

התפרצות תחלואת הקורונה החדשה

מדריך לרשויות מקומיות- מס' 3
יוני 2020



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר



מינהל תכנון
אסטרטגי וכלכלי



משרד הפנים

רציונל

הידוק שיתוף הפעולה בין מערכת הבריאות והשלטון המקומי במאמץ למניעה ובלימה של התפרצות התחלואה בקורונה



ריכוז מידע והנחיות שיסייעו לכם בימים אלו לרבות הצעות להתנהלות לרשויות בהן נצפית עלייה בתחלואה



היערכות לאתגרים חדשים ומורכבים בעת של "שגרת קורונה"



במדריך זה תוכלו למצוא חומרי הסברה, מספרי טלפון ליצירת קשר במידת הצורך, הנחיות לבידוד ועוד.

מה אנחנו רוצים להשיג?



שיתופי פעולה בין
השחקנים השונים
הפועלים ברשות
והמסייעים לה



התערבות מהירה
ויעילה לשם מניעה
ובלימת התפרצות



מיהם הישובים בסיכון בריאותי? ("ערים אדומות")

■ **המתודולוגיה לקביעת "ישובים בסיכון בריאותי":** נועדה לסייע באיתור פוטנציאל להתפרצות בישובים, קודם להגדרתם כאזור מוגבל. ישובים מנוקדים על פי רמת התחלואה ונדרשים לפעולה בהינתן ניקוד גבוה.

■ כיצד מתבצע הניקוד?

- ניקוד: כמות חולים פעילים*, שיעור החולים בישוב, קצב הכפלה, שיעור חיוביים.
כל זאת ביחס לממוצע הארצי.
- מעל הממוצע = 1, חצי סטיית מעל הממוצע = 2, סטיית תקן אחת = 3, שתי סטיות תקן = 4. ארבע. ניקוד מקסימלי = 14

*הקטגוריה של כמות חולים לנפש מקבלת נקודה 1 על סטיית תקן אחת מעל הממוצע, או 2 על שתי סטיות מעל הממוצע



פרמטרים להגדרת ישוב כנמצא בסיכון בריאותי להתפשטות מגפת קורונה

זיהוי ישוב בסיכון בריאותי להתפשטות קורונה מתבצע בשני שלבים:

שלב א': מתבצע ניקוד של היישובים; **שלב ב'** מתבצע ניתוח מעמיק של היישובים הבולטים לשם קבלת החלטה על דיגום וטיפול.

שלב א' ניקוד

- כמות החולים הפעילים ביישוב
- שיעור החולים ל-100,000 תושבים יחסית לממוצע הארצי
- קצב הכפלת כמות החולים ביישוב
- שיעור הבדיקות החיוביות מכלל הבדיקות שבוצעו בישוב

שלב ב' העמקה

- תיקנון מספר הבדיקות למניעת הטיות
- צפיפות היישוב
- שיעור המבוגרים
- שיעור הסימפטומים לפי סקרי קופות חולים
- מאפיינים נוספים ככל שקיימים



חומרת מצב בכל יישוב

1-3 נקודות

4-6 נקודות

7-10 נקודות

מעל 11 נקודות

**פעולות: המשך
מעקב והקפדה
על הנחיות.**

מדד: שיעור
החיוביים ממוצע
אך קצב ההכפלה
גבוה מהממוצע
הארצי.

**פעולות: איתור
מוקד
ההתפשטות,
הגברת בדיקות
ובידודים.**

מדד: שיעור
החיוביים גבוה
מהממוצע הארצי.
יחס הכפלה
ממוצע.

**פעולות: הגברה
משמעותית
באכיפה, איתור
ובידוד חולים.**

מדד: שיעור חיוביים
וקצב הכפלה גבוה
מהממוצע הארצי

**פעולות: מחייב
אכיפה הדוקה
איתור אקטיבי
של חולים
ובידוד. לרוב
יוכרז כאזור
מוגבל.**

מדד: כמות חולים,
שיעור חיוביים
וקצב הכפלה גבוה
מהממוצע הארצי.

