

מ.ל.ב.

15.8.22

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
מחלקת נפגעי עבודה
תל אביב
באמצעות האתר
א.ג.נ.,

הנדון: ערר על החלטת ועדה רפואית
עטאף גאנס, ת.ז. 32742967
תאונה מיום 12.5.21

מוגש בזאת ערר על החלטת הועדה הרפואית מדרג I, ואלו נימוקיו:

1. סיפור המקרה בו נפגע מרשי הינו במאי שנה שעברה, עת התנהל מבצע "שומר החומות". ומרשי, לוחם אש בכבאות והצלה, אשר שימש כסגן מפקד צוות, הוקפץ עם צוותו לכיבוי שריפה. בדרכם למוקד השריפה נעצרו על ידי פורעים אשר החלו להטיח "בלוקים" וסלעים על הכבאית, אלה ניפצו את זגוגית הכבאית המשוריינת והפורעים המשיכו בהטחת סלעים ואבנים על המערער, אשר נהג בכבאית והוא נפגע פגיעות ישירות מסלעים הוטחו על ראשו, צווארו וזרועותיו של המערער אשר אך בנס חולץ משם בחיים.

*רצ"ב תמונות מזירת האירוע.

2. ערר זה מוגש בעקבות החלטת הועדה הנכבדה אשר נפלו בה מספר טעויות. טעויות היורדות לשורשו של עניין, תוך התעלמות מנסיבות המקרה ומהתיעוד הרפואי הרב ומביאות לתוצאה קשה ועגומה ביחס למערער ולזכויותיו.

3. לב ליבו של הערר הינו קביעות הועדה לפיה לא נקבעו למערער נכויות בתחום האורתופדי והניירולוגי, ולפיה, אין היא מקבלת את חוות הדעת של הרופאים מומחים בתחום הפסיכיאטריה ובתחום הראומטולוגיה ובצורה שרירותית ושגויה מחליטה היא מהן הנכויות, האם הן צמיתות וכל זאת בניגוד גמור לקביעות הרופאים המומחים!

4. הועדה הנכבדה לעררים מתבקשת לעיין באמור, לבטל את החלטת הועדה הנכבדה דלמטה ולקבוע נכויות בהתאם לחוות דעת המומחים (מטעמו של המוסד) ולקבוע נכויות נוספות בהתאם לאמור וכפי שיפורט בהרחבה להלן.

נימוקי הערר

5. כפי שפורט לעיל ועוד יפורט להלן, המדובר הוא במקרה קשה אשר הותיר פגיעות קשות. פגיעות כה קשות אשר הפכו את המערער אשר עד ליום 12.5.21 היה לוחם אש אמיץ, בעל אהוב ואב מסור לשבר כלי-פשוטו כמשמעו!

6. עובדה נוספת היא שהמערער נפגע מספר פגיעות במספר רב של תחומים ונקבע קשר סיבתי בין לבין התאונה: חבלה במרפק ובאמה, חבלה בפנים, בקרקפת או בצוואר, כאב בצוואר, טנטון, כאבים בשריר ודלקת בשריר כולל פיברומיאלגיה, תגובת דחק פוסט-טראומטית, צלקת בעור, חבלה בעין (709.2,921,923.1,920,723.1,388.3,729.1,43.1).

7. בהתאם זומן המערער למספר ועדות כפי שיפורטו כדלקמן.

8. **בתחום האורתופדי והנירולוגי** – במסגרת הועדה נכתב ע"י הועדה בתחומים אלה כדלקמן:

בדיקה

יש מכתב מרופא א.א.ג. מ-25.2.22 מתייחס לסנטון סחרחורת וירידה בשמיעה. ומכתב מראומטולוג דר' מוחמד 19.12.21 מתייחס לפיברומיאלגיה וממליץ טיפול תרופתי. לפי מכתב מנירולוג דר' סמרי מ-21.2.22 ביצע C.T ראש שהיה תקין. מתאר כאבי ראש יומי נמשך בין 30-20 דקות ואירועים של סחרחורת.

בבדיקה היום:

עיצבי גולגולת תקינים, תנועות עיניים מלאות פנים סימטריות ללא ניד, מתקשה בהפעלת שרירים סביב חגורת כתף שמאל עקב כאב מקומי לדבריו. ללא חסר מוטרי אחר ב-4 גפיים, החזרים תקינים סימטריים, הליכה על בהונות ועקבים, קרדינציה יציבות ותפקודי מוחון תקינים.

בבדיקה אורתופדית:

ברקע אבחנה פיברומיאלגיה, לעניין כתף שמאל הועדה מקבלת קשר סיבתי לאור המנגנון. בבדיקה היום:

ללא דלדול שריר הנפה ואבדוקציה דו"צ מעל גובה השכם, סיבוב פנימי L3 חיצוני 40, במרפק שמאל טווח מלא מצביע על רגישות על האקסטנסורים אין תפליט אין סימני חוסר יציבות בכתף ובמפק עמ"ש צווארי כיפוף 60 הטיית ורטציות 60 עיקר הרגישות פראבטברלית צווארית משמאל. ויישור 20.

עיון ב-MRI עמ"ש צווארי ספטמבר 21 שינויים דיסקוגנים, עיון במכתבי דר' עמשה אורתופד עפ"י דיווחו הרצועות במרפק שמורות עפ"י MRI מרפק וישנו טנדינוטיס קל של הגיד המיישר. הועדה עוצרת דיון לחוות דעת: פסיכיאטר, ראומטולוג וא.א.ג. ותסכם ללא נוכחות.

