



כ"א באדר, התש"פ
17 מרץ 2020
159234220
(בתשובה נא ציין מספרנו)
מס' תיק – 21

- תיקון -

לכבוד

מנהלי בתי החולים הכלליים
מנהלי אגף רפואי בקופות חולים
מר אלי בין, מנכ"ל מד"א
רופאי המחוזות והנפות
מנהלים רפואיים, מוקדי רפואה דחופה
דוברות משרד הבריאות
עו"ד עודד פלוס, מנכ"ל המשרד לשירותי דת
מר מרדכי כהן, מנכ"ל משרד הפנים
גב' סטלה ראפ, סמנכ"לית האגף לעניינים קונסולריים, משרד החוץ

שלום רב,

הנדון: הנחיות לטיפול בנפטר חשוד או מאומת לתחלואה בנגיף קורונה החדש (COVID-19)

הנחיות אלה מחליפות את "נוהל טיפול בנפטר חשוד או המאובחן בנגיף קורונה החדש (COVID-19)" מתאריך 12.3.20 מס' סימוכין 154993120.

1. הגדרות:

1.1 גוף מורשה לטיפול בנפטרים - חברות-הקדישא, גופי וצוותי הקבורה המיוחדים שיעסקו בפינוי וקבורת נפטרים באירוע ביולוגי, כפי שיוגדר על ידי המשרד לשירותי דת (אחראי על גופים העוסקים בטיפול בנפטרים יהודים ובכאלה שביקשו להיקבר בקבורה אזרחית), ועל ידי משרד הפנים (אחראי על גופים שיעסקו בטיפול בנפטרים לא יהודים).

- 1.2 צוות מטפל** – חברי גוף מורשה לטיפול בנפטרים המשתתפים באופן פעיל בטיפול בגופה.
- 1.3 צוות ייעודי** – צוות לביצוע טהרה בנפטר קורונה, כפי שיוגדר על ידי המשרד לשירותי דת (אחראי על גופים העוסקים בטיפול בנפטרים יהודים ובכאלה שביקשו להיקבר בקבורה אזרחית), ועל ידי משרד הפנים (אחראי על גופים שיעסקו בטיפול בנפטרים לא יהודים).
- 1.4 נאמן בטיחות** - ממונה מטעם גוף מורשה לטיפול בנפטרים, שיעבור הכשרה ע"י האגף לשעת חירום. תפקידו יהיו:
- 1.4.1 הכרת נוהלי תפעול תקלות בטיחות.
 - 1.4.2 בטיחות בלבישת ופשיטת ציוד המיגון.
 - 1.4.3 ניהול מעקב רישומי קבורה ביומן בית העלמין. ברישום יצוינו פרטי הנפטר, מועד הקבורה, שמות אנשי הצוות שהשתתפו בקבורה, וכן שהנפטר סבל ממחלת מידבקת (קורונה), שחייבה שימוש באמצעי זהירות מחמירים.
 - 1.4.4 ניטור יזום של תחלואה ובירור סיבות היעדרות בקרב הצוות המוביל והמטפל בגופות (קברנים, נהגים וכו').
- 1.5 ציוד מגן מלא** - חלוק חד פעמי עם שרוולים ארוכים, זוג כפפות (המכסה את השרוולים), מסכה בסטנדרט N-95, משקפי מגן וכיסויי נעליים. סדר הלבישה מפורט בנספח 17 [בנהל הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש](#).

2. הטיפול בנפטר

2.1 טיפול בנפטר במוסד רפואי

- 2.1.1 זיהוי הנפטר ייעשה עם הפטירה, באחריות הצוות שטיפל בנפטר.
- 2.1.2 על הצוות המטפל בגופה ללבוש ציוד מגן מלא.
- 2.1.3 עטיפת הנפטר תבוצע אך ורק ע"י הצוות שטיפל בנפטר:
 - 2.1.3.1 ניתן להסיר צנרת רפואית או כל אביזר פולשני אחר.
 - 2.1.3.2 לא יעבור טיהור (דקונטמינציה) או שימור (ע"י הזרקת חומרים) מסוג כל שהוא.



