו מובילה להתנהגות לא בריאותית כדוגמת אי שמירה על ריחוק פיזי ואי עטית מסיכות. זוהי גם פגיעה בכלכלה הישראלית ובבעלי העסקים שגם כך נמצאים במשבר חמור ביותר.

אנו סבורים כי כל הגבלת פעילות חייבת להיות מידתית. יש להעריך מראש את הנזקים האפשריים לבריאות הציבור, לחברה ולכלכלה, לרבות השפעתן על אוכלוסיות שונות.

פרופ' חגי לוי  
יו"ר

ד"ר ערן קופל  
מזכיר

ד"ר איריס רסולי  
גזברית

פרופ' נדב דוידוביץ'  
ד"ר מיכל ברומברג  
ד"ר מאיה לזונטר רוברטס  
חברי ועד

<sup>1</sup> [Indoor transmission of SARS-CoV-2](#)

<sup>2</sup> [Closed environments facilitate secondary transmission of coronavirus disease 2019 \(COVID-19\)](#)



פרופ' חגי לוי  
יו"ר

ד"ר ערן קופל  
מזכיר

ד"ר איריס רסולי  
גזברית

פרופ' נדב דוידוביץ'  
ד"ר מיכל ברומברג  
ד"ר מאיה לזונטר רוברטס  
חברי ועד

יש לשקול התועלת מול הנזק ולבחון כלים לצמצום הנזקים. מן הראוי היה להעמיד בפני הוועדה נתונים אודות הערכת הנזקים לבריאות, לחברה ולכלכלה מכל אחד מהצעדים וכיצד מתוכנן לצמצמם את אותו נזק ולסייע לנפגעים מהצעדים הללו. פגיעה בפרנסה, אלימות, רעב, עוני ואבטלה מזיקים לבריאות הציבור לא פחות מנגיף קורונה.

בריאות הציבור מחייבת הסתכלות כוללנית על בריאות האדם, שהיא מצב של רווחה גופנית, נפשית וחברתית ולא רק היעדר מחלה. זוהי זכות בסיסית של כל אדם. גם בעת הטלת מגבלות לטובת התמודדות עם הקורונה חובה על המחוקק לשקול ולהתחשב במחירן הבריאותי. החלטות שרירותיות שחוקות את אמון הציבור ואת נכונותו לשתף פעולה ופוגעות קשות ביישום ההמלצות ולכן בבריאות הציבור.

המאבק בקורונה מורכב ודורש איזונים. אנחנו נמצאים בשעה של תחלואה נרחבת בישראל השוחקת קשות את מערך בריאות הציבור, רפואת הקהילה ובתי החולים, ומביאה אותם עד לסף של אי ספיקה. לכן נדרשים עתה צעדים מחמירים להאטת קצב ההדבקות, ובראשם גיוס הציבור להתנהגות הבריאותית הנדרשת: ריחוק פיזי, בפרט בחללים סגורים, עטיית מסכה על הפה והאף בכל מפגש אנושי ובידוד בכל מקרה של חשד לקורונה. הדרך להשיג זאת היא על ידי פעולה משותפת עם הציבור והקהילות, בשילוב הטלת מגבלות מתוכננות בעלות היגיון אפידמיולוגי ושיטה סדורה, ואכיפתן תוך השבת אמון הציבור בהליך קבלת ההחלטות.

אנו קוראים למקבלי ההחלטות לנהוג בשיקול דעת ולהימנע מקבלת החלטות גורפות על כלל האוכלוסייה, ללא כל היגיון אפידמיולוגי עובדתי. עם ישראל הוכיח את הסולידריות והיכולת להירתם לטובת הכלל במשברים העצומים שמלווים את המדינה משחר קיומה. הציבור אינו "אשם" ברמת התחלואה הנוכחית והתייחסות אל הציבור בטרנליזם ואטימות רק משיגות את התוצאות ההפוכות משיתוף פעולה עם הנחיות הריחוק והשמירה על היגיינה. אין זה הזמן לחפש אשמים והגיע העת לשתף את הציבור ולגייסו לטובת התגברות על המגפה הנוכחית.

**בנספח א'** מופיעה סקירה מדעית קצרה של נזקי מגבלת תנועה ל-500 מטר לבריאות. בנוסף לפגיעה הבריאותית קיימים נזקים חברתיים והכלכליים. ראוי לציין כי אין ייצוג



לציבור הרחב שנפגע ולכן לוועדה יש תפקיד חשוב בשקילת האינטרס הציבורי הרחב, גם כאשר לא מופיעים בפניה הנפגעים הבודדים והלא מאורגנים, במקרה זה הציבור הרחב.

