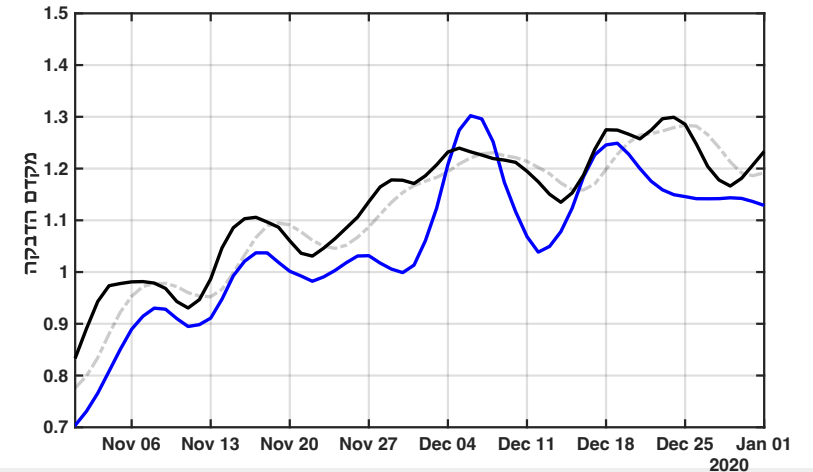
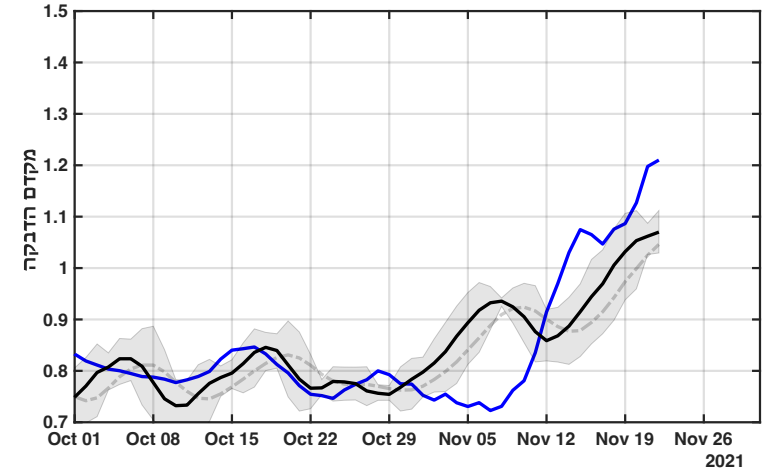
