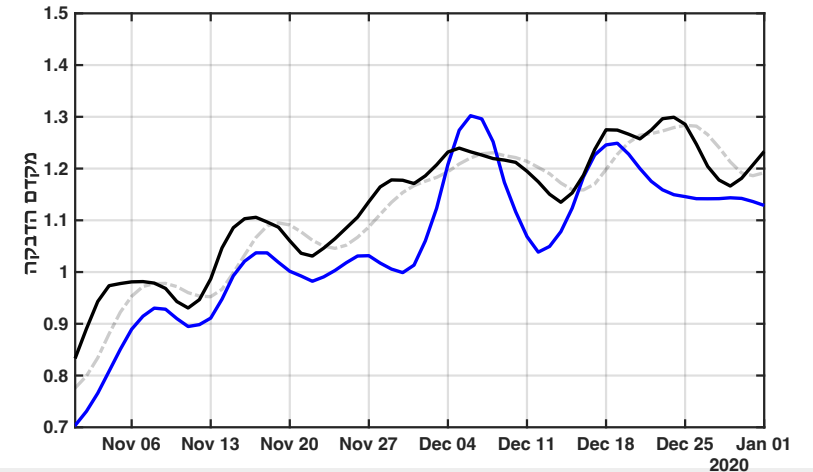
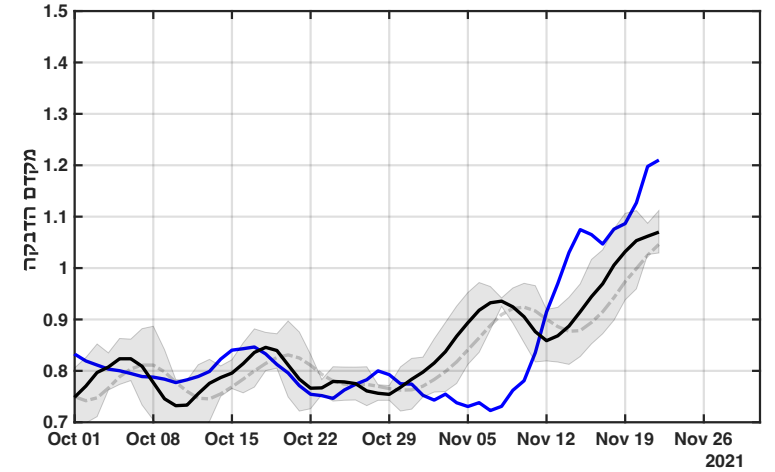
