

מזכר מדיניות

ספטמבר 2020

בלגן בצמרת לצד קורונה בשטח חצי שנה קטלנית וחסרת אופק לחברה ולכלכלה

דן בן-דוד ואיל קמחי*

תקציר

מערכת הבריאות של ישראל נכנסה לעידן הקורונה עם בתי החולים הצפופים ביותר בעולם המפותח, כוח אדם קטן יחסית ומזדקן, ושיעורי תמותה ממחלות זיהומיות הגבוהים בהרבה מכל מדינה מפותחת אחרת. תנאי פתיחה אלה חייבו סגר כללי מהיר לאחר שמגפת הקורונה הגיעה לישראל, מה שהוביל למיגור משמעותי של הנגיף עד סוף מאי. במקום לנצל הזדמנות זו לגיבוש מדיניות לקראת גלים עתידיים, תוך כדי פתיחה הדרגתית של המשק, הממשלה לא פיתחה שום תכנית אסטרטגית להמשך. אם לא היה בכך די, ראש הממשלה הכריז בסוף מאי בכל ערוצי התקשורת שהציבור יכול לחזור לשגרה. כמעט מיד לאחר מכן החל הגל השני, הקטלני בהרבה, עם קרוב לפי שניים מתים בחודש אוגוסט בלבד מאשר בכל הגל הראשון, ובמקביל ישראל צללה אל המיתון העמוק בתולדותיה.

תפקוד שלטוני לקוי וחוסר מנהיגות מוחלט הובילו למדיניות טלאים מרובת סתירות פנימיות ושינויים תכופים – ולגמרי לא יעילה – העולה לקופה הציבורית סכומי עתק. בלגן המדיניות בצמרת הוביל לירידה ניכרת בציות להנחיות מצד הציבור בשטח, במיוחד במגזרים של החרדים והערבים המובילים את רשימת הישובים עם שיעורי ההדבקה הגבוהים ביותר. לקח לממשלה כמעט חמישה חודשים עד למינוי גורם שיתאם את מדיניותה במאבק בנגיף, ותוך ימים ספורים החלו שרי ממשלה ופוליטיקאים מובילים מהקואליציה לחתור תחתיו ולקרוא לפיטוריו.

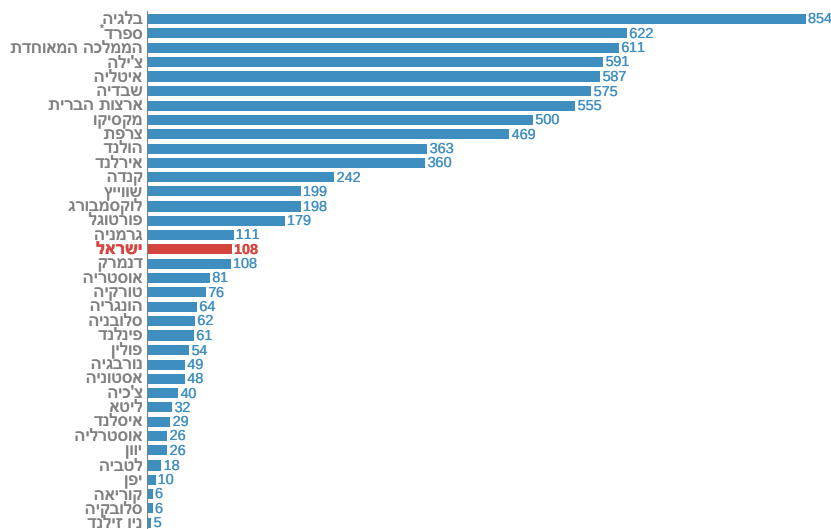
הקדמה

בעת שהעולם ממתין לחיסון נגד נגיף הקורונה, מדינות מתאמצות למצוא את האיזון בין צמצום מספר המתים מהמחלה המדבקת לבין צמצום הנזק הכלכלי של מדיניות הריחוק החברתי. מידת ההצלחה בשני המישורים שונה מאוד בין המדינות ואפילו בתוך המדינות על פני זמן.

* פרופ' דן בן-דוד הוא נשיא מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי וחבר החוג למדיניות ציבורית, אוניברסיטת תל-אביב. פרופ' איל קמחי הוא סגן נשיא מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי ומנהל המחלקה לכלכלת סביבה וניהול, האוניברסיטה העברית.

תרשים 1

מקרי מוות מנגיף הקורונה במדינות ה-OECD



* 31 באוגוסט, 2020

מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: Our World in Data

בקו החצי שנה להגעת הנגיף לישראל, מספר מקרי המוות מנגיף הקורונה מעמיד את המדינה במרכז רשימת מדינות ה-OECD, עם 108 מתים לכל מיליון תושבים (תרשים 1). יש מדינות מפותחות עם פי חמישה (ויותר) מתים לנפש ויש מדינות מפותחות עם חמישית (ויותר) פחות מתים לנפש.

בעוד שאין הבדל מיוחד בשיעורי התמותה בין מדינות גדולות וקטנות, 4 מ-8 מדינות ה-OECD עם שיעורי התמותה הנמוכים ביותר הן מדינות אי (ניו זילנד, יפן, אוסטרליה ואיסלנד). המצב שונה

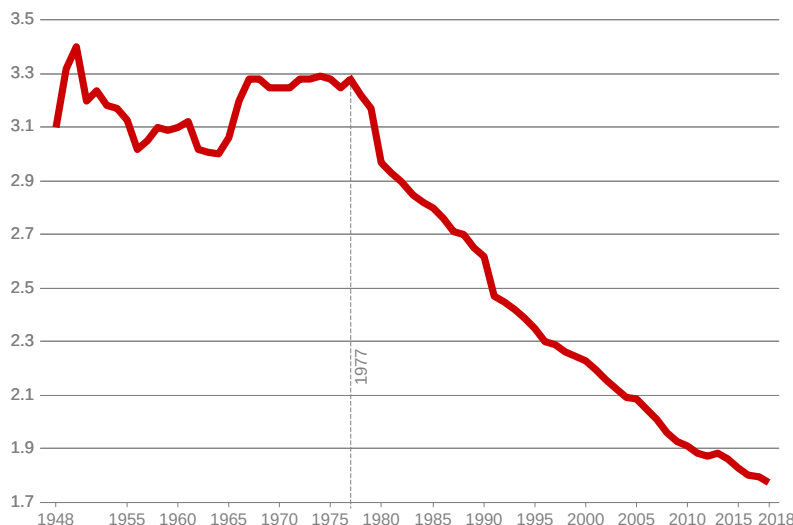
משמעותית באירלנד, ובעיקר בממלכה המאוחדת, כנראה מפני שבידוד יחסי אינו תחליף מושלם למדיניות בריאות הציבור. אמנם ישראל וקוריאה אינן מדינות אי, אולם מצבן הגיאופוליטי מספק להן אפשרויות בידוד פיזי הדומות לאלה של מדינות אי.

רקע

עוד טרם פרוץ הקורונה, שיעורי התמותה ממחלות זיהומיות בישראל הפכו אותה לחריגה מאוד בעולם המפותח כתוצאה מהזנחה וניהול כושל מתמשכים של מערכת הבריאות. לא תמיד היה המצב כך. למשל, בעשורים הראשונים לקיום המדינה מצא דור המייסדים את הדרך להגדלת מספר מיטות האשפוז בבתי החולים באותו קצב מהיר של גידול האוכלוסיה. כתוצאה מכך, מספר מיטות האשפוז לנפש בישראל נשאר פחות או יותר קבוע מקום המדינה ב-1948 ועד 1977 (תרשים 2). מאז, מספר מיטות האשפוז לנפש נמצא בנפילה חופשית במשך עשורים. תופעה זו הייתה חלק מתפנית כוללת בעדיפויות הלאומיות, כשישראל עברה לתוואים כלכליים-חברתיים חדשים, וגם יציבים למדי, בתחומים נוספים כגון פריון עבודה, חינוך ותשתיות פיזיות – תוואים שאינם בני קיימא בטווח הארוך (בן-דוד וקמחי, 2017).

