

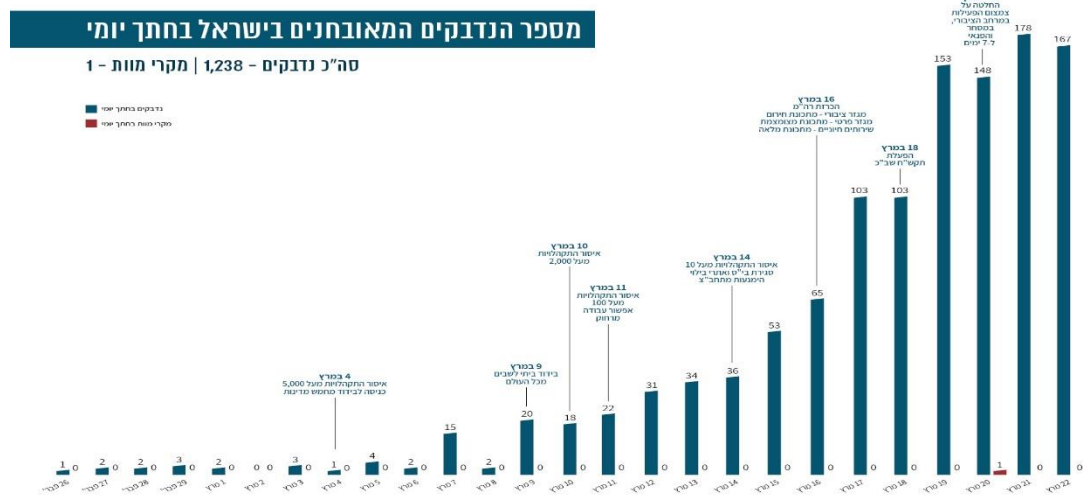
התמודדות עם משבר נגיף הקורונה – גישה מערכתית

אודי דקל

התפשטות נגיף הקורונה היא משבר בביטחון הלאומי בישראל, ונדרש לגבש אסטרטגיית התמודדות רב-תחומית, ולמנות מנהל מערכה השולט בכלל המאמצים להשגת בריאות הציבור, שמירה על איתנות הכלכלה והחברה, ומוכנות להשלכות האחרות של המגפה. בתהליך תכנון אסטרטגי אנו מציעים רעיון מרכזי לאופן הטיפול במשבר, המבוסס על הגישה השלבית שכוללת: שלב א' – סגר (השלב הנוכחי) – לשם שליטה בהיקף התחלואה ולהשגת זמן כדי להתאים את יכולות מערכת הבריאות לטפל במספר העולה של הנדבקים, ובעיקר החולים הקשים, ולשפר את הלמידה לאופן ההתמודדות עם הנגיף ותפוצתו. שלב ב' – "סגר נושם" – חיים בנוכחות הנגיף המאפשרים הנעה מחדש של כלכלה, תוך שליטה בתחלואה – המשך בידוד קבוצות ואזורים בסיכון, ובד בבד שחרור לעבודה ולמרקם חיים סביר של קבוצות פחות מאוימות ומחלימות. כדי להקדים את המעבר בין השלבים נדרש להגדיל משמעותית את מספר מכונות הנשמה, לבצע בדיקות המוניות ומהירות, ולהפעיל כלי ניטור מתקדמים למעקב אחרי נשאי הנגיף וסביבתם. שלב ג' – מקבילי – מתנהל במקביל לשני השלבים הקודמים, וממוקד בגיבוש אסטרטגיית יציאה מהמשבר, תוך התאמת שגרת חיים חדשה בנוכחות הנגיף, ובד בבד התארגנות לפריצה מחודשת של המגפה.

