

## עדכון מצב- מדיניות ציבורית במאבק בנגיף הקורונה החדש - 30.6.2020 :

נכתב ע"י עמית גינזבורג בהנחיית פרופסור אורה פלטיאל ופרופסור חגי לוי.

סייעה באיסוף הנתונים : דבורה ברדה.

נשמח לקבל הערות והארות למייל : [amit.ginzburg@mail.huji.ac.il](mailto:amit.ginzburg@mail.huji.ac.il)

### איסוף והנגשת מידע בישראל ובעולם

ארגון הבריאות העולמי מגדיר שקיפות (Transparency) בשני היבטים השזורים זה בזה. ההיבט הראשון הוא איכות של תקשורת בין השלטונות לציבור באופן עובדתי, עדכני וברור לכל. ההיבט השני מתייחס לבניית אמון עם הציבור על ידי שיתוף מידע ובכך לשפר את הבנת הציבור בתהליך קבלת ההחלטות.<sup>1</sup> החשיבות של שקיפות בניהול של משבר בריאות ציבורי הייתה אחד מהלקחים העיקריים של התפרצות ה-SARS ב-2003.<sup>2</sup> החשיבות של אמון הציבור בהנחיות ובחוקים מקבלת משנה תוקף כאשר הצעדים העיקריים העומדים לרשותנו למניעת התפשטות תלויים באופן מוחלט בשיתוף פעולה של הציבור. על אחת כמה וכמה כאשר הציבור נדרש לווייתורים כואבים (חופש התנועה, תעסוקה, ויתור על פרטיות), נדרש אמון לא רק במידע שמגיע מהשלטונות אלא גם בתהליך קבלת ההחלטות.

בדוח הנוכחי נסקור ונשווה (1) הגוף האחראי על איסוף ופרסום הנתונים (2) הנתונים המוצגים, כיצד הם מוצגים ובאיזו תדירות (3) הנגישות של הציבור למידע הגולמי [\(ראו טבלה מצורפת\)](#).

בישראל אחד הגופים הרשמיים האמונים על פיענוח נתוני התחלואה, סיכומם והפצתם הוא "מרכז המידע והידע הלאומי".<sup>3</sup> מדובר בגוף של אגף המודיעין של צה"ל אשר (על פי תיאורו באתר משרד הבריאות) הוקם "בהכוונה של משרד הבריאות והמועצה לבטחון לאומי ומהווה גוף המידע הרשמי של מרכז השליטה המשותף עם משרד הבריאות. המרכז מורכב ממאות חוקרים ואנשי טכנולוגיה מכלל היחידות באמ"ן בשילוב גורמי רפואה ואקדמיה".<sup>3</sup> המרכז מפרסם עדכונים יומיים על מצב התחלואה בישראל, עדכונים מן העולם, סקירות ספרות והערכות מצב (כמו דוח "הגל השני" שהוזכר).

בנוסף למרכז המידע והידע, מפרסם המרכז הלאומי לבקרת מחלות (גוף של משרד הבריאות) "דוחות ניטור קורונה שבועיים". דוחות אלה כוללים נתונים על תחלואה נשימתית (פניות לרופא קהילה, פניות למיון, אשפוזים), נתוני בדיקות SARS CoV-2 ממרפאות זקיף, נתוני תחלואת SARS CoV-2 ארציים, ונתוני תמותה ארציים.<sup>4</sup> הדוחות מתפרסמים מידי שבוע (עבור תקופה קודמת בשבועיים) באתר משרד הבריאות.

<sup>1</sup> Outbreak communication planning guide. Geneva: World Health Organization; 2008. Available from: <http://www.who.int/ihr/elibrary/WHOOutbreakCommsPlanngGuide.pdf>

<sup>2</sup> World Health Organization global conference on severe acute respiratory syndrome (SARS): where do we go from here? [summary report ]. Kuala Lumpur, 2003.

<sup>3</sup> <https://www.gov.il/he/departments/corona-national-information-and-knowledge-center>

<sup>4</sup> [https://www.health.gov.il/UnitsOffice/ICDC/Infectious\\_diseases/Pages/CWR.aspx](https://www.health.gov.il/UnitsOffice/ICDC/Infectious_diseases/Pages/CWR.aspx)

באפריל השיק משרד הבריאות את **מאגר הנתונים הגולמיים**.<sup>5</sup> במאגר זה מתפרסמים נתונים גולמיים כולל: בדיקות שבוצעו, אזרחים בבידוד, נתוני אשפוזים, התפלגות גילאי חולים לפי ימים, מצב תחלואה לפי פילוח גיאוגרפי ונתוני תמותה. לאחרונה נוספו נתונים דמוגרפיים הכוללים מין והאם הנבדק מעל גיל 60 או לא. המאגר מתעדכן כפעם בשבוע.