2.1.3.3 הנפטר ייעטף בשני שקי פוליאאתילן (polyethylene) ייעודיים, רצוי עם חלון שקוף לזיהוי, ובסמוך ככל הניתן למועד פטירתו, כאשר גופו מכוסה בסדין של המיטה עליה שכב טרם מותו. יש לסגור את השקיות באופן מוחלט (הרמטי).

2.1.3.4 במהלך העטיפה, בין שתי השכבות ולאחר השכבה השנייה, הצוות העוטף את הנפטר יפשוט את ציוד המיגון, ירחץ את ידיו במים ובסבון, וילבש ציוד מגן חדש, הכולל כפפות, חלוק ומסיכת פה-אף בלבד.

2.1.3.5 לאחר סיום העטיפה, יש לחטא את השקית בחומר חיטוי, כגון היפוכלוריט (hypochlorite) 0.5%, ולהעבירה למיטה נקיה.

2.1.3.6 השקית החיצונית תיאטם בסרט איטום דביק, ותסומן באות "ב".

2.1.3.7 לגופת הנפטר תצורף מדבקת אזהרה אדומה והנחייה כתובה מפורטת, לחברת הקבורה או הנציג שהתבקש להוביל את הנפטר, המזהירה מפני הדבקה ודורשת להימנע מביצוע טהרה (ראו נספח א'). ע"ג המדבקה יירשמו פרטי הנפטר, כולל: שם פרטי ומשפחה, מספר תעודת זהות או דרכון, מגדר, תאריך ומקום הפטירה.

2.1.4 את בגדי ההגנה והסדינים של המנוח, יש לפנות בהתאם לנספח 16 [בנוהל הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש](#).

2.1.5 ציוד חד פעמי יטופל כאשפה ביולוגית על פי [תקנות בריאות העם \(טיפול בפסולת במוסדות רפואיים\)](#), התשנ"ז-1997. ציוד רב פעמי יעוקר.

2.1.6 השקיות העוטפות את הגופה לא ייפתחו, אלא ע"י צוות ייעודי או באישור רופא המחוז של משרד הבריאות.

2.1.7 הזמנת האמבולנס לפינוי הנפטר מהמוסד הרפואי לקבורה בבית העלמין תבוצע ע"י המוסד, באמצעות מוקד המשרד לשירותי דת כשמדובר בנפטר יהודי או בנפטר שיש לקברו בקבורה אזרחית, ובאמצעות מוקד משרד הפנים כשמדובר בנפטר שאינו יהודי.

2.1.8 יוקמו עד - 4 מתקנים ייעודיים לטיפול בנפטר, ביצוע טהרה והכנה לקבורה בערים חיפה, ירושלים, תל אביב ובאר שבע, שבהם יתבצע תהליך הטיפול בנפטר.

2.1.9 המתקנים יבודדו ויוכשרו, הכניסה אליהם תותר רק לצוות הייעודי.

2.2 טיפול בנפטר בקהילה

2.2.1 פטירה מחוץ לבית חולים של מקרה מאומת ל-COVID-19 או חשוד לזיהום בנגיף שנמצא בתקופת בידוד הבית, תדווח ע"י הרופא או הפרמדיק שקבע מוות לרופא המחוז ובהמשך למוקד המשרד לשירותי דת או מוקד משרד הפנים אשר יפעילו את הגוף המורשה לטיפול בנפטרים.

2.2.2 הרופא או הפרמדיק שקבע מוות ימלא טופס הכרזה על מוות.



