משרד הבריאות

לחיים בריאים יותר

בקרה כללית חיפה

וגליל מערבי 23/05/24

איגוד דוח בקרה כללית חיפה וגליל מערבי 23/05/24

תוכן עניינים

איגוד דוח בקרה כללית חיפה וגליל מערבי 23/05/24 1

תוכן עניינים 2

בקרת הנהלה רפואית 3

בקרת הנהלת הסיעוד 18

בקרת תחום בריאות הנפש 26

בקרת טיפול בכאב והתמכרויות 52

בקרת תחום השיקום 54

בקרת תחום מכשירי שיקום וניידות 57

בקרת תחום התפתחות הילד 59

בקרת תחום הפיזיותרפיה 64

בקרת תחום הריפוי בעיסוק 71

בקרת תחום קלינאות התקשורת 75

בקרת תחום העבודה הסוציאלית 79

טיפול באלימות במשפחה ותקיפה מינית 82

בקרת תחום בריאות השן 86

בקרת תחום הרוקחות 89

בקרת תחום המעבדות 95

בקרת תחום קידום הבריאות 97

בקרת מניעת זיהומים 98

בקרת תחום הרישום והמידע רפואי 115

פיקוח על קופות החולים ושב"ן 116

בקרת הנהלה רפואית

בקר: ד"ר הדר אלעד

נקודות לשימור

1. זמינות תורים טובה במרבית המקצועות עם מגמת שיפור בחלק מהמקצועות ביחס לנתוני 2022: רפואת משפחה, רפואת ילדים, כירורגיה, אורטופדיה, א.א.ג ועיניים.
2. קיימים תהליכי ניהול מובנים וסדורים למעקב אחר משכי תורים: הן ביחס לשאר מחוזות הכללית והן ביחס לקופות אחרות ופעילות על מנת לצמצם פערים בזמינות השירות.
3. שגרות ניהול ברורות וקבועות מול דרגי הניהול הרפואי במחוז ומול הרופאים המטפלים (במסגרת בקרות שמקיימים מנהלי המרפאות).
4. בקרת רשומה רפואית הכוללת וידוא הזנת משלח יד, היבטי אורח חיים, התאמה בין תרופות לאבחנות, אישור כללי הבדיקות עם התייחסות מתאימה.
5. מיקוד בניהול מדדי האיכות עם הישגים מחוזיים גבוהים וצמצום הפערים בין רופאים שכירים לעצמאיים. דגש המנהלת הרפואית במחוז להיבטי מניעת שברי צוואר ירך.
6. כלל המידע הנדרש מונגש לכלל המטפלים על גבי שולחן העבודה בקובץ מפורט ומנוהל.
7. תהליכי בקרה ממוחשבים דרך אגף הניטור בכללית: הענות לטיפול, תרופות הניתנות ללא אבחנה רשומה וכו'.
8. פריסת מערכת ה- C-Pi בקרב כל רופאי המחוז לתמיכה מקצועית בניהול חולי סוכרת, השמנה ,שברי צוואר ירך ועוד.
9. התייחסות להיבט הענות הטיפול התרופתי על בסיס רשימות שמועברות מההנהלה הראשית וסימון אי הענות לתרופות כרוניות ברשומה הרפואית.
10. התקדמות מרשימה בבקרת הטיפול באופיואידים: ועדת האופיואידים המחוזית המליצה להנהלה על הכללת אוקסיקודון בתהליכי בקרת התרופות והאישורים המקדימים. עבודת המטה בנושא הושלמה בהנהלת הכללית וגם תכשירי אוקסיקודון יעברו לבקרה באופן בו לאחר חודש טיפול יידרש אישור להמשך הטיפול.
11. פעילות מגוונות בנושא רצף הטיפול –
    א. מערכת "מאושפזים כעת" לרופא, חובה להתקשר למטופלים בסיכון לאשפוז חוזר לאחר שחרורו.
    ב. פרויקט רצף טיפולי בתחום הסיעוד מול בית החולים כרמל – אח מומחה בסיעוד גריאטרי שתפקידו לזהות חולים מאושפזים שנדרשת בעבורם התערבות גריאטרית בקהילה.

ג. פרויקט COPD מול רמב"ם במסגרתו חולי חסמת ריאות נבדקים במהלך אשפוזם על ידי רופא ריאות מרמב"ם ומשתחררים לקהילה עם המלצות להמשך טיפול ומעטפת אינטנסיבית של היחידה לטיפולי בית למניעת אשפוז חוזר.
ד. מעורבות רוקח קליני בהתאמת הטיפול התרופתי במהלך אשפוז למטופלי אי ספיקת לב . לדברי המנהלת הרפואית במחוז התוצאות מרשימות בהיבט מניעת אשפוזים חוזרים.
ה. פרויקט שחרור דיגיטלי הוטמה בכל מרפאות המחוז. מתוכנן לעבור הטמעה בכלל מחוזות הכללית.
ו. דגש המנהלת הרפואית לנושא רצף הטיפול בסרטן השד.

12. עבודת ועדה למניעת זיהומים ברמת המחוז בשילוב זיהומאית. דיווחי מחלות זיהומיות מופצים לידיעת רופאי המחוז.
13. שימוש נרחב ברפואה מרחוק ובכלל זאת ליעוץ בין רופאים. שימוש בתחומי רפואה יועצת מרחוק מתאפשר לאחר ביקור ראשון פרונטלי.
14. קידום תחום הרפואה הדחופה: מוקדים ב"כרמל", לין , זבולון, עכו, נהריה, כרמיאל וסכנין עם הסטה בשימושים מבתי החולים למוקדים. חלק מהמוקדים פעילים בשלב זה עד 19 . וחלק עד 23 (כרמל, לין וזבולון). בבנייה מרכזי רפואה ובכללם שירותי מוקד רפואה דחופה גם בכפר יאסיף ובטמרה.
15. קידום תחום הברה"ן – טיפולי יום ואשפוזי בית על בסיס צוותים אורגניים. הוקמה יחידה לפסיכיאטריה משפטית.
16. הכפלת פעילות היחידה לטיפולי בית מאז תחילת המלחמה מ – 400 מטופלים ביום ל – 800. כ--40 50 מיטות אשפוז בית אקוטי על בסיס צוותים אורגניים של היחידה ללא הפעלת ספקים חיצוניים. פרט מטופלי הוספיס בית (כולל מטופלים פליאטיביים שאינם חולי סרטן), מטופלי שיקום בית, אי ספיקת לב, מונשמי בית (90) .
17. סיוע לחולים אונקולוגים באמצעות מוקד קיצור תורים מחוזי ומנהלות שירות ייעודיות במרפאות.
18. מס"ר – הולך וגובר השימוש באישורים הניתנים באופן דיגיטלי על בסיס חוקה.
19. פעילות משמעותית בתחומי האלימות במשפחה. קיימת וועדה מחוזית.
20. נוהל ברור בתחום האלימות כלפי צוות רפואי. קיים מעקב אחר מספר האירועים.
21. עיסוק נרחב בהערכות למלחמה.

<u>נקודות לשיפור</u>

1. ביצוע מעקב מחוזי אחר שיעור ההיענות לטיפול בתרופות כרוניות.
2. ביצוע מעקב מחוזי אחר היקף ניפוק תכשירים אופיואידים.
3. ממליץ להעמיק בנושא מבחני התמיכה השונים ובפרט לחולים מורכבים ולמרותקי בית.

זמינות תורים בתאריך 23/05/2024 – מספר ימים לתור ראשון

מקצוע	חיפה	כרמל	קריות	כרמים	אשר	הערות	חציון 2022 דיווח במידע המקדים	חציון 2023
משפחה	1.31	0.97	1.43	0.89	1.14		2.41	2.11
ילדים	0	0.65	0.77	0.49	0.57		0.82	0.76
נשים	היום	1	היום	היום	1		10	10
כירורגיה	3	6	8	היום	3		11.54	10.46
רופא תעסוקתי	3			7		שלוחות בחיפה ובעכו נותנים שירות לכל המחוז	21	
אורטופדיה	10	8	13	1	3		11	8
נוירולוגיה	68	36	56	45	38		51	45
נוירולוגיה ילדים	101	101	101	123	124		53	49
קרדיולוגיה	46	31	68	1	8		15	19
גסטרואנטרולוגיה	76	101	101	21	94		24	30
אאג	11	8	7	1	7		14	8
עיניים	3	3	16	היום	היום		7	6
אנדוקרינולגיה	27		59	26	56	כרמל מקבלים שירות בחיפה או בקריות	44	53
נפרולוגיה	53	3	40	4	25		18	31
כאב						שירות ניתן בלין, תורים ל12/24	85	86
גריאטריה	84	101	125	46	101		46	43
פסיכיאטריה	60	69	19	49	63	הנתונים נכונים לתורים חדשים. מבקרים חוזרים מתקבלים תוך שבוע		
עור	46	8	47	3	1		16	16
ריאות	83	70		105	76	קריות מקבלים שירות בשאר המינהלות	44	37
ראומטולגיה	131		5	101	42	כרמל מקבלים שירות בשאר המינהלות	55	45.8

מקצוע	חיפה	כרמל	קריות	כרמים	אשר	הערות	חציון 2022 דיווח במידע המקדים	חציון 2023
גנטיקה				4		השירות ניתן במינהלות כרמים ובבתי חולים העמק וכרמל		
קולונוסקופיה לאחר בדיקת דם סמוי בצואה חיובית	זבולון 4 לין 14							

בקרת תחום הרפואה

צוות בקרת הרפואה של לשכת בריאות חיפה

בקר: ד"ר יונתן דובנוב, סגן רופאת מחוז חיפה

הבקרה נעשתה במרפאות הבאות: "בונן" ו"שפרינצק", חיפה.

שתי המרפאות הנ"ל הן מרפאות עירוניות בתחום רפואת המשפחה ורפואת הילדים, אשר מספקות שירותי רפואת מומחים במקצועות נוספות וכן שירותים בתחום התזונה והדיאטה, עבודה סוציאלית ועוד. יש לציין שבשתי מרפאות שיעור המטופלים מעל גיל 65 הנו גבוה מאוד (כ - 30%). דבר זה מתבטא במספר החולים המורכבים וצריכת השירותים הגבוהה.

נקודות לשימור

1. צוותי המרפאות מכירים היטב את קהל המטופלים, גילו ידע מקצועי רב (נציין לטובה כי קיים רצף השתלמויות במגוון ערוצים במחוז), מתמצאים היטב בסביבת העבודה הממוחשבת. נעשה מעקב מתמיד ושמירה על הרצף הטיפולי בין המטפלים הראשוניים בקהילה לבין הרפואה היועצת, המכונים ובתי החולים כלליים.
2. רופאי המשפחה מתמצאים היטב בתהליכי האיתור ובאפשרויות הטיפול העומדות לרשותם לטיפול באוכלוסיות בסיכון גבוה כגון חולים מורכבים, מסרבי טיפול, מקרי אלימות במשפחה ועוד.
3. קיים מעקב רציף ברמת המנהלת אחרי מדדי האיכות במרפאות. ישיבות צוות מתקיימות באופן סדיר, לצורך מעקב ושיפור המדדים.
4. יש לציין לטובה את תהליכי צמצום הביורוקרטיה והשימוש בטכנולוגיה עכשווית: פיתוח מגוון שירותים מרחוק, שירות קיצור תורים, ביטול צורך בהפניה לדיאטנית, יועצים מרחוק לצוות הרפואי (יעוץ מקוון במיוחד עבור החולים הכרוניים המורכבים) ועוד.
5. בנוסף יש לציין פיתוח שירותים החדשים כגון הכשרת רופאים ואחיות נאמני כאב, מאמני חוסן בתחום בריאות הנפש, מרפאת להט"בים עם כ - 100 מטופלים (במרפאת "בונן") ועוד.

נקודות לשיפור

1. מומלץ לשפר את המעקב אחר מטופלים שהופנו לשירות גמילה מעישון, לרבות ליעוציים וסדנאות פרונטליות.
2. מומלץ לשפר את שיעור ביצוע חיסון נגד פנוימוקוק לבני 74 – 65 .
3. מומלץ לשפר את שיעור ביצוע סיקור למפרצת באאורטה הביטנית.

צוות בקרת הרפואה של לשכת בריאות צפון

צוות הבקרים: ד"ר בראאה שחאדה, ד"ר יאנינה ברודסקי גונצ'רוב, ד"ר סלימאן עבד אלהאדי , ד"ר נאאל תומא

כללי: ההתרשמות הכללית מהמרפאות שבקרנו בהם טובה מאוד , בכל התחומים.

הצוותים מקצועיים, המרפאות עומדות בכל הדרישות מבחינת תשתיות, נגישות המבנה טובה, יש חניה, כולל שתי חניות לנכים ממול הכניסה, קיימת דרך נגישה בכניסה למבנה המרפאה עם רוחב פתח מתאים.

קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות, יש פינת החתלה נפרד בחדר הנקה שקיים בבניין מתוך טיפת חלב שהוא חלק מהמרפאה. חדר הנקה יפה, סגורה (בווילון) עם כיסא נוח ומגירות מלאים בבגדי ילדים שצוותים תורמים לאימהות במקרה הצורך.

אזורי המתנה נגישים, גדולים, יש אזור המתנה מתאימה לילדים. קיים מספר מתקני שתייה, מסכי טלוויזיה.

קיימים שלטים ודפי הסברה קשורים לכל התחומים הנדרשים, בשתי שפות – עברית וערבית.

חדר הטיפול נגיש, חדר רחבה, כל עניין של מניעת זיהומים תקין.

בכל חדר יש לחצן מצוקה לצוותים כחלק מהתמודדות עם אלימות כלפי צוות.

<u>רפואה:</u>

<u>מרפאה בעכו חומש</u>, <u>הרופא המבוקר</u>: ד"ר עיד חטיב, מומחה ברפואת משפחה.

נבדקו מרפאות בעכו (חומש) ובטמרה.

ממצאים:

1. זמינות : יש לרופאה 2 תורים פנויים נוספים כל יום למטופלים שלא הזמינו תור מראש.
2. הרופא מחובר למוקד זימון תורים, נותן גם שירות מרחוק – ביקור טלפוני, ביקור מנהלי ו מחובר גם לשירות ביקור בווידאו.
3. <u>נהלי משרד הבריאות, הקופה והמחוז</u>: בבדיקה מול הרופא, במיילים שלו, נמצא מידע שמועבר מהנהלת הקופה – עדכונים, נהלים חדשים, כל המיילים נפתחו.
4. הרופא מודע וערני לגבי מוכנות להתפרצויות מחלות זיהומיות, המערכת של כללית גם מודיעה אם חסרים חיסונים למבוגרים.
5. <u>בטיחות הטיפול וניהול סיכונים</u>: הרופא מכיר את נהלי ניהול הסיכונים, יודע למי לפנות ובאיזה מקרים.
6. לדוגמה –מטופל חולה HIV, שעבד במערכת הבריאות, ביקש למחוק את האבחנה אחרי הטיפול ובדיקות בהתאם, הרופא פנה למחלקת ניהול הסיכונים, ראינו גם התכתבות במייל עם מעורבות של רופא תעסוקתי.
7. הרופא לא מפנה את המטופלים לייעוץ רוקחי, הדגשנו את חשיבות הנושא.
8. <u>מניעת כאב בפעולות חודרניות</u> – הרופא מכיר נהלים רלוונטים, מיידע את מטופלים, קיימים גם דפי הסברה בחדרי המתנה בנושא מניעת כאב.
9. <u>ועדת אתיקה בהתאם לחוק זכויות החולה</u>: מתישאול ודוגמאות של המקרים, הרופא מכיר שיש וועדת אתיקה בקופה ויודע באיזה מקרים צריך לפנות. לא היה לו מקרים כאלו בשנה אחרונה.
10. <u>רשומה רפואית</u>: בבדיקה של ארבעה תיקים שונים, קיים רישום של רגישות לתרופות, התייחסות לאורח חיים – עישון, BMI, פעילות גופנית, בעייה עיקרית, בדיקה גופנית, דיון והמלצות.
11. קידוד אבחנות נכונים ורלוונטים לביקורים.
12. <u>תזונה מותאמת למטופל</u> – קיימים הפניות לדיאטניות במטופלים שה BMI שלהם גבוה, וקיים תיעוד המלצות הרופא למטופל.
13. צואה בדם סמוי – רופא מתייחס לבדיקות חיוביות, ובודק את תוצאות הביופסיה, במקרה ובוצעה.

14. <u>הפנייה להתייעצות וטיפול אצל מטפל נוסף</u>: בבדיקות במפר תיקים, קיימות הפניות ברשומה הרפואית עם תיעוד של הבעיה ושאלות לרופא המייעץ. נמצאים הפניות לדיאטניות במקרה של השמנה ושל חולים כרוניים. בנוסף יש הפנייה לפסיכולוג במקרה של השמנת יתר אצל מטופל בן נוער.
15. <u>שמירת רצף טיפולי</u>: הרופא מקבל עדכון בזמן אמת על הכללת מטופל באשפוז בית. מבצע ביקור בית וביקור טלפוני למטופלים שלו בין היתר אצל אלו שנמצאים באשפוז בית.
16. <u>רצף בין רפואה ומוקדי רפואה דחופה</u>: הרופא מקבל התראה על ביקור הטופל שלו במלר"ד, אך לא ממוקד הרפואה הדחופה (כמו "טרם"). בשביל לראות את זה, הוא צריך להיכנס לתיק המטופל הרלוונטי.
17. אין חיווי לרופא המטפל על שחרור של המטופל שלו מאשפוז. מתקיים מפגש אחרי שחרור, לפעמים ביקור טלפוני או ביקור מינהלי במידה וישנן המלצות חדשות בטיפול תרופתי.
18. <u>נושאים בדגש מיוחד: עישון</u> – הרופא מכיר את הנחיות משרד הבריות לתיעוד סטטוס עישון, קיימת הפניה של מעשנים לבדיקת דימות. גם אצל מטופל שמעשן קבוע קיימות המלצות לגמילה מעישון והרופא מדפיס דף הסבר "המלצות ומידע למעשן" בדגש על מוקד טלפוני והסבר בעל פה.
19. כף רגל סוכרתית – הרופא מכיר את האפשרות להתייעצות על חולה עם פצע קשה ריפוי, ראינו את הייעוץ ברשומה הרפואית אצל המטופל הרלוונטי.
20. <u>קשר עם לשכות הבריאות</u>: הרופא מכיר את חובת הדיווח על מחלות זיהומיות המחייבות הודעה, הראה לנו גם התראה שקופצת לו במקרה של מחלה הרלוונטית. יש לרופא קובץ בשולחן עבודה למחלות המחייבות הודעה. הרופא לא מכיר את דרכי תקשורת עם לשכת הבריאות אבל יודע שחייבים לשלוח פקס או דואר אלקטרוני ללשכה ומזכירה עושה את זה.
21. <u>שירות רפואי מרחוק</u>: קיימת אופציה של ביקור טלפוני וביקור וידאו. הרופא ומהנהלת של המרפאה טוענים שמקבלים הכשרות ייעודיות לשירות זה פעם בשנה, והם משתמשים בזה כי זה חובה.
22. כל רופא מקבל בזמנו ובתחומו את ההכשרות ייעודיות למצבים בתחומים שונים כמו בריאות הנפש , מצבי חירום.
23. שחיקת צוות ומצוקה נפשית : במרפאה בעכו – ביוזמה של מנהלת המרפאה, נעשו מספר פגישות תמיכה לצוות המרפאה, כולל כמה ימים לאחר 7 באוקטובר.
24. נבדקה גם רשומה רפואית במרפאה בטמרה : בבדיקת תיקים הרשומה הייתה מלאה ומקצועית, לפי כל הסעיפים.
25. במרפאה בטמרה מכון סוכרת חדש, עם רופא מומחה בסוכרת, בבדיקה של רשומה רפואית – נמצא ומלא, לפי נהלים.
26. בבדיקה מול מנהלת המרפאה בטמרה – עושה בקרה מקצועית על עבודת הרופא, לרבות הכרת נוהלי הקופה ובדיקת רשומות רפואיות, ביצוע הכשרות כנדרש, כולל קורס החייאה. הכול נעשה בצורה מאוד מקצועית ומלאה.

<u>נקודות לשימור:</u>

1. איכות הרשומה הרפואית ברמה גבוהה, תיעודים, קידוד אבחנות - הכול נעשה בצורה מסודרת ושלמה.
2. הצוותים מקפידים לפעול על פי נהלי משרד הבריאות.
3. דגש מיוחד על נושא העישון והגמילה מעישון, מקיימים סדנאות תקופתיות, מפנים לגמילה מעישון, מדפיסים המלצות למעשן עם התייחסות אישית של הרופא ומתעדים ברשומה רפואית.

<u>נקודות לשיפור</u>

1. הרופא לא מקבל התראה על ביקור מטופל ברפואה דחופה בקהילה - המידע זמין אך צריך להיכנס למערכת אחרת.
2. אין גישה למוגבלים בניידות למרחב המוגן בקומת קרקע בשתיים מהמרפאות שבדקנו.

הכרות לקויה של המצבים המחייבים דיווח אישי של הרופא המטפל ללשכת הבריאות במצבים הנדרשים.

בקרת מכוני גסטרואנטרולוגיה

סיכום בקרה במכון גסטרו זבולון בתאריך 23.5.24

צוות הבקרה:

שרית יערי, מנהלת מחלקה לבקרה על שירותים רפואיים בקהילה
גליה ניב – יועצת במשרד הבריאות

נתונים כלליים

1. מכון גסטרו זבולון מעניק שירותי יעוץ ואנדוסקופיה בתחום הגסטרו לילדים ולמבוגרים מבוטחי הכללית הגרים בקריות ובגליל המערבי.
2. המכון פועל בימים א-ה 08:00-19:00 ובימי שישי בבוקר. מתבצעות בו כ-15000 ביקורי מרפאה וכ20000 פעולות אנדוסקופיות בשנה (כ-45 פעולות ביום). הפעילות האנדוסקופית כוללת גסטרוסקופיות, קולונוסקופיות ולעיתים רחוקות מבוצעות גם אנטרוסקופיות. כשני שליש מהפעולות הינן קולנוסקופיות.
3. זהו המכון היחיד של כללית הנותן שירות אנדוסקופי לילדים בקהילה. הפעילות לילדים מתבצעת בנוכחות מרדים.
4. המכון נותן שרות מרפאתי יעודי למחלות מעי דלקתי ומרפאת תזונה המשלבת שרות גסטרואנטרולוג ודיאטנית.
5. זמינות- אורך תור לפעולת קולונוסקופיה לסקר מעל 3 חודשים ולבדיקת גסטרוסקופיה רגילה כחודש. תור לבדיקה דחופה ניתן במהלך אותו שבוע.
6. 80% מההפניות לפעולה הן בגישה ישירה באמצעות תכנת מסר, המנתבת את התורים ע"פ זמינות לכל רופא. בדיקות למבוטחים מורכבים (תחלואה, גיל, נטילת מדללי דם) מועברות לאישור רופא אם ניתן לבצע בקהילה והמלצה לסוג ההכנה ולהפסקת מדללי הדם במידת הצורך.
7. תור לבדיקה דחופה נשלח לתיבת מייל SOS בזבולון והמזכירה מנתבת לדיסציפלינה המתאימה.
8. למכון קשר עם בית חולים כרמל אליו מפנים מטופלים הזקוקים להמשך טיפול/מעקב במסגרת בית חולים.
9. המכון משמש כשדה קליני להכשרת אחיות במסלול גנרי ולהכשרת אחיות בקורס על בסיסי בגסטרו.

מבנה

1. מכון גסטרו זבולון שוכן בקרית ביאליק בבניין מרפאות המשמש מרכז רפואה יועצת "זבולון" של שירותי בריאות כללית.
2. המבנה צפוף, לא מתוחזק כראוי, ישן ובו שתי מעליות בלבד המגיעות למכון הנמצא בקומה השישית. נאלצנו להמתין זמן רב על מנת להיכנס למעלית פנויה.
3. המכון קטן מאוד וכולל חלל המתנה ובו דלפק עם שתי עמדות מזכירה, 2 חדרי אחות לקבלת מטופלים, אחד מהם משמש גם כעמדת אחות התאוששות, 2 חדרי פעולה, חדר התאוששות צפוף ובו 5 מיטות ו-3 כורסאות, חדר שטיפת אנדוסקופים מרווח עם שתי מכונות שטיפה (סך הכול 4 תאים) .
4. 2 חדרי הפעולה צפופים ומשמשים גם כעמדת בה המטופל מתפשט לקראת הפעולה וכחדר שיחה עם הרופא לקראת שחרור. אחד מהחדרים אף משמש כחדר הלבשה של הצוות.
5. בחדר ההתאוששות אין מקום לעמדת אחות להשגחה ולכן האחות יושבת בחדר קטן סמוך שאינו מאפשר השגחה נאותה אחר המטופלים בהתאוששות.

- **המכון קטן, צפוף ואינו תואם כלל את הפעילות הרבה המתבצעת בו.**
- **המבנה במתכונתו הנוכחית עלול לסכן את בטיחות המטופלים. יש לבצע שינויים מבניים להבטחת בטיחות, איכות הטיפול ומניעת זיהומים.**

נהלים

1. קיימות הנחיות פנימיות בודדות בנושאים שונים כגון: הכנת המעי לבדיקה, הנחיות בעת אבחון פרפורציה. עיקר הנהלים הינם נהלים ארגוניים של הכללית.
2. לאחרונה עובדים על אפיון סרטונים להכנת המעי לבדיקות ,בשפות שונות לפי הפרמטרים שהמטופל יזין (לפי שעת בדיקה בוקר/ אחר הצהריים, לפי חומר ההכנה, לפי גיל המטופל, שפת המטופל וכו'.), כדי לשפר את מוכנות המעי לבדיקה. כמו כן עובדים על מערכת SM שתשלח תזכורות לכל מטופל לפי ההכנה שלו ושעת הבדיקה, לקחת את חומרי ההכנה , מה הוא יכול לאכול וממתי הוא צריך להיות בצום.
3. הנהלים מאורגנים בקלסר הזמין לצוות וחתומים ע"י מנהלת המכון. חלק מהנהלים מחייבים ריענון
4. טופס ההסכמה לפעולה והנחיות להכנת מעי נשלחות באופן אוטומטי למטופל עם התור לבדיקה. ההנחיות קיימות בכמה שפות כנדרש אך נשלחות בעברית כברירת מחדל, למרות שרבים מהמבטוחים במחוז הינם מהמגזר הערבי. רק במידה והמטופל מבקש, שולחים לו את הטפסים בשפה אחרת.

- **נדרשת כתיבת הנחיות פנימיות לתהליכים מקומיים כגון: ניקוי, חיטוי ואחסון אנדוסקופים, תהליך זימון מטופל לפעולה, טיפול בדגימה פתולוגית וכו'.**
- **נדרש רענון הנחיות בעת הצורך בפינוי מידי של מטופל לבי"ח. נמסר בע"פ שבשל משך ההמתנה הממושך למעלית, באירוע חירום, מתקשרים לקב"ט שינעל את המעלית הגדולה בפני המבקרים לטובת הכוונתה למכון הגסטרו. נתון זה קריטי אך לא רשום בהנחיה ובמציאות הקיימת בהן המעליות עמוסות כל דקת המתנה מיותרת עלולה לסכן את המטופל.**
- **יש לציין בכל נוהל תאריך כתיבה ושם כותב הנוהל ואישור המנהלת הרפואית של המכון.**
- **יש לוודא העברת הנחיות למטופל וטופס הסכמה לטיפול על פי השפה המתאימה.**

כח אדם

1. במכון עובדים 9 רופאים מומחים בגסטרואנטרולוגיה, 3 מתוכם עובדים בבית חולים כרמל ומגיעים בחלקיות משרה לעבודה במכון. לכל הרופאים תעודת ACLS בתוקף ותיעוד סדציה בתוקף
2. המנהלת הרפואית של המכון משמשת בתפקידה מזה כ4 שנים.
3. במכון עובדות 9 אחיות, מהן 6 אחיות קבועות ו-7 אחיות המצטרפות לפעילות ססיה. ל-6 אחיות הכשרה על בסיסית בגסטרו. לכל האחיות קורס ACLS בתוקף. בימי פעילות אנדוסקופית לילדים מצטרפת אחות טיפול נמרץ להשגחה בהתאוששות.

ציוד רפואי ותרופות

1. נעשה שימוש ב CO2 במהלך הפעולות.
2. קיימים 20 אנדוסקופים (10 גסטרוסקופים, 8 קולונוסקופים ו2 פדיאטרים), 3 ארונות איחסון אנדוסקופים עם פילטר.
3. התרופות מאוחסנות במגירות בחדרי הפעולות.
4. קיימות תרופות אנטידוט כנדרש.

5. בחדר הפעולות קיימת כספת בה מאוחסנים סמים מסוכנים. הכספת נפתחת באמצעות קודן. נבדקה הלימה בין המלאי המתועד לבין המלאי בפועל ונמצא תקין. ישנו תיעוד מתן והשמדה כנדרש.
6. אמפולת הפנטניל / דורמיקום משמשת למספר מטופלים ולא כאמפולה חד מנתית.
7. עגלת ההחייאה מצויידת כנדרש וכוללת דפיברילטור. העגלה והדפיברילטור נבדקים בתדירות הנדרשת. העגלה פתוחה ומכוסה. תוקף בלון החמצן לא ברור. תוקף התאריך המצוין במדבקה על הבלון פג תוקף. נאמר בע"פ כי הוארך תוקפו ל- 3 שנים נוספות.
8. עגלת ההחייאה עוברת בנוסף בקרה ע"י מנהלת הסיעוד של זבולון אחת לחצי שנה.

- **נדרשת מעורבות רוקחת קלינית בתהליך הכנת התרופות על מנת לוודא עמידה בנהלי משרד הבריאות.**
- **נדרש לוודא כי בלון החמצן בתוקף.**

פתולוגיה

1. שרותי הפתולוגיה ניתנו עד לפני שבוע ממעבדת בית חולים אלישע. השבוע החלה התקשרות עם מכון פתולאב. טווח זמן לקבלת תשובה ע"פ הסכם עם פתולאב כ 4-6 שבועות.
2. תשובות הפתולוגיה מבית חולים אלישע היו כרוכות במספר בעיות: ביניהם הגעת תשובה לאישור רופא המשפחה ולא לרופא הגסטרו שביצע. משך המתנה ארוך לתוצאה עד 3 חודשים.
3. קיים הליך מוסדר ונכון בטיפול בדגימות במכון בכל שלבי התהליך כולל כניסה אוטומטית של התשובה לרשומה ותיעוד המלצת הטיפול שנתן הגסטרואנטרולוג.
4. תשובה חריגה מועברת מיידית לרופא והמטופל מוזמן לקבלת התשובה.

רצף הטיפול בין המכון לרופא המטפל ולבי"ח להמשך בירור וטיפול

1. רצף הטיפול אופטימלי. קיים קשר הדוק עם בית חולים כרמל בהפניית מטופלים להמשך בירור וטיפול בבית חולים.
2. קיים הסדר עם מכון מור הנמצא בבניין סמוך שבמקרים בהם מטופל עבר הכנה לקולונוסקופיה אך קיים קושי טכני בביצוע הפעולה, הוא יופנה לקולונוסקופיה וירטואלית באותו יום כדי לחסוך לו הכנת מעי נוספת.
3. הרשומה הרפואית ממוחשבת ואחודה בכל מרפאות הקהילה בכללית. קיימת שקיפות וזמינות המידע כולל ממצאי הבדיקה האנדוסקופית, ותוצאות הפתולוגיה.
4. מערכת מסר מאפשרת ניתוב ההפניות ע"פ מורכבות המטופל לשירותי מזכירה או לרופא שימליץ על דחיפות מועד ביצוע הפעולה , אופן הכנת המעי והפסקת טיפול במדללי דם במידת הצורך.

מנגנוני ניהול בקרה ופיקוח

1. הנהלת הכללית מבצעת בקרות תקופתיות. האחרונה בוצעה לקראת בקרת משרד הבריאות.
2. מתקיימות בקרות תיעוד ברשומה הרפואית והסיעודית אחת לחצי שנה ע"י המנהלת הרפואית של המכון וע"י אחות אחראית המכון (5 רשומות לכל רופא/אחות שמועסק במכון)
3. אירועים חריגים - לא קיים מידע מרוכז על מספר וסוגי האירועים ותחקירים שבוצעו. תחקור אירוע מבוצע מקומית או ע"י גורם חיצוני מצוות ניהול סיכונים. הנחיות הכללית להעביר את הדיווחים להנהלה מבלי לצלם או להשאיר עותקים ולכן לא ניתן לדעת נתונים אודות כמות וסוגי הדיווחים על אירוע חריג /כמעט אירוע והתחקיר שבוצע.
4. לא קיימים מדדי איכות פנימיים שהוגדרו ע"י מנהלת המכון. נמסר שהקליקס במתכונתו הנוכחית מקשה על איסוף נתונים ובקרת איכות כגון: אחוז הבדיקות שנכשלו בשל הכנת מעי לא טובה, אחוז גילוי פוליפים בבדיקות, זמן יציאה מהצקום בקולונוסקופיה וכו'.
5. ישיבות צוות מתקיימות 4 פעמים בשנה. Staff Meeting אחת לחודשיים (מאז תחילת המלחמה לא התקיימו)

רשומה רפואית:

1. הרשומה הרפואית והסיעודית ממוחשבים למעט טופס ההסכמה מדעת שנסרק בהמשך לרשומה.
2. המערכת הרפואית בה מתעדים את הבדיקות והיעוצים הינה קליקס המשרתת את כל מרפאות הקהילה של כללית.
3. גיליון האנמנזה הסיעודית מכיל את כל השדות הנדרשים.
4. קיים טופס "אימות נתונים" עם כל השדות הנדרשים. הטופס נחתם ע"י הרופא והאחות לפני הבדיקה.
5. דוח הפעולה כולל התייחסות לסיבת הבדיקה, סוג הסקופ, שמות תרופות הסדציה והמינונים שניתנו, ממצאי הבדיקה, ביופסיות שניטלו והמלצות. הדו"ח לא כולל איכות הכנת המעי.
6. האחות והרופא, לא יכולים לתעד בו זמנית ברשומת המטופל בשל מגבלות התוכנה. לכן האחות כותבת את המדדים החיוניים והתרופות שניתנו על דף, ומעתיקה לאחר שהרופא מסיים את דוח הבדיקה לרשומת המטופל.
7. תיעוד סימנים חיוניים כל 5 דק במהלך הפעולה מוכנס באופן ידני .
8. אין בתוכנה שדה ייעודי לזמני התחלת הבדיקה והמידע על כך נלקח מהתיעוד הראשון של הסימנים החיוניים בפעולה.
9. שחרור מטופל מתבצע בהתאם להנחיות .

- **יש להוסיף לרשומה הממוחשבת שדות נדרשים: איכות ההכנה, זמני פעולה, ASA ומספר אנדוסקופ.**
- **חוסר היכולת לתעד בו זמנית ברשומה מקשה על הצוות.**
- **יש לבחון אפשרות בהם הסימנים החיוניים במהלך הפעולה ישאבו אוטומטית מהמכשיר לרשומה הממוחשבת.**

מניעת זיהומים וניקוי וחיטוי אנדוסקופים

1. חדרי הפעולה קטנים. אחד מהם קטן מאוד ואינו מאפשר הפרדה בין איזור הכנת התרופות ואזור ההתעסקות עם דגימות פתולוגיות.
2. באחד מחדרי העבודה הכיור בו מתבצע הניקוי הראשוני של הסקופ סמוך לעמדת הכנת התרופות וקיימת סכנת התזה.
3. ניקוי ראשוני של המכשיר נעשה בחדר הפעולות ע"י כח העזר. בתום הרחצה הראשונית המכשיר עובר בקופסא יעודית המסומנת כ"מלוכלך" לחדר השטיפה דרך ההתאוששות ופרוזדורים בהם עוברים מטופלים ואנשי צוות, ולא ישירות לחדר שטיפה.
4. חדר שטיפת האנדוסקופים גדול ומרווח ובו כניסה אחת שאינה מאפשרת שמירה על הפרדה ומסלול בו נכנס אנדוסקופ מלוכלך ויוצא נקי מפתח אחר.
5. בוצעה תצפית אחר הליך ניקוי המכשיר בחדר השטיפה.
6. היגיינת ידיים- לא בוצעה הגיינת ידיים בשום שלב בתהליך שטיפת האנדוסקופים, למרות שהוחלפו 4 פעמים כפפות.
7. הפילטרים במכונות מוחלפים ע"פ הוראת יצרן.
8. נעשה שימוש בפקקים ובאביזרים נלווים חד פעמיים כנדרש.
9. המכונות מבצעות חיטוי ברמה גבוהה כנדרש.
10. מתועד ניקוי עצמי של המכונה על פי הוראות יהצרן.
11. ארונות אחסון האנדוסקופים אינם דינמיים ובעלי פילטר. הפילטרים מוחלפים על פי הוראת היצרן.
12. מבוצע תהליך ניקוי של המיטות והכורסא בין המטופלים בתמיסת כלור D

- **נדרשת הרחבת חדרי הפעולות על מנת להבטיח שמירה על בטיחות הטיפול בהיבט מניעת זיהומים**
- **נדרשת מעורבות אקטיבית יותר של אחות מניעת זיהומים מחוזית בתצפיות והדרכה להיגיינת ידיים- חמשת הרגעים.**

לסיכום

הבקרה התנהלה באווירה נעימה, בשיתוף פעולה ובשקיפות מלאה. מתקיימת פעילות רבה על אף התשתית שאינה מתאימה תוך מאמץ של הצוות להבטיח טיפול איכותי ובטוח בתנאים הקיימים. שני חדרי רופאים הוסבו לטובת חדר ניקוי אנדוסקופים גדול ומרווח. קיים שיתוף פעולה מלא בין הצוותים וההנהלה בזבולון.

נקודות לשימור

1. ניהול מוקפד ומתועד של הליך הפתולוגיה על כל שלביו.
2. רצף הטיפול נשמר בכל שלבי מסע המטופל.
3. שירות ייחודי של פעילות אנדוסקופית לילדים במסגרת הקהילה .

נקודות לשיפור

1. הרחבת מבנה המכון ושיפור תשתיות להבטחת טיפול איכותי ובטוח.
2. טיוב הרשומה בהתאם להמלצות .
3. שיפור תהליכים הקשורים במניעת זיהומים.
4. תיקון כל הליקויים שנמצאו וההנחיות לתיקון.
5. יש לבדוק את מספר הפעולות. המספר שדווח (20,000), גבוה אינו תואם את מספר הפעולות המבוצעות ביום. נאמר לנו שכנראה סופרים כל פעולה פעמיים.
6. טיפול תרופתי בהתאם להנחיות הרוקחות והוראות היצרן לשימוש באמפולה באופן חד מנתי למטופל.

סיכום בקרה במכון גסטרו – לין , כללית מחוז חיפה בתאריך 23.5.24

משרד הבריאות:

שרית יערי, מנהלת מחלקה לבקרה על שירותים רפואיים בקהילה
גליה ניב – יועצת במשרד הבריאות

נתונים כלליים

1. מכון גסטרו בלין נחשב לאחד המכונים הגדולים של שירותי בריאות כללית המעניק שירותי יעוץ ואנדוסקופיה בתחום הגסטרו למבוטחי הכללית. מכון זבולון ולין מבצעים כ- 50% מפעולות הגסטרו במחוז.
2. במכון יש מרפאה ייחודית לבדיקת תנועתיות המעי ולבדיקות PH מטריה. (בדיקות אלו בוצעו עד עתה רק בבתי חולים)
3. המכון פועל בימים א-ה מ 08:00-19:00 ובימי שישי בבוקר. מתבצעות בו כ-10,000 פעולות אנדוסקופיות בשנה (כ-44 פעולות ביום). 60% מהפעולות הן קולונוסקופיה.
4. תור לפעולת קולונוסקופיה לסקר כחודשיים. תור לבדיקה דחופה ניתן במהלך אותו שבוע להפניה.
5. 80% מההפניות לפעולה הן בגישה ישירה באמצעות תכנת מסר המנתבת את התורים עפ' זמינות לכל רופא. הפניות רגילות ממערכת מסר מטופלות ע"י המזכירה. הפניות מורכבות (תחלואה, גיל, נטילת מדללי דם) עוברות לאישור של רופא במכון עם המלצה לסוג ההכנה ולהפסקת מדללי הדם במידת הצורך.

6. אי הגעה של מטופל לבדיקה כ-5%.
7. המכון פועל בשיתוף פעולה עם בית חולים כרמל אליו מופנים מטופלים הזקוקים להמשך טיפול/בירור/ מעקב במסגרת בית חולים.

מבנה

1. מכון גסטרו לין שוכן בחיפה בבניין מרפאה מקצועית לין של שירותי בריאות כללית.
2. המבנה מרווח ומתוחזק כראוי. המכון נמצא בקומה 16 בבניין, קיימות מספר מעליות המגיעות למכון.
3. המכון כולל חלל המתנה ובו דלפק מזכירות, עמדת קבלת מטופל הממוקמת בחדר התאוששות בסמוך לתחנת האחות, 2 חדרי פעולה מאובזרים, חדר התאוששות עם 6 עמדות (5 אלונקות וכורסא אחת) העמדות כוללות ניטור נדרש , חדר שטיפת אנדוסקופים עם שתי מכונות שטיפה (סך 4 תאים).

כוח אדם

1. במכון עובדים 9 רופאים מומחים בגסטרואנטרולוגיה, 4 מתוכם עובדים בבית חולים כרמל ומגיעים בחלקיות משרה לססיות במכון. לכל הרופאים תעודת ACLS בתוקף ותיעוד סדציה בתוקף .
2. המנהל הרפואי של המכון נושא בתפקידו מזה כ5 שנים, אחות אחראית אינה בתפקידה משנת 2016.
3. במכון עובדות 7 אחיות, מהן 5 אחיות קבועות ו-2 אחיות גסטרו המגיעות מבית חולים כרמל וזבולון המצטרפות לפעילות ססיה. ל-3 מהאחיות הקבועות, הכשרה על בסיסית בגסטרו. לכל האחיות קורס ACLS בתוקף.
4. ישנן 4 כוחות עזר קבועות.

ציוד רפואי ותרופות

1. נעשה שימוש בגז CO2 במהלך הפעולות.
2. כל הסקופים מתוצרת חברת אולימפוס , לאחרונה הוכנסו כפיילוט 4 סקופים מתוצרת חברת פוגי.
3. אין טוקסיקה במכון.
4. התרופות מאוחסנות בחדר הבדיקה .
5. נמסר כי נעשה שימוש חד מנתי בכל סוגי האמפולות.
6. קיים מגש יעודי בחדר הפעולה למזרקי התרופות שהוכנו להזרקה תוך ורידי בעת הבקרה נצפה בחדר פעולות, שבו לא שהה מטופל מזרק אחד של 10 סמ"ק עם פרופופול שהוכן למטופל הבא ולידו אמפולת פרופופול 20 מ"ל ריקה. נראה כי האחות מכינה מזרקים למספר נבדקים מראש ולא כנדרש הכנת פרופופול למטופל אחד בסמוך לתחילת הבדיקה.
7. עגלת ההחייאה מצויידת ע"פ נוהל וכוללת דפיברילטור הנבדק באופן יומי. העגלה פתוחה ומכוסה. בלון החמצן בתוקף.

- **נדרשת מעורבות רוקחת קלינית בתהליך הכנת התרופות על מנת לוודא עמידה בנהלי משרד הבריאות למען בטיחות המטופלים, בעיקר בהכנת פרופופול חד מנתי למטופל בסמוך לבדיקה.**

פתולוגיה

1. שרותי הפתולוגיה ניתנים ע"י בית חולים כרמל. טווח זמן לקבלת תשובה רגילה כ3 שבועות. תשובה דחופה – כשבוע.
2. כל מיכלי הדגימה מבורקדים.
3. קיים הליך מוסדר ונכון בטיפול בדגימות בחדר הפעולה. אין מעורבות מזכירה בתהליך. האחות אחראית למילוי הטופס המרוכז, למסירת הדגימות לשינוע ולווידוא אישור המעבדה לקבלת הדגימות.
4. כל רופא מבצע מנהל מעקב אחר הביופסיות שנטל , על קבלתם ועל מתן תשובה למטופל והנחיות בהתאם.

רצף טיפול

1. רצף הטיפול אופטימלי. קיים קשר הדוק עם בית חולים כרמל בהפניית מטופל להמשך בירור/טיפול בבית חולים.
2. לכל מטופל עם ממצא המחייב ברור מקדים טרם הניתוח, מתואם תור דחוף להדמיה/בדיקות/מנתח כך שהמטופל אינו ממתין זמן רב ונמנעת בירוקרטיית תורים.
3. קיים קשר טוב בין המכון לרופאי המשפחה בקהילה.
4. הרשומה הרפואית ממוחשבת ואחודה בכל מרפאות הקהילה בכללית. קיימת שקיפות וזמינות המידע כולל ממצאי הבדיקה האנדוסקופית, ותוצאות הפתולוגיה.
5. מערכת מסר מאפשרת ניתוב ההפניות בהתאם למורכבות המטופל לשירותי מזכירה או לרופא שימליץ על דחיפות מועד ביצוע הפעולה , אופן הכנת המעי והפסקת טיפול במדללי דם במידת הצורך.

נהלים ומנגנוני ניהול בקרה ופיקוח

1. קיימים נהלים פנימיים בנושאים שונים. שאר הנהלים הינם נהלים ארגוניים של הכללית.
2. הנהלת הכללית מבצעת בקרות תקופתיות כולל סקר שביעות רצון משירותי הייעוץ בגסטרו שמראים מגמת שיפור.
3. מבוצעת פעמיים בשנה בקרת מניעת זיהומים מאחות מניעת הזיהומים מחוזית של קופ"ח.
4. כוחות העזר עוברות הכשרה אחת לשנה.
5. מתקיימות בקרות מתועדות אחת לחצי שנה אחר הרשומה הרפואית גם ע"י מנהל המכון וגם ע"י אחות אחראית (5 רשומות לכל רופא/אחות).
6. מתבצעת בנוסף בקרה בנושא הפתולוגיה לווידוא סגירת מעגל, בקרה בנושא עבודה על פי המכסה שקבע בחדר הפעולות (12-14 פעולות במשמרת בוקר), בקרת יישום נהלים, מדד PDR, זמן יציאה מהצקום ועוד.
7. ישנה מודעות לדיווח על אירועים חריגים. תחקור אירוע מבוצע מקומית ומופקים לקחים. לדוגמא באירוע דימום לאחר פוליפקטומי, הוחלט בעקבות התחקיר, שאין לכרות במסגרת המכון פוליפ הגדול מ2 ס"מ .
8. לא ניתן לדעת נתונים אודות כמות הדיווחים על אירועים חריגים /כמעט אירוע והתחקירים שבוצעו משום שהנחיות הקופה להעביר את הדיווחים להנהלת המחוז מבלי לצלם או להשאיר עותקים במרפאה.
9. אין צוות החייאה בבניין, במצב החייאה מנוצלים המשאבים הקיימים בבניין ומוזעק מרדים מחדר ניתוח סמוך או רופא רפואה דחופה מהמוקד לרפואה דחופה הסמוך .
10. קיים נוהל החייאה תלוי ובו כתוב שאחרי השעה 15:00 במקרה של החייאה יש להזעיק את מד"א. כיוון שיש מוקד רפואה דחופה שפועל בכל יום וכן מרדימים בחדר ניתוח, יש לקרוא להם במקביל להזמנת אמבולנס.
11. בנהלים לא מצוין תאריך כתיבתם ומי כתב ומי אישר אותם.

- **יש לוודא כתיבת תאריך כתיבת נוהל פנימי, מי כתב את הנוהל הפנימי ומי אישר.**
- **יש לעדכן את נוהל ההחייאה הפנימי .**

רשומה רפואית:

1. הרשומה הרפואית ממוחשבת בתכנת קליקס המשרתת את כל מרפאות הקהילה של הכללית.
2. טופס ההסכמה מדעת וטופס האנמנזה הסיעודית ידניים ונסרקים בהמשך לרשומה.
3. גליון האנמנזה הסיעודית מכיל את כל השדות הנדרשים.
4. קיים טופס פסק זמן עם כל השדות הנדרשים. הטופס נחתם ע"י הרופא והאחות בבדיקה.
5. דו"ח הפעולה כולל התייחסות לסיבת הבדיקה, סוג הסקופ, תרופות סדציה שניתנו ומינון, ממצאי הבדיקה ביופסיה במידה ונלקחה והמלצות.
6. האחות והרופא בבדיקה, לא יכולים לתעד בו זמנית ברשומה בשל מגבלות התוכנה ולכן רשומת הסיעוד ידנית.
7. תיעוד סימנים חיוניים כל 5 דק במהלך הפעולה מוכנס באופן ידני .
8. אין בתוכנה שדה ייעודי לזמני התחלת הפעולה ואיכות ההכנה.
9. שחרור מטופל מתבצע בהתאם להנחיות.

- **יש לדייק ולטייב את התיעוד ברשומה בהתאם לממצאים שלעיל .**
- **חוסר היכולת לתעד בו זמנית ברשומה מאלץ את צוות הסיעוד לתעד באופן ידני.**
- **יש לפעול מחשובית לאפשרות של העברה אוטומטית של מדדי ניטור המטופל לרשומה .**

ניקוי אנדוסקופים ומניעת זיהומים

1. ניקוי ראשוני של המכשיר נעשה בחדר הפעולות ע"י כח העזר באופן תקין.
2. הסקופ מוכנס לכלי מסומן כמלוכלך ומועבר לחדר שטיפת אנדוסקופים .
3. בוצעה תצפית אחר הליך ניקוי המכשיר בחדר השטיפה. ההליך לא בוצע כנדרש. לא הוכנסה מברשת ארוכה לכל התעלות הנדרשות אלא רק לאחר מתן הערה בנושא, הליך ייבוש המכשיר טרם תלייתו בארון לא מוקפד. המכשיר הוחזר לאחר היבוש למיכל הנקי בו שקית רטובה טרם שנתלה. רק בהנחיית האחות בוצע יבוש חוזר.
4. הכפפות הוחלפו במעבר מטיפול במכשיר נקי למלוכלך אך לא בוצעה היגיינת ידיים בשום שלב בתהליך
5. הפילטרים מוחלפים עפ הוראת יצרן.
6. נעשה שימוש בפקקים ובאביזרים נלווים חד פעמיים.
7. המכונות מבצעות חיטוי ברמה גבוהה.
8. מתועד ניקוי עצמי של המכונה על פי הוראות יצרן.
9. ארונות איחסון האנדוסקופים בעלי יכולת ייבוש אקטיבית. הפילטרים מוחלפים ע"פ הוראת יצרן.
10. מבוצע תהליך ניקוי של האלונקות והכורסא בין המטופלים בתמיסת כלור D.

- **נדרשת מעורבות אקטיבית של אחות מניעת זיהומים מחוזית בתצפיות ניקוי הסקופים והדרכה להיגיינת ידיים ע"פ 5 הרגעים**

<u>לסיכום</u>

הבקרה התנהלה באווירה נעימה, בשיתוף פעולה ובשקיפות מלאה. קיים שיתוף פעולה מלא בין הצוותים וההנהלה. ניכרת מעורבות אקטיבית של מנהל המכון לקידום בטיחות הטיפול ולהכנסת שירותים ייחודיים נוספים כגו מרפאת תנועתיות המעי, חיזוק הקשר עם המרפאות הראשוניות ועוד

<u>נקודות לשימור</u>

1. מנהל רפואי מעורב, מקדם תהליכי איכות וקידום השירות במכון.
2. ניהול מוקפד ומתועד של הליך הפתולוגיה על כל שלביו..
3. רצף הטיפול נשמר בכל שלבי מסע המטופל.

