

נוהל הפעלת מטה הרשות העליונה לאשפוז ובריאות לשע"ח במתארי חירום

מעודכן ל: אוגוסט 2007

תוכן עניינים

| <u>עמוד</u> | |
|-------------|---|
| | 1. <u>הרשות העליונה לאשפוז ובריאות לשע"ח</u> |
| 3 | כללי |
| 3-4 | הגדרות |
| 3-4 | חברים ופורמים |
| 4-5 | תפקידים |
| | 2. <u>מטה ה"רשות"</u> |
| 6 | ייעוד |
| 6-8 | תפקידים |
| 8 | חברים |
| 9 | יחסי גומלין |
| 10 | תרשים יחסי הגומלין |
| 11-19 | ארגון והפעלת המטה |
| 20 | מבנה מטה ה"רשות" |
| 21-27 | עקרונות עבודת המטה |
| 27 | שעון פעילות |
| 27-28 | ניהול הערכת מצב עיתית / מיוחדת |
| 29 | ישיבת ה"רשות" |
| 29 | נוהל החלפת משמרות |
| 29 | אמצעים |
| 30 | הפקת לקחים |
| | 3. <u>נוהל דילוג חמ"ל מטה ה"רשות"</u> |
| 31 | כללי |
| 31 | מטרה |
| 31-33 | השיטה |

הרשות העליונה לאשפוז ובריאות לשע"ח

כללי

1. בזמן חירום מופעל ת מערכת הבריאות במדינת ישראל על ידי הרשות העליונה לאשפוז ובריאות לשע"ח, שהינה רשות ייעודית של ועדת המלי"ח העליונה.
2. יעוד ה"רשות" לתכנן, לארגן ולהפעיל את מערך האשפוז והבריאות לשע"ח אשר ישרת את כלל הנפגעים (נפגעי צה"ל ואוכלוסייה אזרחית) ויאפשר המשך אשפוז לאוכלוסייה הנזקקת, קיום שירותי רפואה ורפואה בקהילה ורפואה מונעת לכלל האוכלוסייה.
3. מטת הרשות העליונה לאשפוז ובריאות לשע"ח, משמש בעיתות משבר ברגיעה ובזמן חירום גוף שליטה מרכזי להיערכות מערכת הבריאות במרחב מדינת ישראל. מטת זה ממוקם באגף לשעת חירום של משרד הבריאות.

4. הגדרות

- 1.4 ה"רשות" - הרשות העליונה לאשפוז ובריאות לשע"ח.
- 2.4 מלי"ח - משק לשעת חירום, הגוף האחראי על הבטחת תפעול תקין של המשק החיוני בשעת חירום.
- 3.4 מטת ה"רשות" - גוף שליטה הפועל מטעם ה"רשות" לצורך ניהול מערכת הבריאות בשעת חירום.
- 4.4 מוסדות הבריאות – בתי חולים כלליים, פסיכיאטריים וגריאטריים, מד"א, לשכות הבריאות, קופות החולים.

5. חברים ופורומים - הרשות העליונה לאשפוז ובריאות לשע"ח

- 1.5 חברי הרשות העליונה לאשפוז ובריאות לשע"ח:
 - 1.1.5 יו"ר - מנכ"ל משרד הבריאות
 - 2.1.5 חבר – מ"מ מנכ"ל שרותי בריאות כללית ב"רשות"
 - 3.1.5 חבר – קרפ"ר
- 2.5 חברי רשות הבריאות לשע"ח:
 - 1.2.5 יו"ר - מנכ"ל משרד הבריאות
 - 2.2.5 חבר – קרפ"ר
 - 3.2.5 חבר – מ"מ מנכ"ל שרותי בריאות כללית ב"רשות"
 - 4.2.5 חבר - מנכ"ל מכבי שירותי בריאות
 - 5.2.5 חבר - מנכ"ל קופ"ח מאוחדת
 - 6.2.5 חבר - מנכ"ל קופ"ח לאומית
- 3.5 פורום ה"רשות המצומצם":
 - 1.3.5 חברי רשות האשפוז והבריאות לשע"ח
 - 2.3.5 המשנה למנכ"ל משרד הבריאות

3.3.5 מנהל האגף לשע"ח

4.3.5 מר"פ העורף

5.3.5 מנכ"ל מד"א

4.5 פורום ה"רשות המורחב":

1.4.5 חברי פורום "רשות מצומצם"

2.4.5 מנכ"ל + ראש אג"ם מד"א

3.4.5 סמנכ"ל הסברה ויחסים בינלאומיים

4.4.5 מנהל אגף הביטחון

5.4.5 ר' מל"ח

6.4.5 מנהלת שירותי הדם במד"א

7.4.5 מנהלי תחומים באגף לשע"ח

8.4.5 רע"ן היערכות בתי"ח לחירום

9.4.5 תוספת 2 נציגים לכל חבר ה"רשות"

5.5 פורום "מליאת הרשות":

1.5.5 חברי רשות הבריאות לשע"ח

2.5.5 חברי פורום ה"רשות המורחב"

3.5.5 נציג נוסף מכל קופת חולים

6. תפקידי ה"רשות":

1.6 ה"רשות" אחראית לקביעת מדיניות האשפוז והרפואה בקהילה והנחיית מוסדות הבריאות, להבטחת היערכותם בכלל מתארי החירום.

2.6 תפקידי ה"רשות" ברגיעה:

1.2.6 קביעת תורות הפעלה לכלל מתארי החירו ם ועקרונות להטמעת ן במוסדות מערכת הבריאות.

2.2.6 הגדרת מצבי הכוננות של בתי החולים, לשכות הבריאות, קופות החולים ומד"א.

3.2.6 גיבוש מדיניות הדרכה ותרגול לצוותי מוסדות הבריאות.

4.2.6 פיקוח ובקרה אחר רמת המוכנות והכשירות של מוסדות הבריאות.

5.2.6 בנית תוכנית אב להרחבת מערכת הבריאות ולפריסתה כולל:

1.5.2.6 קביעת היקף הפריסה.

2.5.2.6 שינוי יעוד של מחלקות אשפוז/מרפאות הקהילה.

3.5.2.6 הרחבת מיטות.

6.2.6 גיבוש עקרונות ויסות נפגעים.

7.2.6 גיבוש מדיניות האשפוז והטיפול בנפגעים ובחולים בשגרת החירום (כולל מדיניות פ ינוי מאושפזים).

- 8.2.6 תכנון והפעלת ויסות ותגבור כוח אדם (רופאים, אחיות וכד').
- 9.2.6 הצטיידות וויסות ציוד רפואי.
- 01.2.6 הפעלת ועדות ייעודיות.
- 11.2.6 התקנת תשתיות לחירום.
- 3.6 תפקידי ה"רשות" בחירום :
- 1.3.6 קביעת מצבי הכוננות של מוסדות הבריאות.
- 2.3.6 קביעת פריסת מוסדות מערכת הבריאות (הרחבת מיטות, שינוי יעוד, מתכונת הפעלה).
- 3.3.6 קביעת מדיניות ויסות חולים ונפגעים.
- 4.3.6 ויסות משאבים (כוח אדם, ציוד, אלמנטים חיוניים, דם ועוד).
- 5.3.6 הפעלת מדיניות אשפוז וטיפול בנפגעים ובחולי שגרה במהלך תקופת החירום.
- 6.3.6 תיאום הפעלת מוסדות הבריאות במהלך תקופת החירום.

מטה ה"רשות"

1. ייעוד מטה ה"רשות"

- 1.1 יישום מדיניות הרשות העליונה לאשפוז ובריאות לשע "ח והנחיותיה למיצוי משאבי האשפוז והרפואה בקהילה בראייה מרחבית וארצית, ביצוע עבודת המטה המתבקשת לטובת דיוני ה"רשות" כולל גיבוש המלצות להפעלת מערכת הבריאות ופיקוח על ביצוע החלטות ה"רשות".
- 2.1 הוצאה לפועל של החלטות הרשות העליונה לאשפוז ובריאות לשע"ח.

2. תפקידים

- 1.2 לרכז את עבודת המטה של כלל הגופים, הוועדות והצוותים הפועלים לגיבוש המלצות המטה ל"רשות", כולל סדרי עדיפויות להפניית משאבים מרכזיים.
- 2.2 לשמש בשע"ח כמטה של ה"רשות" לריכוז נתונים, יצירת תמונת מצב כוללת, הכוונה, תאום ופיקוח על הפעלתו של מערך האשפוז והבריאות בקהילה באמצעות חיל הרפואה, פקע"ר, הפיקודים המרחביים, לשכות הבריאות, קופות החולים, מוסדות הבריאות השונים ומד"א.
- 3.2 פרוט תפקידים בתחום האשפוז:
- 1.3.2 הפעלת תכנית אב להרחבת מערך האשפוז ופריסתו.
- 2.3.2 מעקב אחר תפוסת בתי החולים.
- 3.3.2 המלצות ל"רשות" לקביעת מדיניות ויסות חולים ונפגעים, מעקב אחר ביצוע.
- 4.3.2 תאום מכלול הפעולות הנדרשות לתפקוד תקין ושוטף של מערך האשפוז.
- 5.3.2 הנחיה לויסות משאבים – כ"א, ציוד, אלמנטים חיוניים ודס.
- 6.3.2 הנחיות מיוחדות "של שעה" מקצועיות ומנהלתיות.
- 7.3.2 המלצות להגדרת רמות הכוננות של בתי החולים.
- 8.3.2 המלצות ל"רשות" למתכונת הפעלת מוסדות האשפוז.
- 4.2 הנחיות למד"א בדבר רמות הכוננות הנדרשות בכל מצב.

5.2 הגדרת תפקידים בתחום ויסות הנפגעים :

* המדיניות לויסות נפגעים נקבעת על ידי פורום ה "רשות העלוונה לאשפוז ובריאות בשע "ח"
והיא מהווה הבסיס לפעילות כל הגופים

| מס"ד | התחום | מטה ה"רשות" | חמ"ל מקרפ"ר - מכלול רפואה מטכ"לי | מכלול רפואה פקע"ר |
|------|---|----------------|--|-------------------------|
| 1. | קביעת יעדים לויסות נפגעים ראשוני ל- 12 השעות הבאות | + | | |
| 2. | קביעת יעדים לויסות נפגעים שניוני אחת ל- 12 שעות (ברזולוציה של אזור) | + | | |
| 3. | הנחיות אודות יעדי ויסות נפגעים מהחזית (יוגדרו למר"פים המרחביים מראש ברזולוציה של בתי חולים) וויסות הנפגעים | | + | ⊕ |
| 4. | הנחיות לויסות נפגעים הנמצאים בשטחי האירוע בעורף (ברזולוציה של בתי חולים) למעט כמפורט בסעיף 5 וויסות הנפגעים | | | + |
| 5. | הנחיות לויסות נפגעים חריג * בהיקפו או במשמעותו (ברזולוציה של בתי חולים) | + | | |
| 6. | הנחיות לביצוע ויסות נפגעים שניוני (ברזולוציה של בתי חולים) למעט כמפורט בסעיף 7 | | | + |
| 7. | הנחיות לביצוע ויסות נפגעים שניוני חריג בהיקפו או במשמעותו (ברזולוציה של בתי חולים)** | + | | |
| 8. | הנחיות לויסות נפגעים מפינוי מ וטס בקבועי כנף (ברזולוציה של בתי חולים) | | | + |
| 9. | קשר עם בתי החולים בתחום ויסות הנפגעים | | | + |
| 01. | תיאום המשאבים הנדרשים לויסות | + | + | + |
| 11. | מעקב ודיווח אחר ביצוע הויסות | | | + |
| | | | | |
| | | | | |

* הגדרת אירוע כחריג תקבע על ידי מטה הרשות או על פי הגדרת מכלול רפואה פקע"ר

** ההחלטות הקרדינליות אודות ויסות שניוני תתקבלנה ברמת ה "רשות" ולא ברמות נמוכות יותר ,
אלא אם ה"רשות" תאציל את סמכותה בנסיבות כלשהן.