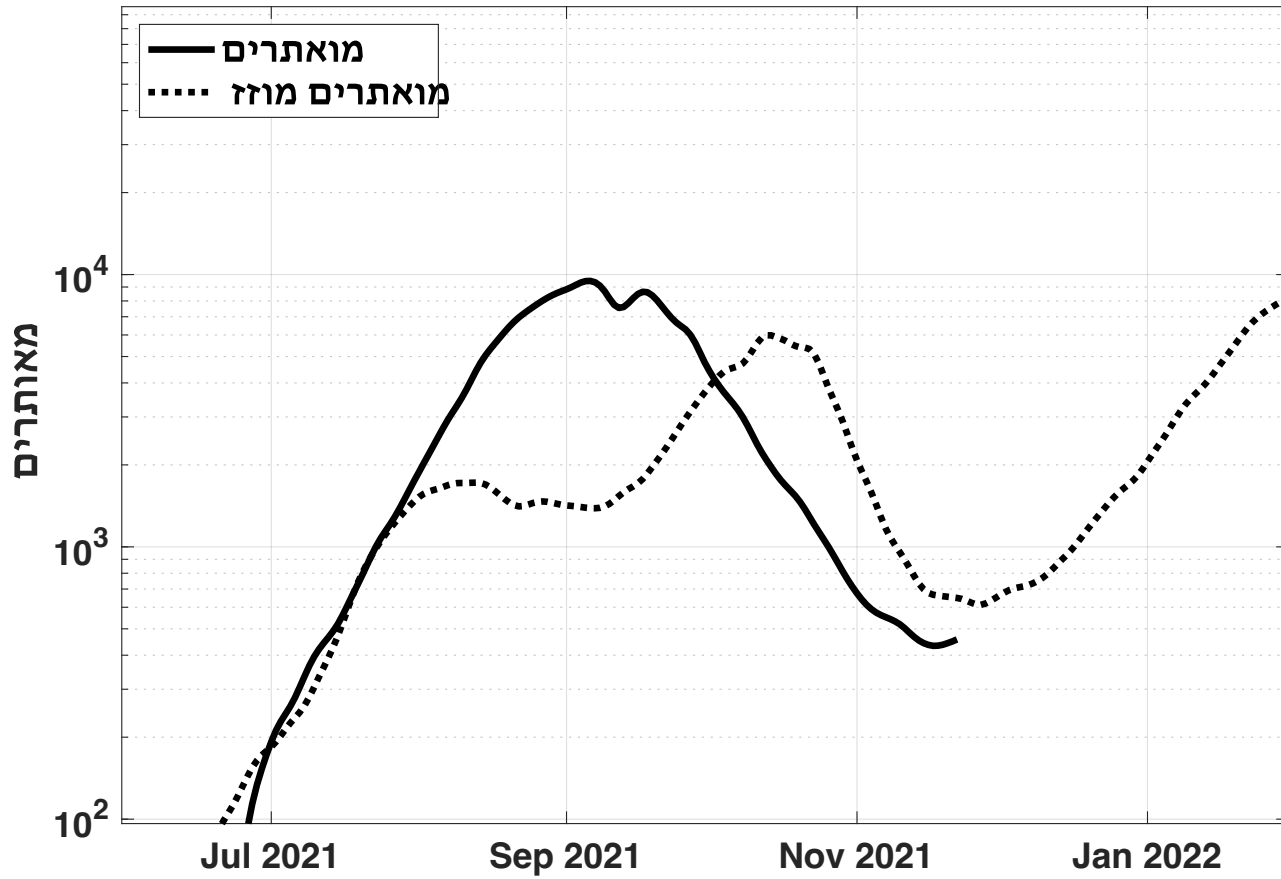