תרשים 2 מיטות טיפוליות בבתי חולים בישראל

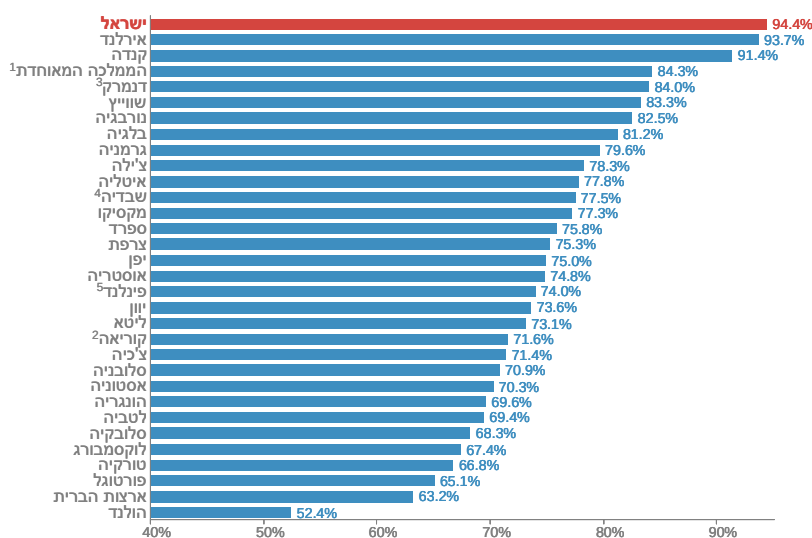
לכל 1,000 נפשות, 1948–2018



מקור: דן בן-דוד, מוסד שורש ואוניברסיטת תל אביב
נתונים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ומשרד הבריאות

תרשים 3 שיעורי תפוסה בבתי החולים במדינות ה-OECD

כאחוז מכלל המיטות, ממוצעים עבור 2012–2016



¹ 2010, ² 2003, ³ 2001, ⁴ 1996, ⁵ 1995

מקור: דן בן-דוד, מוסד שורש ואוניברסיטת תל אביב
נתונים: OECD

בעת שמדינות מפותחות אחרות יישמו מדיניות בריאות שאפשרה הקטנת מספר מיטות האשפוז, קצב הירידה של שיעור המיטות בישראל לצד אי-פיתוח חלופות טובות העלו את המדינה לראש ה-OECD בשיעורי התפוסה בבתי החולים (תרשים 3). שיעור תפוסה ממוצע של 94.4% למדינה שלמה על פני שנה שלמה מעיד על כך שיש בתי חולים עם שיעורי תפוסה גבוהים בהרבה מ-100% במהלך השנה – ובמיוחד בעונת השפעת. זה מחייב אשפוז חולים במסדרונות, בפינות אוכל ובשלל מקומות נוספים בבתי החולים שאינם הגייניים או סטריליים.

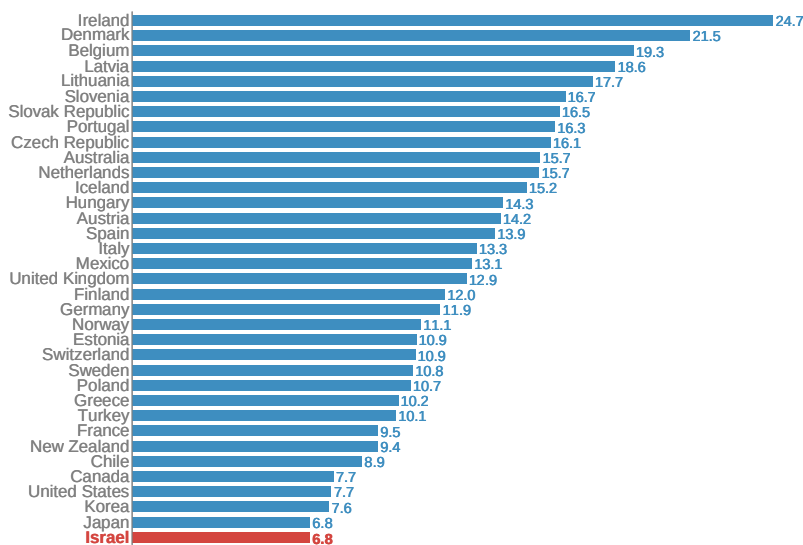
ואם אין די בתנאי אשפוז אלה, ישראל גם השקיעה מעט מדי בהכשרת אנשי מקצוע בתחום הבריאות. בעוד שהרופאים/רופאות והאחים/אחיות הינם מהטובים בעולם מבחינת הכשרתם ויכולותיהם, מספרם נמוך בהרבה מהצרכים.

במקום להשקיע בהכשרת כוח אדם רפואי, המדינה הסתמכה על העליה הגדולה של רופאים מברית המועצות לשעבר, שמילאו את השורות בשנות התשעים. בזמן שרופאים אלה הולכים וקרבים לגיל הפרישה, מספר בוגרי/בוגרות בתי הספר לרפואה בישראל נפל לתחתית ה-OECD (תרשים 4). כתוצאה מכך, מספר הרופאים/רופאות לנפש בישראל נמוך מממוצע ה-OECD בעוד שגיל הרופאים הולך

תרשים 4

מספר בוגרי לימודי רפואה במדינות ה-OECD

למאה אלף נפש, ממוצעים עבור 2016-2018

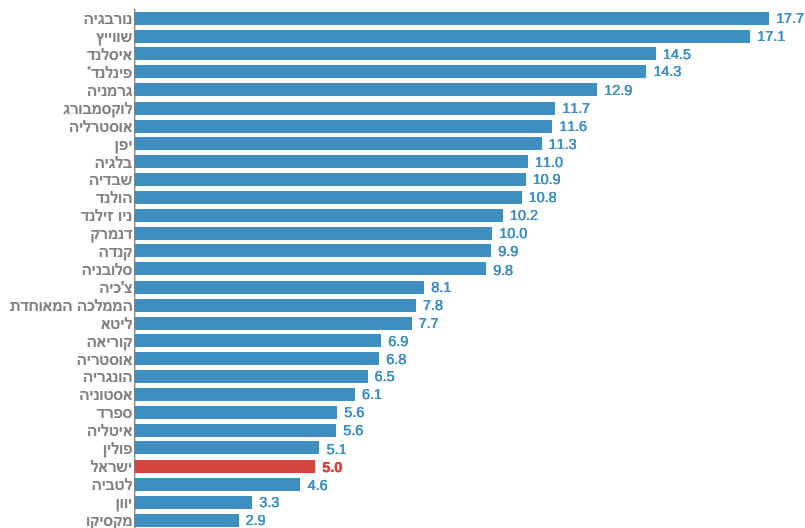


מקור: דן בן-דוד, מוסד שורש ואוניברסיטת תל אביב
נתונים: OECD

תרשים 5

מספר אחים פעילים במדינות ה-OECD

לאלף נפש, ממוצעים עבור 2016-2018



מקור: דן בן-דוד, מוסד שורש ואוניברסיטת תל אביב
נתונים: OECD

ועולה. שיעור הרופאים בגיל 75 ומעלה ב-

OECD הינו 1.3% מסך הרופאים, ואילו

בישראל, שיעור זה עומד על 10.3%.

התמונה המקבילה בנוגע

לאחים/אחיות עגומה עוד יותר. מספר

האחים לנפש בישראל נמצא קרוב

לתחתית ה-OECD (תרשים 5). כאילו אין

בכך די, ההצטרפות של אחים ואחיות

חדשים אף היא מצומצמת, כשמספר

בוגרי/בוגרות הסיעוד בארץ הוא

מהנמוכים ב-OECD.

כשאלה הם התנאים – בתי חולים

עם צפיפות יתר בתנאי אשפוז מתחת לסף

ההיגיינה הדרוש, וצוותים רפואיים

העובדים בעומס יתר ואינם מסוגלים לתת

את המענים הדרושים – אין זה מפתיע

שמספר המתים ממחלות זיהומיות

בישראל זינק במהלך השנים.