התפשטות נגיף הקורונה יוצרת משבר רב-ממדי בישראל: במעגל הפנימי היא מסכנת את בריאות הציבור, את איתנות הכלכלה והחברה, את היכולת למשילות אפקטיבית, ובחסותה אף מתקיימים תהליכים בעלי פוטנציאל לפגיעה בערכי הדמוקרטיה. אשר למעגל החיצוני, ישראל עלולה להיפגע גם מהתפשטות המגפה בסביבה האזורית הגובלת בה, ובמערכת העולמית. מסמך זה אינו מתייחס להקשרים ולשיקולים פוליטיים, הגם שאלה ללא ספק משחקים תפקיד – בין היתר משום שנגיף הקורונה התפשט בישראל בתקופה שבין מערכת בחירות לבין הרכבת ממשלה.

התמודדותה של מדינת ישראל עם התפרצות הנגיף התאפיינה עד כה בניסיון למצוא את נקודת האיזון בין שלושה גורמים מובילים: בראש הפירמידה ראש הממשלה, בנימין נתניהו, שנתפס כפוסק אחרון ולעתים יחיד, לרוב על בסיס עבודת מטה של המועצה לביטחון לאומי – המל"ל, ללא בקרה של הממשלה והכנסת; בבסיס המשולש שני גורמים שביניהם מתח - משרד הבריאות, שחותר לצמצם את היקף ההדבקה בקהילה, (כמעט) בכל מחיר, ולשם כך דוחף להשית על האוכלוסייה ריחוק חברתי, סגר ואף עוצר אזרחי מלא; לעומתו, משרד האוצר מנסה לצמצם את הנזקים לכלכלת ישראל עקב עצירת מסחר וייצור וצמצום נרחב ביציאת אזרחים לעבודה, וזאת בעת שניכרות השלכות שליליות חמורות של המשבר בכלכלה העולמית. עד כה, גישת משרד הבריאות גוברת על השיקולים הכלכליים ונקבע כי מטרת העל היא "לשטח את עקומת החולים" ולצמצם את קצב הנדבקים - כך שיוכפל כל חמישה ימים, לא כל יומיים (מצב שבו שרויה איטליה היום). זאת, כדי שלא ייפרץ רף היכולת של מערכת הבריאות לטפל בחולי, ובפרט להנשים את הקשים שביניהם. מנכ"ל משרד הבריאות, משה בר-סימן טוב, הבהיר כי השטחת העקומה והאטת קצב ההדבקה יסייעו להרוויח זמן, שיאפשר בניין כוח רפואי-טיפול ולימוד מאפייני המחלה. לדבריו, בכל מקרה מדובר ב"סיפור ארוך".



מה מצב הסיום הנדרש?

מעבר לניהול המהלכים המידיים, משכו הצפוי של המשבר ופגיעתו המשולבת בבריאות ובכלכלה מחייבת לנהל מערכה. גישת ניהול מערכה נגד התפשטות נגיף הקורונה והשלכותיה מחייבת הסתכלות מהסוף להתחלה, כלומר: מהמציאות שאליה יש לחתור בסוף המשבר. מצב הסיום אמור להתאפיין ברכיבים הבאים: פגיעה מזערית בכלכלה והתאוששותה המהירה; יציבות שלטון החוק ושימור סדרי השלטון הדמוקרטי; מספר מתים מוגבל; מערכת הבריאות לא קרסה, ממשיכה לתפקד ובמקביל מיישמת לקחים ונערכת להתפרצות הנגיף הבאה, הצפויה כנראה בסתיו הקרוב; יציבות ביטחונית בזירות השונות; אמון הציבור במערכת נשמר; הציבור מגלה חוסן חברתי. בנוסף, יש לשאוף לכך שישראל תצטייר כ"אור לגויים" - מודל להתמודדות עם מגפה, וכן תהיה בין הגורמים המובילים בפיתוח מענה רפואי וטכנולוגי. בד בבד, רצוי שישראל תשכיל לנצל הזדמנויות חדשות בשוק העולמי, שנוצרו בשל המשבר.

מתמונת מציאות נשאלת זו יש לגזור את היעדים, ובהתאם אליהם לבחון מניפת חלופות ולבחור חלופה מעודפת. על בסיס זה יש לשרטט את שלבי הטיפול במשבר, תוך ציון צמתי קבלת החלטות

שבהם ייבחן צורך אפשרי לשנות היערכות וכיווני ההתמודדות. מצב הסיום הוא אם כן המצפן שלאורו תיבחן האפקטיביות של הצעדים הננקטים.