- 2.2.3 על אנשי הצוות המטפל להתמגן במסכה כירורגית, חלוק חד פעמי עם שרוולים ארוכים וזוג כפפות (המכסה את השרוולים).
- 2.2.4 הצוות המטפל יודא מול המשטרה, כי אין התנגדות להוצאת רישיון קבורה (ט' 3037 של משטרת ישראל). ככלל, יש להימנע מכניסה של השוטר לחדר בו נמצא הנפטר. באם נדרש להיכנס, עליו להשתמש בכפפות ובמסכת פה-אף.
- 2.2.5 הזיהוי יתבצע ע"י בן משפחה או שותף למגורים, הנמצא במקום, לפני עטיפת הגופה. המזוהה ימוגן בכפפות ובמסכת פה-אף. במידה ולא נמצא במקום איש קשר היכול לזהות את הנפטר, הזיהוי יתבצע במקום אליו תועבר הגופה בהתאם להנחיות הרופא המחוזי של משרד הבריאות.
- 2.2.6 עטיפת הגופה תתבצע במקום הפטירה של המנוח כמפורט בסעיף 2.1.3.
- 2.2.7 הובלת הגופה לבית העלמין תתבצע כמפורט בסעיף 2.4.
- 2.2.8 לאחר פינוי הגופה, ימלא נאמן הבטיחות רישום של כל האנשים שטיפלו בגופה ויבצע מעקב כמתואר בסעיף "תחלואה בקרב הצוות המוביל והמטפל בגופה" למטה.
- 2.2.9 לאחר פינוי החולה, יבוצע ניקוי וחיטוי של המקום בו שהה החולה, לרבות כביסה של בגדים וכלי מיטה ששימשו אותו על פי הנחיות בידוד הבית בנספח 3ב'.
- 2.2.10 פסולת מתהליך פינוי הגופה תיארז בשקית סגורה ותיזרק לפח אשפה.

2.3 נתיחה לאחר המוות

- 2.3.1 ככלל, אין צורך בנתיחת גופות (post mortem) לצורך ביסוס אבחנה של COVID-19. במקרים מיוחדים, נתיחת גופה תתבצע באישור רופא המחוז של משרד הבריאות.
- 2.3.2 מהלך הנתיחה יוגבל לפעולות הכרחיות בלבד, בכדי לצמצם אירועי נתז ורסס (לדוגמא: הימנעות מניסור עצמות).
- 2.3.3 הנתיחה תבוצע ע"י צוות מיומן מהמכון הפתולוגי. יש לצמצם את מספר המשתתפים בנתיחה ככל האפשר, ולכלול בה אנשי מקצוע חיוניים בלבד.
- 2.3.4 הנתיחות יבוצעו באתר המספק בידוד הולם, כולל תת-לחץ ושימוש בסינון האוויר הנפלט דרך מסנני HEPA.
- 2.3.5 צוות המכון הפתולוגי יבצע ריענון ותרגול שימוש באמצעי מיגון למניעת הדבקה אירוסולית. באחריות מנהל המכון לוודא כי הנושא ירוען ויתורגל טרם ביצוע הנתיחה הראשונה.
- 2.3.6 צוות הנתיחה יתמגן באמצעים למניעת העברה במגע:
- 2.3.6.1 בידוד חד פעמי עמיד לנוזלים
- 2.3.6.2 שני זוגות כפפות חד פעמיות, כשבניהן כפפות העשויות מחומר עמיד לחיתוך בסכין



- 2.3.6.3 כובע חד פעמי
- 2.3.6.4 ערדליים
- 2.3.6.5 בתנאי נתז וחשד להעברה אירוסולית : ברדס אקטיבי (Powered Air Purifying Respirator- PAPR).
- 2.3.7 בדיקות אבחנתיות לבידוד הנגיף או זיהויו יבוצעו ע"י מעבדה מאושרת לצורך כך על ידי משרד הבריאות.
- 2.3.8 ציוד חד פעמי יועבר בסיום הנתיחה לשקיות פסולת להשמדה, שיטופלו כאשפה ביולוגית על פי תקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), התשנ"ז-1997. ציוד רב פעמי יעוקר.
- 2.3.9 לפני העברה לקבורה יש לעטוף את הגופה בעטיפה כפולה של שקי פלסטיק בלתי חדירים, כמתואר בסעיף 2.1.3 לעיל.

