



## מכתב גלוי למקבלי ההחלטות בעניין ניהול משבר הקורונה

אנו, חברות וחברי סגל של ביה"ס לבריאות הציבור של האוניברסיטה העברית והדסה, רופאות ורופאים, חוקרות וחוקרים, מחזקים את ידם של כל אלה האמונים על בריאות הציבור בימים קשים אלה. אנו מודעים לאחריות העצומה המוטלת על כתפכם ועל הקושי שבקבלת החלטות הרוות גורל על בסיס יומיומי.

אנו מביעים את תמיכתנו המקצועית בהנחיות לריחוק פיזי וקוראים לציבור לציית להנחיות אלה. צעדים אלו זוכים לתמיכתם של כלל המומחים העולמיים בתחום האפידמיולוגיה של מחלות מדבקות, הסוברים כי צעדים קיצוניים של ריחוק פיזי, כשלב ראשוני, הינם הכרחיים להתמודדות עם המגיפה והשלכותיה האפשריות.

**עם זאת, לא ניתן להקל ראש בכך שהצעדים שנקטו הינם קיצוניים ובעלי השלכות נרחבות, חברתיות, כלכליות ובריאותיות הן בטווח המיידי והן בטווח הרחוק.** בשעה שאזרחי המדינה מתבקשים ואף מצוים להישמע להנחיות של הרשויות, חובתם של הקברניטים לנהוג שקיפות באשר לשיקולים העומדים בבסיס הנחיות אלו ולשתף את הציבור בצפי ובתכניות העתידיות. לתפיסתנו, בהתמודדות עם מגפת הקורונה, ובשונה ממצב מלחמה, ישנה חשיבות מיוחדת להרחבת מעגל ההתייעצויות המקצועיות ולשיתוף הציבור בתהליך קבלת ההחלטות ובאסטרטגיה הננקטת על מנת לנהל את המשבר הנוכחי.

**באופן ספציפי, דרושות הבהרות באשר למספר סוגיות מפתח:**

- 1. ההשפעה החזויה של דרגות שונות של סגירת המשק על היקף התחלואה ב-COVID-19.** מהו האומדן לעליה בקצב התחלואה העומד בבסיס השיקולים להשבתה חלקית/כללית של המשק? האם נלקחו בחשבון מודלים שונים הבוחנים משכי סגר שונים וסגר המכוון רק לאוכלוסייה בסיכון (אשר יאפשר חזרה של המשק לתפקוד וצמצום הנזק הכלכלי-חברתי)? ברור שאנו רואים בימים אלה עליה במספר החולים, אך עליה זו מוסברת בחלקה בהגדלת מספר הבדיקות ובחולים אשר נדבקו בארצות אחרות (בעיקר ארצות הברית). חסר פרסום של מדדי תחלואה ממרפאות לניטור התפרצויות (מרפאות זקיף) והתפלגות התחלואה לפי שילוב של חומרה וגיל.
- 2. אופן היקף ההדבקה באוכלוסייה הכללית.** מהתרשמות בלבד נראה שישנם מוקדי תחלואה ותמותה היוצרים צברים (clusters). האם קיימת תכנית לביצוע סקר אוכלוסייתי לבדיקת נשאות ולבחינת תגובה חיסונית? בשיטה זאת עבדו בסינגפור ובטייוואן בהצלחה גבוהה. תכנית כזו יכולה לסייע בגיבוש מדיניות של הסגרים ממוקדים. להקלה על הסגרים לאנשים צעירים ובריאים, במידה שהיא אפשרית, צפויה להיות השפעה בריאותית מיטיבה. אנו יודעים היטב שלאבטלה, למשל, ישנן השלכות בריאותיות מזיקות על גילאי הביניים, כולל עליה משמעותית בתמותה הכללית. ברור מאליו שלא ניתן יהיה להמשיך בהסגר ללא הגבלת זמן וכן שלאחר הסרת הסגר צפוי גל הדבקה חדש. הקמת מערך בדיקות נרחב יכול לסייע בהתמודדות עם אתגר זה.
- 3. יכולת מערכת הבריאות להתמודד עם היקף התחלואה.** בהינתן שתאוריית השטחת העקומה מתבססת על העקרון שהפחתת קצב התחלואה יפחית את העומס על מיטות טיפול נמרץ, האם מספר החולים הקשים יכול לשמש כאומדן טוב יותר ממספר הנדבקים לעליה בהיקף התחלואה? האם שיעור החולים הקשים כיום תואם את התחזיות לאלפי חולים מונשמים המושמעות מדי פעם על ידי בכירים? מהי יכולת הספיקה של מערכת הבריאות מבחינת מיטות בטיפול נמרץ ומכונות הנשמה ומהי ההיערכות להגדלת יכולת זו? האם מספר זה יכול לשרת את מקבלי ההחלטות כשבאים לשקול החמרת צעדים?
- 4. צוותי רפואה.** עד כה נראה שצוותי רפואה שבמחלקתם/מרפאתם היה חולה מוכח הוצאו לבידוד של שבועיים. באופן עקרוני נראה שמדיניות כזו עלולה להוציא את מערכת הבריאות מכלל פעולה. האם