**ברגע הכרזת הישוב כיישוב בסיכון נדרשות מספר פעולות: קבלת תדרוך מהגורמים
הרלוונטיים, מיקוד הבדיקות, הגברת ההסברה האכיפה, פינוי חולים ובידודם.**



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר



מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי
ושירותי בריאות הציבור

נתוני התחלואה בישוב

בפנייה למשרד הבריאות ניתן לקבל נתונים מעודכנים בכפוף לנוהל העברת מידע בשקף 6
קישור לדשבורד ארצי נתוני קורונה [כאן](#)

אוכלוסייה	מספר נבדקים	מספר מאומתים	החלימו	מאומתים שנוספו ב- 3 ימים אחרונים	מאומתים שנוספו ב- 7 ימים אחרונים	מאומתים שנוספו היום	מאומתים שנוספו אתמול	מאושפזים במצב קל	מאושפזים במצב בינוני	מאושפזים במצב קשה	שיעור גידול 3 ימים	שיעור תחלואה בפועל ל- K100	שיעור תחלואה ל- K100



פעולות נדרשות



4. מענה מותאם
לאוכלוסיות
מיוחדות



3. הקפדה על בידוד
אפקטיבי של חולים
מאומתים ואנשים
שבאו עמם במגע



2. הסברה
ייעודית



1. משמעת אזרחית
ומניעת התקהלויות



1. משמעת אזרחית ומניעת התקהלויות



חיזוק מעורבות של הרשות המקומית

אנשי סיוור לאיתור ומניעת התקהלויות:

חיזוק מערך האכיפה העירוני בידי אנשי אכיפה חיצוניים, המלווים בידי איש מקומי מוכר ומוערך (עובד עירייה, עובד חינוך וכו'), ליצירת אכיפה אפקטיבית וקבועה תוך כדי שיח מכבד עם התושבים. **מומלץ להשתמש בכוחות המקומיים ולהתאימם לקהלי היעד**

רכבי סיוור:

רכב ייעודי לשימוש יחידת הסיוור, הכולל חזות מובהקת וברורה. ברכב צריכים להיות נציג של המשטרה/ הפיקוח העירוני, רצוי בליווי איש מקומי מוכר ומוערך. מומלץ להתמקד באכיפה בעסקים המפרים את ההנחיות ולא בלקוחות

חיזוק מוקד 106:

מטרת המוקד העירוני היא לשמש יחידת שליטה ובקרה עירונית, המופקדת על המענה לפניות תושבים ועל איסוף צרכים לשם סיוע בקבלת החלטות ברשות. קיים תקצוב לתגבור המוקדים בתקופת הקורונה לשם מתן מענה מיטבי. מידע נוסף ב**חוברת** **ניהול המוקד העירוני**.

משטרת ישראל:

חשוב ליצור קשר עם תחנת המשטרה האזורית ולבקש שיהיה איש קשר קבוע איתו ניתן לעבוד בשיתוף פעולה





2. הסברה לציבור הרחב

1. משרד הבריאות מציע מידע רב וחומרי הסברה באתר במגוון שפות: עברית, אנגלית, רוסית, ערבית, אמהרית, תגרינה, ספרדית, צרפתית, סינית, תאית, רומנית, אוקראינית, פיליפינית והינדי. האתרים מתעדכנים באופן קבוע וכוללים הנחיות נגישות ונוחות לציבור.
2. ערוץ הטלגרם של משרד הבריאות: בעברית, ובערבית
3. מסלולים ומקורות חשיפה לקורונה על פי חקירות אפידמיולוגיות
4. מרכז הידע והמידע הלאומי למערכה בקורונה
5. הנחיות לבידוד ביתי





הקפדה על בידוד אפקטיבי של מגעים*

מהיכן מגיע המידע על החייבים בבידוד?