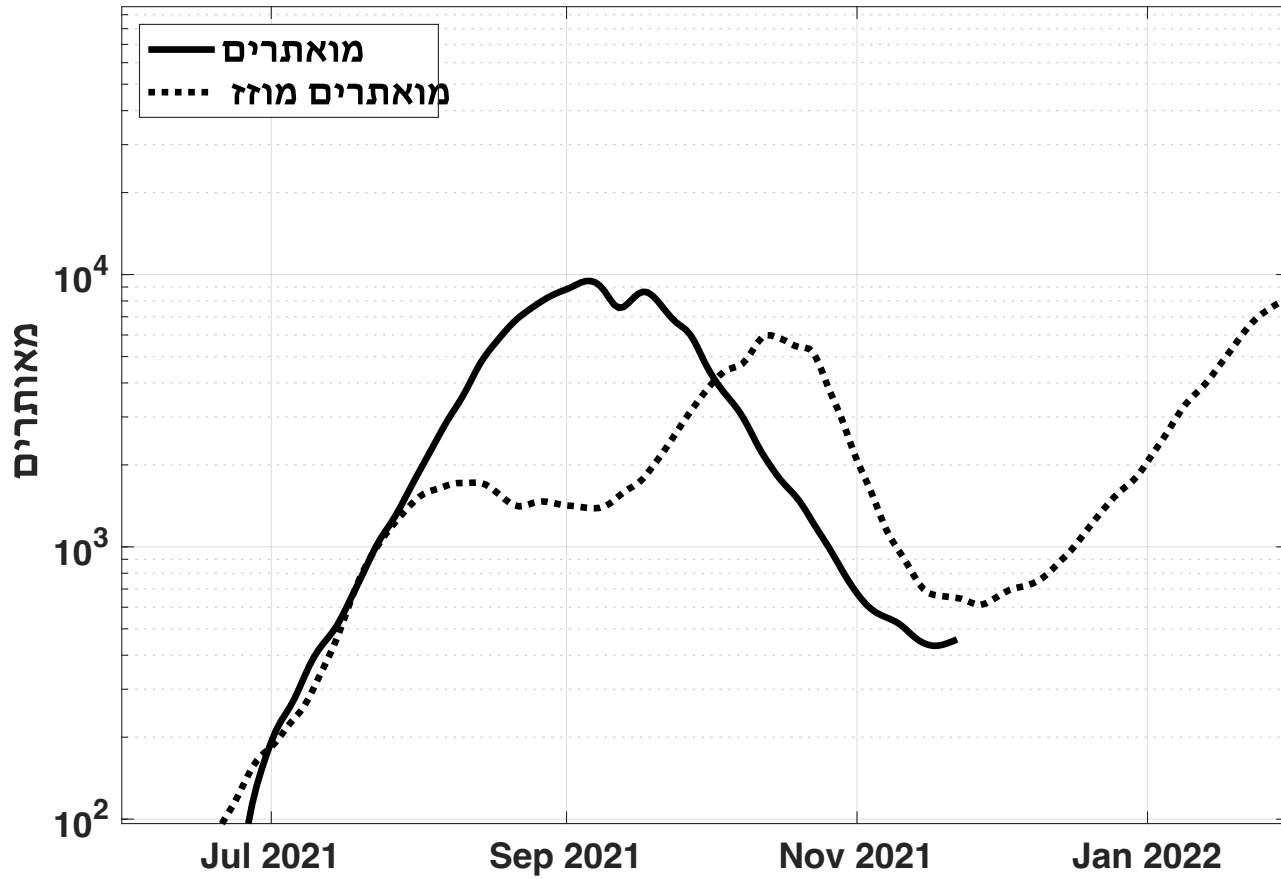


