

## האם הביקורת על התנהלות מערכת הבריאות במקרה הקורונה מוצדקת?

יוצא לי לשמוע לא מעט אנשי תקשורת כמו גם אחרים אשר יוצאים כנגד משרד הבריאות על שבהחלטותיו (או נכון יותר המלצותיו) הוא אינו לוקח בחשבון ומתייחס להיבטים כלכליים, חברתיים ואחרים וגורם נזק בלתי הפיך למדינה ושהוא פועל מהיסטריה.

כמי שהתמחותו היא ניהול מצבי חרום ואסון, (ואיני עובד משרד הבריאות, ומכאן שאיני מחויב בעמדותיי לאף מערכת), הרשו לי להבהיר מספר עקרונות בניהול מצבי חרום ואסון למי שזה אינו עיסוקו והתמחותו:

האסון הבא לעולם לא יהיה דומה לאסונות הקודמים ומכאן הקושי להיערך אליו.

שלא אובן לא נכון; ניתן וחשוב להיערך לאסון הבא, אך הוא תמיד יפתיע אותנו בתזמון שיגיע, בעוצמה, במיקום ועוד.

מכאן, שתרחיש הייחוס הוא רק בסיס להיערכות מתוך ידיעה ברורה שהאסון, כשיקרה, יהיה שונה. כלומר, נערכים לתרחיש שנקבע ע"ב "מדעי" עד כמה שניתן, ומרגע שהאירוע קרה, משתמשים באמנות (וגם מדע) ובעקרונות הניהול במצבי חרום ואסון.

המקרה הספציפי של הקורונה הוא דוגמה קלאסית להבהרה מדוע אתה נערך לבלתי נודע; כי הקורונה הנוכחית היא וירוס חדש בין בני האדם, שאף אחד לא הכיר קודם ולכן אף אחד לא ידע להיערך אליו, ואם ההערכות התבססה לצורך הדוגמה על הסארס או שפעת החזירים או כל מגיפה קודמת, ברור לכולם כי ההערכות לא הייתה מספקת - לא בעוצמתה, לא ברמת ההידבקות שלה, לא ברוחב ביריעה שלה, לא בתרופות ולא במדיניות ההתמודדות.

בעת שאתה מנהל מצבי חרום ואסון אתה נדרש לקבל החלטות קשות ביותר, אשר קובעות חיים ומוות והיבטים מהותיים נוספים לאוכלוסייה, במצב של חוסר וודאות. אם ההחלטה הייתה נכונה או לא, רק ההיסטוריה תוכל לומר.

קל הרבה יותר לאלה שאין עליהם אחריות לבוא ולבקר את ההחלטות המתקבלות, ואני חושב שבקורת היא חשובה על מנת שמקבלי ההחלטות יוכלו לבדוק את החלטותיהם לאורך כל הדרך, אך יש לעשות זאת בדרך מאוזנת וזהירה - אסור לשפוך את המים עם התינוק.

ולענייננו, תנו לי להבהיר את משחקי התפקידים במצבים שכאלה; תפקיד משרד הבריאות הוא לדאוג לבריאות הציבור, נקודה. שיקולים של פגיעה ביחסים בינ"ל, כלכלה, חינוך, תיירות, תחבורה ואפילו מצב הרוח הלאומי אינו מתפקידו של משרד הבריאות. לא שאלה לא חשובים, להפך, הם חשובים מאד, אך תפקידו וייעודו העיקרי של משרד הבריאות בשלב זה אחד הוא; מהן הפעולות הנכונות לבצע על מנת לצמצם את התחלואה והמוות מהמחלה ולשטח את גרף התחלואה על מנת שמערכת תוכל להכיל את כמות הנפגעים (ותחלואי מערכת הבריאות לא מן העניין כרגע, כי זה מה יש וזו המערכת שקיימת כרגע על מנת להתמודד עם הפנדמיה, ואין לי ספק שהם יעשו המיטב והם טובים, האמינו לי).