ב 18.6 השיק משרד הבריאות, בהוראת השר הנכנס יולי אדלשטיין, את **לוח הבקרה של משרד הבריאות**, אתר אינטרנט אשר נועד להגביר את השקיפות של משרד הבריאות כלפי הציבור.<sup>6,7</sup> האתר מתעדכן שלוש פעמים ביממה ומכיל נתונים אודות מספר הנדבקים, חולים פעילים (בחלוקה לחומרה), חלוקה גיאוגרפית, התפלגות גיל ומים החולים, אחוז החיוביים ביום וסטטוס בתי החולים. אתר זה מהווה שדרוג של העדכונים היומיים אותם משרד הבריאות נוהג לפרסם.

בישראל יש מצב ייחודי בו יש מספר גופים שאמונים על פרסום המידע. מהסקירה שביצענו נראה שהצגת המידע כפי שהיא נעשית כעת בלוח הבקרה של משרד הבריאות עומדת בסטנדרט האירופאי (ראו טבלה מצורפת). במרבית המדינות קיימים אתרים אינטראקטיביים המתעדכנים מספר פעמים ביום ומכילים נתונים על תחלואה, סטטוס בתי חולים, בדיקות, מקרי מוות, נתונים דמוגרפיים וחלוקה גיאוגרפית. אחד הנתונים החשובים והמעניינים שלא מופיע במקורות הישראליים (וכך גם במדינות נוספות - ראו טבלה מצורפת) הוא חלוקה של המקרים לפי מקור הדבקה. הנתון מתפרסם במדינות המזרח (סינגפור, טאיוואן, דרום קוריאה), ניו זילנד, אוסטרליה ובמספר מדינות אירופאיות (דנמרק, נורבגיה, גרמניה והולנד). בכל מדינות אירופה הגופים האמונים על איסוף והצגת הנתונים לציבור הם משרד הבריאות או גופי בריאות הציבור הכפופים למשרד הבריאות.

מחוץ לאירופה הסטנדרטים של נגישות למידע אינם נשמרים. **בקנדה** לדוגמה אין מערכת פדרלית שמרכזת ומפרסמת את הנתונים, אלא רק ברמת המחוז.<sup>8</sup> **בארה"ב** נמתחה ביקורת רבה על המרכז לבקרת מחלות (CDC) על כך שמגנוני איסוף והזרמת המידע המיושנים שלו פגעו ביכולת של המדינות להיערך למגפה.<sup>9</sup> אתר ה CDC מפרסם נתוני תחלואה ותמותה על בסיס מידע שמועבר "באופן וולונטרי" על ידי המדינות (כך כתוב באתר). איכות המידע והשקיפות משתנה ממדינה למדינה ולא קיים סטנדרט אחיד. ראו ערך מקרה בפלורידה שם מנהלת פוטרה בגלל "שקיפות יתר".<sup>10</sup> **בברזיל** הנשיא, אשר נמצא במאבקים עם ראשי המדינות בגלל התנגדותו לסגר, הורה להפסיק את פרסום נתוני התחלואה עד שבית המשפט חייב את החזרתם.<sup>11</sup>

תחום שבו ישראל לא נמצאת במקום דומה לאירופה הוא בנושא המודלים והתרחישים עליהם מתבססת הממשלה לקבלת החלטות. חברי קבינט הקורונה מתייחסים לתרחישים ותחזיות להתפתחות המגפה, אך המודלים עליהם התחזיות האלה מתבססות אינם מוצגים לציבור ואינם נתונים לביקורת עמיתים. בתקשורת

<sup>5</sup> <https://data.gov.il/dataset/covid-19>

<sup>6</sup> [https://datadashboard.health.gov.il/COVID-19/?utm\\_source=go.gov.il&utm\\_medium=referral](https://datadashboard.health.gov.il/COVID-19/?utm_source=go.gov.il&utm_medium=referral)

<sup>7</sup> משרד הבריאות, חשבון טלגרם רשמי, הודעה לתקשורת, 18.06.2020

<sup>8</sup> <https://www.macleans.ca/news/canada/so-this-is-what-data-transparency-on-covid-19-looks->