כיום המקור הוא מדיווח עצמי של אנשים באתר משרד הבריאות (ניתן לבחור בשפה עברית, אנגלית או ערבית לטופס). בעתיד הקרוב המידע יגיע גם מתוצאות של חקירות אפידמיולוגיות.

מנהל המחלקה לשירותים חברתיים ברשות מקבל גישה לנתונים כנגד מילוי טופס בקשה לקבלת מידע.

מי צריך להיכנס לבידוד בית? – פירוט בלינק.

*מגעים – אנשים שאינם חולים וצריכים להיכנס לבידוד משום שהיו במגע עם חולה





3. הקפדה על בידוד אפקטיבי של מגעים

1. יש למנות רכז/ת מבודדים יישובי, על מנת לרכז רשימות שמיות ולדאוג לסיוע למבודדים הזקוקים לכך (חבילות מזון, חומרי חיטוי, תמיכה רגשית). ניתן ומומלץ להסתייע בארגוני חברה אזרחית, דרך רכז/ת רווחה.
2. יש לזהות את האנשים שתנאי המחיה שלהם אינם מאפשרים בידוד אפקטיבי כפי שמפורט [בשקף 18](#). מענה יינתן בהתאם למודל המופיע [בשקף 19](#).
3. קיימת מלונית למבודדים הנדרשים לצאת מביתם. פינוי בהתאם [לנוהל פינוי מבודדים](#).
4. בני אותו בית השוהים בבידוד ממגע עם אותו חולה מאומת אינם צריכים לשהות בבידוד אחד מהשני, ואינם מוגבלים בהתנהלות בתוך הבית.
5. משפחה מעורבת - משפחה בה לפחות אחד ההורים ו-50% מבני המשפחה (הורים וילדים) הם חולים מאומתים. קליטת משפחה מעורבת במלונית בידוד תיעשה לפי המפורט [בנספח 22 ח'](#) [בהנחיות משרד הבריאות המתעדכנות](#).

חשוב לזכור – כלל בני הבית של חולה חייבים בבידוד ויש ליצור איתם קשר ולסייע להם





תחומי אחריות - בידוד חוץ ביתי למגעים

תחום האחריות	גוף	דגשים
איתור מבודדים להוצאה לבידוד חוץ ביתי	קופת החולים יחד עם רשות מקומית	מחלקת הרווחה ברשות המקומית, לאחר וידוא חוסר יכולת בידוד עצמי
ריכוז רשימת מבודדים מול הרשויות	מרכזי פס"ח וחירום מרחביים	רשימת רכזים
אישור מבודדים להוצאה למלונית	מרכזת קליטה ארצית משרד הפנים	לאחר האישור, יעביר משרד הפנים את הרשימה למלונית המבודדים
שינוע למלונית	באחריות עצמית של המבודד	תכלול צרכים על ידי שלטון מקומי
קליטה במלונית	בהתאם לרשימת מלונות עדכנית	



איך מבצעים בדיקה לאבחון קורונה?



פנייה לרופא המשפחה בקופת החולים

החל מתאריך 01.05.20 הפנייה להיבדק היא דרך רופא המשפחה בקופת החולים ועל פי הנחיות של משרד הבריאות.

אם הרופא האישי נעדר כל קופת חולים מפעילה מוקד ייעוץ רפואי אליו ניתן לפנות.

https://govextra.gov.il/media/17976/coronavirus_med_guidelines.pdf

קופות החולים תפנה את האדם לבדיקה באחת ממרפאות קופת החולים שהוכשרו לקחת בדיקות.