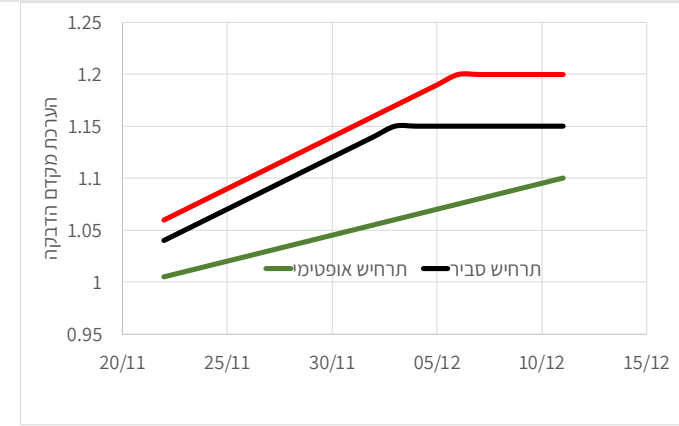
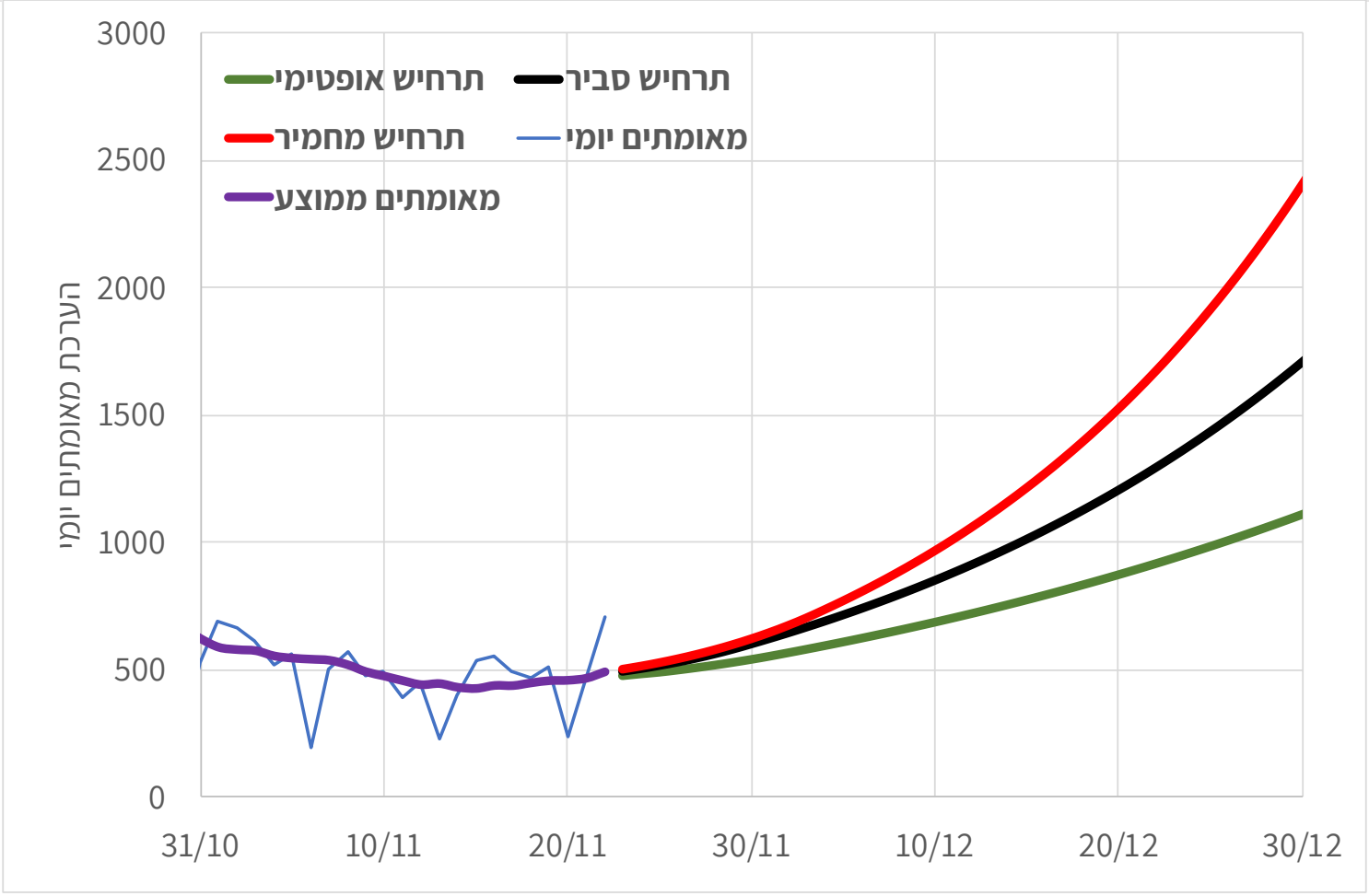
סימנים מובהקים לגל תחלואה נוסף