<u>נקודות לשיפור</u>

1. שיפור תהליכי מניעת זיהומים.
2. טיוב הרשומה בהתאם להמלצות.
3. הקפדה על שימוש בתרופות באופן בטיחותי, ובאופן חד מנתי למטופל.

בקרת הנהלת הסיעוד
כללית- חיפה וגליל מערבי 23.5.2024

הנהלת הסיעוד המחוזית

מאפייני ופעילות הנהלת הסיעוד

1. לאחות המחוזית כפופות 5 מנהלות סיעוד במנהלות (חיפה, קריות, כרמים, אשר, כרמל) ,2 אחיות מנהלות סיעוד במרפאות זבולון ולין ומספר רכזות בתחומים מגוונים.
2. במחוז עובדות 735 אחיות ,מתוכן 92 מוסמכות, אקדמאיות עם תואר ראשון 478, עם תואר שני 160, אחיות מומחיות 9 (גריאטריה 2 , פליאציה 5 , סכרת 1, פצעים וסטומה 1) , מעשיות 5.
3. במקביל המחוז הציג שישנן 6 אחיות בלימודים במגוון תחומי מומחיות ואשר צפויות להשתלב בשנה הקרובה במחוז (סוכרת, מדיניות ומנהל ,שיקום, פסיכיאטריה, רפואה ראשונית).
4. יחידה לטיפולי בית – הוצגו נתונים שמראים עלייה במספר הטיפולים בכל שנה במספר תחומים (שיקום בית, טיפול ורידי, אשפוז בית, מונשמים והטיפול במערך הפליאטיבי).
5. המחוז הציג שאוכלוסיית המחוז מבוגרת וחולה ואחוז המחלות האונקולוגיות 5.3 (השני בגודלו מכל הקופות בארץ).
6. במחוז קיים מנגנון נרחב של קורסים, השתלמויות, לומדות והכשרות בתחומים רבים ומגוונים לאוכלוסיית האחיות . במחוז השתלמו בשנת 2023 800 סטודנטים במחוז יש 95 מדריכים קליניים עם כתב מנוי ומתבצעת פעילות אקדמית מחקרית ,
7. הכשרות החייאה לאחיות מתקיימת כל שנתיים במגוון הרמות ALS -97.6 אחוז ביצוע , ACLS מתוכנן ע"פ הקורסים להגיע ל 100 אחוז (כרגע לפני 2 הקרוסים הקרובים 86 אחוזי ביצוע), PALS 100 אחוז ביצוע.
8. במחוז קיימים מנגנוני פיקוח ובקרה מגוונים, החל מישיבות הנהלה בכלל הרמות, סיורי הנהלה במרפאות ,שולחנות עגולים ומעקב יישום תוכניות עבודה. ע"פ מטריצה. (מתבצעות בקרות להערכת שיפורים אחת לחודש שכוללת סיורים במרפאות – הנהלה, הנהלת הסיעוד ומנהלות , בקרת רשומה סיעודית בכל הרמות, כמוכן נבדק סטטוס ביצוע מדדי איכות כאשר השאיפה כמה שיותר מדדים נמוכים
9. מתקיים תהליך מובנה ומתכלל לקליטת אחיות חדשות במחוז כולל סימולציות.
10. המחוז מהווה שדה קליני רחב ומגוון להתנסויות לסטודנטים לסיעוד.
11. במחוז קיימת וועדה לאיתור וזיהוי נפגעי אלימות ואלימות מינית במשפחה כולל מעקב אחר היקף דיווח ותוכנית להגברת המודעות במספר אמצעים לאוכלוסיית האחיות.
12. המחוז עוסק במגוון פעילויות בתחום החדשנות, החל מפעילות פליאטיבית, טיפות חלב ("מהטיפה הראשונה"),ליווי הריון מרחוק, מרפאות פצע ועד CBT ע"י אחות.
13. נושא קידום בריאות מקבל נתח מכובד המחוז, החל מסדנאות לאורח חיים בריא למטופלים עם סוכרת, גמילה מעישון, כללי אכילה נכונה, החייאה לתינוקות ועד לפעילות גופנית לגילאי 65+.
14. קיימת אפשרות להתייעצות מקצועית בין צוותי האחיות באמצעות אתר אחות לאחות.
15. ישיבות צוות מתקיימות באופן שוטף וקיים תיעוד שלהם, בסיכומים מתועדים משתתפים ונעדרים, **לא נמצא מנגנון של העברת המסרים לכלל העובדים במחוז, לא נצפה מנגנון של השלמת מידע של הנעדרים .**
16. נהלים - למחוז יש תיקייה עם נהלי הקופה ונהלי משרד הבריאות , **יש לוודא עדכון הנהלים ע"פ אתר משרד הבריאות.**
17. קיים מערך מובנה של פיתוח והכשרת צוות, לכל האחיות יש גישה להרשמה לקורסים, הכשרות וימי עיון. מידע מתפרסם לכלל האחיות בנוסף מנהלות הסיעוד מגייסות צוות להתמחות בתחומים שונים על פי הפוטנציאל האישי והמקצועי של כל אחות .המחוז מעודד למידה, ופיתוח צוות ,קיים מערך שנתי מובנה ללמידה מותאם לדרישות כללית ומשרד הבריאות וצרכי המחוז. במחוז קיימים סגנונות למידה מגוונים, למידה מקוונת, קורסים, מבזקים וימי עיון.

18. קליטת אחות חדשה : קיימת חוברת מובנית של קליטת אחות חדשה, האחות מוכשרת במרפאה קולטת שאינה המרפאה בה האחות תעבוד בעתיד, ובהמשך עוברת למרפאה הקולטת מלבד המדריכה (האחות החונכת) לכל אחות יש חברה מקצועית (אחות לא מאותה מרפאה), מתבצעת הערכה על ידי אחות חונכת ואחות מחוזית באמצע ובסוף תקופת ההכשרה .
19. לומדות חובה של מנהל הסיעוד , לומדת לידה בחירום ב 2022 65% מצוות האחיות ביצעו את הלומדה ב 2023 רק 30% מהאחיות ביצעו אותה, לדבריהם בעיה טכנית. **חשוב להקפיד לבצע לומדות חובה כנדרש** .קיים מעקב אחד לחודש אחרי ביצוע לומדות .
20. בתחום מניעת זיהומים מונתה מרכזת תחום מניעת זיהומים. קיים תיעוד של הכשרות בתחום , קיים מעקב אחרי השתתפות וביצוע לומדות בתחום .
21. במחוז יש מחלקה של ניהול סיכונים בהרכב שני רופאים אחות ופקידה, המחלקה מבצעת תחקירים ומפרסמת המלצות לפי סוג אירוע . בעבר היה חשש לדווח אך הוכנס טופס דיווח מקוון על שולחן העבודה של כל אחות ,והדיווח הוא אנונימי. המחוז דוגל באמירה טעות זה אנושי **ללמוד מטעות זה מקצועי**.
22. בתחום זמינות השירותים ,בשירותי סיעוד במחוז אין תורי המתנה .כמוכן לטובת בדיקות מעבדה, במחוז ישנם 5 מוקדים ללקיחת דם בלי תור אשר פתוחים מהשעה 6:30 עד 10:00 בבוקר, בנוסף קיים שירות מעבדה עד הבית . זימון מטופלים נעשה באופן יזום בימים ושעות קבועים .
23. במחוז קיימת וועדת אתיקה, הדיונים בוועדה מתנהלים בדרגים השונים לא ידוע כמה פניות בוצעו בשנה האחרונה .מפורסם מידע אודות מהות הוועדה, מקום התקיימות מטרות וסמכות באתר הקופה לצוות ולמטופלים.
24. בנושא שחיקת צוות בקופה קימת מודעות גבוהה לשימור ותמיכה בעובדים, בדגש בתקופה רגישה זו של מלחמת חרבות ברזל נערכה שיחה לכל אחות, ונשלח שי לעובדים שבני הזוג שלהם במילואים . במקרה אובדן האחות הראשית דואגת לנחם באופן אישי כל עובד, כנ"ל גם בימי הולדת .בסקר שביעות רצון המחוז קבל ציון 7.9 לעומת 7.8 בסקר ש"ר הארצי.

נקודות לשימור

1. ניכר שניהול מערך הסיעוד במחוז ברמה גבוהה מאוד.
2. מיושמים נהלי עבודה של המשרד ושל הקופה.
3. קיים מנגנון רחב של הכשרות בתחום הסיעוד דבר שגורם לשיפור מתמיד ברמת השרות למטופלים .
4. תהליך קבלת אחות חדשה נעשה בצורה ידידותית מקצועית ומעמיקה שתורם להעלאת ש"ר ממקום העבודה והמחוייבות לארגון (הקופה).
5. אשפוזי בית במיוחד מינוף תחום הפסיכיאטריה.

נקודות לשיפור

1. הטמעת כלל הנהלים של המשרד תוך הוצאת נהלים ישנים והכנסת החדשים.
2. השלמת תכנים מישיבות הצוות ותכנים לנעדרים ביום הישיבה.

בקרת חיסוני עובדים

1. בנושא חיסוני עובדים צוות משאבי אנוש ואחות מרפאה תעסוקתית הם האחראיים על חיסוני עובדים, בנוסף בכל מנהלת יש אחות מחסנת שעברה הכשרה.
2. אחת לרבעון נשלח דוח למנהלת אזור במטרה להשלים חיסונים למי שטרם השלים .

3. אחוז כיסוי חיסונים בקרב צוות סיעודי 97% אחוז כיסוי חיסונים של כלל העובדים עומד על 85.6%. (רופאים 83 אחוז בלבד).
4. עובד חדש נקלט רק לאחר סיום תכנית החיסונים הנדרשת ע"פ תחום העסקה.
5. קיימת תכנית להעלאת אחוז החיסונים כגון נעשות פעולות יזומות לאיתור מתחסנים כולל עובדי קבלן.
6. טיפול בסרבנים ברמת הנהלת המחוז והכנסת נושא חיסון עובדים בתכנית העבודה השנתית של המחוז.

נקודות לשימור

1. אחוז חיסוני עובדי הסיעוד.
2. הכנסת נושא חיסון עובדים בתכנית העבודה השנתית של המחוז .
3. קליטת עובד חדש רק לאחר עמידה בתוכנית החיסונים המבוקשת.

נקודות לשיפור

1. אחוז הרופאים הנדרשים להתחסן.
2. כלים להגברת אכיפת החיסונים מקרב המטפלים.

בקרת הנהלת הסיעוד בשרות המונע לפרט

1. צוות הסיעוד במחוז מונה 44 אחיות מוסמכות (אחיות אקדמיות 35 מתוכן 4 עם תואר שני), 11 בוגרות קורס על בסיסי ברפואה מונעת וקידום בריאות , 12 עם קורס יעוץ הנקה .
2. קליטת אחות חדשה : קיים מנגנון מחוזי מתואר בבקרה על הנהלת המחוז
3. הכשרות - שותפות בהכשרות של המחוז (הגיינת ידיים , סקר יילודים, הנקה ,התפתחות).
4. לומדות – לומדת קבלת החלטות בנושא חיסונים אחוז בביצוע 92%, **לומדת לידה בחירום 2023 30% בלבד.**
5. תכנית עבודה- קיימת תכנית עבודה שנתית כחלק מהתכנית המחוזית .
6. קיימים נהלים פנימיים וקישור לנהלי משרד הבריאות (קיים על שולחן העבודה של כל אחיות טיפות חלב במחוז קישור). כל נוהל חדש שמפורסם נשלח לכלל האחיות בנוסף נשלח סיכום של עיקרי הדברים / השינויים ,בנוסף לקריאה עצמית ולהטמעה בישיבות צוות . מתבצעת בקרה עם טופס מובנה של מב"ר 3-2 פעמים בשנה .
7. מתקיימות ישיבות צוות 3 פעמים בשנה עם כלל האחיות ב TEAMS, קיים מעקב אחרי השתתפות בישיבות צוות נשלח פרוטוקול לנעדרים של כל הנהלים שהועברו במסגרת הישיבה, בנוסף הכל מועלה לאתר . **אין מעקב אחרי קריאה** של כל אחות ואחות.
8. ניהול סיכונים : דומה להנהלת המחוז אותו מנגנון.
9. אוכלוסיות בסיכון : דכאון בהריון ולאחר לידה אחוז תשאול עומד על 94.57 ב 2023 אותרו 455 נשים ב 2022 אותרו 252 נשים וב 2021 218 יולדות.
10. פגים : קיים קשר עם בתי חולים באזור אשר מודיעם לאחות קשר על שחרור פג, קיימת תכנית לקליטת פג בהתאם לגיל הלידה, כל פג משויך לרופא, מספר המפגשים ותכנית הקליטה נקבע ע"פ רמת המורכבות של הפג . בנוסף באחריות הקופה לדאוג לביצוע הבדיקות והמעקבים כנדרש ,ב 2022 נולדו 204 פגים אחוז מכלל הלידות במחוז 6.59,ב 2023 נולדו 189 פגים אחוז מכלל הלידות במחוז 6.5 אחוז, כמו כן בוצעו ביקורי בית ב 2022 18.63% ובשנת 2023 28.26% . מאוד חשוב להעלות את אחוז ביקור הבית לפגים ולכלול את היעד בתכנית המחוזית.
11. בטיפות חלב מתקיימות סדנאות להורים למניעת התנהגויות מסכנות כגון עישון התמכרויות השמנת יתר, בנוסף נפתחה מרפאה להשמנת ילדים (במחוז ישנן מרפאות)12, כאשר יש מרפאת הנקה ייעודית ב 5 טיפות חלב . במחוז ישנם 33 טיפות חלב ,**כאשר רק ב 16 מהן יש פינת הנקה.** כיום בכל מבנה חדש שנבנה/נפתח יש פינת הנקה (חשוב מאוד להנגיש פינות הנקה לכלל האימהות המבקרות בטיפות חלב במחוז) .

12. איתור אלימות - בכל טיפת חלב קיים שילוט ועלונים לקהל הרחב , בשנת 2023 אחוז התשאולים עמד על 98.78 נשים ,מתוכן אותרו 183 נשים .
13. הטמעת נהלים מתבצעת כחלק מתכנית המחוז ובישיבות צוות .
14. זמינות השירות - כחלק מהמאמצים לקבלת תינוקות בטווח הנדרש נוצר תור חדש משוריין במערכת זימון תורים אשר מיועד לקליטת תינוקות חדשים עד גיל שבועיים שרק האחות יכולה לקבוע, בנוסף לחלון דחוף שמאפשר הזמנה של 2-3 תורים .
15. אלימות כלפי צוות ושחיקה זהה לנתוני המחוז .
16. תקשורת ושיתופי פעולה - קיים קשר מובנה עם הלשכות של משרד הבריאות בנושאים מגוונים, מועברת הודעה לרופא המחוז אודות פתיחת טיפת חלב חדשה בנוסף טיפות חלב עובדות בקשר רציף עם שירותי הרווחה במתנ"סים, גני ילדים , במוסדות חינוך ועוד .

נקודות לשימור

1. מנגנון קליטת אחות חדשה.
2. נהלים – השטח מתעדכן בתחום טיפת החלב מול אתר המשרד.
3. זימון תורים – הקצאות למקרים דחופים בניהול האחות.

נקודות לשיפור

1. נדרש הקמת פינות הנקה ב 16 מתוך 33 המבנים שבחסר.
2. ביקורי בית לפגים – מתוך 189 רק ל28% בוצע.
3. מדדי איכות בילדים – העלאת אחוז הילדים למדידת משקל וגובה.

בקרת סיעוד במרפאה ראשונית מרכז כרמיאל :

כללי:

1. במרפאת כללית מרכז כרמיאל יש 6416 מבוטחים, מספר נפשות לפי בטל"א (ביטוח לאומי) 9436, מרפאה גדולה. 26.6% מהמבוטחים הינם בני 65 שנים ומעלה (יותר מהאחוזים במנהלת, מחוז וארצי), 6% חולים אונקולוגיים (יותר מהאחוזים במנהלת, מחוז וארצי), 10.2% מבוטחים מגיל לידה ועד גיל 7 שנים, קיים צפי לאחוזים גדולים יותר של מטופלים צעירים, בגלל מעבר של מבוטחים מבני ברק לכרמיאל.
2. המבוטחים מגיעים מהיישובים בסביבה ומהעיר כרמיאל, ניתן שירות גם למשפחות מפונות מהצפון והדרום.
3. המרפאה נותנת שירות ראשוני בתחומים: רפואת משפחה-110.32 ש"ש, רפואת ילדים-21.5 ש"ש, סוכרת-5 ש"ש, גריאטריה- 4 ש"ש, תזונה ודיאטה- 23.3 ש"ש, ריפוי בדיבור למבוגרים- 29.5 ש"ש ועבודה סוציאלית-25 ש"ש.
4. במרפאה 6 אחיות מוסמכות אקדמיות, רק לאחות טיפת חלב יש קורס על בסיסי בייעוץ הנקה. אין אחיות מומחיות ואין אחיות בעלות קורס הדרכה קלינית.
5. אחות אחת עוסקת בליווי וטיפול מכוון-"לוטם" זהו שירות חדש שהחל לפני חודשיים על סמך ניסיון קודם במרפאת עכו, ריכוז של 170 מטופלים בני 65 שנים ומעלה עם מחלות רקע ועוסקת במתן הדרכה ומעקב במטרה למנוע הדרדרות ואישפוזים.
6. יש רופא סוכרת פעם בשבוע, ללא אחות סוכרת.
7. מבנה המרפאה - קומה ראשונה הינה של מזכירות ושירותים לילדים והקומה השנייה שירותים למבוגרים וחדרי אחיות.

נקודות לשימור

1. נגישות המבנה והשירות - המצאות מידע נגיש למבוטח,
2. שילוט בחדר המתנה ובמזכירות ,הנגשה לשונית ותרבותית, חדר טיפולים – תקין.
3. גישה מהירה ונוחה לנהלי משרד הבריאות ונהלים פנימיים של הקופה.
4. חדר אחיות מאורגן, מסודר ונקי, על כל תכשיר מצוין תאריך תפוגה. בחדר אחות אחד יש מיטה מתכוננת, בחדר השני מיטה קבועה, פתחי הדלתות לחדר אחיות 90 ס"מ ומעלה, חדר אחד פתח קטן יותר אך ניתן להגיע אליו מחדר מקביל שפתחו מעל 90 ס"מ.
5. עגלת החייאה- ציוד ותרופות בתוקף, יש תיעוד בקרת תכולה אחת לחודש, קיים דפיברילטור, מפוחי הנשמה ידניים חד פעמיים.
6. תרופות ותכשירים נמצאים בבית מרקחת. בית מרקחת מנוטר ע"י מזגן וקיים תיעוד טמפרטורה. מערכת התרעה מסוג פלקון מחוברת למקררי בית מרקחת (רגש- מנטר טמפרטורה מכויל ומודד טמפרטורה כל 15 דקות, נתוני טמפרטורה נשמרים למשך 5 שנים) ודלת המקררים אטומה לאור.
7. סמים מסוכנים נשמרים בכספת רק לרוקחת אחראית יש מפתח.
8. תמיסות לאינהלציה חדשות וסגורו.
9. תהליך דיווח על אירועי חריגת טמפרטורה ידוע לרוקחת אחראית.
10. ברשומת המטופלים מתועדים פרטי המטופל, סימנים חיוניים ו-BMI, מתועדת התלונה העיקרית, ביקורי בית, הדרכות למטופל ושיחות טלפון עם המטופל.
11. קיימת מערכת מאגר מידע - לידר, המתריעה לאחות ולרופא על הטיפול והמעקב של חולים כרוניים ובכך מאפשרת רצף טיפולי.
12. קיים מערך מובנה להעברת מידע בין המטפלים בקופה ובין מערך האשפוז לקהילה - מתבצע ברמה יומית וגם ע"י אחות קשר שנמצאת בביה"ח.
13. קיים רצף טיפולי בפגים- אחות מרכזת רפואה מונעת מקבלת מבתי חולים ומנתבת לטיפות חלב.
14. תהליך העברת משמרת" מקל" נעשה בע"פ ובמסנג'ר פנימי שנמחק בהמשך.
15. נוהל אלימות במשפחה וכלפי צוותים ידוע לצוות, נערכות הכשרות פעם בשנה, יש קשר עם הקב"ט.

16. מיצוי זכויות המבוטח- לאחות יש קישורים למידע.
17. מנגנוני בקרה ופיקוח - פעם בשנה דוגמים 5 תיקים לכל אחות, שיחה אישית שנתית מתועדת, בכל 3-4 חודשים ישיבות צוות מרפאה, מוביל וצוות מנהלת.
18. פיתוח הצוות והשתלמויות - קיימת מערכת לרנר המתריעה לאחות על אי ביצוע לומדות, יש ריכוז מחוזי. קיימות לומדות אירגוניות בנושאים- פצעים, הגנת מידע, הטרדה מינית, לידה בחירום, סביבה וקיימות, בטיחות, היגיינה, טראומה, ALS BLS .
19. קליטת אחות חדשה- לכל סקטור טופס מובנה המכיל מעקב הכשרה, מיומנות, משוב והערכה כללית.
20. לומדות חובה- יש אחות מרכזת פיתוח מקצועי במחוז.
21. ניהול סיכונים- קיים טופס באתר. קיים טופס אירוע חריג וכמעט אירוע, הטופס נשלח לרכזת ניהול סיכונים מחוזית מסקנות ולקחים מופצים לצוותים, ללמידה.
22. קידום בריאות בנושאים - הפנינג 6 שנים, ניידת ממוגרפיה, ימים מרוכזים לסוכרתיים, הרצאות בבית קשישים והדרכות בבתי ספר ושותפים לשיח קידום הנגב והגליל.
23. שיחת משוב שנתית מבוצעת ע"י אחות אחראית ומתועדת בכתב.
24. אלימות- נעשתה הכשרה, יש לומדה וישיבות צוות בנושא. קיימת וועדת אלימות מחוזית ובה חברים רופאים, אחיות ועו"ס. האחות בטוחה לתשאל בנושא. קיים לחצן מצוקה, קב"ט מלווה למשטרה לפי הצורך.
25. שחיקת צוות ומצוקה נפשית- לדברי האחות, המלחמה מקשה מאוד, הילדים מגויסים, הקופה מאפשרת שיחות בנושא חוסן.

<u>נקודות לשיפור</u>

1. עגלת החייאה, ללא לוח גב, על בלון חמצן לא רשום כמות תכולתו.
2. **בבדיקת גיליונות מטופלים-**

רגישות לתרופות כתוב ביחד באותו שדה עם תופעות לוואי, לא ברור חד משמעית למה ההתייחסות, אין התייחסות לרגישויות אחרות (מזון, אבקנים וכו'), אין תיעוד תאריך ושם המדווח, לא ניתן לוודא עדכון שוטף.

הרגלי מטופל- חלק מהפרמטרים לא עודכנו כלל או לא עודכנו בשנה האחרונה.

אומדנים- באומדן כף רגל סוכרתית חסר תיעוד של קריטריונים- צבע עור, טפרטורה ומבנה כף הרגל והגדרת רמת סיכון, מעקב אחרון בוצע ב3/2024.

אומדן פצע לחץ לא בוצע וחסרה הערכה קוגניטיבית.

תיעוד להמשך בירור וטיפול- פטרת בשתי הבהונות של הרגליים, ללא הפנייה ומעקב.

תיעוד הפנייה לגורמים נוספים- מטופלים סוכרתיים ובעלי BMI מעל 30, חסרה הפנייה לתזונאית.

קשר בין האחות ולגורמים אחרים כגון- עו"ס- מקרה אחד של מטופלת שכל המעקב טלפוני, סירוב להגיע למרפאה או ביקור בית, ללא התייעצות עם עו"ס הקופה/רופא מטפל בחשד להזנחה, התעמרות בקשיש ולקדם רצף טיפולי.

3. בתהליך העברת משמרת" מקל" חסר תיעוד תהליך בקרה תקופתית.

4. שילוט המפרט את דרכי הפנייה לוועדות חריגים בקופה לא קיים - לא תקין.

בקרת סיעוד במרפאה ראשונית רכסים סביון

כללי

1. מרפאה ראשונית ויועצת. במרפאה ניתנים שירותים מגוונים הכוללים : מרפאת אחיות , רפואת משפחה, ילדים , נשים , תזונה ודיאטה .
2. הרכב הצוות הסיעודי במרפאה - 5 אחיות אקדמאיות, מתוכן 3 אחיות בעלות קורס על בסיסי מוכר בסיעוד.
3. מספר מבוטחים שמקבלים שרות במרפאה 7079 ,מתוכם כ- 57.3% הינם בין הגילאים 18-0, 30.6% בגילאים 44-19 , 7.5% בגילאים 64-45 , 4.6 % בגילאים 65 +.
4. מרפאה "צעירה" שזכתה בסקר יהלום 98%.
5. בשטח המרפאה לא נמצא אזור המתנה מתאים לילדים או אזור ייעודי לכיסא ממונע,לא נצפתה הכוונה לפינת ההחתלה , שילוט בנושא קריטריונים לפטור מאגרת מיון נמצא ליד המזכירה ולא באזוריי המתנה.
6. נהלי עבודה של המשרד הקופה והמחוז- קיים אתר פנימי של הקופה " כללינט " אשר מאגד את כל הנהלים הכולל קישור לאתר משרד הבריאות.
7. חדר הטיפולים:
   א. **בקרת ציוד החייאה** נמצאה תקינה – קיים נוהל פנימי להתראה על תוקף קצר של
   ב. תרופות החייאה שלושה חודשים.
   ג. נמצא מתקן לאחסון פסולת חדה, תכשיר לחיטוי ידיים הכולל רישום תאריך תפוגה
   ד. ומגבות נייר חד פעמיות.
8. מקרר לאחסון תרופות נמצא בבית מרקחת.
9. רשומות רפואיות: נבדקו 5 רשומות .
   א. ברשומת בריאות אחת לא קיים ציון רגישות .
   ב. ברשומה אחת אין התייחסות לתלונה עיקרית / סיבת פניה.
   ג. ברשומה אחת אין התייחסות להרגלים של המטופלים.
   ד. בשלוש רשומות לא בוצעו אומדנים ע"פ מצב המטופל .
   ה. בשתי רשומות אין התייחסות להדרכות או הדרכה חלקית .
   ו. בחלק מהרשומות לא קיים תיעוד להמשך בירור והפניה או תיעוד הפנייה לגורמים נוספים .
10. מנגנוני בקרה ופיתוח - במרפאה מבוצע תהליכי בקרה פנימיים על ידי אחות אחראית ,מתקיימות ישיבות צוות, הערכת ביצועים מבוצע פעמיים בשנה.

נקודות לשימור

1. האחות האחראית מבצעת את תפקידה תוך הקפדה על יחסי אנוש ברמה גבוהה .
2. אווירה חמה , משפחתית ושביעות רצון גבוהה של המטופלים .
3. שמירה על רצף טיפול והכרת המטופלים ומשפחותיהם ברמה אישית .
4. הקפדה על דיווח אירועים חריגים ו"כמעט אירוע".

נקודות לשיפור

1. יש להקפיד על ביצוע אומדנים למטופלים הנדרשים על פי נהלי משרד בריאות כגון אומדן נפילות ומניעת פצעי לחץ וכו'.
2. יזום פעילות קידום בריאות למניעת היפגעות בלתי מכוונת בילדים בגילאי לידה עד שש שנים.
3. להקפיד על הדרכות למטופלים בהתאם למצבם במיוחד לחולים מרותקים למיטה על מניעת נפילות ומניעת פצעי לחץ .
4. הקפדה על הפניית מטופלים לגורמים אחרים כמו תזונאית ,עו"ס וכו'...
5. יש להתאים אזור המתנה לילדים ולכיסא ממונע שלא במעברים.

בקרת תחום בריאות הנפש

משרד הבריאות חטיבת רפואה האגף לבריאות הנפש
טופס בקרת בריאות הנפש: ניהול מחוזי במחוז של קופת חולים
תאריך הבקרה: 23.5.2024
שם הקופה והמחוז: כללית ,מחוז צפון
שמות הבקרים מטעם משרד הבריאות: **ד"ר אילנית אייזקס, ד"ר מריה קורמילצב, פאולינה רבין, קטיה נלגבאץ**
תיאור של שירותי ברה"ן במחוז: **המחוז הכי גדול בכללית 17% מכלל המבוטחים, 860 אלף מבוטחים, משתרע מיוקנעם עד מעלות.** **קיימות 2 מרפאות לבריאות הנפש במחוז חיפה שהן תחת לשכת פסיכיאטר מחוזי חיפה (מרבך ואבן סינא).**

בקרה ברמת המחוז (ושילוב בבדיקה במרפאה המבוקרת)

קיום נהלי עבודה של המשרד, הקופה והמחוז:	מלא	חלקי לשיפור	חלקי לתיקון	לא קיים	הערות
חיסון עובדי בריאות בהתאם לחוזרי משרד הבריאות העדכניים בנושא	✓				רופא תעסוקתי נותן אישורים
נגישות הפסיכיאטרים והמטפלים במרפאה לחוקי הבריאות, חוק טיפול בחולי נפש ונהלי משרד הבריאות	✓				במערכת ממוחשבת יש : -אתר של כללית וחוברת מ.ס.ר בה נאספו את כל הנהלים. בכל המרפאות ניתן לגשת לתוכן הנ"ל
נגישות הפסיכיאטרים והמטפלים במרפאה לנהליי הקופה בתחום הרפואי	✓				ראה סעיף לעיל
קיום מנגנון מובנה להטמעת הנהלים ועדכונם	✓				כל עובד חדש עובר על נהלים. פעם בשנה-ריענון בישיבות צוות ומחתימים את העובדים
בקרה עי' הנהלת המחוז/מרפאה על עבודה בהלימה לנהלים	✓				

בקרה ברמת המחוז (ושילוב בבדיקה במרפאה המבוקרת)					
יש לציין תאריכי בקרות של המחוז/מרחב על המרפאות במחוז וממצאיהם, בשנתיים טרם הבקרה, כל שנה בנפרד					06.2022, 06.2023
הבטחת נגישות הפסיכיאטרים העצמאיים לחוקי הבריאות, חוק טיפול בחולי נפש ונהלי משרד הבריאות					לא רלוונטי, אין פסיכיאטרים עצמאיים בקופה
הבטחת נגישות הפסיכיאטרים העצמאיים לנהליי הקופה בתחום הרפואי					לא רלוונטי, אין פסיכיאטרים עצמאיים בקופה
קיום מנגנון מובנה להטמעת הנהלים ועדכונם בקרב הפסיכיאטרים העצמאיים					לא רלוונטי, אין פסיכיאטרים עצמאיים בקופה
בקרה ע' הנהלת המחוז/מרפאה על עבודת הפסיכיאטרים העצמאיים בהלימה לנהלים					לא רלוונטי, אין פסיכיאטרים עצמאיים בקופה
יש לציין תאריכי בקרות של המחוז/מרחב על הפסיכיאטרים העצמאיים במחוז וממצאיהם					לא רלוונטי, אין פסיכיאטרים עצמאיים בקופה
אם קיימות הכשרות לנושא איתור נשים בסיכון לדיכאון בהריון ולאחר לידה? לציין כאן מה אחוז המטפלים בתחומכם שהשתתפו בהכשרות רלוונטיות? חוזר ראש שירותי בריאות הציבור 3/14 מ- 22/1/14	✓				ראה פרק 3

בקרה ברמת המחוז (ושילוב בבדיקה במרפאה המבוקרת)					
האם מתנהל איסוף מידע על אירועים של דיכאון בהריון ולאחר לידה לציין כאן כמה מקרים אובחנו במחוז	✓				ראה פרק 3
האם נעשו פעולות ייעודיות להעלאת המודעות בקרב מטפלים ממקצועות אחרים, לדוגמה, רופאי משפחה, רופאי נשים, אחיות טיפת חלב, עובד סוציאלי?	✓				בשנת 2022נערכו 2 ימי עיון מחוזיים לרופאי משפחה וילדים
המצאות עלון לנשים הרות ולאחר לידה	✓				
קידום בריאות ופעילויות ייחודיות לרמה המבוקרת: עפי' תיאור ההנהלה במחוז במהלך הבקרה					
מערך מובנה לקידום בריאות ואיתור חולים עם תחלואה כפולה כסוכרת. (הפניות לדיאטנית, מניעת עישון, עידוד עיסוק בספורט, אורחות חיים)	✓				יש רשימות של מטופלים בברה"ן, אשר סובלים מיתר לחץ דם, השמנת יתר. אחות מזמינה אותם לביקור יזום. במרפאה יש דיאטן.
שיתוף עם הקהילה/רשויות שונות	✓				אח במרפאת מרב"ך מעביר בהוסטלים קבוצות גמילה מעישון
פעילויות להגברת השתתפות בתוכניות	✓				ימי עיון
פעילויות ההנהלה לאיתור פערים לדוגמה, ברכישת מרשמים/טיפולים	✓				מקבלים דיווח מהנהלה רפואית לגבי ניפוק לפונקס וזריקות ארוכות טווח
אחר:					
חשד לדיכאון בהריון ו/או לאחר לידה					
האם קיימות הכשרות לנושא איתור נשים בסיכון לדיכאון בהריון ולאחר לידה?	✓				כל הצוותים מקבלים הכשרות במסגרת ישיבת צוות
כמה רופאים ואחיות השתתפו בהכשרות רלוונטיות?					כל הצוותים מקבלים הכשרות במסגרת ישיבת צוות

בקרה ברמת המחוז (ושילוב בבדיקה במרפאה המבוקרת)					
האם הפסיכיאטרים נתקלו במחוז הקופה בנשים עם חשד לאבחנה זו (לציין כמה מטופלות) ?	✓				בשנת 2022אותרו 287מקרים,ב2023אותרו455 מקרים
איזה פעולות ננקטות כדי לשמר רצף טיפולי בין הפסיכיאטר לרופא הנשים/רופא המשפחה ? **על פי בדיקה ברשומה הרפואית** של מטופלת רלוונטית					בהסכמת המטופל שולחים לרופא משפחה סיכום ביקור פסיכיאטרי.
היקפי האיתורים: כמה אותרו והופנו למרפאה לברה"ן בשנתיים טרם הבקרה, כל שנה בנפרד?	✓				בשנת 2022אותרו 287מקרים,ב2023אותרו455 מקרים
פילוח מקור האיתור: • הרופא הראשוני? • האחיות? • טיפת חלב? • פניה עצמית (הפניה עצמית של המטופלת/משפחה)?					המידע מתקבל בד"כ מאחיות טיפת חלב, אחיות מעקב הריון ,מרופאי משפחה ורופאי נשים
בקרת הנהלת הרמה המבוקרת על שמירת רצף הטיפול: (עפ"י תיאור ההנהלה במהלך הבקרה) העברת מידע ועדכונו בין המטפלים השונים בקופה:					
הבטחת היכרות הרופאים הפסיכיאטרים והמטפלים במרפאות והעצמאיים עם המערך המובנה במחוז/מרפאה להעברת מידע	✓				כל המטפלים, כולל עצמאים ,עובדים עם מחשבים/מערכות של קופ"ח, ראה גם סעיף 1
שימוש הרופאים והמטפלים במרפאות והעצמאיים במערך המובנה שלעיל	✓				כל המטפלים, כולל עצמאים ,עובדים עם מחשבים/מערכות של קופ"ח, ראה גם סעיף 1
שימוש הרופאים בדרך שונה מהמתוארת					לא רלוונטי

בקרה ברמת המחוז (ושילוב בבדיקה במרפאה המבוקרת)					
ידוע הרופאים הפסיכיאטרים בזמן אמת על אשפוז מטופליהם בבי"ח		✓			רופא משפחה מעודכן על אשפוז המטופל בזמן האמת
ידוע הרופאים הפסיכיאטרים בזמן אמת על שחרור מטופליהם לקהילה	✓				כל יום מתקבלות טבלאות על שחרורים
בקרת הנהלת הרמה המבוקרת על שמירת מיצוי זכויות המבוטח: (עפ"י תיאור ההנהלה ובדיקת דוחות בקרה בכל רמה מבקרת):					
הבטחת נגישות הרופאים הפסיכיאטרים והמטפלים למידע כללי אודות זכויות המבוטח, לדוגמה קוד חולה קשה/הנחות ברכישת תרופות					לא נבדק
בקרה על טיפול הרופאים בבקשות להתחייבויות ותרופות, לרבות הפניית הבקשה, קבלת התשובה, מתן מענה לשאלות מוקד האישורים והעברת המענה למטופל					לא נבדק
פניות הציבור: ריכוז פניות בתחום, פילוח נתונים, פעילות לשיפור					לא נבדק
1. איתור וזיהוי נפגעי אלימות במשפחה, קטינים וחסרי ישע :					
התייחסות סביבתית להעלאת המודעות ע"י שילוט, עלונים, מדבקות בשירותים, וכד'.	✓				

בקרה ברמת המחוז (ושילוב בבדיקה במרפאה המבוקרת)					
תוכנית הכשרה עבור הרופאים ומטפלים להעלאת המודעות לאלימות במשפחה, יש להציג לבקר דוחות ותוכנית עבודה **לקופה: ניתן להיעזר בהדרכה בלומדות בנושא זה, באתר משרד הבריאות** : https://www.health.gov.il/Services/educ/Pages/preventing_domestic_violence.aspx	✓				
בקרת הנהלת הרמה המבוקרת על **הכשרות המטפלים בתוכנית הכשרה** במחוז/קופה להעלאת המודעות לנושא, כולל סימני אזהרה ו"נורות אדומות" (סימפטומים וסימנים מחשידים).	✓				
בקרת הנהלת הרמה המבוקרת על מודעות הרופאים והמטפלים לאיתור יזום במקרים חשודים , **יש להציג לבקר דוחות ותוכנית עבודה**	✓				
בקרת הנהלת הרמה המבוקרת על מודעות הרופאים והמטפלים על חובת הדיווח לפקיד הסעד/עו"ס, כאשר מתעורר חשד לפגיעה בקטין	✓				
בקרת הנהלת הרמה המבוקרת על מודעות הרופאים והמטפלים לחוזר מנכל "טיפול בחשד לאלימות כנגד חסרי ישע המטופלים במערכת הבריאות" מספר 20/12	✓				

בקרה ברמת המחוז (ושילוב בבדיקה במרפאה המבוקרת)					
בקרת הנהלת הרמה המבוקרת על מודעות הרופאים והמטפלים לחובת קבלת הסכמה מראש של מטופל בגיר לדיווח לפקיד הסעד/עו"ס, בחשד לפגיעה בו					לא נבדק
בקרת הנהלת הרמה המבוקרת על תיעוד ברשומה הרפואית במקרים חשודים	✓				
הנגשה תרבותית:					
האתר המקוון של הארגון כולל מידע חיוני בשפות המתאימות להרכב האוכלוסייה כולל מידע בשפה העברית ובכל שפה אשר הרכב המטופלים ביחידה מהווה מעל 20% מסך המטופלים ואשר מצוינת בחוזר מנכ"ל.	✓				
קיימת פעילות ייעודית לצוותים המטפלים של המחוז בנושא הנגשה תרבותית . מתן הדרכות בתחום הכשירות התרבותית בבריאות הנפש, חומרים נגישים לצוות המטפל וכדומה.			✓		
הימצאות מנגנון בקרה ברמת המחוזית על היחידות במחוז אשר תבדוק את התקדמות היחידות בנושא הכשירות התרבותית. מנגנון זה יבדוק את איכות שירותי התרגום, זמינות המידע בשפות השונות וקיומה של הדרכה לעובדים.				✓	
תיעוד ורישום: בבקרת הנהלת הרמה המבוקרת על הרשומה הרפואית עפ"י תיאור ההנהלה במהלך הבקרה					

בקרה <u>ברמת המחוז</u> (<u>ושילוב בבדיקה במרפאה</u> המבוקרת)					
<u>מחשוב כלל נותני השירות במרפאה:</u> רופאים (לרבות עצמאיים, שכירים, ושניוניים)					
עדכון פרטים אישיים של המבוטח,					
(נא פרט: אוטומטי/ידני)	✓				
הקפדה על מילוי נתונים בבסיס הנתונים הממוחשב בתיק הרפואי (ע"פ מילון נתונים של משרד הבריאות, להלן: מנמ"ב)					
פרטים אישיים (שם, ת.ז. כתבת, מין, ת לידה, מצב משפחתי, דת ולאום, אפוטרופסות, מבטח)	✓				
תעסוקה, מקור הכנסה	✓				
סטטוס נכות (1 לא מוכר כנכה נפש, 2. מוכר כנכה נפש 3. אחוזי נכות _____)	✓				
נתונים על פונה ילד (ע"פ מנמ"ב)	✓				
אבחנה פסיכיאטרית (ICD-10)	✓				
ניסיון אבדני בעבר (1. היה 2. לא היה 3. לא ידוע)	✓				
אורחות חיים	✓				
שימוש לרעה בסמים ו/או אלכוהול	✓				
עישון טבק (האם נעשות פעילות להפסקה ?)	✓				
משקל (לציין BMI), האם הופנה לדיאטנית		✓			
פעילות גופנית		✓			
שימור התפקוד המיני		✓			
מקור הפניה	✓				

בקרה ברמת המחוז (ושילוב בבדיקה במרפאה המבוקרת)					
סטטוס חוקי (טיפול כפוי)	✓				
תכנית טיפול - לפי קודים (סוגי טיפול) של ברה"ן ממחירון משרד הבריאות העדכני.	✓				
מהלך טיפול – רישום השירותים ע"פ קודים (סוגי טיפול) ברה"ן ממחירון משה"ב העדכני.	✓				
סיבות לסגירת התיק (סיום טיפול)	✓				
במקרה הפסקת הטיפול ביזמת המטופל (או הוריו של קטין) האם בוצע ברור לסיבת ההפסקה	✓				
הפניה להמשך טיפול	✓				
פיתוח הצוות והשתלמויות: (עפ"י תיאור ההנהלה במהלך הבקרה , בדיקת דוחות בקרה אקראיים מסה"כ הדוחות ברבעון הקודם ותוכנית עבודה לבקרות):					
קיים מערך מובנה להשתלמויות ופיתוח צוות הרופאים הפסיכיאטרים והמטפלים	✓				
קיים מערך מובנה להשתלמויות ופיתוח צוות הרופאים הפסיכיאטרים העצמאיים	✓				
קיום מעקב אחר השתתפות	✓				
פעילויות להגברת השתתפות בתוכניות	✓				
התמודדות עם אלימות כלפי צוות					

בקרה ברמת המחוז (ושילוב בבדיקה במרפאה המבוקרת)						
• **דיווח מהמטפלים בשטח להנהלה:** • תכניות ההנהלה לעידוד דווח מהמטפלים על מקרי אלימות • כמה מקרים דווחו במחוז בשנה האחרונה?	✓					
• **מתקיימות הכשרות להתמודדות עם אלימות כנגד צוות לקופה: ניתן להיעזר בהדרכה בלומדה למניעת אלימות כלפי צוותי רפואה, באתר משרד הבריאות** https://www.health.gov.il/Services/educ/Pages/violence.aspx	✓					
• **פילוח לפי:** • מרחבים במחוז • סוגי אלימות: מילולית ופיזית	לא נעשה פילוח אירועים, היו מעט מאוד אירועים					
• **מניעה, טיפול, ניתוח והפקת לקחים** • מהן המסקנות שנלמדו מהאירועים שקרו במחוז בשנים האחרונות	✓					

בקרה ברמת המחוז (ושילוב בבדיקה במרפאה המבוקרת)						
• **פעילות עם המטופלים לאחר האירוע:** • תכנית ההנהלה להתמודדות עם מטופלים אלימים – לדוגמה, העברה למטפל אחר, שיחה אישית • היקפי פעילות	✓					
• **תובנות והמלצות לפעולה**						
שחיקת צוות ומצוקה נפשית						
• **האם קיים מענה בקופה?**	כן, קיים קוו תמיכה לעובדים, קוו תמיכה לעובדים חרבות ברזל, מוקד תמיכה לרופאים, ועו"סית פרסונל שאחראית בטיפול בעובדי המחוז.					
• **האם יש פעילויות יזומות לאיתור וריענון?**	משאבי אנוש יוצרים קשר עם הצוות					
• **היקפי פניות לשירות בקופה?**						
• **תמיכה לוגיסטית במטפלים העובדים מעבר לשעות העבודה השגרתיות: שירותי שמרטפות, שירותי אוכל, אחר**	נפתחו קייטנות, שירותי שמרטפות, ימי כיף					
• **היעדרויות צוות: היעדרויות מטפלים בשל: חשש להדבקה בעבודה, בידוד, תחלואה, עבודה במסגרת חירום בבית חולים ?**						
• **פערים, תובנות והמלצות לייעול**						

<u>תמצית דוח בקרת תחום בריאות הנפש: ניהול מחוזי</u>	
בקרה בקופת חולים ___כללית_____ מחוז ____חיפה _____	
<u>תאריך הבקרה</u>: __23.5.2024_____ <u>תאריך הדוח:</u>	
<u>שמות נציגי משרד הבריאות:</u> <u>ד"ר אילנית אייזקס, ד"ר מריה קורמילצב, פאולינה רבין, קטיה נלגבאץ</u>	
<u>מרפאות מכונים שבוקרו: מרפאת אבן סינא</u>	
<u>זמינות תורים :</u> תור ראשון פנוי למטפל/ספק אותו ביקרתם:	
מטפל א_____	
מטפל ב_____	
מטפל ג_____	
<u>התאמה לרשום באתר האינטרנט</u>_____	
(לספקים בהם ביקרתם, האם הנתונים באתר האינטרנט מעודכנים?)	
<u>רקע</u> (לא חובה): לשיקולכם נתונים סטטיסטיים על כמות המכונים, כמות המטופלים, כמות המטפלים בתחום וכד')	
<u>הממצאים המשמעותיים ביותר וההנחיות לתיקון</u>	
<u>ממצאים לשימור</u>	
הקופה נותנת מענה מקיף לעובדים בנושא שחיקת צוות ומצוקה נפשית	
<u>ממצאים לשיפור</u>	
מומלץ ליידע את הרופאים הפסיכיאטרים על אשפוז מטופל בזמן אמת	
מומלץ לשפר את הנגשה התרבותית	

משרד הבריאות

חטיבת רפואה

האגף לבריאות הנפש – לשכת בריאות מחוז צפון

<u>טופס בקרת בריאות הנפש במרפאה הרב מקצועית לבריאות הנפש בקהילה</u>

תאריך הבקרה:	**23.05.24**
שם הקופה והמחוז	**מרפאת ברה"ן מבוגרים, אבן סינא, חיפה, קופ"ח כללית , מחוז צפון**
שמות הבקרים מטעם משרד הבריאות	**ד"ר אילנית אייזקס, ד"ר מריה קורמילצב, פאולינה רבין אחות , קטיה נלגבאץ עו"ס**

כח אדם ע"פ מקצוע במרפאה המבוקרת:

מקצוע	**מספר**
פסיכיאטרים מבוגרים	9 רופאים
פסיכולוגים	8 אנשי צוות
עו"ס –	10 עובדים סוציאליים ב-5 תקנים
אחות –	1 תקן
דיאטנית –	1 איש צוות
ריפוי בעיסוק	2 אנשי צוות
מנהל	4 אנשי צוות

תשתיות - דרישות מבנה ובטיחות במרפאה	**מלא**	**חלקי לשיפור**	**חלקי לתיקון**	**לא קיים**	**הערות**
המבנה עומד בדרישות בתחום כיבוי אש והצלה אישור בטיחות של יועץ בטיחות מטעם הקופה או אישור ממכבי האש	✓				
המבנה עומד בדרישות חוק ותקנות באשר למיגון ומקלוט של פיקוד העורף מבנה חדש - להציב דרישות מיגון ע"פ תקנות המיגון מ-2013, במבנה ישן - דרישה למרחב מוגן ושילוט בלבד	✓				
המבנה נגיש לאנשים עם מוגבלויות, בהתאם לחוק ותקנות התקפים: דרך נגישה מובילה לכניסה הראשית, לבעלי מוגבלויות, עגלה וכדומה, בשיפוע מתון ובמידת הצורך קיום מעלית/מעלון זמינים ונגישים במרפאות וללא מכשולים	✓				
ישנם דלפקים נמוכים, המתאימים למתן שירות גם ליושבים בכסא גלגלים, לפחות אחד בכל יחידת שירות	✓				
הימצאות שירותי נכים במבנה	✓				

משרד הבריאות

חטיבת רפואה

האגף לבריאות הנפש – לשכת בריאות מחוז צפון

הימצאות שירותים ללא הפרדה מגדרית	✓				
חדרי הטיפול מספקים פרטיות והגנה על סודיות על ידי הפרדה ויזואלית ואקוסטית			✓		בקומה ראשונה לא קיימת הפרדה אקוסטית בין החדרים, ניתן לשמוע את השיחות שמתנהלות בחדר הצמוד.
במרפאה חליפת אבטחה בהתאם לסטנדרט העדכני של אגף ביטחון (משרד הבריאות)					לא נבדק
קיימים חדרי שירותים מיועדים לפונים, ללא הבדל מגדרי	✓				
קיים שלט לאיסור עישון	✓				
ישנם שלטי הכוונה חיצוניים למרפאה	✓				
קיים מידע מחוץ למרפאה באשר למענה למתן שירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות	✓				
שילוט ברור, נגיש וקריא לאזור רכישת תרופות, בית מרקחת					לא רלוונטי
שילוט ברור, נגיש וקריא לחדרי הטיפול	✓				
שלטי הכוונה פנימיים לחדרי שירותים, כולל לנכים	✓				
שלטי הכוונה פנימיים למסירת תלונות / פניות הציבור, **כולל תיבה פיזית**			✓		לא קיימת תיבה. הפנייה היא דרך, טלפון, מייל, פקס או פנייה ישירה לעובד.
שמות רופאים ומטפלים ותחום עיסוקם בכניסה לחדרים	✓				

זמינות השירותים					
קיימת אפשרות נוחה לקשר טלפוני אל המרפאה. יש לבצע בדיקה בפועל	✓				
קיים רישום מסודר של ממתינים לקבלה	✓				טבלת Excel לממתינים לפסיכותרפיה ומערכת ממוחשבת מ.ס.ר לממתינים לרופא
קיים מענה מקצועי מוסדר לפניה דחופה - פונה אשר זוהה במשבר מוזמן לטיפול תוך 24 שעות או מופנה לגורם מתאים. על פי בדיקת רשומות	✓				המענה בהתאם למקרה-ניתן להקדים תור-ממידי עד לשבוע-שבועיים או מופנה למיון
קיים במרפאה נוהל כתוב המאפשר ביצוע בדיקה ראשונית דחופה של כל פונה המגיע למרפאה בשעות הקבלה וביקש להיבדק	✓				הפונה ייבדק ע"י האחות ולפי הצורך יופנה לרופא באותו יום. ביומן הרופא יש זמן משוריין לפניות דחופות
קיים טופס קבלה לטיפול במרפאה	✓				