9. **על אף הממצאים, התיעוד הרפואי הרב וטווחי התנועה אשר מקנים אחוזי נכות אורתופדיים, הועדה הנכבדה קבעה שלא נותרה נכות.**

10. **כן, מסיבה שאינה ברורה, ככל הנראה בשל שגגה, לא נקבעה נכות נירולוגית הגם שניתן וצריך היה לקבוע נכות שכזאת מחמת כאבי הראש והסחרחורות, כמו גם הפגיעה העצבית מהם סובל המערער למן יום התאונה.**

11. **בתחום הפסיכיאטריה** – על אף הקושי והמעמסה הרגשית שטח המערער בפני הועדה הנכבדה את מצבו. המערער סיפר כי מאז המקרה חייו השתנו. המערער סיפר על הסבל הרב, על כך שמאז המקרה מצבו הנפשי רעוע וכי הדבר מביא לחיכוכים עם אשתו, את ההשפעה על הילדים, ילדים אשר היו רגילים לאבא-כבאי גיבור שעושה הכל בבית, רואים אבא שבור שלא הולך לעבודה, שלא נוטל חלק בגידולם ובביצוע מטלות ושיחסיו בפעם הראשונה עלו על שרטון.

12. כן סיפר שמחמת מצבו נאלץ לעיתים לעזוב את הבית ולישון אצל חברים. אדם בעל כשירות פיזית מהמעלה הראשונה נזקק כעת לתרופות פסיכיאטריות (בין יתר הטיפולים) על כל הכרוך בכך והפניה למרפאת טראומה בבית החולים רמב"ם.

13. בפרק הבדיקה קובע הפסיכיאטר הנכבד כדלקמן:

בדיקה

בבדיקה: מסודר. דיבורו שקט. מלווה באפקט עם גוון דכאוני ברור. בסוף הבדיקה מתפרץ בבכי. לא נוצר רושם של התחזות או הגזמה. בתוכן החשיבה מחשבות וזכרונות על האירוע. כשלעצמו הביא להדרדרות בעקבות פגיעה גופנית רב גונית. מטופל במגוון תרופות במיוחד בתחום הפסיכיאטרי ונגד כאבים. אך לא מציין שיפור. לפי רשומות מד"ר דרובוט פסיכיאטרית מאובחן כסובל מ - PTSD. קיים עומס תרופתי ניכר. מדווח על ירידה תפקודית במיוחד בתחום המשפחתי והחברתי. יש לציין כי עד היום לא חזר לעבודתו עקב סבלו הרב גוני.

מסקנות

נכותו זמנית בשיעור 25% עד 31.1.23.

14. על אף הקביעות החד משמעיות, המבוססות והנחרצות קובעת הועדה דלמטה כדלקמן:

לגבי פסיכיאטריה עיין במכלול התיק נראה כי מדובר בתסמונת PTSD שלמעשה כוללת את יתר התלונות הסובייקטיביות כולל הכאב ראש אפשרי וכאבים דיפוזיים שאופיים אינו אורטופדי או ראומטי. מטופל תרופתית, נמצא במעקב. נכותו צמיתה כולל פסיכיאטרית בתום מעל לשנה מהאירוע.

15. כך, **בשלוש שורות** מבטלת הוועדה המסכמת את קביעותיו של המומחה בתחום הפסיכיאטרי.

המומחה הפסיכיאטרי כזכור קבע קביעות חד משמעיות. בין קביעותיו קבע כי קיים "אפקט עם גוון

דכאוני ברור" וכי לא נוצר רושם של התחזות או הגזמה.

16. הוועדה הפסיכיאטרית אשר התקיימה במשך זמן ארוך יחסית התרשמה מהמערער וקבעה קביעות

מקצועיות שאינן משתמעות לשני פנים – קביעה בדבר מהימנותו של המערער, קביעה בדבר

האבחנה וקביעה בדבר היות המצב זמני.

17. אולם, על אף האמור, ד"ר נחום הנכבדה, רופאה מומחית בתחום האורתופדיה, אשר בדקה את

המערער במשך דקות ספורות ולא שוחחה עימו **החליטה לקבוע נכות בשיעור נמוך יותר, ולא פחות**

חמור מכך, החליטה כי נכותו צמיתה.

18. המומחית האורתופדית הנכבדה מחליטה להפחית את נכותו הפסיכיאטרית, בו בזמן שהיא כוללת

בתוכה כאבים מסוגים שונים (לגביהם לא טורחת לקבוע נכויות) ולקבוע כי בניגוד גמור לקביעות

המומחים הרפואיים שזהו תחום מומחיותם כי נכותו (אותה נכות שהפחיתה) צמיתה.

בדיקה

מצב כללי טוב הגבלה בתנועות הסיבוב מפרק הכתף דו"צ יותר מימין. הגבלה בתנועות הסיבוב וכאבים בהגבלה פאסיבית ע"ש צווארי. יתר המפרקים חופשיים ללא סימני דלקת ללא הגבלה בתנועות. רגישות ללחץ בחלק מנקודות ההדק האופייניות של פיברומיאלגיה 10/18 הועדה עיינה במסמכים הרפואיים כולל מעקב מרפאה אורטופדית קופ"ח כללית בדיקת CT ע"ש צוארי, ובדיקה ראומטולוגית ע"י ד"ר עדוי מוחמד מ-19.12.21

בפרק המסקנות נקבע כדלקמן :

מסקנות

רוב תלונות התובע על כאבי בע"ש צווארי עם הגבלה בתנועה בבדיקה והקרנה לשכמות 21 הידיים, תלונה של חולשה ביד הימנית הם בתחום האורתופדיה. יתכן שקיים מרכיב מסוים של פיברומיאלגיה קשור לתאונה הנ"ל.

20. יודגש כי תלונותיו של המערער בדבר חולשה ועייפות לא נרשמו על אף שצויינו במפורש.

21. בקשר עם התחום הראומטולוגי נכתב ע"י הועדה המסכמת כדלקמן :

ראשית לעניין פיברומיאלגיה חוות הדעת אינה נחרצת. קושרת קש"ס רופף ביותר. אינה מציינת את כל מיקומי נקודות ההדק, אינה מציינת סימפטומים נילווים כמצופה מטווח הפיברומיאלגיה ואינה מתייחסת לסיפא של סעיף 92 החדש בספר הפסיקות לעניין חפיפה אפשרית עם נכות פסיכיאטרית. הועדה תכיר בפיברומיאלגיה לפיכך ב 0% לפי 92(א). לפיכך הועדה אינה מקבלת את חוות הדעת. הסימפטומים הם סוביקטיביים.

