

פרק 4 - ניהול לאומי, מחוזי, ורשות מקומית

ניהול לאומי של האתגר מחייב איחוד של כלל הגורמים תחת מסגרת אחת. מטה מגן אבות. המטה יפעל ביצועית תחת המטה הלאומי המנהל את משבר הקורונה תוך כפיפות מקצועית לכל המשרדים.

להלן מבנה המטה המוצע שכבר החל לפעול

שם	תפקיד	משימה
1 פרופ' רוני גמזו	מנכ"ל איכילוב	פרוייקטור להקמה
2 ד"ר ורד עזרא	חטיבת הרפואה	נציגת מנכ"ל
3 אורן סלומון	מל"ל	נציג המל"ל
4 מירי כהן	משה"ב	אחראית על ישיבות המטה ותכלול
5 ד"ר אירית לקסר	ראש האגף לגריאטריה	ראש האגף לגריאטריה
6 ציפי נחשון	ראש מנהל ותיקים	נציגת רווחה-ותיקים
7 חיה יוסף	ראש מנהל מוגבלויות	נציגת רווחה-מוגבלויות
8 זהבה רומנו	חטיבת הרפואה משה"ב	מנהלת מוקד התפרצויות
9 קובי חביב	מנהל בי"ח הרצוג	תמיכה ניהולית ורפואית
10 אבי בן זקן/סיגל פרחי ללוש	מינהל תכנון, פיתוח ובינוי מוסדות רפואה	מטה לוגיסטיקה וציוד
11 צפי הלל דיאמנט	האגף לגריאטריה	מטה כח אדם
12 ד"ר שוש גולדברג/סימה אזולאי	מנהל הסיעוד	מטה הדרכה
13 חיים גניאל ומיקה קפלן		מטה מעבדות
14 דוד חוגי	פקע"ר	נציג פקע"ר
15 אלה טרנובסקי	מחשוב משה"ב	מטה מחשוב BI-ו
16 ד"ר מעיין כץ	דוברות ושיווק משה"ב	דוברות ושיווק מטה
17 מלכה פרגר	עו"ס משה"ב	תוכנית בדידות וחוסן
18 שמואל רזניקוביץ וד"ר עמית הופהרט	מנהל אדס' דורות	אחראי תרחיש ותחזית
19 שני דהן	משה"ב	ניהול מוקד משפחות

משימה	תפקיד	שם	
נציגת הגריאטרים המחוזיים	גר' מחוזית תל אביב	ד"ר בת שבע פורת כץ	20
מטה תקציבים	תקציבים משה"ב	ודים פרמן/שי מעוז	21
מידע ומעבדות	אגף לגריאטריה	יוחנן סמואל	22
התערבות לרווחת הקשישים	מנכ"ל אשל	יוסי היימן	23
שותפות מגזר שלישי	ארגון ושמרת	רון גולדשטיין	24
אחראית על עדכון הנחיות	מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי	חני שרודר	25
אחראית עדכון תו"ל	חטיבת הרפואה	שירה ארנון	26
מפקדת מוקד מוסדות	לשכת משנה למנהל	מיכל ברייטמן	27
מרכז משימות לביצוע	חטיבת הרפואה	יעקב חן	28
אחראי לוגיסטי למוסדות	אגף גריאטריה	פרדי סלומון	29

הגדרת שגרות ברורות למטה, למחוזות וליתר הגופים

להלן טבלה המרכזת את השגרות:

א	ב	ג	ד	ה	ו
8:00 סטטוס	8:00 סטטוס	8:00 סטטוס	8:00 סטטוס	8:00 סטטוס	8:00 סטטוס
	11:30 פורום מנהלי מחוז	11:00 פורום ר"מ		11:30 פורום מנהלי מחוז	
	12:00 פורום שטח	12:00 וובינר מוסדות		12:00 פורום שטח	
	13:00 שטח דיור מוגן				15:00 פורום משפחות
16:00 סטטוס	16:00 סטטוס	16:00 סטטוס	16:00 סטטוס	16:00 סטטוס	16:00 סטטוס

מודל שגרה יומית לצוות גריאטריה מחוזי בזמן התפרצות מחלת ה-COVID 19:

מסמך זה נועד להתוות נהלי עבודה סדורים לעבודת הרופא הגריאטרי המחוזי להתמודדות מול משבר ביולוגי. בשל איום הקורונה יש לאחד תחת אחריותו של הרופא הגריאטרי המחוזי את מתן התמיכה המקצועי לכל המסגרות (בריאות, רווחה, שיכון, קליטה) בהם יש דיירים קשישים.

