

פניה לקבלת מידע (R.F.I) בנוגע להפעלת פינוי מוסק של חולים ופצועים.

1. **כללי** - משרד הבריאות מעוניין לבחון את האפשרות להפעיל שירותי פינוי מוסק של חולים ופצועים (להלן: "השירותים") באיזור הצפון ובאיזור הדרום (להלן: "האיזורים"). המשרד מעוניין לקבל מידע מחברות המסוגלות ומעוניינות לספק שירות זה.

2. **תנאים מוקדמים לפונים** - על החברות הפונות להוכיח עמידתם בקריטריונים הבאים:

2.1 יכולת להפעיל מערך של פינוי מוסק כפי שמפורט בסעיף 3 להלן.

2.2 עמידה בכל הדרישות ובפרט בדרישות והרישוי של רשות התעופה האזרחית.

2.3 הוכחת העסקה של כוח אדם מתאים לצורך אספקת השירותים המפורטים בסעיף 3 להלן המחזיק בכל הרישיונות, ההסמכות וההיתרים הנדרשים לרבות רישיונות טיסה, רישיונות להפעלת חברת תעופה, הסמכות לביצוע פינוי מוסק וכיוצא באלה.

2.4 העדר ניגוד עניינים העלול להיווצר מקשרים קיימים ואו מעיסוקים ואו מיחסי עבודה ואו יחסים מקצועיים בהם נתון המציע ביחס לשירות נשוא הפנייה לקבלת מידע זו.

3. **מערך פינוי מוסק** - מערך פינוי המוסק יכול להפעלה של שני מסוקים לפינוי חירום של חולים ופצועים בהתאם להתוויות הרפואיות המקצועיות של וועדת שמיס משנת 2009 המפורטות בנספח א' להלן. המערך יופעל עשרים וארבע שעות ביממה, שבעה ימים בשבוע באיזור הצפון ובאיזור הדרום המיקום המדויק, כפי שייקבע עם משרד הבריאות – כל זאת תוך הימצאות בכוננות אשר תאפשר זמן-תגובה שלא יעלה על 10 דקות. הרכב אנשי הצוות בכל מסוק יכול לטייס ושני פרמדיקים בעלי הכשרה מתאימה לפינוי מוסק של חולים ופצועים, ויאפשר פינוי של עד שני פצועים בשכיבה בעת ובעונה אחת. המערך יופעל תחת פיקוח של גורם רפואי אחראי, מומחה או בעל ניסיון ברפואת חירום (טראומטולוג, רופא פינוי מוסק בדרגה בכירה וכיו"ב).

4. **הגשת המידע**

4.1 חברות העומדות בדרישות הנ"ל ומעוניינות בכך, מתבקשות להעביר למשרד את כל המידע הרלוונטי ובכלל זה:

4.1.1 פרטים כלליים: שם החברה, כתובת, מס' טלפון, מס' פקס, כתובת דוא"ל.

4.1.2 תיאור כללי של החברה: שנת הקמה, ניסיון, צוות עובדים וכדומה.

4.1.3 מסמכים המוכיחים את עמידתה של החברה בתנאי הסף המוזכרים לעיל (ס' 2) לרבות קורות חיים, רישיונות, היתרים וכיוצא באלה.

4.1.4 פירוט יכולותיה של החברה, בהתחשב בדרישות להפעלת מערך לפינוי מוסק המפורטות בסעיף 3 לעיל.

4.2 את המידע יש להעביר עד לתאריך XXXX בשעה 12:00 לדוא"ל:

GALIT.ABOUD@MOH.HEALTH.GOV.IL

4.3 לשאלות והבהרות ניתן לפנות לגברת גלית עבוד עד לתאריך XXX בשעה 12:00, באמצעות הדוא"ל כנ"ל, או בפקס שמספרו 02-5655976.

4.4 המשרד שומר לעצמו את הזכות לזמן את הגורמים אשר סיפקו את המידע הנ"ל לפגישה. מטרת הפגישה – באם תתקיים – תהא לאפשר לגורמים אלו לשפר את רמת הדיוק והפירוט של המידע הדרוש למשרד לצורך קידום החלטותיו בנושא.

5. התניות והגבלות -

5.1 מודגש במפורש כי בקשה זו מהווה שלב ראשוני של איסוף מידע ואינה בגדר מכרז פומבי או הליך מחייב אחר ואין בה משום התחייבות של משרד הבריאות להמשיך ולפעול בהליך התקשרות כלשהו עם מי מהיועצים אשר יגישו הצעותיהם. הפנייה הינה לשם קבלת מידע בלבד ובעקבותיה ישקול המשרד את המשך פעולותיו, כולל האפשרות ליציאה למכרז.

5.2 יודגש כי בהליך המכרז / התחרות ככל שיתקיים בעתיד, משרד הבריאות יהא רשאי לשנות או להוסיף תנאים ודרישות, הכל לפי שיקול דעתם המקצועית של הגורמים המוסמכים במשרד הבריאות ובהתאם לצרכים.

5.3 מבלי לגרוע מהאמור במסמך זה, משרד הבריאות שומר לעצמו את הזכות לפנות בשאלות הבהרה או בפנייה לקבלת מידע נוסף, להשלמת מידע בכתב או בע"פ או כל נתון אחר, למשיבים לפנייה זו, כולם או חלקם, וכן להאריך את מועד המענה שנקבע לעיל.

5.4 אין בפנייה זו כדי ליצור מחויבות כלפי מי מהמשיבים לפנייה, ומשרד הבריאות יהא רשאי לשקול את צעדיו בהתאם לאינטרס הציבורי.