22. הועדה מסכמת באמצעות ד"ר נכבדה בתחום האורתופדיה אשר מעיינת בחוות הדעת הראומטולוגית, מתעלמת מהממצאים בדבר הגבלה בתנועות עמוד השדרה הצווארי והממצאים בדבר רגישות בנקודות ההדק ואם לא די בכך מפנה לסיפא של סעיף 92 וקובעת נכות לפי סעיף ליקוי 92(א) – פיברומיאלגיה ברמיסיה.

23. הנה כי כן, גם לשיטת הוועדה לוקה המערער בפיברומיאלגיה. אולם, קובעת היא, בניגוד גמור לעמדת המומחה המלומד העוסק בתחום כי נכותו בשל כך הינה בשיעור 0% בשל החפיפה.

24. המערער יטען כי קביעה זו בטעות יסודה. המחוקק קובע מפורשות באילו מקרים אין מקום לקבוע נכות בשל "פגמות נלוות לתסמונת" אשר בתחום הפסיכיאטרי הינן "דיכאון וכאבי גוף".

25. במקרה דנן לוקה המערער מהפרעת דחק בתר חבלתית – PTSD וזו אינה חופפת עם הנכות בתחום הראומטולוגי – אין זהו עניין לשיקול דעת – המדובר הוא בקביעה חד ערכית מתי ניתן ומתי לא ניתן לקבוע נכות נוספת – משלא נקבע כי PTSD הינה אחת מהפגמות הנלוות לתסמונות אין ולא ניתן לקבוע כפי שנקבע במקרה דנן.

26. לאור האמור, החלטת הוועדה המסכמת בטעות יסודה וכי יש לקבוע כי נפלה שגגה בפניה הוועדה המסכמת וכי יש לקבל את חוות הדעת בתחום הראומטולוגי ולקבוע נכות בשיעור 10% בגין פגימה זו.

27. המערער אשר לא סבל מפגימות אורתופדיות עובר לתאונה החל מאז התאונה לסבול בצורה שמחייבת מעקב רפואי רציף, צורך בשימוש קבוע בתרופות לשיכוך כאב ומגבילה את כושרו בצורה מובהקת.

28. מאדם בריא וכשיר שאינו נוטל תרופות הפך המערער לכזה אשר תלוי בתרופות נרקוטיות לשיכוך כאב ונקבע כי אינו כשיר לעבודה!

29. בתחום רפואית העיניים – חרף העובדה כי המערער נזקק לשימוש בתחליפי דמעות וחרף העובדה כי מאז התאונה סובל מירידה בראיה קבעה הועדה הנכבדה כי לא נותרה נכות בגין הפגימה הנדונה. ויודגש, כי על אף שניתן היה לקבוע נכות צמיתה בתחום זה, הועדה הנכבדה התעלמה ממהות הפגיעה (זכוכית שחדרה לעינו) ומהתיעוד הרלוונטי ולא פסקה אף נכויות זמניות אשר מתחייבות בנסיבות.

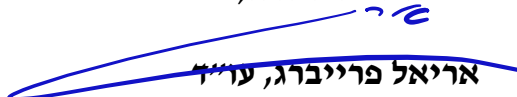
30. בתחום הכירורגיה הכללית – הועדה הנכבדה ציינה 3 צלקות – בקרקפת צלקת עדינה באורך 3 ס"מ, מאחורי אוזן שמאל צלקת עדינה באורך 2 ס"מ, ובשורש כף יד שמאל צלקת עדינה באורך 1.5 ס"מ. כן ציינה הועדה הנכבדה מספר שינויי פיגמנטציה באמה. אמנם אין המדובר בצלקות משמעותיות אולם ניתן וצריך היה לקבוע נכות, ולו נמוכה/מותאמת (5%), בגין צלקות אלה.

31. לאור כל האמור מתבקשת הועדה הנכבדה לעררים לבטל את החלטת הועדה המסכמת הנכבדה, להורות על קבלת חוות דעת המומחים בתחום הפסיכיאטרי ובתחום הראומטולוגי, לקבוע נכויות ההולמות את הפגימות בתחום האורתופדי ובתחום הנורולוגי ולקבוע נכויות זמניות משמעותיות אשר הולמות את חומרת הפגיעה והשלכותיה.

32. ערעור זה מוגש במתכונתו הנוכחית על מנת לעמוד בזמנים. נימוקים נוספים ותיעוד רפואי נוסף יצורפו במועד הדיון בוועדה הרפואית.

33. אבקשכם להודיעני מועד לדיון בערר.

בכבוד רב ובתודה,


אריאל פרייברג, עו"ד











www.102.co.il

404
073

102



16M13.290

תכנון

Ziegler

גליל מרכזי

404

גליל מרכזי

404



רפואה מתקדמת בשבילך

סניף מור הקיריון

היחידה לאלקטרומיוגרפיה

טל : 8748080 - 04

תוצאות בדיקת אלקטרומיוגרפיה - E.M.G.

שם נבדק/ת : גאנס עטאף ת.ז. : 032742967 גיל : 44 מין : ז
תאריך בדיקה : 16/06/2022
כתובת : בית ג'ן , ת.ד. 28 טלפון : 050 - 7468274 רופא מפנה/מטפל : ד"ר ד"ר עמאשה מחמוד
גורם מפנה : חיפה וגליל מערבי שם מדפיסה : ענת

SAP (to Peak)		AMPLITUDE				F.WAVE		SPEED		DISTANCE		MOTOR LATENCY		עצב
		sensory		motor										
(msec)		μV	μV	mV	mV	(msec)		(m/sec)		(mm)		(msec)		
שמאל	ימין	שמאל	ימין	שמאל	ימין	שמאל	ימין	שמאל	ימין	שמאל	ימין	שמאל	ימין	
	3.1		23		9.5 9.3		26		58				3.3	מדיאנוס Medianus
	2.8		25		11.2		27						2.8	אולנריס Ulnaris
					11.0				67					באזור המרפק
					10.9				77					מתחת למרפק

גיוס		צורת פוטנציאלים		פעולה ספונטנית		שריר	שורש
שמאל	ימין	שמאל	ימין	שמאל	ימין		
	מלא		רחבות		אין	Deltoid	C5-C6
	מלא		רחבות		אין	Triceps	C6-C8
	מלא		תקינות		אין	FDI	C8-T1

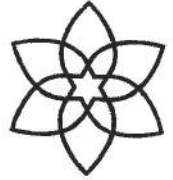
סיכום:

בבדיקה נצפו סימנים של פגיעה שורשית C5-C7 מימין ללא סימני דנרבציה פעילה.
נמסרה תשובה לנבדק/ת עם סיום הבדיקה.

