

ב בניסן, התש"פ  
26/04/2020  
אסמכתא: 122212839720  
(במענה נא ציינו אסמכתא)

אל : מנהלי בתי חולים  
רופאים ראשיים קופות חולים

שלום רב,

הנדון: מתווה לחזרה הדרגתית של מערכת הבריאות לפעילות אלקטיבית מותאמת

1. **רקע:**

מאז תחילתו של משבר הקורונה ולאור תרחישי הייחוס שהוצגו, נערכת מערכת הבריאות למספר רב של חולים בכלל ולחולים שידרשו אשפוז והנשמה בפרט. בהתאם לצעדים שננקטו ובהתאם לניטור התחלואה שמתבצע, מתעדכן התרחיש מעת לעת ובו היקפי החולים ולוחות הזמנים הצפויים לשיא תחלואה. מתוך כך, ולשם הקטנת חשיפה של צוותי רפואה ומניעת העברת הנגיף, הופסקה פעילות אלקטיבית בבתי החולים הכלליים וצומצמו שירותים בקהילה. לצמצום פעילות זו יש השפעות רפואיות על בריאותו של הציבור ועל איכות חייו הן בטווח הקצר והן בטווח הארוך.

**בעת הזו**, לאור מגמת ההתמתנות, ובאם לא תהיה התלקחות חריגה, תתאפשר חזרה מדורגת ומותאמת לפעילות רפואית אלקטיבית, בכפוף ותוך שימת לב לבטיחות ומיגון הצוותים והמטופלים, ומתוך הכרה בצורך במתן טיפול רפואי רציף ושוטף ככל האפשר לכלל האוכלוסייה, וזאת במקביל לשימור היכולות הטיפוליות בחולי הקורונה. החזרה ההדרגתית לפעילות הינה במקביל להמשך חובת דרישות הטיפול בחולי הקורונה בבתי החולים ובקהילה, לרבות הפעלת מחלקות ייחודיות לטיפול בחולי קורונה, אפשרויות טיפוליות בחדרי ניתוח, בחדרי לידה, ומתן שירותים ייחודיים שידרשו לטיפול בחולי קורונה בבתי החולים ובקהילה. בנוסף, התוכנית להלן מבוססת על כך שלמערכת הבריאות, על חלקיה השונים יש יכולת לתגובה מהירה למצבי קיצון (כגון התפשטות/התלקחות מחודשת של הקורונה) ולצמצום באופן מהיר של פעילויות על מנת לפנות צוותי רפואה, תשתיות ומיטות אשפוז לטובת הטיפול בחולי קורונה וריסון התפשטותה.

**Medical Directorate**  
**Ministry of Health**  
39 Yirmiyahu St.  
P.O.B 1176  
9101002 Jerusalem  
[Medical.directorate@moh.gov.il](mailto:Medical.directorate@moh.gov.il)  
Tel: 02-5080731 Fax: 025655955

**חטיבת הרפואה**  
**משרד הבריאות**  
רחוב ירמיהו 39  
ת.ד. 1176  
ירושלים 9101002  
[Medical.directorate@moh.gov.il](mailto:Medical.directorate@moh.gov.il)  
טלפון: 02-5080731 פקס: 02-5655955

יש להדגיש כי לצד צעדי החזרת הפעילות המדורגים שינקטו, על המוסדות הרפואיים להמשיך בהדרכות ובהכנות כלל הצוותים הרפואיים לטיפול בחולי קורונה כהכנה לגלי החמרה הצפויים בעתיד. **ככל ותחול החמרה או התפרצות נוספת של המחלה ברמה האזורית או הארצית, תישקל הטלת מגבלות על הפעילות.**

## 2. הנחיות לבתי חולים

החל מ 27.4.20 ניתן לחדש פעילות אלקטיבית לפי המתווה הבא:

- 2.1. שמירה על כלל המגבלות החוקיות המפורסמות בצווים ובהנחיות השונות (התקהלות, שמירת מרחק פיזי, חבישת מסיכה, ניטור תסמינים וכד').
- 2.2. עבודת צוותים ב"קפסולות" והפרדה כך שיהיו צוותים שלא יפגשו זה עם זה (לרבות בהסעות, הכשרות, הדרכות וכיוב') וזאת לצורך השארת צוות מתפקד במקרה חשיפה. עבור עובדים/יחידות שלגביהם לא ניתן להגדיר קפסולה, תיבנה תכנית פעילות ע"י היחידה למניעת זיהומים במוסד, על מנת למזער את הסיכון לחשיפה רחבה.
- 2.3. פעילות מרפאות חוץ וטיפולים אמבולטוריים, לרבות רפואה משלימה וטיפולים של מקצועות הבריאות- בהתאם למגבלות החוקיות שפורסמו בצו ולהנחיות משרד הבריאות, לרבות בעת ההמתנה לטיפול.
- 2.4. פעילות שניתן לבצע כטיפול מרחוק ללא נוכחות פיזית של המטופל תמשיך להתבצע במתכונת זו.
- 2.5. הקפדה על זימון תורים באופן המאפשר הפרדה מקסימלית בין מטופלים במרחבי ההמתנה והטיפול.
- 2.6. נוכחות מלווה- במקרים בהם המטופל נזקק לסיוע אדם נוסף, ניתן להכניס מלווה אשר יתמגן במסכה כירורגית וכפפות לחדר הטיפול/הבדיקה. על מלווים בחדר ההמתנה יחולו כללי הריחוק הפיזי המיגון הנדרש.

- 2.7. פעילות מכונים בבתי החולים (למעט יחידות ה IVF שלגביהם תצא הנחיה נפרדת) – בהתאם למגבלות ההתקהלות ועבודה בקפסולות של הצוותים (מכוני לב, ריאות, גסטרו, דימות לכל סוגיו, צנתורים, אנגיוגרפיה, גנטיקה וכד').
- 2.8. כאמור, הנחיות לאופן הפעלת יחידות IVF יפורסמו בימים הקרובים.

### 3. פעילות ניתוחית אלקטיבית –

על בית החולים לוודא קיומו של מלאי מספק של חומרי הרדמה שרכש, הנמצאים במחסני בית החולים (יודגש כי המדובר במלאי פיזי ולא בצבר הזמנות) לצורכי הפעילות השגרתית, האלקטיבית והדחופה (מעבר לחומרי ההרדמה וטיפול נמרץ שנדרשים לטיפול חולי קורונה בהתאם לתרחיש בעת מועד פרסום מסמך זה) **למשך 4 חודשים לפחות**. ביצוע הפעילות האלקטיבית ככל שתעשה, יהיה בהתאם למלאי הקיים. על מנהל בית החולים להצהיר כי מלאי חומרי ההרדמה עומד בדרישות ולדווח אחת לשבועיים על סטטוס רמת חומרי ההרדמה לחטיבת הרפואה ולאגף הרוקחות, במשמעות של חודשי צריכה ובהתחשב בצורך הקיים והצפוי בבית החולים לטיפול בחולי הקורונה.

#### 3.1 ניתוחים בהרדמה מקומית או ספינאלית –

בכפוף למגבלות על כמות הממתנים ושמירה על ריחוק, מניעת התקהלות, צורך במיגון וכד'.

#### 3.2 ניתוחים בהרדמה כללית -

א. **ניתוחי בוקר** - בשלב ראשון עד 60% מהפעילות הממוצעת בתקופה שקדמה להתפרצות הקורונה.

ב. **ניתוחי אחה"צ (ססיה/קצ"ת)** - עד 50% מהתפוקה הממוצעת בתקופה שקדמה להתפרצות הקורונה של ניתוחים בהרדמה כללית.

**אשפוז לאחר ניתוח אלקטיבי** יהיה בהפרדה מקסימלית לרבות פתרונות חציצה. ככל ומתאפשר, תינתן עדיפות לאשפוז מטופל בודד בחדר.

### 4. טיפולי שיניים בבתי החולים

פעילות טיפולי שיניים בבית החולים תעשה בהתאם למגבלות שיפורטו בהמשך מסמך זה לגבי פעילות בקהילה, ותחול על המקרים הבאים בלבד:

1. טיפולים דחופים.
2. השלמת טיפולים שהופסקו בשל התפרצות הנגיף על פי ההנחיות הקודמות.
3. טיפול במצבים העלולים להחמיר אם לא יינתן טיפול מיידי.
4. טיפול במצבים המפריעים לתפקודו השוטף של המטופל.