בנוסף יש להעביר מידע שוטף על כל מקרה של חולה מאומת או חשד להתפרצות (מטופל/מטפל) לרופא הגריאטרי המחוזי מכל מקור מידע אפשרי: דיווח ישיר מהמוסדות, דיווח מבתי החולים, דיווח מהמחלקה לאפידימיולוגיה וקבלת מידע ממטה מגן אבות.

בזמן שגרה, לשכת הבריאות מקיימת שגרת עבודה הכוללת קשר שוטף עם כלל המוסדות הנמצאים בפקוח הלשכה, אוספים מידע על תשתית המבנה בו הם פועלים, אופן הפעלתם, מידע על תמהיל המטופלים, כוח האדם הקיים בהם ומבצעים תרגולות של נהלי שעת חירום.

■ בקרת התפשטות הנגיף במוסדות

תהליך:

1. הודעה אודות מקרה חיובי תימסר לאחות האחראית (להלן "האחות") מאחד מהגורמים הבאים: מוסדות המחוז ו/או בתי חולים ו/או המחלקה לאפידימיולוגיה.
2. האחיות ייצור קשר באופן מידי עם הרופא הגריאטרי המחוזי ותעדכן אותו בפרטיי האירוע ותחל בביצוע תחקיר אפידימיולוגי.
3. הרופא הגריאטרי המחוזי ירכז דיווח מסודר על פרטיי האירוע וכן יגבש הנחיות ראשוניות לניהול האירוע.
4. לאחר גיבוש הנחיות הרופא הגריאטרי המחוזי ייצור קשר באופן מידי עם המוסד הרלוונטי וינחה אותו כיצד עליו לפעול.
5. לאחר מכן הרופא הגריאטרי המחוזי יעדכן בפרטיי האירוע ודרך ניהולו את הגורמים הבאים: רופא המחוז, חמ"ל גריאטריה, המחלקה לאפידימיולוגיה והמוסד הרלוונטי ככל שיעלה צורך.
6. לאחר השלמת התחקיר האפידימיולוגי, האחיות תרכז את ממצאי התחקיר בדו"ח מסודר אשר יכיל את ההמלצות להמשך ניהול האירוע, רשימת החולים והמטופלים שבבידוד.
7. דו"ח זה יועבר לרופא הגריאטרי המחוזי שיגבש הנחיות מותאמות לניהול האירוע ויעבירם לגורם המטפל במוסד הרלוונטי.
8. באחריות הרופא הגריאטרי המחוזי לבקש, מרופאת המחוז ו/או מחמ"ל גריאטריה, ביצוע בדיקות לנגיף הקורונה, במוסד בו חלה התחלואה.
9. בסוף ניהול האירוע יוציא הרופא הגריאטרי המחוזי דו"ח אשר מסכם את פרטיי האירוע, אופן ניהולו, ההחלטות אשר התקבלו, התחקיר האפידימיולוגי.
10. הדו"ח הנ"ל ישמר בתיקיה ייעודית שתפתח ברשת המשרדית.
11. עדכון על שמירת הדו"ח בתיקיה יימסר לאחות שתעדכן טבלה מרכזת של "מעקב נבדקים".
12. טבלה זו תשמר במקום ייעודי ברשת המשרדית.
13. באחריות האחיות לבצע מעקב אחר תוצאות בדיקות לזיהוי נגיף הקורונה שהתבצעו במוסד ולרכזם בטבלה של "מעקב נבדקים" ולדווח לרופא הגריאטרי.

באחריות רופא גריאטרי מחוזי:

1. ניהול ופיקוח על צוות האחיות.
2. עם פניית האחיות הרופא הגריאטרי המחוזי יאמת את המידע יפעיל את שיקול דעתו, יארגן דיווח מסודר על פרטיי האירוע וכן יגבש הנחיות ראשוניות לניהול האירוע. לאחר גיבוש הנחיות הרופא הגריאטרי המחוזי ייצור קשר באופן מידי עם המוסד הרלוונטי וינחה אותו כיצד עליו לפעול.
3. עדכון הגורמים הבאים: הרופא המחוזי, חמ"ל גריאטריה, המחלקה לאפידימיולוגיה והמוסד הרלוונטי בפרטיי האירוע ודרך ניהולו. בו זמנית לעדכון הגורמים הרלוונטיים ינחה הרופא הגריאטרי המחוזי את האחיות לבצע תחקיר אפידימיולוגי באופן מידי על מגעים בתוך כותלי המוסד.