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%.



מגמת עליה מובהקת

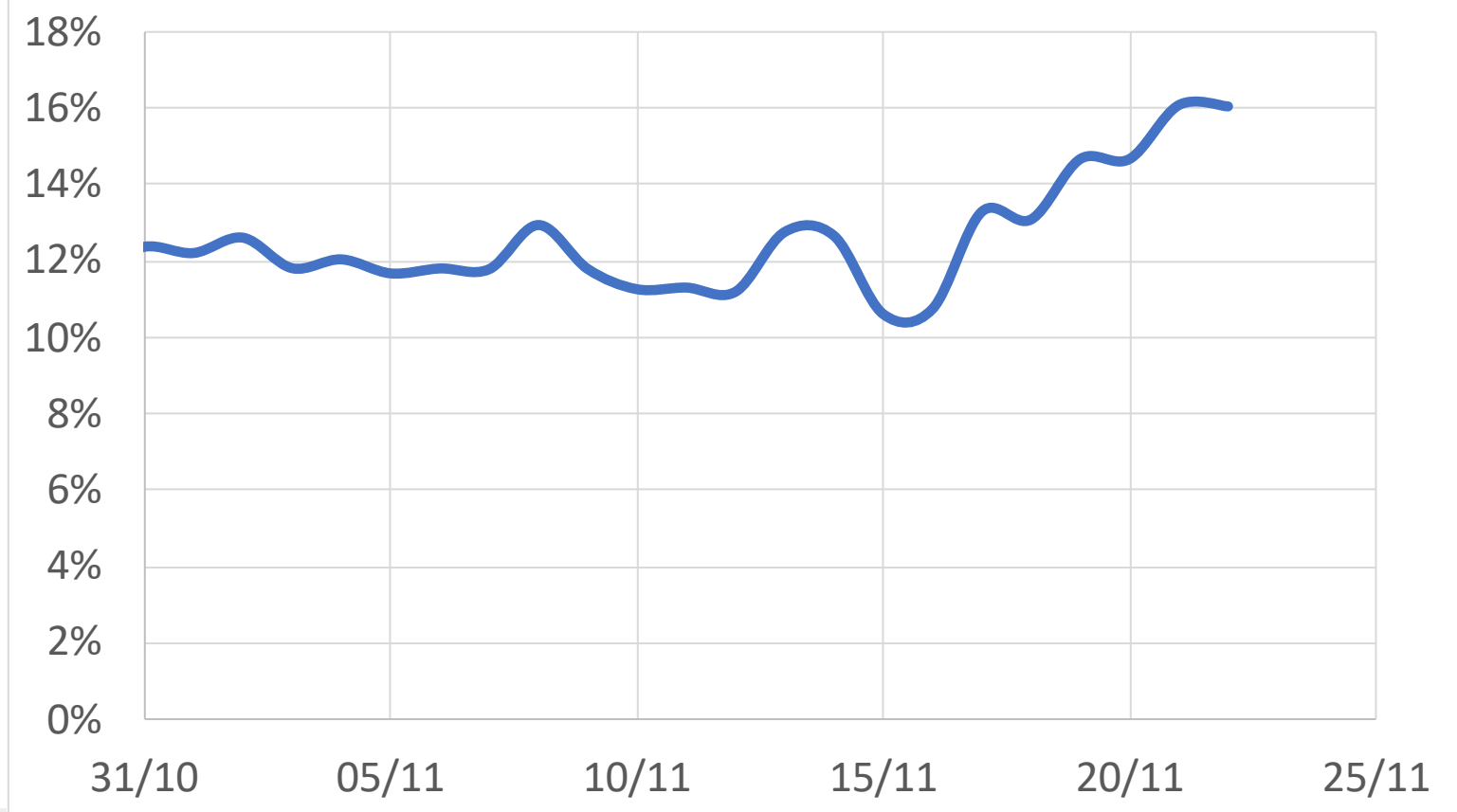


תרחיש – בהתאם לעליה במקדם ועצירה . ללא עליה מעבר ל 1.2 גם בתרחיש מחמיר (בזכות חיסון רחב). ההבדל העיקרי כרגע: ההדבקה בקרב לא מחוסנים + מחוסנים לא בתוקף. השפעת חיסון אוכלוסייה נוספת גדלה משמעותית. כאשר ההדבקה מתרחשת בעיקרה בקרב 4 מיליון אנשים – גם חיסון חלקי של ילדים ישפר את המצב .



