

קביעת העיר בני ברק כ"אזור מוגבל" לפי תקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש) (אזור מוגבל), התש"ף-2020

הצעה להחלטה

מ ח ל י ט י ס, מתוקף הסמכות הקבועה בתקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש) (אזור מוגבל), התש"ף-2020 (להלן: "תקנות אזור מוגבל"), להכריז על השטח המוניציפלי של העיר בני ברק (להלן: "בני ברק") כאזור מוגבל למשך תקופה של 6 ימים.

בהתאם לתקנת משנה 2(ה) לתקנות אזור מוגבל, ההכרזה תיכנס לתוקפה עם פרסומה באמצעי התקשורת ובאתר משרד ראש הממשלה, ותפורסם ברשומות בסמוך לאחר מכן.

דברי הסבר

העולם, וישראל כחלק ממנו, נמצא כעת בעיצומה של פנדמיה (כפי שהוגדרה ע"י ארגון הבריאות העולמי) כתוצאה מהתפרצות והתפשטות נגיף SARS-CoV-2 (להלן: "נגיף קורונה" או "הנגיף" או "המחלה"). מדובר בנגיף חדש, שאין באוכלוסיית ישראל חסינות נגדו, אין חיסון באמצעותו אפשר למנוע את התפשטות המחלה, אין טיפול ספציפי ידוע למחלה, והנגיף יכול לגרום לתחלואה ותמותה המונית משמעותית, כולל בקרב אנשים בריאים אך בפרט בקבוצות סיכון. לפיכך, האמצעי העיקרי הנקט ברמה הלאומית על ידי מדינת ישראל הוא ריחוק חברתי. ביום 27.1.2020 הכריז שר הבריאות, בהתאם לסמכותו לפי ס' 20 לפקודת בריאות העם מס' 40 לש' 1940 (להלן: "פקודת בריאות העם"), כי המחלה הנגרמת על ידי נגיף הקורונה היא מחלה מידבקת מסוכנת וכי קיימת בעטיה סכנה חמורה לבריאות הציבור. נכון ליום 2.4.20, נדבקו בישראל מעל 6,700 חולים, ונפטרו 31. אם בתחילה רוב החולים בישראל נדבקו בנגיף מחוץ לישראל, מהמידע הקיים עולה שככל הנראה בשלב זה רוב החולים נדבקו ממגע עם חולים בישראל.

בהמשך להכרזת שר הבריאות, במהלך התקופה האחרונה הוציא משרד הבריאות מספר צווים ובהם הנחיות שונות לציבור בנושא. בנוסף, התקינה הממשלה תקנות לשעת חירום בתחומים שונים לצורך מניעת הדבקה והתפשטות הנגיף, לרבות באמצעות צמצום הפעילות במרחב הציבורי, למעט לצרכים חיוניים שנקבעו.

קיימת עלייה אקספוננציאלית (גידול כמותי באחוז גידול קבוע ובפרק זמן מוגדר) במספר הנדבקים בנגיף הקורונה. המשמעות ביחס לנגיף הקורונה היא שבקצב ההדבקה הנוכחי, מספר החולים מכפיל את עצמו בכל מספר ימים בודדים. בהתאם, אנו עדים לעליה הולכת וגדלה במספר הנדבקים וכן להתרחבות של שרשראות ההדבקה.

יודגש, כי במידה וקצב התחלואה ימשיך לעלות באופן זה וכפי שעולה כבר עכשיו מהתקדמות התפשטותה של המחלה, הדבר יעמיס באופן משמעותי על מערכת הבריאות, לרבות עומס הנובע מהגדלת מספר הבדיקות הנערכות לנדבקים, בטיפול במרפאות בקהילה, באשפוז לרבות אשפוז בטיפול נמרץ, וכל זאת עד כדי חוסר יכולת לתת מענה לחולים, בעתיד הקרוב מאוד. לפיכך, קיים חשש ממשי שאם לא יינקטו על ידי מדינת ישראל צעדים משמעותיים למניעת התפשטות המחלה, ובאופן מידי, המחלה עלולה לגרום לשיעורי תחלואה גבוהים, לקריסה של מערכת הבריאות בישראל ולעליה במספר הנפטרים.