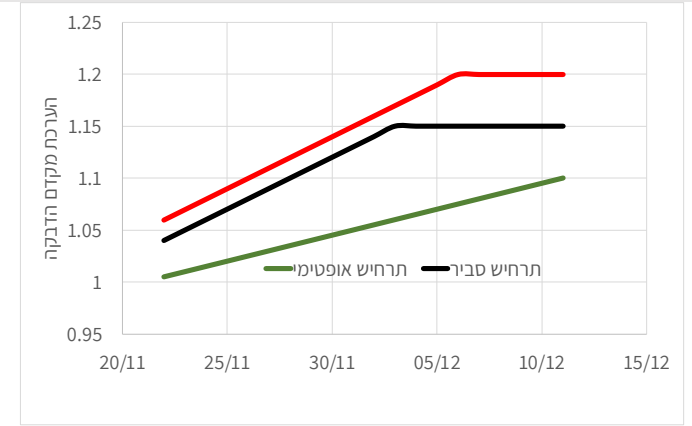
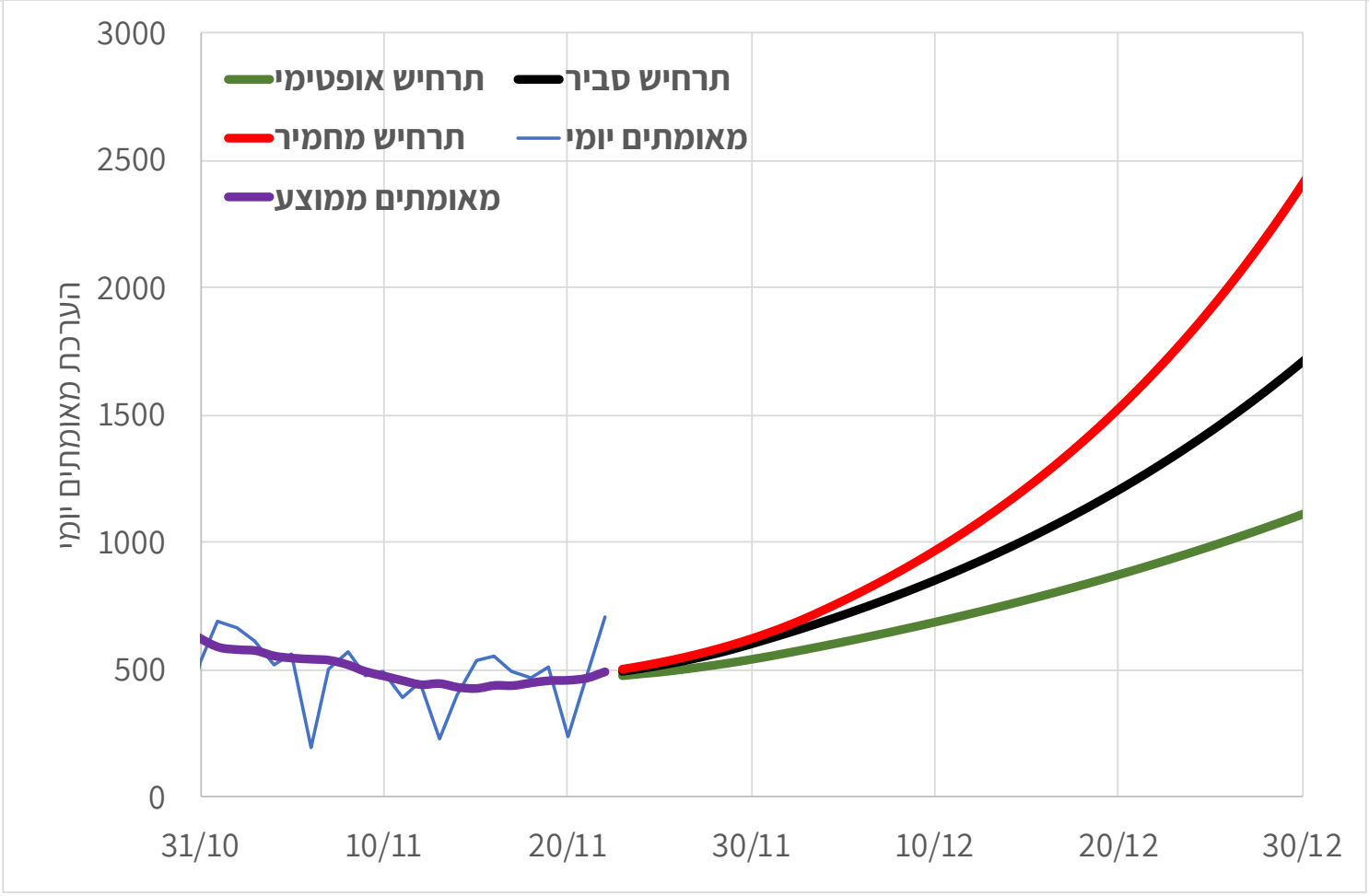
# סימנים מובהקים לגל תחלואה נוסף