**לסיכום**, מבחינה אפידמיולוגית איננו רואים הצדקה למגבלת תנועה של 500 מטר. התועלת בצעד זה מוטלת בספק, אבל הנזק לבריאות ולאמון הציבור מוכח. גם בשעת חירום, אנו ממליצים לוועדה להעריך היטב את התועלות והנזקים ולהימנע מהגבלת פעילות שנזקה עולה על תועלתה, בהתאם לכלל הידוע ברפואה – "קודם אל תזיק".  
בברכת בריאות ושנה טובה,

פרופ' חגי לוי, יו"ר איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל, ההסתדרות הרפואית  
פרופ' רחלי דנקנר, איגוד רופאי בריאות הציבור בישראל, ההסתדרות הרפואית  
פרופ' נדב דוידוביץ', יו"ר פורום בריאות הציבור, ההסתדרות הרפואית  
ד"ר תמי קרני, יו"ר הלשכה לאתיקה, ההסתדרות הרפואית

#### העתקים:

חברי הועדה

ח"כ בנימין נתניהו, ראש הממשלה

ח"כ בני גנץ, ראש הממשלה החליפי

ח"כ יואל (יולי) אדלשטיין, שר הבריאות

ח"כ יואב קיש, סגן שר הבריאות

פרופ' רוני גמזו, ממונה הקורונה

פרופ' חזי לוי, מנכ"ל משרד הבריאות

פרופ' איתמר גרוטו, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות

ד"ר שרון אלרעי-פרייס, מ"מ ראש שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות

פרופ' חגי לוי  
יו"ר

ד"ר ערן קופל  
מזכיר

ד"ר איריס רסולי  
גזברית

פרופ' נדב דוידוביץ'  
ד"ר מיכל ברומברג  
ד"ר מאיה לוונטר רוברטס  
חברי ועד



## נספח א' – סקירה מדעית של נזקים אפשריים של מגבלת תנועה לבריאות הציבור

בהיבטים של הנזק הצפוי לתושבים עקב המגבלה ניתן למנות את הנזקים הבאים:

- ירידה בפעילות הגופנית וכתוצאה, ירידה בכושר הגופני, השמנה, הגברת כמות העישון, התגברות תחושות של חרדה ודכאון, וירידה באיכות החיים.

- הפעילות הגופנית חשובה בעיקר לקבוצת החולים במחלות כרוניות, והיא חלק מהטיפול במחלתם ושיקומם. זו גם האוכלוסייה שבסיכון למחלת קורונה קשה עם פרוגנוזה גרועה, ובאופן פרדוקסלי, זו היא האוכלוסייה הזקוקה בכל עת ועתה בפרט לשימור היכולת לבצע פעילות גופנית מבוקרת באוויר הפתוח וכמובן, תוך שמירה על כללי הריחוק ואמצעי ההגנה. גם אם פעילות גופנית במיתארים מסוימים מוחרגת, הגבלת התנועה מצמצמת משמעותית את העיסוק בפעילות גופנית על כל סוגיה.

- התגברות תחושת מתח, לחץ ואף דכאון גם בקרב אלו שאינם פעילים גופנית, עד כדי סיכון לעלייה בהתאבדויות בתקופת הסגר או לאחריה.

- עליה בתופעת האלימות במשפחה.

- החמרה בתסמיני כאב לאנשים הסובלים מכאב כרוני, ומהווים נתח לא מבוטל של האוכלוסייה בכלל והאוכלוסייה המבוגרת בפרט.

- ירידה ביכולת העמידות הנפשית ותחושת המסוגלות העצמית להתמודד עם משבר.

- הידע לגבי חשיבות החשיפה לסביבה ירוקה לשם שמירה על הבריאות הגופנית והנפשית הולך ומצטבר וקיימות עדויות לתועלת המושגת באמצעות הסביבה הירוקה גם להחלמה מאירועי מחלה חדים. כליאת האנשים בדלת אמותיהם תמנע מהרב המכריע של הציבור את היכולת להיחשף לסביבה הפתוחה והמיטיבה.

- עבור ילדים הבידוד ומניעת הפעילות הגופנית, המשחק באוויר הפתוח והמפגש עם חבריהם מובילים למתח, חרדות, עצבנות ותחושת בדידות.

חסם לפעילות גופנית באוויר הפתוח: לעיתים המרחק ממקום המגורים לשביל ההתעמלות עולה על 500 מטר. הליכה של 500 מטר בקצב רגיל לאדם שאינו ספורטאי אורכת 4-5 דקות. למותר לציין כי לאדם שחפץ באימון גופני לשם שמירה על בריאותו, הליכה נמרצת או ריצת