מקרא:

⊕ שותפות מחייבת לתהליך

6.2 תפקידים בתחום הבריאות בקהילה

1.6.2 הבטחת המשך הטיפול האמבולטורי לאוכלוסייה האזרחית במרפאות חיוניות.

2.6.2 תאום עם מד"א בדבר המשך העברת חולים ויולדות לבתי חולים.

3.6.2 הנחיות לקהילה לקליטת חולים ששחררו מבתי חולים במצבי טיפול שונים.

4.6.2 הנחיות להמשך טיפול בנפגעים שטופלו ושחררו להמשך מעקב לקהילה.

5.6.2 הבטחת המשך שירותי בריאות אישיים, קהילתיים וסביבתיים ותגבורם עפ"י הצורך.

6.6.2 ויסות משאבים – כ"א, ציוד ואלמנטים שונים במוסדות השונים.

7.6.2 תיאום הפעלת קופות החולים והמרפאות במרחב.

- 8.6.2 תיאום והבטחת שירותי בריאות למתקני קליטה, בדגש על אירועים בלתי קונבנציונליים.
- 9.6.2 הבטחת המשך הטפול הגריאטרי והפסיכיאטרי.
- 01.6.2 המלצות להגדרת רמות הכוננות של לשכות הבריאות, המרפאות בקהילה, קופות חולים והנחיות אודות הערכות למתארים לא קונבנציונליים.
- 11.6.2 המשך טיפול בכל נושאי בריאות הציבור בדגש על מעקב אפידמיולוגי לצורך איתור תחלואה חריגה.
- 7.2 גיבוש הנחיות לציבור הרחב בנושא התנהגות (הרלבנטיות למערכת הבריאות).
- 8.2 גיבוש המלצות ל"רשות" לגבי הנחיות אופרטיביות לכלל מוסדות הבריאות בארץ.
- 9.2 העברת דיווחים לוועדת המל"ח העליונה.

3. חברי מטה ה"רשות":

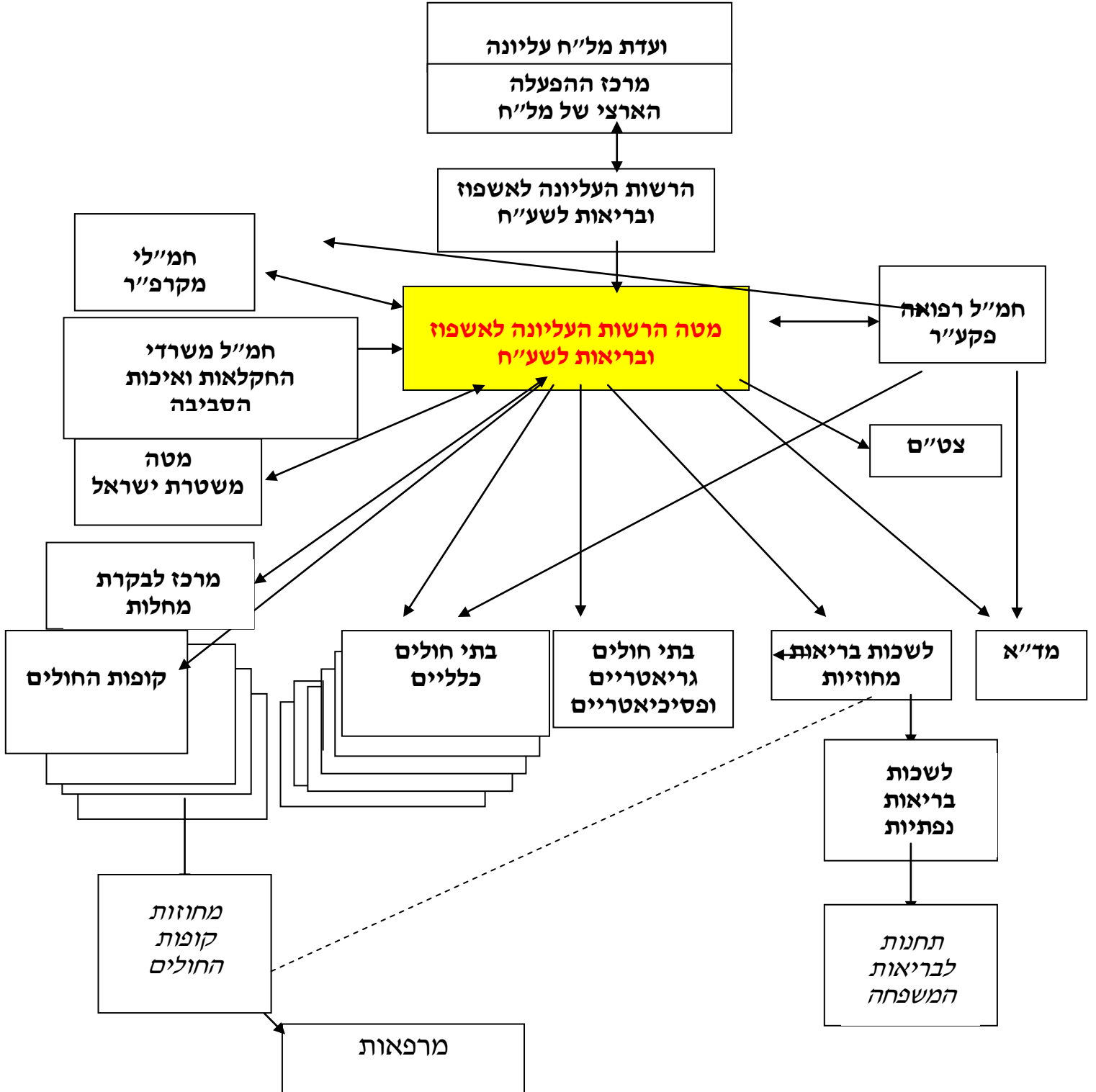
- 1.3 ראש המטה – ד"ר בעז לב.
- 2.3 מ"מ ראש המטה - ד"ר דני לאור.
- 3.3 מנהל חדר מצב – גב' נועה חסדאי.
- 4.3 מנהל מכלול האשפוז – ד"ר חזי לוי.
- 5.3 מנהל המכלול לרפואה בקהילה - ד"ר מיקי דור.
- 6.3 מנהל מכלול בריאות הציבור – ד"ר איתמר גרוטו.
- 7.3 מנהלת מכלול לוגיסטיקה – מגר' מירי פינשטיין.
- 8.3 מנהלת מכלול כוח אדם – גב' ויקי וקסלר.
- 9.3 מנהל מכלול הסברה – מר יאיר עמיקם.
- 10.3 יו"ר ועדת תשתיות - אינג' דני בראון.
- 11.3 יו"ר ועדת רכב – מר נחום לוי.
- 21.3 יו"ר ועדת הצטיידות – עו"ד עוזי סלנט.
- 31.3 יו"ר הצט"ם – ד"ר אריאל הורביץ.
- 41.3 מנהל תחום הערכת המידע - מר עוזי קרן.
- 51.3 מנהל אגף הביטחון - מר ראובן קרן.
- 61.3 נציג מד"א.
- 71.3 נציג קרפ"ר - רע"ן רפואה.
- 81.3 נציג רפואה פקע"ר.
- 91.3 נציג משטרת ישראל.
- 02.3 נציגי קופות החולים.
- 12.3 עם העלאת הכוננות בצה"ל לאפשרות של שימוש בנשק ביולוגי יצטרפו למטה נציגי משרד החקלאות והמשרד לאיכות הסביבה.
- 22.3 נציג ענף רפואת אב"ך במקרפ"ר.

4. יחסי גומלין:

1.4 מטה ה"רשות" יפעל כגוף אחד תחת אחריותה של הרשות העליונה לאשפוז ובריאות לשע "ח ויקיים יחסי גומלין עם גופים וארגונים כדלהלן:

- 1.1.4 מרכז ההפעלה הארצי של מל"ח.
- 2.1.4 חמ"ל מקרפ"ר – מכלול רפואה מטכ"לי.
- 3.1.4 חמ"ל רפואה פקע"ר.
- 4.1.4 מרכז שליטה מד"א.
- 5.1.4 אג"ם משטרת ישראל.
- 6.1.4 מטות החירום של קופות החולים.
- 7.1.4 מטות החירום של בתי החולים הכלליים.
- 8.1.4 מטות החירום של לשכות הבריאות המחוזיות של משרד הבריאות.
- 9.1.4 מטות החירום של בתי החולים הגריאטריים והפסיכיאטריים.
- 01.1.4 מטות החירום של משרדי החקלאות ואיכות הסביבה.
- 11.1.4 משרד העבודה והרווחה.

2.4 תרשים יחסי הגומלין של מטה ה"רשות":



5. ארגון והפעלת המטה

1.5 מרכז מבצעים :

- 1.1.5 מרכז המבצעים מהווה את מרכז השליטה של המטה . במרכז המבצעים יתבצעו הערכות המצב, גיבוש ההמלצות והפצת ההנחיות של ראש המטה ושל ה"רשות".
- 2.1.5 תפקידי מרכז המבצעים הם :
- 1.2.1.5 יצירת תמונת מצב עדכנית ושוטפת לראש המטה וצוותו.
- 2.2.1.5 ביצוע הערכת מצב מתמשכת , הערכות מצב עתיות בהתאם לשעון המבצעי של פקע"ר וקרפ"ר והערכות מצב מיוחדות עפ"י שיקול דעתו של ראש המטה בעקבות אירוע או מידע שמעוררים צורך זה או עפ"י הנחיית הרשות.
- 3.2.1.5 תכנון וניהול הפעילות של גופים המטפלים ברפואה במרחב מדינת ישראל ל- 24 השעות הבאות כתוצאה מהערכת מצב מתגבשת.
- 4.2.1.5 הפצת הנחיות הרשות ומטה ה"רשות" ומעקב אחר ביצוען.
- 5.2.1.5 סקירות המצב והדיונים יתקיימו בחדר הדיונים (הסמוך למרכז המבצעים) והחלטות יועברו מיידית למרכז המבצעים.
- 3.1.5 במרכז המבצעים ימצאו באופן קבוע מקבלי החלטות ונציגי הגופים החיצוניים . יו"ר המכלולים והועדות המקצועיות יזמנו לצורך הערכות מצב או לפי קריאה . בכל מקרה ישותפו יושבי הראש בדיוני מטה בהם דנים בתחומים הנוגעים לפועלם או שיחייבו פעילות שתבוצע על ידם.
- 4.1.5 בסמיכות למרכז המבצעים יופעלו מכלול ים מקצועיים . המכלולים יעסקו כל אחד בתחומו בשליטה נושאת ויספקו את הנתונים הרלוונטיים לאולם המרכזי לצורך קבלת החלטות , הם יפעלו גם כ"צינור" הפעלה ובקרה אחר ביצוע לגופי הביצוע.
- 5.1.5 מרכז המבצעים יאויש על-ידי :
- 1.5.1.5 איוש קבוע – אותם בעלי תפקידים חיוניים מקבלי החלטות שעצם נוכחותם תשפיע על החלטות בזמן מידי.
- 1.1.5.1.5 ראש המטה וממלא מקומו.
- 2.1.5.1.5 מנהל מרכז המבצעים, נתב ראשי ונתבים.
- 3.1.5.1.5 מנהל תחום הערכת המידע.
- 4.1.5.1.5 מנהל אגף הביטחון.
- 5.1.5.1.5 סמנכ"ל הסברה ויחסי חוץ.
- 6.1.5.1.5 נציג קרפ"ר – מתוך ענף רפואה מקרפ"ר.
- 7.1.5.1.5 נציג רפואה פקע"ר.
- 8.1.5.1.5 נציג משטרת ישראל.
- 2.5.1.5 איוש עיתי – איוש על-ידי מקבלי החלטות/בעלי תפקידים שנאספים לצורך הערכת מצב או קבלת החלטות לטווח ארוך יותר.
- 1.2.5.1.5 מנהל מכלול אשפוז.
- 2.2.5.1.5 מנהל מכלול רפואה בקהילה.