משרד הבריאות

חטיבת רפואה

האגף לבריאות הנפש – לשכת בריאות מחוז צפון

לכל פונה שהתקבל למרפאה נעשית הערכה ראשונית הכוללת: פרטי זיהוי, סיבת ההפנייה, בעיה נוכחית, הפרעות/ מחלות עבר, תלונה עיקרית, סיכון, אבחון כולל אבחנה משוערת. אם הערכה לא מקיפה את כל הפרטים- חלקי.	✓				
הערכה ראשונית כוללת איסוף חומר רקע ממקורות שונים כולל חומר רקע מבי"ס, רופא ילדים וגורמים רלוונטיים אחרים	✓				
נרשמת בתיק סיבת ההפניה ואבחנות משוערות	✓				
מסקנות ההערכה הראשונית (אינטייק)מאושרות על ידי מנהל השירות המרפאתי או מטפל בכיר	✓				
כאשר יש צורך בטיפול, שאיננו דחוף, ההמתנה לתחילתו לא תעלה על 3 חודשים מיום קביעת תכנית הטיפול		✓			לאחר קבלת הפניה דרך מערכת ממוחשבת-המטופל מוזמן לאינטייק רפואי /טיפול רפואי– עד חודשיים.(צויין ע"י הרופאים שהנתון השתנה לאחר תקופת מגפת קורונה. טרם לכך זמן המתנה היה עד 3 שבועות) מעקב רפואי לאחר האינטייק – פעם ב1-3 חודשים במידה ולפי החלטה רפואית באינטייק ,המטופל זקוק לטיפול פסיכותרפי-מציגים את התיק בוועדה בנוכחות פסיכולוג, עו"ס ומנהל המרפאה ,נקבע תור לתחילת טיפול פסיכותרפי 3-6 חודשים. סה"כ המתנה לפסיכותרפיה 5-8 חודשים(המתנה לאינטייק רפואי פלוס המתנה לאחר קביעת תכנית הטיפול) מעקב רפואי לאחר האינטייק – פעם בחודש-3 חודשים
קיימת רשימת מטופלים שעברו הערכה ראשונית וממתינים לטיפול כולל דחיפות ומשך המתנה	✓				

משרד הבריאות

חטיבת רפואה

האגף לבריאות הנפש – לשכת בריאות מחוז צפון

ננקטות פעולות השגה (OUTREACH) למטופלים שאינם מגיעים לטיפול	✓				
זמינות התור לבדיקה דחופה לציין משך ההמתנה					המענה בהתאם למקרה-ניתן להקדים תור-ממידי עד לשבוע-שבועיים או מופנה למיון. ראה רשום לעיל
מנהל המרפאה או מטפל בכיר מטעמו בדקו את רשימת ההמתנה קבעו קדימויות לקבלה לטיפול של הפונים	✓				עוברים על הפניות כל יום , הזמנה לאינטייק רפואי לפי הדחיפות .פעם בשבוע מתקיימת וועדת אינטייק עם קביעת קדימויות לטיפול פסיכותרפי, בהתאם למקרה - ראה מתואר לעיל
בדיקת הערכה ואבחון: בדיקת אבחון (אינטייק) אישי/ הערכה ראשונית או חו"ד מקצועית לציין משך ההמתנה		✓			בהתאם למקרה. במקרים לא דחופים עד חודשיים
אינטייק צוותי בקבלה לטיפול (חדש) לציין משך ההמתנה		✓			לא רלוונטי , המטופל מוזמן לאינטייק רפואי ,המתנה עד חודשיים-ראה רשום לעיל.
מפגש טיפול פרטני: פסיכותרפיה, טיפול תומך, מעקב לציין משך ההמתנה	✓				
מפגש טיפול זוגי / משפחתי לציין משך ההמתנה				✓	לא רלוונטי, לא בסל השירותים
הדרכה למשפחת המטופל לציין משך ההמתנה	✓				אין המתנה, בני משפחה מגיעים יחד עם המטופל
יעוץ למוסדות, משפחה, בי"ס עבור מטופל מזוהה במרפאה לציין משך ההמתנה	✓				אין המתנה, מענה ברגע הפנייה
ייעוץ טלפוני פרטני ומתועד למוסדות חינוך, רווחה, שיקום, וכיו"ב לציין משך ההמתנה	✓				אין המתנה, מענה ברגע הפנייה
מפגש טיפול קבוצתי לציין משך ההמתנה	✓				תלוי במועד הקבוצה, עד 6 חודשים

משרד הבריאות

חטיבת רפואה

האגף לבריאות הנפש – לשכת בריאות מחוז צפון

ביקור בית לציין משך ההמתנה	✓				פועל פרוייקט של אשפוז בית. לכן כמעט אין ביקורי בית נוספים. במידת הצורך –המתנה 1-2 שבועות למטופל מוכר למרפאה ולא מסוגל להגיע למעקב.
הערכה פסיכו-דיאגנוסטית מלאה לציין משך ההמתנה	✓				עד חודש
הערכה פסיכו-דיאגנוסטית ממוקדת כולל אבחון קוגניטיבי-תפקודי לציין משך ההמתנה	✓				עד חודש
הפניה /השתתפות בוועדה לסל שיקום/ועדה מקצועית לציין משך ההמתנה	✓				הכנה לוועדת סל שיקום עד 3 חודשים. הגשה לוועדה לפי לוח זמנים של וועדות משרד הבריאות, כפעם בחודשיים
חוות דעת משפטית (במקרים המתוארים בנוהל 70.002.1) לציין משך ההמתנה				✓	במרפאה לא מתבצעות, קיימת מרפאה ייעודית לחוות דעת במחוז
מעקב טיפול תרופתי לציין משך ההמתנה	✓				מעקב רפואי לאחר האינטייק – פעם ב1-3 חודשים
טיפולים בהבעה ויצירה לציין משך ההמתנה				✓	במרפאה לא מתבצע
חשד לדיכאון בהריון ו/או לאחר לידה					
האם קיימות הכשרות לנושא איתור נשים בסיכון לדיכאון בהריון ולאחר לידה?	✓				כל הצוותים מקבלים הכשרות במסגרת ישיבת צוות
כמה רופאים ואחיות השתתפו בהכשרות רלוונטיות?	✓				כל הצוותים מקבלים הכשרות במסגרת ישיבת צוות
האם הפסיכיאטרים נתקלו במחוז הקופה בנשים עם חשד לאבחנה זו (לציין כמה מטופלות) ?	✓				במרפאת אבן סינא :בשנת 2023אותרו 90מקרים,ב2024-עד עכשיו-אותרו33 מקרים-
איזה פעולות ננקטות כדי לשמר רצף טיפולי בין הפסיכיאטר לרופא הנשים/רופא המשפחה ? **על פי בדיקה ברשומה הרפואית** של מטופלת רלוונטית	✓				בהסכמת המטופל שולחים לרופא משפחה סיכום ביקור פסיכיאטרי

משרד הבריאות

חטיבת רפואה

האגף לבריאות הנפש – לשכת בריאות מחוז צפון

<u>מקור האיתורים: בהתאם לרושם של הצוות / רשומה רפואית</u> • הרופא הראשוני? • האחיות? • טיפת חלב? • פניה עצמית (הפניה עצמית של המטופלת/משפחה)?					המידע מתקבל בד"כ מאחיות טיפת חלב, אחיות מעקב הריון ,מרופאי משפחה ורופאי נשים

תכנית טיפול: בדיקת רשומות בפועל בבקרה					
תכנית הטיפול מציינת את השיטות להתערבות, הצפי לתדירות ומשך הטיפול		✓			נצפה תיק בו מתועדים מעקבים בלבד
תכנית הטיפול מציינת את המטפלים המעורבים בטיפול ואת האחראים	✓				
בתום תקופה שלא עולה על 6 חודשים מבצעים המטפלים הערכה תקופתית המתועדת בתיק החולה	✓				
ההערכה התקופתית מאושרת בתיק על ידי מטפל בכיר	✓				
עדכון תכנית טיפול נעשה בשיתוף המטופל. למטופל ניתנת אפשרות להביע רצונו והעדפותיו לטיפול	✓				
אם לא ניתן לשתף את המטופל, קיים לכך הסבר מתועד בגיליון.	✓				
טיפול תרופתי: בדיקת רשומות בבקרה					
קיימים פרוטוקולים ברורים והנחיות עבור בדיקות שיש לבצע בפונה המקבל תרופות , לפני הטיפול התרופתי ובמהלכו	✓				
קיים תיעוד המנמק מתן תרופה, החלפתה או הפסקתה. התחלה או הפסקה של שינוי מהותי	✓				
במטופל המקבל לפונקס, קיימת התייחסות לתוצאות ספירת הדם	✓				
מטופל המקבל תרופות - תיעוד קבלת הסבר על התרופה ותופעות הלוואי שלה		✓			חלקי, נצפה תיק בו לא מתועד אודות קבלת התרופות מפאת חוסר שיתוף פעולה של מטופל
<u>קטינים:</u> מטופל המקבל תרופות (הקטין ו/או הוריו/ אפוטרופוס)- תיעוד קבלת הסבר על התרופה ותופעות הלוואי שלה				✓	מרפאת מבוגרים לא מטופלים קטינים במרפאה
אם לא ניתן לשתף את המטופל, קיים לכך הסבר מתועד בגיליון.	✓				
טיפולים ארוכי טווח (זריקות)					
קיימים תנאים למתן זריקות (מיטת טיפולים, כיור, חומרים אנטיספטיים, מקרר תרופות, מיכל לפסולת חדה, וציוד החייאה בסיסי)	✓				לרוב זריקות נעשות במרפאות על פי אזור המגורים
קיימת הוראת רופא למתן הזריקה	✓				
מתן הזריקה מתועד בתיק	✓				
מתבצע מעקב אחר מטופלים שלא הגיעו לקבלת זריקה	✓				
ניתן דיווח למנהל הטיפול של מטופל שלא הגיע למתן זריקה	✓				
התרופות מאוחסנות ע"פ הנוהל	✓				
ניהול סיכונים					

תכנית טיפול: בדיקת רשומות בפועל בבקרה					
צוות המטפלים במרפאה עבר הכשרה בנושא החייאה, בהתאם לחוזרים העדכניים של משרד הבריאות, האחרון 3/2019 או העדכני ביותר. סימוכין: חוזר מנהל רפואה לפי חוזר 3/2019 ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים https://www.health.gov.il/hozer/mr03_2019.pdf	✓				
תיק ציוד החייאה או עגלת החייאה נמצאת באחריות רופא או אחות	✓				
בקרת ציוד של עגלת החייאה (במידה ויש) מבוצעת ומתועדת לפחות אחת **<u>לחודש</u>** ומידית לאחר כל שימוש, ובהתאם לחוזרים העדכניים של משרד הבריאות	✓				
זכויות המטופל וסודיות					
עובדי המרפאה נושאים תגי זיהוי (כנדרש בחוזר מנכ"ל , "דרכי זיהוי מטפל ועובד בריאות" 12/2001)	✓				
קיים שילוט או מידע על עיקרי חוק זכויות החולה , ברחבי המרפאה, קריא ונגיש	✓				
קיים שילוט או מידע על דרכי ההתקשרות עם לשכת הפסיכיאטר המחוזי	✓				
מידע נגיש למטופלים - שילוט או עלון - באשר לטלפונים לפניות בשעת חרום	✓				
מידע נגיש למטופלים: שילוט או עלון - דרכי הגישה לממונים על פניות הציבור **<u>בקופה</u>**	✓				
מידע נגיש למטופלים - שילוט או עלון - דרכי הגישה **<u>לנציב תלונות הציבור</u>** לחוק בריאות ביטוח ממלכתי **<u>במשרד הבריאות</u>**	✓				
מידע נגיש למטופלים - שילוט או עלון - הזכות לצרף מלווה נוסף לבדיקה				✓	לא קיים עלון או שילוט
מידע נגיש למטופלים - שילוט או עלון - מידע רפואי כללי: בתחומים השונים		✓			קיים רק בחדר שלך האחות
מידע רפואי כללי: בשפות שונות המותאמות לאוכלוסיית המרפאה		✓			רוב העלונים בעברית קיים מעט מאוד ברוסית וערבית.
במרפאה יש דף מידע הנמסר למטופלים חדשים, המפרט זכויות וחובות המטופלים	✓				
קיים מנגנון לקבלה ולטיפול בפניות הציבור, כולל תיבת תלונות פיזית. יש לבדוק את התיעוד והטיפול שנעשה בעקבות הפניה					פניות ציבור מתקבלות במחוז ומועברות במייל לטיפול המרפאה, אין ריכוז ניתונים על כך במרפאה. קיים קלסר ידני של בקשות מעבר בין רופאים כאשר המטופל אינו מרוצה. לא קיימת תיבת תלונות פיזית במרפאה.

תכנית טיפול: בדיקת רשומות בפועל בבקרה					
נגישות תרבותית: האם נעשה מיפוי קהל היעד של האוכלוסייה הרלוונטית למרפאה עמ"נ לעמוד על צרכי ההנגשה התרבותית והלשונית ? בדיקת הימצאות מידע אודות מאפיינים רלוונטיים של המטופלים (כגון שפת דיבור, מוצא, שנת עלייה, דת, דתיות, השכלה וכיוצא בזאת). מיפוי זה יהווה שלב ראשון בהכנת תכניות שנתיות ורב שנתיות.		✓			קיים מיפוי כללי ללא מספרים. במרפאה ישנם מטופלים דוברי עברית, רוסית, אמהרית וערבית.
נגישות תרבותית: קיומה של פעילות ייעודית לצוות המטפל בנושא הנגשה תרבותית מתן הדרכות בתחום הכשירות התרבותית בבריאות הנפש, קיומם של חומרים נגישים לצוות המטפל וכיוצא בזאת.					הצוות לא עבר הכשרה בנושא
נגישות תרבותית: ביצוע פעולות המקדמות 'ייצוג הולם' והתאמת הצוות המטפל להרכב המטופלים התאמת הרכב הצוות המטפל לאוכלוסייה המבוטחת מבחינת רקע תרבותי/חברתי. למשל רופאים ומטפלים דוברי ערבית למבוטחים במגזר הערבי	✓				קיימים מטפלים בכל השפות אך לא באמהרית, נעזרים בתרגום דרך המוקד במידה וצריך.
נגישות תרבותית: • הימצאות מידע מנהלי ובריאותי בשפות התואמות להרכב האוכלוסייה המטופלת. מידע מנהלי כולל שעות פעילות של כל יחידה, פניות הציבור, זכויות מטופלים וכיוצא בזאת. • הפן הבריאותי כולל מידע על רפואה מונעת, טיפול עצמי במחלות וכיוצא בזאת. כמו כן, על המידע להיות מותאם מבחינה תרבותית		✓			רוב המידע הוא בעברית ובערבית, מעט ברוסית, לא קיים בכלל באמהרית ובאנגלית
הימצאות שילוט בעברית ובשפות המתאימות להרכב המטופלים		✓			השילוט ברובו בעברית
הימצאות פתרונות זמינים לבעיית הצורך בתרגום שימוש בפתרונות שונים לתרגום לשפות שונות – אנשי צוות דו-לשוניים, העסקת מתורגמנים בעלי הכשרה מתאימה, העסקת מתאם/מגשר תרבותי לקבוצות אוכלוסייה ייחודיות (בעיקר הקהילה האתיופית) ותרגום טלפוני באמצעות מוקדים ייעודיים.	✓				משתמשים בתרגום דרך המוקד
הגישה למאגרי מידע אודות המטופלים מאובטחת	✓				
הוצאת מידע על מטופל מחוץ למרפאה או קבלתו, נעשית רק לאחר קבלת ויתור סודיות חתום כהלכה טופס ייעודי מכוון לנמען ספציפי		✓			כל מטפל מחתים את המטופל בעת הוצאת מידע לנמען ספציפי, הטופס נסרק לתיק. יש לרענן את הנוהל למזכירות, לא כל כך היה ברור איך הן מחתימות.

תכנית טיפול: בדיקת רשומות בפועל בבקרה					
<u>טיפול מרפאתי כפוי</u> **נסמך על חוזר טיפול מרפאתי כפוי מנהל רפואה מס' 0049-2003**					
קיים רישום ומעקב מסודר של התייצבות המטופל במרפאה נוהל טיפול מרפאתי כפוי (ט.מ.כ.) סעיף: 6.7.1 באחריות המנהל	✓				
קיים במרפאה סיכום מחלה של החולה לפני תאריך המפגש הראשון נוהל ט.מ.כ סעיף" 6.7.2	✓				
נערכה לחולה קבלה זהה לכל קבלה אחרת נוהל ט.מ.כ סעיף: 6.7.3	✓				
זימון החולה לא יאוחר מתאריך שנקבע על ידי הפסיכיאטר המחוזי להתחלת טיפול נוהל ט.מ.כ סעיף: 6.7.4	✓				
במקרים בהם לא מתייצב המטופל לקבלת טיפול במרפאה, ולא ניתן היה ליצור קשר עמו, דווח הדבר לפסיכיאטר המחוזי (טופס 2) נוהל ט.מ.כ סעיף: 6.7.8 נספח מס' 3 בנוהל	✓				
במקרים של שיפור או החמרה במצב החולה באופן המחייב שינוי במעמדו החוקי, נעשתה פנייה לפסיכיאטר המחוזי					לא רלוונטי, לא היה צורך נכון לתאריך הבקרה ,סה"כ במרפאה4 מטופלים במעקב כפוי (צו/הוראה)
המנהל הרפואי שולח טופס הודעה על קבלה לאשפוז או ט.מ.כ למחלקה למידע והערכה במשרד הבריאות נוהל ט.מ.כ סעיף: 6.8.1, טופס מ.ב.ר 154, טופס מס' 8					לא נבדק
קיימת הערכה תקופתית כל שלושה חודשים נוהל ט.מ.כ סעיף 6.8.2 נספח מס' 5					לא נבדק
המנהל הרפואי שולח לפסיכיאטר המחוזי דיווח חודשי מרוכז נוהל ט.מ.כ סעיף: 6.8.4 נספח מס' 6				✓	טרם התחילו לשלוח דוחות חודשיים מרוכזים. נכון לתאריך הבקרה ,סה"כ במרפאה4 מטופלים במעקב כפוי(צו/הוראה)
קיים אישור מפסיכיאטר מחוזי כאשר הועבר חולה למרפאה אחרת יש לבדוק תיק לא פעיל של מטופל אשר עבר למרפאה אחרת נוהל ט.מ.כ סעיף 6.8.5 נספח מס' 2					לא היו העברות
קיים בתיק החולה מועד לביקור במרפאה החדשה יש לבדוק תיק לא פעיל של מטופל אשר עבר למרפאה אחרת נוהל ט.מ.כ סעיף: 6.8.6					לא היו העברות

תכנית טיפול: בדיקת רשומות בפועל בבקרה					
הועבר סיכום טיפול למרפאה הקולטת טרם המועד שנקבע לביקור החולה יש לבדוק תיק לא פעיל של מטופל אשר עבר למרפאה אחרת נוהל ט.מ.כ סעיף: 6.8.6					לא היו העברות
בקשה להארכת ט.מ.כ נשלחת לכל המאוחר חודש לפני סיום תקופת ההוראה יש לבדוק את תיק החולה ורישום בלשכת הפסיכיאטר המחוזי נוהל ט.מ.כ סעיף:6.9 נספח מס' 2					לא היה צורך
קיים מנגנון התרעה על מטופל בטיפול מרפאתי כפוי		✓			בכניסה לתיק ממוחשב נפתח חלון "פתקית צהובה" ,שם מעדכנים את כל ההערות לגבי המטופל, כולל היותו בטיפול מרפאתי כפוי. מומלץ לבדוק אופציה אחרת לסימון המטופל במעקב כפוי ע"מ להבטיח חשיפת המידע רק למטפלים רלוונטיים לנושא.
במקרה של ט.מ.כ על פי צו, מנהל המרפאה מפנה את המטופל לדיון בפני וועדה פסיכיאטרית מחוזית לפחות מדי 6 חודשים יש לבדוק תיק החולה נוהל ט.מ.כ סעיף 6.10 ופ.מ- וועדה פסיכיאטרית מחוזית	✓				המרפאה בקשר רציף עם מזכירת הוועדות ב"מעלה הכרמל"
קיים תיעוד לסיום או חידוש הוראה לטיפול מרפאתי כפוי יש לבדוק תיק חולה שסיים טיפול נוהל ט.מ.כ סעיף 6.11.2					לא רלוונטי, נכון לתאריך הבקרה, במרפאה סה"כ 4 מטופלים במעקב כפוי(צו/הוראה),לא היו מטופלים אשר סיימו את הטיפול הכפוי בהוראה
לאחר אשפוז קיים חידוש הוראה על ידי פסיכיאטר מחוזי או אישור על סיום טיפול נוהל ט.מ.כ סעיף: 6.11.2 טופס 6					לא רלוונטי, ראה לעיל
קיים סימון בולט על תיק החולה בצו		✓			ראה לעיל-סעיף לגבי מנגנון התרעה
קיים סימון בולט על תיק החולה בהוראה		✓			ראה לעיל-סעיף לגבי מנגנון התרעה

תכנית טיפול: בדיקת רשומות בפועל בבקרה					
קיימת החלטת ועדה פסיכיאטרית מחוזית על הפסקת טיפול בצו יש לבדוק תיק חולה שסיים טיפול בצו נוהל ט.מ.כ סעיף: 6.12					לא רלוונטי, נכון לתאריך הבקרה, במרפאה סה"כ 4 מטופלים במעקב כפוי(צו/הוראה),לא היו מטופלים אשר סיימו את הטיפול הכפוי בצו
המנהל הרפואי של המרפאה פנה לוועדה פסיכיאטרית מחוזית בבקשה לסיום צו, במקרים בהם סבר כי אין צורך להמשיך צו מרפאתי כפוי יש לבדוק תיק חולה שסיים טיפול בצו נוהל ט.מ.כ סעיף: 6.12.1					לא רלוונטי, לא היה צורך

התמודדות עם אלימות כלפי צוות					
נהלים והכשרות מקדימות					
קיימת הכרות עם נהלים פנימיים להתמודדות עם מקרי אלימות כנגד צוות (באילו מקרים לפנות – אלימות מילולית ו/או פיזית, למי לפנות, מה התהליך)	✓				
מתקיימות הכשרות להתמודדות עם אלימות כנגד צוות **<u>לקופה:</u> ניתן להיעזר בהדרכה בלומדה בנושא זה, באתר משרד הבריאות** https://www.health.gov.il/Services/educ/Pages/violence.aspx	✓				
בעת אירוע					
קיימים אמצעים להזעקת סיוע מידי: (<u>מאבטח</u>, לחצן מצוקה, אמצעים אחרים)	✓				
קיים ליווי מטעם ההנהלה לצורך הגשת תלונה במשטרה	✓				
דיווח להנהלה התחומית ולביטחון					
קיים אמצעי זמין לדיווח על מקרי אלימות	✓				
המטפל נתקל באירועי אלימות במהלך עבודתו	✓				
המטפל דיווח על אירועי האלימות	✓				
קיימים חסמים לדיווח					
תובנות המטפל בנושא, והמלצות לפעולה					
אלימות מצד מטופלים ובני משפחתם בחשד/עם קורונה:					
האם היו אירועים, לדוגמה בשל צורך במיגון במרפאה, שמירת מרחק, בבית מטופל - בהחלטה לפנות למלר"ד או להשאיר בבית וכדומה?					לא היו אירועים מסוג זה
פערים, תובנות והמלצות לייעול					
<u>שחיקת צוות ומצוקה נפשית</u>					
האם קיים מענה בקופה?	✓				
האם יש פעילויות יזומות לאיתור וריענון?	✓				
האם נזקק?					לא רלוונטי
פנה לשירות אחר שלא בקופה?					לא רלוונטי

תכנית טיפול: בדיקת רשומות בפועל בבקרה							
<u>תמיכה לוגיסטית</u> במטפלים העובדים מעבר לשעות העבודה השגרתיות: שירותי שמרטפות, שירותי אוכל, אחר	✓						
<u>היעדרויות צוות:</u> האם מטפלים נעדרו בשל: חשש להדבקה בעבודה, בידוד, תחלואה?							לא רלוונטי

<u>בקרה בקופת חולים כללית במרכז בריאות הנפש תרדיון לילדים ונוער , מחוז צפון.</u>

תאריך הבקרה: 23/5/24 תאריך הדו"ח: 14/7/24

בקרים: גב' טטיאנה זיצר- אחראית בקרה פסיכיאטר מחוזי, מר' סמיר עדואן- עו"ס צוות בקרה פסיכיאטר מחוזי.

<u>נקודות לשימור</u>

1. מרפאה ייחודית המשלבת תחת קורת גג אחד מספר מרפאות ותת יחידות: מרפאת מבוגרים, מרפאת ילדים ונוער, מרפאה להפרעות אכילה לילדים ומבוגרים, יחידת מצבים נפשיים סביב הריון ולידה ויחידת הורה – תינוק.
2. צוות מקצועי מעורב ואכפתי. מדובר בצוות מגוון ומקצועי, ניכרת השקעה רבה בטיפוח הצוות ופיתוח השירות במרפאה.
3. זמינות שירותים גבוהה. תורי ההמתנה מאוד קצרים בקרב מרבית אנשי המקצוע. זמן התגובה לפניה טלפונית נבדק והיה מידי.
4. רמת הטיפול הרפואי גבוהה. רמת ואיכות הטיפול הרפואי גבוהה בהתאם לסטנדרטים הרפואיים המקובלים.

<u>נקודות לשיפור</u>

1. תכניות הטיפול: בחלקן אינן מאושרת ע"י איש צוות בכיר, כנדרש בנהלים.
2. הנחיות: יש להטמיע סטנדרט המגדיר תיעוד אישור תכניות הטיפול ע"י גורם בכיר מוסמך.

בקרת טיפול בכאב והתמכרויות

בקר: ד"ר מוטי שמושקוביץ'

ב- 23.05.2024 נערכה בקרה בקופת חולים כללית (חיפה וגליל מערבי) על ידי צוות משרד הבריאות.

כנציג של המחלקה לטיפול בהתמכרויות, ביצעתי שתי בקרות:

*בקרה מתוכננת בסניף טירת כרמל מערב

* בקרת פתע בסניף עתלית

מבוקרים: רופא משפחה בסניף טירת כרמל ורופא משפחה בסניף עתלית.

במהלך הבקרות נערכו שיחות עם המנהלים האדמיניסטרטיביים של הסניפים, עו"ס מסניף טירת כרמל והרוקחים האחראים של בתי מרקחת בשני הסניפים.

בבקרה נבדקו: הרשומה הרפואית, לרבות קידוד האבחנות בתחום ההתמכרויות, תיעוד של גורמי הסיכון, תשאול לאיתור שתיה מופרזת/התמכרות לחומרים פסיכואקטיביים, ליריקה, תכשירים סטימולטניים, בנזודיאזפינים ומשככי כאבים אופיואידים. בנוסף, נבדק תשאול לאיתור התמכרות בקרב נשאי HIV והפטיטיס B - ו C.

הוצגו בבקרה המסמכים הבאים:

- תיק רפואי ממוחשב
- דף מידע בטיחותי למטופל אודות הסיכון לתלות והתמכרות לתרופות ממשפחת האופיאטיים
- מייל שהופץ ע"י פורום רופאי מחוז חיפה וגליל מערבי
- אישור מקדים למדבקות פנטניל לצרכים חדשים שאינם אונקולוגים
- פלייר – גמילה מעישון

הועלו לדיון מקרים של מטופלים עם אבחנת התמכרות. בנוסף, נבדקו דרכי הטיפול במטופלים אשר אובחנו כסובלים מהתמכרות לאופיואידים ולאלכוהול, אשר מטופלים ע"י מתדון/סובוקסון במרכזים לטיפול תרופתי ממושך באזור חיפה.

נבדק תהליך העברת מידע רפואי בין קופ"ח לבין מוסדות הטיפול בהתמכרויות.

נבדקה הפניית מטופלים, אשר מקבלים משככי כאבים אופיואידים מעל 6 חודשים למרפאות כאב.

מהבדיקה עולה, כי מטופלים ממתינים בתור לרופא כאב בקופה בממוצע כשישה חודשים. אומנם מתבצעת התייעצות שוטפת בין רופא המשפחה לבין רופא הכאב בסוגיה, אך עדיין זמינות רופא הכאב בקופה, טעונה שיפור.

טיפול בתרופות סטימולנטיות: רופא משפחה אינו מורשה להתחיל טיפול ע"י סטימולנטנים, רק פסיכיאטר או נוירולוג. נתונים על טיפול בתרופות סטימולנטיות שהועברו טרם הבקרה, אינם עדכניים (2021). על בסיס נתונים אלו, קרוב ל- 87% מהמבוגרים ו-93% מהמטופלים מתחת לגיל 18 יש אבחנה של ADHD.

טיפול בבנזודיאזפינים וליריקה:

בדומה לנתונים על שימוש בסטימולנטים, גם הנתונים על טיפול בתרופות הרגעה/בנזודיאזפינים שהועברו לקראת הבקרה, אינם עדכניים (2021) . 18% מקרב המטופלים עם Alcohol Abuse ו- 21% מקרב מטופלים עם Drug Abuse ,מקבלים טיפול ע"י תרופות הרגעה/בנזודיאזפיניים. רופאי משפחה מודעים לפוטנציאל ההתמכרותי של תכשירים האלה ועושים מאמץ לצמצם את התופעה.

להלן תובנות עיקריות מהבקרה:

נקודות לשימור

1. ישנה מודעות בקרב הנהלת המחוז, רוקחים ורופאי משפחה לפוטנציאל התהמכרותי של משככי כאבים אופיואידים, תרופות סטימולנטיות ותכשירי הרגעה/בנזודיאזפינים/ליריקה.
2. קיים מעקב הדוק של הרוקחות על מתן מרשמים למשככי כאבים אופיואידים, במטרה למנוע שימוש מזיק.
3. יש לציין את שיתופי הפעולה של השרות הסוציאלי בסניפים עם גורמי הרווחה בטיפול בהתמכרויות.

נקודות לשיפור

1. העברת מידע בין קופ"ח לבין המרכזים לטיפול בהתמכרויות לוקה בחסר, למרות שבאזור מטרופולין חיפה קיימים שני מרכזים גדולים: "מאמץ" בחוף שמן ו"בית אלמוג" בשדרות ההסתדרות 2.
2. הכשרת צוותים בתחום הטיפול בהתמכרויות לוקה בחסר.
3. זמינות תורים לייעוץ אצל רופא כאב, נע סביב 6 חודשי המתנה.

בקרת תחום השיקום

צוות הבקרה: ד"ר סיגל עזרא

הבקרה התקיימה במכון רב מקצועי נוירולוגי בקרית ביאליק.

המכון לשיקום נוירולוגי-

1. המכון הוקם בשנת 2009 ומוגדר כמכון רב מקצועי נוירולוגי הנותן מענה רק למטופלים עם אבחנות נוירולוגיות הזקוקים לטיפול עי 2 מקצועות בריאות לפחות (לדוגמא: מטופלים לאחר CVA, חבלות ראש, הוצאת גידולים, מחלות פרוגרסיביות, ALS, גיליאן ברה , ניתוחי גב עמוד שדרה הסובלים מחסר נוירולוגי) .
2. ניהול המכון- מתבצע ע"י: קרן לוי- פיזיותרפיסטית וטלי לוי- מרפא בעיסוק.
3. צוות המכון כולל: פיזיותרפיסטים, מרפאים בעיסוק, קלינאיות תקשורת, עובדת סוציאלית.
4. זמן המתנה להתקבל למכון- כ 3 שבועות.
5. שעות פעילות המכון- המכון עובד 5 ימים בשבוע בין השעות 08-16. קיימים מקרים שבהן המכון ייתן מענה עד לשעה 17 בערב.
6. <u>תהליך הפנייה למכון-</u>
   בעבר כל ההפניות היו נשלחות מרופא המשפחה או מהיחידה להמשך טיפול.
   כיום ההפניות מועברות לד"ר רוזנצוויג אשר מאשרת את ההפניות ומעבירה למכון להמשך טיפול.
7. פעם בחודש מתקיימת ישיבה עם כל הצוות הרב מקצועי בנוכחות ד"ר רוזינסקי.
   מקצועות הבריאות מקיימים ישיבות רב צוותיות פעם בשבועיים.
8. מטופל שנזקק לתוספת טיפולים (מעבר ל12 ימי טיפול) הבקשה תועבר לאישור של ד"ר רוזנצוויג.
   המנהלת האדמיניסטרטיבית משבצת את התורים ביומן ידני ולאחר מכן מעבירה ליומן טיפולים.
9. <u>תקינת כוח אדם-</u>
   ריפוי בעיסוק- 2
   פיזיותרפיה-2.5
   קלינאות תקשורת- 0.5
   עובדת סוציאלית- 0.25
10. המכון נותן מענה לכ18-26 מטופלים ביום. כול טיפול נמשך כ-45 דקות.
11. <u>נהלי עבודה במכון-</u>
    א. במכון לא קיימת מערכת אחודה המאפשרת לכל סקטור לרשום ולדווח את המעקב שלו בתיק אחוד אלא כל סקטור עובד על מערכת נפרדת.
    ב. מכתבי השחרור מבתי החולים נסרקים באופן אוטומטי למערכת וזמינים לכל הצוותים המטפלים.
12. המכון מקיים הכשרות וימי עיון מקצועיים רב צוותיים-שיקום ראיה, העשרה אינסטרומנטלית, קורסים בתחומים שונים, ימי עיון בתחום פרקינסון ועוד.
13. פעם ברבעון מתקיימת בקרה ע"י מנהלות התחום על תיקי מטופלים (3 תיקים בכל פעם).
14. למרות שמזכירות המכון מבצעת ווידוי הופעה לתור עדין קיימים כ - 9% מקרים של אי הגעה לתור (no show)
15. רושם לתקשורת בין אישית טובה. העברת מידע בין חברי הצוות נעשית בזמן ישיבות הצוות ובאמצעות מיילים.

היחידה לשיקום בית-

היחידה לשיקום בית מנוהלת ע"י עלא חאג'- פיזיותרפיסט.
שיקום הבית הינו תת יחידה במחלקה של היחידה להמשך טיפול .
שיקום בית מהווה חלופה מלאה לשיקום באשפוז מוסדי.

1. ביחידה יש 1300 מטופלים ובכל חודש כ 100-110 מטופלים.

2. תמהיל המטופלים:
   א. 70% אורתופדים (שברים וניתוחים אלקטיביים)
   ב. 15% נוירולוגים
   ג. 15% קימום

3. צוות היחידה:
   א. רופא- נותן מענה ללא קשר לשיקום הבית
   ב. אחות- נותנת מענה ללא קשר לשיקום בית
   ג. פיזיותרפיסט
   ד. מרפא בעיסוק
   ה. עובדת סוציאלית
   ו. קלינאות תקשורת- לפי הצורך
   ז. דיאטנית- לפי הצורך

4. תהליך הפניה לשיקום בית-
   א. ההחלטה האם המטופל מתאים למסגרת של שיקום בית מתקבלת ע"י ד"ר רוזנצוויג ועלא בהתאם למכתב מבית החולים. מטופל שנמצא מתאים לשיקום בית עלא מתאם את ההפניה של הצוות המטפל ממקצועות הבריאות לבית המטופל.
   ב. המטופל יקבל לפחות 5 טיפולים בשבוע.
   ג. רופא ואחות מגיעים לבית המטופל ללא קשר למספר הטיפולים של מקצועות הבריאות.
   ד. מקצועות הבריאות מחויבים להגיע לבית המטופל תוך 72 שעות ממועד השחרור מבית החולים.
   ה. אורך כל סדרה -35 ימים.

נקודות לשימור

1. המכון מנוהל ע"י קרן לוי פיזיותרפיסטית וטל לוי- מרפאה בעיסוק שתיהן מנהלות תחום האחריות במכון.
2. המכון נותן מענה מקצועי ברמה גבוהה ע״י כלל מקצועות הבריאות (הצוות כולל בצוות קלינאית תקשורת ועובדת סוציאלית) למרות שהתקינה שלהן נמוכה.
3. מאחר ואין במכון תיק אחוד, כל סקטור נבדק בנפרד- הרשומות שנבדקו הראו קבלה טובה , שימוש בכלי מדידה, הצבת מטרות תפקודיות טובה ותיעוד טוב של הטיפול שניתן.

4. מתקיימות הכשרות המשלבות את כלל הצוותים במחוז (ימי עיון ותוכניות העשרה שמתקיימות בשיתוף מקצועות הבריאות).
5. החשיבות המיוחסת גם במכון וגם ביחידה לשיקום בית לשמור על רצף הטיפול - מטופל שסיים לקבל חבילת שיקום ימשיך בקבלת טיפולים פרטניים.
6. ביחידה לשיקום בית- ניכר שקיימת עבודת צוות טובה בקידום שיקום בית (תהליכי העבודה, פיתוח ערכות טיפול למטפלים , דפי הדרכה למטופלים). החשיבה על פיתוח מערכות תקשורת ליעל תהליכים .

נקודות לשיפור

1. הגדרת המכון כמכון לשיקום יום- ההגדרה תאפשר לצוות שעובד במכון לעבוד על פי נהלי השיקום הנדרשים (תיק אחוד לכלל המקצועות המטפלים, קיום ישיבות צוות עם רופא שיקום וכלל הצוותים המטפלים במטרה, שמנהל תוכנית השיקום יתכלל את הטיפול הנדרש במטופל- הגדרת מטרות טיפוליות וההחלטה על המשך הטיפול)
2. גיוס צוות ייעודי ליחידה לשיקום בית (רופא, אחות, פסיכולוג) בנוסף לכלל מקצועות הבריאות.
3. כתיבת מכתב אחוד ביום תהליך השיקום- הן במכון והן ביחידה לשיקום בית.
4. קיום ישיבות צוות על כל הצוותים המטפלים (בעיקר ביחידה לשיקום בית).
5. תיעוד ישיבות צוות בתיק המטופל תוך התייחסות לפירוט מטרות מדידות ומעקב אחר השגתן
6. פיתוח תיק אחוד במטרה לאפשר לכלל המטפלים לבצע מעקב רציף ואחיד .
7. פיתוח טכנולוגיה מסייעת שתאפשר לשמור על תקשורת בין המטפלים ובין המטופלים.

בקרת תחום מכשירי שיקום וניידות

נציגי משרד הבריאות:

גב' דלית רומם – מנהלת היחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות

גב' יעל סולומון, גב' חגית הררי, גב' אביגיל עיני – פיזיותרפיסטיות ביחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות

גב' סיגל סמכי סבג – רכזת בכירה מידע ובקרה ביחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות

נבדקה הרשומה הרפואית במחוז בנושא מכשירי שיקום וניידות.

בוצעו 10 ביקורי בית באזורים שונים במחוז.

נקודות לשימור

1. רוב הפיזיותרפיסטים עובדים על פי נוהל אישור מכשירי שיקום וניידות של משרד הבריאות.
2. רשומת המטופל ממוחשבת. סרוקים בה כל המסמכים הרלוונטיים לפנייה.
3. המפרטים ברובם תואמים לצרכי המטופלים וההמלצות כתובות באופן מקצועי.
4. לרוב קיימת עמידה בלוחות הזמנים מיום קבלת ההפניה מהרופא ועד ליציאה לביקור הבית וזאת על פי נוהל מכשירי שיקום וניידות.
5. קיים מערך מובנה להעברת מידע בין מרכזי האשפוז השיקומי והכללי ובין קופת החולים לשמירת הרצף הטיפולי.
6. קיים מערך להעברת מידע בין המטפלים השונים בקהילה באמצעות מיילים פנימיים, בטלפון ובקבוצת ווטסאפ ייעודית.
7. ב- 2023 נערך יום עיון לממליצים וספקים שבמכרז של משרד הבריאות במחוז חיפה.
8. מתבצעת בקרה רוטינית על צוות הממליצים על ידי המנהלים

הערות לשיפור ותיקון כולל הנחיות והמלצות משרד הבריאות

1. חלק מההמלצות למכשירי ניידות אינן מפורטות ומנומקות, ללא שינוי מהבקרה הקודמת ב- 2021.

לתיקון מידי: נדרש להקפיד על מילוי המפרט במלואו ובאופן מפורט, בעיקר בסעיפים כמו אבחנות רלוונטיות והשפעתן על המצב הפיזי, תפקודי ניידות, מעברים ותנאי מגורים (מידות פתח דלת). בנוסף, נדרש לנמק את הבקשות לתוספות שאינן בסטנדרט.

מידע זה מאפשר קבלת החלטות מקצועיות ומתאימות על ידי הצוות המאשר. בחלק מהמקרים היה איחור בשליחת כל המסמכים מהקופה ללשכת הבריאות (אי עמידה בזמנים).

2. בחלק מהמקרים נשלחו שוברי הרכישה מספר פעמים היות ולא מומשו (עיכוב במימוש מעל 4 חודשים).

המלצות לתיקון: על הממליצים לסייע גם בנושא מימוש המכשירים כחלק מהתהליך הטיפולי הכוללני.

לא מתבצע מעקב אחר התאמת המכשירים לאחר האספקה לבית המבוטח במכשירים מורכבים ובמכשירים סטנדרטיים. קיימת חשיבות רבה בבדיקת התאמת המכשיר לרבות מתן הדרכה ותרגול

על-מנת להבטיח שימוש מיטבי ומיצוי יכולות תפקודיות של המבוטח, ללא שינוי מהבקרה הקודמת ב- 2021. **לתיקון מידי:** לקיים מעקב אחר קבלת מכשירים המוגדרים כמורכבים וכן מנוף בבתי המבוטחים, לבדוק את ההתאמה לצרכיהם ולבצע הדרכה לשימוש נכון במכשיר ושמירה על תקינותו, על-פי חוזר מנהל רפואה 11/2014. מומלץ לקיים מעקב גם לגבי מכשירים סטנדרטיים.

סיכום

שירות התאמת מכשירי שיקום ונייידות שניתן למבוטחים במחוז מתנהל באופן שוטף ובמעורבות של כל הגורמים המקצועיים.

הבקרה על הרשומה הרפואית הממוחשבת במחוז כוללת את כל המסמכים הרלוונטיים. יש להקפיד על מילוי המפרטים באופן מלא ומנומק.
בביקורי הבית נמצא כי חלק מהמכשירים שסופקו לא התאימו לצורכי הפונים וכן בחלקם לא היה שימוש עקב אי התאמה או עקב שימוש באביזרים אחרים לצורך הניידות בבית או בחוץ. כמו כן, מצאו מכשירי ניידות במצב רעוע ולא ניתנה כל התייחסות מצד הקופה לצורך בהחלפתם.

משרד הבריאות רואה חשיבות רבה בביצוע מעקב אחר המטופלים המורכבים לאחר אספקת המכשירים, כחלק משמירה על הרצף הטיפולי. יש לבצע מעקב תקופתי והדרכת המבוטחים, משפחותיהם והמטפלים.

בקרת תחום התפתחות הילד

כללי:

מערך נוירו-התפתחותי עם קשר הדוק מול בי"ח כרמל.

מכונים ויחידות במחוז:
2 מכונים: נהריה, קריית שמריהו .
5 יחידות: חיפה, כרמיאל, עכו, שפרעם, יקנעם
9 שלוחות: טירת הכרמל, קריית שמואל, מעלות, עראבה, ארמון חיפה, פרונט, ושלוחות שנפתחו בסוף 2023: דלית אל כרמל, ירכא, קריית ים צפון.
כ-60 ספקים.

מרפאות ייחודיות במכונים:
מרפאות פגים רב-מקצועיות ב-5 מכונים/יחידות, מרפאות האכלה ב-7 מכונים/יחידות, נוירו-גנטיקה ב-2 מכונים/יחידות, אורטופדיה (כולל רופאה התפתחותית ופיזיותרפיסטית) ב-2 מכונים/יחידות, מרפאת לקות ראייה ועיוורון (רופאה התפתחותית, פסיכולוגית התפתחותית, עו"ס, פיזיו, רב"ע, קל"ת).

כמות עובדים ותקנים:
רופאים-13, 10 תקנים. ב- 2018 : 15 רופאים. מ-2018 המספר לא ממש השתנה ונע בין 15-13, במחוז מגייסים מתמחים דרך תקני מינוף של הקופה ויש לכך דרישה (כרגע חתומים 4 מתמחים שצפויים להתחיל בשנתיים הקרובות). במקביל מנסים לגייס מומחים.
הרופאים עובדים בחלקיות משרה בהתפתחות הילד ובמקביל כנוירולוגים והדבר נובע בין השאר מהתגמול הנמוך בהתפתחות הילד יחסית לנוירולוגיה.
בשנים הקרובות צפוי שמספר רופאים יפרשו לגמלאות, מה שמחייב היערכות לקליטת רופאים נוספים כבר עכשיו;
עו"ס-31, 14.5 תקנים; פסיכולוגים-13, 6 תקנים; פיזיו-42, 17 תקנים; קל"ת- 51, 18.8 תקנים; רב"ע-48, 20.2 תקנים; מנהלה-20, 14.7 תקנים; סה"כ 218, 102 תקנים.

פסיכולוגים התפתחותיים ערבים- אחת בשפרעם.

אין פסיכולוגית התפתחותית ביחידה בעכו.

נתונים אודות מבוטחים:
במחוז 791 אלף מבוטחים. 240 אלף מבוטחים במחוז בגילאי לידה עד 18. 220 אלף עד גיל 9.

30% מגזר ערבי. מגזר חרדי 3.5%.

עליה של 130% במספר הפניות למערך (3086 ל- 4291) מ- 2018 עד 2023 .

בשנים 2021-2022 ככל הנראה סביב מגפת הקורונה היה שיא של הפניות- סביב 4600 בשנה.
לפי נתונים על 2024: במאי 2024 היו 3700 הפניות >> צפי של 8880 בשנה.
יש לציין כי נשות המקצוע מתארות קבלה למערך של ילדים יותר מורכבים מבעבר.

עליה של 135% במספר המטופלים (18,616 ל- 25,187) מ- 2018 עד 2023 [ב- 2023 כמחציתם בגיל לידה-3 שנים ומחציתם 3-5 שנים].

עליה של 230% במספר הילדים עם אוטיזם (1204 ל- 2746) מ- 2019 עד 2023.

קיבלו התחייבות <u>לאבחון</u> (כלל האבחונים שנדרשו, מכלל המקצועות) בהתפתחות הילד בכל המחוז

1-6/2023: 5847 >> כ-12 אלף בשנה.
ב- 2022 היו 9300 התחייבויות לאבחון.

קיבלו התחייבות <u>לטיפול</u> (כלל הטיפולם שנדרשו, מכלל המקצועות) בהתפתחות הילד בכל המחוז
1-6/2023: 8452 >> כ- 17 אלף בשנה.
ב- 2022 היו 11,400 התחייבויות לטיפול.

כ-83% מהאבחונים מבוצעים במכונים ויחידות של קופ"ח [בחלוקה לפי קבוצות גיל: לידה עד 3 שנים- 98%, 3-6 שנים- 77%, 6-9 שנים- 58%].
כ-17% מהאבחונים מבוצעים בהסדר [בחלוקה לפי קבוצות גיל: לידה עד 3 שנים- 2%, 3-6 שנים- 25%, 6-9 שנים- 40%].

כ-43% מהטיפולים מבוצעים במכונים ויחידות של קופ"ח [בחלוקה לפי קבוצות גיל: לידה עד 3 שנים- 89%, 3-6 שנים- 28%, 6-9 שנים- 9%].

כ- 47% מהטיפולים מבוצעים בהסדר [מלבד מנהלת קריות שם כ-19% מהטיפולים הם בהסדר- האם החזר ו-36% במכונים ויחידות של הקופה, נובע מסגירת מכוני הסדר דוברי עברית בשל מעבר אנשי מקצוע לעבודה בפרטי בעיקר]. [בחלוקה לפי קבוצות גיל: לידה עד 3 שנים- 4%, 3-6 שנים- 63%, 6-9 שנים- 70%].

אלו שבמצב סוציואקונומי נמוך 80% מאובחנים במכונים ויחידות של קופ"ח ו-20% מאובחנים בהסדר, 37.8% מטופלים במכונים ויחידות של קופ"ח ו-56.5% מטופלים בהסדר
(לעומת אלו במצב סוציואקונומי גבוה: 84% מאובחנים ו- 52% מטופלים במכונים ויחידות של קופ"ח 16% מאובחנים בהסדר ו-33% מטופלים בהסדר).

אוכלוסיות ספציפיות:

2400 ילדים עם אוטיזם בגילאי לידה עד 18 במחוז (1229 לידה עד 9 שנים מתוכם 402 בהחזר, 1159 גיל 9-18 מתוכם 313 בהחזר).

מספר הילדים שאובחנו בשנתיים האחרונות עם שיתוק מוחין – 35 ילדים אובחנו משנת 2021.

פגים- רצף טיפולי מצויין בין בי"ח כרמל למכונים/יחידות של הקופה. צוות מרפאת פגים ב- 5 מכונים/יחידות (רופאות התפתחותיות- ד"ר סלוביצ'יק וד"ר מיכל מולד, עו"ס, פסיכולוגית, פיזיו, רב"ע, קל"ת).

בעבר עוסי"ת התפתחות הילד מילאה את הטפסים עבור תביעה לביטוח לאומי, עדכנה בדבר הזכויות , מסרה להורים והם נדרשו לגשת עצמאית. החל מ 2022/9 כל ההורים מעודכנים לגבי האפשרות להגשת תביעת נכות ישירה לביטוח לאומי, דרך תוכנת מחלקה ראשונה, ע"י עוסי"ת התפ' הילד. חלקם בוחרים להגיש את הטפסים באופן עצמאי.

זמני המתנה:

לפי ת.ז מחוזית ולפי מצגת של מנהלת התפתחות הילד המחוזית (אך במצגת של מנהלת התפתחות הילד הנתונים הם רק על השירותים בתוך הקופה, האם בת.ז קופה כולל הסדר?):

המתנה לאבחון רפואי מפתיחת תיק- 88 ימים. לפי מצגת של התפתחות הילד- 94 ימים.

אבחון פיזיו מפתיחת תיק- 21 ימים, טיפול פיזיו מאז האבחון- 23 ימים בקופה ו-56 ימים בפרטי (לפי מצגת של התפתחות הילד- מספרים דומים בקופה לאבחון וטיפול אך כתוב מפתיחת תיק לטיפול 92 יום, שאינם 21 לאבחון + 23 מאבחון לטיפול)

אבחון רב"ע- 65 ימים בקופה ו-40 ימים בפרטי, טיפול רב"ע מאז אבחון- 63 בקופה (לפי מצגת של התפתחות הילד- 70 ימים) ו-73 בפרטי (לפי מצגת של התפתחות הילד- מספר דומה בקופה לאבחון אך כתוב מפתיחת תיק לטיפול 188 יום, שאינם 63 לאבחון + 70 מאבחון לטיפול)

אבחון קל"ת- 64 ימים בקופה ו-40 ימים בפרטי, טיפול קל"ת מאז אבחון- 76 בקופה (לפי מצגת של התפתחות הילד- 86 ימים) ו-130 בפרטי (לפי מצגת של התפתחות הילד- 60 ימים לאבחון אך כתוב מפתיחת תיק לטיפול 201 יום, שאינם 60 לאבחון + 86 מאבחון לטיפול)

אבחון פסיכולוגי- 115 ימים בקופה ו-22 בפרטי, טיפול פסיכולוגי מאז אבחון- 60 בקופה (לפי מצגת של התפתחות הילד- 73ימים) ו-90 בפרטי (לפי מצגת של התפתחות הילד- 111 ימים לאבחון, 73 מאבחון לטיפול, סה"כ 184 ימים מפתיחת תיק לטיפול)

אבחון עו"ס- 93 ימים בקופה, טיפול עו"ס מאז אבחון- 30 ימים (לפי מצגת של התפתחות הילד- 96 ימים לאבחון, 30 מאבחון לטיפול, סה"כ 126 ימים מפתיחת תיק לטיפול)

ממרץ 2021 **מוקד זימון תורים מחוזי** (במקום ועדת ניתוב בכל מכון בנפרד), הוביל לשיפור שרות (הפניית משפחות לפי זמני המתנה במכונים וביחידות במחוז) והעלאת שביעות רצון לקוחות וצוות העובדים. במוקד זימון תורים ("מסר") נשות מקצוע ותיקות המנתבות את המשפחה למקומות האבחון והטיפול, בנוסף צוות אדמיניסטרציה המבצע וידוא הגעה לאבחונים ולטיפולים (הפחית no show).
מודל עבודה היברידי, ישיבות צוות קבועות לצוות המוקד (ביסוס נהלי עבודה, מקרים לצורך למידה וחשיבה משותפת, הרצאות).
מקרים מורכבים (כולל אוטיזם, CP וכו') מופנים לוועדת הפניות במכונים.