יודגש כי :

- **בעת הזו, פעילות תיירות מרפא אינה כלולה בפעילות האלקטיבית המותרת.**
- לא יעשה שימוש בציוד המיגון שסופק כחלק מרכש החירום של משרד הבריאות לטובת פעילות אלקטיבית שאינה בגין חולי קורונה. היקפי החזרה לפעילות מותנה בין היתר ביכולת של בית החולים להצטייד בציוד מיגון באופן עצמאי ולפעול בהתאם להנחיות מסמך זה.
- בשלב זה, הפעילות לא תכלול **טיפולים קבוצתיים** בהם המטופלים שוהים בחלל אחד ו/או טיפולים פרטניים המבוצעים בחלל אחד של מספר מטופלים ומטופלים ללא חציצה ביניהם.

## 5. הנחיות לקהילה

החל מ- 27.4.20, ניתן לחדש פעילות רפואה בקהילה ובכללה פעילות במרפאות ובמכונים, לרבות טיפולים על ידי מקצועות הבריאות, ובמסגרות הרפואה המשלימה, בהתאם למתווה הבא :

- שמירה על כל המגבלות החוקיות (התקהלות, שמירת מרחק פיזי, חבישת מסיכה, ניטור תסמינים וכד'), לרבות בחדרי ההמתנה .
- ביישובים או בשכונות המוגדרים כ"אזורים מוגבלים" לא ישתנה אופן מתן השירות הרפואי ביחס למצב הנוהג כיום : צמצום ניכר של היקף השירות הפרונטלי.
- בישובים אחרים תתקיים חזרה הדרגתית לפעילות פרונטלית (בשלב ראשון ל 70% מנפח הפעילות במצב הרגיל)
- יש לתעדף ככל הניתן את המשך השימוש ב"רפואה מרחוק", בעיקר אל מול אוכלוסיות בסיכון ובמקרים בהם ניתן לתת מענה רפואי איכותי באופן זה.

- יש להתחיל במעקב יזום אחר מטופלים בקבוצות סיכון באמצעות קיום מפגשים וירטואליים או ביקורי בית ובעיקר הדברים אמורים לאוכלוסייה הקשישה.
- ככל שמזמנים קשישים/ קבוצות סיכון למרפאה, יש לשקול הקצאת זמן ארוך יותר לביקור.
- בשלב זה לא יתקיימו טיפולים קבוצתיים.
- יש להמשיך ולנהל תורים על מנת למנוע התקהלות (כולל ריווח של התורים). יש לקיים שיחת טלפון לפני ההגעה למרפאה על מנת למנוע הגעה מיותרת ולתעל חלק מהפניות למענה מרחוק.
- יש ליצור הפרדה בזמני טיפול או הפרדה פיזית בין פונים למרפאה עקב מחלת חום או מחלה נשימתית חריפה לבין פניות מסיבות אחרות.
- יש לפקח על כניסת הפונים למרפאה ולחייב עטיית מסיכה וחיטוי ידיים טרם הכניסה.
- יש להמשיך ולהקפיד על מיגון הצוות, היגיינת ידיים ונוהלי החיטוי בהתאם להנחיות העדכניות.
- עבודת צוותים במרפאה/מכון תתבצע ככל הניתן בקפסולות ובמידה ולא ניתן ינקטו צעדים ליצירת "ריחוק חברתי" בין עובדי המרפאה/מכון.
- יודגש כי הטיפול במבודדים ובחולים מאומתים בקהילה ימשיך להתבצע בהתאם לעקרונות הבאים:
  - (1) דחיית טיפולים שאינם דחופים לאחר השלמת משך הבידוד הנדרש
  - (2) העדפת ביצוע טיפולים באמצעות רפואה מרחוק כברירת המחדל
  - (3) במידת הצורך ביצוע בדיקה / טיפול במסגרת ביקור בית
  - (4) במקרים רפואיים דחופים המחייבים מפגש רפואי פרונטלי ובהיעדר יכולת לקיימו במסגרת ביקור בבית המטופל, יאשר רופא מומחה מטעם קופת החולים למטופל הגעה מתואמת וממוגנת למסגרת הרפואית הנדרשת- מרפאה / מכון בקהילה או לבית החולים.
  - (5) מרפאות התפרצות למבודדים או לחולים יופעלו באישור פרטני של משרד הבריאות.

