



חטיבת הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health division

משרד
הבריאות
נחים בריאים יותר

כ"ב באב, התש"פ
12/08/2020
הנהלה - 332575420

לכבוד

מנהלי מערך בריאות הנפש בקופות החולים

מנהלי בתי החולים הפסיכיאטריים

מנהלי מערך הפסיכיאטריה בבתי החולים הכלליים

שלום רב,

הנדון: הנחיות למערך האמבולטורי בבריאות הנפש תחת שגרת מגיפת הקורונה - עדכון 4
מתאריך 10/8/2020

מצ"ב עדכון 4 המחליף את ה"הנחיות למערך האמבולטורי בבריאות הנפש בעת מגיפת
הקורונה - עדכון 3" מתאריך 20/5/2020.

1

כללי

"שגרת קורונה" משמעה מצב בו יש שינויים מתמשכים (הן עלייה והן ירידה) בהיקפי ובאיפיוני התחלואה באזורים שונים בארץ, ושינויים בהנחיות ובתקנות עקב כך על מנת לצמצם את ההדבקה. עם התארכות מצב החירום בשל המשך האיום בהתפשטות נגיף הקורונה (COVID-19) והצורך לקיים את שירותי הטיפול במערך האמבולטורי בבריאות הנפש באופן אשר יאזן בין הצורך לספק את מגוון השירותים המקצועיים בהיקפים נרחבים וזמינים מחד, אך תוך שמירה על בריאות המטופלים והצוות וצמצום הסיכון להדבקתם מאידך, עולה הצורך לכתובת הנחיות ברורות אך גם גמישות להתנהלות מרפאות בריאות נפש וטיפוליים יום פסיכיאטריים תחת שגרת קורונה. יש להמשיך לעקוב ולפעול על פי ההנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף הקורונה שמפרסם משרד הבריאות במיוחד בהתייחס למיגון, שמירת מרחק ושמירת היגיינה כפי שהן מתעדכנות מעת לעת באתר המשרד -

https://www.health.gov.il/Subjects/disease/corona/Documents/coronavirus_med_guidelines.pdf

ההנחיות הינן זמניות ובתוקף עד להודעה אחרת מהח"מ או הנחיה רלוונטית אחרת מגורם מוסמך.

Mental Health division
Ministry of Health
39 Yirmiyahu St.
P.O.B 1176
9101002 Jerusalem
Call.Habriut@moh.health.gov.il
Tel: *5400 Fax: 02-5655969

האגף לבריאות הנפש
משרד הבריאות
רחוב ירמיהו 39
ת.ד. 1176
ירושלים 9101002
Call.Habriut@moh.health.gov.il
טל: *5400 פקס 02-5655969



הגדרות

"אזור מוגבל" – אזור או מקום שהכריזה עליו ועדת השרים לפי תקנה 2 כאזור בו התפשטה מחלת הקורונה בהיקף נרחב.
"תסמינים" – חום גוף העולה על 38 מעלות צלזיוס, שיעול או קושי נשימה.
"אוכלוסייה בסיכון" – אנשים בסיכון לתחלואה קשה ולמוות במידה ויידבקו בקורונה (נספח א').
"טיפול מרחוק" – טיפול באמצעות טלפון או באמצעות היוועדות חוזי (וידיאו)

1. העקרונות המנחים המרכזיים למניעת הדבקה

- 1.1. עטיית מסיכה על הפה והאף.
- 1.2. שמירת מרחק פיזי.
- 1.3. הקפדה על היגיינת ידיים.
- 1.4. אחריות אישית לא להגיע אם יש תסמינים או אם נדרשים לבידוד.