קשר עם בריאות הנפש:
בשפרעם עבודה צמודה של התפתחות הילד ובריאות הנפש,
בנהריה פסיכיאטרית ילדים אך לא לגיל הרך,
זקוקים לפסיכיאטר ילדים לגיל הרך שיעבוד באחד המכונים/יחידות וייתן מענה לילדי המחוז.

התפתחות הילד בטיפות חלב:
ברב המקומות פיזיו + רב"ע + קל"ת - קיים 5 שנים ובשנה האחרונה צמיחה, כיום 10 ט"ח ו- 5 מכונים/יחידות. אוכלוסיית יעד גילאי לידה עד שנתיים שהאחיות העלו קושי התפתחותי אצלם. ניתנת הדרכה התפתחותית ע"י צוותי מכונים בתחנות ט"ח (מפגש 1, אם יש צורך בכך יופנה למערך התפתחות הילד). למידת עמיתים עם צוות ט"ח. שביעות רצון גבוהה של משפחות וצוותים.
לרב כל מכון נותן 2-1 פעמים בחודש של כל אשת מקצוע.
מכון נהריה- טיפת חלב 1, יקנעם (רק פיזיו)- 2 ט"ח, כרמיאל- 3 ט"ח, עכו-2 ט"ח, חיפה- 1 ט"ח.

מרכז גיל רך עוספיא

מג"ר במודל בין משרדי. שייכות לרשות המקומית. מרבית התושבים שייכים לקופ"ח "מאוחדת", לאחר מכן "כללית".
שירותי התפתחות הילד לגילאי לידה- 9 שנים (מול קופ"ח כללית לידה -9 שנים), נוצרים מוסלמים דרוזים ויהודים. יש קבוצה של פליטים סודנים ביישוב.
חסר משמעותי בקל"ת דוברי ערבית, יש רק קלינאי אחד בחצי משרה. זמני המתנה ארוכים מאוד.
פיזיו משתלבת בטיפת חלב.
משחקיה התפתחותית (לא המודל של המחלקה שלנו) עם צוות מקצועות הבריאות תחת תוכנית 360 ותוכנית החומש של משרד הבינוי השיכון. כולל סדנאות הורים בתוכנית אל הגן ותוכנית אל המשפחתון של משרד החינוך.
רופא התפתחותי - 5 שעות חודשיות אך לא בהסכם מול כללית, קל"ת 21 ש"ש (ביוני מתוכננת תוספת של 12 ש"ש), רב"ע 10 ש"ש הסכם מול כללית לטיפול ולא לאבחון (ביוני מתוכננת תוספת של 12 ש"ש), פיזיו 15 ש"ש (ביוני מתוכננת תוספת של 6 ש"ש) אך לא אושר ע"י "כללית" למתן שירותים התפתחותיים. יש עו"סית אך לא בהסכם מול כללית.
התחילו לעבור למערכת ממוחשבת (על חשבון המועצה). בינתיים תיעוד הטיפולים נעשה ידנית.
מבנה מתאים ויפה, מומלץ להוסיף דלת במטבחון בקומה התחתונה.
בקרה של קופ"ח ב- 2021, לא קיבלו את דו"ח הבקרה מהקופה.

מרכז אלבלד דלית אל כרמל

שייכות לרשות המקומית. השתייכות תושבים לקופ"ח- 50% כללית, 25% לאומית.
נותנים שירות התפתחות הילד מול קופ"ח כללית לידה -9 שנים.
מנהלת היחידה הינה פסיכולוגית קלינית (מאושרת ע"י כללית לעבודה התפתחותית), עו"ס, 2 רב"ע ("כללית"- אחת עושה טיפול בלבד והשנייה אבחון וטיפול), קל"ת (לא בהסכם מול "כללית" כי רק סיימה), פיזיו (מול "כללית" לטיפול בלבד).
הפיזיותרפיסט משתלב בטיפת חלב.
רופא ילדים התפתחותי (ד"ר ברכר) נתן הגגה אך כבר לא נותן כעת.
כחלק מהמרכז יש גם משחקיה התפתחותית (לא המודל של המחלקה שלנו), עם צוות מקצועות הבריאות. עושים הדרכות להורים.
מבנה מתאים וטוב. באזור הטיפול בבישול (שלא כחלק מהטיפול ההתפתחותי) חשוב להקפיד על כללי בטיחות- תנור נגיש לילדים באופן מסוכן.
עברו לתיעוד ממוחשב- טיפולוג.
ביולי 2023 הייתה בקרה של קופ"ח וקיבלו דוח בקרה, קשר קבוע בין מנהלת המרכז לקופ"ח.

נקודות לשימור

1. עבודת צוות רב-מקצועית מרשימה בהובלת צוות מנהל מקצועי וחזק.
2. פיתוח שירותים לפי צרכים מקצועיים (מרפאות ייחודיות).
3. שילוב מקצועות הבריאות בטיפות חלב.

נקודות לשיפור

1. הפניות ממוקד זימון התורים לאבחון עו"סיות (אינטייק) לפי ההנחיות המקצועיות- יש להדגיש חשיבות לצוות מוקד זימון התורים.
2. ילדים עם תיאור של נפילות- להדגיש לצוות מוקד זימון תורים הפנייה לפיזיותרפיה.
3. קידום שילובו של פסיכולוג.ית התפתחותי ביחידה בעכו, וקידום קליטת פסיכולוגים התפתחותיים ערבים למערך המחוזי.
4. קידום קליטת רופאים נוספים למערך התפתחות הילד (מספר רופאים צפויים לפרוש לגמלאות).
שירותים שמומלץ לקדם: פסיכיאטר ילדים לגיל הרך שיעבוד באחד המכונים/יחידות וייתן מענה לילדי המחוז, וכן מרפאת CP.
5. לבחון התקשרות לטיפול עו"ס מול מג"ר עוספיא.

בקרת תחום הפיזיותרפיה

נוכחים מטעם משרד הבריאות

יעל רותם גלילי, פיזיותרפיסטית ארצית

אדר קליין דרוין, רכזת תחום בתי חולים

המרפאות בהן בוצעו ביקורים

גרנד קניון חיפה – מכון קופה

שפרעם – מכון קופה

נשר – מכון קופה

קריית אתא – מכון קופה

טמרה – מכון, ספק חיצוני

קריית ביאליק – מכון, ספק חיצוני

כללי

המחוז הגדול ביותר של שירותי בריאות כללית 788,292 מבוטחים. המחוז מחולק 5 מנהלות.

בשנת 2023, כ-173 אלף הפניות לשירות הפיזיותרפיה, מספר הביקורים עמד על כ-360 אלף ומספר הצרכנים על 57 אלף - בעלייה לעומת שנים קודמות. מספר הביקורים במכונים עומד על 127,697 לשנת 2023. בהתפתחות הילד ניתנו כ 30 אלף טיפולים בשנת 2023

עליה משמעותית בכל שנה בהיקף השירותים הניתנים בפיזיותרפיה.

פריסת שירות הפיזיותרפיה במחוז

במחוז 15 מכוני פיזיותרפיה בקהילה

1 מכון שיקום נוירולוגי (2-1 טיפולים בשבוע, משולב רב"ע ועו"ס)

20 מכוני הסדר (לעומת 22 ב-2020)

7 מכוני התפתחות הילד ו-6 שלוחות

3 יחידות להמשך טיפול

14 בריכות טיפוליות בהסכם (3 בריכות חדשות: קריית ביאליק, טירת הכרמל ובכרמל)

42 ספקים לטיפול לימפטי (לעומת 30 ב-2020)

שיקום ריאות – מרכז לטיפול במחלות ריאה (מלמ"ר). בהמשך אמורים להיפתח מרכזים נוספים בכרמיאל ובנהריה (יוני 2024)- בתוך מכוני הפיזיותרפיה הקיימים. 312 מטופלים לשנת 2023.

תקינה

121.05 תקני פיזיותרפיה (כולל התפתחות הילד), מתוכם 119.79 מאוישים (כ 99%)

9.25 תקנים בהפסקות זמניות (חל"ד, חל"ת)

187 פיזיותרפיסטים ופיזיותרפיסטיות

6.75 תקנים נקלטו השנה (26 פיזיותרפיסטים)

ארגון וניהול השירות

הפיזיותרפיסטית המחוזית עובדת במשרה מלאה, פועלת רבות לקידום השירות, נוכחת במכונים השונים ומעורבת בנעשה במחוז.

קיים תהליך מובנה של ניוד צוות לפי צרכי המחוז מבחינת כוח אדם וצרכים מקצועיים.

ישנם אחראים ותיקים ומקצועיים המבצעים תהליכי בקרה ופיקוח על תחום ביקורי הבית וספקים חיצוניים (מיקור חוץ) ופועלים לקידום איכות השירות שניתן.

מתקיימת בקרה פנימית מקצועית במסגרת בקרת עמיתים במחוז בתחומי העשייה השונים.

פיתוח צוות

מתקיימות תוכניות הכשרה יזומות להשתתפות אנשי הצוות כנדרש בנוהל. מתקיימים קורסים פנימיים של הקופה או ניתנת השתתפות בקורסים חיצוניים על פי צרכי המחוז.

פיזיותרפיסטים מעורבים בוועדת אתיקה מחוזית ובוועדת בטיחות מחוזית.

הטיפול בפיזיותרפיה

תחומי הטיפול בפריסה מחוזית

ניתנים שירותים בפריסה מחוזית של כל תחומי הטיפול בפיזיותרפיה לרבות דיקור יבש על פי נוהל פנימי.

קיימת הגדרת תפקיד של מרכזי תחום בכל מכוני הקופה וגם ברמה מחוזית בתחומים העיקריים כולל סוכרת וקידום בריאות.

טיפול ותרגול בקבוצות הוא כ-12% מכלל הטיפולים במכונים.

קיים מודל של תרגול פונקציונלי על ידי פיזיותרפיסטית המותאם אישית ל 6-5 מטופלים בו זמנית.

מתקיימות סדנאות מחוץ לסל (כמו קידום בריאות וסוכרת, פילאטיס, בריאות האישה). בשנת 2023 התקיימות 530 סדנאות ל 4225 משתתפים.

גריאטריה: 41% מכלל המטופלים הם מעל גיל 65 (16% ממבוטחי המחוז). מתקיימות קבוצות שיווי משקל ומניעת נפילות כמעט בכל המכונים, כמו גם הרצאות לגיל השלישי על מניעת נפילות, סוכרת, ורצפת אגן.

בטיפולי לימפאדמה יש עליה שנתית הדרגתית והיא עומדת על 2769 בקשות לטיפולים שאושרו בשנת 2023.

הדרכה מעשית

המחוז קלט כ-40 סטודנטים וסטודנטיות בשנה החולפת להתנסויות מעשיות. עיקר הסטודנטים מאוניברסיטת חיפה וצפת. לאור המלחמה נעשו מאמצים להשלים פערים שנוצרו.

פרויקטים ייחודיים בשירות הפיזיותרפיה במחוז

- "מסלול ירוק" : מתבצע איתור והפנייה לקבלה מהירה לטיפול מהמרפאה הגריאטרית על מנת לחסוך פנייה למוקד זימון תורים (תורים שמורים במכונים הגדולים: לין, מרבך, גרנד קניון), מתבצעת הערכה גריאטרית של אחות מומחית קלינית בגריאטריה בהתבסס על ציון TUG.
- סדנת פיברומיאלגיה: מתקיימת סדנה משותפת עם עובדת סוציאלית ואחות הכוללת פעילות גופנית מותאמת.
- ניתנות הרצאות בנושא בריאות האישה במגזר החרדי והערבי.
- "צעדים לאיכות חיים" : פעילות גופנית לחולים אונקולוגיים.
- בריאות הנפש: מתקיים פיילוט במכון מרבך – קבוצת פעילות גופנית למתמודדי נפש, קשר עם מרפאת בריאות הנפש.
- מתקיימות סדנאות סוכרת וטרום-סוכרת, בהובלת מקדמי בריאות ואחראי מחוזי
- שת"פ עם צוותי רפואה: יש מפגשי חשיפה למתמחים ברפואת משפחה, מרפאה אורתופדית בשת"פ עם בי"ח כרמל, הדרכת מטופלים לפני ניתוחי ערמונית, מפגש דיוני מקרה באורתופדיה וטראומה.
- הפיזיותרפיה שותפה במרפאת CVA רב מקצועית

זמינות הטיפול

התורים נקבעים דרך פניה למוקד תורים כולל לספקים חיצוניים.

משך המתנה לתור רגיל – 84 ימים.

משך המתנה לתור דחוף – 21 ימים.

משך המתנה לתור דחוף מאוד – עד 3 ימים בכלל המכונים.

טיפול מרחוק

ניתן במחוז טיפול מרחוק באמצעות שימוש במערכת WIZECARE. כניסה הדרגתית למחוז, פעיל מזה כשנה וחצי ב 7 מכונים, כ 1200 מטופלים. נקבעו קריטריונים להתאמת הטיפול מרחוק.

הערות לשיפור

1. שיפור זמינות השירותים.
2. לקדם מרכז תחום בריאות הנפש ואונקולוגיה.
3. להכשיר אנשי מקצוע נוספים בתחום רצפת אגן גברים לשיפור פריסת השירות.

ספקי השירות

מזה כשנה וחצי זימון התורים לספקים נעשה דרך מערכת זימון תורים של הקופה (יישום מבקרה קודמת), קביעת תור ראשון דרך המוקד. זימון התורים במוקד נעשה באופן טלפוני בלבד.

יש לציין בהערכה רבה את העבודה המקצועית והבקרה המבוצעת על ידי האחראי על הספקים.

הערה חוזרת מבקרות קודמות לגבי הרשומה הרפואית. הספקים אינם מחויבים בדיווח בקליקס ולרובם אין הרשאה, יש קובץ WORD גנרי או שימוש בתוכנת רשומה רפואית פרטית שאינה עומדת בכללי אבטחת מידע רפואי.

בקרה על ספקים נעשית על ידי אחראי מחוזי 15-20 שעות שבועיות, שאר הזמן עובד במכון במעלות. אין אפשרות לבקרת תיקים רחוק.

הבריכות לא נמצאות במערכת הקליקס או בזימון תורים.

הערות לשיפור

1. קיימים פערים באיכות השירות בין הספקים למכוני הקופה.
2. צמצום מספר ספקי המשנה על מנת להבטיח מתן שירות איכותי וכן הרחבת משרת הפיקוח והבקרה על הספקים.
3. יש לדאוג למחשוב הרשומה הרפואית ואבטחת המידע של הספקים באופן מיידי .

טיפולי בית

יש 3 יחידות לטיפול בית.

6.75 תקנים, 11 פיזיותרפיסטים גרעיניים ו 130 בשירות קנוי.

13,596 הפניות, קרוב ל 80 אלף ביקורים.

רשומה רפואית מדווחת במערכת הקליקס. לכל הספקים יש גישה למערכת.

מתקיים קשר ישיר ורציף עם בתי חולים שיקומיים (פלימן, האיטלקי ולוינשטיין) וכן עם בית חולים כרמל לצמצום בירוקרטיה וזירוז תורים לטיפול פיזיותרפיה.

יש שיתוף פעולה עם היחידה הגריאטרית להערכה משותפת במכוני הקופה והפנייה לטיפולים מתאימים.

היחידה מנוהלת בצורה מקצועית תוך ביצוע תהליכי בקרה והכשרה לאנשי המקצוע.

ממצאים מביקורים ביום הבקרה במכוני קופה

מכון שפרעם

המכון משרת אוכלוסייה של 24.5 אלף תושבים.

מכון קטן וצפוף, נמצא בתהליכי מתקדמים לקראת שיפוץ והרחבה משמעותית. בשלב זה, המכון אינו נגיש לכיסאות גלגלים וקיימת מצוקת חניה קשה. ישנם 4 תאי טיפול.

צוות המכון כולל 4 אנשים ב 2.1 תקנים.

שעות הפעילות: 5 ימים בשבוע, שני עד שישי, 7:30 עד 18:00.

במכון מתקיימות תצפיות של סטודנטיות לסיעוד ומתקיים שיתוף פעולה עם שירות ריפוי בעיסוק.

אין צורך בהפניה בין המקצועות. זמן המתנה נוכחי לטיפול 19 שבועות (ממאי לספטמבר).

במהלך שנת 2023 היו 10800 טיפולים במכון.

מתקיימת שיחת הערכה שנתית לעובדים שמתועדת באופן ידני.

יש מדד הערכה מחוזי של מספר הערכות תפקודיות שמבוצעות בתחילת טיפול ובסופו. חלק מההערכות הן באפליקציה למילוי עצמי על ידי המטופל.

מכון גרנד קניון

12.5 תקנים, 18 אנשי צוות, 7 פיזיותרפיסטים מתחת ל 3 שנים ותק.

16 תאי טיפול ועוד 2 חדרים ייעודיים לטיפולים נוירולוגיים, 2 אולמות תרגול וגם מרחבים ייעודיים במכון (עבר שיפוץ והתאמה בתקופת הקורונה לצרכים של מכון פיזיותרפיה)

שעות פעילות א'-ד' 07:00-19:00 עד 16:00 בחמישי ובשישי עד 12:00

תור רגיל – 16 שבועות, תור דחוף – 13 ימי עבודה.

כ- 16 אלף טיפולים פרטניים במהלך שנת 2023. כ -10% מהמטופלים משתתפים בקבוצות.

ישנם בעלי תפקידים (ברמת המחוז): אחראי ציוד, אחראי קידום בריאות.

במכון מתקיימת פעילות של קבוצת עניין בטיפול וסטיבולרי, טיפולים ייחודיים כמו בריאות האישה, רצפת אגן ונוירולוגיה.

בעתיד ייפתח שיקום יום – כרגע ניתנים טיפולים שיקומים בתדירות של פעמים בשבוע בפיזיותרפיה בלבד, בהמשך יהיה שילוב עם ריפוי בעיסוק ועבודה סוציאלית. כרגע 17 מטופלים פעילים.

תרגול בקבוצה: יציבות ושיווי משקל, פרקינסון, הפעלה כללית, גב, נשימתית, הפעלה לפי אזורים (ג"ע, ג"ת, צוואר וכתף) בנוסף ל 5 קבוצות מחוץ לסל כולל פרסונל.

הדרכה קלינית: 4 מדריכים קליניים במכון, 2 מחזורים בשנה 2:2.

נדרש לחזק את הקשר עם עם הפיזיותרפיה במרכזי השיקום לשמירת הרצף הטיפולי.

מכון נשר

7 אנשי צוות בהיקף של 3.4 משרות. עובדת אדמיניסטרטיבית אחת בלבד. בימי רביעי למשל אין שירותי מזכירות כלל.

אין אפשרות לטיפולי רצפת אגן בגלל היעדר חדר שמאפשר נעילה.

תרגול בקבוצה: קבוצות גף תחתון, לאחר תאונות דרכים.

תור רגיל – לספטמבר, תור דחוף – שבוע ימים.

אולם התרגול צפוף, מאחסן ציוד לא רק של מכון הפיזיותרפיה (כיסאות להרצאות בתחומים שונים למשל)

רשומה רפואית – טעונת שיפור. הדיווחים שנבדקו היו חלקיים בלבד, חסרים מדדים אובייקטיבים ושימוש בכלי הערכה מתאימים, סיכום טיפול אינו מפורט, מועתק אך לא מעודכן.

הדרכה קלינית: 2 מדריכים קליניים במכון, מחזור אחד בשנה.

מכון לב הקרייה

13 אנשי צוות בהיקף משרה של 7 תקנים, 1 הפסקה זמנית (חל"ד).

תרגול בקבוצה: כ-14% מסך המטופלים - נשים בהריון, מניעת נפילות, שברי צוואר ירך (שמגיעים לשיקום אקוטי פעמיים בשבוע כקבוצה), הפעלה לפי אזורים.

פרוייקט עם מרפאת האם בבניין- איתור מטופלים בסיכון לנפילות שמגיעים לבדיקות עיניים. עוברים הרצאה במכון הפיזיותרפיה ומעקב של אחות גריאטרית.

משתתפים בישיבות צוות של רפואת משפחה.

לא ניתן לבצע טיפולי רצפת אגן כיוון שאין אפשרות לחדר עם נעילה - לשיפור.

ממצאים מביקורים ביום הבקרה במכוני ספקים:

מכון טמרה – ראסל מחמוד

בהסכם עם כללית מ 2017, לא עובד עם קופות אחרות.

פעילות בימים א', ב', ה' 8:00 עד 20:00

2 פיזיותרפיסטים במשרה מלאה, נותנים גם טיפול וסטיבולרי, פה ולסת וטיפול נשימתי.

נעשה שימוש בתוכנת hiecare לצורך תיעוד, ללא אבטחת מידע רפואי, התוכנה לא ננעלת, טעויות רבות בכתיבה – נדרש תיקון מיידי.

פיזיומקס – קריית אתא

6 פיזיותרפיסטים, מטפלים גם פה ולסת, וסטיבולרי ולימפטי.

מכון מצויד היטב, ציוד מתקדם, 6 תאים, אין חדר סגור לטיפול.

משתמשים בתוכנת hiecare לצורך תיעוד.

הדיווחים חסרים, אין בדיקות אובייקטיביות. אין גישה לזימון תורים מלא. לוודא אפשרות נעילה ואבטחת מידע.

סיכום הבקרה

החודשים האחרונים העמידו בפני צוות הפיזיותרפיה במחוז אתגרים משמעותיים בצל מלחמת "חרבות ברזל" לרבות אנשי צוות מפונים, התמודדות עם טראומה לאומית ויחד עם זאת המשך מתן שירות יעיל ואיכותי למבוטחים.

ככלל, ניהול המחוז הוא מקצועי ואיכותי, ברמת המכונים של הקופה, ספקים חיצוניים ומערך טיפולי הבית.

האחראית המחוזית שנכנסה לתפקיד לאחרונה, פועלת לשיפור וקידום השירות גם בתקופה זו, מעדכנת את מצבת כוח האדם לפי הצורך המקצועי של המחוז תוך התחשבות באילוצים אישיים של הפיזיותרפיסטים והפיזיותרפיסטיות במכונים השונים.

האחראי על טיפולי הבית והאחראי על הספקים במיקור חוץ מבצעים בקרות איכות לשירות הניתן לאורך כל השנה ומנסים לייעל את השירות שניתן ולשפר אותו בדרכים שונות. איכות הבקרה שמתקיימת היא בסטנדרט ראוי לציון.

מתקיימת פעילות לשמירת חוסן ולמניעת שחיקה ברמת המחוז והמכונים וכן יש לשמר את יכולת גיוס כוח אדם ואיוש התקנים על מנת להמשיך ולתת מענה לנפח ההולך וגדל של הפניות וטיפולים.

מתבצעים פרוייקטים ייחודיים בבריאות הנפש, בתחום האונקולוגיה, בתחום הגריאטריה – כולל הערכות גריאטריות רב מקצועיות ונוכחות במרפאות גריאטריות, קידום טכנולוגיות לשימוש בטיפולי פיזיותרפיה, שיתוף פעולה בצוותים רב מקצועיים לחינוך, קידום אקדמי ושמירה על רצף הטיפול כמו הכנת דפי הדרכה טרום ניתוח, מעורבות פיזיותרפיה במקרי טראומה, דיוני מקרה ועוד.

יש מחויבות גם להדרכה קלינית של סטודנטים וסטודנטיות לפיזיותרפיה במכוני הקופה במחוז.

<u>הערות לשיפור</u>

1. יש לפעול באופן מיידי להרחבת התקינה לצורך קיצור זמני המתנה הארוכים לטיפול פיזיותרפיה. נכון באופן גורף לכל מכוני הקופה.
2. יש לפעול למציאת פתרון מידי לתיעוד ברשומה הרפואית בקרב ספקים חיצוניים, בדגש על אבטחת מידע רפואי, כתיבה לפי הנוהל ויכולת ביצוע בקרות באופן שוטף.
3. יש להרחיב את שירותי המזכירות שניתנים במכוני הקופה על מנת לצמצם את תופעת ה-no show ולייעל העבודה המקצועית המתבצעת במכון.
4. יש לשלב פיזיותרפיסטים בהערכות תפקודיות לקראת שחרור מאשפוז לקהילה ולהרחיב את האפשרות להפניות הדדיות עם מקצועות בריאות אחרים.
5. יש לצמצם את השירות הקנוי בתחומי המחוז ולהרחיב את הפיקוח והבקרה על הספקים החיצונים הקיימים.

בקרת תחום הריפוי בעיסוק

נציגי משרד הבריאות: אורלי בוני – מנהלת השירות הארצי לריפוי בעיסוק
תחום בדיקה: מכון שיקום רב-מקצועי בקרית ביאליק, מרפאת מבוגרים בריאות הנפש תרדיון-שגב, טיפולי בית
תיאור המערך המחוזי.

כללי

פריסת שירותים במחוז:
מכונים בקהילה – 5 (חיפה, עכו, כרמיאל, שפרעם, יוקנעם)
מכון שיקום נוירולוגי רב-מקצועי – 1 – קרית ביאליק
מכוני התפתחות הילד – 7 (חיפה, קריות, עכו, נהריה, כרמיאל, שפרעם, יוקנעם, רכסים) ועוד 8 שלוחות ועוד 44 ספקים.
יחידות המשך טיפול – 3 (חיפה, קריות, גליל מערבי-עכו).
בריאות הנפש – 1 יחידת טיפול יום (חיפה), 3 מרפאות בקהילה (חיפה, תרדיון-משגב, מעלות
כוח-אדם – במחוז 48 תקנים (איוש 47); 88 מרפאים ומרפאות בעיסוק - 4 בעלות תואר דוקטור, 32 בעלי תואר שני, 7 בשלבי למידה של תואר שני ; בנוסף: 1 עצמאית התפתחות הילד, 15 עצמאים טיפולי בית.
הדרכת סטודנטים – כ-40 סטודנטים בשנה בכל המחוז, יש פוטנציאל להגדלה. הרוב מאוניברסיטת חיפה, מתחיל קשר עם המכללה האקדמית צפת.
נתוני טיפולים – 2022-2023
מכונים – יציבות - הן במספר המטופלים והן במספר הטיפולים, ב-2023 בכל המכונים גם יחד – כ- 6125 מטופלים, כ- 38000 טיפולים.
אורך תור: דחוף – 10 ימים, אקוטי – בין 1-3 חודשים, כרוני – בין 3-7 חודשים.
יחידות המשך טיפול (טיפולי בית) - יציבות – ב- 2023 כ- 5300 מטופלים, כ- 11750 טיפולים + כ-1300 התאמות דיור + כ-850 הזמנת ציוד.
אורך תור: בקשות לביקור טרום שחרור – עד 4 ימים; מטפלים אקוטיים ומבחני תמיכה – בין 5-7 ימים; ייעוץ להתאמת הבית – עד 4 שבועות; מטופלים כרוניים – עד 6 שבועות.
בריאות הנפש – מגמת עליה, משנת 2023 השירות גדל ומתרחב מ– 2 תקנים, 4 מרפאות בעיסוק + 0.5 תקן ממבחן תמיכה, ל- 6 מרפאות בעיסוק עם אישור להגדלת תקינה.
אשפוז בית פסיכיאטרי – 88 ביקורים, 17 מבוטחים; טיפול יום – כ-3000 ביקורים, 80 מטופלים; מרפאות (מעלות ומשגב) – כ- 500 טיפולים, כ- 50 מטופלי.
התפתחות הילד – מגמת עליה משנת 2022. ב- 2023 – כ- 5000 מטופלים, כ- 26000 טיפולים, אורך תור מפתיחת תיק – בין 30-55 ימים, אורך תור מאבחון לטיפול – בין 50-100 ימים.
אוכלוסיות במיקוד – נוירולוגים, אירועים מוחי, פוסט קורונה, סוכרת, פליאטיבי, בריאות הנפש, מונשמים, אונקולוגים – רובם מופנים למכונים, חלקם טיפולי בית, חלקם – טיפול מרחוק – מגמת עליה בהפניות ובקבלת טיפולים בפועל (בין 5-20% מופנים, מתוכם כנ"ל מקבלים טיפול).
נהלים: נשמרים ומופצים באופן פרטני ועדכונים בישיבות צוות, נשמרים באתר המחוז.
מנגנוני בקרה פנימיים – בקרת הצוות המכונים: ע"י מנהלי המכונים אחת לשנה, כולל בדיקת רשומה רפואית ובקרה שוטפת של איכות טיפול, כולל בהמשך בקשה להמשך טיפולים; בקרת מנהלי מכונים: ע"י מנהלת תחום או מחוזית אחת לשנה, כולל עבודה ע"פ נהלים ועוד; ישיבות צוות מתועדות; תוכנית עבודה מתועדת עם יעדי ביצוע ומעקב אחר ביצוע החלטות.
פיתוח מקצועי - השתלמויות ולימודים – ברמת המחוז, ברמה ארצית, פרטני; השתתפות בפורומים מקצועיים – ארצי ומחוזי; קורסי הדרכת סטודנטים.
פרויקטים מחוזיים מיוחדים (צוותי ריפוי בעיסוק במכונים ובטיפולי בית):

- **בריאות הנפש** – הרחבת השירות במרפאות; שותפות במערך אשפוזי בית; עבודה בשיתוף בפרויקטים מיוחדים – נשים עם דכאון לאחר לידה, הורה-תינוק. פיתוח תחום בריאות הנפש במחוז הינו אתגר, כולל ניסיון להשתלב ברפורמה בתחום ההתמכרויות, הפרעות אכילה, מרפאות ילדים ונוער.
לעתיד – עם התרחבות הצוות, הרחבת מערכי ההדרכה, לרבות הכשרת סטודנטים.
- **מעורבות בחולי סכרת** – נבנה תהליך עבודה מסודר יחד עם מנהלת תחום הסוכרת במחוז, כולל תהליך למידה, הקמת קבוצת עבודה מחוזית, הטמעת גישת הניהול העצמי, הטמעת הנושא בקרב הצוותים - העלאת מודעות להתייחסות למחלה ולתפקוד למטופלים עם סוכרת הנמצאים בטיפול, השתתפות בסדנאות סכרת דרך המחלקה לקידום בריאות.
2 מרפאות בעיסוק השתלבו בקורס מחנכי סכרת.
- **טיפול מרחוק -** קידום והטמעת הכלי לאבחון, טיפול והדרכה מרחוק בכל תחומי העבודה.
- **טיפול בחולים אונקולוגים -** השתתפות במרפאה האינטגרטיבית, הערכות והדרכות קבוצתיות בעיקר בתחום התפקוד במטבח. כיום - פיתוח מערך אחיד לטיפול בחולים אונקולוגים.
- **מניעת נפילות במטופלים במסגרת אשפוז בית** – לאחר אומדן נפילות ביצוע הערכה תפקודית מקיפה - למתן הדרכה למניעת נפילות, התאמת הבית, אביזרי עזר לתפקוד וניידות, קביעת סדר יום, מרשם עיסוקים ומעקב אחרי יישום ההמלצות במידת הצורך.
- **דמנציה עם הפרעות התנהגות:** פרוטוקול מסודר - שני מפגשי הערכה חמישה מפגשים טיפולים שמתמקדים ב: התאמת עיסוקים; התאמת מידת התיווך העזרה והתמיכה; ליווי והדרכת המטפל העיקרי; הדרכה לתקשורת מיטיבה; הדרכה לבטיחות ומניעת נפילות; התאמת מרשם עיסוקים, הטמעת מודל **מרשם עיסוקים** בכל המכונים והיחידות.
- **פרויקט טיפות חלב –** כניסה לתחנות טיפת חלב שנבחרו ע"י האחות האחראית לאיתור ילדים עם איחור התפתחותי (כיום פועל הפרויקט ב-5 תחנות, מתוכננת הרחבה).
- **סדנאות מוכנות כתה א' –** במסגרת מכירת שירותים, בשנה שעברה נפתחו 24 סדנאות של 7 מפגשים, בשיתוף עם קידום בריאות.
- **קשר עם מחלקת קידום בריאות -** בנוסף לסדנאות סוכרת, הועברו עוד 7 סדנאות בנושאי זיכרון, התפתחות הילד.
- **השתתפות במרפאה רב מקצועית למניעת שברים שניוניים** - אורתופדיה + אנדוקרינולוגיה.
- **קיום ימי למידה לסטודנטים לרפואה** - כחלק אינטגרלי מלימודי הרפואה בקורס "להיות רופא".
- **הרחבת הקשר של המכונים עם המרפאות התעסוקתיות** - להערכות והדרכות ארגונומיות.
- **חדשנות -** כניסת תוכנית טיפולית דיגיטלית קוגנישיין; שימוש במדפסת תלת מימד; 2 מחקרים:1.טיפול מרחוק 2.שימוש בסרטונים לעידוד שימוש ביד הפגועה.
- **רצף טיפולי -** קשר ישיר וקבוע בין עם היחידות להמשך טיפול, כולל הפניות היחידה למכון ומהמכון ליחידה; רצף טיפולי בין בתי חולים לקהילה – העברת מידע וקביעת תור באופן ישיר וקשר רציף עם כל בתי החולים בארץ כולל בריאות הנפש; רצף עם מקצועות הבריאות (פיזיותרפיה, עו"ס, דיאטנית, קלינאית תקשורת, פסיכולוגים).

ביקורים ביום הבקרה:

היחידה לטיפולי בית –
7 מרפאות בעיסוק, 3.75 תקנים (מרחיבים גם לשירות קנוי). כ-15 עובדים של הקופה עושים גם טיפולי בית דרך הקופה וכ-15 עצמאיים. יש תורי המתנה ביחידה.

פעילות –

טרום – מאושפזים שלא יוצאים הביתה תוך יום-יומיים, מכינים מפרט להתאמות דיור עם הדרכה למטפל העיקרי לקראת חזרה הביתה;

אקוטי – מגיעים בממוצע בין 3-5 ימים, בין 1-2 פעמים בשבוע, ולפי צורך מקצועי ;

שיקום בית (רב מקצועי – חלופה מלאה לשיקום מוסדי) **-** קיימת עליה, ריפוי בעיסוק בצוות הקבוע. כ- 100 מטופלים בחודש: אורתופדי, נוירולוגי, שיקום לאחר ניתוח או אשפוז ממושך. אורך סדרה כ–35. המטופלים מועברים בקשר ישיר עם מחלקות בתי החולים או קשר עם עו"ס.

מכון נוירולוגי רב-מקצועי ביאליק –

כללי: מכון שיקום נוירולוגי (היחיד במחוז), הוקם בשנת 2009 בשת"פ של הכללית עם אשל. **המכון כפוף ליחידה לטיפולי בית**, כולל שיקום בית רב-מקצועי, ריפוי בעיסוק בצוות הקבוע (פירוט – רצף טיפולי). מכון רב מקצועי יחיד במחוז צוות וותיק, עוברים הכשרות באופן שוטף.

טיפולים לכל קשת הפגיעות הנוירולוגיות: מצבים אקוטיים ללא אשפוז, אחרי אשפוז, אחרי טיפולי בית – במטרה לשמור על רצף הטיפול. בנוסף – חזרה לטיפולים משמרים – אחרי שנה, לדוגמא: במצבים של טרשת נפוצה, פרקינסון. שרות ריפוי בעיסוק ניתן 5 ימים בשבוע 8 שעות יום.

- צוות: 4 מרפאות בעיסוק – 2 תקנים מאושרים (בפועל 2.125)- 85 ש"ש.
- סל טיפולים: 12 עם אפשרות הארכה ל- 24 טיפולים, לפי שיקול דעת מקצועי.
- מטופלים ביום: עד 8 במקביל, כ- 105 טיפולי רב"ע בשבוע.
- נתונים: 2023 כ- 3500 ביקורים, כ-330 מבוטחים.
- אורכי תורים: חדשים – 3 שבועות, כרוניים – 4-5 חודשים. כף יד – מיידי, החמרה – מוזמנים להערכה. זמן טיפול – בין 40-55 דקות.
- פעילויות ייחודיות – יצירה וחיזוק קשרים עם מערכים משיקים (בתי חולים וקהילה); קשרים ושיתופי פעולה בין מקצועיים; קבוצות סקטוריאליות לפי נושאים (ניהול עצמי, מניעת נפילות, סכרת ועוד) לעתים בשיתוף קו-מנחה ממקצוע נוסף; השתתפות בישיבות צוות והשתלמויות לימודיות – סקטוריאליות ורב-מקצועיות לפי נושאים; מתן וקבלת הרצאות – בין סקטורים, במסגרת קידום וחינוך לבריאות; חיזוק הקשרים עם עמותות – פרקינסון, נאמן, מגדלור; הדרכת סטודנטים.
- רישום ודיווח –בתוכנת קליקס, כנדרש (כתיבה שוטפת, כל מקצוע בנפרד, בביקורי בית והתפתחות הילד, תיק רפואי אחוד).

המרפאה לבריאות הנפש תרדיון –

- היקף השירות בתרדיון: 3 ימים בשבוע (2 מלאים, 1 אחה"צ), 50% משרה.
- אוכלוסיית מטופלים: הפרעות נפשיות שונות עם קושי בתפקוד בעקבות המחלה; מטופלים עם קושי בתפקוד קוגניטיבי, נלווה לאבחנה פסיכיאטרית ו/או מצבים רפואיים.
- הפניות: דרך וועדת אינטייק, מנהלת המרפאה, עו"ס או פסיכולוג אחראי.
- נתונים: בנקודת זמן הבקרה 13 מטופלים. רשימת המתנה של 15 מטופלים כמעט חודשיים. הטיפול ניתן פעם בשבוע, לרוב פרטני ולפי הצורך קבוצתי.
  מ- 2021, עליה במספר המטופלים והטיפולים. 2023 – 89 מטופלים, 404 טיפולים.
- התערבות מקצועית – טיפול פרטני (סדרה של 12 מפגשים, עד 24 לפי הצורך); טיפול קבוצתי (בשיתוף – עו"ס, פסיכולוגית); הערכות תפקודיות לסל שיקום, טיפול הכנה והתאמה לשירותי הסל, ליווי לוועדות (בשיתוף עו"ס); ישיבות צוות – השתתפות בהצגת מקרים וקבוצות.
- מבט לעתיד – בניית חדר רב"ע ייעודי להתערבות פרטנית וקבוצתית (כיום חדר משותף במרפאת ילדים ונוער); הרחבת שירותי המרפאה ושילוב ביקורי בית והיכרות עם סביבות החיים הטבעיות של המטופל; הרחבת המענים הקבוצתיים. התלבטות לגבי הרחבת המענים לאוכלוסיות נוספות - טיפול בפגיעות ראש, ADHD, CVA ועוד.

לסיכום

שירות ריפוי בעיסוק מקצועי ומצוין , מנוהל ע"י צוות מקצועי ומיומן, משתף ומלמד, שפועל ליצירת שיתופי פעולה מפרים.
בתחומים מסוימים (בריאות הנפש, התפתחות הילד, טיפולי בית) השירות מתרחב ונוכח בפריסה רחבה יותר במחוז, עם תוצאות מוכחות שבאות לביטוי בעליה מתמדת בביקוש. בתחום המכונים – הביקוש עולה, ההתרחבות מזערית (הן מבחינת צוות והן מבחינת תשתיות, והן מבחינת פריסה מחוזית). בכל המחוז כבר שנים קיימים רק 5 מכוני רב"ע קטנים יחסים הן פיזית והן מבחינת כ"א (מלבד מרפאת לין) – אין מענה לביקוש שהולך וגדל, התורים הולכים ועולים, מדד השחיקה של הצוות עולה. לדוגמא, השטח הפיזי במכון השיקום הנוירולוגי בביאליק (שהינו המכון השיקומי היחיד במחוז) מאד קטן ולא ניתן להרחיבו, הצוות נותן מעל ומעבר, אך בשל ריבוי הפניות תקינה זמני ההמתנה לטיפול הולכים ומתארכים.
כפי שנאמר מפגש הפתיחה, המגמה לצמצם אשפוזים ולהפנות טיפולים לקהילה ולטיפולי בית, במטרה להרחיב את המענים ופריסתם, מצריך גם הקמת מכוני ריפוי בעיסוק, הגדלת תשתיות ותקינה. החסם – סדר עדיפויות. לדוגמא, בפרוגרמה במכון בנהריה, הוחלט להוציא מהפרוגרמה את מכון רב"ע שהיה מתוכנן לטובת עוד רפואה מקצועית, ואין חלופה לשירות באזור. בנוסף, הניסיון ליצור דגם שיקום במכונים נפרדים (פיזיו', רב"ע) לרוב לא צלח במחוז בשל המרחק הפיזי בין המכונים, אם כי קשרי העבודה בין המכונים טובים ומפרים. כן מומלץ להציב שני מכונים באותו מתחם טיפולי, ע"פ התוכנית לשפץ ולהגדיל את המכון בשפרעם, בתקווה שתצא לפועל.
ככל שצוות רב"ע יגדל ויסופקו תנאים הולמים לעבודה, ניתן יהיה לבחון עלות-תועלת במגמת צמצום האשפוזים ובשיפור איכות הטיפול.
השירות בבריאות גדל ומפתח, כאשר ריפוי בעיסוק הופך להיות חלק מהצוות הקבוע במרפאה. שירות ריפוי בעיסוק החל בסוף 2017 במרפאה בתרדיון, ב- 2018 השתלב בשלוחה בכרמיאל, וכיום מתרחב באופן מרשים לעבודה במרפאות, בטיפול יום, בביקורי בית, וכן השתלבות במרפאות אכילה, ושילוב עבודה עם מרפאות בעיסוק מהתפתחות הילד.
בכדי לעמוד בביקוש הרב לשירות ריפוי בעיסוק בתחומים השונים, ממשיכה המגמה לאיגום משאבים בשאיפה להמשיך ולהרחיב פעילויות תוך שמירה על איכות מקצועית, בדגש על חיזוק הפעילות לשמירה על רצף טיפולי בין כל המסגרות במחוז.
כמו כן, דגש רב ניתן לשימור כ"א באמצעות פיתוח מקצועי, גיוון תעסוקתי, עידוד שיתופי פעולה בין-מקצועיים, הקמת מערך מרשים של הדרכה והתמקצעות באמצעות מפגשי למידה, השתלמויות, ישיבות והדרכות, שילוב ריפוי בעיסוק בפרויקטים רב-מקצועיים חדשים ועדכניים.

בקרת תחום קלינאות התקשורת

תאריך הבקרה: 23.5.2024

מבצעת הבקרה: אורלי ברגרזון ביטון, קלינאית תקשורת ארצית, משה"ב

התחומים והמקומות שנבחרו לבקרה היו:

- ריפוי בדיבור ילדים - כרמיאל מרכז – מרפאה של הקופה
- בדיקות שמיעה - מרכז רפואי לגליל סחנין
- התאמת מכשירי שמיעה – מדנט סאונדקייר סחנין
- בקרת תיקים – שיקום בית וטיפולי בית

נקודות לשימור :

1. מינוי קלינאי תקשורת מרכזי תחום לטיפולי בית והתפתחות הילד והקצאת משאבים לניהול תחום השתלמויות והפיתוח מקצועי. קידום ניהול התחום המחוזי מאפשרת לייעל ולשפר את איכות השירות הניתן למבוטחים המטופלים.
2. הרחבת היקף השירות וסוגי הבדיקות בתחום מערכת שיווי המשקל (ווסטיבולוגיה).
3. גידול בהיקף הפעילות במסגרת טיפולי בית ורכש של ציוד טכנולוגי מתקדם כגון מערכת מיקוד מבט לביצוע התאמות תת"ח.
4. שילוב קלינאי תקשורת במרפאות האכילה ובמרפאות פגים.
5. הטמעת תהליכים לצמצום בירוקרטיה כגון זימון תורים באמצעות מערכת הזימון תורים המרכזית של הקופה כמו גם אפשרות לפתיחת בקשות על ידי מזכירות המכון ללא הצורך שהמבוטח יפנה קודם לכן למרפאת האם.

הערות לשיפור ותיקון :

1. מאז הבקרה הקודמת, חלה עלייה במשכי תורי ההמתנה לכל השירותים הניתנים בתחום קלינאות תקשורת.
2. ממצאי הבקרה מעלים כי זמינות התורים הממוצעת עומדת על לא פחות משלושה חודשים. יש תחומים כגון טיפולי קול וטיפולי דיבור ילדים שבהם משכי ההמתנה עומדים על חצי שנה עד שנה.
3. יש לשפר את הזמינות לשירותי קלינאות תקשורת בכל התחומים.
4. טיפול בגמגום הינו שירות הכלול בסל הבריאות. במחוז כולו לא ניתן שירות בתחום. מבוטחים הזקוקים לטיפול מופנים ישירות לקבלת טיפול בהחזר. מתן שירות בהחזר פוגע במיוחד באוכלוסיות החלשות אשר אינן ממצות את זכותן לקבלת החזרים על טיפולים שכן לרוב, אינן יכולות לעמוד גם במימון התוספת הנדרשת לעיתים, מעבר להשתתפות הקופה. זאת עוד במחוז בו 54.2% מהמבוטחים מדורגים במצב סוציואקונומי נמוך, בהשוואה ל-41.9% הממוצע הארצי. יש להבטיח מתן שירות לטיפול בגמגום במסגרת הקופה/בהסדר במחוז.
5. בעיר כרמיאל אין שירות בתחום השמיעה. מבוטחים הגרים בעיר נוסעים לחיפה על מנת לקבל שירות זה. העיר כרמיאל היא העיר הגדולה במנהלת כרמים וחשוב לפתח שירות שייתן מענה סביר לתושבי העיר וסביבתה.

6. בטיפול דיבור בילדים ובטיפולי בית -יש להקפיד על תיעוד מפורט ומלא ברשומה הרפואית כולל אנמנזה, שימוש במדדים וכלי הערכה מקובלים, פירוט ההערכה, התייחסות תפקודית והמלצות הטיפוליות.
7. ספק בדיקות השמיעה – בחדר הבדיקה חסרות אוזניות INSERT כנדרש לביצוע בדיקות שמיעה ילדים. בטפסי הבדיקות שנדגמו במהלך הבקרה חסרה חותמת של בודק שני בבדיקות השמיעה של ילדים, נדגמו בדיקות ללא אנמנזה מפורטת, ללא ביצוע בדיקות הכרחיות כגון בדיקת דיסקרימינציה וללא המלצות מקצועיות נדרשות כגון המלצה לשיקום שמיעה. יש לוודא כי המכון פועל על פי קווים מנחים מקצועיים ועל נהלי משרד הבריאות.
8. הערה לקופה- במסגרת הבקרה, המחוז לא מסר את המידע המקדים, כפי שנדרש מכלי הבקרה. במהלך הבקרה היו חסרים נתוני בדיקות שמיעה, מכשירי שמיעה ובדיקות אבחון וטיפול ילדים. זוהי בקרה שניה בקופת חולים כללית בה לא התקבלו נתונים כנדרש. בבקרות הבאות יש להעביר את הנתונים טרם הבקרה.
9. חשוב להסדיר ולקבוע קריטריונים מיהם המטופלים שחשוב להפנות להערכת קלינאי תקשורת במסגרת טיפולי בית.

בקרת מערך התזונאות

שמות נציגי משרד הבריאות: שירלי רחמיאל הצטרפה גוהאר ממחוז חיפה

מרפאות ותחומים שבוקרו: עבודת הדיאטנית המחוזית, תחום טיפולי הבית וסוכרת .
מדובר במחוז גדול מאד של 790 אלף מבוטחים.

נקודות לשימור

א. בקרה על מנהלת תחום תזונה מחוזית:

1. קיים מעקב אחרי מטופלים לאחר ניתוח בריאטרי.
2. קיים מיפוי תזונתי בהתאם למדדי איכות ספיציפיים שנקבעו ברמה המחוזית והארצית.
3. קיים מערך מובנה להכשרות והשתלמויות הדיאטניות במגוון של נושאים.
4. קיים יעוץ תזונתי של דיאטניות במרכזים להתפתחות הילד. אולם יש לדאוג לגיליון תזונה ברשומה הרפואית של המכון.
5. קיים נוהל הפניה ישירה לדיאטנית בסוכרת.
6. במסגרת הפניה ישירה לדיאטנית-פתיחת האפשרות להזמין תורים לדיאטנית ישירות באפליקציית הכללית למטופלים מבוגרים בנוסף לאפשרות לקביעת תור ב*2700.
7. טיפול תזונתי על ידי דיאטנית בכל מתן תרופה להשמנה כמו: סקסנדה, אוזמפיק ועוד., שבנוסף מסייעת לירידה במשקל (בהתאם להתוויות), .
8. קיימת עלייה באחוז הנשים הסוכרתיות בהריון המגיעות לטיפול תזונתי.
9. במחוז קיים שיתוף פעולה בין הדיאטנית המחוזית ואחראית לחינוך לבריאות. נעשות סדנאות ופרויקטים בקדום בריאות.
10. קיימת עבודה פרואקטיבית עם הרופאים והצוות הרב מקצועי של הדיאטנית המחוזית ושל כל הדיאטניות במרפאות שבהן עובדות.
11. שמירת רצף הטיפול בתחום פגים ותינוקות, ומעקב דיאטנית בפגים וילודים מורכבים בהתאם להנחיות משרד הבריאות קיים עם בית החולים הגליל המערבי בנהריה. חשוב לקיים תכנית יפה זו גם עם שאר בתי החולים במחוז.
12. קיים פרויקט יפה מאד עם בית חולים הכרמל לגבי רצף הטיפול התזונתי בין הקהילה למערך האשפוז על בסיס יומי לגבי מטופל שנזקק להמשך טיפול של דיאטנית בקהילה. חשוב להרחיבו לבתי חולים נוספים במחוז.
13. יש שילוב יפה מאד של דיאטניות בטיפול תזונתי בטלמדיסין. קיימות עמדות בבית לחלק מהדיאטניות הנותנות שירות נגיש למטופלים .
14. נעשות פעולות יזומות להפחתת שחיקה גם בגיבוש מחלקתי במרפאות וגם בגיבוש יחידתי.

ב. טיפולי בית:

1. קיימת דיאטנית אחראית ייעודית לניהול וריכוז התחום כחלק אינטגראלי מהצוות הרב מקצועי ביחידה לטיפולי בית (יט"ב) , שמשתתפת בישיבות הרב מקצועיות עם צוות מוביל יט"ב ע"פ נושא הישיבה ובישיבות מונשמים.
2. צוות דיאטניות טיפולי בית הם חלק אינטגראלי מהיחידה ונותנים טיפול ומעקב תזונתי מקצועי ורציף.
3. נצפתה עלייה לעומת בקרה קודמת במספר ההפניות לטיפול תזונתי.