2.4 העברת הנפטר

- 2.4.1 נהג האמבולנס והמלווה יתמגנו בכפפות.
- 2.4.2 לא תותר עלייה לאמבולנס של בן משפחה או מלווה אחר, שאינו חלק מהצוות המקצועי.
- 2.4.3 על נהג האמבולנס להקפיד להסיר את הכפפות בטרם הנהיגה ולעטות זוג חדש טרם הוצאת הנפטר מהאמבולנס.
- 2.4.4 האמבולנס יהיה מצויד באמצעי קשר קבוע או נייד.
- 2.4.5 ניתן להפעיל מיזוג או חימום באמבולנס, כאשר המתג מופעל על כניסת אוויר טרי מבחוץ (ולא סחרור אוויר קיים).
- 2.4.6 הנהג או המלווה ימסור לנציג בית העלמין, כי מדובר במנוח שנפטר ממחלת COVID-19, המחייבת אמצעי זהירות מחמירים.
- 2.4.7 לאחר ההובלה ינוקה האמבולנס ביסודיות, בבית-העלמין, במים וחומר ניקוי על בסיס סבון. אין צורך בשימוש בציוד מיגון, פרט לכפפות.
- 2.4.8 במקרה של שפך נוזלי מהגופה, יש לכסות את הנוזל בחומר חיטוי כגון היפוכלוריט (hypochlorite) 0.5% למשך 10 דקות, להספיג אותו אח"כ (תוך לבישת ציוד מגן) ולהעבירו לעיקור בשקית המסומנת "Biohazard". לאחר מכן, יש לחזור על תהליך החיטוי ולהשלים את פעולת הניקיון בהתאם להנחיות לחיטוי אמבולנס מד"א כמתואר בפרק 8 "הנחיות לצוותים רפואיים בקהילה" בנוהל "הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש". במקרה שפך, אין להמשיך בתהליך הטיפול בגופה (כולל קבורה) עד לקבלת הנחיות מלשכת הבריאות המחוזית.

2.5 טהרת הגופה / טיפול בגופה טרם קבורה

- 2.5.1 טהרת נפטר תבוצע אך ורק על ידי צוות ייעודי.
- 2.5.2 על אנשי הצוות הייעודי המטפל להתמגן בציוד מגן מלא.
- 2.5.3 החדר והמתקנים יחוטאו בחומר חיטוי כגון היפוכלוריט (hypochlorite) 0.5% לפני ואחרי התהליך
- 2.5.4 הנפטר יוצא מהעטיפות בזהירות המרבית ויחוטא באלכוהול 70% בריסוס. נקבי הגופה יסתמו באמצעות צמר גפן ואז תבוצע טהרה חיצונית בלבד, והנפטר יולבש בתכריכים.
- 2.5.5 זיהוי הנפטר יתבצע ע"י צילום הנפטר ממספר זוויות, התמונות יודפסו, יוצמדו לשקית הנפטר ויוצגו למשפחה לצורך זיהוי. יש לוודא שהצילום נעשה לפי כללי ההיגיינה.
- 2.5.6 לפני העברה לקבורה יש לעטוף את הגופה בעטיפה כפולה של שקי פלסטיק בלתי חדירים כאמור בסעיף 2.1. לאחר מכן יובא הנפטר לקבורה.
- 2.5.7 את בגדי ההגנה והסדינים של המנוח, יש לפנות בהתאם לנספח 16 [בנוהל הנחיות להתמודדות עם תחלואה מנגיף קורונה החדש](#).
- 2.5.8 ציוד חד פעמי יטופל כאשפה ביולוגית על פי [תקנות בריאות העם \(טיפול בפסולת במוסדות רפואיים\)](#), התשנ"ז-1997.

2.6 נהלי בטיחות עבור חברה קדישא וצוות המטפל בגופה העטופה

- 2.6.1 על עובדי חברת קדישא, עובדי גופי הקבורה וכל מי שבא במגע פיזי עם הגופה העטופה (לרבות הקברנים והנהגים), ללבוש כפפות חד פעמיות.
- 2.6.2 על הצוות המטפל לרחוץ ידיים בקפדנות במים ובסבון בסיום כל התעסקות עם הגופה העטופה, ובפרט לפני אכילה או עישון.
- 2.6.3 בחדר הטהרה תימצא בכל עת תמיסת היפוכלוריט 0.5% לטיפול בתקלת בטיחות.
- 2.6.4 בכל מקרה של תקלת בטיחות, יש לפעול ע"פ הכללים הבאים:
- 2.6.4.1 קרע בכפפת המטפל או דקירה - הסרת הכפפות ורחיצה יסודית וממושכת (דקה לפחות) בתרחיץ על-בסיס יוד או כלורהקסידין (chlorhexidine) 4%. לאחר מכן יש לעטות כפפות חדשות.
- 2.6.4.2 התזת חומר חשוד לעיניים - שטיפה מידית של העיניים בכמות גדולה של מים.
- 2.6.4.3 התזת חומר חשוד על העור - רחיצת המקום למשך דקה בתרחיץ על בסיס יוד או כלורהקסידין (chlorhexidine) 4%.