כאמור, האמצעי המרכזי שנוקטת מדינת ישראל הוא הגבלת מגע בין אוכלוסיות, "ריחוק חברתי", אך עדיין ניתן למצוא אזורים וישובים בהם יש אינדיקציות לתחלואה משמעותית וקצב הדבקה גבוה, שהם בעלי משמעות גם ברמה המקומית וגם ברמה הלאומית בשל חשש כי הם עלולים להוות מקור לתחלואה לשאר המדינה. בהתאם לאמור לעיל, ולצורך מניעת המשך התפשטות המחלה, נדרש לנקוט בעת הזו אשר יאפשרו להגביל את תנועת הציבור אל אזורים אלה ומהם החוצה, אף מעבר להגבלות הכלליות כפי שנקבעו בתקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש – הגבלת פעילות), התש"ף-2020 (להלן: "תקנות הגבלת פעילות").

בהתאם, הובאו היום (2.4.20) לאישור הממשלה תקנות אזור מוגבל, המהוות את המסגרת הנורמטיבית לקביעת הגבלות נוספות כלפי אזור מוגבל. תקנות אלו קובעות כי במקרה בו התפשטה מחלת הקורונה בהיקף נרחב באזור מסוים בישראל, ושוכנעה הממשלה כי יש הכרח בהגבלת הכניסה אליו והיציאה ממנו כדי למנוע את התפשטות המחלה מחוץ לאזור כאמור, רשאית הממשלה להכריז על האזור כאזור מוגבל.

משהכריזה הממשלה על אזור כאזור מוגבל, תיאסר הכניסה אליו והיציאה ממנו, למעט במקרים החריגים המפורטים בתקנות אלו, ואת סמכות השוטר לאכוף הגבלות אלו. כמו כן, קובעות התקנות את מנגנון ההשגה על החלטה שלא לאפשר כניסה אל האזור המוגבל או יציאה ממנו. יובהר, כי תקנות אלו אינן גורעות מההגבלות שנקבעו בתקנות הגבלת פעילות בכל הנוגע להתנהלות האוכלוסייה בתוך השטח המוגבל, אך הן מגבילות כאמור את הכניסה אליו ואת היציאה ממנו למתגוררים בתוכו ולשאר אזרחי ותושבי המדינה.

מצורפת להצעה זו חוות דעת אפידמיולוגית של ד"ר אודי קלינר, סגן ראש שירותי בריאות הציבור במשרד הבריאות (להלן: "חוות הדעת"). כפי שעולה מחוות הדעת, ממאפייני העיר בני ברק עולה כי נדרש בעת הזו קביעתה כאזור מוגבל, בשל מגוון של שיקולים: כמות חולים גבוהה ביחס לישובים אחרים, שגדלה בקצב מהיר מאוד בימים האחרונים; שיעור תחלואה גבוה משמעותית משיעור התחלואה הכללי באוכלוסיית המדינה; היות העיר הישוב הצפוף ביותר במדינה בקרב הישובים עם אוכלוסייה מעל 5,000 איש; צבר מובהק בעיר לפי ניתוח המרכז הלאומי לבקרת מחלות במשרד הבריאות.

לפיכך, נוכח המצב הקיים בבני ברק בעת הזו כפי שעולה מחוות הדעת, ובמיוחד לאור הנתונים המעידים על התחלואה העולה בעיר בימים האחרונים, מוצע לקבוע כי השטח המוניציפלי של העיר בני ברק יקבע כאזור מוגבל למשך תקופה של 6 ימים.

תקציב

השפעת ההצעה על מצבת כח האדם

לא רלוונטי

עמדת שרים אחרים שההצעה נוגעת לתחום סמכותם

לא רלוונטי

החלטות קודמות של הממשלה בנושא

אין

עמדת היועץ המשפטי של המשרד יוזם ההצעה

אין מניעה משפטית לאישור ההצעה - מצורפת חוות דעת משפטית.

סיווגים

סיווג ראשי : 07תקיקה ממשלתית.

תחום פעולה עיקרי : 09אחר

מוגש על ידי שר הבריאות

ח' בניסן התש"פ
02 באפריל 2020

חוות דעת משפטית הנלווית להצעת החלטה לממשלה

נושא הצעת ההחלטה:

הכרזה על העיר בני ברק כ"אזור מוגבל" לפי תקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש) (אזור מוגבל), התש"פ-2020 (להלן: "התקנות" או "תקנות אזור מוגבל").