אמנם שיעור התמותה לנפש

ממחלות זיהומיות בישראל מאז ומתמיד

היה גבוה מהממוצע בעולם המפותח, אך

הזינוק בשיעור זה בשנים האחרונות היה

מאוד יוצא דופן (תרשים 6). במהלך שני

עשורים בלבד, שיעור התמותה לנפש

הוכפל. לשיעור התמותה הנוכחי ממחלות

זיהומיות בישראל אין אח ורע בעולם

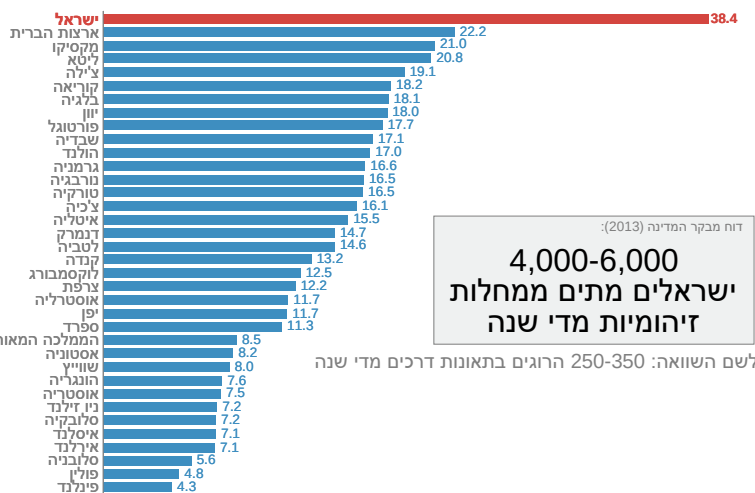
המפותח. המדינה ניצבת הרבה מעל כל

שאר מדינות ה-OECD, עם 69% יותר

תרשים 7

תמותה ממחלות זיהומיות וטפיליות במדינות ה-OECD

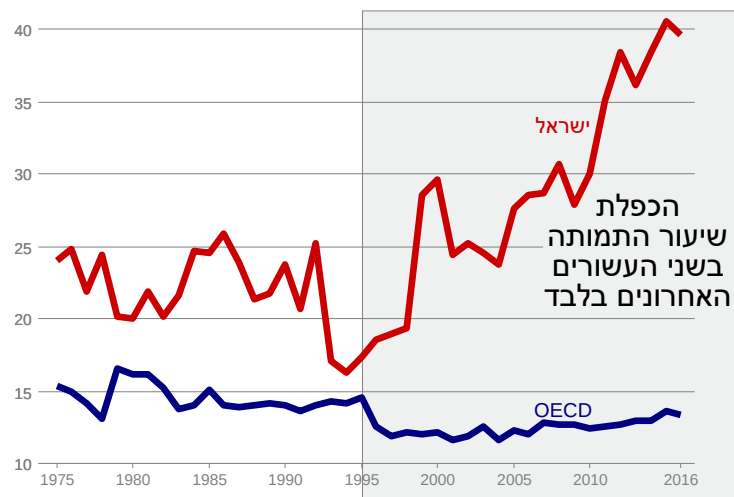
לכל 100,000 תושבים, ממוצעים עבור 2013-2016



תרשים 6

תמותה ממחלות זיהומיות וטפיליות על פני זמן

לכל 100,000 תושבים, 1975-2016*



* מותאם לפי היחס בין האוכלוסיה המנומלת לבין האוכלוסיה בפועל. ממוצע ה-OECD אינו כולל את ישראל.

מקור: דן בן-דוד, מוסד שורש ואוניברסיטת תל אביב
נתונים: OECD

מתים לנפש ממחלות זיהומיות מהמדינה במקום השני ב-OECD, יוון (תרשים 7).

על מנת לתת מעט פרספקטיבה, כ-250-350 ישראלים נהרגים בתאונות דרכים מדי שנה. מבקר המדינה מדווח על כך שבין 4,000 ל-6,000 ישראלים מתים ממחלות זיהומיות בכל שנה. זהו סדר גודל של בערך פי 16 מהתמותה מתאונות דרכים.

הגל הראשון והגל השני של הקורונה

אלה היו תנאי הפתיחה כשמגפת הקורונה הגיעה לארץ. ככל שהתברר הצירוף הקטלני של נגיף מדבק מאד עם שיעורי תמותה גבוהים מאד, ישראל נאלצה לקבל החלטות קשות. בהינתן שלישאל יש אחת ממערכות הבריאות המוזנחות בעולם המפותח, נותרו לה מעט דרגות חופש לפעולה. לא היתה למערכת הבריאות במדינה קיבולת עודפת להתמודדות עם תנאי חירום יוצאי דופן – עם משבר בריאותי העומד להתפתח לחמור ביותר בעולם מאז השפעת הספרדית לפני מאה.

לכן, כשנגיף הקורונה הגיע לישראל בתחילת מרץ, המדינה סגרה את שעריה במהירות ובאופן מקיף במטרה למזער את ההידבקות ככל הניתן. המגפה הגיעה לשיאה במחצית הראשונה של אפריל ואז קטנה באותה מהירות שבה התפתחה. 198 חולים נפטרו מהקורונה באפריל. מספר זה נפל ל-69 במאי ול-35 ביוני.

למרות שישראל נתפסה לא מוכנה במרץ, הסגר המהיר ברחבי הארץ סיכל את הגאות החריפה במקרי המוות שחוו מדינות אחרות. כשהמגיפה ממשיכה להיות מדבקת וקטלנית כמו בעבר, ללא חיסון בעתיד הנראה לעין – לפחות עד סוף 2020 – ועם נזק כלכלי הולך וגובר המגביל אפשרויות נוספות מהסוג שיושם במהלך הגל הראשון, היה ברור שישראל צריכה לנצל את הזמן שהקנה לה הסגר כדי להתכונן לעתיד.

באפריל, בשיאו של הגל הראשון, פרסם מוסד שורש מחקר (בן-דוד, 2020) על התנאים הייחודיים של ישראל, שאינם קיימים ברוב המדינות, שיאפשרו למדינה לפתוח את כל מקומות התעסוקה, בתי הספר, מקומות הבילוי וכל בתי האבות, ולעשות זאת ללא מסכות או מגבלות מיוחדות של שמירת מרחק. המחקר פירט כיצד ישראל יכולה לנצל את המאפיינים הייחודיים שלה כדי להיפטר לחלוטין מהנגיף, אפילו במקרה של גלי קורונה הרי אסון עתידיים בחו"ל. יתרונותיה היחסיים של ישראל כוללים:

- זו מדינה קטנה מאוד בגודל של ניו ג'רזי עם אוכלוסיה קטנה מהמטרופולין של העיר שיקגו;
- זו אחת המדינות המבודדות בעולם, בעלת שליטה יוצאת דופן על גבולותיה ועל מי שחוצה אותם;
- ולבסוף, לישראל יכולות מיוחדות ונסיון רב בניהול משברים בטחוניים לא צפויים. הבעיה הנוכחית אינה קשורה לבטחון במובן המקובל, אך לצורך העניין, ישראל אכן נמצאת בסוג של מלחמה שכתוצאה ממנה אזרחיה מאבדים את חייהם.

ברמה המקומית, כל שנדרש להקטנה ניכרת של נזקי הקורונה הם:

- מספר מספיק של מעבדות, עם כל החומרים, הטכנאים וערכות בדיקה;
- יכולת לזהות, לאתר ולעקוב במהירות אחר כל הנדבקים במדינה.

כך ניתן יהיה לאפשר טיפול לכל החולים ובידוד מלא שלהם מיתר האוכלוסיה, תוך פיקוח מלא עם בדיקות מיידיות של כל הנכנסים לישראל.

יישום פרויקט בהיקף כזה מחייב כסף – הרבה כסף. אך כאשר בוחנים בראיה הכוללת את

העלויות הכלכליות, החברתיות והפסיכולוגיות העצומות ההולכות וגדלות, מדובר בסכום כמעט זניח.