4. גיבוש הנחיות מותאמות לניהול האירוע והעברתם לגורם המטפל במוסד הרלוונטי. לאחר מכן יפנה הרופא הגריאטרי המחוזי בבקשה לביצוע בדיקות לנגיף הקורונה בהתאם להיקף הבדיקות הנדרש ודחיפותם, הבקשה תעבור לרופאת המחוז ו/או לחמ"ל גריאטריה וכל זאת בהתאם לנסיבות האירוע.
5. הרופא הגריאטרי המחוזי יגבש דו"ח אשר מסכם את פרטי האירוע, אופן ניהולו, ההחלטות אשר התקבלו ובנוסף את התחקיר האפידמיולוגי, הדו"ח הנ"ל ישמר בתיקייה ייעודית שתפתח לכך ברשת המשרדית.
6. על הרופא הגריאטרי המחוזי להיות זמין במשך כל שעות היממה לפניית מהאחות. במידה ובאופן חריג נבצר ממנו להיות זמין למשך פרק זמן נקוב ידאג הרופא הגריאטרי המחוזי לפנות לראש אגף לגריאטריה בכדי שימנה מחליף מקום זמני עבורו.

באחריות אחות האחראית:

1. עם קבלת הודעה על מקרה קורונה חיובי מאחד מהגורמים הבאים: מוסדות המחוז ו/או בתי חולים ו/או המחלקה לאפידמיולוגיה, האחיות תיצור קשר באופן מידי עם הרופא הגריאטרי המחוזי ותעדכן אותו בפרטי האירוע ותחל בביצוע תחקיר אפידמיולוגי.
2. ביצוע תחקיר אפידמיולוגי באופן מידי על מגעים בתוך כותלי המוסד.
3. ריכוז ממצאי התחקיר בדו"ח מסודר אשר יכלול בתוכו המלצות להמשך ניהול האירוע ובפרט רשימת אנשים לבידוד דו"ח שתועבר ישירות לרופא הגריאטרי המחוזי.
4. עם קבלת ההנחיה מהרופא הגריאטרי המחוזי האחיות תפעל לעדכן את הטבלה המרכזת "מעקב נבדקים" אשר תשמר במקום ייעודי ברשת המשרדית.
5. האחיות תבצע מעקב אחר תוצאות בדיקות לזיהוי נגיף הקורונה שהתבצעו במוסד ותעדכנן בטבלה המרכזת "מעקב נבדקים".
6. על האחיות להיות זמינה במשך כל שעות היממה, ניתן לבצע חלוקה למשמרות.
7. במידה ובאופן חריג נבצר מהאחות להיות זמינה למשך פרק זמן נקוב תדאג האחיות לפנות לרופא הגריאטרי המחוזי בכדי שימנה מחליף מקום זמני עבורה.

קשר שוטף עם כלל המוסדות

באחריות מערך הקשר השוטף עם המוסדות

באחריות רופא גריאטרי מחוזי:

1. ניהול ופיקוח על צוות הנציגים.
2. בהינתן פניה חריגה אל הנציג, הרופא הגריאטרי המחוזי ייטול אחריות על הפניה וייתן מענה הולם לפניה.

באחריות נציג קשר שוטף במחוז:

1. נציג הקשר יפנה באופן מסודר לכלל המוסדות על פי ימים קבועים שיוגדרו לכל מוסד.
2. בעת הפניה יש לברר אודות חסרים בצידוד מגן, צרכים נוספים ובלתמ"ם. במקרים חריגים יפנה הנציג ויעדכן את הרופא הגריאטרי המחוזי בפרטי המקרה.
3. נציג הקשר ירכז בדו"ח את סטטוס הדיווחים אשר עלו מהמוסדות וישמור את הדו"ח הנ"ל בתיקיה אשר תוגדר לכך ברשת המשרדית.