יעדי ההתמודדות עם המשבר:

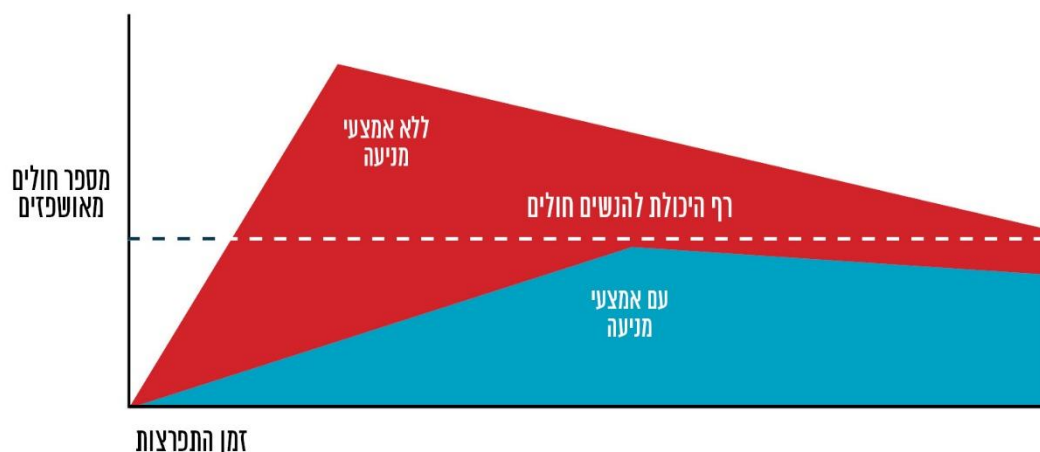
- שמירה על תפקוד המדינה, ובכלל זאת: הביטחון לאומי, רציפות תפקודית כלכלית שתאפשר התאוששות מהירה מהמשבר, איתנות חברתית ושמירת אמון הציבור במערכת השלטונית.
- הגנה על חיי ובריאות הציבור, תוך שיפור יכולת מערכת הבריאות להעניק טיפול אפקטיבי לחולים, על מנת להפחית את מספר המקרים הקשים והמתים מהמגפה ומגורמים אחרים. בה בעת, יש להיערך להתפרצות נוספת של המחלה.
- מציאת נקודת האיזון בין הצרכים הבריאותיים לבין אלו הכלכליים, במטרה לצמצם את הנזקים הכלכליים הישירים והעקיפים של המשבר.
- מוכנות גבוהה להתמודדות עם השלכות שליליות – ביטחונית, בריאותיות והומניטריות - מהסביבה האזורית. במקביל יש לחתור למיצוי הזדמנויות לעיצוב סביבה אזורית יציבה ונוחה יותר מבחינת ישראל.

גישות להתמודדות עם הנגיף:

- **שיטוח עקומת הנדבקים** – היעד הוא האטת קצב הנדבקים ומספר המתים, לצד שמירה על תפקוד מערכת הבריאות כך שמספר מיטות האשפוז ומכונות ההנשמה יספיק לטיפול בחולים הקשים. **השיטה היא יצירת ריחוק חברתי והטלת סגר כללי**, עד כדי עוצר מוחלט ואיסור על יציאה מהבתים.

חלופה זו נשענת על הנחות שאינן מוכחות, והן: (1) אפשר להרוויח זמן עד שימצא טיפול ו/או חיסון שיפחית מאוד את סיכוני המגפה; (2) ההדבקה תפחת משמעותית כאשר מזג האוויר יתחמם וייתבש.

לחלופה זו מחירים גבוהים בשל הפגיעה הכלכלית הקשה שהיא מסבה למשק - הערכות נעות בין 50 ל-90 מיליארד שקל אם תמשך מעל לחודשיים; המשבר עלול להמשך זמן רב; אמנם מספר המתים יהיה נמוך יחסית, אך קיימת סכנה של התפשטות מחודשת של המגפה כאשר תתקבל החלטה לפתוח את הסגר.