פרופ' חגי לוי  
יו"ר

ד"ר ערן קופל  
מזכיר

ד"ר איריס רסולי  
גזברית

פרופ' נדב דוידוביץ'  
ד"ר מיכל ברומברג  
ד"ר מאיה לזונטר רוברטס  
חברי ועד



ג'וגינג ברדיוס של 500 מטר מביתו מזכירות את שעת הטיול היומי של אסירים בחצר בית הסוהר. סקר שנעשה בחודש יולי בישראל בקרב אנשים שמתאמנים במסגרת מכוני כושר מצא כי בעקבות סגר הקורונה 37% מבין 8400 מתאמנים דווחו על עליה במשקל, של  $3.6 \pm 2.2$  ק"ג בממוצע. בנוסף, 40% מבין המעשנים העלו את כמות העישון או חזרו לעשן לאחר שכבר חדלו. זאת לאחר ששליש מהמתאמנים חדלו להתאמן. יש יסוד סביר להניח כי בקרב האוכלוסייה הכללית, שאינה בהכרח מתאמנת באופן סדיר, השינויים הללו אף חמורים יותר, כפי שכבר הודגם בדיווחים מהעולם. חוסר הפעילות והכליאה בבית מובילים ליותר שעות מסך וצפייה בטלוויזיה, ירידה באיכות השינה, עליה בצריכת אלוהול, ועליה בצריכת מזונות נחותים מבחינה בריאותית. לשינויים אלו השלכות רחוקות טווח על התפתחות מחלות כרוניות שקשורות לאורח חיים יושבני, להשמנה ולעישון, כגון מחלות לב וכלי דם ומחלות ממאירות. למותר לציין כי כיום כבר ברור שהשמנה כשלעצמה קשורה במחלת קורונה קשה עם פרוגנוזה גרועה.

לכל התופעות שהזכרו לעיל יש היבט כלכלי נכבד, והעלות הצפויה עקב עליה בתחלואה ובצריכת שירותי רפואה, שצפויה לשנים הבאות תשיט עול עצום על מערכת הבריאות, שגם כך מתקשה לעמוד בנטל.

### רשימת מקורות מומלצים מהם לוקטו העובדות המצויינות במסמך:

1. Parekh N, Deierlein A. Health Behaviors during the COVID-19 Pandemic: Implications for Obesity [published online ahead of print, 2020 Aug 4]. Public Health Nutr. 2020;1-14. doi:10.1017/S1368980020003031.
2. Fallon N, Brown C, Twiddy H, et al. Adverse effects of COVID-19 related lockdown on pain, physical activity and psychological wellbeing in people with chronic pain. PrePrint. medRxiv 2020.06.04.20122564; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.06.04.20122564>.
3. Killgore WDS, Taylor EC, Cloonan SA, Dailey NS. Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. Psychiatry Res. 2020;291:113216. doi:10.1016/j.psychres.2020.113216.

פרופ' חגי לוי  
יו"ר

ד"ר ערן קופל  
מזכיר

ד"ר איריס רסולי  
גזברית

פרופ' נדב דוידוביץ'  
ד"ר מיכל ברומברג  
ד"ר מאיה לזונטר רוברטס  
חברי ועד



4. Qin F, Song Y, Nassis GP, et al. Physical Activity, Screen Time, and Emotional Well-Being during the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(14):5170. Published 2020 Jul 17. doi:10.3390/ijerph17145170.
5. Day BH. The Value of Greenspace Under Pandemic Lockdown [published online ahead of print, 2020 Aug 4]. *Environ Resour Econ (Dordr)*. 2020;1-25. doi:10.1007/s10640-020-00489-y.
6. Idoiaga Mondragon N, Berasategi Sancho N, Dosil Santamaria M, Eiguren Munitis A. Struggling to breathe: a qualitative study of children's wellbeing during lockdown in Spain [published online ahead of print, 2020 Aug 7]. *Psychol Health*. 2020;1-16. doi:10.1080/08870446.2020.1804570.
7. Saqib MAN, Siddiqui S, Qasim M, et al. Effect of COVID-19 lockdown on patients with chronic diseases [published online ahead of print, 2020 Aug 27]. *Diabetes Metab Syndr*. 2020;14(6):1621-1623. doi:10.1016/j.dsx.2020.08.028.
8. Đogaš Z, Lušić Kalcina L, Pavlinac Dodig I, et al. The effect of COVID-19 lockdown on lifestyle and mood in Croatian general population: a cross-sectional study. *Croat Med J*. 2020;61(4):309-318.
9. Yach D. Tobacco Use Patterns in Five Countries During the COVID-19 Lockdown. *Nicotine Tob Res*. 2020;22(9):1671-1672. doi:10.1093/ntr/ntaa097.
10. Pellegrini M, Ponzio V, Rosato R, et al. Changes in Weight and Nutritional Habits in Adults with Obesity during the "Lockdown" Period Caused by the COVID-19 Virus Emergency. *Nutrients*. 2020;12(7):2016. Published 2020 Jul 7. doi:10.3390/nu12072016.

פרופ' חגי לוי  
יו"ר

ד"ר ערן קופל  
מזכיר

ד"ר איריס רסולי  
גזברית

פרופ' נדב דוידוביץ'  
ד"ר מיכל ברומברג  
ד"ר מאיה לוונטר רוברטס  
חבריי ועד

תודה למר חנן כהן, מידען רפואי, על עזרתו בסקירת הספרות.