מעריך הדרכה והסברה יפעל באופן שוטף בכדי שהמוסדות במחוז יהיו מעודכנים בנהלים וההנחיות אשר מפורסמים מעת לעת על ידי משרד הבריאות והאגף לגריאטריה וזאת באמצעות הפצת הנהלים למוסדות השונים שבמחוז תוך כדי הקפדה על קבלת אישור מתועד מכלל המוסדות כי עודכנו לגבי הנהלים החדשים. בנוסף מעריך ההסברה יפעל בצורה פרו-אקטיבית על דרך של התקשרות עם המוסדות ווידואי עם הנציג הרלוונטי כי אכן הנציג קרא והבין את הנהל / הנחיות החדשות.

אחריות רופא גריאטרי מחוזי:

1. בעת פרסום נהלים ו/או הנחיות חדשות על ידי משרד הבריאות או האגף לגריאטריה על הרופא הגריאטרי המחוזי לקרוא ולהתעדכן ולאחר מכן להעבירו לאחראי על מעריך ההדרכה וההסברה.
2. בתום יום ההפצה יקבל הרופא הגריאטרי המחוזי את הדו"ח המסכם את סטטוס ההפצה, יעבור עליו ויפעל בהתאם.

אחריות עובד צוות גריאטריה בתחום ההסברה:

1. עם קבלת הנהלים וההנחיות מידי הרופא הגריאטרי המחוזי יקרא את הנהלים וההנחיות החדשים ולאחר מכן יפיץ אותם לכלל צוות בקרה גריאטריה בלשכה ולמוסדות המחוז.
2. יפעל בכדי לקבל אישור מתועד מכלל מוסדות המחוז כי אכן הגיע אליהם המזכר וכי נקרא על ידם. ידאג אחראי הדרכה והסברה לרכז את האישורים בתיקייה ייעודית שתפתח ברשת המשרדית יחד עם המזכר עצמו ודו"ח אשר מרכז את סטטוס עדכון המוסדות.
3. באופן פרו אקטיבי ידאג אחראי ההדרכה וההסברה והצוות שתחתיו לפנות לכלל המוסדות ולוודא אל מול הנציג הרלוונטי כי אכן הנציג קרא והבין את הנהל / הנחיות החדשות.
4. בתום יום ההפצה ישלח האחראי על הדרכה והסברה לרופא הגריאטרי המחוזי דו"ח סיכום מצב ההפצה.
5. באחריות האחראי על הדרכה והסברה לרכז את המזכרים והאישורים בתיקייה ייעודית שתפתח ברשת המשרדית ודו"ח אשר מרכז את סטטוס עדכון המוסדות.

מתן תמיכה טלפונית שוטפת למוסדות וייעוץ לגופים ממשלתיים ו/או בריאותיים נוספים

במידה ומתעוררת סוגיה או צורך הנוגעים לעניין התמודדות עם נגיף הקורונה במגזר הגריאטרי באחד ממוסדות המחוז ו/או בגופים ממשלתיים או בריאותיים נוספים אשר הנהלת הגוף הפונה לא הצליחה ליישב באופן מספק ועצמאי יש לפנות לנציג הגריאטריה המחוזי (להלן - "הנציג") באחד מערוצי התקשורת שיוגדרו עם לשכת גריאטריה במחוז.

אחריות רופא גריאטרי מחוזי:

1. ניהול ופיקוח על צוות הנציגים.
2. בהינתן פניה מהנציג, הרופא הגריאטרי המחוזי יטול אחריות על הפניה וייתן מענה לסוגיות והצרכים שהועלו במידה והסוגיה או הצורך אשר התעוררו בפניה חורגים מתחומי הנהלים ו/או אחריותו יפנה לגורמים הרלוונטיים (אגף לגריאטריה / רופאת המחוז).

3. על הרופא הגריאטרי המחוזי להיות זמין בכל ימות השבוע בין השעות 7:30 - 22:00 לפניות מהנציג. במידה ובאופן חריג נבצר ממנו להיות זמין למשך פרק זמן נקוב ידאג הרופא הגריאטרי המחוזי לפנות לראש אגף לגריאטריה בכדי שימנה מחליף מקום זמני עבורו.