2. בכניסה למרפאה רב מקצועית/טיפול יום

2

- 2.1. בעמדת הכניסה תוצב ערכה לחיטוי ידיים וכל אדם הנכנס למרפאה יתבקש לחטא ידיו.
- 2.2. לא תאושר כניסת אדם שאינו עוטה מסיכה או המגיע מ"אזור מוגבל".
- 2.2.1. מקרים חריגים בהם למטופל מאושר להגיע (ללא מסיכה או מאזור מוגבל) יש ליידע בכך מראש את המאבטח/פקידת הקבלה, וכניסתו תתאפשר לאחר התמגנות של הצוות המטפל בו.
- 2.3. תותר כניסת מלווה אחד לכל היותר למטופל הנזקק לכך.

3. זימון תורים

- 3.1. יש לנהל את זימון המטופלים המגיעים למרפאה באופן שימנע צפיפות ויצמצם סיכון להדבקה אפשרית.
- 3.2. קבלת מטופל תתבצע רק לאחר שנבדק כי זומן מראש לאותו מועד.
- 3.2.1. קבלת מטופל ללא תור- רק באישור מנהל המרפאה.
- 3.3. בכל זימון, בין אם בעל פה, בין אם בכתב- יודגש למוזמן כי אין להגיע לתור אם יש תסמינים או המטופל מגיע מאזור שהוכרז כאזור מוגבל.



4. בחדר ההמתנה ובחללים המשותפים

- 4.1. חובה בכל עת לעטות מסיכה תוך הקפדה על כיסוי מלא של האף והפה.
- 4.2. יש להקפיד על שמירת מרחק בין אדם לאדם ולהימנע מהתגודדות.

5. שילוט

- 5.1. שילוט המציין את הדרישות לנכנס למרפאה/טיפול יום יוצב במקומות בולטים בכניסה למרפאה ובמקומות נוספים במרפאה.

6. תיעדוף טיפול מרחוק

- 6.1. אף כי ניתן לקיים שירותי טיפול "פנים אל פנים", יש להמשיך בתיעדוף מתן שירותי רפואה מרחוק, במיוחד ל"אוכלוסיות בסיכון" (אנשים המצויים בסיכון גבוה לתחלואה קשה במידה ויידבקו בקורונה), וכן לאלו המתגוררים ב"אזור מוגבל" שבו יש התפרצות קורונה. מומלץ לאפשר טיפול מרחוק גם למטופלים אשר ניתן לספק להם מענה איכותי באופן זה.
- 6.2. מאידך, אין לסרב לטפל בחולים המבקשים להיבדק במרפאה באופן פרונטלי ויש לקבלם על פי שיקול קליני לבדיקה מתואמת תוך הקפדה על כללי המיגון הנדרשים.
- 6.3. החלטה בדבר הגעת אנשי צוות למרפאה באופן פיזי או הישארותם בבית עם אפשרות לביצוע טיפול מרחוק מביתם- תבוצע בהתאם להוראות נציבות שירות המדינה והגוף המעסיק (לעובדי מדינה) והנחיות הארגון עצמו (קופת חולים וכד'), לעובדים שאינם עובדי מדינה.

7. טיפול פרונטאלי

- 7.1. בעת מתן טיפול רפואי, ובכלל זה טיפול נפשי לאדם, אשר מטיבו לא ניתן לקיים עם מסיכה, ניתן לקיים את הטיפול בלא עטיית מסיכה ובלבד שנשמר מרחק של שני מטרים לפחות בין המטפל למטופל. אולם, טיפול בקטין או חסר ישע יכול שיתקיים בלא עטיית מסיכה ושמירת מרחק, ובלבד שמדובר בטיפול שמעצם טיבו נדרש להתקיים תוך קרבה גדולה יותר בין המטפל למטופל.
- 7.2. הן המטופל והן המטפל יחטאו ידיהם טרם תחילת הטיפול ובסיומו.



חטיבת הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health division

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

7.3. אם המטופל חיובי לנגיף או נמצא בבידוד אין לקיים מפגש פרונטלי. יש לשקול מעבר לטיפול מרחוק או דחייה של המשך הטיפול עד לאחר ההחלמה / תום תקופת הבידוד, בהתאם למצבו הקליני וליכולתו לקיים שירות מרחוק.