- 3.2.5.1.5 מנהל מכלול בריאות הציבור
- 4.2.5.1.5 ראשי הועדות המקצועיות.
- 5.2.5.1.5 נציגי קופות החולים.
- 6.2.5.1.5 נציג מד"א (על פי קריאה).
- 7.2.5.1.5 נציג "פורום דם".
- 8.2.5.1.5 נציג מטה הרשות בחמ"ל רפואה פקע"ר.
- 9.2.5.1.5 עם העלאת רמת הכוונות בצה"ל לאירוע ביולוגי :
- 1.9.2.5.1.5 יו"ר הצט"ם.
- 2.9.2.5.1.5 נציגי משרד החקלאות ואיכות הסביבה.
- 3.9.2.5.1.5 נציג ענף רפואת אב"ך במקרפ"ר.
- 6.1.5 על מנת שמקבלי החלטות יוכלו לעסוק רק בקבלת החלטות , קיים במרכז המבצעים מנגנון שיספק להם את כלל הנתונים הנדרשים . בראשות מנגנון זה יעמוד נתב ראשי (קמב"ץ) ותחתיו יפעלו סמב"צים ומרכזניות.
- 7.1.5 את מרכז המבצעים ינהל מנהל האגף לשע "ח אשר יהיה גם ה "מציג" של תמונת המצב הכוללת בפני הרמ"ט והמטה כולו בהערכות המצב.
- 8.1.5 פירוט תפקידי בעלי התפקידים במרכז המבצעים :
- 1.8.1.5 ראש המטה / מ"מ ראש המטה
- 1.1.8.1.5 תאום פעולות המטה , המכלולים והועדות השונות המופעלים על ידי המטה.
- 2.1.8.1.5 פיקוח על עבודת מטה שתואמת למדיניות ה"רשות".
- 3.1.8.1.5 אחריות על העברת מידע חיוני ודיווחים למנכ"ל משרד הבריאות ול"רשות".
- 4.1.8.1.5 לראש המטה יהיה עוזר אשר ישמש גם כממלא מקומו.
- 2.8.1.5 מנהל מרכז המבצעים
- 1.2.8.1.5 ירכז את עבודת המטה , יכין את הצגת תמונת המצב האג "מית לראש המטה ויציגה בהערכת המצב העיתית או המיוחדת.
- 2.2.8.1.5 ינהל את הערכת המצב השוטפת במטה , באמצעות הנתב הראשי (קמב"ץ) ועוזריו (סמבצ"ים).
- 3.8.1.5 נציגים קבועים במרכז המבצעים
- 1.3.8.1.5 נציגי הגופים המרכזיים החיצוניים למערכת הבריאות , הפועלים בתוך המטה יהיו בקשר שוטף עם מרכזי ההפעלה שלהם , לצורך עדכון הדדי והעברת מידע.
- 2.3.8.1.5 תפקיד הנתב הראשי
- 1.2.3.8.1.5 ריכוז הערכת המצב המתמשכת.
- 2.2.3.8.1.5 ניתוב האירועים / הבעיות לגורם המוסמך / המתאים למתן מענה.

3.2.3.8.1.5 מעקב אחר הטיפול בבעיות המועלות למטה ווידוא סיום טיפול. לצורך הבטחת המעקב, יופק אחת לשעה ממערכת החמ"לים דו"ח בעיות פתוחות.

3.3.8.1.5 תפקיד הסמב"צים

1.3.3.8.1.5 עדכון המערכות הממוחשבות.

2.3.3.8.1.5 עדכון עזרי המטה.

3.3.3.8.1.5 צילום מסמכים.

4.3.3.8.1.5 הפצת הנחיות לגורמים השונים (בתוך המטה ומול גופים משיקים) בדואר אלקטרוני, פקס'.

5.3.3.8.1.5 שימוש ב"רצים" להעברת חומר בתוך מכלולי המטה.

6.3.3.8.1.5 אחד מהסמב"צים יפעל בכל עת מחדר ה"הוצאה לאור" וממוקד זה יצלם מסמכים, יפיץ בפקס' וכו'.

4.3.8.1.5 תפקיד מרכזניות

1.4.3.8.1.5 מענה לטלפונים נכנסים.

2.4.3.8.1.5 השגת נמענים, על פי בקשת חברי המטה.

2.5 מכלול האשפוז במטה ה"רשות":

1.2.5 מכלול האשפוז ייפרס במרכז המבצעים, באופן שיאפשר לצוות האדמיניסטרטיבי לתת שירותי מנהלה, הן לסגל מרכז המבצעים והן לסגל מכלול האשפוז.

2.2.5 מכלול האשפוז ירכז את כלל הנתונים מבתי החולים וייצר תמונת מצב אודות מערך האשפוז הכללי.

3.2.5 המכלול יעבוד בשיתוף פעולה הדוק עם חמ"ל הרפואה של פקע"ר.

4.2.5 המכלול יעקוב אחר ביצוע הצעדים הנדרשים לשיפור כשירות וכוננות ובדיקת סטטוס המוכנות של בתי החולים כמפורט ב"רשימת הבידוק למכלול אשפוז".

5.2.5 במהלך "שגרת המלחמה" ידאג המכלול לתכלול העבודה של בתי החולים מול 4 הועדות הייעודיות (כ"א, תשתיות, הצטיידות ורכב).

6.2.5 יהווה גורם מתאם בין מכלול הקהילה וקו פות החולים שבמטה לבין מכלול רפואה שבפיקוד העורף, בכל הנוגע ליכולות הקהילה לקלוט חולים ונפגעים מבתי החולים.

7.2.5 בשלב המעבר מ"שגרה" ל"חירום" פועל מכלול זה מול בתי החולים הכלליים, קרפ"ר ומול מטה החירום של שרותי בריאות כללית.

8.2.5 המכלול ירכז ויפיק משמעותיות בנושא אשפוז ממערכת מידע בריאות בחירום, ויצגם בפני מרכז המבצעים של ה"רשות".

9.2.5 תפקידי המכלול:

1.9.2.5 הנחיית מוסדות מערך האשפוז לבצע כלל הפעולות הנדרשות למוכנותם למצבי חירום, בשלב המעבר משגרה לחירום, כולל נהלים, תשתיות, ציוד, כ"א ותרגול.

2.9.2.5 יצירת תמונת מצב של עומסים במערכת האשפוז.

3.9.2.5 המלצה למטה ה"רשות" לקביעת מדיניות להפעלת מוסדות האשפוז בתחומים הבאים:

1.3.9.2.5 פינוי חולים.

2.3.9.2.5 קליטת נפגעים.

3.3.9.2.5 אשפוז חולים.

4.3.9.2.5 שינויים בפריסת המיטות.

5.3.9.2.5 קליטת כוח אדם מסייע (רופאים, אחיות, כוח עזר וכו') מתנדב או מחו"ל.

6.3.9.2.5 מתכונת הפעלת בתי החולים (ניתוחים אלקטיביים, השתלות, הפעלת מרכזי התמקצעות, הפעלת בית החולים כממין, וכו').

7.3.9.2.5 קביעת קדימות לויסות משאבים במערך האשפוז.

8.3.9.2.5 המלצה ליעדי ויסות נפגעים (את הויסות עצמו יבצע פקע"ר).

4.9.2.5 דיווח שוטף למטה ה"רשות", למטות מקרפ"ר ולחמ"ל רפואה פקע"ר.

5.9.2.5 קשר הדוק עם גורמי הבריאות הרלוונטיים בשטח (פקע"ר, מד"א).

איוש מכלול האשפוז:

01.2.5

1.01.2.5 מנהל / עוזר המכלול:

1.1.01.2.5 ירכז את כלל הנתונים המגיעים למכלול מבתי החולים, יגבש תמונת מצב והמלצות למטה הרשות.

2.1.01.2.5 יגבש המלצות בכל הנושאים שבאחריותו להצגתם למטה ה"רשות".

3.1.01.2.5 ישתתף בהערכת מצב ויציג את תמונת המצב בבתי החולים.

2.01.2.5 בכל משמרת – רופא ממינהל הרפואה.

3.01.2.5 בכל משמרת – אחות ממינהל הרפואה או ממינהל הסיעוד.

4.01.2.5 בכל משמרת – 2 מזכירות.

3.5 מכלול הבריאות בקהילה:

1.3.5 מכלול זה ירכז את כלל הנתונים בנושא הבריאות בקהילה. יפעל מול מוטות החירום של הנהלות קופות החולים ומול בתי החולים הגריאטריים והפסיכיאטריים.

2.3.5 תפקידי המכלול:

1.2.3.5 ריכוז נתונים ועדכונים שוטפים מ הנהלות קופות החולים ובתיה "ח הגריאטריים והפסיכיאטריים.

2.2.3.5 למוד הנתונים וגיבוש דרכי פעולה לצורך קבלת החלטות.

3.2.3.5 הבטחת המשך הטיפול האמבולטורי לאוכלוסייה במרפאות החיוניות.

4.2.3.5 הבטחת המשך מתן שירותים גריאטריים ופסיכיאטריים בקהילה לצרכי האוכלוסייה הנזקקת מבתי חולים כלליים ומהקהילה.