<sup>9</sup> <https://www.nytimes.com/2020/06/03/us/cdc-coronavirus.html?auth=login-email&login=email>

<sup>10</sup> <https://flowingdata.com/2020/05/19/florida-data-manager-fired-over-transparency-of-covid-19-data/>

<sup>11</sup> <https://www.bbc.com/news/world-latin-america-52980642>

מדווח על "דוחות ומודלים" שמבצעים צוותים יועצים של מכון גרטנר למל"ל<sup>12</sup>, אך באתר המכון לא ניתן למצוא פרסומים עדכניים אודות מגפת הקורונה, רק ידיעה על הקמת "צוות חירום" צוות מודלים וסטטיסטיקה של חוקרים מתמטיקאים, אנשי חקר ביצועים ומדעני נתונים. אנשי הצוות מנתחים נתונים ומכינים דוחות מידע בשאלות רלוונטיות למקבלי ההחלטות בנושא מגפת הקורונה, במטרה לתרום לקבלת החלטות המבוססות על מידע עדכני ועל חוות דעת של מומחים".<sup>13</sup> בדוחות קודמים שעסקו באסטרטגיית היציאה מן הסגר כתבנו על המעורבות של מכוני מחקר באירופה בהכוונת המדיניות הרשמית. לדוגמה דנמרק<sup>14</sup>, נורבגיה<sup>15</sup>, הולנד<sup>16</sup>, גרמניה<sup>17</sup> והולנד<sup>18</sup> מצינו מפורשות בתוכניות היציאה מן הסגר, ובכל החלטות המדיניות לאורך הדרך, שהן מבססות את קבלת ההחלטות והמעבר בין שלבים על נתונים עדכניים ותחזיות ממכוני המחקר הלאומיים. כל המכונים הללו מפרסמים נתונים ומודלים מפורטים באתרי האינטרנט שלהם (ראו טבלה מצורפת), והממשלות מתייחסות למודלים אלה בהליך קבלת ההחלטות. בישראל לעומת זאת, המודלים המוצגים למל"ל ולממשלה לא משותפים עם הציבור או עם גורמי בריאות הציבור, פרט לדוח הגל השני של מרכז המידע והידע אשר הופץ לעיתונות.<sup>19</sup> רצוי לציין בנושא המודלים שיש סטנדרט מקצועי שכולל פרסום בקוד פתוח, פרסום ההנחות וטווחי הטעות של המודל.<sup>20</sup> אך ישראל בהחלט לא המדינה היחידה שלא מפרסמת את המודלים המוצגים לממשלה. לדוגמה בניו זילנד, שזכתה לשבחים רבים על אופן ניהול המגפה, לא הוצגו מודלים ותרחישים לציבור. בתוך המדינה קיימת ביקורת על חוסר הנכונות של ראשת הממשלה לענות לשאלות במסיבות עיתונאים ויש שמאשימים את הממשלה בחוסר שקיפות בניהול המשבר.<sup>21</sup>

נושא השקיפות בגישה לנתונים ובניתוח שלהם מקבל משנה תוקף כשמדובר בהפעלת אמצעים המגבילים את זכויות הפרט כגון הגבלות תנועה ושימוש באמצעי מעקב של השב"כ. בדוח של משרד הבריאות בנושא, שצוטט בתקשורת, נאמר ששליש מנשאי הקורונה בישראל אותרו על ידי כלי המעקב של השב"כ (נכון לתאריך 10.5).<sup>22</sup> אך ללא מחקר השוואתי לא ברורה התועלת של שימוש בכלים של השב"כ על פני שימוש בחקירות אפידמיולוגיות ובטכנולוגיות פחות פולשניות (כמו אפליקציות וולונטריות). נכתב כאן ובמקורות אחרים שמדינת ישראל היא המדינה המערבית-דמוקרטית היחידה שמפעילה את השירות החשאי שלה במעקב אחר אזרחים לאיתור נשאי קורונה.<sup>23,24,25</sup> לצד דיווחי משרד הבריאות על היעילות של כלי האיכון של השב"כ עולים