הערות לשיפור

1. מתן טיפול תזונתי למטופלים הזקוקים לשיקום בית הינו נמוך מאד ועומד על 5 אחוזים מסך המטופלים בשיקום בית . יש להגדיל את מספר המטופלים המקבלים טיפול ומעקב תזונתי באופן משמעותי. יש צורך שכל מטופל בשיקום יעבור הערכה תזונתית ראשונית על ידי דיאטנית למתן תכנית טיפול ומעקב תזונתי במידת הצטרך. כיום רק 5 אחוז מהמטופלים הופנו בכלל לדיאטנית. **פרק זמן לתיקון: 3 חודשים.**

2. קיים מכון שיקום אחד אולם אין דיאטנית במכון השיקום. **יש לפעול שתהיה דיאטנית במכון השיקום כחלק אינטגראלי מצוות המכון. פרק זמן לתיקון: 3 חודשים.**

3. אורך תור ממוצע 25 ימים. יש לפעול לקיצור של התורים. **פרק זמן לתיקון: 3 חודשים.**

4. קיימים תקנים דרך מבחני תמיכה לטיפול בהשמנה אולם זה לוקה בחסר בחברה הערבית. חשוב לתת מענה לכל המגזרים והאוכלוסיות ולהקים ולהפעיל מרפאת השמנה גם בחברה הערבית . **פרק זמן לתיקון: 3 חודשים.**

5. אין הרשאה לדיאטנית המחוזית להיכנס לרשומות רפואיות של מטופלים המקבלים טיפול תזונתי ע"י הדיאטניות הכפופות לה. יש לתת הרשאה לדיאטנית המחוזית שלה יש את האחראיות הניהולית , על מנת לפקח על עבודת הדיאטניות בכל זמן. **פרק זמן לתיקון: מידי.**
6. אין דיאטניות בכל המרפאות של בריאות הנפש, יש לאייש דיאטנית בכל מרפאה לבריאות הנפש. **פרק זמן לתיקון: 3 חודשים.**
7. חשוב לשלב את הדיאטניות במחקרים שנעשים במחוז. **פרק זמן לתיקון: 3 חודשים.**
8. אין לדיאטנית הרשאה לתת הוראה למזון ייעודי (רפואי) **. יש לפעול שדיאטנית תיתן הוראה למזון ייעודי(רפואי) בהתאם לחוזר מינהל רפואה מס' 28/2024. פרק זמן לתיקון: 3 חודשים.**
9. יש לציין כי גם ביום הבקרה לא ניתן היה להיכנס לרשומות הרפואיות למטופלים שמקבלים מענה תזונתי. דיאטנית טיפולי הבית הכינה מראש מספרי תעודות זהות של כמה מטופלים להם ניתן היה לבדוק את התיעוד התזונתי. זה ליקוי חוזר מבקרה חוזרת שטרם תוקן, יש לפעול לתיקונו. פרק זמן לתיקון: מיידי.

טיפולי בית:

1. נצפתה עלייה קלה יחסית מאז בקרה קודמת במספר ההפניות לטיפול תזונתי. יש להמשיך ולהעלות באופן משמעותי את מספר המטופלים המקבלים טיפול ע"י דיאטנית. החלה עלייה בטיפולי בית ב2024 עקב עבודה פרואקטיבית של הדיאטניות כולל מעקבים חוזרים. יש לדאוג שכל מטופל ביחידה יופנה להערכה תזונתית של דיאטנית. **הפרק זמן לתיקון: 3 חודשים.**

בריאות הנפש:

1. רק בחלק מהמרפאות קיים שירות תזונתי. יש לשלב דיאטניות בכל אחת מהמרפאות לבריאות הנפש כחלק אינטגרלי והכרחי מהטיפול במטופל. **פרק זמן לתיקון: מידי.**
2. קיימת רק מרפאה אחת ייעודית להפרעות אכילה עם זמן המתנה ארוך לתורים.יש לפעול לקיצור התור ולתת מענה למטופלים בהקמת מרפאה נוספת. **פרק זמן לתיקון: 3 חודשים.**

סוכרת :

1. רק כ25 אחוז מהמטופלים במכוני סוכרת קיבלו טיפול תזונתי. יש להגדיל באופן משמעותי את מספר המטופלים לקבלת מענה, טיפול ומעקב תזונתי . **פרק זמן לתיקון: מידי.**
2. רק 25 אחוז ממטופלי סוכרת חדשים הגיעו לטפול תזונתי אצל דיאטנית. יש להגדיל את מספר המטופלים באופן משמעותי דרך עבודה פרואקטיבית של הדיאטניות והגדלת ההפניות על ידי הרופאים. **פרק זמן לתיקון: מידי.**

לסיכום:

עבודה מקצועית מאד , מקיפה ויפה של המחוז בתחום התזונה. צוות הדיאטניות, הרכזות, והדיאטנית המחוזית פועלות באופן מאוד מקצועי. הן מוערכות ומרגישים את השייכות הארגונית. שיתוף פעולה מקצועי ייחודי בתוך צוות הדיאטניות וגם בינן לבין הדיאטנית המחוזית וההנהלה וגם עם הצוותים הרב מקצועיים בסקטורים נוספים. בברכה,

<u>תאריך הבקרה</u> – 23/05/2024.

<u>נציגות משרד הבריאות</u> : עו"ס טלי פרנק.

<u>מרפאות שבוקרו:</u> דלית אל כרמל - ראשונית.

מרפאת רמות רמז – ראשונית.

מרפאה גריאטרית מחוזית.

בריאות האישה לין – מחוזית.

<u>נקודות לשימור :</u>

1. **<u>פריסת השרות</u>** : ניכר שינוי משמעותי מהבקרה הקודמת , התקינה הורחבה מ – 8 מרפאות ל – 21 מרפאות לרבות מרפאות החברה הערבית . כמו כן נוספו עובדות סוציאליות למרפאות ייחודיות כמו סוכרת , בריאות האישה , פרסונל ועוד .
מומלץ להרחיב השרות בפריסה מחוזית.
2. **<u>פיתוח מקצועי</u>** : ניכרת השקעה רבה בפיתוח המקצועי של הצוות , מעל 2/3 מן הצוות הינו בעל תואר שני וכן 3 בעלות תואר שלישי .כל העובדות והעובדים יצאו לקורסים והשתלמויות יחודיות ולימודי תעודה בתחומים כמו: התמודדות עם טראומה, התמודדות רגשית עם חולי, קורס פליאטיבי וכדומה .קיימת תכנית סדורה לקליטת עובד/ת חדש/ה הכוללת הדרכה צמודה.
3. **<u>רצף טיפולי</u>** : קיים קשר רציף בין גורמי הטיפול השונים לבין צוות העו"ס . העו"ס משתתפות בישיבות צוות במרפאה ומהוות גורם מייעץ לצוות (נבדק בתשאול אנשי צוות רופאים ואחיות). קיים קשר ישיר בין העו"ס במרפאות השונות לצוותים בבתי החולים במחוז ולגורמי הטיפול בקהילה ומחלקות הרווחה כולל השתתפות בפורומים משותפים.
4. **<u>איתור יזום</u>** : מתבצע איתור יזום של אוכלוסיות יחודיות. קיים אלוגריתם לאיתור קשישים בסיכון לאלימות, פרוייקט "בידיים טובות" איתור וטיפול בניצולי שואה עריריים, זקנים מרותקים, מטופלים עם ריבוי מחלות כרוניות ועוד.
5. **<u>יוזמות ופעילויות יחודיות</u>** : במחוז קיימות מספר גדול של פעילויות יחודיות למטופלים, למשפחות, למטפלים העיקריים ולצוותים כדוגמא : קבוצות לקידום בריאות, העצמה, מחלימים, למטפלים עיקריים בחולי דמנציה, לעובדים זרים ועוד.
ניכר שקיימת השקעה רבה במטופלים ובמשפחות . העו"ס אף משתתפות בפורומים רב מקצועיים במיגוון רחב של תחומים ותורם רבות מהידע המקצועי.
6. **<u>בריאות מגדרית</u>** : ישנן עו"ס יחודיות במרכזי בריאות האישה וישנה התייחסות וטיפול במיגוון נושאים בתחום הזה כגון דכאון במהלך או אחרי לידה, אנדומטריוזיס וכדומה. העו"ס עברו הכשרה יעודית בנושאים הללו ומעורבות בהדרכה לצוותים.

7. **<u>פיקוח, בקרה ותכניות עבודה</u>** : קיים מנגנון מובנה להטעמה של נהלים. מתקיימת בקרה על איכות עבודת העו"ס ובקרה על הרשומה, כמו כן מופקים דו"חות פעילות תקופתיים לפי יחידות, מהות הביקור, השוואה תקופתית וכדומה .תכנית עבודה מונגשת כנדרש ברמת הפרט והמחוז כולו.
8. **<u>"חרבות ברזל"</u>** : ניכרת התרומה היחודית, המקצועית והתמיכתית של העו"ס במטופלים, מפונים, צוותים ובקהילה .

<u>הערות לשיפור :</u>

1. **<u>רשומה</u>**: קיים ממשק חלקי בין רשומות העו"ס לתיק הרפואי.יחד עם זאת ראוי לציין שהמידע הרפואי נגיש לעו"ס והמידע הסוציאלי אודות המטופל מועבר לצוות הרלוונטי ע"י העו"ס על פי הצורך.

2. **<u>זמינות</u>** : אין כיום זימון של עו"ס באמצעות 2700 * או באפליקציה וראוי לשקול פתיחת האפשרויות השונות כולל פיתוח שרות מרחוק .
3. **<u>סטודנטים ואקדמיה</u>** : במחוז כיום 2 סטודנטים במסגרת הרפואה הראשונית, מומלץ לשקול הגדלת מספר הסטודנטים לעו"ס ופתיחת מוקד למידה .

טיפול באלימות במשפחה ותקיפה מינית

הבקרה בוצעה במרכז הרפואי "זבולון" בקרית ביאליק (לא פתע) ובמרפאה לרפואה יועצת "לב הקריה" בקרית אתא (פתע).

במרפאות אלו נפגשנו עם צוותים מהתחומים הבאים: עו"ס ראשית של המרכז הרפואי; רופא במרפאת כירורגיה; אחות במוקד רפואה דחופה; רנטגנאית ממכון רנטגן והדמיה; רופא, אחות ועו"ס במכון בריאות האישה; רופאות ואחיות במרפאת בריאות הילד; ורופאה מומחית בגריאטריה.

מידע

מידע לנותני השירות מטעם הקופה:

באתר האינטרנטי הפנימי של הקופה קיים אזור ייעודי לנושא האלימות במשפחה ותקיפה מינית הכולל נהלים חיצוניים ופנימיים, כלי איתור וטפסי דיווח. על שולחן העבודה במחשבי העובדים ישנו קישור ישיר לטופס דיווח דיגיטלי שהינו חדש במחוז וטרם עבר תהליך הטמעה אך מוכר לצוותים.

בחדרי הצוותים תלוי מידעון שהוכן ע"י יו"ר ועדת אלימות המחוזית ובו מופיע מידע רב, כגון: סימנים מחשידים, דרכי הפעולה כולל אלגוריתם לפעולה ודרכים ליצירת קשר.

כלל הצוותים אותם פגשנו מכירים את ועדת האלימות המחוזית ודרכי הפנייה אליה.

הוצג טופס הפנייה לוועדת אלימות (אשר עתיד להיות מוחלף על ידי הטופס הדיגיטלי), שמשמש כצ'ק ליסט למידע המומלץ לאיסוף ולפעולות שיש לנקוט.

באתר האינטרנטי הפנימי ישנו מספר הטלפון של יו"ר הועדה ורכזת הועדה ונמסר כי אלו זמינות עבורם.

מידע למבוטחים:

באתר האינטרנט של הקופה קיים מידע נגיש על הנושא הכולל מאמרים, גורמים בקהילה מטפלים ופרטי קשר ליצירת קשר עם גורם מטפל בקופה.

במסדרונות המרפאות תלויים פוסטרים עם מידע על התחום ופרטים ליצירת קשר עם גורמים בקהילה וקריאה לפניה לעו"ס בקופה. פרטים אלו מופיעים גם על גבי הצד הפנימי של דלתות תאי השירותים ומונגשים בשפות עברית, רוסית וערבית.

נותני השירות המבוקרים

איתור וזיהוי נפגעי אלימות במשפחה- הכשרה:

נמסר כי נותני השירות עוברים הדרכות בתחום, בין אם במסגרת ישיבות צוות ובין אם בדרישה לביצוע לומדות. לאחר ביצוע לומדות ישנו מבחן ידני המבוצע על ידי העובדים ונשלח לוועדה המחוזית ומתוייק בתיקיה של הועדה.

נמסר כי מתקיימות הדרכות לצוותים במחוז במסגרת ישיבות צוות. נציגי הועדה מצטרפים לכ 40-50 ישיבות בשנה.

כלל נותני השירות אותם פגשנו דיווחו על השתתפות בהכשרה באופן כלשהו וכן העידו על ידע אודות חוק חובת הידוע וחוק חובת הדיווח והפעולות הנדרשות.

בעת עליית חשד או איתור מקרה אלמ"ב ותקיפה מינית- קיים נוהל פנימי הכולל תרשים זרימה המפנה לפעולה. טופס זה נוצר על ידי יו"ר הועדה.

ממפגש עם הפרופסיות השונות ניכר כי כלי הסקרינינג של זקנים מוכר באופן חלקי ולרוב לא נעשה בו שימוש.

מומלץ לערוך רענון בקרב הצוותים אודות כלי הסקרינינג של זקנים ולעודד שימוש בו בעת הצורך.

איתור וטיפול בפועל:

נמסר כי במחוז קיימים כ-800,00 מבוטחים. כאשר בשנת 2023 (וגם בשנת 2022) אותרו כ-400 מקרי אלמ"ב בכל הגילאים. נתונים אלו מעידים על תת איתור משמעותי. יצוין כי קיימת עליה באיתור בשנתיים האחרונות כאשר האיתור בשנת 2021 עמד על 280 מקרים. כמו כן, יצוין כי על פי הנתונים שנמסרו- עו"סיות ורופאים הינם הפרופסיות המאתרות באופן משמעותי יותר מהצוות הסיעודי ופרא רפואי.

טיפול בפועל

בכל מקרה בו אין סיכון מיידי למטופל שמצריך יצירת קשר עם עו"ס לחוק נוער/עו"ס לחוק החוסים/משטרה במיידי, על איש הצוות לשלוח את הטופס הייעודי למייל הועדה המחוזית ולהמתין לתגובתם בכל הנוגע להחלטה על המשך הטיפול. מקרים בהם יוחלט כי יש מקום לקיים חובת דיווח- ידווחו בהתאם לזמן תגובת הועדה.

חוק חובת הדיווח מנחה לדווח "בהקדם האפשרי" על חשד לאלימות כלפי קטין/חסר ישע לעו"ס לחוק נוער/חוק החוסים/משטרה. יש להגדיר את טווח הזמן של מענה הוועדה בזמנים אלו על מנת לקיים את חובת הדיווח במקרים בהם עולה הצורך בחובת דיווח, בהקדם האפשרי.

דיווח ותיעוד

בכל איתור של מקרה אלמ"ב או חשד למקרה אלמ"ב, על פי נהלים פנימיים, מבוצע דיווח באמצעות טופס ייעודי לוועדת אלימות מחוזית. רוב הצוותים שפגשנו הכירו את הנוהל. האחות במוקד לרפואה דחופה לא דיווחה על המקרה שבחרה לשתף מהשנה האחרונה ואף לא תיעדה זאת ברשומה.

לצד הכרות הצוותים עם הנוהל הפנימי המנחה על דיווח לועדת האלימות המחוזית על כל מקרה מאותר או של חשד לאלמ"ב, יש לרענן ידע זה בקרב הצוותים. כמו כן יש לרענן את נוהל חובת התיעוד המופיע בחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996, ובפקודת בריאות העם, המתווה קוים מנחים לניהול תקין של רשומה רפואית של מטופל.

תיעוד

בכל איתור של מקרה אלמ"ב או חשד למקרה אלמ"ב, על פי נהלים פנימיים, מבוצע דיווח באמצעות טופס ייעודי לוועדת אלימות מחוזית. כלל התכתובת סביב המקרה מבוצע בדואר האלקטרוני ותכתובת זו נשמרת במחשבי נציגי הועדה. למעשה, משיחות עם הצוותים, לעיתים קרובות לא קיים תיעוד בתיק החולה אודות החשד/איתור והפעולות שננקטו.

יש לבחון מחדש את אופן התיעוד של מקרים מאותרים או במקרים בהם עלה חשד לאלמ"ב באופן אשר יאפשר רצף טיפול בתוך הקופה.

הערות לשיפור

האחות במוקד לרפואה דחופה העידה כי יש קושי רב לבצע תשאול בעקבות חוסר פרטיות הנובע מצפיפות וקרבת המטופלים האחד לשני.

רצוי לקיים חשיבה משותפת לבחינת אפשרויות אשר יסייעו בקיום התשאול, במיוחד במוקד לרפואה דחופה.

כמו כן שיתפה כי לרוב מתשאלת באופן עקיף כאשר עולה חשד, מחשש לתגובה לא רצויה מצד המטופל.

רצוי להכשיר את הצוותים בכל הנוגע לאופן התשאול במקרי אלמ"ב ותקיפה מינית.

בקרת עו"ס מרכזת אלימות במשפחה במחוז:

*בשבוע הבקרה העו"ס מרכזת תחום אלמ"ב ותקיפה מינית בקופה סיימה את תפקידה וכעת מתחיל הליך חיפוש מחליף לאיוש התפקיד ולכן הרכזת בשנים האחרונות לא נכחה בבקרה. כמו כן יצוין כי הרכזת שהתה במהלך רוב שנת 2023 בחל"ד. מחליפתה בתקופה זו נכחה בבקרה.

התפקיד מבוצע בתקן של חצי משרה. הרכזת עברה הכשרה ובעלת ניסיון של שנים רבות בתחום. תוכנית העבודה של הרכזת הינה חלק מתוכנית העבודה של הועדה (פירוט מופיע תחת בקרת ועדות אלימות). מדי שנה מבוצעות פעולות יזומות של הרכזת להטמעת נהלי משרד הבריאות בתחום האלימות ואלו מבוצעים מספר פעמים בשנה. הנושא שולב בפורומים שונים ובתהליכים שגרתיים במסגרת. כמו כן, הוכנו והופצו חומרי הדרכה כתובים, מידע לגבי שירותים בקהילה, חוקים ועדכונים שונים בנושא.

נמסר כי קיימת הכשרה בסיסית לעובדים חדשים בכלל הפרופסיות.

הנתונים שנאספו עדכניים באופן חלקי לשנת 2023 ולא עברו ניתוח מלא וזאת בעקבות חל"ד של רכזת הנושא בקופה בשנה זו אשר אחראית על ניתוח הנתונים.

יש לוודא איסוף נתונים וניתוחם באופן מלא לשנת 2023, בהקדם האפשרי. וכן העברתם למשרד הבריאות.

רצף טיפול וקשר עם ממשקים:

במרפאת בריאות הילד במרכז לרפואה יועצת "לב הקריה" בקרית אתא משתמשים בפתקיות קופצות במערכת הממוחשבת לצורך הבטחת רצף הטיפול בתחום האלמ"ב במקרים בהם בוחרים שלא לתעד בתיק המטופל. פתקיות אלו ניתנות לשימוש לצורך אישי בלבד (מי ששם את הפתקית הינו היחיד שהיא תקפוץ עבורו בעת הכניסה לתיק) או עבור כלל צוות המרפאה אשר נכנס לתיק המטופל.

יש לבחון מחדש את אופן התיעוד של מקרים מאותרים או במקרים בהם עלה חשד לאלמ"ב באופן אשר יאפשר רצף טיפול בתוך הקופה.

מידע מחוץ לארגון (חובת דיווח) מועבר בעיקר על ידי העו"סיות וצוות הועדה המחוזית.

נמסר כי לוועדה קשרים ודרכי עבודה עם הגורמים המטפלים בקהילה- לפי צורך ובאופן יזום.

קיים קשר טוב ומשמעותי של רכזת ויו"ר הועדה עם העו"ס המחוזית של משרד הבריאות.

הערות לשיפור:

יו"ר הועדה המחוזית העלתה את סוגיית החברה הערבית והחשש העולה מהשטח לקיום חובת הדיווח וחשש מסיכון ונקמה כלפי הצוותים.

מומלץ לקיים פגישה לצורך חשיבה על הנושא וקידומו. העו"ס המחוזית וצוות המחלקה הארצי לטיפול באלימות במשפחה ותקיפה מינית ישמחו להיות שותפים לכך.

בקרת ועדות אלימות:

מצורף כתב המינוי של חברי הועדה.

עבודת הועדות:

נמסר, כי קיימת ועדת אלימות מחוזית והוצג כתב המינוי של חברי הועדה. יו"ר הועדה, מומחית ברפואת המשפחה, מאיישת את התפקיד משנת 2001.קיימות תת ועדות לנושא ילדים וקשישים וכן קיימת הרחבה לייצוג בריאות הנפש בוועדה.

הוצג כי נערכות ישיבות פעמיים בשנה בנושאים כלליים ותוכניות עבודה. התייעצויות ודיונים לגבי מקרים נערכים מספר פעמים בחודש בהתאם למקרים.

לוועדה תוכנית עבודה שנתית. האחרונה שהוצגה הינה תוכנית העבודה לשנת 2023 (לא הוצגה התוכנית לשנת 2024 וטרם סוכמה התוכנית לשנת 2023 וזאת מאחר שהרכזת האמונה על מידע זה שהתה בחל"ד).

יש לסכם את שנת הפעילות של הועדה ב-2023 בהקדם האפשרי ולהציג תוכנית עבודה לשנת 2024.

נמסר כי צוותי הועדה משתתפים בהכשרות באופן רציף. הוצגו פרוטוקולים מישיבות הועדות כולל תיעוד תוכניות טיפול במקרים פרטניים אשר נשמרים בתיקיות ייעודיות במחשבי נציגי הועדה.

קיים מעקב אחר המקרים שהופנו לוועדה לאחר 4-6 חודשים באמצעות שליחת מייל תזכורת לצוותים המטפלים למעקב אחר המקרה.

קשר של הועדה ו/או נציגיה עם ממשקים באיזור המחוז:

נמסר כי ישנו קשר של נציגי הועדה עם נציגים מלשכות לשירותים חברתיים, מרכזים למניעת וטיפול באלמ"ב, מרכזי "בית לין", המרכזים האקוטיים לטיפול בנפגעי תקיפה מינית ונציגי משטרה.

תוכניות הכשרה שהוועדה ביצעה/גיבשה לכלל העובדים:

הוועדה מגבשת תכנית הכשרות לכלל העובדים במחוז ונמסר כי הוועדה עוקבת אחר יישום תכני ההכשרה שגובשה.

נקודות לשימור

1. הצוותים השונים אותם פגשנו במהלך הבקרה הביעו רגישות גבוהה לתחום האלמ"ב ותקיפה מינית.
2. ניכר כי קיומה של הועדה המחוזית לטיפול בתחום האלמ"ב מוכרת לצוותים השונים.
3. כמו כן, ניכר כי הצוותים השונים הלוקחים חלק בוועדה המחוזית, ובראשם יו"ר הועדה, מסורים מאוד לתפקידם, מהווים גורם מרכזי בהתמודדות והעשייה של קופת החולים במחוז בתחום האלמ"ב ותקיפה מינית.
4. המעבר של קופת החולים לדיווח על מקרי אלמ"ב באמצעות טופס דיגיטלי המונגש בשולחן העבודה של כלל העובדים הינו צעד חשוב לקידום ושיפור רצף הטיפול וייעול תהליכי עבודה פנימיים.

בקרת תחום בריאות השן

משתתפים מטעם משרד הבריאות :

ד"ר תהאני זועבי – רופאת השיניים המחוזית חיפה.

ד"ר יונה ורבה – רופאת השיניים המפקחת על תאגידים, לשכת הבריאות חיפה.

ד"ר שרית פלמון – רופאת שיניים אחראית אבטחת איכות טיפולי שיניים לקשישים.

ד"ר ג'ומאנה חסן – רופאת שיניים אחראית אבטחת איכות טיפולי שיניים לילדים.

ד"ר שומוע סליבא – מתמחה ברפואת שיניים ציבורית.

שמות המרפאות שבוקרו :

- מרפאת כללית סמייל עכו
- מרפאת כללית סמייל אודיטוריום – חיפה

- מרפאת כללית סמייל יוקנעם
- מרפאת מזור השן בע"מ – רכסים

בשל המצב במדינה כל הבקרות נערכו בתיאום מראש, ולא היו בקרות פתע.

בשתי המרפאות הראשונות הדגש היה על טיפולי שיניים לקשישים בסל.

בשתי המרפאות האחרות הדגש היה על טיפולי שיניים לילדים בסל.

נקודות לשימור

מרפאות כללית סמייל אודיטוריום + עכו : (ד"ר זועבי + ד"ר פלמון)

1. המרפאות נקיות, מרווחות נעימות ומסודרות.
2. המרפאות מנוהלות היטב הן מבחינה מקצועית והן מבחינה אדמיניסטרטיבית.
3. במרפאת האודיטוריום טופלו כ- 58% מהקשישים הזכאים לטיפולים בסל, במרפאת עכו טופלו כ- 41%.

בכלל המרפאות במחוז הצפון של הכללית טופלו כ- 40% מהקשישים הזכאים, הישג יפה מאוד.

מרפאות כללית סמייל יוקנעם + מזור השן: (ד"ר וורבה + ד"ר חסן)

1. המרפאות נקיות ומסודרות.
2. ניכר כי נעשה מאמץ ע"י הצוות למתן שירות איכותי.

בריאות הפה והשיניים לרופאים הכלליים :

נמסר לנו ע"י כי מתקיימות הדרכות לרופאים הכלליים ע"י ד"ר סיגל מזור בנושא בריאות הפה והשיניים, לרבות הדרכות על זכאויות של אוכלוסיות בסל הבריאות (ילדים, קשישים, אונקולוגים). קיימת תכנית מסודרת שהוצגה בפנינו בזמן הבקרה. אנו מברכים על כך.

הערות לשיפור

מרפאות כללית סמייל אודיטוריום + עכו :

1. יש לשפר את הרישום ברשומות הרפואיות. הרישום ברשומות לוקה בחסר ויש לפרט יותר את ממצאי הבדיקה, החומרים, והפעולות שמבוצעות בכל מפגש.
2. יש לקיים מעקב אחרי ההפניות ברפואת הפה. במרפאת האודיטוריום לא מתבצע מעקב אחרי מטופלים שמופנים למומחה בעקבות ממצאים חריגים בחלל הפה. כמו כן, במרפאת עכו נמצא באחת הרשומות הרפואיות שנבדקו ממצא חריג בצילום הפנורמי שלא הייתה לו שום התייחסות ברשומה הרפואית !! (המידע נמסר למ"מ רופאת השיניים האחראית שהיא מומחית ברפואת הפה).

מרפאות כללית סמייל יוקנעם + מזור השן :

1. התשתית במרפאת כללית סמייל יוקנעם ישנה. חדר הסטריליזציה לא עומד בדרישות המשרד ובהנחיות תכנון ובנייה של מרפאות שיניים בקהילה. החדר קטן וצפוף, משמש גם כארכיון, וגם כמחסן לחומרים דנטליים וכביסה נקייה.
2. הרישום ברשומות הרפואיות בשתי המרפאות לוקה בחסר. יש להקפיד על רישום מדויק כולל אנמנזה מפורטת, ממצאי בדיקה של רקמות רכות וקשות, החומרים המשמשים בזמן טיפול, הרגלי תזונה והיגיינה אוראלית והערכת סיכון לעששת, וכו'.
3. אין תכנית מניעתית לכל ילד ולא מבוצעת מריחת לכת פלואוריד !
4. קיימת הגבלה אדמיניסטרטיבית על טיפולי קיטוע מוך בשיניים הקבועות במרפאות הסדר.
   כמו כן, קיימת הגבלה תקציבית על מרפאות הסדר (תקרה תקציבית) דבר אשר עלול לפגוע ברצף הטיפול של המטופל.

המלצות לתיקון

1. על הקופה לבצע בקרה ומעקב אחרי הרישום ברשומות הרפואיות, אנמנזה, תלונה עיקרית, ממצאי בדיקה אקסטרה ואינטרה אורלית, תכנית טיפול, תכנית מניעתית וכדומה.
   פרק זמן לתיקון : 3 חודשים

2. על הקופה לוודא מעקב אחרי הפניות של מטופלים עם ממצאים חריגים בחלל הפה למומחים ברפואת הפה בכדי לוודא שהמטופלים הנ"ל לא נופלים בין הכיסאות ומקבלים את הטיפול הנדרש בזמן הנכון.
   פרק זמן לתיקון : לאלתר.

3. על הקופה לדאוג לשיפור התשתית במרפאת כללית סמייל יוקנעם, והתאמת החדר לניקוי ועיקור מכשירים לנוהל בניה ותכנון של מרפאות שיניים בקהילה.
פרק זמן לתיקון : בהקדם

4. על הקופה לוודא שהמרפאות מספקות טיפול מניעתי לילדים כנדרש לרבות שימוש בלכת פלואוריד.
פרק זמן לתיקון : 3 חודשים

5. על הקופה להסיר את ההגבלה האדמיניסטרטיבית על טיפול קיטועי מוך בשיניים קבועות ולאפשר לרופאים לפעול לפי שיקולים מקצועיים בלבד.
על הקופה להסיר את התקרה התקציבית ממרפאות ההסדר, ולאפשר רצף טיפולי לילדים כראוי וכמקובל.

פרק זמן לתיקון : לאלתר.

בקרת תחום הרוקחות

להלן סיכום הבקרה בתחום הרוקחות במסגרת הבקרה הארצית של משרד הבריאות בשירותי בריאות כללית, מחוז חיפה וגליל מערבי. במסגרת כך, נערכה ביקורת בבית מרקחת זבולון בכתובת המייסדים 7, קריית ביאליק.

נתונים כלליים:

1. בתי מרקחת

במחוז חיפה וג"מ של הקופה פועלים 63 בתי מרקחת ו- 56 חדרי תרופות. מספר בתי המרקחת בהסדר קונסיגנציה מורחב הוא 35, מתוכם 17 פרטיים ו- 18 של רשתות.

2. כח אדם

מספר הרוקחים במחוז 367, מספר התקנים 373.
מספר עוזרי הרוקח במחוז 6 (מתוך סה"כ).
מספר הרוקחים המחליפים 26.
מספר הרוקחים הקליניים במחוז 7.
מספר הסטאז'רים המועסקים במחוז 7.
מספר עובדים אחרים המועסקים בבתי המרקחת/ח"ת 48.
מספר מפקחי הרוקחות במחוז 5.

ממצאי הבקרה של צוות הרוקחות מלשכת בריאות חיפה :

1. רמת בתי המרקחת

נקודות לשימור:

1. תמיכה מצד ההנהלה והדרכות להתמודדות עם שחיקה בקרב הרוקחים.
2. ביצוע הדרכות מקצועיות הן לצוות המרפאה והן לקהל הרחב.
3. בית המרקחת נקי ומסודר. התרופות והתכשירים מאוחסנים כנדרש.
4. ניהול המלאי של התכשירים ושל הסמים המסוכנים בהתאם לתקנות ולנהלים ותיעודם בהתאם לדרישות.

הערות לשיפור:

ממצא	המלצה לתיקון	לוחות זמנים
1. אין התאמה מלאה לנוהל 131. אין הפרדה מתאימה בין עמדות הניפוק הסמוכות. פס ההפרדה אינו במרחק הנדרש כמתחייב בנוהל. אין דלפק נגיש לבעלי מוגבלויות.	יש להתאים את תשתיות בית המרקחת ובכלל זה דלפקי הניפוק לדרישות הנוהל.	6 חודשים
2. הוצגו נהלים פנימיים כלליים אך המידע בהם חסר ואינו נגיש ונפרס על פני כמה נהלים (סמים מסוכנים, הזמנה וניפוק של הכנות רוקחיות, ניטור ותיעוד טמפ' וכו')	יש לעדכן את הנהלים השונים כך שיכללו את כלל הנושאים הרלוונטיים לפעילות בית המרקחת	3 חודשים
3. לרוקחים בבית מרקחת המשויך למרפאה היועצת אין גישה למידע בתיק הרפואי של המטופל (מעבר למידע בסיסי), דבר המגביל את היכולת לביצוע ייעוצים רוקחיים	יש לאפשר גישה למידע הרלוונטי בתיק הרפואי של המטופלים ע"מ להרחיב את שירות הייעוץ הרוקחי לבתי מרקחת ולרוקחים נוספים	3 חודשים
4. כספת הסמים המסוכנים קטנה ביחס למגוון ולמלאי התכשירים ולא מאפשרת אחסון מבודל של הסמים המסוכנים	יש לפעול לצמצום המלאי או לחילופין לדאוג לכספת סמים גדולה יותר ע"מ להבטיח אחסון נאות של התכשירים.	3 חודשים
5. מקררי התרופות עמוסים ולא מתקיים אחסון מבודל בהם, דבר העלול להוביל לטעויות ניפוק ולפגיעה בתנאי האחסון.	יש להצטייד במקרר נוסף ו/או לנהל את רכש מלאי התרופות תוך הקפדה על תנאי האחסון.	3 חודשים
6. לא הוצגו תעודות ולידציה למקררי התרופות.	יש לדאוג לתיעוד ולשמירת מסמכים בבית המרקחת בהתאם לנוהל 126	חודש
7. אין תיעוד להכשרות מקצועיות ולהשתלמויות של הרוקחים בבית המרקחת. התיעוד נעשה ברמת המחוז.	יש לרכז את המידע גם ברמת בית המרקחת.	חודש
8. אין תיעוד סדיר של נושאים שונים בטיפול בית המרקחת כמו גילויי אלימות כנגד הצוות, ויתור על טיפול תרופתי, שימוש לרעה באופיאטים וכו'.	יש לנהל תיעוד של דיווחים ופעילויות שונות בבית המרקחת.	3 חודשים

ממצא	המלצה לתיקון	לוחות זמנים
9. לא הוצג נוהל ייעודי להתמודדות עם חשד לשימוש לרעה באופיאטים ברמת בית המרקחת.	יש לכתוב נוהל בנושא ולהפיץ בקרב הרוקחים להתמודדות טובה יותר עם מקרים של חשד.	3 חודשים

- **<u>ממצאי הבקרה של צוות הרוקחות מלשכת בריאות צפון</u>**

ביום הבקרה נבדקו בתי מרקחת בשלוש מרפאות בגליל מערבי: עכו-חומש, כרמיאל מקצועית ועראבה-עאסלה

נקודות לשימור

1. בתי המרקחת מסודרים ותנאי אחסון נאותים של התרופות.
2. צוות הרוקחים מקצועי מאוד ותדירות השתלמויות והדרכות מקצועיות גבוהה.
3. מעורבות הרוקחים בקידום בריאות ומדדי איכות בתחום היענות לטיפול התרופתי ואיזון חולים (היפרליפידמיה, אסתמה וסוכרת)
4. פרויקט "רוקחות אישית" הכולל בדיקת הרוקח לטיפול התרופתי והדרכת המטופל.
5. החלת מתווה למעקב אחר רישום האופיואידים Fentanyl, oxycodone ע"י מתן אישור מקדים מרופא מומחה.

הערות לשיפור

ממצא	המלצה לתיקון	לוחות זמנים
<u>טיפולי בית/אשפוז בית</u> רוקחים קליניים נותנים מענה לפניות מטעם הצוותים הרפואיים של היחידה להמשך טיפול, כאשר מדובר במספר פניות בודדות בשנה. אין התערבות יזומה של רוקחים קליניים בטיפול התרופתי של המטופלים השייכים ליחידה, שהם לרוב, חולים מורכבים עם ריבוי תרופות. יש להדגיש שלהתערבות הרוקחית יכולה להיות תרומה מאוד משמעותית לשיפור איכות הטיפול התרופתי למטופלים אלה.	**מומלץ לשקול שילוב רוקחים לבדיקת הטיפול התרופתי באופן יזום למטופלים ביחידה להמשך טיפול.**	

ממצא	המלצה לתיקון	לוחות זמנים
סוכרת קיימת מעורבות רוקחית במס' דרכים: יעוץ רוקח קליני לרופא ממוקד לפי מדדי איכות ספיציפיים שנקבעו לסוכרת , קיום הדרכות לרוקחים בנושא וגם הדרכה רוקחית יזומה למטופלים לא מאוזנים על ידי הרוקחים במרפאות. ההדרכות שמבוצעות על ידי הרוקחים במרפאות מתועדות ידנית ע"ג טפסים הנשמרים בבית המרקחת , ובמקרים אשר בהם יש צורך במעורבות הרופא המטפל, המלצות הרוקח מועברות אל הרופא ללא תיעוד ברשומה הרפואית של המטופל. אין מידע לגבי אחוז ההמלצות לשינוי טיפול תרופתי שהוגשו לאחר התערבות הרוקח.	**יש לשקול תיעוד ההדרכה הרוקחית ואת המלצות הרוקח המועברות לרופא ברשומה הרפואית של המטופל, דבר אשר יאפשר מעקב וניתוח כל המידע לגבי השפעת ההתערבות הרוקחית בשיפור הטיפול התרופתי .**	
יעוץ רוקחי יזום לפי נוהל מס' 113 " ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על- ידי רוקח בבית מרקחת ובמוסד רפואי" סעיף 3.1.14, תיעוד המפגש של היעוץ הרוקחי הינו חלק מהרשומה הרפואית של המטופל. בבדיקה של היעוץ הרוקחי במרפאות נמצא כי התיעוד של היעוץ מתבצע בטופס ידני לא ממוחשב ובאופן מאוד מתומצת ולפעמים בכתב יד לא ברור, כאשר אין תיעוד כלל ליעוץ ברשומה הרפואית של המטופל.	**יש לפעול לפי נוהל מס' 113 ולאפשר תיעוד של היעוץ הרוקח ברשומה הרפואית של המטופל כדי שיתאפשר פיקוח ומעקב יעיל אחר היעוץ הרוקחי שנעשה.**	12 חודשים

ממצא	המלצה לתיקון	לוחות זמנים
<u>שימוש לרעה באופיואידים</u> בבדיקת מרשמים לאופיואידים במרפאות, נמצאו מס' מטופלים לא אונקולוגים המקבלים אופיואידים מעל ל 6 חודשים בגילאים צעירים עם אבחנות שלabdominal pain, low back pain המחייבים בירור נוסף לגבי הצדקת המשך הטיפול. אומנם הוצג בפנינו מתווה חדש ברמת ההנהלה לטיפול באופיואידים ,Fentanyl Oxycodone, ע"י מתן אישור מקדים למרשמים, אך לא הוצגה בפנינו מדיניות ברורה להתנהלות הרוקחים במקרים של חשד לשימוש לרעה או למעורבות שלהם במתווה החדש. הרוקחים דיווחו כי לפי שיקולם המקצועי מעבירים מקרים חשודים לשימוש לרעה לבדיקת והתערבות רוקח קליני, אך אין תיעוד ומעקב להמשך ההתנהלות בכל מקרה לאחר דיווח ראשוני של הרוקח דבר שאינו מאפשר פיקוח ובקרה במערכת אחר הנעשה.	**יש לערב את הרוקחים במתווה החדש לשימוש מושכל באופיואידים, לכתוב נהלים יעודים לרוקחים בנושא ולהמשיך ולקדם תהליכים נוספים למעקב אחר כל סוגי האופיואידים בהתאם לחוזר מס' 9/2022 של חטיבת הרפואה "הערכה, ניטור ושימוש מושכל בתכשירים אופיואידם לטיפול בכאב שאינו ממקור סרטני"**	6 חודשים
<u>שמירה על פרטיות המטופל והנגשה לאנשים עם מוגבלויות</u> הדלפק ועמדות הניפוק בבית מרקחת עכו-חומש, אינם עונים לדרישות נוהל מס' 131 " פרטיות המטופל בבית מרקחת וחדר תרופות" . בין עמדות הניפוק מוצבים מוצרים לשירות עצמי ללא הצבת כוורות כנדרש בנוהל. בנוסף אין אמצעי הנגשה בעמדות הניפוק לכבדי שמיעה.	**יש להתאים את עמדות הניפוק לדרישות נוהל מס' 131** **יש להוסיף אמצעי הנגשה לכבדי שמיעה בעמדות הניפוק.**	6 חודשים

בקרת תחום המעבדות

הבקרה נערכה באתרים הבאים: מרפאה – רוממה בנימין בראון, שני ביקורי בית, מעבדת נשר ובמעבדה במרכז הרפואי לין בחיפה.
משתתפים מטעם משרד הבריאות: ד"ר נועה טיימן ירדן – סגנית מנהלת המחלקה למעבדות בירושלים

תיאור הממצאים, ההנחיות וההמלצות :

ביקורי בית:

ביקורי הבית בבקרה בוצעו ע"י חברת "אור ועזר", אשר מספקים שירות "מעבדה עד הבית" עבור הקופה. מדובר בשירות עבור מבוטחים אשר אינם מרותקים לבית ואינם מעוניינים להגיע למרפאה לבדיקות מעבדה. תמורת תוספת תשלום במסגרת שירותי השב"ן, המבוטחים יכולים להזמין דרך המוקד המנוהל ע"י החברה החיצונית. החברה מתאמת ושולחת את השירות המבוקש.
במהלך הבקרה התלווינו לשני ביקורי בית אשר בוצעו ע"י אח מחברת "אור ועזר". האח נעים הליכות ,לבוש עם חלוק , מסתובב עם תיק מסודר המכיל גם קרחון.
תהליך הזיהוי ולקיחת הדם בוצע עפ"י הנהלים וההוראות. נעשה שימוש בכלי רב-פעמי לאחסנת כלים חדים. לא נצפתה לקיחה קשה .

להנחיות עבודה - "דגשים ללקיחת דם" הוספו לאחר ההערות במהלך הבקרה, **הנחיות המתייחסות לסדר פעולות/פעולות אפשריות בעת לקיחה קשה במצבים שונים**, בעיקר תוך התייחסות למצבים בהם האחיות נמצאות ללא ליווי/עזרה מקצועית במקום.

בביקור בית השני, המבוטחת ציינה כי בפעם הקודמת הגיע אח "עצבני" מאוד והיא חששה וביקשה שלא ישוב.

יש להציג <u>דו"ח ותכנית</u> בקרה אשר מבוצעים מטעם הקופה על הספק "אור ועזר" וספקים חיצוניים אחרים הנותנים שירות לקופה ולמבוטחיה.

מרפאת רוממה בנימין בראון

<u>אופן קבלת המטופלים במעבדה</u>: קבלת המטופלים מתבצע לפי תור. בבקרה נצפו קבלות של 3 מבוטחים. במהלך הבקרה הייתה עמידה יפה בלוחות הזמנים והמבוטח השני במהלך הבקרה אף נכנס 2 דקות לפני הזמן שנקבע לו. בוצע זיהוי המבוטחים באמצעות כרטיס/ת"ז. היה חוסר בהירות לגבי ההכנות לבדיקות מצד המבוטח- חשוב לחדד ולתשאל בזמן הלקיחה (חלק מההנחיות ניתנות ע"י הרופא המטפל) על מנת לוודא הבנה וביצוע של המבוטח טרם לקיחת הדגימה.
יש לציין שהמבוטחים שיבחו את הצוות במרפאה.
<u>שינוע הדגימות</u>: מהמרפאה ישנם 3 שינועים בין השעות 07:30-10:00. כיום אין מעקב אחר השינוע עקב שיבושי GPS באזור.

מעבדה מרכזית נשר

מעבדת נשר הינה המעבדה המרכזית של הקופה במחוז, אליה מגיעות דגימות מהקהילה ממחוז חיפה וגליל מערבי. המעבדה כוללת את התחומים: ביוכימיה, אנדוקרינולוגיה, המטולוגיה, בדיקות בנק דם לנשים בהריון ומיקרוביולוגיה. המעבדה גם אחראית על המעבדה במרכז הרפואי לין, ו- 7 מוקדים. המעבדה הינה גם מרכז לבדיקות שחפת של הקופה ומקבלת דגימות מחדרה עד הגולן. המעבדה מבצעת בדיקות מיוחדות נוספות כגון אבץ בדם, ו Compound S. לאחרונה הוכנסה לאחר תיקוף שיטת בדיקה מוליקולרית חדשה לדרמופיטים.

המעבדה פעילה בין השעות 07:30-18:00 במשמרת אחת כאשר חלק מהעובדים מתחילים בשעות יותר מאוחרות ועובדים עד יותר מאוחר.
המעבדה להמטולוגיה נמצאת בשיפוץ.

יש להעביר למחלקה למעבדות אילו בדיקות מבוצעות במסגרת בדיקות בנק הדם לנשים בהריון ואילו הכשרות מבוצעות לעובדים עם ההרשאות הללו.

קבלת דגימות: קיימת עמדת מזכירה בכניסה, בה מתבצע רישום של הנהגים. בזמן הבקרה ניטור הציידניות הינו ידני.

במעבדה ישנה צנטריפוגה אחת אשר איננה ביוהזרד – נאמר שקיימת תכנית להחליפה.

מעבדה פרה-אנליטית- מבצעים de Cap , פיצולים ומיון לתחנות העבודה השונות.

ישנן בדיקות אשר מבוצעות במיקור חוץ, למשל תרופות נשלחות לבית חולים כרמל. עם בית חולים כרמל יש אתר מרוחק- והמעבדה משדרת את ההזמנה.

דו"ח פסילות: מועברות אחת לחודש- מתאר את הכשלים והפסילות פֶּר בדיקה.

יש להעביר דו"ח פסילות אחרון, מסקנות ופעולות מתקנות. בנוסף יש להעביר דו"ח פסילות טכניות/חריגות של המעבדה.

מחשוב: המעבדה עובדת עם תכנת Autolims (טרם עברו ל LABOS), בנוסף קיימת תכנה משנית – Autoreach לאתר מרוחק.

מוקדים: הבדיקות המבוצעות במוקדים הינם: ספירה, כולל משטח עד השעה 19:00, בדיקות שתן כללי, שקיעת דם, כימיה קצרה, טרופונין Low risk cases (לשלילה). המכשירים עוברים הרמוניזציה על בסיס יומי מול המעבדה בנשר – מקפידים כי אותן דוגמאות יועברו למעבדה הראשית בנשר.

כח אדם: ממתינים למכרז לניהול המעבדה למיקרוביולוגיה ותפקיד ניהול המוקדים. בינתיים מנהלת המעבדה אחראית בשוטף גם על כלל המוקדים. סגן מנהל המוקדים ללא רישוי עובד מעבדה בכיר.

יש לדאוג לקדם את המכרזים הנ"ל ולעדכן את המחלקה למעבדות.

מעבדה במרכז רפואי לין

המעבדה במרכז רפואי לין הינה מעבדה קטנה של חדר אחד. מדובר במעבדה דחופה אשר מבצעת בדיקות של ספירות דם, שתן כללי, שקיעת דם, טרופונין (במכשיר Cobas 411) וכימיה מצומצמת. במצבים מסוימים (תלוי בתוצאות הספירה), במעבדה מבצעים גם בדיקות למשטחים. הצוות עבר הכשרה במשך חצי שנה ובחינה בנושא. עובדי המעבדה מערבים גם את הרופא בתוצאות ובבחינת המשטחים, כמו כן גם מבצעים אימות נוסף במעבדת נשר. המעבדה בתהליך תיקוף למכשיר MeMed. כוח אדם במרפאה כולל 2 עובדי מעבדה רפואית במהלך הבוקר (לפעמים עובד אחד בלבד) ומשעה 16:00-19:00 עובד אחד במעבדה.

תחלופות אוויר: ישנן 8 תחלופות אוויר.

התרשמות כללית מהבקרה:

ההתרשמות הכללית הינה טובה. צוותים מקצועיים ומסורים. יש לתת מענה לנקודות שהועלו בדו"ח.

בקרת תחום קידום הבריאות

משתתפים:
המחלקה לקידום הבריאות: ניבה מנור
לשכת הבריאות מחוז חיפה: אחלאם חמיס

בוקרו:
מרפאת נווה דוד
מרפאת עכו

נקודות לשימור

1. מרפאת נווה דוד נותנת מענה לאוכלוסיה חלשה הכוללת עולים ממספר גדול של מדינות ושפות.
   א. מנגישים שירות להוסטלים לקשישים עולים, ביקורי בית והנגשת חיסוני שפעת לקשישים.
   ב. מנגישים שירות לעולים מאתיופיה בעזרת מגשרת ייעודית מ"שילובים".
2. שימור תשתית דיגיטלית מחוזית לקידום בריאות, מתקופת הקורונה, כולל תמיכה טכנית למשתתפים.

הערות לשיפור

1. המחוז ממוקד בהפעלת סדנאות קידום בריאות הנמצאות במבחן התמיכה. חשוב, אבל עקב ירידה נצפית בהשתתפות, מומלץ לחפש דרכים נוספות למענים למבוטחים.
2. לא הוצגה בפנינו תכנית שנתית בקידום בריאות המבוססת על יעדים כמותיים.
3. בתעודת הזהות, יש מידע כמותי שאינו בר השוואה וחוסרים בשיעורים מהמבוטחים הרלוונטיים.
4. נדרש לקבוע על איזה אוכלוסיות יש לשים דגש, תשומת לב לבריאות הנפש.
5. נדרש יותר יישוג (REACHING OUT) לאוכלוסיות חלשות.

בקרת מניעת זיהומים

מטעם היחידה הארצית למניעת זיהומים: גב' לאורה דרדיק, מרכזת תחום מניעת זיהומים בקהילה; גב' קרול סלמה, מרכזת תחום מניעת זיהומים.

הבקרה התבצעה ב: 1) **מרפאת שיניים רמות יצחק, נשר. 2) מרפאה רמות יצחק ומרפאה תל חנן, נשר. 3) מרפאת זבולון: חדר קבלה לניתוח, מכון גסטרו, חדר מיון, אשפוז יום אונקולוגי.**

הערות לשימור:

- קיים שיתוף פעולה מלא בין חברי הועדה המחוזית למניעת זיהומים (מנהלת מעבדה למיקרוביולוגיה, רופאה למחלות זיהומיות ומרכזת תחום מניעת זיהומים) בהובלת פרוייקטים חשובים כגון שיפור רצף טיפולי של נשאי חיידקים עמידים ופרוייקטים נוספים כגון פיילוט יחד עם בית חולים הכרמל לנשאי CPE כולל שלילת נשאות בקהילה.
- קיימת עשייה נרחבת של מרכזת תחום מניעת זיהומים בהדרכות, בקרות והתערבויות לשיפור.
- התערבות רציפה לשימוש מושכל באנטיביוטיקה.

הערות עיקריות לתיקון:

- **אשפוז יום אונקולוגי ורפואת חירום (מרפאת זבולון) - חדר תרופות**: הכנת התרופות מתבצעת בחדר המשמש לאחסון ציוד ומטבחון. נדרשת התערבות לשיפור ועמידה בסטנדרטים של חדר תרופות.
- **מרפאת שיניים כללית סמייל, רמות יצחק - חדר עיקור**: החדר קטן וצפוף, משמש גם כחדר שתייה לצוות. יש להפריד בין האזורים.
- **התראה אוטומטית לנשאי חיידקי עמידים**: יש לשלב פתרון מחשובי בתיק המטופל לשמירת רצף טיפולי תקין.
- **העברת מידע מהמעבדה**: נדרש להעביר מידע על גילוי חדש של חיידק עמיד לאחות ולרופאה למניעת זיהומים.
- **הפרדה בין אזור נקי לאזור מזוהם**: יש להפריד בעזרת שילוט ולהבטיח מניעת התזת מים בשימוש בכיור.
- **בינוי ושיפוץ במחוז**: כל שיפוץ או בינוי חייב התערבות של אחות מניעת זיהומים.
- **שירותי עיבוד נתונים ומזכירות**: בהתאם לחוזר מס' 49/2011, יש להעמיד לרשות הצוות שירותי עיבוד נתונים ומזכירות להפקת דוחות ודיווחים.
- **שימוש במגבוני חיטוי:** יש להקפיד על ניקוי מקדים לפני שימוש במגבוני אלכוהול עם כלורקסידין, או לחלופין לעבור לשימוש במגבונים על בסיס אמוניום רבעוני לחיטוי וניקוי.
- לחלופין לעבור לשימוש במגבונים על בסיס אמוניום רבעוני לחיטוי וניקוי.

ממצאים מפורטים

צוות מניעת זיהומים / ועדת זיהומים

צוות מניעת זיהומים/ ועדת זיהומים -חוזר מנהל רפואה 49/2011 (קיים חלקית בטופס מנהל הסיעוד)-קיים-לא קיים-ממצאים והערות

מינוי ועדת זיהומים מחוזית:

האם מונתה ועדת זיהומים-√

√

√

√

√

√

--קיימת ועדה מורכבת מ 3 אנשי צוות הכוללת מנהלת מעבדה למיקרוביולוגיה, רופאה למחלות זיהומיות ואחות מניעת זיהומים שנפגשת עיתית לקידום פרוייקטים רבים במחוז.