כללית:*2700 לאומית:*507 מאוחדת:*3833 מכבי:*3555





תהליך הבדיקה

מדיניות הבדיקות משתנה כל העת ויש להתעדכן גם מול קופות החולים וגם באתר משרד הבריאות בקישור הזה

1. כאשר מתגלה מקרה מאומת לקורונה מתבצעת חקירה אפידמיולוגית על ידי לשכת הבריאות המחוזית בה מאותרים האנשים והמקומות איתם היה במגע.
2. אנשים שאיתם היה במגע פרטני יקבלו הודעה אישית, מקומות ציבוריים בהם היה ואין אפשרות לאתר את האנשים יפורסמו באתר משרד הבריאות.
3. כלל המגעים של המאומת צריכים להיכנס לבידוד ולדווח על כך באתר משרד הבריאות.
4. במידה ומשתייכים לאחת מהאוכלוסיות להלן עליהם לפנות לרופא המשפחה ולבקש בדיקה:

א.

תסמינים קליניים:
חום מעל 38 מעלות
או שיעול או קושי
בנשימה או תסמין
נשימתי חד אחר

ב.

מוסדות עם
אוכלוסייה בסיכון
לתחלואה קשה

ג.

אדם בסיכון
לתחלואה קשה ב
covid-19

ד.

מסגרות צפופות או
קהילות מיוחדות
המתקשות לשמור על
תנאי בידוד

ה.

מוסדות בריאות
רווחה או חינוך בהם
נתגלתה תחלואה
מאומתת בקורונה

*כמפורט במסמך מדיניות משרד הבריאות 07/5/20



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר



מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי
ושירותי בריאות הציבור

מי קבוצות הסיכון לתחלואה קשה?



קבוצה	נקודות סיכון	שיעור מהאוכלוסייה בקבוצת הסיכון
סיכון רגיל (10% מהחולים)	0-3 בבני 0-49 0-1 בבני 50-69	82% מהאוכלוסייה כולה
סיכון גבוה (40% מהחולים)	+4 בבני 0-49 +2 בבני 50-69 +0-2 בבני +70	13% מהאוכלוסייה כולה
סיכון מרבי (50% מהחולים)	+3 בבני +70	5% מהאוכלוסייה כולה

נקודות סיכון: סכרת, יתר לחץ דם, עישון, השמנת יתר, אשפוז (למעט לידה).
למידע נוסף



התערבות מהירה במקרה של התפרצות- פעולות נדרשות



הקמת חמ"ל יישובי



עבודה בתכלול עם
גורמי הבריאות



הוצאת חולים קלים
ונחשפים שאינם יכולים
לקיים תנאי בידוד למלונות
החלמה ובידוד





הליך טיפול בחולים מאומתים והוצאה למלונות

מודל זה מבטיח כי הרשות המקומית תקבל מידע מדויק מקופות החולים אודות המקום בו החולה מקבל טיפול – מיד עם קבלת ההחלטה