- **סגר לקבוצות סיכון בלבד** – אוכלוסיות בסיכון וכן אזורים וישובים מוכי התפרצות הנגיף יוותרו תחת סגר, בעוד שאר האוכלוסייה תקיים שגרה חיים. כלומר, יוטל "סגר נושם", שמתארו, רכיביו והיקפו ישתנו כל העת על בסיס מפת אזורי ההתפשטות. כך תתאפשר הנעת המשק וחזרה לשגרה

חלופה זו תהיה בת תוקף לאחר השטחה של עקומת הנפגעים מהנגיף, כאשר ישופרו יכולות לבדיקה נרחבת של הציבור ולאיתור חולים וניטורם, וכן יתאפשרו ניטור ובידוד אלו שהיו במגע עם, סגר מוחלט של אזורי התפשטות, ובנוסף מספר מכוונות הנשממה יעלה במידה ניכרת וישופר הספק הטיפול הרפואי. ואולם, חלופה זו עלולה לגרום עליה במספר המתים, אם כי הסיכוי שבישראל יהיה היקף המגפה כזה שנרשם באיטליה, למשל, הוא נמוך. עם זאת, עדיין קיים סיכון להתפרצות מחודשת של המגפה.

המחיר הכלכלי של חלופה זו יהיה נמוך יותר ככל שהמעבר מסגר כולל לסגר נושם יוקדם (לא יותר מחודש מהיום).

- **חסינות העדר** – שמירת שגרה במטרה למנוע קריסה כלכלית וחברתית. זאת, בהתבסס על הנחה שרבים יידבקו, אך רובם יחלימו ואז יהיו מחוסנים טבעית, לפחות למספר חודשים. כך יצומצם ואף ייפסק מעגל ההדבקה. במקביל, נדרש להמשיך בבידוד של קבוצות אוכלוסייה בסיכון.

המצדדים בחלופה זו מתבססים על הנחה כי לאחר הדבקה של כ-60 אחוזים מהאוכלוסייה, המגפה תיעצר ותבלם התפרצות שנייה (הידבקות חוזרת היא נדירה מאוד). אך ליישום חלופה זו נדרשת מערכת בריאות הערוכה להתמודד עם מספר חולים גבוה בהרבה ממספרם במצב הנוכחי.

בחלופת חסינות העדר, הפגיעה בכלכלה תצומצם ושיעור האבטלה יופחת. עם זאת, מספר המתים, הצפוי להיות נמוך בהתפרצות שנייה, אם תקרה, יהא גבוה מאוד בהתפרצות הראשונה. ההשקעה העיקרית תידרש לשם שיפור יכולותיה של מערכת הבריאות לטפל בעשרות אלפים (אולי רבים) של חולים. הבעיה העיקרית הכרוכה בחלופה זו היא קושי מנהיגותי לקבל החלטה משמעותה ריבוי מספר המתים, ובנוסף קושי להסב את הזמן לאחר ולסגת ממנה, ואז ליישם את חלופות הסגר והסגר הנושם.

- **שלביות** – משמעותה נקיטה בחלופות שיטוח העקומה, הסגר והסרתו, כשלבים בטיפול בנגיף. נדרש להגדיר מראש את הקריטריונים למעבר בין השלבים, תוך מיצוי היכולת להפחית נזקים לבריאות הציבור ולכלכלה בכל אחד מהם. יעדי הביניים הם: (1) הורדת מספר הנדבקים מתחת לסף היכולות לספק מכוונות הנשממה; (2) בניית יכולת בידוק המוני ומהיר להפחתת מספר הנדבקים (זיהוי מוקדם של נושאי הנגיף), ללמידת מאפייני ההתפשטות וכן כבסיס להחלטה לגבי הקלה סלקטיבית בסגר; (3) שליטה במספר הנדבקים כדי לאפשר טיפול רפואי הולם, עד

השגת חיסון/תרופה; (4) ככל שיימשך המשבר, תגבר העברת המשקל להנעת גלגלי הכלכלה ולחזרה לשגרת חיים ועבודה.