נשקלה מדיניות חלופית של מיגון איכותי לצוותי רפואה וסקרים בקרב צוותי רפואה במקום בידוד? יש לציין שצוותי הרפואה בבתי החולים ובקהילה חשים שהמיגון הקיים אינו מספק.

5. **תחלואה נלווית.** מבלי להפחית מהאיום הפוטנציאלי של נגיף הקורונה, אנו מודאגים מתחלואה נלווית ומהמחירים הנובעים מהתמקדות באיום אחד בלבד ובהמלצות אשר אינן מיטיבות עם הבריאות לטווח ארוך. אנו מבקשים שיועבר מסר ברור לציבור להקפיד על ביצוע פעילות גופנית באופן סדיר, ולשקול לאפשר יציאה מהבית של למעלה מ-10 דקות לצורך ביצוע פעילות גופנית בלבד. אנו מבקשים שתדגישו לציבור את חשיבות הפנייה לטיפול רפואי אם ישנם תסמינים הדורשים התייחסות רפואית מיידית, כמו תסמיני שבץ או אוטם בשריר הלב, ושנאנשים ימשיכו לבצע פעולות רפואיות שגרתיות בזמן, כמו מתן חיסונים וביצוע בדיקות סקירה למחלות קשות. אין לדעת כמה זמן ימשך המשבר ואי-ביצוע פעולות רפואיות חיוניות יכול לעלות בחיים נוספים. לבסוף, אנו רואים חשיבות גבוהה דווקא בימים אלה לניטור מתמיד של תחלואה דמוית שפעת כמו גם תחלואה נלווית, טראומה, תמותה ועוד, ולצורך כך יש להפעיל לאלתר את הרשמים הלאומיים שפעולתם הושבתה. לא נוכל להסיק מסקנות על מדיניות ההסגר ללא נתונים אלה.

כולנו מוכנים לציית להנחיות ולשלם מחירים אישיים, כבדים ככל שיהיו, אך על מנת להגביר את היענות הציבור יש לחזק את אמונו. לצורך כך, חשוב לבסס הנחיות אלו על מידע ולשתף בתכנית פעולה סדורה המבוססת על מספרים. אין ספק שמדובר במצב של אי-ודאות ובתור שכזה קשה לצפות מה יילד יום, אך ניתן בהחלט להציג מספר תרחישים אפשריים ולציין תחת כל תרחיש מהי דרך הפעולה המתאימה ביותר. אנו נשמח לרתום את הידע והניסיון המשמעותיים של סגל בית הספר לבריאות הציבור של האוניברסיטה העברית והמרכז הרפואי הדסה לחשיבה משותפת ולבחינת חלופות.

אנא שתפו את כולנו, כיצד המערכת נערכת לאיסוף נתונים שיסייע לקבלת ההחלטות ובאיזה אופן יעשה שימוש במידע זה. סייעו לצוותים הרפואיים ולציבור להתמודד עם אי-הודאות על ידי שקיפות והעברת מסרים ברורים, המבוססים על נתונים ולא על פחד. רק כך נוכל לנצח את הקורונה, יחד.

על החתום,

חברות וחברי סגל,

ביה"ס לבריאות הציבור ורפואה קהילתית,

האוניברסיטה העברית בירושלים, המרכז הרפואי הדסה.