תמצית ההצעה בהתייחס להיבטיה המשפטיים:

מוצע כי הממשלה תקבע את השטח המוניציפלי של העיר בני ברק כ"אזור מוגבל", בהתאם לסמכותה לפי תקנות אזור מוגבל.

הכרזה כאמור, בהתאם לתקנות, נדרשת בעת הזאת לצורך ההתמודדות עם מגפת הקורונה ומאזנות בין הצורך המידי וההכרחי להגן על בריאות הציבור לבין מימוש זכויות כמו חופש התנועה וחופש העיסוק.

כפי שמפורט בחוות הדעת המצורפת להצעה, בנסיבות הקיימות היום בעיר בני ברק מתקיימים התנאים הנדרשים לצורך הכרזה על אזור כ"אזור מוגבל" בהתאם לתקנת משנה 2(א) לתקנות: "התפשטה מחלת הקורונה בהיקף נרחב באזור מסוים בישראל, ושוכנעה הממשלה כי יש הכרח בהגבלת הכניסה אליו והיציאה ממנו כדי למנוע את התפשטות המחלה מחוץ לאזור כאמור, רשאית היא להכריז על האזור כאזור מוגבל, ובלבד שבתקופת תוקפה של ההכרזה תתקיים אספקה נאותה של מצרכים ושירותים חיוניים בתוך האזור".

כמו כן, בתקנות קבועים מנגנונים לצורך האיזון בין השיקולים שפורטו לעיל, וביניהם: ההכרזה קבועה לתקופה מוגבלת קצרה, לצד האיסור על הכניסה לאזור והיציאה ממנו מפורטים תריגים המאפשרים במקרים מסוימים כניסה ויציאה כאמור, הוגבלו סמכויות המשטרה ביישום ההגבלות במקום זה, וקיים מנגנון השגה על החלטות שלא לאפשר כניסה לאזור ויציאה ממנו. כמו כן, ההצעה מציעה כי העיר תוכרז לתקופה מוגבלת של 6 ימים.

קשיים משפטיים, ככל שישנם, ודרכי פתרונם:

תקנה 2(א) לתקנות שעת חירום (נגיף הקורונה החדש)(אזור מוגבל), התש"פ-2020, לממשלה קובעת כי: "התפשטה מחלת הקורונה בהיקף נרחב באזור מסוים בישראל, ושוכנעה הממשלה כי יש הכרח בהגבלת הכניסה אליו והיציאה ממנו כדי למנוע את התפשטות המחלה מחוץ לאזור כאמור, רשאית היא להכריז על האזור כאזור מוגבל, ובלבד שבתקופת תוקפה של ההכרזה תתקיים אספקה נאותה של מצרכים ושירותים חיוניים בתוך האזור".

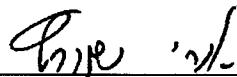
מחוות הדעת המקצועית עולה כי מתקיים בעיר בני ברק התנאי הקבוע לעיל,
ולפיכך הממשלה מוסמכת להכריז על העיר בני ברק כאזור מוגבל.

על אף היות הממשלה המכהנת ממשלת מעבר, קיימת דחיפות מיוחדת בהכרזה
האמורה, ולפיכך אין מניעה משפטית להכרזה.

עמדת היועצים המשפטיים של משרדים אחרים שהצעת ההחלטה נוגעת להם:
לא רלוונטי.

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


תפקיד


שם


חתימה



ח' בניסן, התש"פ
02 אפריל 2020
176121920
(בתשובה נא ציין מספרנו)
מס' תיק – 21ב'

הנדון: חוות דעת אפידמיולוגית לנושא הצורך בנקיטת אמצעים נוספים באזור מוגבל להתמודדות עם התפשטות נגיף קורונה החדש