בנוכה,

ד"ר סמיון גלר
מ.ר. 28302

בדיקה זו מאפשרת הערכה מקורבת של מידת הפגיעה הנאורולוגית.
הערכה מלאה של הנבדק כרוכה במידע על ממצאים קליניים ובדיקות עזר נוספות.
גלי F נמדדים כאן אל הגל הקצר ביותר. תגובות סנסוריות נבדקות לשיא הגל.



סודי רפואי

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

ממצאי בדיקה מכוון MRI

פקס: 04-9107299

טלפון: 04-9107297

ת.ז.: 3274296-7

שם: גאנם עטאף

טלפון: 04-9802734

כתובת: בית ג'ן בית ג'ן 2499000

מ"ל: ז

גיל: 43 ש

מקרה: 31386309

גורם מפנה: כללית

יחידה ארגונית מזמינה: MRI - מכוון

בדיקות שבוצעו

תאריך אישור ביצוע	שעת אישור ביצוע	תיאור שירות
27/06/2021	16:59	MRI מרפק, ללא ועם חומר ניגוד

תולדות מחלה

ראה מסמך מצורף

שאלה לבירור

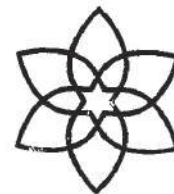
ראה מסמך מצורף

תיאור הבדיקה והמצאים

MRA מרפק שמאל לפני ולאחר הזרקת גדוליניום

סיבת הפניה: כאבים במרפק שמאל לאחר חבלה, רגישות במישוש באספקט אחורי.
טכניקת הבדיקה: הבדיקה בוצעה בטכניקה T1, T2 FS, PDFS, T1FS לאחר הזרקת גדוליניום במישורים שונים.
מצאים:

אות מח עצם תקין.
המרפק שמור.
אות בינוני קל בתוך הגיד ה ה EXTENSOR המשותף מתאים לטנדינוזיס קל של בגיד, ללא עדות לקרעים.
שאר הגידים שמורים.
הרצועות שמורות.
הרקמות הרכות בגדר הנורמה.
ללא האדרה פתולוגית לאחר הזרקת גדוליניום.



סודי רפואי

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

ממצאי בדיקה מכוון MRI

פקס: 04-9107299

טלפון: 04-9107297

ת.ז.: 3274296-7

טלפון: 04-9802734

שם: גאנם עטאף

כתובת: בית ג'ן בית ג'ן 2499000

מ"ל: ז

גיל: 43 ש

מקרה: 31386309

גורם מפנה: כללית

יחידה ארגונית מזמינה: MRI - מכוון

בדיקות שבוצעו

תיאור שירות	שעת אישור ביצוע	תאריך אישור ביצוע
MRI מרפק, ללא ועם חומר ניגוד	16:59	27/06/2021

תולדות מחלה

ראה מסמך מצורף

שאלה לבירור

ראה מסמך מצורף

תיאור הבדיקה והמצאים

MRA מרפק שמאל לפני ולאחר הזרקת גדוליניום

סיבת הפניה: כאבים במרפק שמאל לאחר חבלה, רגישות במישוש באספקט אחורי.
טכניקת הבדיקה: הבדיקה בוצעה בטכניקה T1, T2 FS, PDFS, T1FS לאחר הזרקת
גדוליניום במישורים שונים.

ממצאים:

אות מח עצם תקין.

המרפק שמור.

אות בינוני קל בתוך הגיד ה EXTENSOR המשותף מתאים לטנדינוזיס קל של בגיד, ללא
עדות לקרעים.

שאר הגידים שמורים.

הרצועות שמורות.

הרקמות הרכות בגדר הנורמה.

ללא האדרה פתולוגית לאחר הזרקת גדוליניום.

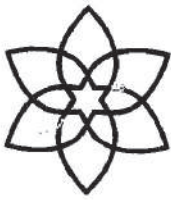
המשך -
מקרה: 31386309

ממצאי בדיקה מכון MRI
ת.ז.: 3274296-7

טודי רפואי
שם: גאנס עטאף

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
ד"ר. אברמוביץ' אדית רבקה	116878		28/06/2021	09:22

תאריך הקלדה: 28/06/2021



סודי רפואי

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

ממצאי בדיקה מכון MRI

פקס: 04-9107299

טלפון: 04-9107297

ת.ד.: 3274296-7

שם: גאנם עטאף

טלפון: 04-9802734

כתובת: בית ג'ן בית ג'ן 2499000

מין: ז

גיל: 43 ש

מקרה: 31386309

גורם מפנה: כללית

יחידה ארגונית מזמינה: MRI - מכון

בדיקות שבוצעו

תיאור שירות	שעת אישור ביצוע	תאריך אישור ביצוע
MRI מרפק, ללא ועם חומר ניגוד	16:59	27/06/2021

תולדות מחלה

ראה מסמך מצורף

שאלה לבירור

ראה מסמך מצורף

תיאור הבדיקה והמצאים

MRA מרפק שמאל לפני ולאחר הזרקת גדוליניום

סיבת הפניה: כאבים במרפק שמאל לאחר חבלה, רגישות במישוש באספקט אחורי.
טכניקת הבדיקה: הבדיקה בוצעה בטכניקה T1, T2 FS, PDFS, T1FS לאחר הזרקת
גדוליניום במישורים שונים.
מצאים:

אות מח עצם תקין.