האחות מרכזת תחום עובדת % 100 משרה המאפשרת מיפוי צרכים והתערבויות בהתאם. על פי גודל, פיזור ואופי המחוז (עם מרפאת זבולון ולין) **אנו רואים חשיבות לשקול תוספת אחות מניעת זיהומים למחוז**

האם מונה רופא מחלות זיהומיות עם מיומנות במניעת זיהומים אחראי על תחום מניעת זיהומים---

- האם מונתה אחות מרכזת תחום מניעת זיהומים

אם כן, האם השתלמה בקורס על בסיסי במניעת זיהומים---

האם מתקיימות ישיבות רבעוניות של ועדת זיהומים---

האם כל חברי ועדת זיהומים משתתפים בלפחות 75% מישיבות ועדת הזיהומים---

האם קיימת תכנית הדרכה שנתית מובנית בנושאי מניעת זיהומים (להציג תכנית)---

יישום תכנית הדרכה שנתית-√

--

קיימת תוכנית הדרכה במגוון נושאים ולכלל הסקטורים השונים

היגיינת ידיים-קיים-לא קיים-

קיים תיעוד על הדרכה של **<u>כלל הצוות המטפל</u>** (בכל המקצועות , כולל שירות קנוי ושירות שכיר) הנותן שירות למבוטחים במחוז

- רופאים, רפואת שיניים, אחיות, שינניות, ריפוי בעיסוק, פיזיותראפיה
- עובדי מעבדה – לקיחת בדיקות וטיפול בהן
- טכנאיי דימות - צילומי רנטגן, אולטראסאונד וכדומה

עובדי מינהל החשופים למגע קרוב עם מטופלים או עם הפרשותיהם (לדוג': עובדי מינהל העוסקים בשינוע חולים או בדיקות מעבדה, עוסקים בניקוי ציוד פולשני ובציוד חדרי ניתוח)-√

--קיים שימוש בלומדה היגיינת ידיים פעם בשנה לכל עובד בקופה בנוסף להדרכה שמתבצעת ביום אוריאנטציה לכל עובד חדש

טיפול בחשיפת צוות לדם ונוזלי גוף-קיים-לא קיים-

קיים נוהל/ פרוטוקול מחוזי על אופן הטיפול במקרה של חשיפה לדם או נוזלי גוף-√

--הריכוז נעשה ע"י מחלקת ניהול סיכונים

קיים איש צוות מטפל הממונה על הנושא של הטיפול בנחשפים במחוז---

קיים ממונה על המעקב אחרי האירוע (קבלת תשובות בדיקות, מעקב לבדיקות חוזרות, הפניה לרופאים מומחים אם נדרש)---

1) <u>ברמת מרפאה/מקום בקרה</u>

<u>היגיינת ידיים</u>	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
תכשיר להיגיינת ידיים זמין ונגיש בעמדות הטיפול	חלקי		יש לוודא שקיימים תכשירים להיגיינת ידיים זמינים ובקרבה לעמדות בדיקה כגון מיטות טיפול. **לא מתבצעות תצפיות היגיינת ידיים של כלל הסקטורים ולא ניתן להפיק נתוני היענות ולמפות ליקויים לשיפור**
סבון אנטימיקרוביאלי ותכשיר אלכוהול מחוברים למשאבת לחיצה תקינה			
נמצא שימש במיכל מקורי של התכשיר			
מצוין תאריך פתיחה ותאריך תוקף על תכשירים			
קיימת היענות לשימוש בתכשירים להיגיינת ידיים			
<u>בריאות העובד</u>			
חיסוני עובדים			

היגיינת ידיים	קיים	לא קיים	ממצאים והערות
קיים תיעוד חיסונים של הצוות. כל הצוות מחוסנים, בהתאם לנהלים העדכניים של משרד הבריאות. העדכני ביותר "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות", 2016/8, https://www.health.gov.il/hozer/mk08_2016.pdf			
קיים תיעוד של אחוז הצוות המחוסן מלא לקורונה בהתאם להנחיות משרד הבריאות בנקודת זמן של 3 חודשים טרם הבקרה. לפרט את אחוז ההתחסנות בחלוקה לצוות בריאות וצוות מינהלי, כלל נותני השירות - שכירים ועצמאיים	√		על פי תשאול, חיסוני עובדים מנוהל ברמת המחוז ע"י אחראי מחוז
בהעדר חיסון - קיים מנגנון המבטיח בקרה על בצוע בדיקות במועד לעובדים שאינם מחוסנים (לפרט אופן הישום, היקפי בדיקות והיקפי עובדים שאינם מחוסנים, בחלוקה לצוות בריאות וצוות מינהלי, כלל נותני השירות כולל שכירים ועצמאיים.)			
חדר בידוד	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
קיים חדר נגיש להשהית ובדיקת מטופל עם חשד לקורונה	√		הנושא נבדק על פי תשאול. תואר תהליך פעולה תקין
החדר מכיל לפחות ציוד מינימאלי המשמש לטיפול בחולה			
החדר אינו משמש למטרות אחרות כגון אחסון ציוד, קבלת מטופלים שאינם חשודים וכו..			
ציוד מיגון זמין בכניסה לחדר לצוות , ומאוחסן סגור באופן שימנע את הזדהמותו (לדוגמה, ציוד יכול להיות במבואה לחדר או בארון/ מגירה סגורים סמוך לכניסה לחדר)			
תכשירים לחיטוי/ רחצת ידיים זמינים בחדר			
פח עם מכסה ורגלית להשלכת ציוד מיגון זמין בכניסה לחדר			
בחדר הבידוד קיים לפחות ציוד מינימאלי ומכשור ניטור יעודי			
תשתיות מבנה			
חדר טיפולים / חדר אחות במרפאה	**קיים**	**לא קיים**	
קיימת הפרדה בין פעולות נקיות לפעולות מזוהמות במקום או בתהליכי עבודה		√	במרפאות שביקורנו, נמצאה מיטת טיפול אחת ולא ניתן להפריד בין פעולות מזוהמות לפעולות נקיות. קיימת הפרדה
חדר טיפולים נקי (מדפים, שולחנות, ציוד ומשטחי העבודה)	√		

היגיינת ידיים	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
אין בחדר אחסון של ציוד לא רלבנטי לשימוש בחדר	√		בין משטח עבודה נקי (עגלת טיפול) למשטח לא נקי (שיש)
הפרדת סוגי ציוד	√		
מיטת טיפול	**קיים**	**לא קיים**	
קיים כיסוי קבוע למזרון וכרית - רחיץ לא חדיר נוזלים	√		
כיסוי חד פעמי מיטת הטיפול מוחלף בין מטופלים	√		
מתבצע ניקוי/ חיטוי של מיטת הטיפול בין מטופל למטופל	√		
מיטת טיפולים נקיה ואינה בלויה	√		
נמצא תכשיר מתאים לניקוי מיטות טיפולים	√		
ציוד רפואי ומכשור - תשתיות ותהליכי עבודה	**קיים**	**לא קיים**	
ציוד נראה נקי	√		
ציוד שלם (לא שבור או ללא פלסטרים או קיבועים דבוקים)	√		
ציוד נקי מאוחסן במחסן ייעודי		√	**קיים מחסן יעודי לציוד ותמיסות ללא בקרת טמפרטורה ולחות.** נמסר שהמזגן נשאר דלוק 7/24
אין אחסון בארון מתחת לכיור	√		
אחסון ציוד מתחת לתקרה 40 ס"מ ומעל הרצפה 20ס"מ	√		
קיים פרוטוקול ותיעוד לניקוי מכשור (עיתי ואחרי כל שימוש - אחריות, תדירות, חומר ניקוי)	√		תואר ניקוי הציוד מיד לאחר שימוש ע"י האחות
שימוש במכשיר גלוקומטר	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
קיים שימוש בדוקרנים בטיחותיים וחד פעמיים	√		
מתבצע ניקוי הגלוקומטר בין החולים בתכשיר מתאים			
מתבצע חיטוי ידיים ועטית כפפות לפני שימוש במכשיר			
עמדת לקיחת בדיקות דם/ החדרת עירוי	**קיים**	**לא קיים**	
נקיה מסודרת וללא ציוד מיותר			
מבחנות בתוקף			

היגיינת ידיים	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
ציוד לקיחת בדיקות דם בתוקף	√		
ספוגיות/ ליגנין נשמר יבש בכלי נקי סגור			
קיים תכשיר לחיטוי ידיים זמין לעמדה			
צוות מבצע חיטוי ידיים בין מטופל למטופל			
עמדת לקיחת בדיקות דם כולל מכשיר ברקוד ומקלדת נקיה ללא שאריות דם/ החדרת עירוי			
קיים תכשיר לניקוי המשטח המיועד ללקיחת בדיקות דם/ החדרת עירוי	חלקי		נעשה שימוש במגבונים על בסיס אלכוהול וכלורהכסידין- חומר המבצע "חיטוי ללא פעולת ניקוי". **יש להדריך על שימוש מגבוני אמוניום רבעוני (זמינות במרפאה) המבצעות תהליך כוללני של ניקוי וחיטוי ביחד**
טיפול בדגימות מנוזלי גוף אחרים (צואה, שתן, כיח)	**קיים**	**לא קיים**	
דגימות מאוחסנות באתר יעודי שאינו בתוך תחנת האחיות	√		נעשה שימוש באזור הכיור כמשטח עבודה, למשל אחסון דגימות שתן. **יש להפריד ע"י מחיצה קשיחה בין אזור רחצת ידיים לאזור שמשמש כמשטח עבודה לדגימות**
עמדה נקיה ומסודרת מכילה רק דגימות המיועדות לשליחה למעבדה	√		
תשתיות וטיפול בסביבה			
ריהוט	**קיים**	**לא קיים**	
בכל האתרי הטיפול קיים ריהוט רחיץ בלבד	√		
נמצא ציוד שלם ובטוח (כגון: ריפוד על כורסאות, רהוט תקין ולא שבור או עם פינות חדות)	√		
בפינות משחק לילדים- משטחים וציוד רחיץ בלבד	√		
שימוש בצעצועים רחיצים בלבד	√		
ניקיון	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
חומרי הניקוי נמהלים על פי ההנחיות וקיימת תווית עם מועד ואופן הדילול ו/או תאריך פתיחה/ תוקף	√		נצפה חומר ניקוי מוכן לשימוש לאחר דילול ללא שם החומר,

היגיינת ידיים	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
מכלי אחסון חומרי ניקוי ומשאבות, תקינים ונקיים		√	תאריך הכנה ותוקף.
המקום נראה נקי (חדרי הטיפול, הבדיקה, חדרי הרופאים, לובי הישיבה והשירותים)	√		חדר משק משמש לאחסון ציוד משקי יחד עם כביסה נקייה וחדר צוות של העובדים (פינת בישול עם פלטה חשמלית, מיקרוגל, כלים לבישול ואחסון אוכל). **נדרש להפריד בין סוגי האחסון השונים**
וילונות	**קיים**	**לא קיים**	
וילונות: קיימת מדיניות לתדירות החלפת וילונות	√		החלפת וילונות פעם בחודש
כביסה	**קיים**	**לא קיים**	
כביסה נקייה מאוחסנת במחסן ייעודי (לכביסה בלבד)		√	אחסון כביסה נקייה בחדר משק ללא הפרדה (מרפאה ראשונית)** יש לדאוג לאחסון כביסה נקייה בארון יעודי וסגור**
חדר הכביסה נקי ומאוורר			
פסולת חדה	**קיים**	**לא קיים**	
קיימת זמינות של מכלים לחפצים חדים באתרי טיפול: (לקיחת דמים, החדרת עירוי חדרי טיפול, מיון במרפאות או נותני שירות פרטיים, חדרי טראומה, חדר אשפוז יום, אף אוזן גרון וכו..)	√		
מכלים לחפצים חדים מקובעים בצורה בטוחה, מרוחקים מהישג יד של ילדים	√		
מכסה המכל מהודק היטב ואינם מלא מעל 3/2	√		
מכלים מלאים, מאוחסנים סגורים באזור ייעודי, אינם נגישים למטופלים	√		
מניעת זיהומים במתן תרופות ונוזלים תוך ורידי	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
קיים ארון תרופות סגור			נמסר שאין אחסון של תרופות בחדר אחות. כל מטופל רוכש באופן עצמאי את התרופה ומגיע לאחות למתן
מקרר תרופות מכיל תרופות בלבד	√		
קיים תיעוד בקרת טמפרטורה יומי (6 ימים בשבוע)	√		

היגיינת ידיים	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
קיימת מערכת התראה בכל חריגה בטמפרטורה או תקלה במקרר (לאן מגיעה ההתרעה)	√		
קיימים מכלים ייעודיים להשמדה והחזרת תרופות	√		
קיים משטח ייעודי להכנת תרופות למתן תוך ורידי	√		
מתבצע ניקוי משטח לפחות פעם ביום בתכשיר מתאים	√		
מתבצע ניקוי משטח העבודה לפני כל הכנת התרופה	√		
משטח ההכנה מרוחק מהכיור או קיימת מחיצה המונעת נתזים	√		הכנת תרופות מתבצעת בחדר במשטח יעודי על עגלת ציוד נקי
שימוש בפלקון חד פעמי למהילת תרופה לחולה יחיד	√		
שימוש באמפולות/פלקונים חד פעמיים לחולה יחיד	√		
נוזלים שמורים בארון נקי (לא ב ארגזי קרטון)	√		
חיבור נוזלים לחולה תוך שעה מרגע הכנתם	√		
תרופות מהולות סגורות באופן מלא ע"י מכסה (אינן פתוחות לאוויר עם מחטים נעוצות או מזרקים נעוצים)	√		
מניעת זיהומים - שימוש במכשיר שאיבה מדרכי נשימה	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
מכשיר שאיבת הפרשות מדרכי נשימה (סקשן) (מתייחס לכל העמדות בהן קיים שימוש כגון: עמדות טיפול באשפוז יום, התאוששות, א.א.ג וכו)			
קיים שימוש בציוד חד פעמי	√		
סקשן נייד נמצא מכוסה בכיסוי לא חדיר בזמן שאינו בשימוש		√	נצפו מיכלים תלויים בסביבה הטיפולית במספר אתרים במהלך הבקרה. הם חשופים למספר רב של מטופלים, מלוכלכים. לא ניתן לנקותם, ולכן **יש לקבוע מדיניות על הטיפול בהם (כיסוי חד פעמי או הרחקתם)**

2) <u>מחלקת לאשפוז יום אונקולוגי ומלר"ד (זבולון)</u>

הזרקה בטיחותית	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
האם החדרת עירוי מתבצעת באתר יעודי	√		

הזרקה בטיחותית	קיים	לא קיים	ממצאים והערות
חיטוי ידיים לפני ואחרי החדרת עירוי	√		
האם סט סגור בפקק בין חיבור למטופלים	√		
תשתיות חדר תרופות ואחסון ציוד במקום יעודי באשפוז יום אונקולוגי		√	נצפו קופסאות קרטון לאחסון ציוד מחלקתי ותרופות. חדר תרופות אינו חדר אחסון מחלקתי, אין להכניס לחדר קרטונים ממחסן ראשי. הושבת כיור להיגיינת ידיים בחדר ע"י משטח עץ מודבק ע"י סיילוטייפ שאינו בר ניקוי. נמצא כיור לשטיפת עניים - הברז עם חלודה וירוקת. **<u>נדרש טיפול מיידי בליקויים שהוצגו</u>**
שאיבת התרופה למתן ישירות לוריד מתבצעת בחדר תרופות באזור נפרד מרוחק ממיטת הטיפולים ללא חשיפה לדם או נוזלי גוף	√		
לפני שאיבת התרופה מתבצע חיטוי של הספטום האמפולה עם פד ספוג באלכוהול	√		נעשתה תצפית להכנת תרופות דרך הוריד
שימוש בתרופה/תמיסה/בקבוק המוגדר כ-single use ניתן למטופל אחד	√		
שימוש חוזר בבקבוק/בקבוקון רב פעמי מתבצע תמיד במחט ומזרק סטריליים (גם בחולה יחיד)	√		אין שימוש חוזר
ציוד עובר ניקוי לאחר שימוש בין חולים במקום יעודי		√	שינוע תרופות נעשה ע"י מגשים רב פעמים. ניקוי המגשים לאחר שימוש מתבצע בתוך חדר תרופות. **יש לבצע ניקוי של ציוד לפני הכנסתו**
קיים רישום במערכת ממוחשבת של נשאות/מחלה זיהומית			לא מתקבלים מטופלים נשאים חיידקים עמידים
חדר תרופות נקי ומסודר		√	המקום צפוף ועמוס בציוד מחלקתי
חדר תרופות במלר"ד נקי ומסודר		√	משמש כחדר צוות (ללא הפרדה מאיזור הכנת התרופות): עמדת שתייה, מקרר, עמדות מחשב ואחסון ציוד אישי. **<u>נדרשת התערבות מיידית</u>**

3) <u>במכון גסטרו</u>

הבקרה בוצעה בזמן החלפת משמרת וללא נוכחות מטופלים ולכן נבדקו חלק מתהליכים ע"י תשאול בלבד.

תשתיות מבנה

חדר התאוששות	קיים	לא קיים	ממצאים והערות
חדר נקי (המדפים, השולחנות, הציוד ומשטחי העבודה	√		
ציוד שלם (לא שבור או קרוע וללא פלסטרים או קיבועים דבוקים)	√		
אין בחדר אחסון של ציוד לא רלבנטי לשימוש בחדר	√		
מיטת טיפול	**קיים**	**לא קיים**	
קיים כיסוי קבוע למזרון וכרית - רחיץ לא חדיר נוזלים	√		
כיסוי חד פעמי מיטת הטיפול מוחלף בין מטופלים	√		מיטה מכוסה בסדינים שמוחלפים בין מטופל למטפל (על פי תשאול)
מתבצע ניקוי/ חיטוי של מיטת הטיפול בין מטופל למטופל	√		
מיטת טיפולים נקיה ואינה בלויה	√		
נמצא תכשיר מתאים לניקוי מיטות טיפולים	√		נמצא בקבוק ללא סימון סוג התכשיר, תאריך הכנה ותפוגה. הבקבוק תלוי בחדר בדיקה ולא בחדר יעודי לניקיון. **יש לסמן ולהנגיש תכשיר לניקוי בכל אתר**
ציוד רפואי ומכשור - תשתיות ותהליכי עבודה	**קיים**	**לא קיים**	
ציוד נקי מאוחסן במחסן ייעודי	√		בתוך חדר פעולה נמצא ציוד נקי מאוחסן על מדפים פתוחים ללא דלתות קרוב למיטת הפעולה. ציוד זה חשוף להתזה והזדהמות במהלך הבדיקות. **יש לאחסן ציוד נקי/סטרילי בארון סגור**
אין אחסון בארון מתחת לכיור	√		
אחסון ציוד מתחת לתקרה 40 ס"מ ומעל הרצפה 20ס"מ	√		
ציוד נקי אשר מאוחסן בשטחים שיש בהם מעבר צוות או חולים נמצא מכוסה בכסוי אטום לנוזלים			
קיים פרוטוקול ותיעוד לניקוי מכשור (עיתי ואחרי כל שימוש - אחריות, תדירות, חומר ניקוי)	√		
וילונות	**קיים**	**לא קיים**	

קיימת מדיניות לגבי תדירות החלפת וילונות	√		
חדר בדיקה	**קיים**	**לא קיים**	
תרופות הרדמה למטופל יחיד	√		על פי תשאול נמסר על שימוש והכנה פר מטופל
פלקונים ואמפולות נזרקות לאחר שאיבה למטופל יחיד			
צנרת סקשן מוחלפת לאחר כל מטופל			
הנחיות החלפת צנרת של מערכת ניפוח מעיים			
שימוש בחומר סיכה חד פעמי לחולה יחיד			
קיים כיור יעודי לרחצת ידיים מסומן ע"י שילוט		√	קיים כיור יעודי להיגיינת ידיים וכיור לשטיפת ציוד מלוכלך אך ללא שילוט וללא הפרדה בניהם. **נדרש להפריד ביניהם ע"י מחיצה על מנת למנוע התזה בעת ניקיון ראשוני של האנדוסקופיים**
תשתיות חדר ניקוי סקופים	**קיים**	**לא קיים**	
קיים חדר ייעודי לניקוי אנדוסקופים, חדר נפרד מחדר פעולה	√		
קיימת זרימה ממלוכלך לנקי	√		
קיים כיור רחצת ידיים נפרד מכיור רחצת מכשירים	√		
קיים כיור ייעודי לרחצת סקופים	√		
קיים ארון לאחסון סקופים	√		
קיים ציוד למיגון נגיש וזמין	√		
טיפול באנדוסקופ לאחר בדיקה	**קיים**	**לא קיים**	
ניקוי ראשוני מתבצע בחדר בדיקה	√		תואר שימוש בעגלה יעודית להעברת ציוד מלוכלך. עגלה מסומנת ומאפשרת העברה בטוחה בכלי יעודי
ניגוב חיצוני מתבצע עם פד גזה טבול בדטרגנט אנזימתי			
הזרקת חומר דטרגנטי לתוך התעלה			
הסקופ מועבר במיכל העברה ייעודי סגור			
הסקופ מועבר בנתיב בטיחותי שאינו מהווה סיכון זיהומי למטפלים			
הסקופ מועבר במיכל סגור כאשר אין יציאה מחדר הפעולה ישירות לחדר ניקוי			
ניקוי ידני	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
חומר חיטוי להשריה מאושר על ידי משרד הבריאות			
תמיסה מוחלפת לאחר מחזור השרייה אחד או ע"פ הוראות היצרן			

ניקוי התעלות והחלקים הפנימיים מתבצע עם מברשת דו צדית או "ראש מלא" טבולה בדטרגנט אנזימתי			שימוש במברשות חד פעמיות
המברשת הטבולה בדטרגנט אנזימטי מועברת בתעלות עד למצב נקי משאריות לכלוך	√		
המברשת נשטפת אחרי כל העברה בתעלה			
מברשת חד פעמית או רב פעמית מועברת לעיקור או טיפול במכונה מתאימה			
ייבוש מתבצע באמצעות פד גזה סטרילי ייבש			
מבוצעות בדיקות אטימות האנדוסקופ			
מתבצע ניקוי מיכלים ייעודיים לשינוע סקופים			
ניקוי במכונה אוטומטית	**קיים**	**לא קיים**	
מכונת הניקוי/חיטוי ממוקמת בכיוון התנועה ממלוכלך לנקי, באיזור בין אתר הניקוי (מלוכלך) לאתר הייבוש והאחסון (נקי)	√		
המכונה מבצעת חיטוי ברמה גבוהה	√		
המכונה מבצעת ניקוי אנזימתי	√		
המכונה מבצעת את ייבוש המכשיר	√		
הייבוש הידני מחוץ למכונה מבוצע ע"י שטיפת התעלות באלכוהול 70-90%		√	נצפה שימוש חוזר של מזרק חד פעמי. **יש לבצע יבוש בעזרת מזרק חד פעמי פר מכשיר**
אחרי השטיפה באלכוהול מבוצע ייבוש החללים באוויר דחוס	√		
אחסון סקופים	**קיים**	**לא קיים**	
אנדוסקופים מחוטאים ויבשים מאוחסנים בארון הממוקם בנפרד מאזור הניקוי ומחדר הפעולות.	√		
ייבוש בארון בעל יכולת ייבוש אקטיבית היא ע"פ הוראות יצרן (יצרן הארון ויצרן הסקופים) או בארון נקי ומאוורר	√		התקבלו ארונות חדשים אך ללא ייבוש אקטיבי
הסקופים מאוחסנים בארון בתלייה אנכית, באופן המגן על ציוד האופטיקה לפי הוראות היצרן		√	נמצאו סקופים לאחר ניקוי מאוחסנים בתלייה בארון פתוח. הדבר אינו מאפשר שמירה על רמת החיטוי החיצוני הנדרשת במכשיר. **יש לדאוג לסגירה קבוע של הארון**

ארון לאחסון אנדוסקופים עשוי מחומר הניתן לניקוי חיטוי ואוורור, כך שתימנע הצטברות רטיבות וגם חדירה של אבק ומעופפים קיים נוהל הקובע את תדירות ניקוי ארון האחסון (לבדוק תיעוד ניקוי חודש קודם)	√		כנדרש
חדר יעודי לאחסון סקופים		√	נצפה תליה של בגדים אישיים, מדים וכיסא בד (לא בר ניקוי). **חדר זה הינו יעודי לאחסון סקופים נקיים בלבד**
תיעוד ניקוי סקופים	**קיים**	**לא קיים**	
כל מכשיר מזוהה במערכת (עם בר קוד)	√		
קיים תיעוד ניקוי סקופים	√		
קיים תיעוד סוג המכשיר בתיק המטופל		√	הוסבר ע"י מנהלת המכון שלא מתועד בתיק המטופל מספר הסידורי של המכשיר בו נבדק. **יש לפעול בהתאם לנהלים**

4) <u>מניעת זיהומים במרפאות שיניים- מרפאה כללית סמייל רמות יצחק</u>

<u>תשתית חדר טיפולים</u>	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
כיור לרחצת ידיים יעודי	√		קיימים 2 כיורים בתוך חדרי הטיפול (לניקוי מכשירים ולניקוי ידיים). **יש לשים שילוט ליד כיור כל כיור ויעודו**
מתקן לנייר לניגוב ידיים - שליפה ללא מגע יד	√		
סבון אנטימיקרוביאלי בבקבוק חד פעמי המחובר למשאבה לחיצה	√		
ליד עמדת הטיפול נמצא תכשיר אלכוהול לחיטוי ידיים בבקבוק חד פעמי המחובר למשאבה לחיצה	√		
מיכל לחפצים חדים בטיחותי ומעוגן בחישוק	√		
משטח עבודה אחיד ורחיץ	√		
<u>אחסון</u>	**קיים**	**לא קיים**	
אין אחסון מתחת לכיור	√		
אחסון ציוד מעוקר בארון/מגרה סגור בחדרי הטיפולים או באתר ייעודי נפרד מאתר העיקור	√		
הציוד/ מכשור מאוחסן בארונות או במגירות סגורים	√		
<u>ניקוי סביבתי</u>	**קיים**	**לא קיים**	

תשתית חדר טיפולים	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
ניקוי כיסא והמשטחים בסביבת המטופל בסיום הטיפול בתכשיר המאושר למטרה זו	√		
האם המגש האישי מנוקה ומחוטא בין מטופלים?	√		
הניקוי נעשה בתמיסת כלור 1000 חל"מ, או תכשיר על בסיס אמוניום רבעוני, אוקונומיקה מדוללת (לשאול אופן המיהול/דילול)	√		
הניקוי נעשה ע"י הרטבת מטלית בחומר החיטוי וניקוי המשטח או במטלית מוכנה	√		
הניקוי נעשה ע"י התזת החומר על המשטח (עם ניגוב במטלית, ללא ניגוב במטלית)	√		
משטחים שקשה לנקות מכוסים בכיסוי חד פעמי בלתי חדיר		√	מומלץ לכסות את המקלדת ועכבר או לרכוש ציוד רחיץ המאפשר ניקוי בין כל מטופל
משטחים בחדר הטיפול נקיים מציוד או יש רק ציוד הכרחי	√		

אמצעי זהירות שגרתיים	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
שימוש במסכות כירורגיות בעת הטיפול	√		
שימוש בחלוק סגור עד הברך, רצוי שרוול ארוך		√	שימוש בחלוקים שרוול קצר
מזרק להזרקת חומר הרדמה מוכן מיד לפני שימוש או בתחילת הטיפול במטופל ולא מראש	√		
מזרק להזרקת חומר הרדמה עובר עיקור בין מטופל למטופל	√		
מחטים חד פעמיות ובתוקף - להזרקה חומרי הרדמה	√		
על משטח עבודה של המטפל אין פריטים המשמשים את כלל מטופלים (כדורי צמר גפן, גלילי צמר גפן, ועוד)	√		
תהליכי עבודה	**קיים**	**לא קיים**	
האם מתבצעת שטיפת צנרת של מכשור בו צינור מים/ אוויר שבא במגע עם המטופלים ל 2 דקות בתחילת יום עבודה לפני חיבור המכשיר	√		
האם בנוסף מתבצעת שטיפת צנרת המים/ אוויר ל 20 שניות לאחר חיבור המכשיר ולפני תחילת העבודה	√		
האם בנוסף מתבצעת שטיפת צנרת המים/ אוויר ל 20 שניות לאחר כל שימוש במכשיר לפני ניקוי / עיקור	√		
שואב רוק וסקשן חד פעמי/ בשימוש חוזר ניקוי וחיטוי ברמה גבוהה	√		
חדר ניקוי וטיפול במכשירים במרפאה-פחות מ 5 עמדות טיפול	**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
במרפאה יש חדר /אזור ייעודי לניקוי וחיטוי ועיקור מכשור	√		קיימת הפרדה בין איזור נקי לאיזור מלוכלך אך לא ניתן לשמור על העקרון עקב חדר קטן וצפוף לא קיים כיור להיגיינת ידיים
זרימה: כניסת מכשור מלוכלך מצד אחד (רצוי מחדר הטיפולים) ויציאת ציוד נקי לאחר עיקור מצד אחר		√	
קיימת הפרדה בין אזור נקי לאזור מלוכלך - שני משטחים נפרדים, אם משטח אחד אז יש מחיצה רחיצה מפרידה בין האזורים, האזורים מסומנים באופן ברור		√	
יש כיור לניקוי מכשור, בנוסף לכיור לרחצת ידיים בחדר הטיפול		√	
ניקוי ועיקור מכשירים	**קיים**	**לא קיים**	
הציוד המיועד לשימוש חוזר מנוקה בחדר/ אזור יעוד	√		
ההעברה לאזור הניקוי תעשה במגש מכוסה או מיכל סגור	√		
בשלב ראשון ציוד מנוקה במים זורמים ומברשת יעודית להסרת לכלוך גס	√		

אמצעי זהירות שגרתיים		**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
לאחר כל מחזור ניקוי מברשת מנוקה , בסוף יום העבודה מעוקרת או נזרקת בהתאם הנחיות יצרן			√	סלסלת אחסון למברשות ליד הכיור.המברשות הן לשימוש רב פעמי ולא עוברות תהליך ניקוי ועיקור בסוף יום העבודה. **יש להשתמש במברשות חד פעמיות או במברשות הניתנות לעיקור**
בתום הטיפול מתבצע ניקוי מכשור באמצעות נוזל אנזימתי		√		
נוזל השרייה הראשונית מוחלף אחרי כל מחזור השרייה במידה ולא מתבצע ניקוי ראשוני של המכשור		√		
צוות ממוגן במהלך הניקוי בחלוק/סינר, כפפות ומגן פנים. לבדוק שהציוד נגיש		√		
קיימות הוראות יצרן לניקוי ציוד מיוחד (טורבינות ועוד) לפני עיקורו			√	הטורבינות עוברות שימון ועיקור. **יש לבדוק הוראות יצרן לניקוי ולפעול בהתאם**
אריזת הציוד לעיקור נעשית באזור נקי המונע הזדהמות הציוד			√	החדר בו נארז המכשור קטן וצפוף
חדר ניקוי ועיקור המכשירים נראה נקי ומסודר, אין אחסון של ציוד שלא שייך לחדר			√	נמצאו בחדר: דוד מים חשמלי עם צנרת חשופה מלאה באבק. מעל המשטח עבודה, תמי 4 ושרוול כוסות חד פעמי, לשימוש צוות המרפאה ליד כיור הניקוי וצמוד לאזור הייבוש ואריזה. אין צורך במתקן לסבון קוסמטי בכיור המיועד לניקוי מכשור
מעקר		**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
נמצא באזור מופרד מאזור הניקוי			√	**מקום צפוף שלא מאפשר הפרדה כראוי**

אמצעי זהירות שגרתיים		**קיים**	**לא קיים**	**ממצאים והערות**
סוג במעקר: האם מעקר פרה ואק או גרביטציה	√			גרביטציה, מומלץ להשתמש במכשיר פרה- ואקום למכשור חלול
תיעוד בקרה שנתית של ולידציה	√			
תיעוד קיום מדבקה עדכנית לביצוע הבקרה השנתית ע"י היצרן או גורם מוסמך אחר. לראות את תיעוד תהליך ניקוי וטיפול שוטף למעקר (יומי, שבועי, חודשי)	√			
שימוש בשקיות תקניות חד פעמיות לתהליך העיקור (שרוול שנאטם במלחם או שקית עם מדבקה מקורית)	√			
שימוש באינדיקטור כימי רמה 5 או 6 בתוך שקית עיקור סגורה במחזור הראשון של העיקור בכל בוקר	√			
שימוש באינדיקטור בכל שקית עיור מתאים לסוג המעקר בהתאם להוראות היצרן	√			
מתבצעת בקרה שבועית עם אינדיקטור ביולוגי- לבדוק תיעוד		√		מומלץ לבצע בקרה ע"י אינדיקטור ביולוגי פעם בשבוע
בדיקת אופן הנחת הציוד במעקר (מרווח: שכבה אחת, ניילון לניילון, חוצץ יעודי)	√			
קיים תיעוד תאריך העיקור ותוקף העיקור במקום הייעודי לכך ולא בטוש על האריזה	√			
כל מכשיר מעוקר נשמר בשקית סגורה שלמה עד השימוש	√			
אין שימוש חוזר בשקיות עיקור	√			

בקרת תחום הרישום והמידע רפואי

מועד הבקרה: 23/5/2024 – כללית, חיפה

מיקום הבקרה:

- מרפאה ראשונית כפר חסידים
- אתר עירויים - חנקין 1, קריית אתא
- מרפאת א.א.ג. חנקין 1, קריית אתא

בקר משרד הבריאות: גב' חופית בר יוסף – יועצת התחום לרישום ומידע רפואי

סיכום ממצאי הבקרה

משרד הבריאות מקדם סלוגן לפיו:

"תיעוד רפואי- יוצר היסטוריה; בקרת רשומות רפואיות – מונעת היסטריה".

רשומות המטופלים מנוהלת ביד רמה, מתבצעת עבודה יזומה בתחום הרישום והמידע הרפואי יחד עם יחידת ניהול סיכונים במטה עם צוותים בשטח: ישיבות צוות, ימי עיון והשתלמויות.

המשרד מקדם הכשרה מקצועית ייעודית בתחום הרישום והמידע הרפואי לעובדי מערכת הבריאות.

פרטים והרשמה, באתר משרד הבריאות בקישור:

https://www.gov.il/he/service/medical-information-course

נקודות לשימור

1. חשיבות התיעוד ברשומות המטופלים הינה גבוהה מאוד בקרב הצוותים, המטפלים וההנהלה.
2. מתבצע מחקר בנושא הקשר בין ליקויים ברשומות הרפואיות לתביעות משפטיות.

הערות לשיפור

1. ניהול הבקרות על רשומות המטופלים מתבצע באופן ידני ואינו מפורט דיו.
2. אין יכולת לדעת ולעקוב אחר ממצאי הבקרות הללו.

פיקוח על קופות החולים ושב"ן

משתתפים מטעם האגף לפיקוח על קופו"ח, משרד הבריאות:
חאלד פריג

כתובת מרפאות: שפרעם

נקודות לשימור

1. ניכרת רמת שירות גבוהה של כלל הצוותים במרפאות, והפגנת ידע ברמה גבוהה.
2. עמדת פקידה לסינון קהל ראשונית בכניסה למרפאה, דבר החוסך זמני המתנה מיותרים.
3. טיפול בנושא הפטיטיס, יש ירידה במספר המבוטחים שאובחנו כחיוביים אך טרם טופלו, 239 בשנת 2022 ל - 199 מבוטחים בשנת 2023. בנוסף יש עליה במספר המבוטחים, אשר ביצעו בדיקה סרולוגית ל HCV מכל סיבה שהיא מ 40 אלף בשנת 2022 ל 51 אלף מבוטחים בשנת 2023.

הערות לשיפור

1. **רופא המשפחה:**

1.1. חוזר המנהל הכללי 6/2023 חובת ההודעה על נהגים עם מצבי בריאות העלולים לסכן את עצמם וזולתם/ במערכת הקופה החוזר אינו מעודכן/ אינו בתוקף, יש לעדכן את כלל הרופאים בכל המחוזות בחוזר המעודכן.

2. **התפתחות הילד:**

2.1. ריפוי בעיסוק, זמני המתנה עד קבלת טיפול 8 חודשים
2.2. רופא התפתחות , זמני המתנה 8 חודשים
2.3. בבריאות הנפש, זמני המתנה בטיפול קבוצתי נע בין 4-3 חודשים
2.4. טיפול יחיד בבריאות הנפש, זמני המתנה 11 חודשים
2.5. טיפול פסיכולוגי, היה מטופל עם זמן המתנה של שנתיים

3. **רפואה משלימה:**

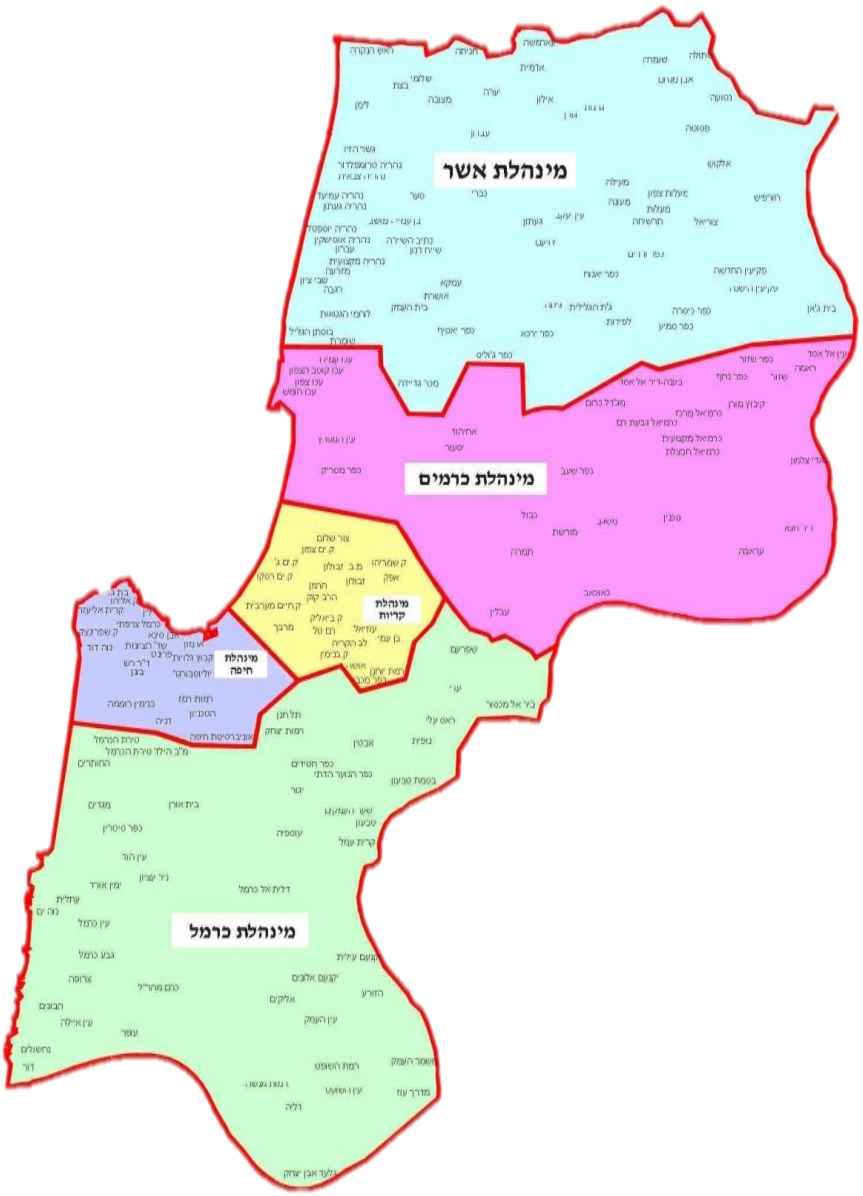
3.1. יש גביה עבור סדרת טיפולים מראש.
3.2. יש גביה על אי הגעה לתור, החל מפעם שניה 60 שקלים.

4. **הפטיטיס C:**

נמצא מבוטח שאושרה לו התרופה מאבריט ב 2/2023, אך לא נופק לו מרשם, בתיק הרפואי לא נמצא תיעוד לסיבה.

בקרת משרד הבריאות – 5/2024

ת.ז מחוז חיפה וגליל מערבי
שירותי בריאות כללית



תוכן עניינים

תוכן

1. מאפייני המבוטחים.... 5
2. המבנה התפעולי של המחוז 8
3. פריסת השירותים החדשים 8
4. מוקדים למתן שירות מעבר לשעות הפעילות השגרתיות והחברות המספקות ביקורי בית 9
5. בטיחות הטיפול וניהול סיכונים 10

5.1 אירועים מיוחדים 10

5.2 דיווח על תופעות לוואי חמורות או בשכיחות חריגה מתכשיר רפואי:..... 10

5.3 ניהול הטיפול התרופתי בחולה עם מחלות כרוניות: נא להשיב עם השוואה למחוזות אחרים בקופה. 11

5.4 איסוף ושינוע פסולת רפואית זיהומית ופסולת מסוכנת ע"י צוותים - מקצועיים במהלך מתן שירות וטיפול בבתי מטופלים 13

6. דיווח ללשכות הבריאות על מחלות זיהומיות המחייבות הודעה לפי חוק 13
7. פיקוח ובקרה של הקופה..... 15
8. שירותי בריאות מרחוק 18

8.1 רפואה ראשונית הכוונה לפניה לרופא מסוים ולא למוקד און ליין כללי בתחום המקצועי 18

8.2 רפואה שניונית (יועצת) יש לפרט בכל תחום קליני בו ניתן שירות מרחוק 20

8.3 טיפולי בית 23

8.4 יעוץ בין מטפלים- לפי תחום קליני 23

8.5 שירותים ושימושים נוספים..... 24

9. רשומות רפואיות..... 26
10. זמינות שירותים..... 27
11. תהליכי אישור מקדים... 34
12. הכשרות לביצוע החייאה..... 38
13. פיתוח הצוות: הדרכות והשתלמויות 39
14. מניעת כאב בפעולות חודרניות(הזרקה ,תפירה ,בדיקות דם וכו)' 41
15. התמודדות עם אלימות כלפי צוות 41
16. שמירת רצף הטיפול..... 44

א.משוחררים בגיל 65+..... 44

ב.ילדים מורכבים ופגים..... 45

ג.רצף טיפולי עם מוקדים לרפואה דחופה 46

ד.רצף טיפולי עם שירות ביקור רופא בבית..... 47

ה.מעקב אחר המחלימים ממחלת הסרטן 47

17. ועדות אתיקה לפי חוק זכויות החולה..... 48
18. חיסון עובדי בריאות 48
19. מניעת זיהומים 51

20. אלימות ופגיעה מינית - במשפחה, כנגד קטינים וחסרי ישע..... 54
21. קידום בריאות ורפואה מונעת..... 63
א. היפרכולסטרולמיה..... 63
ב. מניעת עישון וגמילה מעישון..... 63
ג. אורחות חיים- תיעוד ופעילות המשכית..... 64
ד. גילוי מוקדם של סרטן המעי הגס..... 65
ה. איתור מוקדם של מפרצת אאורטלית ביטנית..... 65
ו. טיפול באוסטאופורוזיס..... 66
ז. חשד לדיכאון בהריון ו/או לאחר לידה..... 68
ח. חיסוני שפעת ופניאומוקוק..... 69
ט. אוכלוסיה מבוגרת ובדיקה רפואית..... 70
י. תיאור תמציתי של הפעילויות במחוז בנושאים הבאים..... 71
22. סוכרת..... 75
א. טרום סוכרת..... 75
ב. מטופלים עם אבחנת סוכרת..... 76
ג. סוכרת מסוג 1..... 77
ד. סוכרת ובריאות הנפש..... 77
ה. טרום סוכרת ובריאות הנפש..... 79
ו. סוכרת/טרום סוכרת ומטופלים שידוע על טראומה מינית או אלימות במשפחה..... 81
ז. סוכרת הריונית..... 82
ח. חיסונים..... 82
ט. פריסת שירותים..... 83
י. אחות מומחית בסוכרת..... 84
יא. רצף טיפולי עם מערך האשפוז..... 84
יב. סוכרת וירידה בשמיעה..... 84
יג. סוכרת וקורונה..... 85
יד. סוכרת: איזון אופטימלי של גורמי סיכון ומחלות נוספות..... 85
טו. סוכרת: היקפי טיפול רב מקצועי..... 87
23. שיקום לב..... 88
24. שיקום ריאות..... 89
25. מתן מרשם ע"י אח/ות מוסמכים..... 89
26. חלופות אשפוז בבית חולים לחולים הסובלים ממחלות חריפות (אשפוז בית)..... 90
27. מטופלים לאחר אירוע מוחי..... 92
28. תחלואת קורונה ותחלואת Long COVID-19 syndrome..... 93
29. טיפול בית..... 99
30. מונשמי בית..... 103
31. חסרים תזונתיים..... 105

32. תזונה ודיאטה..... 106
33. ריפוי בעיסוק 108
34. עבודה סוציאלית..... 112
35. פסיכולוגיה..... 115
36. קלינאות תקשורת..... 115
37. שיקום..... 116
38. התכנית הלאומית לגילוי סרטן שד- ממגורפיה..... 117
39. בריאות השן..... 119
40. יישום הרפורמה בבריאות הנפש..... 122
41. קידום בריאות..... 126
42. רפואה תעסוקתית..... 129
43. שימוש מזיק / התמכרות לחומרים פסיכואקטיביים ,אלכוהול ,סמים ותרופות מרשם 131
44. אוטיזם..... 135
45. התפתחות הילד..... 136
46. השירות המונע לפרט בטיפות חלב..... 144
47. חווית המטופל במערכת הבריאות..... 151
48. מניעת הטרדה מינית ביחסי מטפל מטופל..... 155
49. התכנית הלאומית למיגור הפטיטיס C 156
50. שיתוף מטופלים וקידום שוויון בקופות החולים..... 157

1. מאפייני המבוטחים
(נכון ל- 03/2024)

מספר מבוטחי המחוז
בהשוואה למחוזות אחרים

	מבוטחים	% מבוטחים	נפשות	% נפשות
כל הארץ	**4,886,769**		**5,428,347**	
חיפה	**791,093**	**16.2%**	**920,332**	**17.0%**
שרון-שומרון	716,768	14.7%	812,535	15.0%
דרום	704,422	14.4%	690,949	12.7%
מרכז	631,034	12.9%	730,782	13.5%
צפון	606,808	12.4%	636,259	11.7%
ירושלים	587,667	12.0%	584,097	10.8%
דן - פת	504,565	10.3%	591,051	10.9%
תל אביב-יפו	310,430	6.4%	423,643	7.8%
אילת	33,766	0.7%	38,522	0.7%

התפלגות לפי קבוצת גיל

קבוצת גיל	מבוטחים	% מבוטחים
00-44	504,170	63.7%
45-64	162,208	20.5%
65-74	68,130	8.6%
75-84	39,853	5.0%
85+	16,725	2.1%

- סה"כ ילודה במהלך 2023 – 10,494 תינוקות (לפי שיוך למחוז בשנה זו).
- כ- 79% מהמבוטחים בעלי ביטוח משלים.
- כ- 25% מהזכאים* במחוז מקבלים קצבת סיעוד.
- במחוז חיפה 54.2% מהמבוטחים מדורגים במצב סוציואקונומי נמוך, לעומת 41.9% בכל הארץ.
- כ- 38% ממבוטחי מחוז חיפה שייכים למגזר הערבי, לעומת 27% בכל הארץ.

*זכאים לקצבת סיעוד הם נשים מגיל 62+ וגברים מגיל 67+.