1. המחלה הנגרמת מנגיף קורונה המכונה SARS-CoV-2 הגורם למחלה COVID-19 (להלן: "המחלה" או "הנגיף") התפרצה במהלך חודש דצמבר 2019. נכון להיום, אין באוכלוסיית ישראל חסינות נגדה, אין חיסון באמצעותו ניתן לצמצם את התפשטות המחלה ואין טיפול ספציפי ידוע. קיימת אפשרות של העברת הנגיף מאדם עם תסמינים מזעריים או ללא תסמינים כלשהם. אפשרות זו מעלה את הפוטנציאל להעברת הנגיף מאדם אחד לאנשים רבים אף ללא ידיעת האדם ובהיעדר תסמינים כלל. חשוב לציין כי הנגיף עובר בעיקר באופן טיפתי, כלומר בהפרשות נשימתיות בעת עיטוש או שיעול. למרות שזו אינה מצוינת כדרך העברה עיקרית של הנגיף, ביכולתו לשרוד על משטחים כגון ידידות דלת, כפתורי מעלית, כסאות או בתחבורה ציבורית.
2. תקופת הדגירה של המחלה היא בין 2-14 ימים לאחר החשיפה. המשמעות היא, שבתקופת הדגירה אדם עלול לבקר במקומות רבים, להדביק אנשים רבים סביבו, וזאת כאמור אף קודם להופעת תסמינים ואבחון המחלה. בהעדר חיסון או דרכי מניעה אחרות, הדרך היחידה למנוע הדבקה והתפשטות הנגיף היא צמצום מגע של חולים עם האוכלוסייה הבריאה בכלל ועם אנשים המצויים בסיכון גבוה להדבקת האוכלוסייה בישראל בנגיף בפרט.
3. המחלה החלה את התפשטותה המהירה בחודש דצמבר 2019 בסין, ועד ליום 30.3.20 נדבקו ברחבי העולם כ-752,800 אנשים ונפטרו כ-36,600. יובהר, כי מדובר במספרים של חולים שנמצאו חיוביים בבדיקות מעבדה, וכי סביר להניח שהמספרים גבוהים בהרבה. תחילה, המחלה התפשטה בעיקר במדינות אסיה, אך אנו עדים מזה זמן להתפשטות מהירה של המחלה באירופה וארצות הברית. בישראל, נדבקו עד ליום 30.3.20 כ-4660 חולים ונפטרו 15. יצוין, כי אחד הגורמים לשיעור התמותה הגבוה באיטליה הוא קריסת מערכת הבריאות וקושי במתן טיפול רפואי לחולים הזקוקים לכך. אי נקיטת אמצעים לצמצום התפשטות המגפה במועד תרמו למצב קשה זה באיטליה, בספרד ובמקומות נוספים. על כן, קיים חשש ממשי שאם לא יינקטו על ידי



ראש שירותי בריאות הציבור

Director of Public Health Services

**משרד
הבריאות**
מחיים בריאים יותר

מדינת ישראל צעדים משמעותיים למניעת התפשטות המחלה, ובאופן מידי, המחלה עלולה לגרום לשיעורי תחלואה גבוהים, לקריסה של מערכת הבריאות בישראל ולעליה במספר הנפטרים. **משרד הבריאות בישראל סבור שיש לנקוט באמצעים נוספים שברשות המדינה על מנת למנוע מצב זה.**

4. מתחילת התפשטות המחלה משרד הבריאות בישראל עוקב באופן רציף אחרי מצב התחלואה ומקבל את החלטותיו על סמך נתונים על התפתחות התחלואה ברחבי העולם ובישראל והפתרונות שניתנו לה על ידי המדינות השונות. כל הנחייה שניתנת, וביניהן ההוראות שעוגנו במסגרת התקנות המוצעות, עוברת בחינה רב מקצועית והתאמה למצב הייחודי בישראל.

5. מדיניות משרד הבריאות בהתמודדות עם נגיף קורונה החדש מבוססת על שני עקרונות:

- א. גישה ממוקדת - בידוד אנשים בסיכון גבוה, איתור ואבחון של חולים ובידוד מגעים.
- ב. ריחוק חברתי - במטרה לעצור את התפשטות הנגיף בקרב אלה שלא אובחנו, בין בגלל היותם א-תסמינים או מסיבה אחרת.

6. מדיניות משרד הבריאות היא להמשיך ולצמצם את המגעים באוכלוסיית מדינת ישראל. כאמור זהו האמצעי היעיל ביותר העומד כיום בפני המדינה לבלימה ומניעת ההתפשטות המהירה של הנגיף. יש לצמצם ככל הניתן מגע בין אנשים, והתרת יציאה מהבית לצרכים חיוניים בלבד. באופן זה, ניתן להקטין משמעותית את הסיכון להדבקה ולהתפשטות נרחבת של המחלה. אמצעי נוסף הוא קביעת כללי התנהגות במרחב הציבורי, בניסיון למנוע ככל האפשר מגע הדוק בין אנשים, והמשך הדבקה במחלה.