על פי התחזיות האחרונות של משרד האוצר, התמ"ג של ישראל צפוי לרדת השנה ב-80-100 מיליארד שקל. במילים אחרות, כלכלת ישראל מדממת בקצב של 400-500 מיליון שקל ליום עבודה מאז אפריל ועד סוף השנה. העלות הכלכלית היומית הזו של המגפה מגמדת כל הוצאה הדרושה לניקוי המדינה מהנגיף – עוד בטרם משווק חיסון בשנה-שנתיים הקרובות. לכן, כל סכום הדרוש לשם כך מוצדק מנקודת מבט כלכלית, ובוודאי מנקודות מבט חברתיות ובריאותיות.

הצלחת מאמץ בהיקף כזה מחייבת הקמת מטה של אנשי מקצוע מהטובים בתחומם, שלהם מוענקות סמכויות בדומה לאלה הניתנות לרמטכ"ל במהלך מלחמה. הממשלה צריכה לקבוע את היעדים בעוד שתפקיד הכנסת הוא לפקח על הפעולות של המטה הלאומי למלחמה בנגיף. אבל במלחמה, כמו במלחמה, לא הממשלה ולא הכנסת צריכים להתערב בפעילות המקצועית.

שום דבר המתקרב לתוכנית פעולה כזו לא נשקל אפילו לאחר ששיעורי ההדבקה ירדו בחודש מאי. למעשה, בדיוק ההיפך התרחש. כדי להקים את הממשלה הגדולה בתולדות ישראל, עם 36 שרים ו-16 סגני שרים (ממשלה הכוללת כמעט מחצית מחברי הכנסת), משרדי ממשלה קיימים פוצלו עוד יותר, מה שהפחית פי כמה את יכולת התיאום והתכנון שלהם.

ואם לא היה די בהיעדר תכנון וראיה אסטרטגיים, ראש הממשלה הופיע בשידור חי בכל מהדורות החדשות ב-26 במאי, שבוע לאחר הקמת הממשלה החדשה, והודיע: "קיבלנו היום בשורה מאוד משמחת. הממשלה מאשרת את פתיחת המסעדות, הפאבים, הברים, הפארקים הגדולים, הבריכות... לחזור ככל שניתן לשגרה, לשתות כוס קפה, לשתות גם בירה. אז – תעשו חיים!"

זה בדיוק מה שעשו תושבי ישראל –

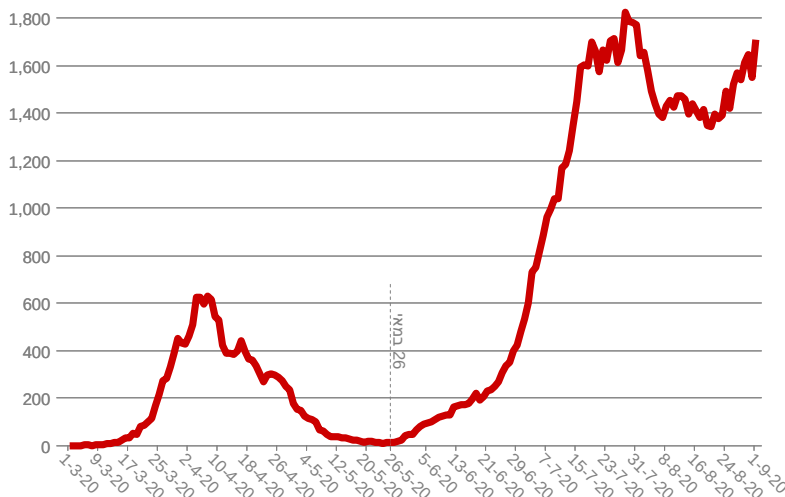
ואת התוצאות ניתן לראות בבירור בתרשים 8. לאחר שמספר מקרי ההדבקות החדשים בנגיף הקורונה ירד כמעט לאפס, הוא חזר לנסוק כמעט מיד לאחר הכרזת ראש הממשלה ב-26 במאי.

היות שישראל הגדילה משמעותית את מספר בדיקות הקורונה במהלך חודשי הקיץ – אם כי עדיין פחות מהנדרש, וביעילות מוגבלת מאוד עקב העיכובים הרבים במתן תוצאות ואובדן רב של בדיקות ותוצאות – יש להניח כי אנשים רבים המזוהים כיום כנדבקים לא היו מזוהים אילולא גדל מספר הבדיקות.

במקום להתמקד במספר הנדבקים הכולל, ניתן לבחון את שיעור התוצאות החיוביות מכלל הבדיקות (תרשים 9). אמנם גישה זו מדויקת יותר מהסתכלות על המספר המוחלט של מקרי ההדבקות, אך גם היא אינה מספקת מדד חסר הטיה להתפשטות הנגיף. סביר להניח כי במהלך השבועות הראשונים

תרשים 8

מקרי הדבקות יומיים חדשים בנגיף הקורונה בישראל*

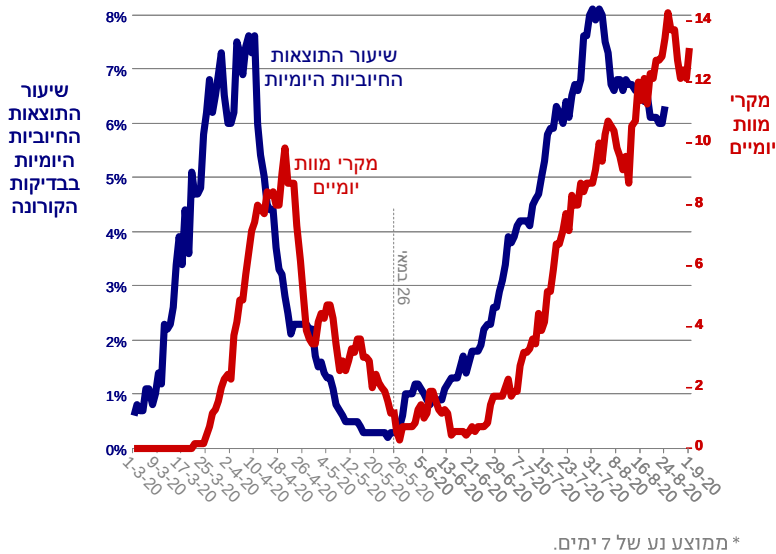


* ממוצע נע של 7 ימים.

מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: Our World in Data

תרשים 9

**מקרי מוות יומיים מנגיף הקורונה ושיעור
התוצאות החיוביות היומיות בבדיקות הקורונה***



* תמוצע נע של 7 ימים.
מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: Our World in Data

של המגיפה, מספר הבדיקות המצומצם הוקצה לבעלי הסבירות הגבוהה ביותר להיות נדבקים, בעוד שמספר הבדיקות הרחב בהרבה במהלך הקיץ אפשר לבדוק גם אנשים בעלי סיכוי נמוך להיות נדבקים. במידה שזה אכן המצב, מדד זה מספק הערכת יתר של שיעורי ההדבקה במהלך הגל הראשון.

ובכל זאת, גם אם חסרונות אלו אכן קיימים, מגמת שיעורי ההידבקות במשך הגל הראשון (העקומה הכחולה בתרשים 9) דומה למגמה של המספר הכולל של הנדבקים בתרשים 8. שיעור

התוצאות החיוביות עלה לכ-7.5% במחצית הראשונה של אפריל, ואז צנח לקרוב לאפס עד ה-26 במאי. בעקבות האור הירוק שנתן ראש הממשלה לאוכלוסייה לחזור לשגרה היומיומית, שיעור ההדבקה עלה שוב והגיע ל-8% באוגוסט.¹