7.4. טיפול קבוצתי פרונטלי כרוך בסיכון מוגבר להדבקה. אף כי יש לתעדף קיום טיפול קבוצתי מרחוק למטופלים המתאימים, ניתן לקיים טיפול קבוצתי תוך הקפדה על קיום התנאים הבאים:

7.4.1. חדר מאוורר עם חלון פתוח, עטיית מסיכה, שמירה על מרחק כנדרש בצו בריאות העם (נגיף

קורונה החדש) (בידוד בית והוראות שונות) (הוראת שעה) תש"ף 2020 סעיף 3ה.

7.4.2. עד 15 איש כמצויין בצו בריאות העם (נגיף קורונה החדש) (בידוד בית והוראות שונות)

(הוראת שעה) תש"ף 2020 סעיף 3א (א6).

8. מטפלים המשתייכים ל"אוכלוסיות בסיכון"

8.1. על מנהל המסגרת לפעול ככל האפשר לצמצום הסיכון להדבקה של אנשי צוות ומטופלים, בדגש על הנמנים על "אוכלוסיות בסיכון".

9. שמירת שגרת עבודה

- 9.1. מרפאות פסיכיאטריות בקהילה תפעלנה בשעות הפעילות הרגילות.
- 9.2. ככלל, יש חשיבות לקיים, ככל האפשר, שגרת עבודה של הצוות בין במרפאה ובין בעבודה מרחוק, ובכלל זה טיפולים, ישיבות צוות וישיבות הדרכה, בין אם פרונטאליות, בין אם באמצעים להתקשרות מרחוק/שיחות ועידה, בין אם במשולב, בהתאם למדיניות הארגון.
- 9.3. מרפאות תהיינה ערוכות למעברים מהירים לעבודה מרחוק ולחזרה לעבודה פנים אל פנים בהתאם למצבי התחלואה וההנחיות העדכניות.

10. הנחיות לטיפול נפשי מרחוק

10.1. יש לפעול בהתאם ל"הנחיות אבטחת מידע לעבודה מהבית ושימוש בתוכנה לשיחות וידאו" המופיעות בקישור:

http://portalmoh/EmployeeInfo/EmployeeServices/computer/Pages/info_security_from_home.aspx



- 10.2. כהוראת שעה זמנית, ניתן לאפשר טיפול מרחוק טלפוני, או טיפול מרחוק בשיחת וידאו, כחלופה למפגש פרונטלי, בהתאם לשיקול דעת קליני שיתועד לגבי נאותות והתאמת השירות ללקוח הפרטני.
- 10.3. **סוג המפגש** – ככלל, טיפול מרחוק נועד לאפשר בעיקר: אינטייק; מעקב פסיכיאטרי; פסיכותרפיה פרטנית; פסיכותרפיה קבוצתית.
- 10.4. **משך המפגש** - יובהר כי טיפול מרחוק יהיה זהה באורכו ובתכניו למפגש פרונטלי במרפאה, ויתבצע במסגרת ניהול התורים במרפאה (תורים סדירים, לצד משבצות לתורים דחופים כמקובל).
- 10.5. **זיהוי המטופל והסכמה לטיפול מרחוק** - יש לדאוג לזיהוי ברור וחד ערכי של המטופל, להסביר לו על המאפיינים של טיפול מרחוק בדגש על אחריותו לפרטיות מצידו (ולקבל את הסכמתו לטיפול מרחוק (הסכמה שיכולה להינתן גם בעל פה ואשר תתועד על ידי המטפל ברשומה). יש להבהיר למטופל שלא יעשה על ידי המטפל תיעוד מוקלט של המפגש הטיפולי אלא תיעוד ברשומה בלבד כמקובל לגבי כל מפגש טיפולי.
- 10.6. **תיעוד** – יש לתעד ברשומה הרפואית הנהוגה במרפאה את המפגש הטיפולי כבכל מפגש פרונטלי.
- יש לתעד ברשומה את ההחלטה למתן שירות בדרך זו, שיטת זיהוי המטופל, וכן את הסכמת המטופל (בכלל זה הסכמה שניתנה בעל פה בשיחה).
- אין לבצע הקלטה של השיחות, כפי שאין מקליטים מפגש פרונטלי, אלא לתעד כמקובל ברשומה את עיקרי המפגש תוך ציון שנערך מפגש מרחוק.
- 10.7. **רישום מגעים (קודים) במערכת המינהלית** - עבור כל מגע מרחוק יירשם קוד המגע הייעודי לטיפול מרחוק: פסיכותרפיה פרטנית מרחוק (קוד שירות L0842); פסיכותרפיה קבוצתית מרחוק (קוד שירות L0845); טפולמעקב פסיכיאטרי תרופתי מרחוק (קוד שירות L0862). מגעי שירות אחרים ימשיכו להירשם כנהוג כיום – כאשר בתיעוד הביקור עצמו יצוין שבוצע מרחוק יחד עם הסיבה לכך.