התחלה

לשכת הבריאות מבצעת חקירה אפידמיולוגית

הקופה מקבלת את המידע על תוצאה חיובית

מתבצעת שיחה ראשונית להערכת מצב והחלטה על המשך טיפול

פינוי לבית חולים

טיפול בקהילה: מלון או בית

הקופה מעדכנת את הרשות המקומית* ופקע"ר על קיום השיחה וההחלטה

במקרים בהם יש צורך והסכמה ניתן לקיים שיחה משותפת עם האדם כדי לשכנעו לצאת למלון

פיקוד העורף והרשות מתאמים את הפינוי עם החולה

הרשות יוצרת קשר עם האדם ומסייעת בפינוי ולמשפחה אם נדרש

לאחר הגעת החולה למלון, פיקוד העורף מעדכן את הקופה והרשות

משרד הבריאות מעביר את רשימת החיוביים לרשות המקומית שמילאה את נוהל העברת מידע

לשכת הבריאות המחוזית מעורבת במידת הצורך וסביב אירועים חריגים

*יש ליצור קשר עם קופות החולים הפועלות בעיר להסדרת העברת המידע



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר





תהליך עבודה אל מול חולים מאומתים

שלב	המלצות
1	הרופא מטעם הקופה יוצר קשר עם האדם שאובחן ומעריך את מצבו הקליני – האם זקוק לפינוי לבית חולים או יכול להמשיך טיפול שאינו באשפוז (בבית מלון או בבית)
2	במידה ומצבו אינו מחייב אשפוז, ברירת המחדל היא להציע לו להתפנות למלון. התיאום של הפינוי למלון נעשה על ידי קופת החולים למול משל"ט מלונות בפיקוד העורף.
3	במידה ורוצה להישאר בבית יש להעריך האם יש את היכולת והתנאים לעשות זאת (ראו להלן)
4	מענים למשפחה
	הרשות המקומית תיצור קשר עם משפחת המאומת למיפוי הצרכים ומיצוי הפתרונות.
	שימת ליבכם כי בני המשפחה הגרים בבית המאומת נדרשים להיכנס לבידוד בהתאם להנחיות.



מצבים בהם יש להפנות לאשפוז חוץ-ביתי*

1. היבטים פסיכו-סוציאליים:

- חסר בית או ערירי
- ללא תמיכה משפחתית המאפשרת תנאים נדרשים להחלמה
- סובל ממצב נפשי או מהנמכה קוגניטיבית ללא מסגרת המאפשרת השגחה
- לא נראה כי יוכל לקיים תקשורת רציפה ואמינה עם קופת החולים

2. כאשר בידוד החולה בביתו עלול לסכן אחרים בהדבקה (הפנייה לבידוד חוץ ביתי):

- אם לא מתקיימים תנאים המאפשרים את בידודו בבית (מס' נפשות גדול בבית)
- קיים בן בית בסיכון מוגבר לתחלואה או בת בית בהריון
- קיים חשש כי אין בכוונת החולה להקפיד על הנחיות הבידוד

הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש – מעודכן ליום 20.5.7 - עדכון 16 נספח 22 - נוהל אשפוז/ טיפול בקהילה לחולי COVID-19 מאומתים, עמ' 72-77

מודל בידוד או אשפוז עבור חסרי מעמד

חולים מאומתים

חסר ביטוח רפואי

1. קבלת תוצאת הבדיקה מלשכת הבריאות

2. העברת מידע לטרם/ ביקור רופא והחלטה ** יחד עם הלשכה

3. שינוע למקום השהות על ידי פיקוד העורף

4. מעקב רפואי על ידי טרם/ביקור רופא בפיקוח לשכת הבריאות המחוזית

בעל ביטוח רפואי

1. קבלת תוצאת הבדיקה מקופת החולים

2. העברת מידע לקופת החולים בה מבוטח והחלטה ** יחד עם הלשכה

3. קופ"ח יוצרת קשר עם פקע"ר לברר זמינות מלונית החלמה

4. שינוע למקום ההחלמה על ידי פיקוד העורף

5. מעקב רפואי של קופת חולים ודיווח ללשכת הבריאות המחוזית

במקרה של מגע עם חולה *

ללא יכולת בידוד בביתו

שינוע למקום השהייה באחריות הרשות המקומית

עם יכולת בידוד בביתו

נשאר בביתו. 14 יום מיום החשיפה

* ידיעה על צורך בבידוד: 1 – הכרות ומגע עם חולה מאומת 2- איתור מגעים של לשכת הבריאות.