אופציית ההזדמנויות – זו אינה חלופה, שכן אינה עומדת בפני עצמה אלא צופה ליום שלאחר המגפה. הרעיון הוא להקצות משאבים לאיתור הזדמנויות כלכליות, טכנולוגיות ומדיניות, המוצפות בזמן ועל רקע המשבר, ולניצולן. (בין ההזדמנויות: תמיכה בחברות הזנק; ארגון שירות לאומי למצבי משבר; בניית מוכנות להתמודדות עם מגפות ואסונות טבע; כיבוש נתחי שוק עולמי, בעיקר טכנולוגיה לעצירת התפשטות מגפות ולעבודה מרחוק, ועוד).

משבר הקורונה יכול להוות מנוף לעתיד, אם ישראל תצליח למצב את עצמה כמודל חיובי להתמודדות עם המשבר עצמו ומשבר בכלל. זאת, אם מחירו הכלכלי והבריאותי של המשבר בישראל יהיה נמוך מזה שגבתה התפרצות המגפה במדינות אחרות בעולם ובנוסף ישראל תדע לזהות הזדמנויות כלכליות, אזוריות וטכנולוגיות ולמצות אותן. המחיר העיקרי של אופציית ההזדמנויות הוא שכבר בעת המשבר יידרש להקצות משאבים לניצולן, בהכרח על חשבון תגבור מערכת הבריאות והשיקום הכלכלי-האזרחי.

ניהול מערכה בתנאי אי-וודאות – נסמך על פרמטרים הנדרשים לקבלת החלטות, בחירה בין חלופות, הערכת הנסיבות למעבר משלב לשלב וקריטריונים לשינוי אסטרטגיית ההתמודדות:

א. **למידה תוך כדי המשבר** (בשפה הצבאית מכונה "למידה בחיכוך"): בשלב זה, תמונת המצב חלקית בלבד ושיעור הנדבקים, כפי שהוא מוצג לציבור, רלוונטי לשבועיים קודם לכן. לא ברור מהו יחס ההדבקה (בין 1.2 ל-2). יש לבחון את מודל ההדבקה של משרד הבריאות ולעמת אותו עם מודלים אלטרנטיביים. מהו מספר היעד של נדבקים חדשים ביממה, על מנת שאפשר יהיה לוודא שמערכת הבריאות לא תגיע תוך חודשיים למצב שבו תימנע יכולת השרות? ככל שתתרחב בדיקת הציבור, לצד הפעלת מערכת הניטור האישית, יתבהר היקף הנדבקים, יאותרו מוקדי התפשטות הנגיף, וכן יצטבר מידע על המחלימים – בעלי הנוגדנים, חסינותם ויכולתם לחזור לתפקוד רגיל.

ב. **חיזוי ההשלכות הכלכליות** – מתבסס על בחינת הפרמטרים הכלכליים המרכזיים: (1) **צמיחה כלכלית** – על פי תחזיות תהא אפסית ב-2020; (2) חידוש הצמיחה – לא לפני רבעון ראשון 2021, ותהיה תלויה בחידוש הצמיחה בעולם; (3) תעסוקה – כ-750 אלף מפוטרים או שוהים בחופשה ללא תשלום עד סוף מאי 2020. המשך הסגר לאחר חודש מאי עלול להביא לשיעור אבטלה של 18 אחוזים, יתכן והמספרים יהיו גדולים יותר. כבר עכשיו, הנתון המעודכן עומד על כ-17 אחוזים; (4) תוספת דמי אבטלה – כ-5 מיליארד שקל לחודש, ללא תוספת לבריאות ולעצמאים, ככל שמצב זה יתמשך יתרוקנו עודפי הביטוח הלאומי; (5) עלייה בהוצאות: כ-5 אחוזים תל"ג (משוקלל עם ירידה בהוצאות וצמצום הפעילות); (6) ירידה בהכנסות המדינה – כ-10 אחוזים, כתוצאה מירידה בפעילות הכלכלית ודחיית תשלומי מיסים. "קמצנות" בחבילת הסיוע הממשלתית תעלה ביוקר בהמשך; (7) עליה בגירעון ל-9 אחוזים מהתוצר, כתוספת לגירעון הקיים; (8) יחס חוב תוצר – עליה ל-72 אחוזים.