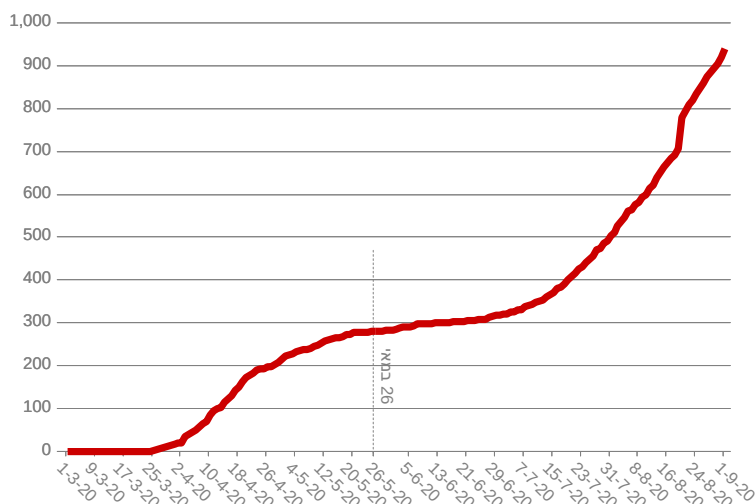
ייתכן שהדרך המדויקת ביותר לאמוד את המגמה של חומרת המגיפה היא להתמקד במספר היומי של מקרי המוות מהנגיף. היות שמקרי מוות מתרחשים – אם בכלל – מספר ימים לאחר ההדבקה, ניתן להבחין בבירור בפער ימים זה כשמביטים בעקומה האדומה בתרשים 9. היא דומה מאוד לעקומה הכחולה המציגה שיעורי הדבקות, אך היא מוסטת ימינה במספר ימים. העובדה כי שיא התמותה היומי בגל הראשון היה נמוך יותר מהשיא היומי בגל הנוכחי היא עדות לחומרתו הרבה יותר של הגל השני בישראל. יש להוסיף לכך את העובדה שהשיא אינו רק גבוה יותר, אלא שהשטח מתחת לעקומה במהלך הגל השני גדול באופן ניכר מאשר במהלך הגל הראשון, מה שמראה עד כמה המצב החמיר בסוף הקיץ לעומת השיא של הגל הראשון באפריל.

ניתן לראות זאת בבירור בתרשים 10א. 198 ישראלים נפטרו מנגיף הקורונה בחודש אפריל. מספר המתים ביולי כמעט והגיע למספר זה של שיא הגל הראשון, ואילו באוגוסט נפטרו מהנגיף פי שניים יותר

¹ לאור התנודות היומיות הגדולות במספרים המדווחים, הגרפים מתארים ממוצעים נעים של שבעה ימים על מנת להחליק את העקומות ולספק אינדיקציה ויזואלית טובה יותר לשינויים לאורך זמן.

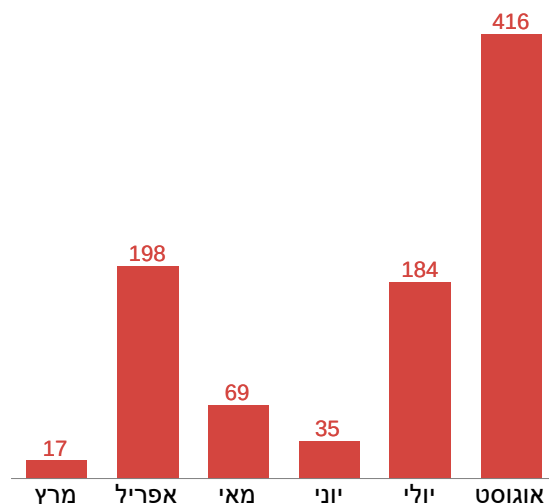
תרשים 110

מקרי מוות יומיים מנגיף הקורונה בישראל



תרשים 10א

מקרי מוות חודשיים מנגיף הקורונה בישראל



מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: Our World in Data

ישראלים מאשר באפריל. תרשים 10ב מדגיש את העלייה המהירה בשיעורי התמותה בחודש האחרון, כאשר שינוי המגמה מירידה לעלייה מתרחש ימים בודדים לאחר שראש הממשלה נשא את דבריו לאומה ב-26 במאי.

הירידה הקטנה בשיעורי ההדבקה בסוף אוגוסט (תרשים 9) – ומה שנראה כתחילתה של ירידה בשיעורי התמותה כעבור מספר ימים – עשויה לאותת על כך ששיאו של הגל השני חלף. אולם המספר הגבוה מאוד של נדבקים יומיים חדשים בתחילת ספטמבר (מעל ל-3,000 בפעם הראשונה מאז פרוץ המגיפה, וזה קרה פעמיים בשלושת הימים הראשונים של החודש), ושיעורי הבדיקות החיוביות שעולים בזמן כתיבת שורות אלה לראשונה מעל ל-9%, מצביעים על כך שיתכן מאוד שמסקנה כזו לגבי שינוי כיוון עלולה להיות מוקדמת ומטעה. הדבר נכון במיוחד לאור העובדה שבתי הספר נפתחו מחדש בתחילת ספטמבר וחוסר המוכנות של מערכת החינוך לשנת הלימודים החדשה עלול להגביר עוד יותר את שיעורי ההדבקות והתמותה.

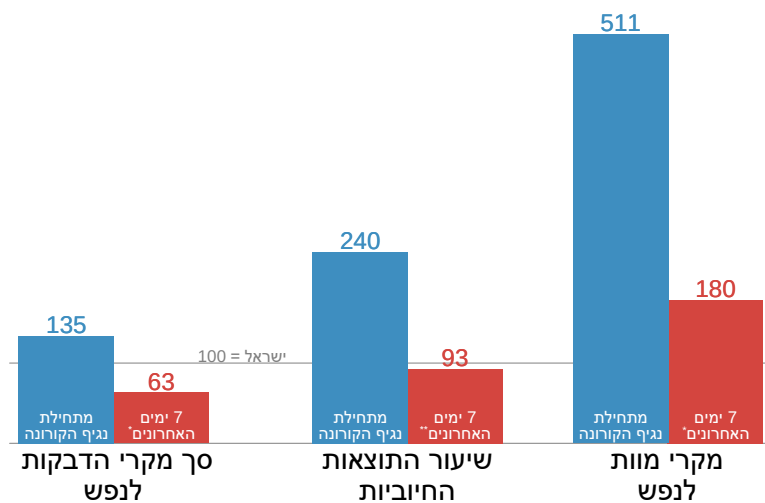
גם כששיעורי התמותה בישראל עולים בחדות בשבועות האחרונים, הם עדיין נמוכים מאשר במחצית ממדינות ה-OECD (תרשים 1). השוואה עם ארצות הברית, מדינה שנפגעה הרבה יותר עד כה, יכולה לספק פרספקטיבה מסוימת.

מאז תחילת המגפה, מספר מקרי ההדבקות לנפש בארצות הברית היה גבוה ב-35% מאשר בישראל (תרשים 11) – אם כי, כפי שצוין לעיל, זה קשור מאוד למספר הבדיקות המבוצעות. מה שמעיד

תרשים 11

השוואת תמונת הקורונה בישראל ובארה"ב

ארה"ב יחסית לישראל (ישראל = 100)



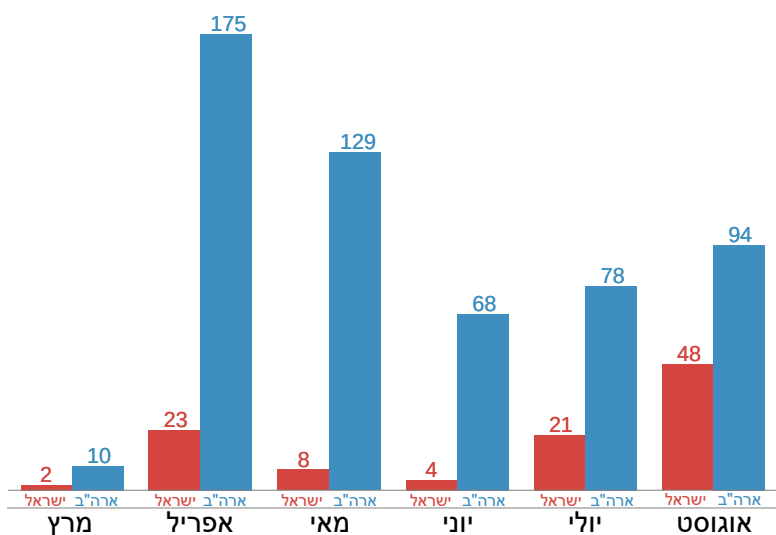
* 26 באוגוסט - 1 בספטמבר
** 18-24 באוגוסט

מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: Our World in Data

תרשים 12

מקרי מוות חודשיים מנגיף הקורונה בישראל ובארה"ב

ממוצע מקרי המוות החודשיים למיליון איש



מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: Our World in Data

יותר על הפער בין שתי המדינות הוא שיעור התוצאות החיוביות, שבארה"ב הוא פי 2.4 מאשר בישראל. הפער העצום בין מדינות (states) ארה"ב בהתמודדות עם המגיפה הביא לכך שהמצב יצא משליטה במדינות שונות בתקופות שונות. בסך הכל, מספר האמריקאים שמתו מנגיף הקורונה (יחסית לגודל האוכלוסיה) מאז פרוץ המגיפה הוא למעלה מפי חמישה מאשר בישראל.