2.6.4.4 התזת חומר חשוד לפה - שטיפה מיידית בכמות גדולה של מים.

2.6.5 על כל תקלת בטיחות יש לדווח ללשכת הבריאות המחוזית.

2.6.6 כל הציוד החד פעמי לרבות כפפות משומשות ייארזו בשקיות וייזרקו בפח לפסולת רגילה.

2.7 הלוויה

2.7.1 ההלוויה תיערך בהתאם לצו בריאות העם העדכני.

2.7.2 ככלל, אנשים המחוייבים בבידוד בית לא יורשו להשתתף בהלוויות. השתתפות של אדם שנמצא בבידוד בית בהלוויה תתאפשר רק במקרה מוות של אדם מדרגת קרבה ראשונה ובכפוף לאישור וקבלת הדרכה ממשרד הבריאות דרך מוקד קול הבריאות *5400.

2.7.3 חל איסור על המלווים לגעת בגופה. אין למנוע מהמלווים לשהות בסמוך לגופה העטופה כנדרש ואין צורך בהגבלת המרחק בין המלווים לגופה העטופה, כל עוד אינם נוגעים בה.

2.7.4 מלווים אינם זקוקים לאמצעי מיגון מיוחדים.

2.7.5 אין לקיים טקסי תפילה, הספדים או התקהלות בחללים סגורים. טקסים אלה יתקיימו בשטחים פתוחים בלבד.

2.8 קבורה

2.8.1 אין צורך בקבורת הנפטרים בחלקות נפרדות.

2.8.2 נפטרים שנקברו שלא על פי הנהלים (הן מאחר שבעת פטירתם לא הייתה ידועה סיבת המוות, או מסיבות אחרות) לא יוצאו מקבריהם ללא אישור בכתב מרופא המחוז. קברים אלו יסומנו ברישומי גוף הקבורה ובית העלמין, כקברים שבהם נטמנו נפטרים שסבלו ממחלה מידבקת (קורונה), שחייבה אמצעי זהירות מחמירים.

2.9 תחלואה בקרב הצוות המוביל והמטפל בגופה

2.9.1 ניטור תחלואה בקרב הצוות המטפל יבוצע באופן יזום על ידי נאמן הבטיחות שהוכשר לכך, על פי הנחיות משרד הבריאות.

2.9.2 בכל מקרה של התפתחות חום או תסמינים נשימתיים בקרב הצוות, שהופיעו תוך 14 ימים לאחר קבורת נפטר חשוד או מאומת לתחלואה בנגיף קורונה החדש (COVID-19), על החולה להיכנס מייד לבידוד בית ולדווח למוקד מד"א 101. יש לעדכן את לשכת הבריאות המחוזית על המקרה ולציין האם:

2.9.2.1 טיפל ב-14 הימים האחרונים בנפטר שסבל ממחלה, העלולה לגרום לתסמינים שהופיעו?

2.9.2.2 קרתה תקלת בטיחות במהלך הטיפול בגופה.

2.9.2.3 ייתכן כי אנשי צוות אחרים נחשפו גם כן?

2.9.2.4 ייתכן מקור אחר להדבקה (כגון שהייה בחו"ל)?

2.9.2.5 הופיעה מחלה בקרב בני משפחתו של איש הצוות?

2.10 גופות נפטרים מחו"ל

2.10.1 בעת הזו, ההתייחסות **לכל גופה המועברת לישראל** היא כמו לנפטר מנגיף קורונה החדש ולפיכך

נדרש שכל גופה מועברת תהיה:

2.10.1.1 חנוטה בפורמאלדהיד

2.10.1.2 לאחר תהליך זיהוי בחו"ל

2.10.1.3 עטופה בשתי שקיות פוליאתיילן

2.10.1.4 סגורה בארון חתום עם דופן מתכתית

2.10.2 לא יביא גורם כלשהו גופת נפטר מחו"ל אלא אם כן יש ברשותו מסמכים רשמיים מהמדינה בה מת אירעה הפטירה, בהם מצוינת סיבת המוות.