- 5.2.3.5 ויסות האלמנטים והאמצעים החיוניים בין המוסדות ברמה הארצית .
- 6.2.3.5 תיאום שירותי רפואה ראשונית בין הקופות ולא על פי השתייכות ביטוחית .
- 7.2.3.5 הנחיות ומעקב אחר תפעול שירותי הרפואה בקהילה במתארים לא קונבנציונאליים .
- 8.2.3.5 גיבוש הצעות ל "רשות" למדיניות בנושאי הרפואה בקהילה כולל ריכוז מאמץ בין קופות החולים ומתן מענה לאירועים לא קונבנציונאליים .
- 9.2.3.5 איוש מכלול הבריאות בקהילה
- 1.9.2.3.5 מנהל/עוזר המכלול:
- 1.1.9.2.3.5 ירכז תמונת המצב של נושא הבריאות בקהילה ובריאות בציבור כדי להציגה למטה הרשות .
- 2.1.9.2.3.5 יגבש הצעות למדיניות בנושאי הרפואה בקהילה כולל ריכוז מאמץ בין קופות החולים ומתן מענה לאירועים לא קונבנציונאליים .
- 3.1.9.2.3.5 יהיה שותף להערכת המצב במטה הרשות .
- 2.9.2.3.5 בכל משמרת – רופא ממינהל הרפואה .
- 3.9.2.3.5 בכל משמרת – אחות ממינהל הרפואה או ממינהל הסיעוד .
- 4.9.2.3.5 עובדת סוציאלית משירות ארצי לעבודה סוציאלית .
- 5.9.2.3.5 בכל משמרת – מזכירה .
- 6.9.2.3.5 זירת גריאטריה
- 1.6.9.2.3.5 תפעל מול בתי החולים הגריאטריים ולשכות הבריאות המחוזיות ותרכז נתונים על מצבם .
- 2.6.9.2.3.5 יו"ר הזירה יהיה הגורם המקשר בין מטה הרשות לבתי החולים הגריאטריים .
- 3.6.9.2.3.5 בזירה יפעלו רופא, אחות, עו"ס ומזכירה .
- 7.9.2.3.5 זירה פסיכיאטרית
- 1.7.9.2.3.5 תפעל מול כל בתי החולים הפסיכיאטריים ותרכז נתונים על מצבם .
- 2.7.9.2.3.5 יו"ר הזירה יהיה הגורם המקשר בין מטה הרשות לבתי החולים הפסיכיאטריים .
- 3.7.9.2.3.5 בזירה יפעלו רופא, אחות, עו"ס ומזכירה .
- 8.9.2.3.5 ארבעת נציגי קופות החולים יהיו בקשר שוטף עם חדרי המצב והמבצעי ם שבקופותיהם ויעבירו דיווח על :
- 1.8.9.2.3.5 אירועים מיוחדים הפוגעים או משבשים את יכולת הפעולה של המרפאות .
- 2.8.9.2.3.5 אזרחים הפונים למרפאות באופן חריג .
- 3.8.9.2.3.5 פערי כוח אדם במרפאות ותקלות מיוחדות במידה וקיימות .
- 4.8.9.2.3.5 הפעלת המרפאות עפ"י נהלי ההפעלה לשגרת חירום .
- 5.8.9.2.3.5 אירועים שהתרחשו בשטח, בדגש על הבלתי קונבנציונאלי .
- 6.8.9.2.3.5 ריכוז היערכות של המרפאות הרלבנטיות מול מוקדי הפינוי/השהייה שייקבעו לכך .

7.8.9.2.3.5 ריכוז הערכות של המרפאות הרלוונטיות מול מרכזי הקליטה שייקבעו לכך.

8.8.9.2.3.5 איוש מרכזי קליטה לאוכלוסייה מפונה מאזור סיכון מתמשך באירוע ביולוגי.

4.5 מכלול בריאות הציבור

1.4.5 מכלול זה ירכז את כלל הנתונים בנושא בריאות הציבור, יפעל מול לשכות הבריאות של משרד הבריאות ומול מערך בריאות הצבא בצה"ל, בנושאים המחייבים פעולה מתואמת ומשותפת.

2.4.5 תפקידי המכלול:

1.2.4.5 סיכום נתונים ועדכונים שוטפים בנושא תחלואה בציבור ותחלואה חריגה, בדגש על זיהומי מלחמה וטרור אפשריים.

2.2.4.5 ריכוז דיווחים אודות אירועים מיוחדים הפוגעים או משבשים את יכולת הפעולה של המרפאות.

3.2.4.5 לימוד הנתונים וגיבוש דרכי הפעולה לצורך קבלת החלטות.

4.2.4.5 פיקוח כללי על המשך קיום שירותי בריאות לציבור, כולל פערי כוח אדם ותקלות מיוחדות במידה וקיימות.

5.2.4.5 הפעלת לשכות הבריאות בכל נושא המחייב התערבות של המחוז גם בנושאים הקשורים לכלל המערכות האחרות כולל הפסיכיאטריה, טריה, גריאטריה, קליטת חולים למערכות אלה וכד', בריאות הסביבה, איכות מי שתייה, מזון, רישיונות קבורה.

6.2.4.5 הפעלת המחוז הרלוונטי לאחר אירוע לצורך ריכוז המאמץ הרפואי בקהילה והגעה לשיתוף פעולה בין מרפאות קופות החולים השונות לצורך מתן מענה מיטבי בשטח.

7.2.4.5 ריכוז ההיערכות להפעלת מוקדים רפואיים במוקדי פינוי והשהייה ובמרכזי קליטה.

8.2.4.5 איוש המכלול:

1.8.2.4.5 מנהל / עוזר המכלול

1.1.8.2.4.5 ירכז את כלל הנתונים המגיעים מלשכות הבריאות ויגבש תמונת מצב והמלצות למטה הרשות.

2.1.8.2.4.5 ישתתף בהערכת המצב ויציג את תמונת המצב בנושא בריאות הציבור.

2.8.2.4.5 בכל משמרת - רופא משירותי בריאות הציבור.

3.8.2.4.5 בכל משמרת – אחות משירותי בריאות הציבור.

4.8.2.4.5 בכל משמרת – מזכירה.

5.5 מכלול לוגיסטיקה:

1.5.5 מכלול זה ירכז את כלל הנתונים בנושא לוגיסטיקה . יפעל מול מטות החירום של קופות החולים ומול בתי החולים הכלליים, הגריאטריים והפסיכיאטריים.

2.5.5 תפקידי המכלול:

1.2.5.5 ריכוז נתונים ובעיות בנושא לוגיסטיקה, לרבות ציוד, רכב ותשתיות.

2.2.5.5 מתן סיוע ופתרונות בתחומי הלוגיסטיקה לכלל מוסדות הבריאות.

3.5.5 איוש מכלול הלוגיסטיקה**1.3.5.5 זירת ועדת הצטיידות:**

1.1.3.5.5 ריכוז נתונים על מלאי ציוד רפואי (צר"פ) במוסדות הבריאות ואצל היצרנים והיבואנים.

2.1.3.5.5 ריכוז נתונים על אפשרות השגת צר"פ קריטי אצל היבואנים ויצרנים בחו"ל.

3.1.3.5.5 המלצה ל"רשות" והכנת תכנית ביצוע רכש ציוד קריטי בשעת חירום מחו"ל.

4.1.3.5.5 המלצה על סדר עדיפות לאספקה בהיטס מחו"ל.

5.1.3.5.5 טיפול בבעיות העולות בשע"ח ע"י הספקים בתחום אמצעי הייצור והאספקה.

6.1.3.5.5 החלטה על אספקה ו/או ויסות ציוד למוסדות הרפואה עפ"י מדיניות ה"רשות".

7.1.3.5.5 טיפול בתרומות ומתנות של צר"פ.

8.1.3.5.5 תיאום הטסת צר"פ מול רשות תעופה אווירית (רת"א) והגשת דרישות לרת"א להטסת הצר"פ.

2.3.5.5 זירת ועדת רכב:

1.2.3.5.5 תכנון סיוע בתחום ההסעים והרכב על כל סוגיו לבתי חולים, מוסדות רפואה למיניהם ומחלקות אספקה.

2.2.3.5.5 טיפול במתנדבים, כולל רכב מתנדב באמצעות תכנון מוקדם.

3.2.3.5.5 פיקוח על כוונות רכב הנמצא בבתי חולים ובמערך הקהילה לשם הפעלתו בעת הצורך.

4.2.3.5.5 קביעת תקני רכב, תיאום עם רשות מל"ח לתחבורה.

5.2.3.5.5 תקנון היסעים.

3.3.5.5 זירת ועדת תשתיות:

1.3.3.5.5 תכנון הצרכים בתחום התשתיות.

2.3.3.5.5 קביעת סדרי עדיפויות.

3.3.3.5.5 קיום מעקב אחר ביצוע הנחיות ויסות.

4.3.3.5.5 תיאום עם מל"ח אודות כלל תשתיות המשק הרפואי.

4.3.5.5 איוש הוועדות:

- 1.4.3.5.5 בכל ועדה יהיה יו"ר הוועדה ועוזרו. יו"ר הוועדה ישתתף בהערכת המצב במטה הרשות.
- 2.4.3.5.5 ראש ועדה או עוזרו יוכלו לכנס את הוועדה לפי קריאה או עפ"י לו"ז קבוע שיקבע ע"י ראש הוועדה, זאת כדי לתת תשובה לבעיות ונושאים שאין יכולת לפותרם ללא כינוס הוועדה כולה.
- 3.4.3.5.5 לכל ועדה תוקצה מזכירה שתפקידה יהיה לנתב את כלל המידע וההחלטות של הוועדה, כמו גם הדפסת האירועים ב"יומן מבצעים" הממחשב.

6.5 מכלול כוח אדם:

- 1.6.5 מכלול זה ירכז את כלל הנתונים בנושא כוח אדם במוסדות הבריאות.
- 2.6.5 המכלול יקיים יחסי גומלין שוטפים עם גורמי צה"ל הרלבנטיים – אגף משאבי אנוש ומשא"ן מקרפ"ר (בעיקר בתחום ריתוק כוח אדם).
- 3.6.5 תפקידי המכלול:
- 1.3.6.5 קביעת עדיפות בויסות כ"א ושיבוצו במסגרת ה"רשות".
- 2.3.6.5 איתור מקורות איוש.
- 3.3.6.5 ויסות ההכוונה של הצוותים הרפואיים ומתנדבים מחו"ל.
- 4.3.6.5 שיבוץ כ"א למוסדות שהוכרזו כמפעלים חיוניים.
- 5.3.6.5 הכרזת מפעלים חיוניים וריתוק משקי.
- 4.6.5 איוש המכלול:
- 1.4.6.5 נציגי ועדת כוח אדם.
- 2.4.6.5 נציג משרד התמ"ת.
- 3.4.6.5 נציגת תחום התנדבות במשרד הבריאות.
- 4.4.6.5 נציג הסוכנות היהודית (לריכוז פעילות מתנדבים).
- 5.4.6.5 מזכירה.

7.5 מכלול הסברה:

- 1.7.5 מכלול זה ירכז את גיבוש המדיניות בתחום ההסברה, הנחיית דוברי מוסדות הבריאות והפצת מידע בתחום הבריאות לאוכלוסיה.
- 2.7.5 תפקידי המכלול:
- 1.2.7.5 גיבוש הנחיות לציבור הרחב בנושא התנהגות (בתיאום עם פקע"ר ודובר צה"ל).
- 2.2.7.5 הפצת מידע אודות זמינות שירותי רפואה.
- 3.2.7.5 ריכוז מדיניות הסברה ומידע לציבור של מערכת הבריאות לחירום.
- 3.7.5 איוש המכלול:
- 1.3.7.5 מנהל המכלול/עוזר.
- 2.3.7.5 מזכירה.

8.5 מכלול מידע:

1.8.5 מכלול זה יהיה אחראי לתפעול כלל מערכות המידע הממוחשבות המופעלות על ידי משרד הבריאות.

2.8.5 המכלול ייפרס בחדר המחשוב של האגף לשע"ח, אך צוות המכלול יהיה נגיש למתן סיוע לכל מכלולי מטה ה"רשות", בדגש על מרכז המבצעים.

3.8.5 תפקידי המכלול:

1.3.8.5 ליווי גורמים מדווחים ומתן הסברים אודות מהות הדיווחים שהונחו על ידי מטה ה"רשות".

2.3.8.5 מעקב אחר דיווח המידע על ידי מוסדות הבריאות, למערכות המחשוב הקיימות.

3.3.8.5 הפקת דו"חות ממערכות המידע הממוחשבות והעברתם למרכז המבצעים ולמכלולים שב"מטה הרשות".

4.3.8.5 גיבוי המערכות והמידע הנאסף.

5.3.8.5 מתן מידע לגורמים חברים, על פי הנחיית ואישור מרכז המבצעים.