העמודות האדומות בתרשים 11 מציגות את ההשוואה העדכנית ביותר בין שתי המדינות, כאשר מספר מקרי ההדבקות לנפש ושיעור הבדיקות החיוביות בארה"ב בשבוע האחרון של אוגוסט היו נמוכים מאשר בישראל. הפער בשיעורי התמותה ירד גם הוא במידה ניכרת בשבוע האחרון של אוגוסט – אם כי עדיין מדובר בפער עצום – כשמתו 80% יותר אמריקאים (יחסית לגודל האוכלוסיה) מישראלים. אך כפי שמצביע תרשים 12, יש כאן יותר ממה שנראה לעין.

למעשה, צמצום הפער בשיעורי התמותה בין ארה"ב לישראל אינו נובע מירידה במספר המתים לנפש בארצות הברית. מספר זה גדל מאז חודש יוני – אם כי הוא עדיין נמוך במידה ניכרת מהשיא של תקופת האביב. הפער בשיעורי התמותה בין שתי המדינות הצטמצם מכיוון ששיעור התמותה בישראל עלה מהר יותר בחודשים האחרונים מאשר בארצות הברית (תרשים 12).

ניתן לקבל תובנה מסוימת לגבי ההבדלים בין הגל הראשון והשני של הנגיף בישראל על ידי בחינת מאפיינים כלכליים-חברתיים הקשורים לשיעורי ההידבקות בישובים שונים. בעוד שהתפיסה הציבורית במהלך הגל הראשון היתה כי שיעורי ההידבקות הגבוהים ביותר לנפש היו בעיקר בישובים חרדיים, קמחי (2020) מצא שתי תכונות כלכליות-חברתיות המסבירות את מרבית הפער בשיעורי ההידבקות בין ישובים בראש ובתחתית ההתפלגות של שיעורי ההידבקות. אלה היו צפיפות האוכלוסיה ושיעור התושבים המתגוררים בפנימיות דתיות (לאו דווקא חרדיות). ישובים חרדיים דורגו גבוה על פי שתי התכונות, אך שיעורי ההידבקות היו גבוהים יחסית גם בחלק מהישובים הלא חרדיים עם פנימיות דתיות גדולות. לעומת זאת, ברוב הישובים הערבים בארץ שיעורי ההידבקות היו נמוכים בהרבה במהלך הגל הראשון, למרות צפיפות אוכלוסיה גדולה יחסית.

המצב השתנה בגל השני. בעוד שישובים חרדיים עדיין נמצאים בראש רשימת ההידבקות, ישובים ערבים רבים הצטרפו אליהם. למעשה, מבין 32 הישובים שהוכרו כ"אזורים אדומים" (נכון ל-3 בספטמבר), 24 מתוכם הם ערבים (ישובים אלה כוללים יותר משליש מאוכלוסיית הישובים שהינם ערבים בעיקרם) ו-5 הם חרדים (הכוללים כ-80 אחוז מאוכלוסיית הישובים שהינם חרדים בעיקרם).²

יתכן שההבדל בין הגל השני לראשון נעוץ בשינויים התנהגותיים. הסגר המלא במהלך הגל הראשון יצר תחושת חירום שתרמה לציות גבוה להנחיות הממשלה כמעט בכל מקום, כולל במגזר הערבי, למעט בפנימיות הדתיות. נראה שהיציאה המהירה מדי מהסגר לצד המדיניות וההצהרות הממשלתיות הסותרות ומאוד לא עקביות הובילו לירידה בציות להנחיות במהלך הגל השני. הדבר נכון במיוחד במגזר הערבי, ומנהיגיהם של מספר ישובים ערבים גדולים התריעו על כך בפומבי.

הציות במגזר החרדי היה רחוק מלהיות מושלם במהלך הגל הראשון, ומצב זה החמיר עוד יותר בגל השני בעידודם של מנהיגים חרדים. לדוגמא, אחד הרבנים המשפיעים ביותר בציבור החרדי הורה לתלמידי הישיבות להימנע לחלוטין מבדיקות קורונה, בעוד ששרי ממשלה ופוליטיקאים חרדים אחרים תקפו בפומבי את צעדי המדיניות של הקואליציה שהם חברים בה, צעדים שמטרתם להגן בין היתר על האוכלוסיה החרדית. ההצהרות הפומביות של שרי הממשלה החרדים נגד מדיניות הממשלה שבה הם חברים לא גונו על ידי ראש הממשלה.

² 12 שכונות ערביות במזרח ירושלים הוכרו גם כאזורים אדומים.

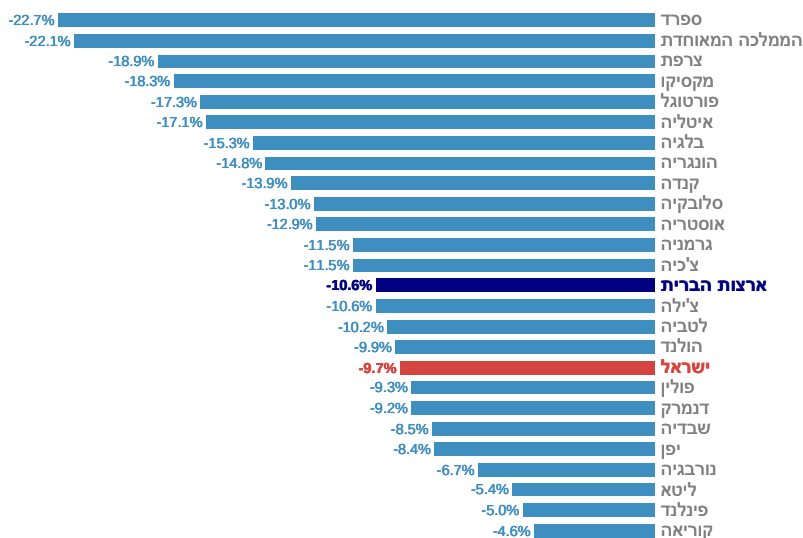
ההשפעה הכלכלית של מגפת הקורונה

המחיר הכלכלי שהחלו לשלם ישראל

וארה"ב הוא עצום, אם כי הוא רחוק מלהיות בין הגבוהים ב-OECD (תרשים 13). תחזיות שנערכו על בסיס המחצית הראשונה של 2020 – אלה עדיין עשויות להשתנות באופן דרמטי לאור חוסר הוודאות לגבי המחצית השנייה של השנה – מעידות על ירידות בתוצר שנעות בין -4.6% (במונחים שנתיים) בקוריאה לכמעט רבע מהתוצר שאבד לספרד, כשבריטניה לא הרחק מאחור עם ירידה של 22.1% בתמ"ג. התחזיות הנוכחיות לירידה של 10.6% בתוצר האמריקאי מציבות את המדינה קרוב למרכז מדינות ה-

תרשים 13
ירידה בתמ"ג במדינות ה-OECD

במחצית הראשונה של 2020 (אומדן מתוקן עונתיים במונחים שנתיים)

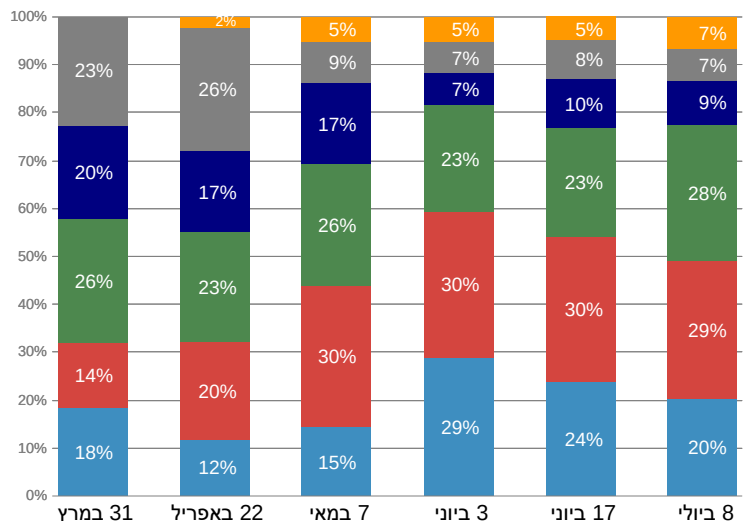


מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: OECD

OECD במונחי אחוזים – אם כי עקב גודלו העצום של המשק האמריקאי, אובדן התוצר הכולל בארה"ב (במונחים מוחלטים) צפוי להיות גבוה בהרבה מאשר במרבית המדינות.