11. טיפול מרפאתי כפוי (טמ"כ)

- 11.1. אי שיתוף פעולה עם טמ"כ יכול לאפיין מטופל בכל זמן ולכן טרם פניה לפסיכיאטר המחוז בבקשה להוראה כפויה (הוראת בדיקה או אשפוז) בשל אי הגעה למרפאה, יש לעשות מאמץ



- לברר את סיבות אי ההגעה. ככל שאי ההגעה מקורה בחשש מהיחשפות לנגיף הקורונה יש להציע למטופל להסתייע בשירות טיפול מרחוק.
- 11.2. במקרה של מטופל המקבל טיפול תרופתי ארוך טווח במרפאה ומסרב להגיע למרפאה לצורך קבלת הטיפול האמור בשל חשש מהיחשפות לנגיף, ניתן, בהסכמת המטופל, לתת את הטיפול בבית המטופל בביקור בית של צוות של המרפאה. בעת ביקור בית יש לשמור על בטיחות המטפלים ולהקפיד על נוכחות של לפחות שני אנשי צוות (לעניין זה נהג יחשב איש צוות) בכל ביקור. ניתן לבקש מהפסיכיאטר המחוזי ליווי של אחים מאשפזים במקרים בהם יש לכך נחיצות. יש להתמגן בהתאם להנחיות משרד הבריאות העדכניות.
- 11.3. במידה שהמטופל מסרב לפתוח את דלתו או מתנגד לקבלת הטיפול התרופתי, על הצוות לצאת מהמקום ולהתייעץ לגבי המשך עם הפסיכיאטר המחוזי.
- 11.4. לגבי מטופלים בצו בית משפט, יש להקפיד להגיש אחת לשישה חודשים לפחות לוועדה הפסיכיאטרית בקשה לדיון תקופתי. קיום הדיונים בפועל בוועדות יהיה תלוי בהנחיות שיצאו. יובהר, כי גם ללא דיון בוועדה, צו לטיפול מרפאתי כפוי – לא פוקע מעצמו, אלא בסיום התקופה המירבית.
- 11.5. לגבי מטופלים בהוראה של פסיכיאטר המחוז, הוראה שלא הוארכה על ידו, מסתיימת במועד הנקוב בה. במקרה בו לא ניתן לבדוק את המטופל לצורך בקשה להארכת הוראה, יש לשקול בקשה להוראת בדיקה.