6) המעקב הרפואי אחרי חולי COVID – 19 ואחרי מבודדים ימשיך להתבצע בבית או במלונית חולים במפורט בנוהל הרצ"ב ובנספחיו: "אשפוז וטיפול בקהילה לחולי COVID – 19 מאומתים"

#### יודגש כי:

- ככלל תעשה העדפה למתן טיפול על ידי רפואה מרחוק. ככל ונדרש טיפול פרונטלי הוא יעשה בצורה פרטנית, כאשר בחדר הטיפולים שוהים מטפל אחד ומטופל אחד, ובחדר ההמתנה נשמרות הנחיות הריחוק.
- במקרים בהם המטופל נזקק לסיוע אדם נוסף, ניתן להכניס מלווה אשר יתמגן במסכה כירורגית וכפפות לחדר הטיפול/הבדיקה. על מלווים בחדר ההמתנה יחולו כללי הריחוק הפיזי המיגון הנדרש.
- עובד חולה או שמפתח תסמינים אינו מורשה לשהות במרפאה/במכון.
- הפעילות לעיל לא תכלול טיפולים קבוצתיים בהם המטופלים שוהים בחלל אחד ו/או טיפולים פרטניים של מספר מטופלים ומטופלים בחלל אחד ללא חציצה.
- לא יעשה שימוש בציוד המיגון שסופק כחלק מרכז החירום של משרד הבריאות לטובת פעילות שאינה מיועדת לחולי קורונה.

#### 6. טיפולי שיניים בקהילה

החל מיום 27/4/20 מרפאות השיניים בקהילה יוכלו להעניק טיפולי שיניים מעבר לאלה המוגדרים כדחופים (קרי אשר אי ביצועם המידי גורם לפגיעה חמורה בבריאות המטופל) במקרים הבאים:

1. השלמת טיפולים שהופסקו בשל התפרצות הנגיף על פי ההנחיות הקודמות, ושדחייתם לתקופה נוספת תפגע באיכות הטיפול המיועד.
2. טיפול במצבים העלולים להחמיר אם לא יקבלו טיפול מידי.
3. טיפול במצבים המפריעים לתפקוד השוטף של המטופל.
4. בדיקות שגרה וטיפול מונע שגרתי יבוצעו על פי הערכת הסיכון של המטופל. בכלל זה יש לשקול דחייה ככל הניתן של טיפולי הסרת אבנית עם מכשיר אולטרה-סוני עקב כמות האירוסול הגבוהה שנוצרת בטיפול זה ולהעדיף טיפול ידני להסרת אבנית.

### 6.1 הערכת רמת הסיכון לתחלואה בנגיף בטיפולי שיניים בקהילה-

- א. מתן טיפולי שיניים נוספים (גם מעבר לטיפול דחוף) יתבצע בתחילה בישובים/אזורים שאינם מוגדרים כ"מוגבלים". באזורים "המוגבלים" יינתן טיפול שיניים דחוף בלבד, על פי הכללים שנקבעו בהנחיות האגף לבריאות השן מיום 30.3.2020. יש לעקוב אחר פרסום עדכוני תמונת התחלואה ואחרי הנחיות משרד הבריאות לעניין זה.
- ב. בשלב זה, יש לדחות ככל הניתן ביצוע טיפולי שיניים שאינם דחופים בקרב מטופלים עם מחלות רקע הנמצאים בסיכון בריאותי מוגבר/מטופלים מעל גיל 67.

### 6.2 תנאים למתן טיפול שיניים בקהילה-

- 6.2.1 אין לקבל מטופל ללא תיאום ותשאול מקדים (מיון), רצוי טלפוני, בטרם הגעה למרפאה ואם מתאפשר, יש להעדיף מתן ייעוץ או טיפול תרופתי בטלפון. עבור כל מטופל יש לשקול את התועלת שתתקבל מהטיפול בעת זו אל מול רמת הסיכון שלו למחלת COVID-19 קשה, לפי גילו ומצבו הרפואי הכללי.
- אין לקבל במרפאה מטופל השוהה בבידוד או מטופל חולה COVID-19. אצל מטופל שיש לו תסמינים נשימתיים ולא אובחן כחולה COVID-19 יש להמתין לפחות יומיים מחלוף התסמינים הנשימתיים. טיפול במטופל שהחלים מקורונה יהיה בהתאם ל"נוהל מחלימים" (יפורסם בימים הקרובים).
- 6.2.2 מטופלים שלא ניתן לקבלם במרפאה יופנו למוקד הטלפוני של קופת החולים שלהם, למתן המענה הטיפולי הנדרש.
- 6.2.3 יש להנחות את המטופל להגיע ללא ליווי אדם נוסף למעט במקרים בהם הוא נזקק לסיוע עקב גילו או מצבו הרפואי. יש להקפיד שכל אדם שנכנס למרפאה עוטה מסכת פה ואף ולהציב בכניסה חומר לחיטוי ידיים לשימוש המבקרים.
- 6.2.4 יש להגדיל את מרווחי הזמן בין המטופלים המוזמנים כדי להימנע מהתקהלות מטופלים בחדר ההמתנה ולאפשר אוורור והכנת חדר הטיפולים בין מטופל למטופל.
- 6.2.5 יש לסמן מרחק המתנת המטופל מדלפק הקבלה, כדי למנוע מגע בין הצוות המשרדי למטופל. הצוות המשרדי יתמגן במסכה כירורגית. יש להימנע ככל שניתן מרישום ידני על ידי המטופל בטופסי האנמנזה ולהשתמש בטפסים