7. מקומות בהם יש התקהלות של אנשים, כגון מוסדות חינוך, מקומות עבודה, תחבורה ציבורית, טקסים דתיים וכו' מהווים כר פורה להדבקה. לפיכך, הגבלות על תנועה במרחב הציבורי, על אף מורכבותן, מהוות את האמצעי הבסיסי ליישם את העיקרון של ריחוק חברתי. גופים מקצועיים כגון ארגון הבריאות העולמי מנחים מדינות ליישם מדיניות זו ככלי המרכזי בהתמודדות נגד התפשטות נגד הנגיף. על בסיס זה ניתן לשקול הגבלות על פעילויות מסחר, תרבות ופנאי, שמטבען יוצרות התקהלות בין אנשים ומרחיבות את מעגל המגעים באופן משמעותי.

8. נציין, כי בין התאריכים 11.3.2020-2.4.2020, מספר המקרים בישראל הכפיל את עצמו ביותר מפי 60 (מ-99 מקרים ל-6852). במידה והנגיף ימשיך להתפשט בקצב זה, סביר כי עד סוף החודש יהיו עשרות אלפי מקרי תחלואה בישראל. על כן, **מדינת ישראל נמצאת בנקודת הכרעה, אם להמשיך להטיל**



מגבלות נוספות כחלק מהמאמצים למניעת התפשטות הנגיף בישראל, או להסתפק בצעדים שננקטו עד כה למרות אפשרות להמשך הדבקה המונית על כל המשמעותיות הנובעות מכך.

9. מדינת ישראל נוקטת כאמור בריחוק חברתי ברמה הלאומית ככלי להקטנת ההתפרצות. לכלי זה יש מחירים משמעותיים, חברתיים וכלכליים. אמנם כלי זה מוכיח את עצמו ברמה הלאומית בדמות ירידה בשיעור קצב העליה במספר החולים בימים האחרונים אך עדיין ניתן למצוא אזורים וישובים בהם יש אינדיקציות לצברי תחלואה משמעותיים וקצב הדבקה גבוה. לצברים אלו יש משמעות גם ברמה המקומית אך גם ברמה הלאומית מכיוון שצברים אלו עלולים להוות מקור לתחלואה לשאר המדינה.

10. אמצעי נוסף וחשוב שיש לנקוט בו בעת הזו הוא הטלת מגבלות תנועה חמורות באזור מוגבל, בו קיים צבר תחלואה משמעותי וקצב הדבקה גבוה (להלן – האזור המוגבל). הכוונה היא החמרת המגבלות הקיימות ביציאה ממקום מגורים למרחב הציבורי באזור מוגבל תוך אכיפתן בצורה משמעותית וממוקדת באזור זה. אמצעי זה של מיקוד ההגבלות והאכיפה באזור מוגבל יעיל יותר במניעת התפשטות המגיפה מהחמרת המגבלות לכלל המדינה. כך, תתאפשר הקטנת שיעור ההדבקה הן בתוך האזור המוגבל (בגלל הישארות קפדנית יותר של האוכלוסייה בבית) והן באזורים אחרים עקב ירידה ביצוא של ההדבקה מהאזור המוגבל לאזורים האחרים. ראוי להכין את האוכלוסייה באזור המוגבל ולאפשר 24-48 שעות להערכות וכן לתכנן אמצעים למתן תמיכה משמעותית של הרשויות לצרכים השונים של האוכלוסייה באזור בדגש על אוכלוסיות פגיעות. כדי להבטיח את יעילות האמצעי, מוצע לקבוע תוקף (מינימלי) של 7 ימים עם אפשרות להארכה.

11. בשל תנאי הצפיפות והקושי לשמר תנאי בידוד נאותים בעיר, תנאי חשוב להצלחת הסגר באזור המוגבל הינו הוצאת כלל החולים הידועים והמגעיים הידועים שלהם מהעיר לבידוד באתר בידוד אחר מחוץ לבתי המגורים לשם הפסקה ככל האפשר של מעגלי הדבקה ידועים.