<sup>12</sup> <https://www.haaretz.co.il/health/corona/.premium-1.8944342>

<sup>13</sup> <http://www.gertnerinst.org.il/1063/971.htm>

<sup>14</sup> [https://www.ssi.dk/aktuelt/nyheder/2020/05\\_smittetryk-falder-trods-genaabning\\_11052020](https://www.ssi.dk/aktuelt/nyheder/2020/05_smittetryk-falder-trods-genaabning_11052020)

<sup>15</sup> <https://www.fhi.no/publ/2020/koronavirus-ukerapporter/>

<sup>16</sup> <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/actueel>

<sup>17</sup> [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html)

<sup>18</sup> <https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/current-information>

<sup>19</sup> מרכז המידע והידע הלאומי למערכה בקורונה, מסמך מספר 127, ישראל נכנסת בימים אלה ל"גל שני" המחייב נקיטת צעדים נחוצים ומידיים לצמצום השלכותיו, 20.06.2020

<sup>20</sup> <https://towardsdatascience.com/transparency-reproducibility-and-validity-of-covid-19-projection-models-78592e029f28>

<sup>21</sup> <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/apr/16/new-zealands-fight-against-covid-19-looks-successful-but-democracy-is-under-threat>

<sup>22</sup> <https://www.calcalist.co.il/internet/articles/0,7340,L-3827032,00.html>

<sup>23</sup> <https://www.themarket.com/technation/.premium-1.8707084>

<sup>24</sup> <https://www.idi.org.il/parliaments/30997/31088>

<sup>25</sup> <https://news.trust.org/item/20200327085805-zcpnk>

גם דיווחים בתקשורת על טעויות בזיהוי ושליחתם של אזרחים לבידוד ללא הצדקה (עד 5% טעויות).<sup>26,27,28</sup> להפעלתו של כלי פולשני מסוג זה דרושה הצדקה בריאותית ומתחייבת שקיפות מרבית להבטיח את טוהר המידות בשימוש. במספר מדינות בעולם נעשה שימוש באפליקציות וולונטריות השומרות על פרטיות המשתמשים. בישראל אפליקציית המגן בגרסתה הראשונה לא צלחה בגלל אי דיוקים שנבעו מהתבססות על מערכת GPS וכעת עובדים על גרסה חדשה שתהיה מבוססת טכנולוגיית bluetooth.<sup>29</sup>

### עמדות חוקיות לניהול המשבר

כותבי שורות אלה אינם מומחים למשפט. עם זאת, ראינו לנכון לסקור את הבסיס החוקי לקביעת מדיניות במאבק בנגיף הקורונה בארץ ובעולם (ראו טבלה מצורפת). נעזרנו בסקירה בנושא שערך המכון הישראלי לדמוקרטיה.<sup>30</sup> במדינות רבות בעולם הוכרז מצב חירום כזה או אחר לשם התמודדות עם נגיף הקורונה ושימוש בסמכויות נרחבות שמעניק החוק במסגרת מצב חירום. ב 27.1 חתם שר הבריאות דאז על צו פקודת בריאות העם להרחבת סמכויות משרד הבריאות.<sup>31</sup> משמעות החתימה על הצו שבכירי משרד הבריאות ורופאי המחוזות רשאים על פי חוק להגביל חירויות פרט במסגרת ההתמודדות עם נגיף הקורונה.<sup>32</sup> בנוסף לכך, בישראל מצב ייחודי משום שישראל שרויה "במצב חירום בטחוני" מתמשך מאז 4 ימים לאחר קום המדינה, המוארך באופן שגרתי על ידי הכנסת בשל חקיקה נלווית ארוכת שנים התלויה בהכרזה זו. תקנות שעת חירום מוגשות לוועדת החוץ והביטחון של הכנסת באופן מידי, והכנסת מוסמכת לבטלן בכל עת. רק במקרים חריגים ויוצאי דופן, כאשר דחיפות העניין אינה מאפשרת לכנס את הכנסת, רשאית הממשלה להכריז בעצמה על מצב חירום לתקופה מוגבלת של עד שבעה ימים. בג"ץ מתח בעבר ביקורת על השימוש בתקנות שעת חירום באומר כי "אין להתקין תקנות שעת חירום אלא אם מצב החירום מונע חקיקת חוק" וכי מדובר במנגנון "חמור", הפוגע בעקרון הפרדת הרשויות, בביזור הכוחות והסמכויות בין הכנסת והממשלה, ובעקרון שלטון החוק.<sup>30</sup> בישראל נעשה שימוש נרחב בתקנות שעת החירום, כולל אישור הסמכת השב"כ לעקוב אחרי אזרחים, תחילה ללא פיקוח הכנסת (החל מ-15.3) ואחר כך בכפוף לוועדת החוץ והביטחון שהוקמה ב 24.3. ב 28.5 הופצה הצעת "חוק הקורונה" הראשונית שזכתה לביקורת, וב- 9.6 אישרה הממשלה הצעת חוק מתוקנת שאמורה לעגן בחקיקה ראשית את סמכויות הממשלה.<sup>33</sup> בנייר עמדה בנושא הצעת החוק העדכנית, במכון הישראלי לדמוקרטיה מביעים חשש כי החוק מאפשר מרחב פעולה רחב מאוד לממשלה ללא פיקוח של הכנסת וכי הוא מאפשר סמכויות לא מידתיות לגורמי אכיפה (כמו "מתן הסמכות הגורפת לגורמי האכיפה לדרוש פרטים מזהים ומסמכים מהציבור, ולהיכנס ללא צו למקומות פרטיים שאינם בתי מגורים").<sup>34</sup> בינתיים עבר חוק השב"כ בקריאה ראשונה בכנסת ועכשיו מתוכננת העברת הוראת שעה.