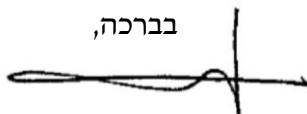
2.10.3 טרם הוצאת הגופה מן הארון, על הגוף האחראי על הקבורה לוודא שניתן רישיון קבורה ע"י לשכת בריאות מחוזית, כאמור בסעיף 8 לפקודת בריאות העם 1940.

2.10.4 לאחר הוצאת הגופה עטופה מן הארון, יש לשפוך על השקית חומר חיטוי, כגון היפוכלורייט (hypochlorite) 0.5%, לפני העטיפה בתכריכים או הקבורה.

2.10.5 ההתייחסות בתהליך ההעברה וההבאה לקבורה עבור כל גופה שהובאה מחו"ל היא כמו לנפטר מנגיף קורונה החדש (COVID-19) כמתואר בנוהל זה, ורק ע"י גוף מורשה לטיפול בנפטרים.

הואילו להעביר הנחיות אלה לכל הנוגעים בדבר.

בברכה,



פרופ' סיגל סדצקי
ראש שרותי בריאות הציבור



העתק :

חה"כ הרב יעקב ליצמן, שר הבריאות
 חה"כ יצחק ועקנין, השר לשירותי דת
 מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
 פרופ' איתמר גרוטו, המשנה למנהל הכללי
 ד"ר ארז און, ראש חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
 ד"ר אסנת לוקסנבורג, מנהלת החטיבה לטכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר
 גבי מאיה גולן, עוזרת בכירה למנכ"ל משרד הבריאות
 מר דב פסט, סמנכ"ל בכיר למינהל ומשאבי אנוש
 גבי שרה שטרייספלד, מנהלת תחום בכיר מנהל ומשאבי אנוש
 ד"ר אודי קלינר, סגן ראש שירותי בריאות הציבור
 ד"ר ענת צוראל פרבר, לשכת ראש שירותי בריאות הציבור
 ד"ר אמיליה אניס, מנהלת האגף לאפידמיולוגיה
 עו"ד אורי שוורץ, היועץ המשפטי, משרד הבריאות
 עו"ד מיכל גולדברג, סגנית בכירה ליועץ המשפטי
 עו"ד גליה קליין, היועצת המשפטית, המשרד לשירותי דת
 פרופ' ליטל קינן-בוקר, מנהלת המרכז הלאומי לבקרת מחלות
 ד"ר בעז לב, יו"ר הצט"מ
 ד"ר טל ברוש, מזכיר הצט"מ
 גבי עינב שימרון- גרינבוים, סמנכ"לית הסברה ויחסים בינלאומיים
 מר אייל בסון, דובר משרד הבריאות
 מר ודים פרמן, סמנכ"ל לתכנון, תקצוב ותמחור
 ד"ר סיגל ליברנט-טאוב, ראש האגף לרפואה כללית, משרד הבריאות
 ד"ר הדר אלעד, ראש אגף רפואה קהילתית, משרד הבריאות
 מנהלי מחלקות בריאות הציבור
 ד"ר רותי ישי, מנהלת המחלקה למעבדות, משרד הבריאות
 פרופ' אלה מנדלסון, מנהלת המעבדה המרכזית לנגיפים, משרד הבריאות
 מר רון רביע, אחראי על מינהל בריאות הציבור, משרד הבריאות
 גבי ליאורה ולינסקי, האחות המפקחת הארצית, שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות
 גבי בלה אלרן, עוזרת מפקחת ארצית בבריאות הציבור בתחום אפידמיולוגיה
 ד"ר שושי גולדברג, אחות ראשית ארצית וראש מינהל הסיעוד
 מגר' הדס רותם, מנהלת אגף הרוקחות
 גבי נועה חסדאי, מנהלת חמ"ל הבריאות הלאומי, האגף לשעת חירום
 מר רן אדלשטיין, מנהל המערך הלוגיסטי, האגף לשעת חירום
 גבי רונית רינגל, מנהלת תחום הערכות רפואה בקהילה ותכנון פריסת כוח אדם בשעת חירום
 פרופ' מיטשל שוואבר, מנהל היחידה הארצית למניעת זיהומים
 פרופ' יהודה כרמלי, מנהל המרכז הארצי למניעת זיהומים ועמידות לאנטיביוטיקה
 פרופ' אהוד דוידסון, מנכ"ל שירותי בריאות כללית
 פרופ' מיקי שרף, סמנכ"ל וראש חטיבת בתי חולים, שירותי בריאות כללית
 מר יוסי נגה, מנהל המחלקה להכשרת כ"א רפואי, אגף הרפואה, חטיבת בתי החולים
 גבי שרית יערי, מנהלת המחלקה לבקרה על שירותים רפואיים בקהילה, מינהל רפואה אגף קהילה
 מר יאיר חברוני, מנהל תחום בכיר שירותי חירום והצלה, אגף רפואה כללית



