קו חיים למפונים
מודל לאיתור וליווי רפואי במצבי חירום

קטי דידיק[1] | איציק ששונוב[1] | מאירה אלדר[2] | אורי אטון[2] | רות אליעזר[3] | הגר וקסלר[3]
1. חטיבת הרפואה | 2. חטיבת לקוחות | 3. חטיבת תפעול

רקע ומטרות

מצבי חירום הגורמים לפינוי תושבים מבתיהם מציבים אתגר משמעותי למערכת הבריאות בשמירה על רצף טיפולי ועל נגישות לשירותים רפואיים. בתקופות אלו קיימים פערים בזמינות המידע על אוכלוסיית המפונים, העלולים לעכב מענה רפואי נדרש. מטרת העבודה היא להציג מודל מבוסס מידע לאיתור, ליווי ותמיכה רפואית במפונים, המאפשר מתן טיפול איכותי, נגיש ורציף גם בתנאי אי-ודאות ובסביבה משתנה.

שיטות

עם תחילת מצב החירום הופעלה תכנית ייעודית לאיתור ומעקב אחר מפונים, אשר שילבה מידע ממקורות ממסדיים לצד מנגנון טכנולוגי ייעודי המבוסס על זיהוי אוכלוסיות באזורי פגיעה. הנתונים רוכזו במערכת ניהול ייעודית שאפשרה יצירת קשר יזום עם המפונים באמצעות מסרונים, שאלונים דיגיטליים ושיחות טלפוניות. בנוסף פעלו צוותים רב-מקצועיים באתרי הפינוי ובבתי המלון, שכללו אנשי סיעוד, בריאות הנפש, עבודה סוציאלית ומקצועות בריאות נוספים, לצורך הערכת מצב, איתור צרכים ומתן מענה רפואי וקהילתי מותאם.

תוצאות

במהלך השבועיים הראשונים להפעלת המודל בוצעו 2,145 שיחות יזומות עם מפונים, ומתוכן 550 פניות הועברו להמשך טיפול בקהילה. כל הפניות טופלו והושלמו במסגרת המעקב השוטף. בנוסף אותרו 190 ראשי משפחות מפונות שלא זוהו בתחילה באמצעות מנגנוני הדיווח הרשמיים. שילוב מקורות המידע אפשר הרחבה משמעותית של יכולת האיתור והגעה לאוכלוסיות פגיעות שלא היו מוכרות למערכת בתחילת האירוע. המודל תרם לזיהוי צרכים רפואיים בזמן אמת, לשמירה על רצף טיפולי והנגשת שירותי בריאות עבור אוכלוסיית המפונים.

מסקנות והמלצות

הממצאים מדגימים כי היערכות מוקדמת, תשתיות מידע מתקדמות ושיתוף פעולה רב-מקצועי מאפשרים שמירה על איכות ורציפות הטיפול במצבי חירום. מודל האיתור והליווי שיפר את יכולת המערכת לזהות אוכלוסיות בסיכון, לספק מענה מהיר ולהתאים את השירות לצרכים המשתנים של המפונים. מומלץ להטמיע מודל זה כמתווה קבוע למצבי שגרה וחירום, ולפתח מנגנון לאומי אחוד להעברת מידע מלא, אמין וזמין על מפונים לכלל גורמי הבריאות, לצורך שיפור מהירות ויעילות התגובה.



מאוחדת
רמה אחרת