<sup>26</sup> <https://www.themarker.com/news/health/1.8698612>

<sup>27</sup> <https://news.walla.co.il/item/3352548>

<sup>28</sup> <https://www.globes.co.il/news/article.aspx?did=1001322849>

<sup>29</sup> <https://www.themarker.com/technation/.premium-1.8944903>

<sup>30</sup> <https://www.idi.org.il/articles/31524>

<sup>31</sup> [https://www.health.gov.il/NewsAndEvents/SpokemanMessegas/Pages/27012020\\_3.aspx](https://www.health.gov.il/NewsAndEvents/SpokemanMessegas/Pages/27012020_3.aspx)

<sup>32</sup> <https://www.calcalist.co.il/local/articles/0,7340,L-3783271,00.html>

<sup>33</sup> <https://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-5745312,00.html>

<sup>34</sup> <https://www.idi.org.il/ministerial-committee/31853>

במדינות רבות החוקה מאפשרת הכרזת מצב חירום עם הסמכות להתקנת תקנות חירום, אך ברוב המקרים לא נעשה שימוש במצב חירום כללי (ראו טבלה מצורפת). **בצרפת** קיימת מסגרת חירום המאפשרת לנשיא לנקוט בצעדי חירום, לאחר התייעצות עם מועצת החוקה. תקנות אלה מוגבלות ה-12 ימים בלבד, לאחר מכן נדרש אישור של הפרלמנט. למרות שהחוקה מאפשרת זאת, לא נעשה שימוש בסמכויות אלה בעת משבר הקורונה. 23.33 נחקק חוק קורונה אשר מייצר תנאים להכרזה על מצב חירום. החוק מאפשר הכרזה על מצב חירום ואישור פרלמנט נדרש רק לאחר חודש (לעומת 12 יום). מצב החירום המתאפשר מהחוק נמשך חודשיים, וניתן להוציא צווי חירום המגבילים זכויות אדם כגון חופש תנועה.<sup>30</sup> באופן דומה **בגרמניה**, שם קיימת היסטוריה טעונה בנושא הכרזת מצב חירום (המחייב אישור של הבית העליון והבית התחתון של בית הנבחרים), בחרו לא להשתמש במצב חירום. במקום, עם פרוץ משבר הקורונה נחקק תיקון לחוק ייעודי מ-2001 (Infection control act) במסגרתו הפרלמנט הפדראלי הכריז על "מצב אפידמי בעל משמעות לאומית" לתקופה של שנה (הניתנת לביטול). בגלל המבנה הפדראלי של גרמניה רוב המגבלות שהוטלו על התקהלויות, על תפילות ועל חופש התנועה הוטלו ברמה המדינתית, בהתאם לתיקון לחוק ובהתאם לחקיקה מקומית רלוונטית.<sup>30</sup> גם **בבריטניה** קיים חוק המאפשר התקנת תקנות חירום בעת משבר לאומי, אך לא נעשה שימוש בסמכות זאת. הפרלמנט הבריטי חוקק ב-25.3 את חוק הקורונה המקנה לממשלה שורה ארוכה של סמכויות להתמודדות עם מגפת הקורונה. בין היתר כולל החוק: הוראות למינוי זמני של נציבים שיפוטניים (judicial commissioners), המוסמכים לאשר צווי מעקב דיגיטליים (לא ידוע על שימוש באמצעים אלה בפועל). גם **באירלנד** כמו בבריטניה, הממשלה לא השתמשה בהכרזה על מצב חירום אשר מתאפשרת רק בעת מלחמה או מרד ומותנית באישור הפרלמנט. במקום נחקק תיקון לחוק מחלות זיהומיות מ-1947. התיקון לחוק מקנה לממשלה ולשר הבריאות סמכויות נרחבות כולל התקנת תקנות חירום המגבילות את חופש התנועה וזכויות פרט אחרות.<sup>30</sup>