אחריות עובד צוות גריאטריה מחוזי

1. תפקידו של הנציג להיות זמין לפניותיהם של: מוסדות המחוז, גופים ממשלתיים שונים ונותני שירותי רפואה שונים, להוות מקור מידע מהימן ולתת מענה מקצועי ע"פ צרכיהם של הפונים וזאת בכפוף להנחיות ונהלי משרד הבריאות ואגף הגריאטריה. במידה והסוגיה או הצורך אשר התעוררו בפניה חורגים מתחום הנהלים ו/או אחריותו של הנציג יעביר את הפניה לרופא הגריאטרי המחוזי.
2. הנציג ימלא בסוף כל פניה דו"ח אשר יסכם את פרטי הפונה, מועד הפניה, סיבת הפנייה וסטטוס הטיפול בפנייה.
3. בסוף כל יום יעביר הנציג את דו"ח הפניות היומי לרופא הגריאטרי המחוזי.
4. על הנציג להיות זמין בכל ימות השבוע בין השעות 7:30 - 22:00.
5. במידה ובאופן חריג נבצר מהנציג להיות זמין למשך פרק זמן נקוב ידאג הנציג לפנות לרופא הגריאטרי המחוזי בכדי שימנה מחליף מקום זמני עבורו.

סיווג מצב תפקודי ורפואי של חולי וחשודי קורונה

במקרה בו נמצא כי **דייר חיובי או חשוד כחיובי** לנגיף במוסד:

1. ריכוז התיק הרפואי האישי של הדייר הרלבנטי- באחריות הגורם האחראי על טיפול בחשודי / חולי הקורונה במוסד המדובר (עבור מוסדות גריאטריים - מנהל המוסד / מנהל רפואי / אחות אחראית, עבור מוסדות הרווחה - עו"ס)
2. יצירת קשר טלפוני ישיר עם רכז סיווג ותפקוד רפואי בחירום (להלן - "הרכז") - באחריות הגורם האחראי על טיפול בחולי קורונה במוסד המדובר.
3. תחקור הגורם האחראי במוסד במהלך השיחה הטלפונית על ידי הרכז.
4. מיד לאחר ביצוע התשאול- הרכז יעדכן בפרטי המקרה את הרופא הגריאטרי המחוזי
5. הרופא הגריאטרי המחוזי יבחן את המלצת הרכז ויקבל החלטה לגבי:
 - א. אופן הטיפול המידי (במקרה של פינוי דחוף לבית חולים)
 - ב. הסטטוס התפקודי של הדייר
 - ג. העברת המקרה להמשך הטיפול לידי חמ"ל גריאטריה

להלן פירוט הנושאים שבאחריות הרופא הגריאטרי המחוזי:

1. ניהול ופיקוח על צוות הרכזים.
2. בהינתן פניה מהרכז, הרופא הגריאטרי המחוזי ישקול את מכלול הנתונים והמלצותיו של הרכז ויגבש החלטה בעניין סיווג מצבו הרפואי והתפקודי של החולה / החשוד הנדון. את החלטתו בעניין סיווג מצבו של החולה / החשוד והן את המלצותיו בעניין מיקום אשפוזו העתידי. בנוסף במידה וימצא לנכון כי פרטי המקרה דורשים פינוי מידי לבית חולים ינחה על כך.
3. על הרופא הגריאטרי המחוזי להיות זמין במשך כל שעות היממה לפניות מהרכז. במידה ובאופן חריג

תכנית פעולה לרשויות מקומיות עבור קשישים במוסדות

תכנית מגן אבות מדגישה את המחויבות הערכית של כלל הגופים לאוכלוסיית הקשישים ובכלל זה הרשויות המקומיות והשלטון המקומי.

לאור התפקיד החשוב שיש לרשויות מקומיות בהתמודדות הלאומית עם נגיף הקורונה החדש ובתוך כך, תפקידם המשמעותי בנושאי רווחה לרבות בהתייחס לרווחתם של קשישים, זאת נוכח המיקוד הלאומי באוכלוסיית הקשישים עקב הסיכון שלהם לשיעורי תחלואה וסיבוכים והיותם האוכלוסייה הפגיעה ביותר.

תת פרק זה נכתב לאור הניסיון שנצבר ברשויות שונות בתקופה זו. נדרשות פעולות ברמה הלאומית הנותנות מענה לצרכים המקומיים. לשם כך נדרשת הגדרת סמכות ככל שיוחלט על כך.