4.8.5 איוש המכלול:

1.4.8.5 בכל משמרת – מתכנת מאגף המידע והמחשוב של משרד הבריאות.

2.4.8.5 בכל משמרת – נציג מחשוב מהאגף לשע"ח של משרד הבריאות.

9.5 פורום דם:

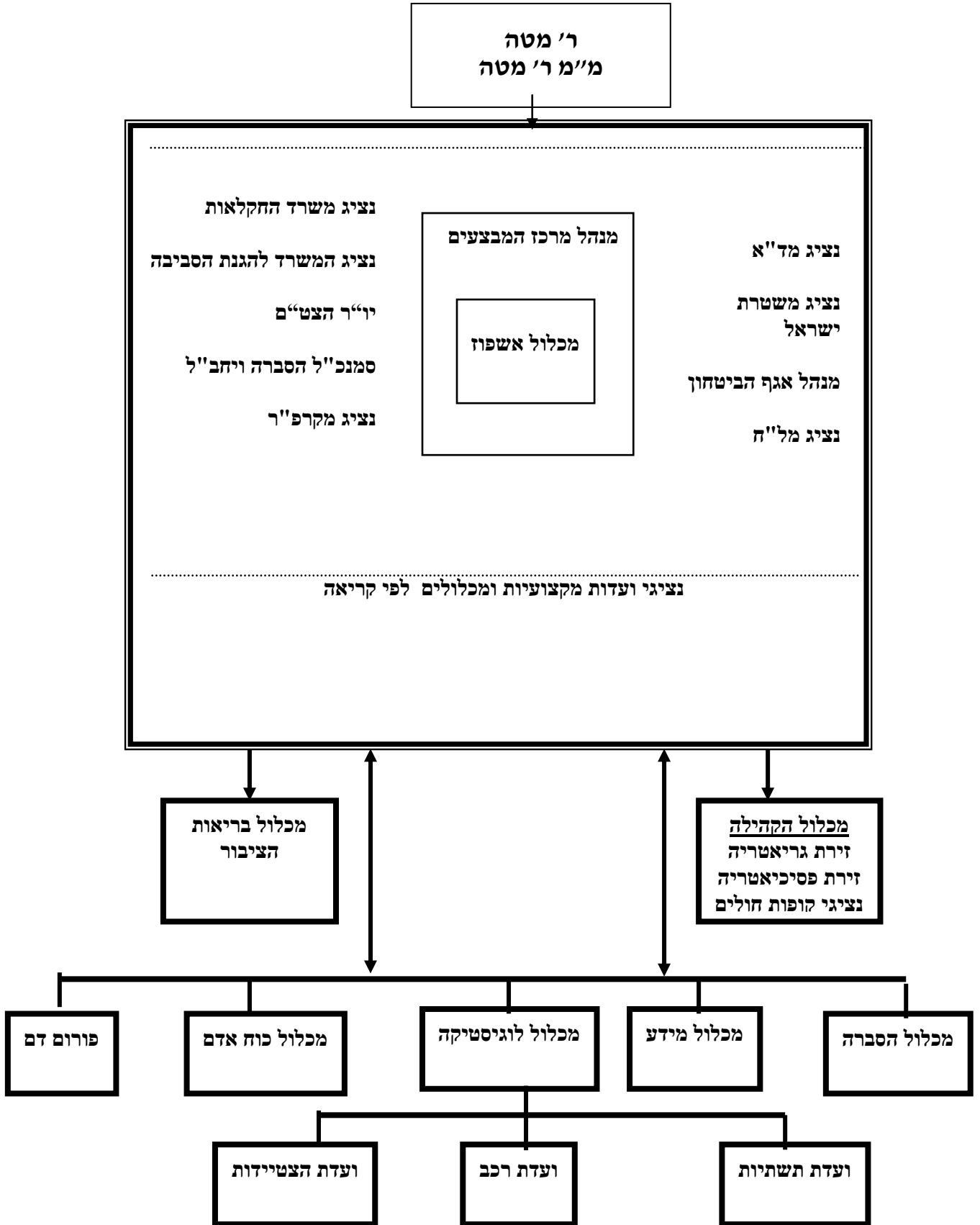
1.9.5 פורום זה יהיה אחראי לגיבוש המלצות בתחום ניהול מלאי דם, ברמה ארצית ורמה אזורית.

2.9.5 תפקידי הפורום:

1.2.9.5 מעקב אחר רמות מלאי דם המוחזקים בשירותי הדם של מד"א ובבתי החולים, בהתבסס על נתונים שיועברו מבנק הדם המרכזי.

2.2.9.5 גיבוש המלצות למטה ה"רשות" בתחום אחזקת רמות מלאי דם ואספקת מנות דם לצרכי צה"ל ולצרכי מוסדות הבריאות.

3.9.5 פורום הדם יפעל בראשותה ואחריותה של יו"ר ועדת דם לשע"ח, בהתבסס על חברי הוועדה, ויתכנס במועדים ובשעות שייקבעו על ידי היו"ר.



6. עקרונות עבודת המטה – במטה ה"רשות"

1.6 עבודת המטה במטה ה"רשות" תושבת בעקרון על הפעולות הבאות:

1.1.6 קיום דיונים והערכות מצב עתיות לעדכון כל הגורמים ולתכנון עתידי. הדיונים יתקיימו בחדר הדיונים היעודי הממוקם בסמיכות למרכז המבצעים.

2.1.6 ביצוע הערכת מצב מתמשכת ע"י קבלת דיווחים, הכנת הנתונים ועיבודם לצורך יצירת תמונת מצב מעודכנת שוטפת.

3.1.6 קיום דיונים והערכת מצב מיוחדת לקבלת החלטות עפ"י החלטת ראש המטה, בדרי"כ לאחר אירוע חריג או לקראת דיוני ה"רשות".

4.1.6 עיבוד ההוראות והנחיות להמשך הפעילות והפצתם לכל הגורמים.

5.1.6 פיקוח ומעקב אחר ביצוע ההחלטות.

2.6 הדיונים והערכות המצב ייערכו בקבוצות מוגדרות או לפי זימון מיוחד.

3.6 דווח למטה ה"רשות":

1.3.6 הדיווחים יגיעו למטה ה"רשות" מהגורמים הבאים: חמ"ל מקרפ"ר – מכלול רפואה מטכ"לי, חמ"ל רפואה בפקע"ר, מרכז הפעלה מל"ח, המטה הארצי מ"י, מחוזות משרד הבריאות, קופות החולים, בתי החולים ומד"א.

2.3.6 הנתונים המעודכנים ישמשו את המטה לקביעת המדיניות והכרעות עקרוניות לטיפול בבעיות ע"י הסמכות המתאימה במטה.

3.3.6 אמצעי הדיווח יהיו כלל מערכות הקשר והמערכות הממוחשבות העומדות לרשות הגופים.

4.3.6 דיווח אודות ניצול משאבי האשפוז יתבסס על מערכת ניהול מידע ודיווח תפוסה יומי (דו"ח ברלוביץ) ועל דיווח עתי שיועבר מפקע"ר אודות אי רועים חריגים ואירועים המשביתים את יכולת הקליטה של בית החולים.

5.3.6 כמו כן, ירוכז דיווח על תמונת המצב התקשורתית.

4.6 הדיווח ונוהל הטיפול באירוע:

1.4.6 קיימים 3 סוגי דיווחים:

1.1.4.6 דו"ח מצב ראשוני - יועבר בתחילת הכוונות עפ"י פק"ל מצבי כוונות וישמש בסיס לנתונים בהמשך, וייבחן מול התקנות המחייבות.

2.1.4.6 דו"ח עיתי - יועבר עפ"י הקביעות של מערכת ניהול מידע בריאות לשע"ח. מכלל הגופים יועבר דו"ח אחת ל-12 שעות שיכלול תמונת מצב. פקע"ר יעביר דו"ח מצב כולל משמעויות מהערכת מצב אלון להמשך הלחימה, זאת לאחר הערכת מצב אלון. מטה מקרפ"ר – מכלול רפואה מטכ"לי יעביר דו"ח מצב לאחר הערכת קרפ"ר, אשר יכלול את עיקרי הערכת מצב מקרפ"ר, תמונת מצב נפגעי צה"ל, צפי נפגעים ודרישות להיערכות ספציפית ממערכת הבריאות האזרחית.

3.1.4.6 דו"ח אירוע מיוחד - יועבר ע"י כל אחד מהגופים במקרה של אירוע הגורם לשיבוש באחת המערכות.

5.6 הפעלת פורומים:

1.5.6 לצורך ניהול עבודת המטה מול מוסדות הבריאות יופעלו בראשות מנהל מטה ה"רשות" או מנהל מרכז המבצעים 2 פורומים:

1.1.5.6 פורום אשפוז בו ישתתפו מנהלי בתי החולים הכלליים והפסיכיאטריים . מוזמנים להשתתף בפורום נציגי פקע"ר ומקרפ"ר.

2.1.5.6 פורום הקהילה בו ישתתפו נציגי קופות החולים ורופאים מחוזיים של משרד הבריאות . מוזמנים להשתתף בפורום נציגי פקע"ר ומקרפ"ר.

2.5.6 מטרת ניהול הפורומים : עדכון מנהלי מוסדות הבריאות בתמונת המצב והערכת המצב העדכניים, ריכוז בעיות ובקשות, העברת הנחיות ה"רשות", בחינת סטטוס ההיערכות ומעקב אחר יישום הנחיות ה"רשות".

3.5.6 הפורומים יתנהלו ככלל פעמיים ביום, בשעות המפורטות להלן (אלא אם ייקבע אחרת במהלך תקופת החירום):

1.3.5.6 פורום האשפוז – בשעות 08:00 ו-17:00.

2.3.5.6 פורום הקהילה – בשעות 07:30 ו-16:30.

7. שיטת הפעלת מטה ה"רשות":

1.7 מטה ה"רשות" יפעל ממשרדי האגף לשע"ח של משרד הבריאות בתל אביב.

2.7 אמצעי השליטה והבקרה:

1.2.7 מערכות ממוחשבות:

1.1.2.7 יומן ממוחשב (מערכת חמ"לים).

2.1.2.7 מערכת מעקב אחר ביצוע החלטות.

3.1.2.7 מערכת נתוני מתקנים רפואיים (GIS).

4.1.2.7 מערכת ניהול מידע בריאות לשע"ח (ממומשקת גם למקרפ"ר ופקע"ר).

5.1.2.7 "דו"ח ברלוביץ" (ממומשקת גם למקרפ"ר ופקע"ר).

6.1.2.7 מערכת "אדם" – פרטים מזהים של נפגעים שנקלטו בבתי החולים.

2.2.7 עזרי שולחן (דפי מטה).

3.2.7 תשתיות קשר ותקשורת:

1.3.2.7 קווי חיוג ישירים במרכז המבצעים, במכלולים ובוועדות. לכל גורם במטה מספר שלוחות בהן השיחה מדלגת ממכשיר למכשיר. במצב בו כל מכשירי הטלפון במטה תפוסים, תדלג השיחה לעמדת הסמב "צים של מרכז המבצעים. בעמדה זו תרשם השיחה ע"י הסמב "צים וההודעה תימסר בכתב לנציג המטה או למכלול /ועדה הרלוונטי.

2.3.2.7 קווי חיוג לשיחות יוצאות – מהן תבוצע עיקר התקשורת מהמטה החוצה, זאת במטרה להותיר את קווי החיוג הנכנסים פנויים להתקשרות מהחוץ.