6

12. טיפול פומי בקלזפין (לפונקס)

- 12.1. חולה חיובי לנגיף או הנמצא בבידוד או המוגדר כשייך לאוכלוסייה בסיכון לתחלואה קשה במידה ויידבק, המתבקש להישאר בביתו - יתאפשר ניפוק הקלזופין גם עד 14 ימים מבדיקת הדם האחרונה (במקום 7 ימים הנדרשים בשגרה). לפי שיקול דעת הרופא המטפל, יונפק לו המרשם להבטחת רציפות הטיפול.
- 12.2. במקרה של חולה הנמצא בבידוד או המוגדר כשייך לאוכלוסייה בסיכון לתחלואה קשה במידה ויידבק, המתבקש להישאר בביתו, והנמצא בתוך פרק זמן של 18 השבועות הראשונים לטיפול בקלזופין, יתאפשר לו למשוך מבית המרקחת את התרופה לתקופת הבידוד עד שבועיים (במקום שבוע בהנחיות השגרה).
- 12.3. מרשם שוטף לקלזופין יכול להינתן ע"י פסיכיאטר מטפל או ע"י רופא ראשוני (רופא משפחה); רופא ילדים; רופא פנימאי בקהילה), בתנאי שיש מעקב פסיכיאטרי במקביל.



חטיבת הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health division

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

- 12.4. הנחיות אלו מתואמות עם אגף הרוקחות והועברו לבתי המרקחת.
- 12.5. בנוסף פורסמו הנחיות להבטחת רציפות טיפול בקלזפין (לפונקס) בזמן ההתמודדות עם נגיף הקורונה מתאריך 26/3/2020 (נספח ב').
- 12.6. ניתן להעביר טיפול תרופתי לבית המבוטח גם דרך קרובי משפחה או בתיאום מראש, ע"י צוות קופת חולים או מתנדבים מטעם הקופה.

13. מתן זריקות ארוכות טווח

במקרה שמטופל נדרש לקבל טיפול טווח ארוך בזמן הימצאותו בבידוד ביתי יש לשקול את אחת מהחלופות הבאות:

- החלפה זמנית של הטיפול בזריקות לטיפול פומי בהתאם לשיקול דעת קליני. במקרה זה יש לדאוג שהמטופל יקבל את המרשם ואת הכדורים בסיוע בני משפחה/שיקום אחר.
- במקרים בהם לא ניתן לעבור לטיפול פומי מתן הטיפול על ידי צוות ביקור בית שיהיה ממוגן בהתאם להנחיות משרד הבריאות העדכניות. יחולו בענין הוראות סעיף 10.2 לעיל בשינויים המחוייבים (מטופלים שאינם בהוראה או בצו לטיפול מרפאתי כפוי אין אפשרות לקבלת סיוע מצוות פסיכיאטר המחוז).

7

14. טיפול יום

מטופלים חיוביים לנגיף או הנמצאים בבידוד לא יגיעו למסגרות טיפול יום עד להחלמה / יציאה מבידוד. לחולים יש להציע טיפול מרחוק במידת האפשר ולהתייעץ עם מנהל השירות על המקרה הפרטני.

ניתן להפעיל שירותי טיפול יום פרונטאליים תחת המגבלות הבאות:

- 14.1. יש לבחון את הצורך הקליני להמשך טיפול יום עבור כל מטופל וכל השירות יפעל בהתאם להנחיות משרד הבריאות לשמירה על היגיינה, ריחוק פיזי ומיגון.
- 14.2. במידה והוחלט לשנות למטופל, בשל הנסיבות, את צורת מתן השירות ומיקומו, יש לשקול ולהציע למטופל טיפול מרפאתי אינטנסיבי חלופי, בין אם טיפול בנוכחותו במרפאה, או לחילופין- טיפול מרחוק, או שילוב של שניהם.
- 14.3. הפעילות הפרונטאלית הפרטנית והקבוצתית תתקיים בתנאים המפורטים בסעיף 1 לעיל.
- 14.4. במידה שהמטופל עובר לטיפול מרפאתי אינטנסיבי, יש להנפיק עבורו מנוי קצר מול קופת החולים (כשמדובר במרפאה ממשלתית-ציבורית). ככל שיהיה צורך במנוי נוסף יש להנפיק

Mental Health division
Ministry of Health
39 Yirmiyahu St.
P.O.B 1176
9101002 Jerusalem
Call.Habriut@moh.health.gov.il
Tel: *5400 Fax: 02-5655969

האגף לבריאות הנפש
משרד הבריאות
רחוב ירמיהו 39
ת.ד. 1176
ירושלים 9101002
Call.Habriut@moh.health.gov.il
טל: *5400 פקס 02-5655969



חטיבת הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health division

משרד
הבריאות
נחים בריאים יותר

מנוי קצר או ארוך בהתאם להחלטת הקופה. ההגבלה על מספר הטיפולים ביום אחד הוסרה עבור מטופלים אלו.