מי שאמור לקחת בחשבון את כל התחומים שאינם בריאותיים ואת חלקם הזכרתי קודם, היא המועצה לביטחון לאומי או כל גוף אחר שהוסמך לכך ע"י ראש הממשלה ולייצר את האיזונים בין המלצות משרד הבריאות לבין כל המשתנים האחרים.

איך זה אמור לעבוד - לאחר שמשרד הבריאות ממליץ על הפעולות הנדרשות הן מועברות למל"ל אשר מעבירן לכל המשרדים והארגונים הרלוונטיים ואלה מציגים את המשמעויות כולן למל"ל, שמעבד אותן, משקלל את המשמעויות הבריאותיות מול הכלכליות והאחרות, ומציג אותן בפני מקבלי ההחלטות, שלרוב יושב עם צוות קבלת החלטות ושוקל שוב את ההחלטות והאיזונים לפני החלטה סופית, ובסופו של תהליך מתקבלות החלטות.

אני מבין את כל המתלהמים על הפגיעה בכלכלה ובחינוך ובחיים השוטפים ובעסקים ובארגונים וב... אם לא יהיו חיים לא תהיה כלכלה (ואולי תהיה - אך איזו) ולא יהיו עסקים ולא צהלת ילדים ולא ולא... ולא...

חברים ועמיתים שלי באיטליה מספרים לי איך מילנו, עיר עם רמת רפואה טובה, שמערכת הבריאות שם פשוט בקריסה. חבר שעובד במחלקה לרפואה דחופה בברגמו שבלומברדיה כתב לי שנדבק בקורונה תוך כדי טפול בחולים. הוא עתה במצב קשה עם דלקת ריאות דו צדדית וחום גבוה ושלחו אותו הביתה עם אנטיביוטיקה לווריד כי אין מקום בביה"ח. שיטפל בעצמו. זה המצב שאנו רוצים להגיע אליו??? הרי אז יבואו בטענות על איך לא נערכו ופעלו על מנת למנוע מצב שכזה. אז זה בדיוק מה שמערכת הבריאות מנסה לעשות - לשטח את הגרף - כלומר, לצמצם את האפשרות שייוצר מצב שמערכת הבריאות לא מצליחה להכיל את המצב.

אל לנו לשכוח שגם הצוותים הרפואיים הם בני אדם והם בסכנת הדבקה גם הם. הם בקו החזית ובמגע עם חולים כל העת. ומכאן שסיכוייהם להדבק גבוה יחסית. כשהם נדבקים או "רק" נכנסים לבידוד - נוצר מחסור בצוותים רפואיים מקצועיים. ככל שיהיו יותר חולים בקורונה יהיו כנראה יותר אנשי רפואה נדבקים ומבודדים, גם זו סיבה שלא ניתן להתעלם מימנה.

### **לסיכום:**

סמכו על מקבלי ההחלטות (לא בעיניים עצומות). אני בטוח שהם עושים את המיטב על מנת לקבל את ההחלטות הנכונות ביותר בעבורנו, גם אם תמיד נשמע קולות ודעות אחרים. אני מאמין שמקבלי ההחלטות קשובים גם לקולות האחרים כיוון ואני רואה שהם משנים מדיניות מידי פעם בהתאם לדעות מקצועיות אחרות, וכך צריכה לפעול מערכת נכונה במצבי חרום .

ונקודה אחרונה - מי שלא עושה טעויות זה רק מי שלא עושה דבר. סביר להניח ש בניהול בחוסר ודאות מתבצעות גם טעויות. כל זמן שההחלטות נבדקות ומשתנות אם מבינים שהן נדרשות לכך, אני מאמין שזו התנהלות נכונה.

בריאות לכולנו, הערכה לעוסקים במלאכה ובתקווה כי המערכות כולן יצליחו לחזור לפעילות מלאה במהרה.

פרופ' קובי פלג, PhD, MPH

**קובי (יעקב) פלג** הוא פרופסור לניהול מצבי חירום ורפואת אסונות באוניברסיטת תל אביב, מנהל המרכז הלאומי לחקר טראומה ורפואה דחופה שבמכון גרטנר לחקר אפידמיולוגיה ומדיניות בריאות.