הנדון : התוויות לפינוי מוסק

להלן ההנחיות לפינוי מוסק במקרי מחלות :

1. מחלת לב :

עם צוות רפואי קרקעי : חולה עם אירוע לבבי איסכמי עם עליות ST במקום בו זמן ההגעה לבית החולים מעל לשעה.

ללא צוות רפואי קרקע : אוטם שריר הלב 6 שעות מתחילת כאבים אם פינוי מוסק יקצר זמן ההגעה לבית החולים בשעה או יותר.

2. הפרעות קצב מסכנות חיים, אם פינוי מוסק יקצר זמן הגעה תוך שעה או יותר (חייב להיות יציב ויביל לפינוי אחרת לא ניתן להעלות למסוק).

אירוע מוחי חריף

1. פינוי מוסק של חולי שבץ מוח יעשה למטרת העברה לשם מתן טיפול בצנתור מבית חולים בו אין יכולת כזו.

2. הפינוי יעשה תמיד למרכז על לטיפול בשבץ מוח.

3. יש להקפיד על פינוי חולים שצפוי שיגיעו בחלון הזמנים המתאים ויש סבירות גבוהה כי הטיפול ישפר את מצבם.

4. ניתן גם לפנות את החולה ישירות מביתו למרכז על אם הוחלט לטפל בחולה בצנתור.

1. התוויות

- גיל עד 80 עם מצב תפקודי תקין לפני האירוע.
- חולי שבץ מח חד שניתן להביאם לטיפול תוך 6 שעות מתחילת התסמינים.
- לחולים יש אבחנה ברורה של חסימת עורק מוחי קריבני (פרוקסימאלי) לפי CTA או MRA.
- תסמינים משמעותיים ($NIHSS > 8$).
- ללא עדות לאיסכמיה נרחבת ב-CT.
- צפי כי הפינוי המוסק יקצר את משך הפינוי ביותר מחצי שעה.

2. אינפורמציה נדרשת

- בדיקה נוירולוגית כולל ביצוע סיווג NIHSS.
- ביצוע CT מח ו-CTA צוואר ומח ופענוחם.
- תיעוד ברור ומדויק של שעת תחילת התסמינים.
- תיעוד מצב תפקודי קודם (ADL ומצב קוגניטיבי).

3. גורם מאשר העברה

- הגורם המאשר יהיה כונן שבץ מוח באחד ממרכזי העל אליו צפוי החולה להגיע. במידה ואין מצנתר זמין באותו בית החולים יופנה החולה על פי

תכנית כוננות הצנתורים הארצית או לפי הקשר של בית החולים למרכז העל.

נוהל הזנקת מסוק

האלגוריתם יבוסס על נוהל הפעלת מסוק אזרחי בקובץ נוהלי מד"א (06.16.07).

- מוקדן מד"א (באישור אחראי משמרת) מוסמך לבצע קיצור כוננות (שמשמעותו צוות במסוק לפני התנעה), על בסיס הצוות הראשוני שיכלול את המידע הבא:

1. אופי האירוע (בתאונת דרכים יש לציין את מספר הרכבים המעורבים באירוע).
2. מיקום האירוע + נ.צ. בפורמט UTM ED50.
3. מספר הנפגעים באירוע ומצבם.
4. קוד מבצעי של האמבולנס / נט"ן / אט"ן שהוזנק מן המקום.
5. מספר טלפון סלולארי של צוות מד"א שהוזנק / נמצא במקום.
6. סיכונים (אירוע חומרים מסוכנים, שריפה, פח"ע וכו').
7. יעדכן את צוות המסוק באם דווח למשטרה על הזנקת המסוק ואם כיבוי הוזעק / נוכח באירוע.

- הנעה והזנקה תבוצע על ידי מוקדן מד"א רק על בסיס דיווח של איש צוות מד"א או בהיעדרו על ידי גורם רפואי (צה"ל או אחר), או בהיעדרו על ידי גורם לא רפואי אמין ובתנאי שעומד בקריטריונים להזנקת מסוק. המוקדן יודיע מוקדם ככל האפשר לבית החולים הקולט (למלר"ד), על הגעת המסוק (זמן נחיתה משוער ומצב הנפגעים) בהתאם להודעת פאראמדיק ראש"צ על יעד הפינוי. כמו כן, יודא שיגור אמבולנסים למנחת (עפ"י הצורך) – באמצעות המוקדן האזורי שבגזרתו יעד הפינוי (המלר"ד), וכן יעדכן את המוקדן הארצי על הנחיתה הצפויה במנחת בית החולים הרלבנטי ומועדה.

- לאחר הנחיתה פאראמדיק ראש"צ ידווח למוקדן המשתמש על ההגעה לבית החולים. המוקדן ירשום ביומן המוקדן זמן הגעת המסוק לבית החולים. הפאראמדיקים יוציאו את הנפגעים מהמסוק, יעבירו אותם לצוות בית החולים ובתוך כך יודאו את מילוי הטפסים הרפואיים.

- גורם חובר בשטח, בדרך כלל צוות מד"א או צוות רפואי אחר (צה"ל). ייתנו שני מצבים לחבירה לגורם לא רפואי:

- גורם לא רפואי שהיה הגורם להזנקה.
- ללא חבירה, צוות מסוק שהוזנק בחזרה ממשימה ומגיע ראשון לשטח.

- גורם קובע יעד פינוי, צוות פאראמדיקים מוסק בתיאום עם מוקדן מד"א.

- גורם מבטל משימה:

- מוקד מד"א על בסיס מידע מהשטח (כמו מוות, פינוי רכוב וכו').
- פקמ"צית חברת המסוקים או בקרה אווירית משיקולים מבצעיים או
- בטיחותיים.