14.5. כללי התחשבנות אלה הינם הוראת שעה חריגה לתקופת זו בלבד!

15. טיפול בילדים

בנוסף למפורט בסעיף 1, להלן דגשים והתייחסויות נוספות הייעודיות לטיפול בילדים:

15.1. טיפול בקטין או חסר ישע יכול שיתקיים בלא עטיית מסיכה ושמירת מרחק, ובלבד שמדובר בטיפול שמעצם טיבו נדרש להתקיים תוך קרבה גדולה יותר בין המטפל למטופל (סעיף 1.2)

15.2. במידה וילד סובל ממחלות כרוניות יש לשקול להתייעץ עם הרופא מטפל באשר לסיכון בהגעתו לטיפול פרונטאלי.

15.3. על המטפל להקפיד על חיטוי משטחים ומשחקים עמם צפוי הילד להיות במגע בתחילת כל טיפול ובסיומו.

15.4. שטיפת ידיים על ידי הילד תתבצע בנוכחות המטפל בתחילת הטיפול.

15.5. יש להקצות רבע שעה נוספת בין כל מפגש על מנת לאפשר למטפל לחטא את החדר ולאוררו ולמנוע שהות משותפת של מטופלים בחלל המרפאה.

15.6. אסורה העברת ציוד ומשחקים מחדר לחדר או הבאתם מביתו של הילד והכנסתם לחדר.

16. מיון ואשפוז פסיכיאטרי בהסכמה

טרם הפניית מטופל לחדר מיון פסיכיאטרי עם המלצה לאשפוז, יש לשקול היטב את הצורך הקליני לאשפוז וככל שקיימת חלופה ראויה לכך, להעדיפה. עם זאת, אין להימנע מהפניית מטופל הזקוק להגיע לחדר המיון אך נמנע מכך בשל חששו להידבק בנגיף הקורונה, ויש לסייע ולהפחית החרדות.

מקורות מידע נוספים

להלן קישור לאתר המשרד: [נגיף קורונה החדש, משרד הבריאות](http://apps.apple.com/il/app/coronapp/ifa1500189423)

ניתן קבל עדכונים ישירים ומענה על שאלות גם באפליקציה הייעודית של משרד הבריאות:

<http://apps.apple.com/il/app/coronapp/ifa1500189423>

Mental Health division
Ministry of Health
39 Yirmiyahu St.
P.O.B 1176
9101002 Jerusalem
Call.Habriut@moh.health.gov.il
Tel: *5400 Fax: 02-5655969

האגף לבריאות הנפש
משרד הבריאות
רחוב ירמיהו 39
ת.ד. 1176
ירושלים 9101002
Call.Habriut@moh.health.gov.il
טל: *5400 פקס 02-5655969



חטיבת הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health division

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.bfc.coronapp>

יש להביא מידע זה כלל אנשי הצוות ולוודא הטמעתו.

ד"ר טל ברגמן
מנהלת
האגף לבריאות הנפש

בברכה,

דני בודובסקי
מנהל המערך האמבולטורי
האגף לבריאות הנפש

העתקים :