- אלקטרוניים . במקרים בהם חתימת המטופל על טופס חיונית יש לדרוש ממנו שיבצע היגיינת ידיים, יעטה כפפות ויסיר אותן לאחר החתימה.
- 6.2.6 יש למנוע התקהלות בחדרי המתנה ולוודא שיהיו ריקים ככל הניתן. יש להוציא מחדרי המתנה עלונים, צעצועים וכדומה. מומלץ להיעזר באמצעים טכנולוגיים לקריאת המטופלים להגיע למרפאה עם הגעת תורם, ובכל מקרה בחדר המתנה יישמרו כללי הריחוק הפיזי העדכניים.
- 6.2.7 כל פעולה המערבת את רירית הפה מהווה סיכון גבוה לחשיפת הצוות הדנטלי, במיוחד פעולות המייצרות אירוסול. לפיכך, מומלץ לצמצם ככל הניתן את השימוש במכשירים המייצרים אירוסול (כדוגמת סקיילר, טורבינה, מזרק שלש פעולות, פרופיגיט וכו'). בנוסף, יש להקפיד על פעולות המקטינות פיזור זיהום, כגון עבודה עם סייעת, שימוש ב-power suction, שימוש בסכר גומי, ועוד.
- 6.2.8 במהלך העבודה על הצוות המטפל להיות לבוש במדי עבודה, שיוחלפו בכל יום, ומעליהם חלוק/ סינר לא חדיר למים, זאת בנוסף להקפדה על כללי מניעת זיהומים על פי נוהל בריאות השן מס 1.3. יש לתרגל סדר התלבשות והתפשטות של ציוד ובגדי המגן ולקבוע אופן ותדירות החלפתם. את החלוק/סינר יש להחליף בסיום יום העבודה או כאשר נרטבים/יש עליהם לכלוך נראה לעין.
- 6.2.9 במהלך הטיפול במטופל יש להתמגן במסכת פה ואף: מסכה כירורגית / מסכה מסוג N95 או FFP2 או FFP3 (החלטה לגבי המיגון המתאים תתקבל לפי מקום המגורים של המטופל, המיקום הפיזי של המרפאה והערכת רמת הסיכון לחשיפה הכרוכה בפעולה) ומגן פנים מלא. את המסכה יש להחליף בסיום יום העבודה או כאשר נרטבת/ יש עליה לכלוך נראה לעין.
- 6.2.10 כל מכשיר לשימוש חוזר יעוקר לאחר כל שימוש, כולל חלקים רב פעמיים של מערכת הנייטרס הניתנים לעיקור לפי הוראות יצרן (לחלופין, ניתן להשתמש בחלקים חד פעמיים). במקרה בו לא ניתן, מכל סיבה שהיא, לבצע עיקור המערכת כנדרש, אין להשתמש בה.
- 6.2.11 יש להקפיד על אוורור נאות בחדר בעדיפות ע"י חלון פתוח אם הדבר מתאפשר, בנוסף להנחיות שבנוהל 1.3 של האגף לבריאות השן.