** 1- אשפוז, 2- מלונית, 3- טיפול ביתי



הקמת חמ"ל יישובי בהכרזה על רשות אדומה

הקמת חמ"ל יישובי

באחריות:

ראש הרשות או המנכ"ל

בעלי תפקידים

חובה:

מנהל חדר מצב (רשותי)

נציג פקע"ר

נציג משרד הפנים

נציג קופ"ח הגדולה

נציג משטרה

נציג רווחה רשותי

נציג מוקד עירוני

חברה אזרחית

וולונטרי:

איש בריאות נפש

איש דת

דובר מועצה

הסברה מקומית

באחריות: רשות מקומית

אכיפה משטרתית

באחריות: נציג משטרה

פינוי חולים מאומתים

באחריות: משל"ט
מלונות פקע"ר על בסיס
פניית קופות החולים

פינוי לבידוד חוץ-ביתי

מענה למשפחת

המאומת

באחריות: חמ"ל יישובי

- שיח מול מובילי דעה מקומיים
- הפעלת רשתות חברתיות
- חיבור עם מסרי הסברה לאומיים ומגזריים
- קשר עם לשכת הבריאות המחוזית

- קשר ישיר למפקד המשטרי האזורי
- היערכות לחגים ואירועים רבי משתפים
- הקפדה על יישום הוראות הנחיות שעת חירום

- אחריות רשות מקומית-קשר אישי מול המשפחות
- אחריות רשות מקומית-מתן פתרונות "לנשאים מאחור"
- דרך רווחה או משפחה
- לשכת הבריאות - אחריות לביצוע חקירה אפידמיולוגית

- קשר אישי מול המשפחות
- מתן פתרונות "לנשאים מאחור"

- קשר עם משרד הרווחה לגבי הטבות
- ניהול רשימות ומתן מענים
- קשר עם חברה אזרחית

לפרטים נוספים: מצגת הקמת חמ"ל יישובי



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר





הצעה לתהליך בתוך רשות מקומית "אדומה" בכל הקשור לחולים

ברשויות המקומיות לרוב קיים גם ממונה בריאות בחירום וגם מקדם בריאות רשותי* רצוי למנות אחד מהם שימשש איש קשר עבור הנחיות ועדכונים, ויעלה צרכים מהשטח למשרד הבריאות וארגוני הבריאות הפועלים בתחומו.

1.1. קיום שיחה בתיאום מרכז החירום לשכת בריאות מחוזית, בין מחוז קופת החולים למחלקת הרווחה ברשות המקומית ("אדומה") להכרות וקביעת דרכי עבודה משותפות - מומלץ להקים צוות קבוע בכל רשות וקופה שיעבוד יחד

2.1. כאשר הקופה מודיעה לאדם כי נמצא חיובי, תבדוק אם יש אפשרות והסכמה להעלות באותו רגע על הקו את נציג הרשות להסברה כיצד הרשות תדאג למשפחה במידה ויצא לבידוד.

3.1. משל"ט מלונות בפיקוד העורף יעביר לרשות ולקופה מידע על המלונות אליהם מפנים את תושבי הרשות ועל התאמה של מלונות אלו לאוכלוסייה במטרה לתת לאנשים הזקוקים לכך את מירב המידע ולהפחית חשש

4.1. משרד הפנים ממליץ לפתוח "חמ"ל מסלולים", לפרסם לתושביכם הודעה בה אתם מזמינים את כל החולים החדשים בתחומי הרשות המקומית לעדכן את החמ"ל במסלולים שעשו לפני שנודע להם שהם חולים. להלן הצעה לנוסח פניה לתושבים

תחומי אחריות לטיפול באנשים מאומתים לקורונה



תחום האחריות	גוף	דגשים
הפנייה לבדיקה	קופת החולים	אדם המבקש בדיקה יצור קשר עם רופא המשפחה שלו. פירוט בשקף 20.
העברת מידע פרטני על חולים/מבודדים בישוב ולרשות המקומית	משרד הבריאות	העברה ישירה דרך מערכות מידע ממוחשבות בכפוף למילוי טופס העברת מידע לרשות.
הודעה לחולה על תוצאה חיובית	קופת החולים	
חקירה אפידמיולוגית	לשכת הבריאות המחוזית	
החלטה על המשך טיפול	קופת החולים	קופת החולים בהתאם למודל המוצע בשקף 14.
תיאום פינוי למלון	פיקוד העורף	קופת החולים מעבירה את שמות האנשים שאושרו לפינוי למשל"ט מלונות בפיקוד העורף. פיקוד העורף פונה לאנשים ומתאם איתם.
שינוע מבית המגורים למלון והשיבוץ למלון	פיקוד העורף	פיקוד העורף מבין את הצרכים הייחודיים של האנשים המגיעים למלונות ויפעל לשיבוץ בהתאם.
המשך מעקב רפואי בבית או בבית המלון	קופת החולים	
מענים למשפחתו של המאומת הנכנס לבידוד	חמ"ל יישובי	