3.3.2.7 קווי נלי"ן לקופות החולים.

- 4.3.2.7 קו ISDN לתקשורת מחשב.
- 5.3.2.7 קו ברשת מלי"ח.
- 6.3.2.7 מכשיר רב גל ברשת משרד הבריאות בחדר הסמוך למטה (חדר סמוך למטבח) לקשר אלחוטי מול מקרפ"ר, רפואה פקע"ר, מד"א ובתי החולים.
- 7.3.2.7 מכשיר מירס בעמדת מנהל המטה לקשר עם מנכ"ל קופות החולים, מקרפ"ר, מרפ"ים, בתי חולים ועוד.
- 8.3.2.7 במרכז המבצעים תהיה טלוויזיה עם חיבור לכבלים לצורך מעקב אחר התקשורת ומערכת וידאו קונפרנס.
- 9.3.2.7 טלפון "שטיח מודרני".
- 4.2.7 במרכז המבצעים ובכל מכלול/ועדה יהיה תיק נתונים הכולל את האלמנטים הבאים :
- 1.4.2.7 נוהל הפעלת מטה הרשות.
- 2.4.2.7 רשימות בידוק למכלולים ולועדות.
- 3.4.2.7 דו"ח תמונת מצב ראשונית.
- 4.4.2.7 ניירות עמדה.
- 5.4.2.7 פריסת קשר.
- 6.4.2.7 ספר טלפונים.
- 7.4.2.7 הנחיות בטחון שדה.
- 8.4.2.7 מדריך למשתמש - מערכת מרכז מבצעים.
- 5.2.7 המטה יפעל בשתי משמרות בנות 12 שעות כל אחת והחלפת משמרות בשעה 07:30 ו- 19:30.
- 6.2.7 הפעולות במטה הראשי תכלולנה :
- 1.6.2.7 עדכון/קבלת הנחיות מראש המטה.
- 2.6.2.7 עדכון/פניה מנציגי מוסדות הבריאות.
- 3.6.2.7 עדכון/פניה מנציגי הגורמים החוץ – מערכתיים.
- 4.6.2.7 ביצוע הערכות מצב עתיות.
- 7.2.7 עדכון/הנחיה מראש המטה :
- 1.7.2.7 העדכון/ההנחיה מראש המטה יימסר ב על פה . באמצעות המערכת הממוחשבת של ניהול חמ"לים יקוים מעקב אחר החלטות.
- 2.7.2.7 הסמב"צים יעדכנו את המחשב המיועד למעקב אחר החלטות בדבר סטטוס הביצוע.
- 3.7.2.7 מעקב אחר אירועים יתבצע ככל הניתן באמצעים ממוחשבים.
- 4.7.2.7 במקביל, יופעל מערך ידני לגיבוי באמצעות ע זרי השולחן (דפי המטה) כמפורט בנספחים.
- 8.2.7 הליך הטיפול בפניית גורמי מוסדות הבריאות :
- 1.8.2.7 העברת פניות למטה תיעשה בשני אופנים :
- 1.1.8.2.7 פניות דחופות לפתרון בעיות – טלפוניות.

- 2.1.8.2.7 הודעות עדכון ודיווחים עתיים בפקס או דואר אלקטרוני.
- 2.8.2.7 ככלל, יונחו כלל הגורמים כי במטה הרשות קיימים מכלולים (אשפוז, רפואה בקהילה ומכלול בריאות הציבור) וועדות בעלי התמחות בתחומם ומרכז מבצעים. הפניה והדיווחים יעשו מול כל אחד מאגפי המטה בהתאם לנושא ולעניין.
- 3.8.2.7 במכלולים, בוועדות ובמרכז המבצעים ירשמו הסמב "צים את פרטי ההודעה על גבי טופס רישום הודעות (נספח א') ב- 2 עותקים שיועבר להקלדה במחשב בזמן הקצר ביותר.
- 4.8.2.7 הנחיות המכלולים/ הוועדות יעודכנו אף הם במחשב באחריות הקלדניות הייעודיות.
- 5.8.2.7 כל האירועים שירשמו במכלולים /בוועדות יועברו באופן אוטומטי לידיעת מר כז המבצעים, באם לא הסתיים הטיפול בהם תוך 4 שעות.
- 6.8.2.7 במקרים בהם מדובר באירוע משמעותי, בעל השלכות על יכולת התפעול התקין של מוסד בריאות, ינחה מנהל המכלול/הוועדה על העברת האירוע לידיעת מרכז המבצעים באופן מיידי.
- 7.8.2.7 לצורך הבנת תמונת המצב יוכלו הנתב הר אשי/מנהל מרכז המבצעים /ראש המטה ואחראי/ת תכנון והערכת מידע בכל עת "לשלוף" מידע מהמערכת בחתכים שונים.
- 8.8.2.7 ראשי המכלולים/הוועדות/הנתב הראשי/מנהל מרכז המבצעים ומנהל המטה יחליטו באם להביא את תוכן ההודעה למליאת המטה, על פי הרלוונטיות של ההודעה לחברי המטה. ככלל, יוצגו עדכונים אודות נושאים קריטיים מערכתיים בלבד.
- 9.8.2.7 בגמר הטיפול יעודכן המחשב על ידי הסמב"צים/הקלדנים בהתאם.
- 01.8.2.7 כל ועדה תקיים בעמדתה ספרור הודעות רץ, תוך הדגשה באיזו ועדה מדובר.
- 11.8.2.7 לצורך גיבוי ידני למקרה ומערכת המחשב לא תפעל, ישמרו המכלולים, הוועדות ועוזרי הנתב הראשי עותקים של טופס רישום הודעות ודוחות המחשב הרלבנטיים לצרכיהם. הדו"חות יודפסו אחת לשעה ויתויקו בקלסרים מיוחדים במכלולים, בוועדות ובמרכז המבצעים.
- 21.8.2.7 הנתב הראשי ידאג להדפסת הדו"חות העיקריים ושליחתם בפקס, אחת לשעה, למטה רפואה פקע"ר.
- 31.8.2.7 לאחר ביצוע עבודת המטה בכל אחד מהמכלולים תהיה אפשרות להעביר עיקרי נתונים, תמונת מצב והמלצות למרכז המבצעים עפ"י החלטת מנהל כל מכלול.
- 41.8.2.7 בהערכת מצב יציג כל אחד מהגורמים הרלוונטיים את תמונת המצב וההמלצות ע"ג המסך המרכזי.
- 51.8.2.7 החלטותיו של ראש המטה יועברו לכל המכלולים ומהם לפי הצורך והעניין יופצו לכלל הגורמים הנוגעים בדבר. יידוע המכלולים במענה הניתן לסוגיות שונות בהם הידע קיים במספר גופים, יבוצע לפני הפצת התשובה לגורמים שמחוץ למטה.

8. פירוט סוגי הדיווחים והטיפול בהם:

1.8 דו"ח מצב ראשוני

- 1.1.8** בדו"ח זה אשר יועבר למטה ה"רשות" עם הכרזת מצב כוננות ג' ו/או ד' ידווחו בתי החולים, הפקודים/מקרפ"ר, מרכזי השליטה של קופ"ח, מרכזי השליטה המחוזיים ואחרים, על תמונת המצב והנתונים המעודכנים לשעת ההכרזה. הדיווח יכלול את כל הפרטים כמפורט בטופס הדיווח. הנתונים ירוכזו במכלולים הרלוונטיים.

- 2.1.8** בנוסף לעדכון זה, ידווח הגורם הנדרש לדיווח על תמונת המצב של הערכות המערכת שבאחריותו, כולל דיווח כמותי ואיכותי.
- 3.1.8** דו"ח זה ישמש בסיס לכלל הנתונים שיועברו בהמשך. הדו"ח יבחן מול התקנים השונים הקבועים במערכת.
- 4.1.8** השאיפה היא שכלל הדו"חות יועברו בצורה ממוחשבת, עד להגעה למצב זה יועברו דו"חות בפקס. באחריות ראשי המכלולים להזינם לבנק הנתונים הממוחשב של המכלול.
- 5.1.8** עותק מהדו"ח המתוכלל יועבר על ידי מטה ה"רשות" לידיעת מרכז ההפעלה של מל"ח. והיה ותינתן על ידי מל"ח הוראה לאיוש מטות הפעלה, יועבר דו"ח מצב ראשוני למל"ח בתוך 12 שעות מההוראה.

2.8 דו"ח עיתי

- 1.2.8** דו"ח זה יישלח ע"י כל אחד מהגופים הפועלים מול מטה ה"רשות". מטרת הדו"ח להביא לידיעת מטה הרשות שינויים בנתונים ובהערכת המצב בנושאים שבטיפולם.
- 2.2.8** כעיקרון, דו"ח זה יגיע למכלולים ולמטה הרשות עד חצי שעה לפני הערכת המצב העיתית כך שיוכל להיות חלק מהערכת המצב העיתית המתנהלת במרכז המבצעים.
- 3.2.8** הגופים המדווחים, נושאים ולו"ז:

1.3.2.8 פקע"ר:

- 1.1.3.2.8** מר"פ העורף יעביר דו"ח מצב עיתי לאחר הערכת מצב אלוף והערכת מצב רפואית של מכלול הרפואה בפקע"ר, בשעה 09:00 ובשעה 19:00. דו"ח זה יכלול:
- 1.1.1.3.2.8** מספרי נפגעים בחזית ובעורף.
- 2.1.1.3.2.8** דו"ח ביצוע ותכניות ויסות נפגעים.
- 3.1.1.3.2.8** צפי נפגעים בעורף לשעות הבאות וליממה הקרובה.
- 4.1.1.3.2.8** משמעויות מהערכת מצב אלוף לגבי 24 שעות קרובות.
- 5.1.1.3.2.8** פעולות ואירועים מיוחדים להם צריך לתת מענה.

2.3.2.8 מקרפ"ר:

- 1.2.3.2.8** חמ"ל מקרפ"ר יעביר דו"חות אף הוא בשעה 09:00 ובשעה 19:00. הדו"ח יכלול:
- 1.1.2.3.2.8** דו"ח מצב פינוי רפואי מהחזית.
- 2.1.2.3.2.8** משמעויות עתידיות על מערך האשפוז מהפעולות בחזית ל- 24 שעות קרובות (צפי נפגעים מהחזית).
- 3.1.2.3.2.8** מצב גיוס כוח אדם רפואי למילואים.

- 3.3.2.8** מד"א – יעבירו דיווח אודות פריסת סד"כ אמבולנסים לפי אזורים, פערים קיימים או צפויים בצידוד קריטי, פערי כוח אדם קריטי, רמות מלאי דם ברמה ארצית ובבתי החולים, דרישות דם מצה"ל וממוסדות הבריאות, תכנון מול ביצוע התרמות דם. הנתונים יועברו פעם ביום, בשעה 16:00, אלא אם יידרשו לעתים תכופות יותר.

- 4.3.2.8** בתי החולים - יעבירו דיווח אודות תפוסות אשפוז, היקף קליטות במלר"ד, פערים קיימים ו/או אירועים חריגים, באמצעות מערכת ניהול מידע בריאות ודו"ח ברלוביץ, פעמיים ביממה, בשעות 10:00 ו-19:00.

5.3.2.8 נתוני הרפואה בקהילה – יעבירו דיווח אודות היקף האוכלוסייה הפונה לקבלת שירותים רפואיים, פערי כוח אדם, פערים קיימים ו/או אירועים חריגים, אחת ליום בשעה 16:00. הנתונים ירוכזו ע"י נציגי קופות החולים ויוצגו במהלך הערכת מצב ע"י מנהל מכלול הרפואה בקהילה.