עליה במספר ילדים מחוסנים שנדבקים

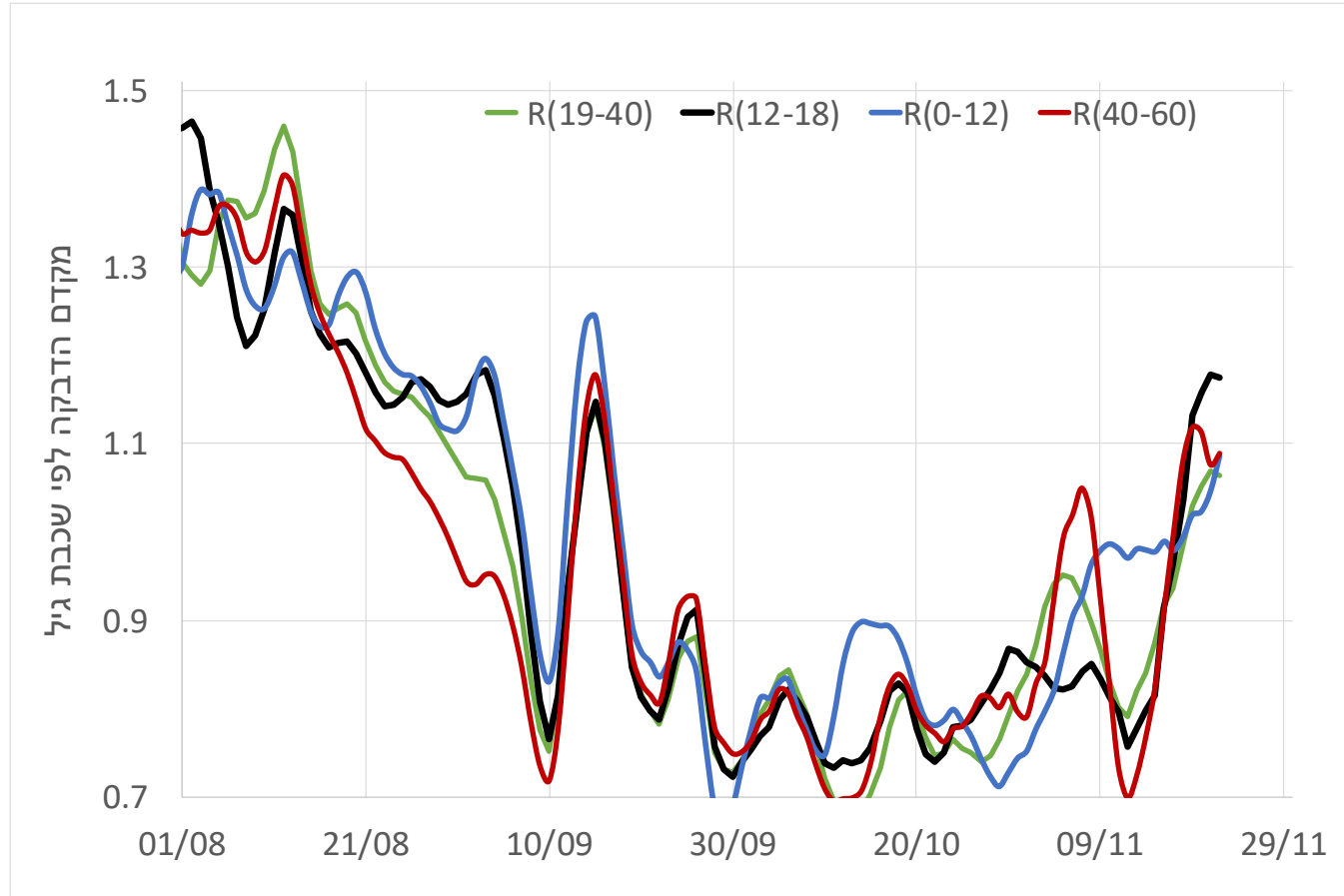
אחוז הנדבקים בעלי חיסון מלא
מתוך הנדבקים בני 13-18



סיכון עיקרי: ירידה בחיסוניות והתרחבות מעגל הנדבקים עקב עיכוב במתן בוסטר. תרחיש זה יוביל לעליה משמעותית במקדם ההדבקה. יש לזכור השפעה על מקדם הדבקה מתרחשת רק כשבועיים לאחר השלמת חיסון או מתן מנת דחף.



עליה בקצב ההדבקה בקרב ילדים ובני נוער



ייתכן שהעליה נובעת 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