יש גם דוגמאות לשימוש במצבי חירום. **בספרד** השתמשו בסמכויות חירום מן החוקה. הממשלה הכריזה על "מצב כוננות" (מצב מתחת למצב חירום השמור לעתות מלחמה) ב-14.3. החוקה הספרדית מחייבת אישור פרלמנט למצב כוננות תוך שבועיים (אם לא מתאפשר לכנס את הפרלמנט לפני ההכרה). 4 ימים לאחר ההכרזה אישר אותה הפרלמנט הספרדי וכעבור חודש האריך את המצב בחודש נוסף. במסגרת מצב הכוננות וסמכויות אחרות בחוקה הממשל הספרדי הוציא צווי חירום להתמודדות עם נגיף הקורונה.<sup>30</sup> גם **בניו זילנד** נעשה שימוש בהכרזה על מצב חירום וצווים מנהליים של משרד הבריאות והממשלה. למעשה, רק ב-14.5 (כמעט חודשיים לאחר הכרזת מצב החירום), הועבר חוק ייעודי המסדיר את סמכויות הממשלה, וזאת לאור ביקורת פנימית גואה.<sup>36,35</sup> **בצ'כיה** נעשה שימוש במצב חירום וצווים מנהליים של הממשלה, אך לאחר ששרד הבריאות פרסם צווים מנהליים משלו אלה בוטלו בידי בית המשפט בשל "היעדר תוקף חוקי".<sup>37</sup>

<sup>35</sup> <https://theconversation.com/are-new-zealands-new-covid-19-laws-and-powers-really-a-step-towards-a-police-state-138114>

<sup>36</sup> <http://legislation.govt.nz/act/public/2020/0012/latest/LMS344134.html?src=qs>

<sup>37</sup> European Commission for Fundamental Rights, Coronavirus Pandemic in EU- Fundamental Rights Implications, Czechia, 04.05.2020

**בשוודיה** החוקה לא מאפשרת הכרזת מצב חירום במצבים אזרחיים (לא מלחמה). הצעדים הראשוניים בשוודיה, אשר היו מתונים ביחס למרבית מדינות העולם, היו מעוגנים בחקיקה קיימת. בהמשך התפתחות המשבר נעשה שימוש בסמכויות חירום מן החוקה להעברת "הוראת שעה" על ידי הפרלמנט המאפשרת התקנת תקנות חירום בידי הממשלה.<sup>30</sup> **בטאיוואן**, למודת הניסיון מנגיף ה-SARS, החוקה מעניקה לנשיא סמכויות להתקנת תקנות חירום בעת הצורך, מותנה באישור הפרלמנט תוך 10 ימים. בנוסף קיים חוק ייעודי לטיפול במגפות (communicable disease act). הממשלה בטאיוואן בחרה להישען על החוק הקיים ולהימנע משימוש בצווי חירום כפי שמאפשרת החוקה. בפברואר השנה הועברה בפרלמנט השלמה לחוק המגפות שמהווה את הבסיס החוקי לצעדי הממשלה.<sup>30</sup>

לסיכום, מהסקירה עולה כי מדינות רבות השתמשו בתקנות חירום וצווים מנהליים בניהול משבר הקורונה, במיוחד בשלביו המוקדמים. ישראל ייחודית בהפעלת תקנות אלה תוך התבססות על מצב חירום מתמשך. במרבית המדינות נעשתה חקיקה ייעודית בשלב מוקדם להסדרת סמכויות הממשלה בניהול המשבר, גם כשהחוקה מאפשרת הפעלת סמכויות קיצוניות במצבי חירום. בישראל מתקיים כעת תהליך חקיקה ראשי לעיגון סמכויות שב"כ בהוראת שעה ולהסדרת סמכויות הממשלה בניהול ההתמודדות עם המגפה.