לציין כי רשות מקומית לעניין מסמך זה היא לפי שטח המוסד לקשישים ולא לפי הרשות המקומית בה התגורר הקשיש. בנוסף, אחריות הרשות המקומית היא לא מתן מענה ברמת הפרט והמוסד אלא ברמת המדיניות וסיוע במציאת פתרונות ברמה המערכתית.

- אחריות הרשות המקומית היא לא למתן מענה ברמת הפרט והמוסד, אלא ברמת המדיניות וסיוע במציאת פתרונות ברמה המערכתית.
- מומלץ שבכל יישוב בו ממוקם מי מהמוסדות הנ"ל, יוקם "שולחן עגול" בהובלת הרשות המקומית ועפ"י החלטתה, שיכלול את מרבית מנציגי הגורמים הרלוונטיים, ובו יידונו צורכי כלל אוכלוסיית האזרחים הוותיקים ביישוב, ובכללם אף אלה מהם הנמצאים במוסדות אלה.
- למען הסר ספק - שותפים הכרחיים לשולחן: מנהלי המוסדות, צוות הבריאות הרשותי או מתאם בריאות עירוני, ככל שקיים, נציגי הקופות ולשכת הבריאות המחוזית.
- מוביל ה"שולחן העגול", יעמוד בקשר עם צוות מגן אבות המתכלל את הנושא ברמה הלאומית לשם קבלת מידע, לייעץ ולהתייעץ.
- ככל שמדובר בצורכי המוסד ו/או צורכי הקשישים השוהים בו, להוציא מקבצי דיור (ראו בהמשך התייחסות בנפרד) המענים יינתנו ע"י גורמי המוסד ובכללם - לוגיסטיקה, ניהול, ביצוע, בדיקות, חיטוי, תמיכה וסיוע, וזאת עפ"י הנחיות ונהלי משרד הבריאות.
- עם זאת, הרשויות המקומיות, על צוות עובדיהם, יהיה זמין וקשוב לכל פנייה שתופנה ע"י המוסד, ותעשינה ככל שניתן על מנת לסייע ולהיטיב עם המצב בגינו נערכה הפנייה.
- מענים רגשיים ונפשיים יהיו באחריות מערך השירות הסוציאלי שבמוסדות אלה (להוציא מקבצי דיור).

מקבצי דיור:

- דיירים אלה הינם תושבי הרשות המקומית לכל דבר ועניין, וככאלה צורכים את כלל השירותים בקהילה חלקם ניתנים אף ע"י הרשות המקומית.
- אוכלוסייה זו נהנית מהשירותים הניתנים בימים אלה לכלל אוכלוסיית הקשישים - ארוחות חמות, סלי מזון, תמיכה וסיוע נפשי.

להלן דוגמא לטייטה לתכנית בעיר באר שבע:

עיריית באר שבע מטה חירום עירוני

י"ח ניסן תש"ף
12 אפריל 2020

טיוטא

תוכנית פעולה להקמת פורום תיאום עירוני לסיוע לבתי האבות בעיר להתמודדות עם וירוס הקורונה

1. הקדמה

אוכלוסיית הקשישים המתגוררת בבתי האבות ברחבי הארץ, ובכלל זה בעיר באר שבע, נמצאת בסיכון גבוה להדבקות בוירוס הקורונה ולתחלואה קשה עד למקרי מוות רבים.

ההערכה היא כי ישנה סבירות גבוהה שנראה גידול בשיעור הדבקות הקשישים בבתי האבות תוך זמן קצר, מה שעשוי לגרום לקריסה של בית החולים.

מתוך הבנה שהקשישים הם אוכלוסייה פגיעה הזקוקה להגנה משמעותית, יש לשלב ידיים על מנת לצמצם ולמנוע הדבקה ולספק טיפול היקפי של הצרכים הרפואיים בצד הצרכים האנושיים, החברתיים והנפשיים כאחד.

עיריית באר שבע רואה חובה מוסרית להעמיד את הטיפול בקשישים בסדר עדיפות גבוה ומתוך כך, מבקשת להעלות את הנושא לראש סדר היום הציבורי של משרדי הממשלה והגופים הרלוונטיים בעלי הסמכות והאחריות לנושא, ולקדם שיתופי פעולה וראייה מתכללת.