יעד מרכזי הוא לכן השבה מהירה של הביטחון התעסוקתי לציבור מיד לאחר חופשת פסח.

ג. **תפקוד מערכת הבריאות -** ככל שהמשבר יתמשך, יידבקו יותר צוותי רפואה. האם ההנחות המנחות קבלת החלטות להשטיח את העקומה הן נכונות? נדרשות יכולות למיגון מיטבי ומידי של הצוותים הרפואיים, וכן שחרור מהיר של צוותים מבידוד באמצעות בדיקות. בהינתן פתיחת הסגר, עד כמה ניתן לשלוט במספר הנדבקים ולהעניק טיפול ראוי לחולים, עד השגת חיסון או תרופה מצילת חיים.

ד. **תודעת הציבור והתגייסותו -** עד כמה ועד מתי יהיה הציבור מוכן להמשיך ולשאת באובדן תעסוקה, בשינוי שגרת חיים, בהשבתת מערכת החינוך? האם גוברים או נחלשים רוח ההתנדבות בציבור ונכונותו לסייע לנזקקים ולמערכת הבריאות? החוסן החברתי מותנה באמון הציבור במערכת השלטונית, באופן שהיא מקבלת החלטות ומנהלת את המערכה, ובנוסף בהיעדר שיקולים זרים בקבלת החלטות – גם ובמיוחד בעת של משבר פוליטי חמור במדינה.

ה. **אפשרות להתפרצות נרחבת של המגפה ברצועת עזה ובגדה המערבית** – יש לנהל מעקב אחר השלכותיה של קריסת מערכת הבריאות הפלסטינית באזורים אלה.

ו. **המצב האסטרטגי האזורי -** בחינה מתמדת את הצטיירות התמודדותה של ישראל עם המשבר בעיני הסביבה. האם גורמים עוינים לישראל ינצלו את המצב כדי לפגוע בביטחונה הלאומי?

תהליך קבלת החלטות

אתגר עיקרי כרוך בהצבת השאלות הנכונות בקשר לחמש קבוצות של סוגיות עיקריות וגיבוש מענה:

א. כמה זמן ניתן לקיים סגר בלי פגיעה אנושה במשק ובחברה? ומה יקרה לאחר הסרת הסגר ועדיין מרבית האוכלוסייה תישאר פגיעה לנגיף או חולה (ביודעין או שלא ביודעין)?

ב. מהם התנאים להכרזת מצב חרום בעורף, להעברת האחריות לרשות החרום הלאומית (רח"ל) ולניהול המשבר על ידי צה"ל ופיקוד העורף? בתוך כך, יש להחליט מהם הצעדים שידרשו להבטחת הפעילות המשקית ככל הניתן ולאספקת מוצרים ושירותים, להקניית אורך נשימה ורציפות תפקודית לכלל המערכות, ולגייס את כלל המשאבים שבידי הממשלה והשלטון המקומי ולשמר מרקם חיים מינימלי לאזרח.

ג. מתי עוברים מחלופה לחלופה? מתי חלופה מפסיקה להיות רלוונטית? (1) המחירים גבוהים מדי (נפגעים וכלכלה); (2) סגר ובידוד אינם בולמים את ההתפשטות; (3) נוספו יכולות חדשות (מכונות הנשמה ומיטות אשפוז, נמצא חיסון/תרופה); (4) הציבור אינו יכול לעמוד יותר בתנאי הסגר.

ד. איך מזהים את נקודת האיזון בין המחיר הבריאותי למחיר הכלכלי? ובנוסף, איך משקללים את יכולת השיקום של החברה והכלכלה, כמה זמן יידרש לכך ובאיזו השקעה, האם צפויים מקורות לכך?