המרפק שמור.

אות בינוני קל בתוך הגיד ה EXTENSOR המשותף מתאים לטנדינוזיס קל של בגיד, ללא
עדות לקרעים.

שאר הגידים שמורים.

הרצועות שמורות.

הרקמות הרכות בגדר הנורמה.

ללא האדרה פתולוגית לאחר הזרקת גדוליניום.



סודי רפואי

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

ממצאי בדיקה מכוון MRI

טלפון: 04-9107297 פקס: 04-9107299

שם: גאנס עטאף

ת.ז.: 3274296-7

טלפון: 04-9802734

כתובת: בית ג'ן בית ג'ן 2499000

מקרה: 31433156

גורם מפנה: כללית

יחידה ארגונית מזמינה: MRI - מכוון

גיל: 43 ש

מין: ז

בדיקות שבוצעו

תאריך אישור ביצוע	שעת אישור ביצוע	תיאור שירות
24/09/2021	17:56	MRI עמוד שדרה צוארי, ללא חומר ניגוד

תולדות מחלה

ראה מסמך מצורף

שאלה לבירור

ראה מסמך מצורף

שם רנטגנאי

מחמוד עאדל

ניאור הבדיקה והממצאים

נהודה מגנטית (MRI) של ע"ש צווארי ללא הזרקת חומר ניגודי

בדיקה בוצעה בטכניקה, FSE, STIR, בשקלול T1 ו-T2, במנח אקסיאלי וסג'יטלי.

מעבר הקרניו-צרביקלי נראה תקין.

וט השדרה הודגם בעל אות תקין לכל אורכו, ללא סימנים של מילופטיה.

תבנית הגרמית שמורה.

יישור לורדוזיס צווארי.

רטר-ליסטזיס קל של C3 על גבי C4, של C4 על גבי C5 ושל C5 על גבי C6.
סימני התייבשות דיסקים בכל המרווחים.

פרוטרוזיה אחורית מרכזית קטנה ב-C2-C3 עם לחץ קל על השק הדורלי.
בלט דיסק אחורי קל ב C4-C5, C3 - C4, מלווה באוסטאופיטים, לחץ קל על השק הדורלי.

בלט דיסק אחורי ומני ב-C5-C6, מלווה באוסטאופיטים, לחץ קל על השק הדורלי וגורם להיצרות פורמינלית קלה מימין.

קרע אנולרי אחורי ב-C6-C7. בלט דיסק אחורי קל, מלווה באוסטאופיטים, לחץ קל על השק הדורלי.

לא הודגם בקע או בלט דיסק בשאר המרווחים.

לסיכום: ממצאים כמתואר בגוף הטקסט.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
ד"ר. צייקה טטיאנה	36639		29/09/2021	16:51

תאריך הקלדה: 29/09/2021

יישור לורדוזיס צווארי.

רטרו-ליסטזיס קל של C3 על גבי C4, של C4 על גבי C5 ושל C5 על גבי C6.

סימני התייבשות דיסקים בכל המרווחים.

פרוטרוזיה אחורית מרכזית קטנה ב-C2-C3 עם לחץ קל על השק הדורלי.

בלט דיסק אחורי קל ב C4-C5, C3 - C4, מלווה באוסטאופיטים, לחץ קל על השק הדורלי.

בלט דיסק אחורי ומני ב-C5-C6, מלווה באוסטאופיטים, לחץ קל על השק הדורלי וגורם להיצרות פורמינלית קלה מימין.

קרע אנולרי אחורי ב-C6-C7. בלט דיסק אחורי קל, מלווה באוסטאופיטים, לחץ קל על השק הדורלי.

לא הודגם בקע או בלט דיסק בשאר המרווחים.

לסיכום: ממצאים כמתואר בגוף הטקסט.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
ד"ר. צייקה טטיאנה	36639		29/09/2021	16:51

תאריך הקלדה: 29/09/2021



סודי רפואי

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

ממצאי בדיקה מכוון MRI

טלפון: 04-9107297 פקס: 04-9107299

שם: גאנם עטאף

ת.ד.: 3274296-7

טלפון: 04-9802734

כתובת: בית ג'ן בית ג'ן 2499000

מקרה: 31433156

גורם מפנה: כללית

יחידה ארגונית מזמינה: MRI - מכוון

מין: ז

גיל: 43 ש

בדיקות שבוצעו

תיאור שירות	שעת אישור ביצוע	תאריך אישור ביצוע
MRI עמוד שדרה צוארי, ללא חומר ניגוד	17:56	24/09/2021

תולדות מחלה

ראה מסמך מצורף

שאלה לבירור

ראה מסמך מצורף

שם רנטגנאי

מחמוד עאדל

תיאור הבדיקה והממצאים

נהודה מגנטית (MRI) של ע"ש צווארי ללא הזרקת חומר ניגודי

בדיקה בוצעה בטכניקה, STIR, FSE, בשקלול T1 ו-T2, במנח אקסיאלי וסגייטלי.

מעבר הקרניו-צרביקלי נראה תקין.

וט השדרה הודגם בעל אות תקין לכל אורכו, ללא סימנים של מילופטיה.

תבנית הגרמית שמורה.