2. ההצעה

הקמת פורום תיאום עירוני המורכב מנציגות העיריה, משרד הבריאות, משרד הרווחה, פקע"ר, בתי האבות, קופות החולים, הביטוח הלאומי, המרכז הרפואי סורוקה ואוניברסיטת בן גוריון.

תפקידו: לאתר צרכי רוחב, לייצר "קו ישיר" ומהיר לקבלת סיוע ממשרדי הממשלה, לסנכרן בין המידע והפעולות הנדרשות, לרבות צעדי מניעה והכל במטרה לצמצם את התחלואה בבתי האבות בעיר.

היות ומדובר בסוגיה ארצית, קיים צורך בהקמת חמ"ל ארצי מתכלל שיוכל לקבוע מדיניות ויתן מענה לצרכי רוחב ברמה הארצית. פורומים עירוניים כמוצע במסמך זו, ידווחו לחמ"ל הארצי.

3. תנאים מקדימים והנחות יסוד

א. האחריות על הטיפול המקצועי בבתי האבות בכל הנוגע לקורונה הנה בידי משרד הבריאות. פורום זה אינו בא להחליף או לגרוע מאחריותו של המשרד, אלא לסייע ע"י תיאום המענים ואיגום משאבים.

ב. הפורום נדרש לבסס את עבודתו על בסיס קבלת מידע שוטף על בסיס יום יומי ממשרד הבריאות ומבתי האבות באשר לחולים ולמבודדים בבתי האבות בעיר.

ג. נדרשת הסכמת פקע"ר להעמיד צוותים קבועים למשימות קבועות.

ד. ההשערה לגבי משך התקופה בנוגע לבתי האבות היא שהמצב ימשך לפחות בשנה הקרובה.

- ה. משאבים - כדי להניע מערכות אלו נדרשים משאבים כספיים ואנושיים. גיוס המשאבים הנם באחריות בתי האבות והמשרדים הממשלתיים.
- ו. משרד הבריאות יפעל לשחרר בטווח המידי חסמים בכדי לאפשר הכשרה וקליטה מהירה של כח עזר מקרב הסטודנטים ממקצועות הבריאות: סיעוד, פיזיותרפיה, רפואת חרום, רוקחות, רפואה וכן סטודנטים ממקצועות כגון עבודה סוציאלית.

4. השיטה

- א. יוקם פורום תיאום עירוני לתכלול הסיוע לבתי האבות, בו יהיו שותפים נציגי משרד הבריאות, משרד הרווחה, בתי האבות, קופות החולים, הביטוח הלאומי, פקע"ר, המרכז הרפואי סורוקה ואב"ג.
- ב. הנציגים ימונו ע"י המשרדים/הגופים השונים ויוגדרו להם תחומי אחריות וסמכות.
- ג. פורום זה יקבל החלטות מקצועיות ויעבוד בתיאום ובסנכרון הדדי ויהיה הפלטפורמה העירונית לטיפול בנושא בתי האבות תוך הבטחת מימוש האחריות של הגופים השונים.

5. רפואה

- א. תחת אחריות משרד הבריאות יוקמו מערכות תמיכה רפואיות לבתי האבות שיורכבו ממספר שכבות בהתאם לצרכים:

• לטיפול רפואי שוטף:

- בדיר המוגן - קופות החולים בהם הדיירים מבוטחים יתנו מענה בתאום עם הנהלות רפואיות של מרכזי הדיר המוגן.
- במחלקות הסיעודיות - הצוות הרפואי של בית האבות.
- **למניעת התפרצויות:** בתי האבות יפעלו על פי ההנחיות העדכניות למניעת זיהומים של האגף הגריאטרי של משה"ב.
- **בשעת חירום בעת התפרצות באחד מבתי האבות:** תבוצע התערבות מידית של צוותים מהיחידה למניעת זיהומים של משה"ב (או כל צוות אחר שיקבע משה"ב).
- תהליך בדיקות קורונה למסגרות חוץ ביתי לטופלים קשישים יתבצע לפי עדכון אגף גריאטרי מ 11 לאפריל 20120.
- לאחר זיהוי ובידוד מקרה מאומת קורונה ייעשו בדיקות לנשאות לכלל עובדי ודיירי בית האבות.