ה. איך מתכננים ליום שאחרי, ועד כמה המערכת השלטונית גמישה וזריזה בהפקת לקחים ונערכת במקביל ל"מכה שנייה" – התפרצות מחודשת של המגפה או אירוע אסוני אחר.

משבר הקורונה מציף מספר חלושות הפוגעות ביכולת ההתמודדות עמו. העיקרית היא הפגיעה במערכת הבריאות לאורך שנים והזנחתה בסדר העדיפויות הממשלתי. השנייה היא רמה גבוהה של אי-וודאות והיעדר תמונת מצב מדויקת ועכשווית – מה מצב העקומה של התפשטות הנגיף וההדבקה, האם ניתן לשלוט בקצב התפשטות הנדבקים? האם אלו שהחלימו מחוסנים להדבקה נוספת? מתי תירכש היכולת להתארגן בעוד מועד להתפשטות והתפרצות מחודשת? השלישית קשורה במשבר בזירה הבינלאומית – היעדר מנהיגות עולמית, קושי בקבלת סיוע מגורמים אחרים (מדינות ומוסדות) והישענות רבה על ארצות הברית וכלכלתה (מה תהיינה ההשלכות לישראל, אם כלכלת ארצות הברית לא תתאושש מהר? בין היתר, אפשר שאז יוקפא גם הסיוע הביטחוני). האחרונה היא רמת התפקוד של המדינה ללא ממשלה נבחרת, והיעדר ראייה אינטגרטיבית-רב תחומית וניהול משולב של המשבר ממרכז ניהול משברים לאומי, שיקיים הערכת המצב מתמשכת, יגייס ויסנכרן בין העוצמות הקשות והרכות של המערכת הישראלית – מדינתית ואזרחית, ובד בבד ייערך להתמודדות עם אתגרים עתידיים.

סיכום והמלצות

על מדינת ישראל, שניסיונה רב בניהול משברים בעיקר ביטחוניים, להתייחס למגפת הקורונה כאל אירוע של ביטחון לאומי רב-תחומי, ולא בריאותי בלבד. לפיכך, נדרשת תפיסת הפעלה מערכתית המשלבת את מרבית היכולות הקיימות – ממשלתיות, ביטחוניות, מדעית ואזרחיות.

מומלץ לנהל את המשבר בשלבים:

השלב הנוכחי הוא בידוד ואף סגר, עד כדי מוחלט, לשם שליטה בהיקף התחלואה (אין מדובר בחיסול הווירוס; פיתוח מענה דורש זמן). המטרה היא להרוויח זמן כך שרוב האזרחים ייחשפו לנגיף רק לאחר שיפותחו אמצעי טיפול וחיסון. כל זאת, בלי לגרום לקריסת המשק ולנזק כבד לאיכות החיים ולביטחון התעסוקתי. כדי להרוויח זמן באמצעות "השטחת העקומה", נדרש להקפיד על ריחוק חברתי, ולהעלות במידה ניכרת את מספר ומהירות הבדיקות. דרום קוריאנה הצליחה לבלום את העלייה החדה בתחלואה באמצעות בדיקות נרחבות (איתור הנדבקים ימים בודדים לאחר ההדבקה ומניעת הפצת הנגיף באמצעות בידוד במשך שבועיים, עד לחשיפת תסמיני המחלה).

יש להרכיב תמונת מצב מעודכנת ולצורך זה נדרשות בדיקות נרחבות בקרב הציבור ויכולת ניטור של נשאי הנגיף וסביבתם. מומחים מצביעים על שלושה סוגי בדיקות: (1) סקר של כ-60,000 נפש שיציג מפה ברורה היכן הסיכונים, היכן נכון להעמיק את הסגר והיכן ניתן לפתוח אותו; (2) מעקב אחרי הנדבקים והתפתחות המגפה דורש לפחות 10,000 בדיקות ביום; (3) בדיקות דם למחלימים לשם מחקר הנוגדנים ובחינת אפשרות לחזרתם לפעילות רגילה. תמונת הבדיקות תאפשר בטווח זמן של פחות מחודש לנקוט הקלות בסגר ולהנשים את הכלכלה.