תאריך: 13/04/2022

סיכום ביקור

פרטי המטופל				גאנר עטאף	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	17/06/1978	מוחמד
בית ג'ן	ת.ד. 28	0	מין	ת.ל.ידה	שם האב
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון
				9802734 -	7468274 -

שלום רב,

לכבוד: רופא מטפל
תאריך הביקור: 13/04/2022
סוג ביקור: 0 ביקור רגיל
מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
7291		FIBROMYALGIA
30981		POST TRAUMATIC STRESS DISORDER - PTSD

אבחנות בביקור

ת.גילוי	איפיון	אבחנה
F431	susp/	POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER

תרופות בביקור

מ	ד	ק	נ	OP	סה"כ	משך	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
4	W				28	28	D	1	כמוסות	1	DULOXETINE HCL TAB 30MG 30MG
4	W				28	28	D	1	טבליות	1	DULOXETINE TAB 60MG 60MG
4	W				30	30	D	2	טבליות	0.5	LORIVAN TAB 1MG
4	W				15	30	D	1	טבליות	0.5	LEVOMEPRMAZINE MALEA TAB 100

סיכום ודיון:

בן 43, נז, תושב בבית ג'אן, אינו עובד בכבאות מאז ת"ע. עדיין בחופש מחלה.
הופנה ע"י רופא משפחה עקב החמרה במצבו הנפשי אחריו אירוע ב 12.5.2021. עבר "לינץ" בו נפצע בראשו. עיניו, אוזניו, צווארו. עדיין סובל מצפצופים באוזן ימין, כאבי ראש, סחרחורת, CT ראש תקין.
ממשיך מעקב פסיכיאטרי במרפאתנו.
מאובחן כסובל מהפרעת הסתגלות עם סימנים פוסט-טראומטיים.
מסור על החמרה נוספת במצבו הנפשי ככל נראה אחריו הדרדרות במצב הביטחוני במדינה, עצבנות יתר, מצב רוח ירוד, לא יציב, ביטחון עצמי ירוד.
נמצא כסובל מפיברומיאלגיה. הוחל טיפול תרופתי נגד כאבים.

תאריך: 11/05/2022

סיכום ביקור

פרטי המטופל: שם משפחה ופרטי: **גאנם עטאף**
ת. לידה: 17/06/1978 שם האב: **מוחמד**
מס בית: 0 טלפון: 50-7468274
סוג תאונה: 2 תאונת עבודה
שלום רב.
תאריך ביקור: 11/05/2022
סוג ביקור: 2 תאונת עבודה
מהות הביקור: רגיל
תלונות/סיבת הפניה: בן 44 ברקע PTSD ופיברומיאלגיה, לא ידוע על אלרגיה לתרופות או לילוד אינ
נוטל מדללי דם.
נפגע בעבודה הותף ע"י אנשים
סובל מכאב בכל הגוף. עוצמת כאב VAS 8-9
כאב בצוואר הקרנה ליד ימין
מטופל בסימבלטא 60 מג.
לריקא 150 מג פעמיים ביום
אלטרול 25
אבחנות בביקור
קוד אפיפון
A80
7809
7291
ACCIDENT/INJURY; NOS
PAIN GENERALIZED
FIBROMYALGIA
דיון/תוכנית טיפולית: כאב כרוני ע"ר פיברומיאלגיה לא מאוזנת
מומלץ:
1-פיזיותרפיה.
2-הדרותרפיה.
3-פעילות גופנית הליכה, שחיה ...
4-טיפול ע"י CBT (לא בסל).
5-רפואה משלימה. שיאצו..
6-דיאטה LOW FODMAP
7-לעלות מינון אלטרול בהדרגה עד 75 מג ליום
8-לעלות מינון סימבלטא כל שבועיים 30 מג עד מינון 60 מג פעמיים ביום
9-לעלות מינון לריקא כל שבוע 75 מג עד מינון 300 מג פעמיים ביום
10-הזלפת מגנזיום לתוך הוריד במסגרת ב"ח. טרם הטיפול לעשות בדיקות דם
עדכניות לת.כבד, כליות ורמת מגנזיום בדם.
11-מעקב רופא מטפל.
12-ייעוץ רופא כאב בהמשך מרחוק
הפניות בביקור
הפניה טופס הפניה כללי
הפניה טופס הפניה כללי
פרטי ההפניה
קוד סטטוס
H4 הודפס
H4 הודפס
87001-רפואה משלימה - שיאצו
31037-אשפוז יום פנימי
פעולות
קוד כמות
851 1
851 פתיחת תיק
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות***
דף 1
11/05/2022
הודפס ע"י ד"ר סאלח טרביה
00032742967

תאריך: 11/05/2022 16:57 הפניה כללית

פרטי המטופל: שם משפחה ופרטי: גאנם עטאף
מס זהות: 00032742967 גיל: 43.11 מין: ז
תלידה: 17/06/1978 שם האב: מוחמד
מס בית: 0 טלפון: 50-7468274
טלפון נוסף: 4-9802734

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה
תאריך תאונה: 12/05/2021
מספר הפניה: 32009006068

מספר רישיון: 036075 תז נבדק: 32742967
מספר הפניה: 032009006068 גורם שולח: 2009

לכבוד: רפואה משלימה
שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
87001	K0604	רפואה משלימה - שיאצו	870013

אבחנה משוערת:

קוד	אפיזון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
7809		PAIN GENERALIZED
7291		FIBROMYALGIA

תלונות: בן 44 ברקע PTSD ופיברומיאלגיה, לא ידוע על אלרגיה לתרופות או ליוז אינו נוטל מדללי דם.
נפגע בעבודה הותף ע"י אנשים
סובל מכאב בכל הגוף, עוצמת כאב VAS 8-9
כאב בצוואר הקרנה ליד ימין
מטופל בסימבלטא 60 מג.
לריקא 150 מג פעמיים ביום
אלטרול 25

סימנים חיוניים: גובה 168 19/09/2017 משקל 69.5 19/09/2017 bmi 24.62
לחץ דם 107 / 72 13/05/2021
דופק 93 13/05/2021

07/12/2021 מתאריך 101.17 eGFR

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מגילוי	אפיזון	בעיה
19/12/2021		FIBROMYALGIA
26/07/2021		POST TRAUMATIC STRESS DISORDER - PTSD

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	מסר ע"י
אינו ידוע		

רגישויות נוספות

ס.ה.ר. 1

מסר ע"י	תגובה	הגשות ל
		לא ידוע

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב.
LORIVAN TAB 1MG	0.5	טבליות	2	ביום
DULOXETINE HCL TAB 30MG	30MG 1	כמוסות	1	ביום
PREGABALIN CAP 150MG	56 150MG 1	כמוסות	2	ביום
DULOXETINE TAB 60MG	60MG 1	טבליות	1	ביום
LEVOMEPRMAZINE MALEA TAB 100	100MG 0.5	טבליות	1	ביום
AMITRIPTYLINE HCL TAB 25MG	25MG 1	טבליות	1	ביום
LEVOMEPRMAZINE MALEAT TAB 25	25MG 1	טבליות	1	ביום
ESCITALOPRAM TAB 10MG	10MG 1	טבליות	1	ביום
OMEPRADEx 20MG CAP	20MG 1	קפליות	2	ביום

מטרת הבדיקה: פיברומיאלגיה מופנה לטיפול בשיאצו.