דמיון בהתנהגות לעליה מלפני 379 יום (לפני החיסונים!).  
 עליה יציבה - במספר מדדים (הן בנדבקים והן בקליטות בבתי חולים)  
 צפי להמשך עליה איטית: עליה - יש אוכלוסייה משמעותית ללא חיסון בתוקף. איטית - היקף חיסון בתוקף גבוה מ 50%.



# במסלול לעליה

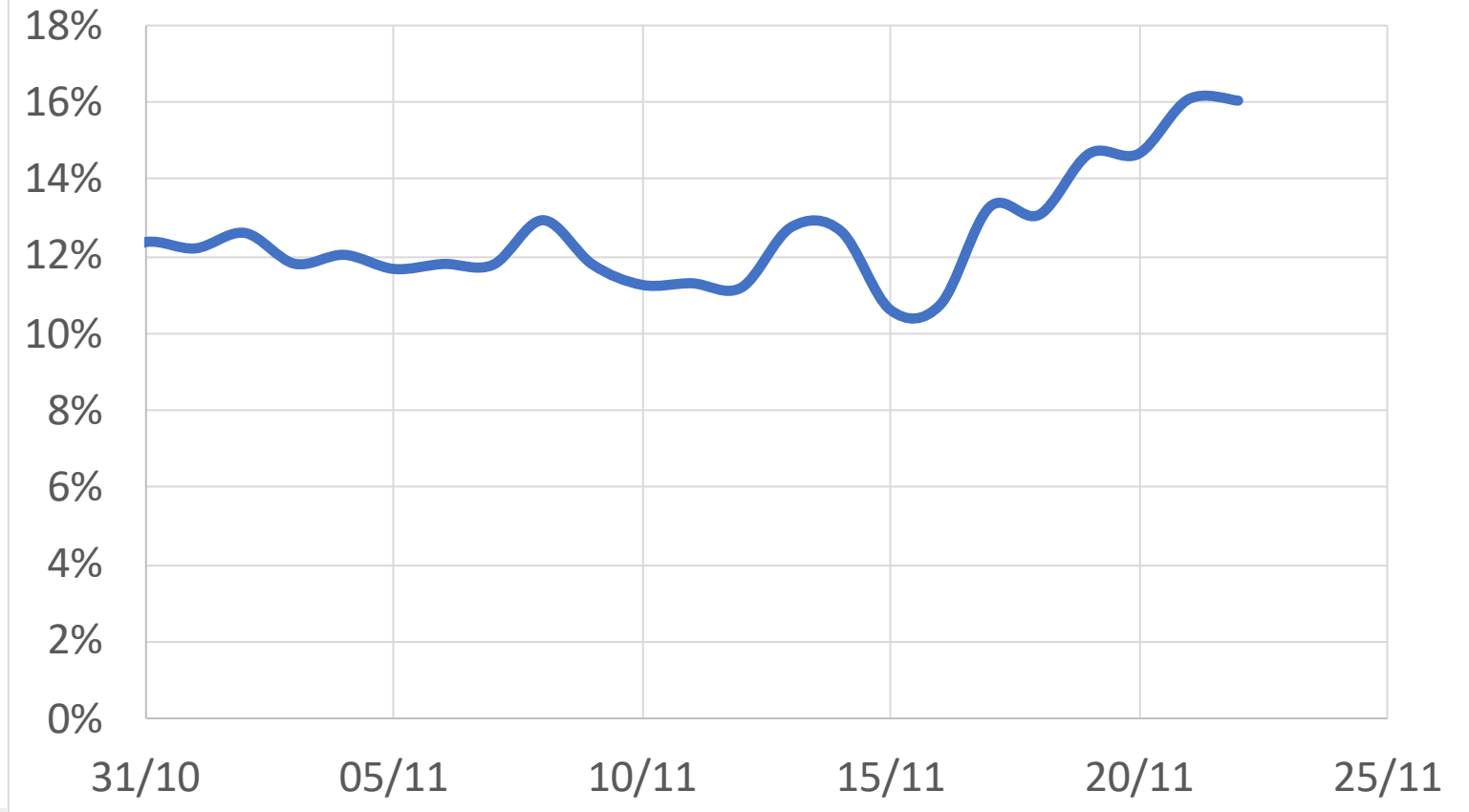


תרחיש – בהתאם לעליה במקדם ועצירה. ללא עליה מעבר ל 1.2 גם בתרחיש מחמיר. ההבדל העיקרי כרגע: ההדבקה בקרב לא מחוסנים + מחוסנים לא בתוקף. השפעת חיסון אוכלוסייה נוספת גדלה משמעותית. כאשר ההדבקה מתרחשת בעיקרה בקרב 4 מיליון אנשים – גם חיסון חלקי של ילדים ישפר את המצב.