פרופ' חזי לוי, מנכ"ל משרד הבריאות
פרופ' איתמר גרוטו, משנה למנכ"ל
ד"ר ורד עזרא, מנהלת חטיבת בתי החולים
פרופ' סגל סדצקי, ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר ארז און, ראש חטיבת בתי החולים הממשלתיים
מר ודים פרמן, סמנכ"ל לתכנון תקצוב ותמחור
ד"ר אודי ססר, מנהל המערך הקליני, האגף לבריאות הנפש
ד"ר הדר אלעד, מנהל האגף לרפואה קהילתית
ליאור ברק, ר"ח, סגן מנהל האגף לפיקוח על קופ"ח ושב"ן
גבי זהבה רומנו, מנהלת המחלקה לשירותים רפואיים
גבי רונית רינגל, האגף לשע"ח
מר אבי בן זקן, סמנכ"ל בכיר לתכנון ולבינוי
מגיסטר אלי מרום, סגן מנהל מערך הרוקחות והאכיפה
רופאים מחוזיים
פסיכיאטריים מחוזיים
ד"ר ג'ינט שקד, מנהלת המחלקה לפסיכיאטריה משפטית, האגף לבריאות הנפש
מר יונתן אמסטר, ראש תחום רגולציה, האגף לבריאות הנפש
האגף לשעת חירום



נספח א':

מודל קבוצות סיכון

הנחיות בנושא תקופת "המעבר המדורג" בעת שיגרת הקורונה (30/4/2020)

ג. קבוצות סיכון –

ידוע כי הסיכון של אדם שחלה בקורונה לפתח סיבוכים ותמותה משתנה על פי גורמים שונים וביניהם תחלואת רקע וגיל. לפיכך, ההמלצות להתנהלות בעת שיגרת הקורונה, משתנות בהתאם לרמת הסיכון לפתח סיבוכים של כל אדם. להלן מודל שמאפשר הגדרת רמת הסיכון בהתאם לגורמים שצוינו. המודל מתייחס לרמות הסיכון לתחלואה קשה ולתמותה באוכלוסיות שונות שנדבקו בקורונה. לציון כי המודל אינו כולל את הסיכון להידבק במחלה עצמה שהוא בהתאם לגורמים רבים וביניהם מצב התחלואה בישראל בכל יום, המקומות בהם שוהה האדם ומספר המגעים החברתיים שהוא/היא מקיימים.

א. אופן השימוש במודל:

- 1) מודל הסיכון מתייחס לשילוב בין קבוצות גיל ובין גורמי סיכון למחלה קשה ותמותה. כדי להגדיר את רמת הסיכון האינדיבידואלית יש להתייחס לשילוב בין הגיל למספר נקודות הסיכון, ובהתאם להגדיר את רמת הסיכון.
- 2) חישוב נקודות הסיכון מבוסס על שיטה של מתן נקודות סיכון אחת לכל אחד מגורמי הסיכון, וסיכומן. רשימת גורמי הסיכון המוסיפים נקודות סיכון אחת הינה:

1. סכרת.
 2. יתר לחץ דם.
 3. עישון מעל 10 שנים.
 4. השמנת יתר (BMI מעל 30 ק"ג/גובה במטרים בריבוע).
 5. אשפוז ב-3 השנים האחרונות למעט לידות. כל אשפוז נוסף מוסיף נקודת סיכון.
- 3) לצורך יעף פרטני לגבי מחלה ספציפית /או מצבו האישי של כל אדם מומלץ להתייעץ עם הרופא המטפל.

ב. יודגש כי נכון למועד זה, התנהלות לגבי קבוצות סיכון הינה בגדר המלצה, ולא חל איסור על אנשים בקבוצות סיכון לצאת לעבודה או לכל פעילות אחרת המותרת בהתאם להנחיות משרד הבריאות.

הצווים והתקנות לשעת חירום.

ג. מאחר והמצב דינמי ועלול להשתנות, יש להתעדכן באתר משרד הבריאות בהנחיות המתעדכנות מעת לעת.