- 6.2.12 יש להימנע מהנחת כלים שאינם הכרחיים על מגש ומשטחי העבודה, ולהקפיד שהארונות והמגירות יהיו סגורים במהלך הטיפול.
- 6.2.13 יש להוציא מחדר הטיפולים כל ציוד שאינו נדרש לביצוע הטיפול, כולל ציוד אישי של הצוות.
- 6.2.14 יש לצמצם את השימוש במרקקה.
- 6.2.15 יש לחטא משטחים בהם עלולים לגעת מטופלים, גם מחוץ לחדר הטיפולים, כגון: מפסקי חשמל, ידיות וכד'.  
6.2.16 יש להקפיד על שהיה של לא יותר מ-3 אנשים בחדר הטיפולים (רופא, מטופל, סייעת). רק במקרים בהם המטופל נזקק לסיוע אדם נוסף, ניתן להכניס מלווה בחדר אשר יתמגן במסכה כירורגית וכפפות.
- 6.2.17 עובד חולה או שמפתח תסמינים אינו מורשה לשהות במרפאה.
- 6.2.18 לפי עיקרון הזהירות המונעת, מומלץ לשקול להימנע משילוב אנשי צוות הנמצאים בקבוצת סיכון (גיל מבוגר / עם מחלות רקע / מצבי בריאות מיוחדים), תוך שיתופם בקבלת ההחלטה.
- 6.2.19 מומלץ לקבוע נהלים פנימיים של המרפאה על מנת לתרגל עבודה נכונה לפי הסעיפים דלעיל, לרבות תשאול המטופל לפני ההגעה למרפאה, התמגנות צוות המרפאה, מניעת התקהלות ושמירה על הליכי מניעת העברת זיהומים.

בברכה,  
ד"ר ורד עזרא  
ראש חטיבת הרפואה

העתקים :

מר משה בר סימן טוב – המנהל הכללי  
פרופ' איתמר גרוטו – המשנה למנהל הכללי  
ד"ר אסנת לוקסנבורג - מנהלת החטיבה לטכנולוגיות רפואיות, מידע ומחקר  
ד"ר ארז און – ראש חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים  
מר מוריס דורפמן – ראש חטיבת רגולציה, מיחשוב ובריאות דיגיטלית  
פרופ' סיגל סדצקי – ראש שרותי בריאות הציבור  
עו"ד אורי שוורץ – היועץ המשפטי  
מר אבי בן זקן – סמנכ"ל בכיר לתכנון ובינוי  
מר ודים פרמן- סמנכ"ל תכנון, תקצוב ותמחור  
ד"ר שושי גולדברג – אחות ארצית ראשית וראשת מינהל הסיעוד  
ד"ר בעז לב – יו"ר הצט"מ  
ד"ר אודי קלינר - סגן ראש שרותי בריאות הציבור  
ד"ר הדר אלעד - ראש אגף רפואה קהילתית  
ד"ר טל ברגמן - ראש אגף בריאות הנפש  
ד"ר סיגל טאוב-ליברנט - ראש אגף רפואה כללית  
פרופ' יהודה כרמלי – מנהל המרכז הארצי למניעת זיהומים ועמידות לאנטיביוטיקה  
פרופ' מיטש שוואבר - מנהל, היחידה הארצית למניעת זיהומים  
מגרי' הדס רותם - ראש אגף רוקחות  
ד"ר לנה נטפוב – מנהלת האגף לבריאות השן (בפועל)  
ד"ר אירית לקסר - מנהלת אגף גריאטריה  
ד"ר צאקי זיו נר - ראש אגף השיקום  
מר גבי פרץ - פסיכולוג ארצי  
גבי מלכה פרגר- מנהלת השרות הסוציאלי הארצי  
גבי אורלי בוני - מנהלת השירות הארצי לריפוי בעיסוק  
גבי איילה פרג – ראש אגף פיזיותרפיה  
ד"ר אורלי הרצברג – קלינאית תקשורת ארצית  
ד"ר תמר אשכנזי- מנהלת המרכז הלאומי להשתלות  
גבי זהבה רומנו, מנהלת המחלקה לשירותים רפואיים  
ד"ר הדר ירדני- מנהלת המחלקה להתפתחות הילד ושיקומו  
מר יורם רובינשטיין – ראש אגף בכיר ביטחון  
רו"ח ליאור ברק- סגן מנהל אגף לבקרה על קופ"ח ושבי"ן  
גבי גרסיאלה ביל, מנהלת תחום המועצות הלאומיות  
מנכ"לי קופות חולים  
פרופ' מיכאל שרף – סמנכ"ל וראש חטיבת בתי"ח, שרותי בריאות כללית  
ד"ר יוסי נגה- ראש אגף רפואה, חטיבת בתי חולים, שירותי בריאות כללית