מבוטחי המחוז שאושפזו במהלך שנת 2023, לפי מחלקות

סיווג מחלקה באשפוז	מספר מטופלים
פנימית - כללי	19,468
כירורגיה - כללי	6,548
לא ידוע	6,216
ילדים - כללי	6,145
נוירולוגיה	2,828
אורולוגיה	2,523
גניקולוגיה	2,463
אורטופדיה	2,306
טיפול נמרץ - כללי	1,775
א.א.ג	1,559
יולדות	1,548
שיקום - גריאטריה	1,344
כירורגיה - ילדים	1,300
הריון	1,280
אונקולוגיה	1,075
טיפול נמרץ - לב	1,068
גריאטריה	811
קרדיולוגיה	803
גריאטריה אקוטית	801
עיניים	683
נוירוכירורגיה	540
פלסטיקה	483
חזה ולב	479
שיקום - גיל ביניים	461
נפרולוגיה	421
פנדמיה	365
כלי דם	342
טיפול נמרץ - ילדים	307
שיקום אורטופדי	284
עור ומין	278
השהייה פנימית	252
פה ולסת	249
סיעודי מורכב - גריאטריה	242
פגייה ויילודים	192
המטולוגיה	141
שיקום נוירולוגי	103
ראומטולוגיה	91
אורטופדיה - ילדים	81
סיעודי מורכב - גיל ביניים	76
המטולוגיה - ילדים	61
שיקום	47
שיקום וסיעוד - ילדים	31

סיווג מחלקה באשפוז	מספר מטופלים
אונקולוגיה - נשים	31
ט.נ. פנדמיה	25
תשושי נפש	17
א.א.ג - ילדים	12
אורולוגיה - ילדים	11
מתבגרים ונוער	9
ריאות	9
אנדוקרינולוגיה	5
עיניים - ילדים	3
נוירולוגיה - ילדים	2
השהיית נשים ויולדות	2
פסיכיאטריה	1
אונקולוגיה - ילדים	1
השהייה ילדים	1
נפש - ילדים	1
פלסטיקה - ילדים	1
קרדיולוגיה - ילדים	1
סיעודי מורכב	1
סה"כ	**68,203**

שיעור אשפוזים חוזרים במהלך 2023 לפי בית חולים ומחלקה בשחרור

בני ציון

מחלקה משחררת	שיעור אשפוזים חוזרים
פנימית א'	20%
פנימית ב'	17%
פנימית ג'	20%
סה"כ:	**19%**

כרמל

מחלקה משחררת	שיעור אשפוזים חוזרים
פנימית א'	18%
פנימית א - ד	12%
פנימית ב'	16%
פנימית ג'	16%
סה"כ:	**16%**

רמבם

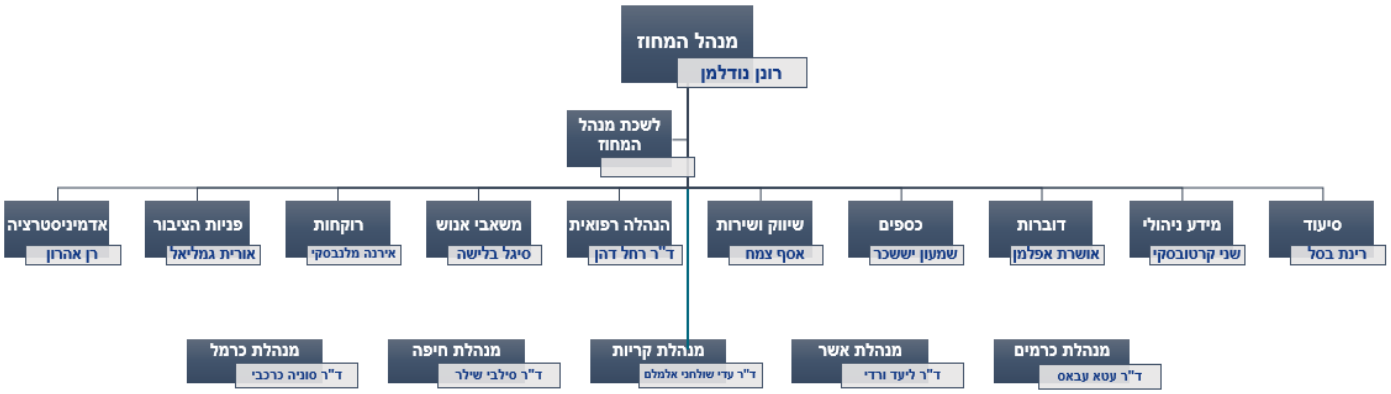
מחלקה משחררת	שיעור אשפוזים חוזרים
פנימית א'	14%
פנימית ב'	17%
פנימית ג'	16%
פנימית ד'	13%
פנימית ה'	8%
פנימית ו'	3%
פנימית ח'	16%
סה"כ:	**14%**

נהריה

מחלקה משחררת	שיעור אשפוזים חוזרים
פנימית א'	18%
פנימית ב'	18%
פנימית ג'	16%
פנימית ד'	18%
פנימית ה'	17%
פנימית ו'	18%
סה"כ:	**17%**

הגדרת אשפוז חוזר: מבוטחים בגילאי 65+ המשוחררים ממחלקה פנימית וחוזרים לאשפוז עד 30 יום מיום השחרור

2. המבנה התפעולי של המחוז



מקצועות בריאות נוספים (כפופים להנהלה רפואית):

- **מנהלת עבודה סוציאלית-** גב' יפעת אלון
- **מנהלת פיזיוטרפיה-** גב' קרן קצנל
- **מנהלת קלינאות תקשורת-** גב' הדס בן סימון
- **מנהלת ריפוי בעיסוק-** גב' ענת קונס
- **מנהלת פסיכולוגיה-** גב' ארנה בר אילן
- **מנהלת תזונה ודיאטה-** דר' גלית גולדז'ק קוני

3. פריסת השירותים החדשים

רשימת מכונים ומרפאות שנפתחו מאז הבקרה הקודמת (2020):

מכון/מרפאה/שירות	פירוט תחום השירות
מרפאת צרופה	ראשונית
מרפאת נאות פרס (חיפה)	ראשונית
מרפאת גלי כרמל (טירת הכרמל)	ראשונית
מרפאת אבן סינא/ ארמון (חיפה)	ראשונית
טיפול יום אבן סינא (חיפה)	בריאות הנפש
מרפאת בריאות הנפש מעלות	בריאות הנפש
מיון קהילתי לין (חיפה)	מיון
מיון קהילתי זבולון (קרית ביאליק)	מיון
מרכז בריאות הילד נווה שאנן (חיפה)	בריאות הילד
מרכז בריאות הילד יקנעם	בריאות הילד
בית מרקחת עאסלה (עראבה)	בית מרקחת- נפתח חדש במקום חדר תרופות
בית מרקחת חורפיש	חורפייש
בית מרקחת מעיליא	מעיליא
מרפאת גלי ים	ראשונית
התפתחות הילד דלית אל כרמל, ירכא, קרית ים צפון	התפתחות הילד

מכון/מרפאה/שירות	פירוט תחום השירות
הרחבת שירות מיונים קהילתיים עד שעה 19:00	עכו, סכנין, כרמיאל
אשפוז בית אקוטי ביצור עצמי	
אשפוז בית פסיכיאטרי	
מוקד לילה בבית חולים כרמל	
שירותים שיפתחו בהמשך שנת 2024:	מרפאות: נווה עתלית, רכסים גבעה ג', גבעת אלונים, מרכז רפואי כפר יאסיף

4. מוקדים למתן שירות מעבר לשעות הפעילות השגרתיות והחברות המספקות ביקורי בית

- **מוקדים**

מספר המוקדים לרפואה דחופה:

	מספר מוקדים
מיון קהילתי	6
מוקדי לילה	1
מוקדי לילה ספקים חיצוניים	6

מספר ביקורים ומטופלים:

	2021		2022		2023	
	ביקורים	מטופלים	ביקורים	מטופלים	ביקורים	מטופלים
מוקד לילה כרמל	9,681	8,114	9,860	8,356	4,166	3,749
מוקד לילה לין			8,082	6,981	19,853	15,927
מוקד לילה זבולון	נפתח ב- 10/2021		39,204	30,516	44,917	35,125
מיון קהילתי	53,600	36,480	65,802	44,860	83,414	56,330

בקרה מקצועית של הקופה במוקדים :

- מספר המוקדים שבוצעה להם בקרה– ביקורופא חיפה , ביקורופא קריות , בריאותא יוקנעם , אלזהראוי טמרה , ירקא, אלמג'ד
- האם מבוצעת בקרה רפואית פיזית של הקופה במוקד? – אלזהראוי, ירקא, ביקורופא נהריה כולל למעקב תיקון ליקויים.
- מספר הדיווחים של ניהול סיכונים/אירועים חריגים מכל מוקד – אין דיווחים
- מספר דיווחים על חשד לאירועי אלימות במשפחה וכנגד חסרי ישע -אין דיווחים

שירותי ביקור רופא בבית המטופל: לא קיים במחוז שירות ביקורי בית על ידי ספקים.

5. בטיחות הטיפול וניהול סיכונים

5.1 אירועים מיוחדים

תקנות בריאות העם וחוזר מינהל הרפואה, חובת הודעה של מוסד רפואי על פטירות ואירועים מיוחדים בקישור:
https://www.health.gov.il/hozer/mr11_2012.pdf

יש לפרט:
שם מנהל היחידה: דר' דליה קסנר
מספר אירועים חריגות ופטירות: בשנת 2022: 8 פטירות מתוכן 5 דווחו למשרד הבריאות, בשנת 2023: 5 פטירות מתוכן 4 דווחו למשרד הבריאות (לא קיימת השוואה למחוזות אחרים)
האם קיים נוהל לדיווח ליחידה בקופה? במחוז? פעולות להטמעת התקנות והחוזר בקרב הצוותים המקצועיים, לרבות המבצעים פעולות כירורגיות ובשירות הקנוי. כן עולה בכל ישיבת צוות, כל מפגש
הפעילות שבוצעה ע"י היחידה לאחר הדיווח: תלוי בדיווח , תחקיר, שאלות משלימות, דיווח למבטח, למשרד הבריאות ועוד תלוי בדיווח

5.2 דיווח על תופעות לוואי חמורות או בשכיחות חריגה מתכשיר רפואי:

בהתאם לחוזרי משרד הבריאות
https://www.health.gov.il/hozer/mr34_2014.pdf
https://www.health.gov.il/Subjects/PharmAndCosmetics/Pages/side_effects_reports.aspx
https://www.health.gov.il/hozer/DR_06.pdf

פעולות להטמעה והעלאת המודעות כולל מינוי צוותים ,הכשרות למטפלים ועוד -פרסום מבזקי בטיחות תקופתיים ומתן דגש על חשיבות הדיווחים במהלך ישיבות צוות. העלאת נושאי ניהול סיכונים באופן שגרתי בישיבות מנהלים רפואיים (מנהלת הסיכונים של המחוז חברה בפורום) וישיבות מנהלי מרפאות

- **מעורבות ההנהלה הרפואית בפעילות זו-**

הדיווחים המתקבלים נבדקים ע"י רוקח מרכז את הנושא המדווח באופן מסודר ולאחר איסוף שיטתי של המידע הרלוונטי על תופעת הלוואי)למשל, השלמת הנתונים הנדרשים לחקירת היקף ומשמעות תופעות הלוואי).
הדיווח מועבר לרכזת בכירה מעקב בטיחות תרופות ותכשירים ארצית המרכזת כל הדיווחים מכל המחוזות.
רכזת הרוקחות הקלינית הארצית אחראית על אופן הדיווח למשרד הבריאות. בהנהלה רפואית יש דגש על רישום תופעות לוואי לתרופות שנלקחו לצורך שקילת תרופות חלופיות ואישורן.
בכל הנוגע להודעות לשטח לגבי ריקול ציוד/תרופות מועבר מייל לידיעת הרופאים בשטח ובמידת הצורך נוצר קשר בין אחראית בקרת תרופות לבין הרופא של המטופל לצורך הנחיה להמשך טיפול.

מספר דיווחים במחוז בהתאם לנוהל ?השוואה למחוזות אחרים בקופה .במהלך השנתיים השוטפות - טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה, כל שנה בנפרד-

מספר הדיווחים על תופעות לוואי בשנתיים האחרונות (מתחילת 2021)– 224.
פילוח לפי שנים:
2021 : 67 דיווחים
2022: 81 דיווחים
2023 (עד יולי): 76 דיווחים

<u>פילוח המדווחים לפי מקצועות</u>

22 - סיעוד
18- רוקחות
183- רפואה
1- אחר

*נתונים בנוגע לדיווחים שוטפים של כלל תופעות הלוואי.
תופעות לוואי חמורות או בשכיחות חריגה מדווחות ישירות לאסתי לוביץ', רכזת בכירה למעקב אחר בטיחות תרופות ותכשירים.

<u>5.3 ניהול הטיפול התרופתי בחולה עם מחלות כרוניות: נא להשיב עם השוואה למחוזות אחרים בקופה.</u>
במהלך השנתיים השוטפות - טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה, כל שנה בנפרד:

חוזר מינהל הרפואה, 3/2013: http://www.health.gov.il/hozer/mr03_2013.pdf

- היקף המטופלים אשר מתועדת עבורם בדיקה של מכלול הטיפול התרופתי.
- פילוח לפי מקצועות המטפלים המבצעים (רופא, רוקח, וכו', בהתאם לחוזר בנושא)
- אם יש שירות התייעצות מרחוק לרופאים: מה היקפי השימוש?

שנת פתיחת בקשה	מספר בקשות יעוץ	מספר בקשות יעוץ סגורות
2021	29,268	27,317
2022	35,288	33,371
01-07/2023	20,903	19,500

- **<u>האם המטופלים מקבלים תמצית עדכנית כתובה של מכלול הטיפול התרופתי?</u>**
  - יכולים לקבל במידה והרופא מתרשם שיש צורך בכך
  - המטופלים מקבלים טבלת נטילה נכונה לאחר הדרכה רוקחית יזומה

- **<u>פעולות להעלאת מודעות המטופלים, בהתאם לסעיף ו' בחוזר:</u>**
  - בכללית רופא המשפחה הוא המטפל העיקרי
  - הרוקחים הקליניים מייעצים לרופאים בנושא אינטראקציות בין תרופות לתוספי תזונה – במסגרת היעוצים מרחוק בקליקס.
  - הרוקחים הקליניים מייעצים לרופאים בנוגע למטופלים שמחלתם הכרונית לא מאוזנת, במסגרת היעוץ ניתן פירוט בנוגע לאינטראקציות, שילובי תרופות, השלמות טיפול ותופעות לוואי אפשריות. היוזמה ליעוץ יכולה להיות פניה מרופא או מרוקח קליני.
  - עבודה יזומה של הרוקחים הקלינים בנושאים רוחביים במחוז, במסגרת עבודה זו הרוקחים סורקים את התיקים ומעבירים יעוץ מרחוק לרופאים.

להלן דוגמאות לנושאים אשר נבדקו בשנה אחרונה:

כפילות תרפויטית של ACE או ARB	Spironolactone או Eplerenone עם רמות אשלגן גבוהות בדם	מטופלים עם אבחנת AF ו -CHA2DS2-VASc score של 2 ומעלה ללא אנטיקואגולציה

1-7/2023	2022	2021	
		ייעוץ ביוזמת רוקח קליני	
1,251	825	2,545	מתן ייעוץ בנושא המדדים
774	543	340	דו"חות רוחביים
2,025	1,368	2,885	
		ייעוץ ביוזמת הרופא ואחרים	
42	6,271	552	ייעוץ מרחוק בנושא PAXLOVID ונוספים
2,067	7,639	3,437	סה"כ ייעוצים של רוקחים קליניים

ברמת הרוקחים בבתי המרקחת –

- מתקיימת עבודה בהתאם לנוהל 112 של משרד הבריאות
- ניתן דגש בנוגע לתשאול והדרכת מטופלים
- הרוקחים חשופים לנתונים קליניים ברמת הדלפק – כמו תפקוד כילייתי והנושא נבדק במהלך הניפוק.
- מתקיימות הדרכות רוקחיות יזומות של הרוקחים למטופלים , כאשר המיקוד הינו במטופלים הצורכים 6 תרופות ומעלה, מטופלים אשר אינם מאוזנים מבחינת מחלתם הכרונית או מטופלים אשר משתחררים מאשפוז.
- במסגרת ההדרכה ניתן דגש גם על תופעות לוואי אפשריות
- סיכומי פגישות אלו מועברים לרופא המטפל

הדרכה רוקחית

1-7/2023	2022	2021	
3,162	4,586	4,116	ייעוצים
301	525	38	הדרכה רוקחית מרחוק
4			הדרכות באמצעות וידאו
506	2,061		PAXLOVID
3,973	7,172	4,154	סה"כ ייעוצים

העלאת מודעות הצוותים-

- מתקיימת הכשרה ייעודים בטימס לרוקחים, חלק מההדרכה הינו נושא של תשאול והדרכה רוקחית:
  בשנת 2022 בוצעו 3 סבבים
  ובשנת 2023 בוצעו 2 סבבים
- מעת לעת מתפרסמים מבזקים לסקטור , בשנים 2021+2022+2023 – הופצו 13 מבזקים אשר מופצים גם לסקטור הסיעוד.

קיימת מערכת לדיווח תופעות לוואי שניתן למצוא בלינק הבא:
http://homenew.clalit.org.il/sites/Communities/Drug-Safety/Pages/forms.aspx

5.4 איסוף ושינוע פסולת רפואית זיהומית ופסולת מסוכנת ע"י צוותים - מקצועיים במהלך מתן שירות וטיפול בבתי מטופלים

תקנות בריאות העם (טיפול בפסולת במוסדות רפואיים), התשנ"ז 1997 -ומכתבנו לקופה בספטמבר2017

ס האם קיימים בקופה/מחוז כלים ניידים בעלי סגירה רב פעמית ועומדים בתקן הישראלי המתאים? (התקן העדכני כיום הוא" 4501 מיכלים לפסולת רפואית)

במרפאות וביחידות נעשה שימוש בפחים ניידים בעלי סגירה רב פעמית העומדים בתקן ישראלי תואם ועד לנעילתו הסופית של הפח ,כאשר מגיע ל- 3/4 מנפחו (הספק –חברת א.ש. אקולוגיות)

ס בקרת הקופה/מחוז :כולל על ספקי הקופה בטיפולי בית ,מוקדים ,מרפאות (תיקי החייאה וטיפול) יש להציג בבקרה לצוותים מסוימים את דו"חות הבקרה של הקופה

- במסגרת מרפאות ראשוניות ומרפאות רפואה יועצת /מרכזים רפואיים לין וזבולון ,קיימים אישורים המאשרים את תהליכי פינוי הפסולת הרפואית ואספקת ציוד חדש כנדרש, בהיבט הפיננסי/ ניהול חשבוניות נמצא באחריות מנהל המשק.
- במסגרת ביקורי בית /טיפולי בית אחות מצוידת בתיק ביקורים ייעודי המכיל פח תקני בנפח תואם המיועד לאיסוף הפסולת הרפואית בעל מכסה עם סגירה רב פעמית בטוחה במטרה למנוע פיזור הפסולת ולסכן את הסביבה והסובבים , כך מתאפשר מעבר בטוח בעת מתן טיפול במסגרת בית המטופל ובעת העברת הפסולת ברכב של המטפל.

6. דיווח ללשכות הבריאות על מחלות זיהומיות המחייבות הודעה לפי חוק

הדיווחים	
דיווח ללשכות הבריאות: • **מספר הדיווחים הכללי** • **פילוח הדיווחים לפי לשכות הבריאות הרלוונטיות למחוז זה** • **פילוח מי מעביר את ההודעה: רופא/אחות/מעבדה** • **אלו מחלות / חדש למחלות דווחו** • **פילוח כלל הדיווחים לפי :** ▪ **צוות של הקופה(שכיר)** ▪ **שירות קנוי (כולל מוקד, שירות ביקור רופא, עצמאיים וספקי שירות)**	המחלות שדווחו: SHIGELLOSIS DYSENTERY SHINGLES CAMPYLOBACTERIOSIS HEPATITIS TYPE B HEPATITIS TYPE C SYPHILIS PRIMARY BRUCELLOSIS WHOOPING COUGH Q FEVER VARICELLA HYDATID DISEASE PAROTITIS EPIDEMIC RUBELLA CHLAMYDIA SALMONELLA FOOD POISONING CAMPYLOBACTERIOSIS AIDS HIV-INFECTION (AIDS; ARS)

	שנת אבחנה 2021: סה"כ 2,605 בעלי אבחנות, בביקור וקבועות. שנת אבחנה 2022: סה"כ 2,723 בעלי אבחנות, בביקור וקבועות. שנת אבחנה 2023: סה"כ 2,844 בעלי אבחנות בביקור וקבועות. פילוח מי מעביר את ההודעה: רופא/מעבדה- העתקי הדיווחים שהתקבלו הועברו עי רופאים/רופאות
<u>דיווח להנהלה רפואית במחוז המבוקר:</u> • **מספר הדיווחים הכללי** • **פילוח לפי מרחבי המחוז** • **השוואה למחוזות אחרים בקופה**	• אין ממשק דיגיטלי • השוואה למחוזות אחרים בקופה: אין מידע • דיווחים מועברים להנהלה רפואית/למעבדה/למשרד הבריאות
פעולות שבוצעו במחוז לצמצום תחלואה בהתאם לדיווחים	• פגישה רבעונית בנושא מניעת זיהומים ועולה לדיון דיווחים של מחלות מדבקות • טיפ חודשי בנושא מחלות זיהומיות • עדכונים קבועים ממשרד הבריאות והנהלה ראשית בנושא מחלות זיהומיות מופצים לרופאים בשטח (שעלת, שפעת עופות וכיו"ב) • פגישות רבעוניות עם צוות הועדה למניעת זיהומים יחד עם מנהלי המרפאות • **2023:** חוזר משותף עם משה"ב לאור עלייה בהיארעות שעלת כולל דגש על אבחון וטיפול מונע • איסוף מקרים ע"י צוות הועדת למניעת זיהומים על רקע **Sepsis, Urosepsis, septic shock, Perforation of intestine, Pyelonephritis, Bacteremia, Abscess, Infected wound** והצלבת הנתונים עם פרוצדורות שעברו במסגרת אלקטיבית (ציסטוקסופיה, קולונוסקופיה, ניתוחים, הזרקות למפרקים וכו') המעבדה תעביר לגורם הרלוונטי גם נתוני תרביות מפצעים/תרביות שתן כו' מתוך מטרה להצלבת המידע עם פרוצדורות כאמור

HCV – מספר החולים שדווחו	בשנת 2022 נשלחו מעל 70 מטופלים, מתוכם יותר מ-40 החלו טיפול. במהלך 01-07/2023 נשלחו 64 מטופלים ומתוכם כ-27 החלו טיפול. ניתן לאמר שבתקופה זו 139 חולים נמצאו מתאימים לטיפול ואושרו בקשות לטיפול במחוז שלנו.

7. פיקוח ובקרה של הקופה

אין צורך לתאר את המטרות והתהליכים ,אלא להתמקד בהיקף שימושים ושינויים מהבקרה הקודמת.
היקף ביצוע הבקרה להבטחת טיפול מקצועי וזמין ,ברמות השונות ,ובמקצועות השונים:

1. קופה ,מחוז ,סניפים /מרפאות:

סיעוד

- בקרה חודשית על נתוני המרפאות
- בקרה שוטפת על תהליכי עבודה ואיכות רפואית
- בקרה על פעילות רכזות התחום
- סיורים במרפאות חודשיים, רבעוניים ופתע
- ביצוע ישיבות עם מטה הסיעוד וקבלת סטטוס
- הצגת תוכניות עבודה פעם בשנה וסטטוס חצי שנתי
- ישיבות צוות מרפאתיות
- פגישות עבודה עם מנהלות הסיעוד
- בקרת עמיתים
- בקרת רפואה עצמאית
- בקרה על ביצוע הכשרות חובה
- בקרה על תחום ההתייעלות
- בקרת רשומה סיעודית
- בקרה על ביצוע לומדות
- בקרה על ביצועי מנהלות סיעוד במרפאות
- בקרת היחידות השונות: גריאטריה, יל"ט, סוכרת

רפואה

- ישיבות הנהלה רפואית
- ישיבות מנהלים רפואיים במחוז (מנהלות פלוס יועצת)
- פורום מנהלי מרפאות יועצות במחוז
- פורום בקרה ואיכות בשיתוף ניהול סיכונים
- פורום איכות רפואית
- פורום רפואה יועצת
- פורום רכש שירותים רפואיים
- בקרה חודשית על נתוני המרפאות
- בקרה שוטפת על תהליכי עבודה ואיכות רפואית
- סיורים במרפאות חודשיים, רבעוניים ופתע
- ביצוע ישיבות עם מנהלי המנהלות וקבלת סטטוס

- הצגת תוכניות עבודה פעם בשנה וסטטוס חצי שנתי
- ישיבות צוות מרפאתיות
- פגישות עבודה אישיות עם מנהלי המנהלות
- בקרת רפואה עצמאית
- בקרה על ביצוע הכשרות
- בקרה על תחום ההתייעלות
- בקרת רשומה ראשונית ויועצת

<u>רוקחות</u>

<u>בתי מרקחת אורגניים</u>

- בקרה חודשית על נתוני בתי מרקחת ע"י מנהלי רוקחות במנהלות
- ישיבות חודשיות עם מנהלי הרוקחות
- פעם בשנה בקרה מורחבת בכל בית מרקחת, פעם בשנה בקרה מקוצרת – דוחות יובל
- ספירת מלאי שנתית
- ישיבות צוות עם מנהלי בתי מרקחת כאחת לרבעון ע"י מנהלי הרוקחות במנהלות
- בקרת רוקח אחראי על צוות בית המרקחת
- סיורים מחוזיים בבתי מרקחת
- הצגת תוכניות עבודה של הנהלת הרוקחות
- מפגשים ממוקדי נושא – הענות לטיפול תרופתי, הדרכה רוקחית, שימוש מושכל באופיאטים
- דוחות מחלקת ניטור חשיפות

<u>בתי מרקחת בהסכם קונסיגנציה</u>:

- בקרה רבעונית.
- בנוסף אחת לחודש בקרה מדגמית על מרשמים.

<u>אדמיניסטרציה</u>

- בקרה חודשית על נתוני המרפאות
- בקרה על תהליכי העבודה
- בקרה על ההחזרים (זכויות החולה)
- סיורים רבעוניים במרפאות
- תוכניות עבודה
- בקרה על שירות- אורך תור
- הצגת תוכנית עבודה וסטטוס פעם בשנה
- פגישות עבודה עם מנהלות אדמנסטרטיביות
- שולחן עגול בנושא שירות, שחיקה
- בקרת עמיתים
- סרגל אדמיניסטרטיבי

2. <u>בקרת הקופה/המחוז על נותני שירותים עצמאיים במקצועות הבריאות(פיזיותרפיה ,ריפוי בעיסוק ,קלינאות תקשורת ,תזונה ,)עבודה סוציאלית ,פסיכולוגיה:</u>

<u>תזונה ודיאטה:</u>

- פעם בשנה לפחות בכל מרפאה.
- היכן שמתגלים ליקויים, חניכה צמודה של אחראית מנהלת (גם לספקים עצמאיים מבצעים אותה בקרה).

<u>ריפוי בעיסוק:</u>

- עובדים שכירים – אחת לרבעון כל אחראית או מישהי מטעמה עוברת על 2-3 תיקים ובודקת האם כל הפרמטרים הנדרשים קיימים ורשומים כהלכה
- עובדים עצמאיים ביח' להמשך טיפול – כל חודש נערכת בדיקה מדגמית על הדיווחים.
- ספקים בהתפ' הילד – נערכת בקרה מסודרת אחת לשנה.

<u>קלינאות תקשורת:</u>

- ביצוע בקרה במתקני הקופה – מבוצע בשוטף – בקרת תיקים בהתפתחות הילד, בקרה על תוצאות בדיקות השמיעה, ניהול מעקב של אורך תור.
- ביצוע בקרה במכוני הסדר (עצמאיים) – אחת לשנה וחצי בערך בקרה פיזית, בקרה מקצועית – בשוטף באמצעות הבקשות שמוגשות להמשך טיפול.

<u>פיזיותרפיה:</u>

<u>מכוני פיזיותרפיה של הקופה:</u>

הבקרה על מכוני הפיזיותרפיה מתבצעת באופן שוטף לאורך השנה:

- בכל חודש נשלחים נתונים על זמינות התורים –כרוני ואקוטי, כמות טיפולים, קבוצות ושעות עבודה.
- בכל רבעון נערכת בדיקת רשומה רפואית לכלל הפיזיותרפיסטים בכל מכון
- אחת לשנה בקרת עמיתים- כל מנהל בודק מכון פיזיותרפיה אחר במחוז ע"י טופס מובנה לפי פרמטרים של משרד הבריאות ונהלי הקופה .

<u>מכוני פיזיותרפיה עצמאיים-ספקי משנה והידרותרפיה :</u>

- מבוצעת בקרה שנתית על כלל ספקי המשנה כולל הידרותרפיה עפ"י הפרמטרים של נהלי משרד הבריאות ובקרות הפנים של הקופה.
- בבקרה נבדקים: הכרת נהלי העבודה, איכות הטיפול, רשומה רפואית וזמינות תורים.
- הבקרה מתועדת בטפסים ייעודיים לצורך מעקב ובקרה חוזרת על ליקויים.
- כלל הספקים העצמאיים משתתפים בשיחת טימס אחת לשנה על ריענון נהלי העבודה ודגשים חשובים.
- בנוסף, נעשית בקרה על הפיזיותרפיסטים הלימפתיים –תשאול מטופלים ורשומה רפואית.

<u>עבודה סוציאלית</u>

- שכירים- מתקיימת בקרה על רשומה בע"ס על ידי העו"ס האחראי הישיר בכל יחידה. כמו כן, מתקיימת בקרה כחלק מתהליך ההדרכה. הבקרה חודשית או רבעונית, בהתאם ליחידה.
- העובדים הסוציאליים בשירות עברו הדרכות וערנון בנוגע לכתיבה המקצועית. כמו כן, מנהל ביחידתו עורך בקרה על זמינות שירותים, היקף פניות ואורכי תור.
- הנתונים מועברים למנהלת השירות לע"ס במחוז וסגניתה.
- בשירות לע"ס, עו"ס עצמאית אחת ביל"ט. האחראית הישירה עורכת בקרה שנתית רב מקצועית על מכוני הסדר בתחום התפתחות הילד.

<u>פסיכולוגיה</u>

- מתבצעת בקרה עבור ארבעה תחומים, כמפורט להלן. בנוסף מבוצעת פגישת בקרה ופיקוח אחת לחודש.
- מסלול עצמאים (כ 50 מטפלים)
- שני הבקרים פסיכולולגיים קליניים מומחים
- הבקרה שוטפת, על כל פניה של מטפל עצמאי ואח"כ מול כל בקשת הארכה או שאלת שינוי גישה ותדירות.
- אחת לסמסטר: בקרת סטאטוס בקשות ואורכי תור.

<u>מרפאות בריאות הנפש:</u>

- הבקרים: שרית ארזי- אילתה (6 מרפאות בחיפה וקריות) וד"ר גלי דה מרקש (6 מרפאות בגליל מערבי)- פסיכולוגיות קליניות מדריכות, מינוי של משרד הבריאות לפיקוח על התמחות קלינית
- הבקרה: כל שבוע, בהדרכות שוטפות, ואחת לשנה בחוות דעת למשרד הבריאות (על מתמחים).

- מרפאות התפתחות הילד:
- הבקרית: ציפי חיימוביץ- פסיכולוגיות קלינית מדריכה, מינוי של משרד הבריאות לפיקוח על התמחות התפתחותית
- הבקרה: כל שבוע, בהדרכות שוטפות, ואחת לשנה בחוות דעת למשרד הבריאות (על מתמחים).
- אתיקה של פסיכולוגים:
- וועדות אתיקה על פי צורך (פנייה בשאילתות)
- סמינר אתיקה- תאורטי וקליני: אחת לשנה

8. שירותי בריאות מרחוק

8.1 רפואה ראשונית הכוונה לפניה לרופא מסוים ולא למוקד און ליין כללי בתחום המקצועי

א. תיאור השירותים הקיימים במחוז- השירות קיים בכל המחוז ברפואה ראשונית וילדים לבחירת המבוטח.

- **פריסת השירותים ברחבי המחוז:**

פירוט זמינות השירותים:

שירות	כמות	%	תקופה
זימון עצמי לרפואה ראשונית	597,384	61.3%	1-8.2023
זימון עצמי לרפואה יועצת	188,489	42.6%	1-7.2023
ייעוץ רופא לרופא	21,310		1-9.2023
שימושים באון-ליין	200,269	41.9%	1-8.2023
תרופות עד הבית ואיסוף עצמי	7,879	14.5%	1-9.2023
US ביתי למעקב הריון	374		1-8.2023
בדיקת שתן דיגיטלית	3,291	19.0%	1-8.2023
ביטול טופס 17	45,989	80.6%	1-8.2023
שיעור זימוני תורים בהקשת IVR	100,740	10.9%	1-8.2023
שיעור שימוש במערכת אל תור	181,113	33.1%	1-8.2023
ביקורים רופא עור on line	10,160		1-8.2023
מעבדה עד הבית	11,344		1-7.2023
TYTO	8,415		1-7.2023

אלתורים:

בקשות באלתור שנת 2023	
אישורים וסיכומים	12,849
בדיקות והפניות	80,024
טופס התחייבות	1,640
מרשמים לתרופות	100,293

- **<u>זמינות טכנולוגית:</u>** <u>האם למטפלים יש כלים טכנולוגים וידע למתן השירותים מרחוק?</u>

ברמה ארצית (מוקד), קיימים שרותי רפואה מרחוק באון ליין בתחומים הבאים:

- רופא משפחה און ליין, רופא משפחה באמצעות מכשיר אבחון מרחוק TYTO, רופא ילדים און ליין, רופא עור און ליין
- ברמה ארצית, פניה לרופא יועץ – שולחים פניה לרופא ומקבלים תשובה דרך האפליקציה תוך 72 שעות, רופא עור, רופא נשים
- רפואה ראשונית במחוז: לכל הרופאים במחוז קיימת אפשרות לתור טלפוני ולחלקם בנוסף גם תור וידאו
- מוצרי רפואה מקוונת נוספים: מכשיר TYTO, אולטרסאונד ביתי ושתן דיגיטלי.

- **<u>ניצולת השירותים ע"י המטופלים:</u>** <u>האם הבחירה לקבל את השירות מרחוק היא של המטופל?</u>

<u>מה היקף הבחירה של המטופלים לקבל את השירות בצורה זו?</u> כן, הבחירה תלויה בבקשה המטופל.

<u>מדד ביקורים וירטואליים מעודכן ל- 07/2023</u>

מחוז בביקור	ביקורים רגילים מעל 3 דקות, לא כולל ביקורים שזומנו כביקור טלפוני או דיגיטלי	ביקורים בוידאו	ביקורים טלפונים	סה"כ ביקורים וירטואליים	סה"כ ביקורים	אחוז ביקורים וירטואליים
חיפה גליל מערבי	863,497	1,206	276,703	277,909	1,141,406	24.3%

- **<u>מהם אמצעי הפרסום לציבור? הנגשה שפתית? תרבותית? לבעלי מוגבלות?</u>**

שיווק מרפאתי (רולאפ, שילוט) , כתבות תכן, ייעודי SMS, מודעות פרסום, עיתונות כתובה + דיגיטלית, רשתות חברתיות, פליירים (רק בעת הצורך, על מנת למזער שימוש בנייר

- **<u>האם יש הגבלות על משך התקופה/מס' הפעמים שניתן לפנות מרחוק, ללא ביקור פיזי אצל הרופא?</u>**

לא, אבל יש מעקב שמרותקים מקבלים אחת לשנה ביקור פיסי של רופא ופעמיים בשנה של אחות

- **<u>היקף שימושים קיים</u>** <u>לציין מס' ביקורים ומס' מטופלים</u>

		גיל							
		0-65		65-74		75-84		מעל 85	
	מהות ביקור	מספר ביקורים	מספר מטופלים	מספר ביקורים	מספר מטופלים	מספר ביקורים	מספר מטופלים	מספר ביקורים	מספר מטופלים
שירות סינכרוני	מפגש וידאו	1,092	945	96	78	91	58	29	27
	רגיל	1,318,963	440,035	213,738	53,520	135,717	31,878	43,142	11,469
	שיחה טלפונית	315,012	161,739	59,290	25,781	39,782	15,723	21,277	7,462
שירות אסינכרוני	אלתור	343,980	141,650	54,305	26,872	16,741	33,047	14,741	7,229
מספר מבוטחים במחוז בחלוקות השונות: מעודכן לפי דמוגרפי של 06/2023		662,740		67,268		38,905		16,938	

		דירוג חברתי כלכלי						אוכ' חרדית		אוכ' ערבית	
		8-10		5-7		1-4					
	מהות ביקור	מספר ביקורים	מספר מטופלים	מספר ביקורים	מספר מטופלים	מספר ביקורים	מספר מטופלים	מספר ביקורים	מספר מטופלים	מספר ביקורים	מספר מטופלים
שירות סינכרוני	מפגש וידאו	358	296	754	634	196	178	4	4	55	52
	רגיל	175,619	64,583	651,357	213,998	884,584	258,321	35,568	12,366	761,997	215,996
	שיחה טלפונית	77,730	36,085	217,243	103,313	140,388	71,307	11,475	5,671	89,398	48,219
שירות אסינכרוני	אלתור	77,730	36,085	217,243	103,313	140,388	71,307	11,475	5,671	89,398	48,219

- **תיאור בקרת רשומות ובקרה רפואית של הנהלת הקופה/מחוז על השימוש בשירות**

  שירות וירטואלי לרופא המשפחה – הבקרה נעשית על ידי מנהל המרפאה והמינהלת

- **מדידת איכות (לא תכנית מדדי האיכות בקהילה) פירוט המדדים הנבדקים בשירות זה ותוצאותיהם**

	חיפה גליל מערבי			
	נכון ל:	ביצוע	יעד	ציון
פשוט לבקש	12/2023	73.33%	85	86.3
טלה רפואה - ייעוץ רופא ראשוני למטופל *	12/2023	26.80%	35	76.6

8.2 רפואה שניונית (יועצת) יש לפרט בכל תחום קליני בו ניתן שירות מרחוק

- פירוט התחומים בהם קיים שירותי בריאות מרחוק (ביקורים וירטואליים)

מקצוע בביקור
אנדוקרינולוגיה
קרדיולוגיה
המטולוגיה
סוכרת
ריאות
גסטרואנטרולוגיה
נוירולוגיה
אורתופדיה
עיניים
א.א.ג.
נשים
יעוץ נשים
מחלות זיהומיות
נפרולוגיה
ראומטולוגיה

פריסת שירותים בכל תחום ברחבי המחוז

פירוט זמינות השירותים

בחלק מהמקצועות מוגדרת אפשרות לתור טלפוני.
בחלק מהמקצועות / מרפאות מוגדרת אפשרות גם לתור וידאו כולל (דיאטה / ליווי הריון / טיפות חלב, אחות בריאות הנפש, אחיות מומחיות בסכרת וגריאטריה, ייעוץ רוקחי מרחוק)
ברמה הארצית, פניה לרופא יועץ - שולחים פניה לרופא ומקבלים תשובה דרך האפליקציה תוך 72 שעות, רופא עור, רופא נשים.

אמצעי הפרסום לציבור

שיווק מרפאתי (רולאפ,שילוט), כתבות תוכן, ייעודי SMS , מודעות פרסום, עיתונות כתובה ודיגיטלית, רשתות חברתיות, פליירים בעת הצורך בלבד

האם יש הגבלות על משך התקופה/מס' הפעמים שניתן לפנות מרחוק, ללא ביקור פיזי אצל הרופא? לא, אבל במידה והרופא סבור שהמטופל צריך להגיע לביקור פיסי, הוא מציין זאת למטופל בביקור הטלפוני

היקף שימושים- שירות סינכורני -ביקורים ומטופלים רפואה יועצת לתקופה 1-7/2023

חתך גיל

קבוצת גיל:	עד 64		65-74		75-84		מעל 85	
מהות ביקור	סה"כ ביקורים	מטופלים	סה"כ ביקורים	מטופלים	סה"כ ביקורים	מטופלים	סה"כ ביקורים	מטופלים
ביקור פיזי	852,685	321,637	191,358	50,200	128,424	30,691	41,176	11,116
ביקור טלפוני	19,170	14,724	1,981	1,592	1,250	1,016	427	353
וירטואלי :ייעוץ מרחוק וטיטו	6,019	5,326	1,835	1,544	1,343	1,098	548	454

חתך מגזר מרפאה

מגזר אפיון מרפאה	מגזר החרדים		מגזר ערבי	
מהות ביקור	סה"כ ביקורים	מטופלים	סה"כ ביקורים	מטופלים
ביקור פיזי	24,036	8,732	378,814	141,476
ביקור טלפוני	714	535	5,919	4,586
ביקור וירטואלי	351	297	1,871	1,662

חתך דירוג חברתי

ציון סוציו למס	1-4		5-7		8-10	
מהות ביקור	סה"כ ביקורים	מטופלים	סה"כ ביקורים	מטופלים	סה"כ ביקורים	מטופלים
ביקור פיזי	479,525	173,636	596,413	203,100	133,189	45,184
ביקור טלפוני	8,646	6,686	11,394	8,810	2,723	2,168
ביקור וירטואלי	3,197	2,805	4,988	4,312	1,536	1,286

היקף שימושים- ייעוץ רופא לרופא רפואה יועצת-מספר בקשות ייעוץ לתקופה 1-7/2023

חתך גיל

קבוצת גיל	עד 64	65-74	75-84	מעל 85
ייעוץ רופא לרופא	10,653	4,224	3,258	1,363

חתך מגזר מרפאה

מגזר אפיון מרפאה	מגזר החרדים	מגזר ערבי
ייעוץ רופא לרופא	744	19,498

חתך דירוג חברתי

ציון סוציו למס	0-4	5-7	8-10
ייעוץ רופא לרופא	6,597	9,771	3,066

בקרת רשומות

גניקולוגיה- רכז ד"ר אבי לייטמן

- רופאים שכירים במרכזי בריאות האישה עוברים בקרה ע"י מנהלי המרכזים פעם או פעמיים בשנה.
- הדרישה היא לבקרה לפחות פעם בשנה.
- לכל רופא נבדקות לפחות חמש רשומות.
- רופאים עצמאיים - הבקרה נעשית ע"י רכז רפואת נשים

קרדיולגיה -רכז ד"ר ניסן יניב

- בקרת רשומה רפואית של המחלקות בלין ובזבולון אותן מנהל הרכז באופן ישיר כפעמיים בשנה לפי רשימות שמגיעות מהנהלות המרכזים.
- דוח על הבקרה נשלח להנהלת המרכזים. הדוח כולל רק את פרטי המטופלים מועד הביקור ושם הרופא. מהות ההערות המקצועיות מועברות בע"פ
- בקרת רשומה של רופאים קרדיולוגים עצמאיים במכוני החוץ נעשית על ידי הרכז בהתאם לרשימה שנשלחת מהנהלה ראשית וכפוף לכך שיש אפשרות להיכנס לרשומה של המטופלים האלו.
- ממצא חריג ברשומה מועבר לרופא העצמאי בע"פ או במייל ע"י הרכז.

עיניים- דר' מטלון נורית

- בקרת הרשומה הרפואית של רופאי העיניים במחוז נעשית פעמיים בשנה, לפי הרשימות שמגיעות מההנהלה.
- הבקרה נעשית ע"י הרכזת, עם בחינת התיקים שנבחרו לבקרה ולאחר קבלת הרשאה לצפייה ברשומות.
- הערות או הצעות לשיפור לגבי ממצאים במידה ונראה שרשומה חסרה או לוקה נדונות עם רופא המדובר בעל פה או בכתב.

רשימת מדדים שאינם מדדים לאומיים

רפואה יועצת		
קולונ לדם סמוי חיובי - 157	157	לא
העמסת סוכר בהריון - 802	802	לא
מעקב הריון בכרוניות - 804	804	לא
בקור רו' עור מלנומה - 660	660	לא
בדיקת עיניים קשישים - 96	96	לא
מעקב לחץ תוך עיני - 98	98	לא
בדיקת רשתית סכרתיים - 971	971	לא
שיקום לב לאחר אירוע - 7100	7100	לא
מעקב דיאטה בריאטרי - 12060	12060	לא
ס.שד זמן הדמיה- טפול - 850	850	לא
ס.שד זמן הדמיה-ביופס - 851	851	לא
ס.שד זמן ביופסי-טפול - 852	852	לא

8.3 טיפולי בית

- **האם מתקיים קשר מרחוק עם מטופלי בית (מרותקים, אשפוז בית)? באילו מקצועות**

במחוז התקיים פיילוט של שימוש במשקפי מציאות רבודה למטופלי האשפוז האקוטי שהסתיים.
התקיים פיילוט נוסף שהסתיים של חברת ESSENCE שבו נבחן מכשור לניטור מרחוק.
מתקיים שימוש במכשיר הטייטו- אך קיימת בעיית תיעוד (מבחני תמיכה).

האם יש נוהל סדור?

כן, הנוהל מצורף בנספחים.

- **מהם אמצעי הפרסום לציבור, כולל הנגשה תרבותית שפתית ולבעלי מוגבלות?**

מפרסמים השרות ברשתות חברתיות , במייל לצוותים הרפואיים , חוברת מידע מחוזית.

8.4 יעוץ בין מטפלים- לפי תחום קליני

מספר בקשות יעוץ סגורות

תחום יעוץ	2021	2022	2023
ייעוץ מרחוק - אנדוקרינולוגיה מבוגרים	7,350	7,752	9,247
ייעוץ מרחוק - המטולוגיה מבוגרים	6,782	7,035	8,250
ייעוץ מרחוק - רפואת כבד	2,375	2,503	2,987
ייעוץ מרחוק - ריאות מבוגרים	2,020	2,070	2,449
ייעוץ מרחוק - גסטרו מבוגרים	2,104	2,208	2,404
ייעוץ מרחוק - קרדיולוגיה מבוגרים	1,053	1,375	2,082

תחום יעוץ	2021	2022	2023
ייעוץ מרחוק - זיהומולוגיה מבוגרים	1,856	1,558	1,607
ייעוץ מרחוק - נפרולוגיה מבוגרים	1,181	1,199	1,342
ייעוץ מרחוק - ראומטולוגיה מבוגרים	721	845	1,070
ייעוץ מרחוק - סוכרת	1,074	1,010	967
ייעוץ מרחוק - נוירולוגיה מבוגרים			490
ייעוץ מרחוק - אורולוגיה			363
ייעוץ מרחוק - פסיכיאטריה		49	240
ייעוץ מרחוק - לבלב ודרכי מרה	191	160	175
ייעוץ מרחוק - כאב			173
ייעוץ מרחוק - אלרגולוגיה ואימונולוגיה מבוגרים	980	198	171
ייעוץ מרחוק - גריאטריה	111	90	114
ייעוץ מרחוק - נוירוכירורגיה		36	102
ייעוץ מרחוק - אלרגולוגיה ואימונולוגיה ילדים		2	85
ייעוץ מרחוק - גסטרו ילדים		13	67
ייעוץ מרחוק - תזונה יעוץ וטיפול		16	30
ייעוץ מרחוק - ראומטולוגיה ילדים			14
ייעוץ מרחוק - פסיכיאטריה ילדים		6	13
ייעוץ מרחוק - גנטיקה קלינית			11
סה"כ:	**27,798**	**28,125**	**34,453**

8.5 שירותים ושימושים נוספים

מוקד שירות כלל קופתי לדוגמה רופא און ליין ללא קישור לרופא ספציפי
נא לפרט את אמצעי הפרסום לציבור, כולל הנגשה תרבותית שפתית ולבעלי מוגבלות: נמסר כמידע למטופלים בכל שיחות השירות הנעשות במוקד, מודעות פרסום, כתבות תכן, SMS, עיתונות כתובה + דיגיטלית, רשתות חברתיות, פליירים (רק בעת הצורך, על מנת למזער שימוש בנייר).

אפליקציות ייעודיות של הקופה
נא לפרט את אמצעי הפרסום לציבור, כולל הנגשה תרבותית שפתית ולבעלי מוגבלות: מיתוג במסלולי הליכה בערים, כתבות תכן, SMS, מודעות פרסום, עיתונות כתובה + דיגיטלית, רשתות חברתיות, פליירים (רק בעת הצורך, על מנת למזער שימוש בנייר).

מכשירי ניטור מרחוק
נא לפרט את אמצעי הפרסום לציבור, כולל הנגשה תרבותית שפתית ולבעלי מוגבלות: שיווק מרפאתי (רולאפ, שילוט) , כתבות תכן, ייעודי SMS, מודעות פרסום, עיתונות כתובה + דיגיטלית, רשתות חברתיות, פליירים (רק בעת הצורך, על מנת למזער שימוש בנייר).

משלוח תרופות עד הבית
נא לפרט את אמצעי הפרסום לציבור, כולל הנגשה תרבותית שפתית ולבעלי מוגבלות: שיווק מרפאתי (רולאפ, שילוט, מסכי פלאזמה) , כתבות תכן, ייעודי SMS, מודעות פרסום, עיתונות כתובה + דיגיטלית, רשתות חברתיות, פליירים (רק בעת הצורך, על מנת למזער שימוש בנייר).

הכשרה ייחודית למטפלים בשירותי בריאות מרחוק:

	סה"כ רופאים
רפואה ראשונית	419
רפואה יועצת טלפוני+ וידאו	263
סה"כ	**682**

הנגשת השירות:

- כלל הפרסום נעשה בשפות: עברית, ערבית ורוסית.
- השרות מונגש למשתמשים שונים ע"י פיזור הפרסום בכלי תקשורת מגוונים ונגישים לאוכלוסיות השונות: עיתונות בכל הפלטפורמות, רשתות חברתיות, פרסום עירוני ובתוך המרפאה.

פילוח התחייבויות לביקורים מרחוק אצל ספקי משנה שונים:

- לא קיימים במחוז שלנו ביקורים מרחוק אצל ספקי משנה.

קשר ויוזמות עם הרשות המקומית:

- קיימים שיתופי פעולה עם הרשויות המקומיות: קשר רציף עם ראשי המועצות/ ערים ורכזי הבריאות, קבוצות הליכה, ימי בריאות, הקמת מבנים למרפאות אחודות, שכירת נכסים השייכים למועצה המקומית/ לעירייה, הנגשת שירותים ופיתוח שירותים, שותפות ביוזמות לאומיות – למשל ספרת הסוכרת בגליל.

שירותי בריאות מרחוק העתידיים להיפתח בשנה הקרובה:

מהי פריסת השירותים המתוכננת בתחום במחוז וכיצד תעשה הפניה לקהל היעד הזכאי לשירות?
התפתחות הילד כולל מקצועות הבריאות, בריאות הנפש, אחיות טיפת חלב- ליווי הריון (קיים אבל צפוי להתרחב), דיאטה.

מהו היקף השימושים הצפוי?
כ- 4% מכלל הביקורים.

אילו התאמות נעשו להתאמת השירות לאוכלוסיות בעלי נגישות נמוכה לשירותי בריאות מרחוק?

שירותי בריאות מרחוק ניתנים למבוטחים כביקור טלפוני או כשיחת וידאו. כלומר, כל האוכלוסייה נגישה גם לשיחה טלפונית וגם לווידאו ובאפשרותם לבחור.

9. רשומות רפואיות

חוזרים עדכניים :חוזרי מנכ"ל משרד הבריאות

- "אמות המידה לניהול רשומת מטופל במערכת הבריאות ,"15 בדצמבר 2019 שמספרו 2019/9 https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk09-2019/he/files_circulars_reg_mk09_2019.pdf
- סריקה וביעור של רשומות רפואיות ,"13 במרץ 2022 https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2022/he/files_circulars_nd_mk05_2022.pdf
- אתר משרד הבריאות בתחום **:** הרישום והמידע הרפואי https://www.gov.il/he/departments/units/medical_registration_unit/govil-landing-page

שאלות:

האם יש תפקיד של רשם/רשמת רפואית בקופה? במחוז? בסניף? לא

נהלים:

האם קיימים נהלי עבודה פנימיים זמינים ונגישים למטפלים בנושא הרשומה הרפואית?

כן, יש נוהל שמופץ בהסתמך על נוהל אמות המידה לניהול רשומת מטופל של משה"ב.

הכשרות בנושא רישום ומידע רפואי: (במהלך השנתיים השוטפות - טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה, כל שנה בנפרד)

	סה"כ מטפלים		מטפלים שעברו הדרכה (לציין מספר ואחוז מכלל המטפלים בסעיף)	
	שירות שכיר	שירות קנוי	שירות שכיר	שירות קנוי
רופאים ראשוניים	642	470	100%	100%
רופאים שניוניים	602	258	100%	100%
רופאי שיניים		220		
אחיות	738		100%	
דיאטניות	53	13	100%	100%
עובדים סוציאליים	123	22	100%	100%
פיזיותרפיסטים	+187 התפתחות הילד 42	יל"ט 25 לימפטית 38	100%	
מרפאים בעיסוק	93	25	100%	100%
קלינאי תקשורת	68	6	100%	100%
פסיכולוגים	76	24	100%	100%
שיננויות	55			

10. זמינות שירותים

- **המנגנון לקביעת תורים דחופים בהתאם לחוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים והשב"ן 03/2014:**
https://www.health.gov.il/hozer/sbn03_2014.pdf

- **כמה פניות ומענים היו במהלך 2022+2021?**

מוקד קיצור תורים:

סטטוס	מספר בקשות		
	2021	2022	1-7.2023
מאושרת	1,914	3,373	2,545
דחויה	74	82	153
בטיפול	13	8	15
סכום כולל	**2,001**	**3,463**	**2,713**

*נלקחו בקשות שהייתה נגיעה של מוקד קצ"ת
*נוטרלו בקשות כפולות בטווח של שבועיים

- **פילוח הפניות לאלו שירותים ובאיזה אזורים במחוז**

תיאור קבוצת אישור עיקריות	מספר בקשות		
	2021	2022	1-7.2023
תת לא הוזן	1,346	2,099	1,012
PET	23	10	611
שלד יועץ ספקים MRI	79	452	514
גוף ומיוחדים MRI	28	59	68
נשים	40	107	64
פה ולסת	27	93	58
ר"מנהל מנפ - Arman Radan	35	100	44
ניתוחי קטרקט - ראשי	187	194	37
אף אוזן גרון	15	11	35
ארתרוסקופיה ברך דר' אייל גנסין	38	36	25
אונקוכירורגיה פרופ חדאד	40	41	16
צנתור לב פרופ רוזנמן	25	54	14
שד MRI	3	14	9
התפתחות הילד - הפרעות קשב וריכוז		46	9
סכום כולל	**1,908**	**3,365**	**2,539**

*עיקר הבקשות מוצגות מטה (מעט תחומים לא הוצגו עם מספר נמוך של בקשות שטופלו)

- **יישוג ותיעוד ברשומה רפואית:**

ככל שהמטופל לא פנה לקבוע תור בזמן סביר לאחר מתן ההפניה האם **הקופה** מבצעת יישוג לוודא ביצוע הבדיקות-

ומתן תורים בהתאם לדחיפות הרפואית ?האם יש תיעוד לכך ברשומה הרפואית של המטופל ?
פעילות ההנהלה הרפואית למעקב אחר היישוג ופעולות הרופא/המטפל שאכן מבוצע ומתועד ויש יישוג במערכת C-Pi קיימת התראה על בדיקות חשובות שהמטופל טרם ביצע בהתאם לתעדוף רפואי.
בנוסף בכל מרפאה ראשונית יש תוכנית איכות לאיתור מוקדם של סרטן שד/מעי גס, לטיפול ואיזון מחלות כרוניות בהתאם לתוכנית האיכות של כללית.
המחוז מבצע פעילות יזומה למעקב אחר מטופלי מלנומה, מטופלי COPD, מטופלים לאחר ניתוח בריאטרי, מטופלות עם חשד לסרטן השד, זאת בהתאם לתוכנית איכות מדדי רפואה יועצת והנהלת המחוז בקופה.
הקופה באמצעות האגף לניטור חשיפות שולחת עדכונים לרופאים לדוגמה לבצע בדיקות סקר כסרולוגיה להפטיטיס C, סוכרת, אוסטאופורוזיס ועוד. לרופא יש אפשרות בקליקס לשים תזכורת לצורך מעקב.