טיפול במקרה של אבחון תלמידים או אנשי צוות במוסדות חינוך

גם אם הבדיקה
שלילית, על המגעים
להשלים את מלוא
ה-14 ימי בידוד
הנדרשים.

לכל המגעים שהוגדרו ע"י
לשכת הבריאות- תתבצע
בדיקת מטוש (בתיאום עם
קופת החולים) אחת לזיהוי
הדבקה בנגיף שתבוצע תוך
48 שעות מרגע הכניסה
לבידוד

בהתאם לחקירה- מי
שהוגדר כמגע- נדרש
בבידוד בית מלא למשך
14 יום, כולל דיווח
באתר המשרד.

עם קבלת פרטי
החולה- לשכת
הבריאות מבצעת
חקירה אפידמיולוגית
תוך תשאול החולה ובני
משפחתו ומנהל המוסד
החינוכי.

[לחץ כאן להנחיות נוספות](#)

פרטי קשר של גורמים רלוונטיים לרשות (למילוי לכל רשות)

מחוז	מייל	טלפון	שם	תפקיד	גוף
				רופא מחוזי\נפתי	משרד בריאות
				איש קשר לרשות	מחוז קופת חולים
				מנהל מחלקת רווחה	רשות מקומית
				ממונה חירום	רשות מקומית
				רכז מתנדבים/ רווחה/מבודדים	רשות מקומית
				מפקד אזור\יקל"ר	פיקוד העורף
				מינהל חירום	משרד הפנים
				מרכז שע"ח מחוזי	לשכת הבריאות המחוזית -



פרטי קשר בלשכות הבריאות המחוזיות

פרטי ממונה חירום מרכז מחוזי		מחוז
050-6249023 galit.sayag@zafon.health.gov.il	גלית סייג	צפון
050-6243034 faraj.mansour@lbhaifa.health.gov.il	פרג' מנסור	חיפה
050-6243400 jacob.nakav@lbm.health.gov.il	יעקב נקב	מרכז
050-6266612 moshe.zohar@telaviv.health.gov.il	משה זוהר	תל אביב
050-6242814 ronit.bar-levi@lbjr.health.gov.il	רונית בר לוי	ירושלים
052-3840962 elchanan.yeres@moh.health.gov.il	אלחנן ירס	
050-4748480 gal.horowitz@bsh.health.gov.il	גל הורוביץ	דרום
		אשקלון



פרטי קשר בקופות החולים – מכבי, מאוחדת ולאומית

שם הקופה	שם	באיזה נושא מטפל?	נייד ומייל
לאומית	ד"ר סער לחמי	כלל המחזות	050-5233718 slacmi@leumit.co.il
מאוחדת	יניב שוורץ	מחוז צפון	050-3317887 Yaniv.s5@meuhedet.co.il
	עופר בן גרשון	מחוז מרכז	054-6695532 Ofer.b3@meuhedet.co.il
	ד"ר מנחם ביתן	מחוז ירושלים	052-4266247 Menachem.b@meuhedet.co.il
	אייל הראל	מחוז דרום	050-6205399 Eyal.h1@meuhedet.co.il
מכבי	ד"ר אראלה רוטלוי	מחוז דרום	054-4436543 Rotlevi_e@mac.org.il
	ד"ר טניה קרדש	מחוז ירושלים והשפלה	050-8801551 Cardash_t@mac.org.il
	ד"ר דניאל לנדסברג	מחוז השרון	050-9544648 Landsber_d@mac.org.il
	ד"ר אייל פורמן	מחוז צפון	052-9202969 Furman_e@mac.org.il
	ד"ר מרינה מור-שלום	מחוז מרכז	054-4889523 Mshalom_m@mac.org.il