ד. להלן טבלה המפרטת את ההגדרות לקבוצות הסיכון (רגיל, גבוה ומירב) ואת המלצות משרד הבריאות בהתאם לכל רמה:



קבוצה	נקודות סיכון	סיכון למחלה קשה (ולתמותה) בקרב מי שנדבק	שיעור מהאוכלוסייה בקבוצת הסיכון	המלצה
סיכון רגיל (~10% מהחולים הקשים) כוללת	0-3 בבני 0-49, 0-1 בבני 50-69	>1% (0.1% תמותה)	82% מהאוכלוסייה כולה 91% מהאוכלוסייה בני >70	שיגרה בצל קורונה (מסיכות, ריחוק, היגיינה וניטור תסמינים)
סיכון גבוה (~40% מהחולים הקשים)	+4 בבני 0-49, +2 בבני 50-69, 0-2 בבני +70	12% (4.5% תמותה)	13% מהאוכלוסייה כולה (בקב' 0-69: 8% מהאוכל, בקב' +70: 5% מהאוכל) בסך הכלל נכללים כאן: 1% מבני 0-49 44% מבני 50-69 50% מבני +70	<p>התנהגות:</p> <p>1. שמירה קפדנית על כל תנאי הריחוק וההיגיינה.</p> <p>2. עדיפות להישארות בבית תוך ניהול סיכונים אישי.</p> <p>3. באזורים אדומים² ו-יכתומים¹ – המלצה לבידוד מלא</p> <p>עבודה:</p> <p>4. החלטה אישית על הימנעות מעבודה, בדגש על מקצועות בהן מתקיימת עבודה עם קהל בסבירות גבוהה לתחלואה, כגון בחשיפה נרחבת לאוכלוסייה מיישובים אדומים / כתומים</p>
סיכון מירבי (~50% מהחולים הקשים)	+3 בבני +70	30% (20% תמותה)	5% מהאוכלוסייה כולה 50% מבני +70	בידוד מלא (למעט בן/בת זוג או מטפל) יציאה מהבית בתנאים בטוחים בלבד

ה. לא ידוע על גורמי סיכון ייחודיים לילדים, הקשורים לתמותה ותחלואה קשה מקורונה. לפיכך, לגבי מחלה כרונית בילדים יש להתייעץ עם הרופא המטפל.



חטיבת הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health division

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

נספח ב':

הבטחת רציפות טיפול בקלזופין (לפונקס) בזמן ההתמודדות עם נגיף הקורונה (26/3/2020)



חטיבת הרפואה
אגף לבריאות הנפש
Mental Health division

משרד
הבריאות
נחיים בריאים יותר

א' בניסן, התש"פ
26/3/2020

לכבוד
מנהלי האגפים הרפואיים בקופות החולים
מנהלי מערך בריאות הנפש בקופות החולים
מנהלי מערך הרוקחות בקופות החולים

שלום רב,

הנדון: הבטחת רציפות טיפול בקלזופין (לפונקס) בזמן ההתמודדות עם נגיף הקורונה

עם כניסתם לתוקף של התקנות לשעת דחום לשם צמצום התפשטות נגיף הקורונה המגבילות תנועת אנשים ומקשות על מטופלים להגיע למרפאות, יש חיוניות להבטיח רציפות טיפול תחפתי פסיכיאטר עבור מבוססים המטופלים במרפאות ספקי שירות של קופות החולים.

לצורך מניעת פגיעה בהמשכות הטיפול בלפונקס בעת הסכנות, ניתן לפעול באחת מהאפשרויות הבאות:

1. מרשם פזי שינתק למטופל או לשליח או מתנדב מטעמו שיעבר לבית מרקחת לצורך ניפוק. אופצה אפשרית אך אינה מומלצת בעת הסכנות.
 2. שליחת מרשם בפקס ישירות מהמרפאה לבית המרקחת המנפק, שישתמש בפקס זה כאסמכתא לניפוק.
 3. המרה למרשם דיגיטלי דרך הקופה.
 4. מהמטופל ודגבה ההשתתפות העצמית המקבלת.
- מא להעביר מידע זה למלל עובדיכם וספקי שירותי בריאות הנפש שלכם.

בברכה,

ד"ר טל ברגמן
מנהלת האגף לבריאות הנפש

דג"ר אלון מירון
סגן מנהל אגף הרוקחות

12

1