12. לצורך קביעת אזור מוגבל להטלת מגבלות נוספות, יש לבחון אזור או ישוב בהתאם לקריטריונים הבאים:

- א. כמות החולים – גבוהה ביחס לישובים אחרים.
- ב. שיעור התחלואה – גבוה משמעותית משיעור התחלואה הכללי באוכלוסייה.



ג. צפיפות תושבים – בישובים בהם קיימת צפיפות גבוהה של תושבים, הסיכון להעברת הנגיף והתפשטות מהירה יותר של המגפה עולה (צפיפות של ישובים מעל 5,000 איש מהלמ"ס, נתונים עדכניים לשנת 2017, בקישור הבא : https://old.cbs.gov.il/shnaton69/st02_24.pdf).

ד. איתור צבר תחלואה נשימתית מובהק באזור במסגרת הדו"ח של המרכז הישראלי לבקרת מחלות.

יובהר, כי שילוב של עמידה ברוב או בכל הקריטריונים מחזק את התמיכה בנקיטת הצעד.

13. מצורף בנספח אי שקף המפרט את עשרת הישובים המובילים בשיעור התחלואה וכמות החולים בישראל נכון ליום ה-1.4.20 וכן מצורף דו"ח צברים של המלבי"מ.

14. בהתאם לקריטריונים כאמור, נראה כי בעת הזו נכון לנקוט בצעד של הטלת מגבלות תנועה חמורות בעיר בני ברק. להלן מאפייני העיר :

א. 966 חולים עד כה (מס' 2 בישראל), מהם תוספת של 418 חולים בשלושת הימים האחרונים (כחמישית מכלל החולים שאומתו בישראל בימים אלו).

ב. שיעור של 492.1 חולים ל-100,000 תושבים (מס' 4 בישראל בקרב הישובים עם גודל אוכלוסייה מעל 5,000 איש). לעומת שיעור של 76.1 בישראל (לפי 6852 חולים בקרב 9 מיליון תושבים).

ג. צפיפות של 26,368.4 איש לקמ"ר – מדובר בעיר הצפופה בישראל בפער משמעותי (הבדל של למעלה מ-8,000 איש לקמ"ר מהישוב הצפוף ביותר אחריה), בקרב היישובים עם גודל אוכלוסייה מעל 5,000 איש.

ד. קיום צבר תחלואה נשימתית מובהק בעיר לפי ניתוח המלבי"מ ולאורך ימים.

בשקלול כל הנתונים, לדעתנו העיר בני ברק מהווה היום מוקד תחלואה חריג ומשמעותי שייפגע ביכולת המאמץ הלאומי להפחית את מקדם ההתפשטות. תנאי הצפיפות החריגה בהם גרים תושבי העיר והעלייה המשמעותית בכמות החולים המאומתים בעיר בימים האחרונים הם חלק מהגורמים העיקריים לכך, אולם בנוגע לעיר מתקיימים כלל הקריטריונים לצורך קביעה כאזור מוגבל. בהתאם לכך דרושה הטלת מגבלות תנועה חמורות על עיר זו.

בברכה,

ד"ר אודי קלינר
סגן ראש שרותי בריאות הציבור



ראש שירותי בריאות הציבור

Director of Public Health Services

משרד
הבריאות
למיים בריאים יותר

נספח א

**ישובים עם שיעור החולים
ל-100,000 הגבוה ביותר**

שיעור ל-100,000	ישוב
645.7	אפרת
634.4	קרית יערים
554.0	נפר חב"ד
492.1	בני ברק
469.5	נווה דניאל
363.3	מצפה רמון
340.1	נוב יעקב
317.6	מגדל העמק
314.3	אלון שבות
280.3	עמנואל

**ישובים עם המספר הגבוה
ביותר של חולים**

מספר חולים	מספר ב-3 ימים אחרונים	ישוב
1003	444	ירושלים
966	418	בני ברק
335	127	תל אביב - יפו
165	70	אשקלון
133	58	פתח תקווה
124	43	ראשון לציון
121	45	נתניה
118	35	באר שבע
114	41	בית שמש
109	53	אלעד

נתונים מעודכנים ל-2/4/20