השלב השני – סגר נוסף, שיתאפשר לאחר השטחת העקומה, הפעלת מנגנון בדיקות אפקטיבי והגדלת היכולת להנשמת חולים. כך יתאפשר שחרור קבוצות פחות מאוימות ומחלימות לתפקוד קרוב לשגרתי, לשם התנעה מחודשת של הכלכלה ומרקם חיים סביר. עם זאת, נדרש לגבש כללי

התנהגות לאוכלוסייה במרחב הציבורי והבין-אישי, כל זמן שהנגיף נוכח ולא נמצא לו חיסון, שונים מהמוכרים בשגרה. בד בבד, ידרש לשמור בבידוד אוכלוסיות בסיכון ולהטיל סגר באזורים המהווים מוקד להתפרצות הנגיף.

השלב השלישי, אולי החשוב ביותר ולכן יש להחילו במקביל לשניים האחרים, **כולל אסטרטגיית יציאה מהמשבר**. יש לשאול כיצד מניעים מחדש את המשק ואת מרקם החיים במציאות חדשה המושפעת בהכרח גם מהמציאות העולמית. בד בעת יש להתארגן להתפרצות מחודשת של המגפה, מעין "מכה שנייה", במהלך השנה הקרובה.

מעבר למאפייני החלופה המומלצת, נדרש למנות מנהל מערכה כפוף לראש הממשלה, אשר ינחה את עבודת המטה לקבלת החלטות (באחריות המועצה לביטחון לאומי), יעלה אותן לאישור הממשלה או הקבינט הביטחוני, ויעקוב אחר ביצוען. מנהל המערכה יסנכרן את כלל המאמצים בין הגורמים והגופים הרלוונטיים: משרדי ראש הממשלה, הבריאות, הביטחון, האוצר, ביטחון הפנים, הכלכלה, התחבורה, החינוך והמשרדים החברתיים. תחת מנהל המערכה נכון למנות דובר לאומי, שירכו את הקשר עם התקשורת וההסברה לציבור. הדובר יציג תמונת מצב מאוזנת ואמינה לציבור ויפריך מידע כוזב ברשתות ובתקשורת.

מומלץ להתארגן לקראת מצב חרום בעורף, אך עדיין לא להעביר את אחריות הביצוע לפיקוד העורף. עם זאת, נכון לגייס יכולות תקציביות ולוגיסטיות של מערכת הביטחון ואת משאבי ומנגנון המשק לשעת חרום (מל"ח). בד בבד, חשוב לשמור על מוכנות גבוהה של צה"ל לאפשרות של פגיעה בישראל דרך הגבולות. אמנם נראה כי פחתה המוטיבציה של גורמי אויב לתקוף את ישראל בעת הזאת, אך יש להקפיד על שמירת הגבולות היבשתיים וחסיתם, בכלל זאת מפני אפשרות של גלישת המגפה מעבר לגבול לשטח ישראל.

גורם רלוונטי להובלת המחקר והפיתוח בעת הזאת הוא המנהל למחקר, פיתוח אמצעי לחימה ותשתית טכנולוגית (מפא"ת) שבמשרד הביטחון. ביכולת מפא"ת להפעיל את מכוני המדע והאקדמיה ללמידה על אודות המתרחש בעולם בהקשר המגפה, לפיתוח כלים שיציגו תמונת מצב מדויקת ככל האפשר, להנחות ביצוע מחקרים יישומיים ולמצות את יכולותיהן של מעבדות מחקר וטכנולוגיה. מפא"ת, כמו גם מערכת הבריאות, מכוני המחקר והמדע, נמצא בקשר עם גורמים מקבילים בעולם ומקיים עמם מערכת למידה משותפת, שתכליתה בירור אלו אמצעים ויכולות הנמצאים בשימוש מדינות אחרות יכולים לסייע באיתור פתרונות לבעיות. כל זאת, לשם פיתוח מענים מידיים והתארגנות לעתיד.