6.3.2.8 בריאות הציבור – יעבירו דיווח אודות זמינות שירותים רפואיים (מרפאות פתוחות וסגורות), פעם ביום, בשעה 16:00, ע"י מרכזי ההפעלה המחוזיים של משרד הבריאות. החומר ירוכז ויוצג למטה ע"י מנהל מכלול בריאות הציבור.

3.8 דיווח אירוע

1.3.8 דיווח על אירועים מיוחדים יועברו במיידית על ידי רפואה פקע"ר. אירועים מיוחדים ייחשבו:

1.1.3.8 נפילת טילים / תקיפת מטוסים/אירועים אג"מיים משמעותיים.

2.1.3.8 דיווח על גז"ז חיובי, חל"ך או ביולוגי.

3.1.3.8 היווצרות נפגעים רבים בלו"ז קצר מחזית הלחימה (שידוח על ידי מקרפ"ר) או מאר"ן בעורף (שידוח על ידי פקע"ר).

4.1.3.8 אירוע המשבית בית חולים או מתקן רפואי אחר.

5.1.3.8 אירועים חריגים בתחום בריאות הציבור.

6.1.3.8 דיווח ממקרפ"ר על אירוע חריג / אר"ן בחזית.

7.1.3.8 הדו"ח, הן בע"פ והן בכתב יכלול:

1.7.1.3.8 מקום וזמן אירוע.

2.7.1.3.8 תיאור מפורט של האירוע והסכנות ו /או המשמעויות המיידיות שניתן לקבוע מהאירוע (כהנחיות ודגשים לטיפול).

3.7.1.3.8 מה מבוצע ע"י הגורם המטפל בשטח והאם דרוש סיוע נוסף.

4.7.1.3.8 מהו היקף הנפגעים הצפוי.

8.1.3.8 עותק מדו"ח האירוע יועבר ממטה ה"רשות" לידעת מרכז ההפעלה הארצי של מל"ח.

4.8 עקרונות שיטת הדיווח

1.4.8 ככלל הדיווחים יגיעו מהשטח אל המכלולים והוועדות בצורה שוטפת, מתן התשובות והטיפול ייעשה באמצעות המכלול ו /או הוועדה, בהתאם להיקף הבעיה ו הצורך בשיתוף גורמים נוספים.

2.4.8 למרכז המבצעים יועלו הנושאים הבאים:

1.2.4.8 נושא או אירוע שמכלול או ועדה אינם יכולים לתת מענה, או כאשר להערכת ראש הוועדה יש לידע בזאת את מרכז המבצעים.

2.2.4.8 כל אירוע רב נפגעים קונבנציונאלי.

3.2.4.8 כל אירוע לא קונבנציונאלי.

4.2.4.8 כל אירוע או מחסור בציוד אשר יש בו כדי להביא לסכנת חיים מיידית.

- 5.2.4.8** צפי כללי לקיומם של נפגעים.
- 6.2.4.8** דיווחים המגיעים מגורמי החירום המיוצגים במרכז המבצעים באופן קבוע.
- 3.4.8** הדיווחים ככלל יגיעו מהמכלולים והועדות או מהגורמים החיצוניים אל מנהל מרכז המבצעים / נתב ראשי, באמצעות סמלי המבצעים ומנהל מערך המחשוב יכין את תמונת המצב יציג הנתונים באמצעות מקרן. גופים המיוצגים באופן קבוע במרכז המבצעים ישמשו "צינור דיווח" לגופים אותם מייצגים וכן יעבירו את הנחיות רמ"ט הרשות.
- 4.4.8** ראש המטה ינחה את גורמי המטה על האופן שיש לטפל בבעיה שהועלתה, ויבוצע מעקב, גורמי המטה הרלוונטיים יכינו את תכנית הביצוע ויעבירו ההנחיה לגורמי הביצוע כפי שישוכמו.
- 5.4.8** בהתבסס על המידע שייאסף מהמקורות המפורטים לעיל, יגבש חדר המבצעים במטה ה"רשות" את תמונת המצב ויציגה לחברי ה"רשות" או לנציגי גופים משיקים, כלהלן:
- 1.5.4.8** תפוסות אשפוז בבתי החולים הכלליים.
- 2.5.4.8** היקפי נפגעים שנקלטו ביממה האחרונה בבתי החולים, בחלוקה לחומרות פגיעה.
- 3.5.4.8** סך נפגעים שנקלטו מתחילת הלחימה בחדר בתי החולים.
- 4.5.4.8** יכולות קליטה של מחלקות ייחודיות בבתי החולים (כדוגמת עמוד שדרה, כוויות קשות ועוד).
- 5.5.4.8** זמינות שירותים רפואיים בקהילה (פריסת "מרפאות אחודות" פעילות, פריסת שירותים חיוניים כדוגמת בתי מרקחת, מכוני רנטגן ועוד).
- 6.5.4.8** פערים קריטיים (כוח אדם וציוד).
- 7.5.4.8** בעיות או נושאים חריגים המשליכים על יכולות הקליטה והטיפול בנפגעים קונבנציונליים או בלתי קונבנציונליים או בחולים.
- 6.4.8** מטה ה"רשות" יפיץ דו"ח מתוכלל הכולל את האלמנטים שפורטו לעיל מדי יום עד השעה 15:00 למנ"ל, לפקע"ר, למקרפ"ר ולמרכז ההפעלה של מל"ח, לצורך גיבוש תמונת מצב לועדת המל"ח העליונה, לקראת התכנסותה.
- 7.4.8** על בסיס תמונת המצב, יגבש מטה ה"רשות" המלצה ליעדי ויסות נפגעים (בויסות ראשוני) לשעות הבאות, תוך התחשבות באלמנטים הבאים:
- 1.7.4.8** עומסים הקיימים בבתי החולים במחלקות קריטיות, בעיקר חדרי ניתוח ויחידות טיפול נמרץ.
- 2.7.4.8** צפי נפגעים מהחזית והעורף אל מול משאבי הפינוי הקיימים.
- 3.7.4.8** תפוסות אשפוז במרכזי על ובבתי חולים כלליים.

9. שעות הפעילות

- 1.9 מטה ה"רשות" ובכלל זה מרכז המבצעים יפעלו מרגע הכרזת הכוננות להפעלה 24 שעות ביממה בעבודה ובשתי משמרות.
- 2.9 יבוצעו 3 הערכות מצב עתיות: 9:00, 19:00, 24:00.
- 3.9 הערכות מצב מיוחדות יקוימו לפי קריאה.
- 4.9 נציג ממטה ה"רשות" ישתתף בכנסי רכזים בומ"ע על פי זימון.

01. ניהול הערכת מצב עתית/מיוחדת:

- 1.01 ככלל, מטה ה"רשות" יבצע הערכת מצב מתמשכת במרכז המבצעים ובכל מכלול וועדה.
- 2.01 הערכת מצב מיוחדת תבוצע על פי שיקול דעתו של ראש המטה / מנהל מרכז המבצעים בעקבות אירוע או מידע שמעוררים צורך זה.

3.01 בנוסף, תבוצע הערכת מצב עתית בחילופי משמרות בנוכחות שתי המשמרות (היוצאת והנכנסת), וכחכנה לשיבת ה"רשות".

4.01 סדר היום בישיבת הערכת המצב של מטה ה"רשות":

| מס"ד | הנושא | באחריות | לויז (מקסימלי) |
|------|---|---|--|
| 1. | סקירת תמונת המצב והערכת המצב בחזיתות המלחמה | רע"ן רפואה, מקרפ"ר | 7 דקי |
| 2. | סקירת תמונת המצב והערכת המצב בעורף | נציג/ת מחלקת רפואה, פקע"ר | 7 דקי |
| 3. | סקירת יו"ר מכלולים וועדות מקצועיות (בעיות מרכזיות שעלו והפיתרון שניתן להן, כמו גם בעיות שטרם נפתרו או המחייבות דיון במטה): | | 5 דקי |
| | <ul style="list-style-type: none"> • מכלול הסברה (תמונת מצב של התקשורת) • מכלול אשפוז • מכלול קהילה • מכלול בריאות הציבור • מכלול לוגיסטיקה • ועדת כוח אדם | מנהל/ת התחום יו"ר המכלול יו"ר המכלול יו"ר המכלול יו"ר הועדה יו"ר הועדה | 5 דקי 5 דקי 5 דקי 5 דקי 5 דקי 5 דקי |
| 4. | התייחסות הנציגים הקבועים במרכז המבצעים | | 3 דקי כ"א |
| 5 | סקירת מנהל מרכז המבצעים: (א) תמונת המצב של כלל הנתונים שהצטברו עד כה. (ב) סטטוס כשירות נוכחית של מוסדות הרפואה, ציון בעיות מתמשכות/בעיות שטרם נפתרו. (ג) ציון אירועים מרכזיים. (ד) בעיות מרכזיות (ה) הנחיות והחלטות עיקריות שהתקבלו במהלך המשמרת. (ו) בעיות מתהוות בכשירות מוסדות הרפואה, פירוט הבעיה, לוח-זמנים צפוי להתהוותה והצעה לפתרון | | 10 דקי |
| 6 | דיון | ראש מטה הרשות | 15 דקי |
| 7 | סיכום: (א) התייחסות ומענה לבעיות. (ב) מתן הנחיות כלליות להמשך הפעילות. | ראש מטה הרשות | 10 דקי |
| 8 | סיכום ההמלצות שיוצגו בפני ה"רשות" | ראש מטה הרשות | 5 דקי |

11. ישיבת הרשות העליונה לאשפוז ובריאות לשע"ח:

1.11 בהעדר החלטה אחרת שתתקבל במהלך תקופת החירום, ה"רשות" תתכנס באופן קבוע פעמיים ביום, בשעות 10:30 ו-21:00, אלא אם כן יתרחש אירוע המחייב התכנסות נוספת. הדיונים ייערכו כמפגשים טלפוניים או פנים אל פנים.

2.11 עיקרי דיון ה"רשות" יתמקדו בנושאים מקרו-מערכתיים, בדגש על היממה הקרובה.

3.11 ישיבות ה"רשות" תתקיימנה לאחר ישיבת הערכת מצב עיתית / מיוחדת שנערכה על ידי מטה ה"רשות". להלן פירוט סדר היום בישיבות:

| מס"ד | הנושא | אחריות | לוי"ז מכסימלי בדקות |
|------|---|---------------------|---------------------|
| 1 | סקירת תמונת המצב והערכת המצב בחזיתות המלחמה | קרפ"ר או נציגו | 10 |
| 2 | סקירת תמונת המצב והערכת המצב בעורף | מר"פ העורף | 10 |
| 3 | סקירת תמונת מצב מד"א | מנכ"ל מד"א או נציגו | 5 |
| 4 | סקירת תמונת המצב במערכת הבריאות (מערך האשפוז ומערך הרפואה בקהילה) והערכת מצב מתכללת | ר' מטה ה"רשות" | 10 |
| 5 | סקירת תמונת מצב של התקשורת | סמנכ"ל הסברה/דובר | 5 |
| 6 | דיון | יו"ר ה"רשות" | 20 |
| 7 | סיכום | יו"ר ה"רשות" | 5 |

21. נוהל החלפת משמרות

1.21 המשמרות תתחלפנה מדי 12 שעות, בשעות 07:30 ו-19:30. הנציגים יתייצבו לחילופי המשמרת בשעות 07:30 ו-19:30 ויבצעו חפיפה בת כחצי שעה עם המשמרת הקודמת.