שם הרופא	ד"ר סאלח טרביה	מספר רשיון	36075	חתימה וחתימת הרופא
----------	----------------	------------	-------	--------------------

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

ס.ה.ר. 1

זפניה כללית

אגם עטאף

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2

11/05/2022

הורפס ע"י ד"ר סאלח טרביה

00032742967

16:58 תאריך: 11/05/2022

הפניה כללית

פרטי המטופל:

שם משפחה ופרטי:

גאנם עטאף

מס זהות:

00032742967

גיל:

43.11

ז

ת.ד. 28

רחוב:

בית ג'ן

שם האב: מוחמד

ת.ל. 17/06/1978

טלפון: 50-7468274

0

מס בית:

טלפון נוסף: 4-9802734

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

תאריך תאונה: 12/05/2021

32009006069

מספר הפניה ישירה:

גורם שולח



2009

מספר הפניה



032009006069

תז נבדק



32742967

מספר רשיון



036075

לכבוד: מכון כאב

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
31037	L0560	אשפוז יום פנימי	שירות רפואי
31037			

אבחנה משוערת:

קוד	איפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
7809		PAIN GENERALIZED
7291		FIBROMYALGIA

תלונות: בן 44 ברקע PTSD ופיברומיאלגיה, לא ידוע על אלרגיה לתרופות או ליוז אינן נוטל מדללי דם.

נפגע בעבודה הותף ע"י אנשים
סובל מכאב בכל הגוף. עוצמת כאב VAS 8-9
כאב בצוואר הקרנה ליד ימין
מטופל בסימבלטא 60 מג.
לריקא 150 מג פעמיים ביום
אלטרול 25

סימנים חיוניים:	גובה	168	19/09/2017	משהל	69.5	19/09/2017	bmi	24.62
לחץ דם	107 / 72	13/05/2021						
דופק	93	13/05/2021						

07/12/2021 מתאריך 101.17 eGFR

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
19/12/2021		FIBROMYALGIA
26/07/2021		POST TRAUMATIC STRESS DISORDER - PTSD

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	מסר ע"י
		אינן ידוע

רגישויות נוספות

פניה כללית

אגם עטאף

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

11/05/2022

הודפס ע"י ד"ר סאלח טרביה

00032742967

סיכום ביקור

פרטי המטופל					
גאנם עטאף	00-03274296-7	43.10	ז	17/06/1978	מוחמד
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
בית ג'ן	0	0		50	4
ישוב	מס בית	מס בית		טלפון	טלפון נוסף
רחוב				טלפון	טלפון נוסף
ת.ד. 28					

שלום רב,

לכבוד: רופא מטפל
תאריך הביקור: 13/04/2022
סוג ביקור: 0 ביקור רגיל
מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
7291		FIBROMYALGIA
30981		POST TRAUMATIC STRESS DISORDER - PTSD

אבחנות בביקור

ת.גילוי	איפיון	אבחנה
F431	susp/	POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER

תרופות בביקור

מ	עד	ח	ק	נ	OP	סה"כ	משך	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
P	4	W	0	0	0	28	28	1	כמוסות	CAP	1	DULOXETINE HCL TAB 30MG 30MG
W	4	0	0	0	0	28	28	1	טבליות	TAB	1	DULOXETINE TAB 60MG 60MG
W	4	0	0	0	0	30	30	2	טבליות	TAB	0.5	LORIVAN TAB 1MG
W	4	0	0	0	0	15	30	1	טבליות	TAB	0.5	LEVOMEPRMAZINE MALEA TAB 100

100

סיכום ודין:

בן 43, נ+2, תושב בבית ג'אן, אינו עובד בכבאות מאז ת"ע, עדיין בחופש מחלה.

הופנה ע"י רופא משפחה עקב החמרה במצבו הנפשי אחרי אירוע ב 12.5.2021, עבר "לינץ" בו נפצע בראשו, עיניו, אוזניו, צווארו. עדיין סובל מצפצופים באוזן ימין, כאבי ראש, סחרחורת.

CT ראש תקין.

ממשיך מעקב פסיכיאטרי במרפאתנו.

מאובחן כסובל מהפרעת הסתגלות עם סימנים פוסט-טראומטיים.

מוסר על החמרה נוספת במצבו הנפשי ככל נראה אחרי הדרדרות במצב הביטחוני

במדינה, עצבנות יתר, מצב רוח ירוד, לא יציב, ביטחון עצמי ירוד.

אובחן כסובל מפיברומיאלגיה, הוחל טיפול תרופתי נגד כאבים+

תאריך: 11/05/2022

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גאנם עטאף	מס זהות:	00032742967	גיל:	43.11	מין:	ז
ת. לידה:	17/06/1978	שם האב:	מוחמד	ישוב:	בית ג'ן	רחוב:	ת.ד. 28	
מס בית:	0	טלפון:	50-7468274	טלפון נוסף:	4-9802734			

תאריך תאונה: 12/05/2021

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך ביקור: 11/05/2022

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

תאריך תאונה: 12/05/2021

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: בן 44 ברקע PTSD ופיברומיאלגיה, לא ידוע על אלרגיה לתרופות או ליוז אינו נוטל מדללי דם.
נפגע בעבודה הותף ע"י אנשים
סובל מכאב בכל הגוף. עוצמת כאב VAS 8-9
כאב בצוואר הקרנה ליד ימין
מטופל בסימבלטא 60 מג.
לריקא 150 מג פעמיים ביום
אלטרול 25