על פי התחזיות הנוכחיות, צפויה ירידה של 9.7% בתוצר של ישראל, פחות מאשר במרבית מדינות ה-OECD. עם זאת, זוהי הירידה הגדולה ביותר בתוצר מאז קום המדינה – וזה כולל תקופות של מלחמות גדולות.

תרשים 14
שיעור הירידה בפדיון של העסקים בישראל



מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה

על פי נתוני הלשכה המרכזית

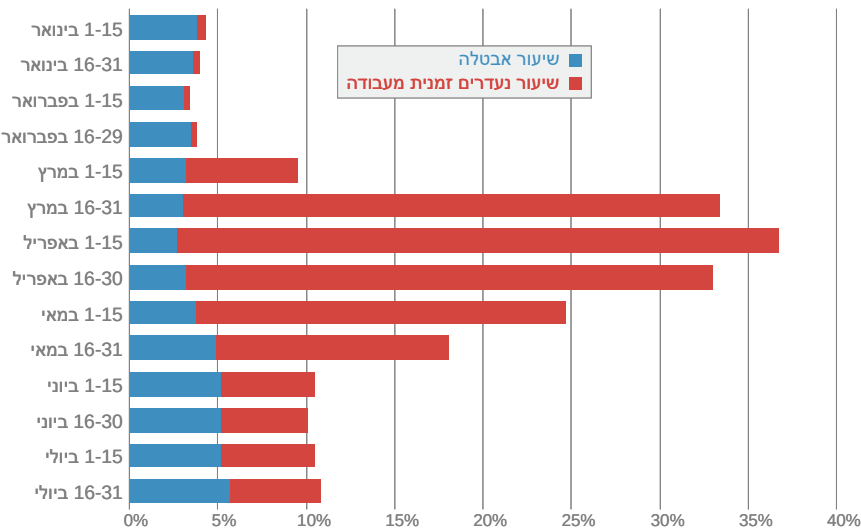
לסטטיסטיקה (2020א), כמעט מחצית מהעסקים הפרטיים בישראל דיווחו על ירידה של לפחות 50% בהכנסותיהם בתקופת הסגר באביב (תרשים 14). שיעור זה ירד לכששית ביוני ובתחילת יולי (הנתונים המאוחרים ביותר שקיימים נכון לכתיבת שורות אלה).

במהלך הגל הראשון של המגפה,

שיעור הבלתי-מועסקים הרשמי (כלומר,

תרשים 15

שיעור האבטלה ושיעור הנעדרים מהעבודה בישראל

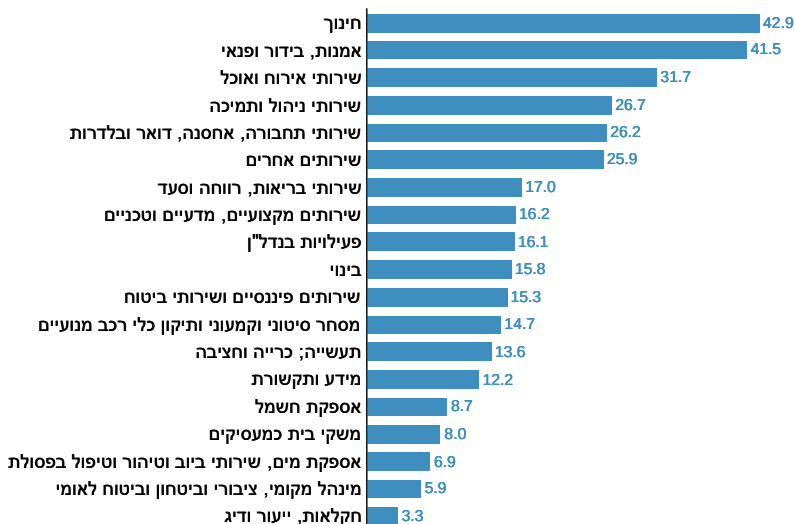


מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה

תרשים 16

אחוז הנעדרים זמנית מעבודתם בישראל

לפי ענף כלכלי, יולי 2020



מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה

וענף שירותי אירוח ואוכל, ענפים המעסיקים בדרך כלל עובדים פחות מיומנים בשכר נמוך יותר (תרשים 16). ענפים אלה נפגעו קשה במיוחד כתוצאה ממדיניות הסגר והריחוק החברתי.

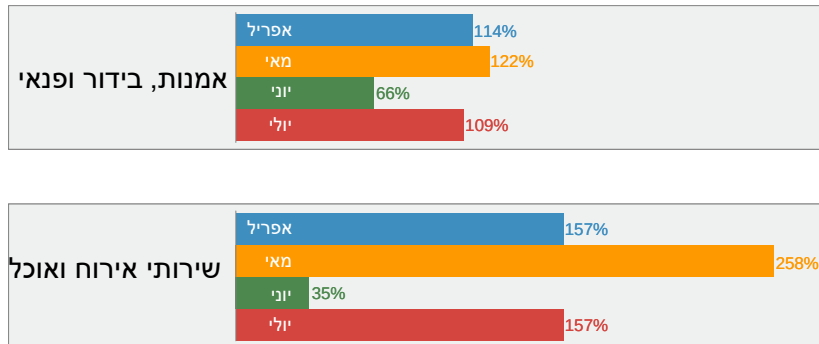
שיעור האנשים המחפשים עבודה אך לא מצליחים למצוא אותה בישראל לא השתנה בהרבה. אולם, מספר האנשים שנעדרו זמנית מעבודתם – שבעבר היה נמוך למדי – גדל באופן משמעותי (תרשים 15). אמנם אנשים אלה עדיין מועסקים באופן רשמי ולכן אינם מסווגים רשמית כמובטלים, אך אין ספק שהם מובטלים מבחינה מעשית מכיוון שהם אינם עובדים ואינם מקבלים שכר. כך שלפי ההגדרה הרחבה יותר של אבטלה, הכוללת אנשים שנעדרו זמנית מעבודתם, שיעור האבטלה בפועל זינק במהלך הגל הראשון והגיע במחצית הראשונה של אפריל לכשליש מכוח העבודה (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה 2020ב). שיעור זה צנח לעשירית בערך עד חודש יוני, וההערכות הנוכחיות הן שזה יהיה שיעור האבטלה גם בסוף 2020.

למעט ענף החינוך, שבו רבים מהמועסקים נעדרים זמנית מעבודתם בכל קיץ (למעשה, חלקם של מי שנעדרים זמנית מהעבודה בענף החינוך ביולי 2020 היה נמוך ב-9% מאשר ביולי 2019), שני הענפים שספגו את הפגיעה הקשה ביותר בתעסוקה הם ענף האמנות, בידור ופנאי

תרשים 17

גידול בשיעור הנעדרים זמנית מעבודתם ב-2020

בענפי הכלכלה עם שיעור הנעדרים הגבוה ביותר (לא כולל חינוך), יחסית לאותו חודש ב-2019



מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה

שיא האבטלה בשני ענפים

אלה היה בחודש מאי – עם למעלה מפי שלושה וחצי יותר אנשים שנעדרו מעבודתם ב-2020 לעומת 2019 בענף שירותי האירוח והאוכל, ופי 2.2 בענף האמנות, הבידור והפנאי (תרשים 17). הפער בין 2020 ל-2019 הצטמצם בחודש יוני, שבו שיעורי ההידבקות והתמותה היו נמוכים יחסית, אך חזר והתרחב ביולי למימדים דומים לאלה שהיו באפריל.