2.21 במהלך החפיפה יקראו אנשי המשמרת הנכנסת את יומן האירועים ואת תיק ההודעות של עמדתם, יינתן דגש לנושאים שעדיין לא טופלו.

3.21 בשעות 08:00 ו-20:00 תתקיים הערכת מצב עתית בנוכחות אנשי שתי המשמרות. בסיום הערכת המצב תשתחרר המשמרת המסיימת מתפקידה.

31. אמצעים:

1.31 רשת מחשבים:

1.1.31 תכנית ניהול יומן

2.1.31 כתובת ראשית של דואר אלקטרוני

3.1.31 תכנת משרד ממוחשב (מנה"ל) הקיימת באגף לשע"ח

4.1.31 לכל מנהל מכלול וראש ועדה יועמד מסוף מחשב לניהול תחום אחריותו

5.1.31 2 מדפסות מרכזיות

2.31 אמצעי קשר:

1.2.31 רשת טלפונים

2.2.31 רשת קשר – מירס ורב-גל

3.2.31 2 פקסימיליות

3.31 עזרי מטה:

1.3.31 לוחות שליטה ובקרה שיכללו:

1.1.3.31 לוח אירועים

2.1.3.31 החלטות עיקריות

3.1.3.31 נושאים לטיפול

4.1.3.31 ריכוז נתונים

5.1.3.31 יומן אירועים ממוחשב מנוהל ע"י כל מכלול.

4.31 לוגיסטיקה – הקצאת אמצעי כלכלה ולינה לכלל אנשי המטה באחריות האגף לשע"ח.**41 הפקת לקחים ולמידה:**

1.41 לצורך שיפור מתמשך של ההיערכות לחירום, קיימת חשיבות להפקת לקחים ולמידה מאירועי חירום.

2.41 הפקת הלקחים תבוצע בשני מועדים עיקריים:

1.2.41 במהלך תקופת החירום – במקרה של התרחשות אירועים חריגים. הגדרת אירוע כחריג תבוצע על ידי מנהל מטה ה"רשות" ו/או ה"רשות". דוגמא לאירועים חריגים – אירוע לא קונבנציונאלי, פינוי בית חולים, פגיעה קשה בתשתיות מוסדות הבריאות ועוד.

2.2.41 בתום תקופת החירום – עם הפסקת פעילות מטה ה"רשות" ו/או חזרה למצב כוננות שגרה.

3.41 הפקת הלקחים במהלך תקופת החירום תבוצע במתכונת הבאה:

1.3.41 האירוע החריג יידון במסגרת הפורום הרלבנטי (פורום אשפוז או פורום הקהילה), ביוזמת מנהל הפורום או אחד ממשתתפיו. והיה ויידרש, ישתתפו בפורום זה גורמים משיקים נוספים, לפי החלטת מנהל הפורום.

2.3.41 עיקרי הלקחים, המשמעויות ו/או המ לצות לפעולה יועלו ביוזמת מנהל מטה ה"רשות" לדיון ה"רשות".

3.3.41 ה"רשות" תחליט אם נדרש תחקיר נוסף להפקת הלקחים או ליישומם. במידה ותחליט ה"רשות" על קיום תחקיר נוסף, יוגדר על ידה מועד התחקיר ומשתתפיו.

4.41 הפקת הלקחים בתום תקופת החירום תבוצע במתכונת הבאה:

1.4.41 כל ארגון (בית חולים, מד"א, קופת חולים, לשכת בריאות וכו') יקיימו תחקיר להפקת לקחי הארגון. עיקרי הממצאים וההמלצות יועברו לידיעת האגף לשע"ח של משרד הבריאות.

2.4.41 ביוזמת האגף לשע"ח יתקיים מפגש להפקת לקחים בו ישתתפו נציגי כל מוסדות הבריאות שהיו שותפים להתמודדות עם מתאר החירום.

3.4.41 עיקרי הלקחים, המשמעויות ו/או ההמלצות יוצגו ל"רשות" ובהתאם להנחיותיה, יעוגנו תכניות עבודה ליישום החלטות ה"רשות".

5.41 מפגשי הפקת הלקחים יבוצעו במתכונת התחקיר המופעלת במוסדות הבריאות בעקבות אירועים רבי נפגעים בשגרה.

נוהל דילוג חמ"ל "מטה הרשות"

כללי:

1. מטה הרשות העליונה לאשפוז ובריאות בשע"ח משמש בעתות משבר ברגיעה ובזמן חירום, כגוף שליטה מרכזי להערכות מערכת הבריאות במרחב מדינת ישראל.
2. המטה ממוקם במשרדי האגף לשע"ח של משרד הבריאות בתל-אביב.
3. מיקומו הנוכחי של מטה הרשות הינו באזור המוגדר כבעל סיכון גבוה לנפילת טילים ועל כן יתכן מצב בו תידרש הרשות להפעיל את מטה ההפעלה מאתר חליפי, הממוקם במשרדי "שאל" בנתניה, שהינו מחוץ לאזור הסיכון.

מטרה:

4. הגדרת התנאים / המצבים שיובילו לדילוג חמ"ל מטה "הרשות" ואופן ביצוע הדילוג.

השיטה:

5. ההחלטה אודות דילוג מטה "הרשות" לאתר חליפי ב"שאל" תתקבל על ידי אחד מהגורמים הבאים:

1.5 שר הבריאות

2.5 מנכ"ל משרד הבריאות

3.5 המשנה למנכ"ל / ר' המטה

6. המצבים בהם תתקבל החלטה לדילוג המטה כוללים:

1.6 נפילת טילים באזור המטה הנוכחי.

2.6 התראה ממשית על צפי פגיעה באזור בטילים לא קונבנציונאליים.

3.6 פגיעה במטה הרשות או בסביבתו הקרובה.

4.6 קריסת מערכות התקשורת שתשבש את פעילות המטה.

5.6 חסימת דרכי וצירי גישה אל המטה.

7. עם קבלת החלטה אודות דילוג המטה יעודכנו הגורמים הבאים:

1.7 כח-האדם הנמצא במשמרת.

2.7 החמ"לים הבאים:

1.2.7 ועדת מל"ח עליונה

2.2.7 חמ"ל מקרפ"ר – מכלול רפואה מטכ"לי

3.2.7

4.2.7 חמ"ל רפואה פקע"ר

5.2.7 מרכז שליטה ארצי מד"א

6.2.7 אג"ם משטרת ישראל

7.2.7 מטות החירום של קופות החולים

8.2.7 מטות החירום של בתי-החולים הכלליים, הגריאטריים והפסיכיאטריים

9.2.7 מטות החירום של לשכות הבריאות

01.2.7 מטות החירום של משרדי החקלאות ואיכות הסביבה

11.2.7 משרד העבודה והרווחה

21.2.7 הצט"ם

31.2.7 המלב"ם

3.7 כח-האדם המאייש את המשמרות הבאות.

4.7 איש הקשר ב"שאל" הינו מר דוד רוכמן – טל': 054-6722032

8. האמצעים הבאים ישונעו למיקום החדש ב"שאל":

1.8 חומר סודי רלבנטי – באחריות גב' דליה זיו ובהעדרה גב' ורד ארביב.

2.8 תיקי המטה והמכלולים (בהם מתוייקים מסמכים הרלבנטיים להפעלה) – באחריות גב' דליה זיו ובהעדרה גב' ורד ארביב.

3.8 לוחות הקיר ועזרי המטה – באחריות גב' ליליה טלאור ובהעדרה גב' ורד ארביב.

4.8 מערכות מחשוב – באחריות גב' מירב ענבר ובהעדרה גב' שרית ברוש.

5.8 אמצעי קשר – באחריות מר עוזי קרן ובהעדרו גב' מירב ענבר.

6.8 כלים חד פעמיים ומנות קרב – באמצעות מר נחום לוי ובהעדרו מר רוני צדוק.

7.8 החומר הסודי שיועבר יאסף מהכספת לארגזים וירשם ב- 2 עותקים; עותק אחד יודבק על גבי הארגז והעותק השני יוחזק בכספת האגף לשע"ח. במקביל לחומר הסודי תועברנה חוברות רישום הדואר.

8.8 תיקי המטה והמכלולים, כולל יומני המבצעים בהם תועדו הפעולות שבוצעו עד לשלב המעבר ירוכזו בארגזים ויועברו ל"שאל" באופן מרוכז.

9.8 מערכות המחשוב של המטה יועברו כלהלן:

1.9.8 יועברו 8 מחשבים מהחדרים הבאים: חדר מבצעים (1), ועדת תשתיות (1), ועדת הצטיידות (2), חדר מחשב (2), מכלול מקרפ"ר (1), חדר אחראי תכנון והערכת מידע (1).

2.9.8 כמו כן יועבר שרת החמ"לים מחדר המחשב ושרת נוסף אם יידרש וכן 3 מחשבים ניידים.

3.9.8 המחשבים יחוברו ל- 3 שקעים בשלושת החדרים שהוקצו לטובת המטה ב"שאל".

4.9.8 החדרים שהוקצו למטה יחוברו לתשתיות התקשורת של משרד הבריאות הכוללות את המערכת הלוגיסטית, האינטרנט וה- proclarity.

01.8 אמצעי הקשר הבאים ידולגו למטה החליפי;

1.01.8 מערכת מור טבע (מחדר הארכיון).

2.01.8 טלפון אדום (מחדר מנהל האגף).

3.01.8 2 פקסימיליות מחדר המבצעים ומלשכת האגף.

4.01.8 25 מכשירי טלפון – מכל מכלולי המטה.

9. לטובת שינוע האמצעים הבאים, רותקו כלי הרכב הבאים והם יופעלו באחריות מר נטי יצחק ובהעדרו ע"י מר נחום לוי.

1.9 2 משאיות האגף לשע"ח.

2.9 מלגזה חשמלית (שתהא טעונה כל העת).

3.9 טרנזיט האגף לשע"ח.

01. איש הקשר מטעם "ישראל" לתיאום העברת הציוד וקליטתו באתר החליפי הינו מר דוד רוכמן, טלפון 054-6722032.

11. המטה יפרוס בחדרים הבאים :

1.11 מרכז המבצעים – חדר הישיבות.

2.11 מכלולים וועדות – חדר התצוגה (מכל מכלול וועדה יפעלו עד 2 אנשים במשמרת ובנוסף צוות פקידותי אשר ישרת את כל המכלולים).

3.11 צוות מנהלים – חדרו של אסף.

4.11 צט"ם.

21. להלן פירוט הטלפונים והצבתם בחדרים שהוקצו למטה :

1.21 מרכז המבצעים :

1.1.21 טלפונים חכמים (בחיוג סדרתי) :

8923801-09 (4 יח')

802

803

828

2.1.21 טלפונים רגילים (5 יח' - בחיוג סדרתי) :

8923804-09

805

806

807

808

3.1.21 חדר דווחים :

טלפונים רגילים (15 יח') - בחיוג סדרתי :

8923816-09 8923800-09

817 809

818 810

819 811

820 812

821 813

822 814

823 815

4.1.21 חדר מנהל - 8923824-09

2.21 מעבר לקווים הנ"ל הותקנו 4 קווים אנלוגיים אשר יופעלו באופן אוטומטי בזמן נפילת ציר - PRI אשר דרכו הופעלו כל הקווים הנ"ל.

1.2.21 מספרי הקווים האנלוגיים :

8652621-09

687

690

963