אבחנות בביקור

קוד	אבחנה	איפיון
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS	
7809	PAIN GENERALIZED	
7291	FIBROMYALGIA	

דיון/תוכנית טיפולית: כאב כרוני ע"ר פיברומיאלגיה לא מאוזנת מומלץ:

- 1-פיזיותרפיה.
- 2-הדרותרפיה.
- 3-פעילות גופנית הליכה, שחיה ...
- 4-טיפול ע"י CBT (לא בסל).
- 5-רפואה משלימה. שיאצו ..
- 6-דיאטה LOW FODMAP
- 7-לעלות מינון אלטרול בהדרגה עד 75 מג ליום
- 8-לעלות מינון סימבלטא כל שבועיים 30 מג עד מינון 60 מג פעמיים ביום
- 9-לעלות מינון לריקא כל שבוע 75 מג עד מינון 300 מג פעמיים ביום
- 10-הזלפת מגנזיום לתוך הוריד במסגרת ב"ח. טרם הטיפול לעשות בדיקות דם
- 11-עדכניות לת.כבד, כליות ורמת מגנזיום בדם.
- 12-מעקב רופא מטפל.

הפניות בביקור

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	סטטוס
טופס הפניה כללי	87001-רפואה משלימה - שיאצו	H4	הודפס
טופס הפניה כללי	31037-אשפוז יום פנימי	H4	הודפס

פעולות	קוד	כמות
851 פתיחת תיק	851	1

תאריך: 11/05/2022 16:58

הפניה כללית

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		גאנם עטאף	
מס זהות:	00032742967	גיל:	43.11	מין:	ז
ת.לידה:	17/06/1978	שם האב:	מוחמד	שם:	גאנם עטאף
מס בית:	0	טלפון:	50-7468274	רחוב:	בית ג'ן
טלפון נוסף:		4-9802734		ת.ד:	

תאריך תאונה: 12/05/2021

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 32009006069

גורם שולח



2009

מספר הפניה



032009006069

תז נבדק



32742967

מספר רשיון



036075

לכבוד: מכון כאב

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
31037	L0560	אשפוז יום פנימי	שירות רפואי
			31037

אבחנה משוערת:

קוד	איפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
7809		PAIN GENERALIZED
7291		FIBROMYALGIA

תלונות: בן 44 ברקע PTSD ופיברומיאלגיה, לא ידוע על אלרגיה לתרופות או ליוז אינו נוטל מדללי דם.

נפגע בעבודה הותף ע"י אנשים
 סובל מכאב בכל הגוף. עוצמת כאב VAS 8-9
 כאב בצוואר הקרנה ליד ימין
 מטופל בסימבולטא 60 מג.
 לריקא 150 מג פעמיים ביום
 אלטרול 25

סימנים חיוניים: גובה 168 19/09/2017 משקל 69.5 19/09/2017 bmi 24.62
 לחץ דם 107 / 72 13/05/2021
 דופק 93 13/05/2021

07/12/2021 מתאריך 101.17 eGFR

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
19/12/2021		FIBROMYALGIA
26/07/2021		POST TRAUMATIC STRESS DISORDER - PTSD

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אינו ידוע		

רגישויות נוספות



המשרד לביטחון הפנים

הרשות הארצית לכבאות והצלה - אגף משאבי אנוש

כד' באב, תשפ"ב
21 באוגוסט 2022

ת.ז. 032742967

אל : מר גאנם עטאף
יחידה: תחנה אזורית גליל מרכזי (כרמיאל)

הנדון: אישור חופשה ללא שכר

בקשתך לחופשה ללא שכר אושרה לתקופה מ-23.03.2022 עד 31.07.2022 במסרה 81039710 - סגן/ית מפקד/ת צוות כיבוי בהיקף של 100.00 אחוז.

סיבת החופשה: חל"ת מחלה.

אם ברצונך להאריך את החופשה, עליך להגיש בקשה להארכה ע"ג טופס מדף 2470.

בברכה,

אורית אזולאי בן עזרא
רמד פרט משאבי אנוש

אורית אזולאי בן עזרא
רמ"ת משא"ן (פרט)
כבאות והצלה לישראל

העתק: עובד
יחידה
נציבות שירות המדינה
מח' משכורות
תיק אישי



כבאות והצלה לישראל

נציבות כבאות והצלה
משאבי אנוש

-בלמ"ס-

כ"ז בתמוז תשפ"ב
26 ביולי 2022
5750-1114-2022-004056

לכבוד
טפסר ניזאר פארס, מפקד מחוז צפון
טפסר/מ שחר צאירי, מפקד תחנת גליל מרכזי

הנדון: התייחסות רופא תעסוקתי למצבו הרפואי של מר עטאף גאנס

1. העובד נמצא בתקן סגן מפקד צוות כיבוי בתחנת גליל מרכזי.
2. העובד נעדר מתאריך 31.03.2022.
3. על בסיס עיון במסמכים הרפואיים שנשלחו למחלקתי ונחתמו על ידי רופא מומחה ורופא תעסוקתי, העובד לא כשיר לתפקידו בתקן לצמיתות.
4. כשיר לתפקיד מנהלי מותאם. שיבוץ לתפקידים חלופיים הינו בכפוף לאישור רע"ן מש"א
5. בכל מקרה של שינוי במצבו הרפואי של העובד, יש לעדכן את מחלקת רפואה באופן מיידי.
6. באחריות מש"א מחוז להעביר עותק ממסמך זה לידי העובד.

ד"ר יאיר ברק
מומחה לרפואה תעסוקתית
מ.ר 32173 מ.ר 30903

העתקים:
גבי רחל פיסס, מ"מ רא"ג מש"א
ס/טפסר שרון כהן, רע"ן מש"א
רב רשף לילך סרפיאן-יחזקאל, רמ"ד פרט ורווחה
הגב' אורית אזולאי בן עזרא, רמ"ד מש"א
מר נאדר אלקאסס, רמ"ד משאבי אנוש מחוז צפון

גלאי עשן מציל חיים