בלגן המדיניות של ישראל

כשם שהממשלה לא הצליחה לקבוע מדיניות קוהרנטית לטיפול בהיבטים הבריאותיים של המגיפה, תגובת הממשלה להידרדרות הכלכלית היתה אקראית במקרה הטוב. נראה שהממשלה נכנסה למצב של לקראת בחירות (שהיו הופכות לרביעיות בתוך שנה וחצי) והחלה להגדיל את הוצאותיה באופן מאסיבי מבלי להתוות אסטרטגיה ארוכת טווח להתמודדות עם משבר חמור ביותר שככל הנראה לא יסתיים בתקופה הנראית לעין.

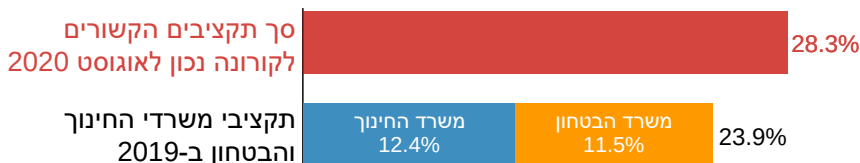
נכון לחודש אוגוסט, ההוצאה הציבורית הקשורה למשבר הקורונה הוותה 28.3% מתקציב 2019

(תרשים 17).³ הוצאה זו לבדה מהווה יותר מהסכום של שני סעיפי התקציב הגדולים ביותר, חינוך

תרשים 18

הוצאות הממשלה

כאחוז מסך תקציב המדינה לשנת 2019



תקציבי משרדי החינוך והבטחון ב-2019

מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: משרד האוצר

וביטחון. למרות זאת, ראש הממשלה דחף את המדינה בסוף אוגוסט אל סף בחירות על ידי הפרת ההסכם הקואליציוני להעברת תקציב לשנת 2021 ושארית 2020. נכון לכתיבת שורות אלה בתחילת ספטמבר, ממשלת ישראל עדיין לא החלה לבנות תקציב

³ תקציב 2019 היה האחרון שאושר על ידי ממשלת ישראל ומשמש כאן בסיס להשוואה של ההוצאות החוץ-תקציביות.

לשנה הנוכחית – שעומדת להסתיים – וגם לא לשנה הבאה.

המצב הפך לכל כך פוליטי ומנותק מהמציאות ששניים מבעלי התפקידים הבכירים ביותר במשרד האוצר, האחראים על הכנת התקציב ועל שמירתו – הממונה על התקציבים והחשב הכללי – התפטרו מתפקידם בחודש האחרון. במכתב התפטרותו כתב ראש אגף התקציבים כי "תהליכי קבלת החלטות בימים אלה מתאפיינים בקבלת החלטות המושפעת מאינטרסים צרים, לא ענייניים, קצרי טווח, לצד השתקת הדרג המקצועי, זלזול בוטה בעבודת מטה מקצועית, שלפית מהמותן, ורמיסת הכלים והכללים התקציביים".⁴



מקור: דן בן-דוד ואיל קמחי, מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי
נתונים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה

מימדי הבעיה הכלכלית העומדת בפני ישראל מודגשים בתרשים 19. בעוד שהתקציב המיועד לטיפול במשבר הקורונה אמור (נכון לרגע זה) להגיע לכ-10% מהתמ"ג, היכולת לממן זאת פחתה מאוד – עם צפי נוכחי לירידה בשיעור כמעט זהה בתוצר. אם היעדר המדיניות יימשך, שני סכומים אלה עלולים להתברר כהערכות חסר לאסון הכלכלי האורב מעבר לאופק, שהשלכותיו החברתיות עלולות להיות אדירות.

בסוף יולי, כמעט חמישה חודשים לאחר התפרצות המגיפה בישראל, החליטה הממשלה למנות את פרופ' רוני גמזו להוביל את מאמצי המדינה להילחם בנגיף. עם זאת, הממשלה עדיין אינה מוכנה להגדיר במדויק את סמכויותיו להתמודדות עם המגיפה. כתוצאה מכך, יש זרם בלתי פוסק של הנחיות סותרות משרי ממשלה מובילים – שלא לדבר על קריאות של פוליטיקאים בכירים מהקואליציה להתפטרותו – שמערער את יכולתו לנהל את המשבר.

זהו מצב העניינים הנוכחי, כאשר ישראל מתקרבת לתקופת החגים. חוסר התפקוד הממשלתי מגיע לשיאים שישראל לא חוותה בעבר, וזה קורה בתקופה שבה המדינה מתמודדת עם אחד המשברים הקשים בתולדותיה. ישיבות ממשלה, שהתקיימו מדי שבוע גם בתקופות של מלחמות, מבוטלות שבוע אחרי שבוע. אין שום תקציב מדינה באופק, ואילו עובדי המדינה הבכירים ביותר מכל רחבי הספקטרום,

⁴ דה מרקר, אבי וקסמן (30 באוגוסט, 2020), <https://www.themarket.com/markets/1.9114115>

מהכלכלה דרך הבריאות וכלה במערכות אכיפת החוק והמשפט, נתונים למתקפות אישיות הולכות וגוברות מצד אותם פוליטיקאים שמינו אותם.

זו תקופה שאינה דומה לשום תקופה שחוותה ישראל. מגפת הקורונה הקשתה מאוד על החיים בכל רחבי העולם. במקרה של ישראל, היא רק החמירה בעיות שהולכות ומתגברות מזה שנים. כשחבית הנפץ הזו מתקרבת לפיצוץ, אפשר רק לקוות שבעקבותיה – אם אכן פיצוץ כזה יקרה – תתגבש מסגרת מוסדית חדשה שתוכל להחזיר את ישראל לתוואים כלכליים-חברתיים בני קיימא בטווח הארוך.

מקורות

בן-דוד, דן (2020), "אסטרטגיה להבטחת פעילות כמעט מלאה במשק בזמן של גלי מגפה עתידיים בשנה הקרובה", מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי, מזכר מדיניות.

בן-דוד, דן ואיל קמחי (2017), "האתגרים האסטרטגיים העיקריים של ישראל בתחום הכלכלי-חברתי ומוקדים מרכזיים לטיפול שורש", מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי, מזכר מדיניות.

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2020), "תוצאות סקר מצב העסקים בעת התפשטות נגיף הקורונה (גל 7)", הודעה לעיתונות, 14 ביולי.

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2020), "נתונים מסקר כוח אדם למחצית השנייה של יולי ולחודש יולי", הודעה לעיתונות, 17 באוגוסט.

קמחי, איל (2020), "הפנים הכלכליות-חברתיות של ההידבקות בנגיף הקורונה בישראל", מוסד שורש למחקר כלכלי-חברתי, מזכר מדיניות.

Our World in Data (2020), *Coronavirus (COVID-19) Testing, Research and data* by Hannah Ritchie, Esteban Ortiz-Ospina, Diana Beltekian, Edouard Mathieu, Joe Hasell, Bobbie Macdonald, Charlie Giattino, and Max Roser. <https://ourworldindata.org/coronavirus-testing#tests-per-confirmed-case>

מוסד שורש הוא מכון עצמאי ובלתי-תלוי לחקר מדיניות. המוסד עורך מחקרים מבוססי עובדות ובלתי מוטים על המשק ועל החברה האזרחית בישראל. מטרת המוסד לסייע בהנעת המדינה לתוואי ארוך טווח בר-קיימא, המעלה את רמת החיים בישראל ומקטין את הפערים בה. לקידום מטרה זו, מוסד שורש מספק מידע למקבלי ההחלטות המובילים בישראל ולציבור הרחב במדינה ומחוצה לה באמצעות תדריכים ופרסומים ברורים ונגישים על מקורן, אופיין ומימדיהן של סוגיות שורש מולן ניצבת המדינה. המוסד מציע חלופות מדיניות לשיפור רווחת כל חלקי החברה בישראל וליצירת הזדמנויות שוות יותר לאזרחיה.