פרטי קשר בקופות החולים - כללית

שם	באיזה נושא מטפל?	נייד ומייל
ד"ר עלי אלהואשלה	מנהל רפואי מחוז דרום	050-2031535 aliel@clalit.org.il
ד"ר רוני ורד	מנהל רפואי מחוז תל אביב	050-7539426 ronnyv@clalit.org.il
ד"ר איל יעקובסון	מנהל רפואי מחוז דן-פ"ת	050-62422100 eyaljac@clalit.org.il
ד"ר מאיה רחן	מנהלת מחוז מרכז	050-6260241 mayad@clalit.org.il
ד"ר ארז ליבל	מנהל רפואי מחוז ירושלים	050-6260929 erezli2@clalit.org.il
ד"ר טנוס כורזום	מנהל רפואי מחוז צפון	050-6264469 TAnos@CLALIT.ORG.IL
ד"ר לילך צולר	מנהלת רפואי מחוז חיפה	050-8802210 lilactzo@clalit.org.il
ד"ר שרון קמה	מנהלת רפואי של מחוז שרון שומרון	050-4064800 sharonkam@clalit.org.il
ד"ר רויטל בר אושר	מנהלת רפואית + מנהלת יוספטל באילת	050-6264101 revital2@clalit.org.il



פרטי קשר במטה משרד הבריאות

שם	באיזה נושא מטפל?	נייד ומייל
אנה לרנר- זכות	מענה מערכתי וחיבור לגורמים רלוונטיים	054-4614635 Anna.lerner@moh.gov.il
חני שרודר	אוכלוסיית הקשישים	050-6260580 Hanni.Schroeder@moh.gov.il
גידי פרץ	אוכלוסייה ערבית	050-6211824 Gidi.peretz@moh.gov.il
ליזה אידלמן	אוכלוסייה חסרת מעמד	054-5988651 liza.idelman@moh.gov.il
רחלי שטרן, דני בודובסקי	רווחה נפשית	050-6266102 Rachely.stern@moh.gov.il 050-6242212 danny.b@MOH.GOV.IL
פרופ' רונית אנדוולט	ביטחון תזונתי	050-6248369 Ronit.endevelt@moh.gov.il
משל"ט קורונה במשרד הבריאות	פירוט בשקף 31	03-6932323 בכל שעות היממה
שרון נוימן	נציג משרד הפנים במשל"ט	052-9243563 sharonne@moin.gov.il



תפקידי משל"ט קורונה במשרד הבריאות

03-6932323

- מענה לסוגיות מערכתיות העולות מכל מוסדות הבריאות, משרדי הממשלה, רשויות מקומיות, שלטון מקומי, גורמים אופרטיביים, תיאום הטיפול ומעקב לסגירת מעגל המענה.
- תכלול ותיאום פעילות ומענה לצרכים מול מגיבים ראשוניים, גורמי ממשלה, גורמים ציבוריים, גורמים בצה"ל, גורמי בריאות אשפוז ורפואה במערך הקהילה.
- ריכוז הערכות מצב והצפת נושאים מרכזיים הדורשים התייחסות מיוחדת ע"י הנהלת משרד הבריאות או המשל"ט.
- גיבוש תמונת מצב והפצתה לכל משרדי הממשלה ולגורמים רלוונטיים.
- העברת הנחיות לשטח לצרכי הטמעה.
- וידוא הטמעת נהלים והנחיות בשטח.
- ריכוז מסמכי אירוע ויומן אירועים.