מנהלי חברות אמבולנסים פרטיים
גב' שני דהן, מנהלת תחום מוקד "קול הבריאות"
ד"ר אווה אברמוביץ, ראש ענף בריאות הצבא
פרופ' חגי לוין, יו"ר האיגוד לרופאי בריאות הציבור
ד"ר מיכל שני, יו"ר האיגוד לרפואת המשפחה
פרופ' אבישי אליס, יו"ר האיגוד לרפואה פנימית
פרופ' שי אשכנזי, יו"ר האיגוד הישראלי לרפואת ילדים
פרופ' מירי ויינברגר, יו"ר האיגוד הישראלי למחלות זיהומיות
סני'צ בוריס זיו, מ"מ קרפ"ר משטרת ישראל
גנ"מ ליאב גולדשטיין, קרפ"ר שירות בתי הסוהר
ד"ר נועה טיימן ירדן, סגנית מנהלת המחלקה למעבדות, משרד הבריאות
פרופ' זהר מור, יו"ר הועדה המייעצת למשנה למנכ"ל בנושא קבורה, משרד הבריאות
מנהלי בתי חולים גריאטריים
מנהלי בתי חולים פסיכיאטריים
מר בועז יוסף, מ"מ מנהל אגף בכיר לעדות דתיות, משרד הפנים
מר אפי עמר, מנהל תחום פיקוח ובקרה, אגף הקבורה, המשרד לשירותי דת
מר אייל סיסו, ראש חטיבת האגף לעניינים קונסולריים, משרד החוץ
מר אורי דוד, מנהל המחלקה הקונסולרית המרחבית, משרד החוץ
גב' אורית מסמי, מנכ"לית פורום חברות הקדישא בישראל



נספח א'

טופס מלווה לגופת נפטר שסבל ממחלה מידבקת שמצריכה אמצעי זהירות מחמירים ועלולה לעבור במגע או בהפרשות.

תאריך _____

אל: אנשי חברה קדישא / גוף המבצע את הקבורה

המנוחה/הגופת/ה נמסרת לך לקבורה סבל/ה ממחלה זיהומית, העלולה להיות מידבקת. על כן הגופה עטופה בשני כיסויי ניילון אטומים.

-מחלה שמצריכה אמצעי זהירות מחמירים-

שם פרטי: _____ שם משפחה: _____

מספר זיהוי/דרכון: _____

תאריך לידה: _____ תאריך פטירה: _____

- א. על אנשי חברה קדישא או על אנשים אחרים המבצעים את הקבורה חל איסור לפתוח את עטיפות הנפטר ולבצע הליכי טהרה מחמת עיקרון "פיקוח נפש".
- ב. בעת הקבורה – על אנשי חברה קדישא או על אנשים אחרים המבצעים את הקבורה להימנע ממגע עם גופת הנפטר או נוזלים או עם הפרשות שנותרו בגופתו.
- ג. הנפטר זוהה בבית החולים על ידי _____
- ד. למילוי על ידי הרופא _____.
- ה. חתימת רופא בית החולים _____