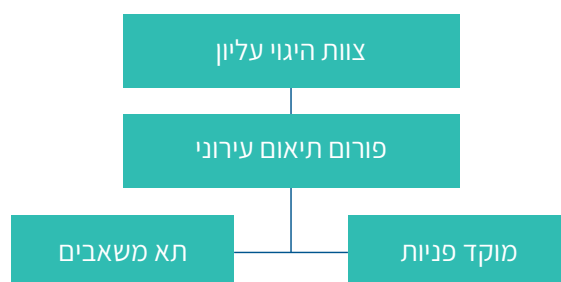
- ב. משרד הבריאות יבצע סקירה של כלל המוסדות הגריאטריים באזור על מנת לקבוע תוכנית פרטנית מותאמת לכל אחד מהם - התנהלות במקרה של גילוי חולה או חולים או נשאים מאומתים בקורנה, נוהלי החלטה על בידוד וטיפול מקומי או פינוי. יובהרו הקריטריונים לפינוי ואתרי פינוי המיועדים לכל מוסד גריאטרי.
- ג. בתי האבות יקבלו ממשרד הבריאות תמיכה לוגיסטית סדירה של ציוד ניקוי, חיטוי ומיגון.
- ד. בתיאום עם משרד הבריאות תיפתח מלונית בבאר שבע - שתאפשר בידוד חולים מאומתים קלים מקרב דיירי הדיר המוגן.
- ה. על מנת להקטין אשפוזים וחשיפת מטופלים לבית החולים - ייפתח קו ייעוץ לשגרה ולחירום בין המנהלים הרפואיים של בתי האבות לבין מומחי החטיבה הפנימית והמחלקה הגריאטרית של המרכז הרפואי סורוקה.

6. נפש ורווחה

- א. צוותים של משרד הרווחה יאתרו מצוקות של דיירים ויעניקו באופן אישי – סעד נפשי.
- ב. בהמשך יבוצעו שיחות עם הדיירים, בני משפחה ואפוטרופסים עם מתן הסבר על המגיפה על דרכי ההידבקות והמניעה על הסיכונים בגיל המבוגר ולגבי העדפות אישיות רפואיות של הקשישים עם תיעוד השיחה בתיק האישי.
- ג. יוכנסו טכנולוגיות שיאפשרו ביצוע תקשורת רציפה וטובה בין המטופלים הנמצאים בבידוד לבין בני המשפחה בחוץ.

7. סדירות ארגונית

- א. הפורום יתכנס (וירטואלית) לשיבת הערכת מצב, מדי יום בשעה 11:00.
- ב. במסגרת הערכות המצב ידווח כל נציג על ההיבטים חריגים, בעיות הדורשות טיפול, צרכים וכו'.
- ג. בהתאם להחלטות שיתקבלו - כל גוף ינהל את המשאבים הפנימיים שלו לטובת אספקת המענים הנדרשים.
- ד. הפורום ידווח פעם בשבוע לצוות היגוי עליון שיורכב מראש העיר, יורם הלוי, פרופ' עמוס כץ, פרופ' נמרוד מימון.
- ה. במקביל, יוקמו שני צוותים נוספים:
 - צוות רפואה, שיעסוק בייעוץ וסיוע בכל הנוגע להיבטים הרפואיים ויהיה באחריות הגורמים המוסמכים.
 - צוות קישור עירוני שיורכב מ-2-3 נציגי עירייה ותפקידו להיות בקשר שוטף עם בתי האבות.



מטרות הצוות	צוות
<ul style="list-style-type: none"> • הגדרת מתווה פעולה • קבלת דיווחים מפורום התיאום בהקשר להערכות וטיפול במשברים עתידיים (מתי ואיך מתערבים) 	היגוי עליון
<ul style="list-style-type: none"> • מגבש ומתכלל תמונת מצב עדכנית כוללת המתקבלת מכל הגופים • מציף סוגיות וצרכים • מציף פערים למימוש אחריות המשרדים • איגום משאבים • מעקב ובקרה 	פורום תיאום עירוני
<ul style="list-style-type: none"> • ניתוח מצב רפואי לכל בית אבות וקביעת המלצות לטיפול • ארגון טריאג' בבתי האבות למטרות זיהוי והפרדת בריאים מחולים • העברת הנחיות (דף מסרים) לבתי האבות להיערכות להתמודדות עם שגרת משבר הקורונה 	רפואה
<ul style="list-style-type: none"> • קשר שוטף עם בתי האבות לאיסוף צרכים 	קישור עירוני