# עליה במספר ילדים מחוסנים שנדבקים

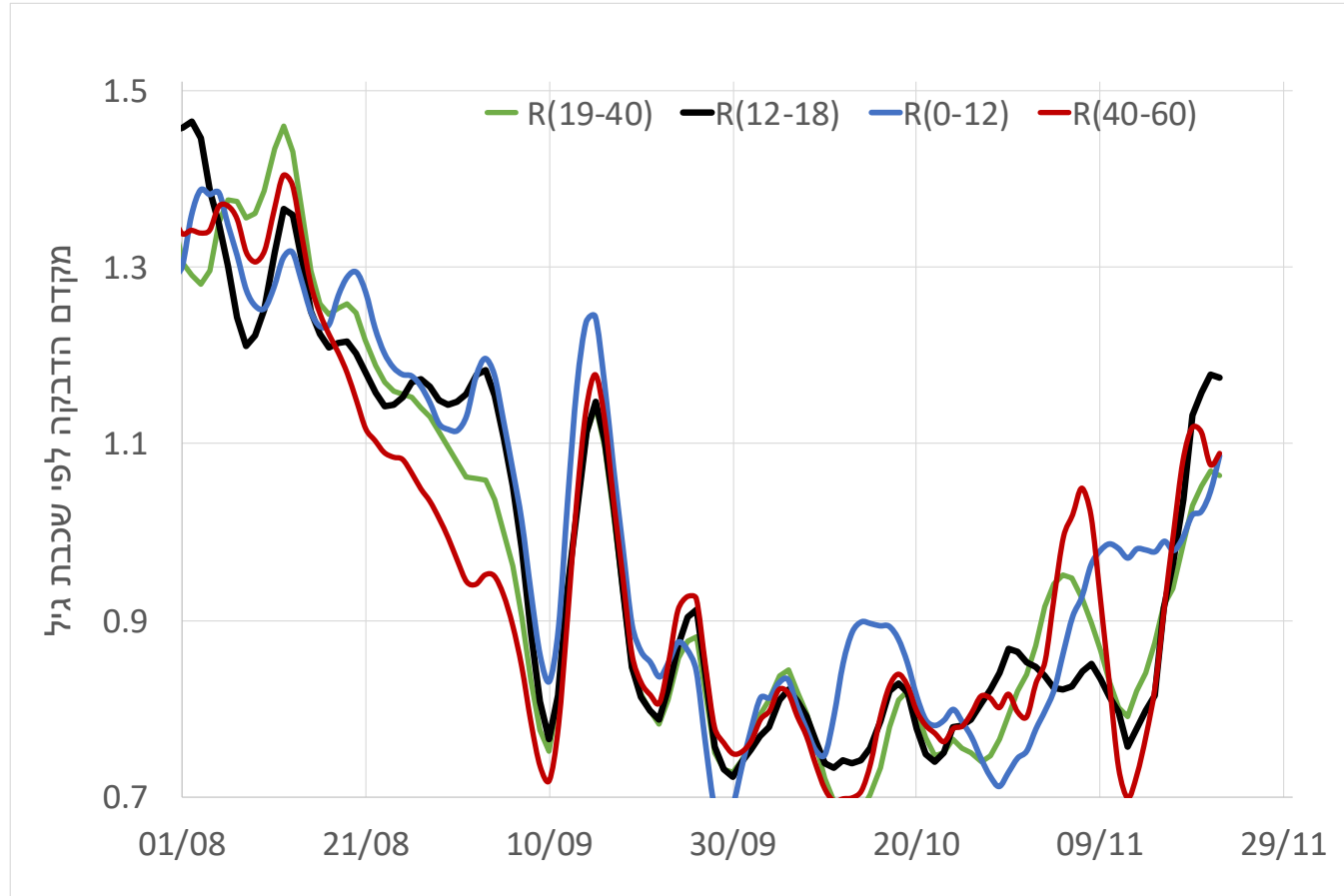
אחוז הנדבקים בעלי חיסון מלא  
מתוך הנדבקים בני 13-18



סיכון עיקרי: ירידה בחיסוניות והתרחבות מעגל הנדבקים עקב עיקוב במתן בוסטר. תרחיש שיוביל לעליה משמעותית במקדם ההדבקה. יש לזכור שממתן הבוסטר, נדרש זמן עד להשפעה על מקדם ההדבקה.



# עליה בקצב ההדבקה בקרב ילדים ובני נוער



ייתכן שנובע מהגברת הדבקה במסגרת בית הספר – יש לבחון אירועי הדבקה.  
 מעל גיל 60 – נמשכת הירידה (מקדם קטן מ 1) – הפחתת סיכון לעומס גבוה של תחלואה קשה.  
 יותר מ 90% מההדבקה בקרב לא מחוסנים / חיסון פג תוקף.

**מכיוון שאוכלוסיית הנדבקים מצומצמת יותר מהכללית - חיסון ילדים ובוסטר לבני הנוער בעלי פוטנציאל להביא לשינוי משמעותי**