ככל שהמטופל ביקש תור מאוחר מהתור הראשון הזמין במערכת :האם יש תיעוד ברשומה הרפואית להסבר המוקד/צוות רפואי שלפי מטרת הבדיקה המצוינת בהפניה יש קרוב לוודאי צורך בבדיקה מוקדמת יותר ?האם יש בקרה רפואית של ההנהלה הרפואית ,שעל יידוע המטופל על הצורך בתיאום תור בהתאם לבעיה הרפואית שנחקרת?
אין תיעוד. לרופא יש אפשרות בקליקס לשים תזכורת לצורך מעקב. מוקד זימון תורים אינו חשוף לתיק הרפואי של המטופל.

- **זימון תורים:** מי מהשירותים מחובר לזימון התורים המרכזי של הקופה?

תאור מקצוע	תאור התמחות
כירורגיה שד	כירורגיה שד
כירורגיה	כירורגיה
אורתופדיה	אורתופדיה
עור	עור
אורולוגיה	אורולוגיה
ראומטולוגיה ילדים	ראומטולוגיה
אלרגיה	אלרגיה
א.א.ג	א.א.ג.
נפרולוגיה פנימית	יתר לחץ דם
פלסטיקה	פלסטיקה
פלסטיקה מלנומה	פלסטיקה מלנומה
גסטרואנטרולוגיה	גסטרואנטרולוגיה
נוירולוגיה	נוירולוגיה
רופא פליאטיבי	רופא פליאטיבי
נשים	נשים
שקיפות עורפית עובר 1-רופא	שקיפות עורפית- עובר אחד
כירורגיה ילדים	כירורגיה
נפרולוגיה ילדים	יתר לחץ דם
גסטרו ילדים	גסטרואנטרולוגיה
אורתופדיה ילדים	אורתופדיה
עיניים	עיניים
ראומטולוגיה	ראומטולוגיה
אנדוקרינית ואוסטאופורוזיס	אנדוקרינולוגיה
עיניים מיון	עיניים מיון
ניתוחי עיניים	ניתוחי עיניים
עיניים פלסטיקה	עיניים פלסטיקה
אלרגיה ילדים	אלרגיה
אורתופדיה כף יד	אורתופדיה כף יד
נפרולוגיה	יתר לחץ דם
נוירולוגיה ילדים	נוירולוגיה
קשב וריכוז	נוירולוג קשב וריכוז

תאור מקצוע	תאור התמחות
אקו בקהילה	אקו דופלר לב
מודעות לסרטן העור	מודעות לסרטן העור
טיפת חלב - רופא ילדים	טיפת חלב - רופא ילדים
עיניים סוכרת מבצע	עיניים סוכרת מבצע
סוכרת	אנדוקרינולוגיה
עיניים רשתית	עיניים רשתית
מכון פרוקטולוגיה	פרוקטולוגיה
המטולוגיה	המטולוגיה
המטואונקולוגיה	המטואונקולוגיה
ריאות ילדים	ריאות
קולפוסקופיה	קולפוסקופיה
אנדוקרינולוגיה	אנדוקרינולוגיה
אורתופדיה ברך	אורתופדיה ברך
אנדוקרינולוגיה ילדים	אנדוקרינולוגיה
סוכרת ילדים	סוכרת
עיניים לייזר	עיניים לייזר
אורתופדיה כתף	אורתופדיה כתף
מרפאת כאב	מרפאת כאב
עור מיון	עור מיון
קרדיולוגיה ילדים	קרדיולוגיה
כירורגיה חזה ריאות	כירורגיה חזה ריאות
סיכוני הריון	נשים
ראומטולוגיה פנימית	ראומטולוגיה
גריאטריה	גריאטריה
אורתופדיה גב/ ע.שדרה	אורתופדיה גב/ ע.שדרה
עיניים גלאוקומה	עיניים גלאוקומה
מחלות זיהומיות	מחלות זיהומיות
קרישת דם	קרישת דם
עיניים ילדים יעוץ	עיניים
פרוקטולוגיה	פרוקטולוגיה
פרקי ירכיים US	ת-מבוטל אולט' - ירך תינוק
אורתופדיה פרקי ירכיים	פרקי ירכיים תינוק US
אורתופדיה כף רגל	אורתופדיה כף רגל
רפואת להט"ב	רפואת להט"ב
א.א.ג. ילדים	א.א.ג.
טיפולי עור	טיפולי עור - חנקן
כירורגית שד א	כירורגיה שד
נוירוכירורגיה	נוירוכירורגיה
השמנת יתר	השמנת יתר
כירורגיה+ טראומה	כירורגיה
מרפאות נערות	נשים
קרדיולוגיה פנימית	פנימית מייעצת
המטולוגיה ילדים	המטולוגיה
ליווי הריון-אחות	ליווי הריון-אחות
קדם הריון כולל מידע גנטי)אחות(	קדם הריון כולל מידע גנטי)אחות(
אחות יועצת הנקה	אחות יועצת הנקה
טיפת חלב - אחיות	טיפת חלב - אחות
פיזיותרפיה - אורתופדיה/כללי	פיזיותרפיה - אורתופדיה/כללי
ריפוי בעיסוק	ריפוי בעיסוק-אורתופדיה
תזונה קלינית-ילדים)דיאטה(	תזונה קלינית)דיאטה(
מכון שמיעה ודיבור	מכון שמיעה ודיבור

תאור מקצוע	תאור התמחות
תזונה קלינית-נפרולוגיה	תזונה קלינית-נפרולוגיה
אולטר' נשים-טכנאי	זקיקים US
צילום עיניים	צילום עיניים
תכנית מטיילים/חיסונים לחו"ל	תכנית מטיילים/חיסונים לחו"ל
כ.כלי דם א'	כירורגיה כלי דם
עור -רופא אונליין	עור
בדיקות מעבדה	חלבון עוברי \ תבחין משולש
חיסון קורונה	חיסון קורונה
בדיקת אחיות	טסטים לאלרגיה
בדיקת אבעבועות הקוף	בדיקת אבעבועות הקוף
חיסון אבעבועות הקוף	חיסון אבעבועות הקוף
ע.סוציאלית פליאטיבית	ע.סוציאלית פליאטיבית
GNE	א.א.ג. - בדיקת ENG
פוטותרפיה	פוטותרפיה
בדיקת מנטו	בדיקת מנטו
תזונה-קלינית-און ליין	תזונה קלינית)דיאטה(
מכון שמיעה ילדים	מכון שמיעה ודיבור
טיפול בדיבור	קלינאות תקשורת
אורטופטיקה	עיניים אורטופטיקה/פזילה
התערבות במשבר פסיכולוג	
התערבות במשבר עו"ס	התערבות במשבר עו"ס
פיזיותרפיה ה.ילד און-ליין	פיזיותרפיה ה.ילד און-ליין
טיפול בהבעה ויצירה	טיפול בהבעה ויצירה
ע.סוציאלית נפשי - קורונה	שיחת תמיכה נפשית - קורונה
פסיכולוגיה נפשי - קורונה	שיחת תמיכה נפשית - קורונה
סדנא מקוונת סוכרת- א.חיים בריא	סדנא מקוונת סוכרת- א.חיים בריא
חדר US	שדיים US
קלינאות תקשורת ה.הילד און-ליין	קלינאות תקשורת ה.הילד און-ליין
חדר PVI	שיקוף/צילום IVP
חדר שיקוף	שיקוף - דרכי עיכול עליונות
חדר US ילדים	בטן עליונה US
חדר צילום	רנטגן - צילום ריאות / חזה
רובוט בדיקת מערכת	א.א.ג.
עיניים טומוגרפיה-TCO	עיניים - בדיקת OCT
מיפויים/איזוטופים	
שדה ראיה	שדה ראיה ממוחשב
סדנאות	סדנאות גמילה מעישון

- **<u>משכי המתנה לתורים ומשאב אנושי:</u>**

יש לפרט את משך התור **החציוני** במחוז בכל תחום מרגע הזמנת התור ועד לתור עצמו בימים.

הבהרות:

נא לפרט **בטבלאות המצורפות ולהדגיש שינויים בהשוואה לבקרה הקודמת**

לציין ששירות רופא משפחה אונליין זמין מדי יום בין השעות 13:00-23:00, ורופא ילדים אונליין 24/7

תחום	סה"כ עובדים	מספר תקנים מאוישים	% מומחים	% מתמחים	2022		2020		חיבור למוקד זימון תורים של הקופה
					משך המתנה לתור פרונטלי רגיל (חציון מחוזי). *ימים אלא צויון אחרת	משך המתנה לתור פרונטלי דחוף (חציון מחוזי). * ימים אלא צויון אחרת	משך המתנה לתור פרונטלי רגיל (חציון מחוזי). *ימים אלא צויון אחרת	משך המתנה לתור פרונטלי דחוף (חציון מחוזי). * ימים אלא צויון אחרת	
רפואת משפחה	428	355.64	36.5%	24.1%	2.41 אורך תור*	מידי	1.66 אורך תור*	מידי	לא
רפואת ילדים	136	101.04	76.5%	0.0%	0.82 אורך תור*	מידי	0.7 אורך תור*	מידי	לא
רפואת נשים	123	58.42	92.7%	0.0%	10.00	4.00	7.00	3.00	כן
כירורגיה	47	19.58	87.2%	0.0%	11.54 אורך תור*	3.97 אורך תור*	7.5 אורך תור*	4.23 אורך תור*	כן
רופא תעסוקתי: אורך תור לכושר עבודה ובדיקה רפואית תקופתית	13	11.00	69.2%	23.0%	21 אורך תור*	עד שבעה ימים	7-14 אורך תור*		לא
אורתופדיה	49	28.45	87.8%	0.0%	11.00	5.00	7.00	0.00	כן
נוירולוגיה	30	13.92	96.0%	0.0%	51	18	27	7	כן
נוירולוגית ילדים	נתוני תקנים כולל נוריולוגיה מבוגר+ילדים				53	46	33	11	כן
קרדיולוגיה	21	10.43	100.0%	0.0%	15.00	6.00	14.00	7.00	כן
גסטרואנטרולוגיה	21	8.87	85.7%	0.0%	24.00	37.00	15.00	23.00	כן
אא"ג	24	9.26	100.0%	0.0%	14.00	5.00	6.00	1.00	כן
עיניים	46	22.59	95.8%	0.0%	7.00	1.00	5.00	1.00	כן
אנדוקרינולוגיה	19	15.72	63.2%	0.0%	44.00	34.00	34.00	18.00	כן
נפרולוגיה	7	5.00	85.7%	0.0%	18.00	11.00	13.00	7.00	כן
רופא כאב	1	0.50	100.0%	0.0%	85.00	14.00	36.00	23.00	כן
רופא גריאטריה	11	7.67	72.7%	0.0%	46	לפי שיקול דעת רפואי	שבועות 4-6	3	כן
עור	19	8.83	94.7%	0.0%	16.00	5.00	15.00	4.00	כן
ריאות	10	6.90	60.0%	0.0%	44.00	14.00	28.00	18.50	כן
ראומטולוגיה	7	3.00	85.7%	0.0%	55 אורך תור*		52 אורך תור*		כן
טיפול בית:									לא
רופא	26	11			עד 72 שעות * אורך תור	עד 24 שעות * אורך תור	עד 72 שעות * אורך תור	עד 24 שעות * אורך תור	
אחות	21	17			עד 72 שעות * אורך תור	עד 24 שעות * אורך תור	עד 72 שעות * אורך תור	עד 24 שעות * אורך תור	
עוס	8	3.88			עד 14 ימים * אורך תור	עד 7 ימים * אורך תור	עד 14 ימים * אורך תור	עד 7 ימים * אורך תור	

	2020		2022						
	עד יומיים * אורך תור	שבוע-שלושה * אורך תור	עד יומיים * אורך תור	שבוע-שלושה * אורך תור			8	15	פיזיותרפיה
	מספר ימים * אורך תור	עד 14-7 ימים * אורך תור	מספר ימים * אורך תור	עד 14-7 ימים * אורך תור					תזונה
לא		עם צוות: 5 חודשים. בלי צוות 3 חודשים		עם צוות: 7.5 חודשים. בלי צוות 7 חודשים					**התפתחות הילד:**
							10.51	13	רופא
לא									**בריאות הנפש:**
	מיידי	שלושה שבועות * אורך תור		כשלושה חודשים * אורך תור	10.0%	83.3%	27.5	30	פסיכיאטר
	מיידי	חודש * אורך תור		כשלושה חודשים * אורך תור	נתוני תקנים כוללים פסיכאטריה+פסכיאטריה ילדים				פסיכאטר ילדים
	מיידי	6-12 חודשים * אורך תור		8-12 חודשים * אורך תור			26.61	60	פסיכולוג
	לפי שיקול דעת מקצועי	כשלושה חודשים * אורך תור	לפי שיקול דעת מקצועי	כתשעה חודשים * אורך תור			26.29	49	עו"ס
	מיידי	שבועיים	מיידי	מיידי			7	9	אחות
	חלק מטיפול		חלק מטיפול					0	תזונה
		שישה חודשים * אורך תור		שישה חודשים * אורך תור			1.75	4	נלווה רפואה
לא									**פסיכולגיה :**
			לפי שיקול דעת מקצועי	כשלושה חודשים * אורך תור	35%	65%	5.81	67	קליניים- *תלוי בסוג הטיפול או האבחון
			אין במחוז		אין				שיקומיים
		עד שבעה חודשים * אורך תור	לפי שיקול דעת מקצועי	כשלושה וחצי חודשים * אורך תור	40%	60%	28.54	12	התפתחותיים
			אין במחוז		אין				רפואיים
		עצמאי חדש: מיידי. עצמאי ותיק :כחודשיים		עצמאי חדש: מיידי. עצמאי ותיק :כחודשיים					עצמאיים
לא									**בריאות השן:** עבור המרפאות האורגניות של כללית סמייל
	עזרה ראשונה ניתנת במידי	28.2	עזרה ראשונה ניתנת במידי	31.5 אורך תור*					בדיקת ילדים
		32.5		40.5 אורך תור*					שיננות ילדים
		12.5		19.9 אורך תור*					בדיקת מבוגרים
	עזרה ראשונה ניתנת במידי	32.1	עזרה ראשונה ניתנת במידי	43.6 אורך תור*					שיננות מבוגרים

	2020		2022						
אחיות:									לא
אקדמאיות	625	515.88							
מוסמכות	96	72.74							
מעשיות	5	3.25							
הכשרה על בסיסית מוכרת	290	246.27							
תור אחות סכרת									
עו"ס ראשוניות	123	72.26	חודש * אורך תור	עד ארבעה ימים	שבוע-שבועיים	יומיים			לא
תזונה	51	26.48	42	4.5	27	14			כן
פיזיותרפיה	182	112.28	12 שבועות * אורך תור	7 ימים * אורך תור	12 שבועות * אורך תור	5 ימים * אורך תור			כן
ריפוי בעיסוק	94	46.54	שלושה חודשים * אורך תור	שלושה שבועות * אורך תור	אקוטי אורתופדי: 4 שבועות	13 ימים			כן
קלינאות תקשורת	68	28.83							כן
איבחון ילדים דיבור רב גילאי- מעל גיל 4			שלושה חודשים * אורך תור		אבחון: ילדים+ מבוגרים - עד 4 חודשים. טיפול: ילדים + מבוגרים:עד 6 חודשים				
אבחון קול			שלושה חודשים * אורך תור						
טיפול קול			שישה חודשים * אורך תור						
אבחון מבוגרים			חודש * אורך תור						
טיפול מבוגרים			חודשיים * אורך תור						
אבחון וטיפול הפרעות בליעה			חודשיים * אורך תור	לפי שיקול דעת רפואי					
פרוצדורות והדמיות									
אקו לב במאמץ			אין בקהילה						לא
קולונוסקופיה - לין			חודשים וחצי * אורך תור	על פי שיקול דעת רפואי	חודשים * אורך תור	עד חודש * אורך תור			לא
קולונוסקופיה -זבולון			ארבעה חודשים * אורך תור	חודש וחצי * אורך תור					לא
קולונוסקופיה לאחר בדיקת דם סמוי בצואה - לין			חודש * אורך תור	על פי שיקול דעת רפואי					לא
קולונוסקופיה לאחר בדיקת דם סמוי בצואה - זבולון			חודש וחצי * אורך תור	על פי שיקול דעת רפואי					לא
אנדוסקופיה לין									לא
אנדוסקופיה גמישה			עד שבועיים * אורך תור	עד שבוע * אורך תור	עד שבועיים * אורך תור	עד שבוע * אורך תור			לא

	2020		2022						
אנדוסקופיה מורכבת	חודשים וחצי * אורך תור	עד שבוע * אורך תור	חודשים * אורך תור	עד שבוע * אורך תור					לא
אנדוסקופיה זבולון	חודש וחצי - חודשים * אורך תור	עד שבוע לפי שיקול דעת רפואי * אורך תור							לא
ברונכוסקופיה לילד	אין בקהילה								לא
ברונכוסקופיה למבוגר	אין בקהילה								לא
ציסטוסקופיה למבוגרים - זבולון	חודש וחצי- חודשיים * אורך תור	אין תור דחוף							לא
ציסטוסקופיה למבוגרים -לין	20 אורך תור*	לפי החלטת הרופאים במחלקה	21.2 *אורך תור	לפי החלטת הרופאים במחלקה					לא
תפקודי ריאות לילדים	מבוצע בבי"ח כרמל. אין פונקציה נפרדת של תיפקודי ריאה לילדים								לא
תפקודי ריאות למבוגרים									כן
ספירומטריה פשוטה	שבועיים שלושה * אורך תור		שבועיים שלושה * אורך תור						כן
ספירומטריה מורכבת	חודשים שלושה * אורך תור		חודשים שלושה * אורך תור						לא
בדיקת שמיעה לתינוקות	שלושה חודשים * אורך תור	לפי שיקול דעת רפואי	חודש וחצי * אורך תור						לא
ממוגרפיה	12 ימים * אורך תור	מיידי	19.5 ימים * אורך תור	מיידי					לא
אולטרסאונד שד /כללי	23 ימים * אורך תור	מיידי	45 ימים * אורך תור	מיידי					כן

11. <u>תהליכי אישור מקדים</u>

- **היכרות ועבודה בהתאם ל<u>חוזרי משרד הבריאות הרלוונטיים, כולל:</u>**
  - אישור התחייבות על פי חוזר מנכ"ל משרד הבריאות שמספרו 2018/9 "זמני המתנה לניתוחים ופרוצדורות בבתי החולים https://www.health.gov.il/hozer/mk09_2018.pdf
  - חוזרי הסמנכ"ל לפיקוח על קופ"ח, מספר 3/10 משנת 2010 "תהליכי אישור מקדימים למתן טיפול תרופתי " https://www.health.gov.il/hozer/sbn03_2010.pdf וחוזר" תהליכי אישור מקדימים לביצוע בדיקות" 2/14 משנת 2014 -http://www.patients-rights.org/uploadimages/Preliminary_approval_of_the_Fund_for_review_returns_Mshbr_14.pdf
- **<u>תיאור תהליכי האישור המקדים במחוז ובמטה הקופה להפניות של רופאים לתרופות, ציוד ואביזרים רפואיים ,בדיקות)לרבות הדמיה, רקמות ונוזלי גוף(וטיפולים, כולל:</u>**

א. <u>כוח האדם הרפואי במוקד –פירוט המקצועות הרפואיים:</u>

רופאים, רוקחים קליניים ,דיאטניות, מזכירות

אחראי מוקד מ.ס.ר שירותים דר' ארמן רדן. במ.ס.ר שירותים מחוזי כ- 230 קבוצות אישור רפואיות ופרא רפואיות. בכל קבוצה ראש תחום מקצועי ועובדים נוספים.

ב. <u>המשך בירור בין הרופא המפנה למוקד:</u>

העברת ערעור למערכת אינטרפקס/באמצעות מייל לבקר תרופות/ למזכירה/טלפון.

מוקד טלפוני פועל בשעות 07:00-16:00. קיים תא דואר ייחודי של מ.ס.ר שירותים, מסנג'ר. מיילים של ראשי תחומים זמינים בכל עת, טלפונים של מנהלים זמינים בכל עת.

ג. <u>אופן העברת התשובה לרופא המפנה שהוא מצוות הקופה (שכיר או עצמאי)-</u>

אישור/דחייה/השלמת פרטים במייל אל מי שהקים את הבקשה .בנוסף למערכת עצמה. אישור דחיה גם בקליקס כל מטופל יכול לעקוב אחרי סטאטוס בקשה שלו דרך האפליקציה של כללית. בעת השלמת הפרטים כל מטופל יכול לראות באפליקציה האם נדרשת השלמת מידע.

ד. <u>העבודה מול רופא מפנה שאיננו מצוות הקופה – לדוגמא בבית חולים:</u>

1. **תיאור אופן העבודה:** פניה מתקבלת מייל למייל או מייל למייל באינאינטרפקס.
2. **היקף הפניות לרופאים שאינם מצוות הקופה בקהילה:** כ 45,000 בקשות בחודש במסר תרופות. אין סטטיסטיקה.

ה. <u>העברת התשובה למטופל:</u>

1. **<u>כיצד המטופל מקבל תשובה בכתב?</u>**

אישור למייל של רופא שפתח בקשה במערכת וניתן להדפיס ולמסור ביד . משרד מרפאה יכול להדפיס תשובה גם. אונקולוגיה מבתי חולים חיצוניים- נשלח במרוכז מידי יום רשימת תרופות שאושרו. נשלחים מסרונים גם לאישור, דחייה ויידוע על השלמת פרטים

2. **<u>בדחייה:</u> האם הסיבה מופיעה בתשובה, כיצד מועבר המידע על <u>אפשרות הערר</u>? –**

מסרון הדחיה מפנה להמשך טיפול אצל רופא מטפל. סיבת הדחייה מופיעה במייל שנשלח אל הרופא שפתח את הבקשה, ושניתן להדפיסו

- **<u>חוזר הסמנכ"ל לפיקוח על קופו"ח 3/10, "תהליכי אישור מקדימים למתן טיפול תרופתי"</u>**

: https://www.health.gov.il/hozer/sbn03_2010.pdf

א. <u>מספר הבקשות אשר ניתן להם אישור להנפקה בהשתתפות עצמית על פי תקנות הגביה בהתאם לסעיף 4 בחוזר זה:</u>

"התשובה תינתן למטופל לא יאוחר מארבעה ימי עבודה מן המועד בו הוגשה הבקשה ע"י הרופא המטפל, אם לא ניתנה תשובה בתוך פרק הזמן הנקוב של ארבעה ימים הרי שהדבר יהיה משול לתשובה חיובית אישור להנפקת התרופה על- פי תקנות הגביה"

ב. **האם נדרש חידוש אישור לטיפול מתמשך ?**סעיף 6 בחוזר – "הדרישה לאישור מינהלי תיעשה רק ביחס להפקת המרשם הראשונה לטיפול התרופתי אלא אם הוגדר אחרת בהתוויות הסל או אם סבורה הקופה כי חלה טעות בשיקול הדעת של הרופא המטפל."
תוקף האישור המקסימלי תלוי בהגדרות המערכת לגבי כל תרופה ותרופה ותלוי באופן רישומה(מוגבל זמן ברישום- XARELTO 10, XOLAIR), בצורך בהערכה מחודשת של יעילות הטיפול ועוד. מקס' 20 שנים.

- **הכשרת הרופאים והצוות במוקד לעדכונים רפואיים ועדכוני חוזרי משרד הבריאות הרלוונטיים לעבודה במוקד – לדוגמה, עדכונים רפואיים תדירים, זכאות סל, שירותיות וצמצום בירוקרטיה ומיצוי זכויות מבוטחים .**
מבוצע במסר תרופות: קבוע במייל

- **פניות ותלונות הציבור: בנושא החזרים, התחייבויות, אישורי תרופות ובדיקות - במהלך השנתיים השוטפות - טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה, כל שנה בנפרד:**

- **היקף התלונות והפניות שהתקבלו** –
מסר תרופות: 183 ב2022

פילוח הנושאים המרכזיים של התלונות -

מחוז חיפה וגליל מערבי	תרופות-תכולת סל	פניות
	תרופות בסל - תנאים	128
	גנריקה - תרופות וציוד	27
	תרופות לא בסל	16
	מזון תרופתי/ תוסף מזון	12

- **כמה מתוכן נמצאו מוצדקות** -47

היקף הפניות במהלך השנתיים השוטפות - טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה, כל שנה בנפרד:

*אין סטטיסטיקה לגבי אישורי תרופות. המערכת עוברת פיתוח בימים אלה להפקת נתונים

	תרופות	ציוד ואביזרים	הדמיה MRI	אשפוז אלקטיבי	אשפוז יום (כירורגי/לא כירורגי)	פעולות (פרוצדורות) בבית חולים	ביקור במרפאת חוץ בבי"ח
סה"כ הפניות	183	695	000, 3	אין נתונים			
משך הטיפול	לא קיים נתון		48 שעות	אין נתונים			
התייעצות רופא המוקד עם מומחים בתחום המבוקש: % העברה להתייעצות עם מומחים בתחום							
מאושר: מספר ואחוז	47		96%	94%			
דחיה: מספר ואחוז	64		4%	6%			
סיבות לדחייה: פילוח כמותי לפי כל סיבה לדחייה – מספר ואחוז מכלל הבקשות הנדחות	חסר מידע			5% הסיבות העיקריות לדחיות וערעורים הן בקשות לשירות מחוץ להסדרי בחירה ,בקשת שירותים מחוץ לסל .			
ערעור: מספר ואחוז הבקשות לדיון חוזר וערעור על הדחייה מתוך סה"כ הדחיות	חסר מידע- אין אפשרות להפקת נתונים אלו ממערכת קיימת.						

*בדיקות CT, רפואה גרעינית ולא הדמיה- לא דורש אישור מקדים.

* יתכן ויידרש מידע לתכשיר מסוים, בדיקה או פעולה ספציפית – יימסר בסמיכות לבקרה

השתלת דפיברילטור:

שנת 2021 - אין חלוקה לקודים ספציפיים ולכן לא ניתן לבצע סטטיסטיקה לשנת 2021האישור היה ניתן לקוד כללי אשפוז לפי ימים G00H2.

שנת 2022 - סה"כ פניות דפיברילטורים שאושרו ב-2022 – 128.
משך טיפול בבקשות בכללית עד 24 שעות.
משך הטיפול עד העברת התשובה למטופל עד 24 שעות
אין התייעצויות עם גורם אחר /נוסף לצורך מתן האישור.
אחוז הפניות שאושרו – 100%
אחוז הפניות שנדחו – 0%
אחוז הערעורים – 0%
פניות הציבור בנושא השתלת דפיברילטור- 0

12. הכשרות לביצוע החייאה

נכון ל- 20/06/2023

שם סקטור	מספר עובדים בתחום	מספר העובדים שצריכים לעבור הכשרה	אחוז העובדים שצריכים לעבור הכשרה	מספר העובדים שעברו הכשרה	אחוז העובדים שעברו הכשרה
רופאים	1616	724	45%	892	55%
אחיות	674	80	12%	594	88%
דיאטה	48	9	19%	39	81%
טכנולוגיה רפואית	33	27	82%	6	18%
מעבדה	99	61	62%	38	38%
ע"ס	123	20	16%	103	84%
פיזיו'	179	56	31%	123	69%
פסיכולוגיה	77	75	97%	2	3%
קל"ת	70	57	81%	13	19%
רוקחות	368	367	100%	1	0%
רפב"ע	95	69	73%	26	27%
רנטגן	48	23	48%	25	52%

*סימוכין :חוזר מנהל רפואה לפי חוזר 3/2019 ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים וחוזר מנהל סיעוד 60/2005 https://www.health.gov.il/hozer/mr03_2019.pdf

13. פיתוח הצוות: הדרכות והשתלמויות

- מסלולי התמחות מוכרים הקיימים במחוז: לדוגמה, ברפואה, מקצועות העזר כפיזיותרפיה, תזונה, ובפסיכולוגיה.
  נא לפרט: קיום המסלולים, מספר מתמחים בכל מסלול.
- נא לפרט בקצרה את פעילות מערך ההדרכה המחוזי בתחומים המקצועיים השונים

במחוז מתקיימות הדרכות לכלל עובדי המחוז מטעם משאבי אנוש (לא בהכרח תלוי סקטור)- הדרכות לעובדים חדשים מניעת אלימות, הכשרות חוצות סקטורים, שיפור שירות, הכשרות מרפאות צוותים מובילים, סדנאות לחוסן, הגנת המידע, חדר כושר ניהולי, עתודה ניהולית, קורסי ניהול, פיתוח מנהלים, חדר כושר לאושר ועוד...

השתלמויות סקטוריאליות מקצועיות 2023:

סקטור	נושא ההשתלמות
רפואה	קורס ברפואת המשפחה * 5 - במסגרת לימודי המשך
	קורס ברפואת ילדים * 2 - במסגרת לימודי המשך
	ימי עיון לרפואה יועצת - 3 כנסים בתחומי כירורגיה, אורתופדיה ונשים
	ריענון ידע בהחייאה ALS (הכישור תקף לשנתיים)
	הדרכות החייאה לצוותי מרפאות - 8 מרפאות
	תכנית אופק למתמחים ברפואת משפחה - המשך
	סימולטק
	ימי עיון ברפואת נשים וסכרת לרופאי משפחה וילדים
	וובינרים בנושאים רפואיים - סכרת, רפואת נשים
מנהל	קורס לעובדי מינהל חדשים
	אקדמיה למינהל למרפאות יועצות
	אקדמיה למינהל - מנהלים אדמ' במרפאות ראשוניות
סיעוד	פצעים
	ליווי הריון וטיפול בדיכאון לאחר לידה
	קורס לאחיות במרפאות כפר
	העצמת אחיות חונכות
	העצמת מדריכות קליניות - בשת"פ כרמל
	משחיקה לחוסן
	סימולציות לאחיות המחוז
	ריענון ידע בהחייאה ALS (הכישור תקף לשנתיים)
	הכשרת החייאה ACLS - צוותי גסטרו, חדר ניתוח, מומחיות קליניות ונאמני החייאה

	ריענון PALS
	הכשרת נאמני החייאה
	רצף טיפול בשת"פ כרמל ורמב"ם
	הערכת ביצועים - כתיבת חו"ד ומתן משוב
	קורסים על בסיסיים
	לימודים לתארים
	תל"מ- פיתוח מנהלות סיעוד
	קורס העצמת מנהלות סיעוד
	קורס בריאות הנפש בקהילה- אחיות
	סדנאות למניעת אלימות
	שיפור רשומה סיעודית
רוקחות	טיפולים ביולוגיים
	צעד ראשון לרוקח
	סדנה בנושא הענות לטיפול
	הדרכה רוקחית – מיומנויות העתיד
	הכשרה מקוונת לרוקחים בנושאים מקצועיים (סוכרת, היפרליפידמיה, הדרכה רוקחית ועוד)
	סדנת שפת שירות
תזונה ודיאטה	מיומנויות טיפול בגישה המוטיבציונית
	סופרויז'ן - למנחות קבוצות דיאט ודיאט דיגיטלי
	קישור למאגר מידע ותכנית למנחות סדנאות
	סופרויז'ן לדיאטניות בנושא הפרעות אכילה
פיזיותרפיה	הכשרה וסטיבולרית מתקדמת
	קשיים בעיבוד חושי התפתחות הילד
	טיפול בילדים עם הפרעה בקורדינציה
	ימי השתלמות מחוזיים: הדרכה קלינית, יל"ט, נוירולוגיה, רצפת אגן
עבודה סוציאלית	התערבויות טיפוליות בעבודה עם ילדים עם אוטיזם
	התמודדות רגשית עם חולי בעזרת תרפיית קבלה ומחוייבות
	התמודדות עם טראומה - הדרכת חובה לקראת בקרת שע"ח - מודל ארצי
	שנאה בהעברה נגדית - ויניקוט
ריפוי בעיסוק	הרצאות עדכון ידע: נוירולוגיה, מחלות כרוניות, שיקום, ניהול עצמי
	כלים לטיפול רגשי
	הדרכה לצוות בריאות הנפש
רנטגן	הדרכה בנושא בטיחות קרינה
מעבדה	הדרכת בטיחות ביולוגית
	הדרכת בטיחות אש
	הדרכת בטיחות קרינה
פסיכולוגיה	טיפול פסיכולוגי קליני
	אתיקה מקצועית - תיאוריה ומעשה
	דיאגנוסטיקה
	טיפול ואבחון פסיכולוגי לגיל הרך
התפתחות הילד	אכילה בקרב ילדים אוטיסטים
	החיים עם ילדה בעלת מוגבלות
	מערכת אבחנות לגיל הרך לרופאי המערך
	התפתחות ילדים בעולם הטכנולוגי
	מניעת שחיקה

	פיתוח תפישת תפקיד
קלינאיות תקשורת	**פרוטוקול המיסוך בתחום שמיעה**
	התפתחות תיאוריית המיינד
	אפזיה - הערכה וטיפול תחום שיקום
	סדנת קול - תחום דיבור רב גילאי
	רכישת קשב משותף - התפתחות הילד
טכנולוגים רפואיים	**קרדיולוגיה שימושית ופיענוח אק"ג.**
	עדכוני ידע
בריאות הנפש	**פסיכיאטריה של הילד - DBT**
	פסיכוזה - יוקנעם
	רגשות ופסיכוסומה - מרב"ך
	טיפול קבוצתי - אבן סינא
	סוגיות מרכזיות בטיפול נפשי בזקנים - ק. אליעזר
	בדידות וסובלנות בקרב זקנים - ק. אליעזר
	הקשר בין פגיעות מיניות והפרעות אכילה - תרדיון
יל"ט	**מתן כלים להתמודדות עם דילמות רגשיות וטיפוליות בטיפול הפליאטיבי**

14. מניעת כאב בפעולות חודרניות (הזרקה ,תפירה ,בדיקות דם וכו')

מניעת כאב וחרדה בביצוע פעולות רפואיות היא זכות בסיסית לפי ארגון הבריאות העולמי ,ומשמעותית ליישום עקרון המטופל במרכז ושיפור החוויה.
כאב בפעולות רפואיות הינו תופעת לוואי הניתנת להפחתה ,מניעה וצמצום ,ובאמצעי פשוטים ויעילים.

למטופלים שיש בעיית ורידים או ילדים עם חשש מהבדיקה מציעים הדרכה לשימוש באמלה אותה יש לרכוש ולשים בבית לפני ההגעה.
במידה ומדובר בילדים עם חרדה קשה, מופנים לאשפוז יום בכרמל.
כחלק מהתמודדות עם הסחת דעת אנו עתיידים להוסיף ליצנים רפואיים לחלק ממרכזי בריאות הילד.

15. התמודדות עם אלימות כלפי צוות

הכשרות בהתאם "הדרכת צוותי רפואה למניעת אלימות ולקידום תקשורת שירותית" חוזר מנכ"ל משרד הבריאות, שמספרו 5/11 : מספר הכשרות שבוצעו למטפלים בנושא התמודדות עם אלימות כלפי צוותים. לקופה: ניתן להיעזר בהדרכה בלומדה בנושא זה, באתר משרד הבריאות
https://www.health.gov.il/Services/educ/Pages/violence.aspx

- **האם קיים נוהל פנימי בנושא זה?**
  קיים נוהל. מצורף בנספחים

לומדת מניעת אלימות	01-08/2023
נותני שירות פרונטלי	2468
נותני שירות פרונטלי	267
סכום כולל	2735

<u>רשימת המרפאות שעברו סדנה למניעה והתמודדות עם מקרי אלימות בשנת 2022:</u>

- מינהלת כרמים: עכו חומש, עכו עמידר
- מינהלת קריות: צוותים מובילים – 2 סבבים
- מינהלת אשר: שלומי, יוספטל
- מינהלת חיפה: אבן סינא, קרית אליעזר, ר"ש
- מינהלת כרמל: נציגי מרפאות בשלושה סבבים
- זבולון: עור, א.א.ג
- לין: נציגי מחלקות שני סבבים

- **<u>מספר אירועים בפילוחים שונים:</u>**

לפי סוג אלימות:

סוג האלימות	01-05/2022	01-05/2023
מילולי	27	48
פיזי	7	8
סכום כולל	**34**	**56**

לפי יחידה:

יחידה	01-05/2022	01-05/2023
מרפאת קרית מוצקין הרמן	3	1
מרפאת קרית אליעזר	3	
מרפאת קרית ים ג'	2	4
מרפאת קרית ים צפון	2	1
מרפאת בריאות הנפש ק. אליעזר	2	
מרפאת טירת כרמל מערב	2	

יחידה	01-05/2022	01-05/2023
מרפאת טרומפלדור נהריה	1	4
ח"ת קרית חיים מערבית	1	2
מרפאת קרית שמריהו	1	2
מרפאת שלומי	1	2
מרפאת צור שלום	1	1
בימ"ר זבולון	1	
בימ"ר סכנין מערבית	1	
ורדיה רופאים עצמאיים חיפה	1	
ח.ת. קרית אליעזר	1	
מרפאת זבולון	1	
מרפאת טירת כרמל	1	
מרפאת כרמיאל מקצועית	1	
מרפאת לב הקריה	1	
מרפאת לב הקריה_מקצועית	1	
מרפאת נווה גנים	1	
מרפאת עוספיה	1	
מרפאת עכו חומש	1	
מרפאת עתלית	1	
מרפאת שכון עמידר עכו	1	
לא ידוע	1	
לין		6
מרפאת יוספטל נהריה		3
מרפאת שייך דנון		3
מרפאת נהריה מקצועית		2
מרפאת שפרעם ב'		2
בימ"ר נהריה מקצועית		1
מרכז בריאות האשה עכו		1
מרפאת אבו סנאן		1
מרפאת אבן סינא כללית		1
מרפאת אקספרס		1
מרפאת בית ג'אן ב'		1
מרפאת בן עמי קרית אתא		1
מרפאת ג'וליס		1
מרפאת גלי כרמל		1
מרפאת דלית אל כרמל		1
מרפאת הזמיר נהריה		1
מרפאת כבול		1
מרפאת מעלות		1
מרפאת עמידר נהריה		1
מרפאת צרופה		1
מרפאת קרית בנימין		1
מרפאת תל חנן		1
סמייל נהריה		1
מרפאת געתון)נהריה אזורית(		1
מרכז בריאות גרנות		1
מ.בריאות הילד טירת הכרמל		1

יחידה	01-05/2022	01-05/2023
ילדים געתון (נהריה אזורית)		1
בימ"ר אבו סנאן		1
סכום כולל	**34**	**56**

תיאור הפעילות אשר בוצעה בשנה האחרונה:
בוצעו שיחות אזהרה, נשלחו מכתבי אזהרה, הוגשו תלונות במשטרה ופנייה להרחקה ע"י בית המשפט.

הוספת לחצני מצוקה בחדרי הטיפולים:
קיים לחצן מצוקה בכל חדר אשר נבדק אחת לחצי שנה.

מענה לצוותים הנמצאים בבתי המטופלים ונחשפים לאלימות
קיימת מערכת דיווח מול מוקד ביטחון ארצי- הנהלה ראשית ומבוצעות הדרכת ביטחון לצוותים.
כמו כן, קיים כלי דיווח מול המשטרה, באמצעות אפליקציית המשטרה אשר מדווחת ישירות על מיקום המדווח ויוצרת קשר מיידי עם המשטרה. הדיווח באפליקציה מהיר כיוון שמופעל בלחיצה בודדת.

- **<u>תכניות ההנהלה לעידוד דווח מהמטפלים על מקרי אלימות</u>**
  - מונה נאמן למניעת אלימות בכל מינהלת – יהווה כתובת לעובדים בנושא
  - הדרכה בימי אוריינטציה לעובדים חדשים כולל הצגת כתובת במחוז לנושא
  - הדרכה של מנהל הביטחון לצוותי מרפאות בישיבות צוות
  - ליווי של ביטחון בכל הגשת תלונה במשטרה
  - פוסטר "אפס סובלנות לאלימות" בחדרי צוות
  - איגרת ממנהל המחוז לכלל העובדים

16. <u>שמירת רצף הטיפול</u>

א. <u>משוחררים בגיל 65+</u>

	01-03/2021	01-03/2022	01-03/2023
סה"כ המבוטחים הרלוונטיים	2,279	2,547	2,549

שנה שוטפת 01-03/2023 מול
שנת בסיס 01-03/2022

	מונה ש.בסיס	מכנה ש.בסיס	שיעור ש.בסיס	מונה שנה שוטפת	מכנה שנה שוטפת	שיעור	שיעור שינוי
שיעור א. חוזרים כל הגילאים	614	4,124	14.9%	627	4,272	14.7%	-1.4%

שיעור א. חוזרים גיל +65	412	2,547	16.2%	424	2,549	16.6%	2.8%
מגע תוך 3 ימים משחרור	2,150	2,489	86.4%	2,089	2,472	84.5%	-2.2%
העדר מגע תוך 7 ימים משחרור	112	2,489	4.5%	124	2,472	5.0%	11.5%
העדר מגע תוך 30 ימים משחרור	27	2,489	1.1%	36	2,472	1.5%	34.3%
מגע תוך 3 ימים משחרור-סיכון גבוה	1,881	2,176	86.4%	1,836	2,184	84.1%	-2.7%
שיעור מגע לפני אשפוז חוזר	365	412	88.6%	363	424	85.6%	-3.4%
משך ממוצע עד למגע עם המרפאה	5,051	2,462	210.0%	5,283	2,436	220.0%	5.7%
שיעור ביצוע סרגל שחרור	1,541	2,510	61.4%	1,353	2,398	56.4%	-8.1%

שנה שוטפת 01-03/2023 מול
שנת בסיס 01-03/2021

	מונה ש.בסיס	**מכנה ש.בסיס**	**שיעור ש.בסיס**	**מונה שנה שוטפת**	**מכנה שנה שוטפת**	**שיעור**	**שיעור שינוי**
שיעור א. חוזרים כל הגילאים	604	3,592	16.8%	627	4,272	14.7%	-12.7%
שיעור א. חוזרים גיל +65	425	2,279	18.6%	424	2,549	16.6%	-10.8%
מגע תוך 3 ימים משחרור	1,874	2,222	84.3%	2,089	2,472	84.5%	0.2%
העדר מגע תוך 7 ימים משחרור	143	2,222	6.4%	124	2,472	5.0%	-22.1%
העדר מגע תוך 30 ימים משחרור	32	2,222	1.4%	36	2,472	1.5%	1.1%
מגע תוך 3 ימים משחרור-סיכון גבוה	1,642	1,951	84.2%	1,836	2,184	84.1%	-0.1%
שיעור מגע לפני אשפוז חוזר	380	425	89.4%	363	424	85.6%	-4.2%
משך ממוצע עד למגע עם המרפאה	5,008	2,190	230.0%	5,283	2,436	220.0%	-5.2%
שיעור ביצוע סרגל שחרור	1,321	2,237	59.1%	1,353	2,398	56.4%	-4.5%

ב. ילדים מורכבים ופגים

בבתי החולים מתכנסת ועדה לשחרור הפג. הועדה מעבירה את פרטי הפג לאחיות הקשר, שמעבירות הפרטים למערך התפתחות הילד במחוז.
כמות הפגים והמורכבים המטופלים בטיפות חלב קהילה:

	2021	**2022**
סה"כ פגים ומורכבים	1,187	1,130

מספר ואחוז הילדים אשר מתקיים עבורם רצף הטיפול בהתאם להנחיות חוזר זה:

- מתקיימות ועדות לשחרור פגים בבתי חולים.
- זהבית רמון נציגת הקופה.
- טרם קיום הוועדה בפגייה חובה שיוך הפג לרופא ילדים בקופה.
- מתקיימת וועדה עם נוכחות ההורים ונציגות של טיפת חלב משרד הבריאות, עו"ס.

- קיימת רשימה של הפגים להם התקיימה הוועדה באתר הקופה – רישום ידני שאני מבצעת לאחר כל וועדה.
- רופא הילדים יוצר קשר עם ההורים טרם שחרורם וקובע עימם ביקור ראשון לאחר אשפוז תוך 3 ימים. (רופא הילדים מקבל את מכתב סיכום הביניים עוד בזמן האשפוז).
- מתבצע מעקב שנתי הן בבה"ח והן בקהילה, בבה"ח מזמנים את הפגים להמשך מעקב ובקהילה הן של רופא הילדים, טיפת חלב והתפתחות הילד.
- חשוב לציין שמכתב סיכום הביניים מהוועדה נשלח באותו היום לזימון להתפתחות הילד לפי אזור מגורים וההורים מקבלים זימון תוך חודש.

טיפול רב מקצועי: במהלך השנה וחצי הראשונות של חיי התינוק:

מקצוע	כמות ביקורים בשנת 2021	כמות ביקורים בשנת 2022
טיפול פיזיוטרפיה	1493	1435
ריפוי בעיסוק	1133	1009
קלינאות תקשורת	490	669
תזונה	184	186
פסיכולוגיה	90	57
עוס	488	402
סה"כ ביקורים בהתפתחות הילד	**3878**	**3758**

ג. <u>רצף טיפולי עם מוקדים לרפואה דחופה</u>

- **<u>שמירה על רצף טיפולי</u>**: יש לפרט באלו מוקדים מתקיים ובאלו לא:

דיווח בזמן אמת על אשפוז- מערכת "מאושפזים כעת."
יצירת קשר עם בית החולים בזמן אשפוז- מייל לרופאי הבקרה:
רמב"ם- ד"ר דאוד סלאמה , מנהלת מוקד רמב"ם: salamada@clalit.org.il 050-8386545
נהריה- ד"ר נגה רוגין, מנהלת מוקד נהריה: nogama@clalit.org.il 050-5642583
בני ציון- מיכל בן מיור, מנהלת מוקד בני ציון: michalben@clalit.org.il 053-8248841
קיימת הנחיה לרופאים ליצור קשר עם מטופלים שאושפזו (ניתן לצפיה במערכת "מאושפזים כעת").
נמדד באופן רציף עבור כל מרפאה אחוז יצירת קשר עם מטופל לאחר אשפוז תוך 3 ימים.
הנתונים משוקפים למרפאות .
פרוייקט רצף מול בי"ח כרמל- תיאום תור לרופא המשפחה על ידי המחלקה המשחררת כך שהמטופל משתחרר כשכבר יש לו תור (פועל מול פנימית א'1, פנימית א'2 פנימית ג'.)יש פיילוט של מנהל שחרור דיגיטלי שמאפשר הפקת ההפניות שהומלצו בשחרור על ידי רופא המשפחה.

כמו כן מתקיימים תהליכים רצף טיפול בנושאים נוספים: שחרור חולי COPD עם אשפוזים חוזרים מול רמב"ם, שחרור מטופלים עם פצעים קשיי ריפוי מול רופאת כלי דם בבית חולים כרמל, שחרור חולים פליאטיבים מול בית חולים רמב"ם. כעת מתנהל תהליך של רצף טיפול קשישים שבריריים מול אח מומחה קליני בגריאטריה מבית חולים כרמל.

- **האם קיים חיווי לרופא על ביקור מטופל שלו במוקד בזמן אמת או בסמיכות לביקור?**
- כן , נשלח סיכום ביקור בעת שחרור המטופל.

- **האם קיים מנגנון להעברת סיכום הביקור במוקד לרופא המטפל בקופה בזמן אמת או בסמיכות לביקור?**

כן, במערכת האופק.

ד. רצף טיפולי עם שירות ביקור רופא בבית

- **שמירה על רצף טיפולי**: יש לפרט באלו מוקדים מתקיים ובאלו לא:

ביקורי בית מתבצעים ע"י הרופא המטפל ו/או היחידה להמשך טיפול.

- **האם קיים חיווי לרופא על ביקור מטופל שלו במוקד בזמן אמת או בסמיכות לביקור?**

כן , נשלח סיכום ביקור עת קבלת המטופל, סיכום ביניים במידה ויש ממצא קליני חשוב.

- **האם קיים מנגנון להעברת סיכום הביקור במוקד לרופא המטפל בקופה בזמן אמת או בסמיכות לביקור?**

בסיום האשפוז נשלח סיכום כולל , המלצות להמשך טיפול ושינוי.

ה. מעקב אחר המחלימים ממחלת הסרטן

- כמה מהמטופלים עם מחלה אונקולוגית נכללים במחוז בקטגוריה זו - "החלימו ממחלתם האונקולוגית?"

נושא הגדרה ותכנית למחלימים לא הוגדרו ע"י איגוד אונקולוגי בארץ
כל מרכז אונקולוגי מנהל את הנושא באופן פרטני

במרפאתנו:
רוב המטופלים ממשיכים מעקב אונקולוגי ללא מגבלת זמן לפחות 5 שנים מזמן אבחון ו/או סיום טיפול אונקולוגי (האחרון מבין התאריכים) , 10 שנים במקרה של סרטן שד חודרני.
מכתב סיכום /הפניה למעקב קהילה /רופאי משפחה כולל מידע מתיק רפואי: פרטים דמוגרפים, אבחנה, סיכום טיפולים קודמים והמלצות להמשך מעקב קהילה - המכתב מהווה מסמך מכתב רגיל לרופא משפחה ונשמר ברשומה ממוחשבת , עובר לאופק
אין רשומה / סטטיסטיקה לגבי מחלימים

- האם מתקבל סיכום הטיפול האונקולוגי מבתי החולים. האם מוטמע ברפואה הממוחשבת

מאונקולוגיה לין וזבולון- לא נשלחים מכתבים. המידע מתועד בקמיליון מערכת ביה"ח והביקורים מתועדים באופק תחת "סיכומים".
אונקולוגיה רמב"ם ונהריה- הסיכומים מגיעים למערכת האופק.

- האם מונה אחראי ומרכז הטיפול בחולים אונקולוגיים, שעבר הכשרה, ועוסק בקשר מול בתי"הח, ליווי והנחיה בתהליכים הבירוקרטיים בקופה ומול המוסדות המתאימים והינו זמין לפתרון בעיות וניתוב המטופל לגורמים המתאימים בתוך הקופה?

מנהלת מרחבית של תחום האונקולוגיה- ד"ר יקטרינה שולמן. (אחות מתאמת שד תתחיל במשרה מלאה בנובמבר)
סיוע בנושאים ביורוקרטיים- מוקד קצ"ת מחוזי –אלינור נגב ארונסי ואלינה ארליך (מידע בחוברת המידע המחוזית.)

17. ועדות אתיקה לפי חוק זכויות החולה

- **תיאור הפעילות להעלאת מודעות**

מתבצעת פעילות להעלאת מודעות הרופאים לנושא ועדת אתיקה, למטרות הכרת הנחיות החוק והנהלים בנושא, קיום ועדת אתיקה בקופה וסמכויותיה, הכרת ועדת אתיקה ארצית לאיידס במשרד הבריאות.
ועדת אתיקה מוסדית בהנהלה ראשית.
ד"ר דליה קסנר, מנהלת היחידה לניהול סיכונים אחראית מטעם המחוז לכינוס הועדה.
(חברים בוועדה נציגי לשכה משפטית, נציגי ציבור, שופטים ונציג ניהול סיכונים)
מטרת הועדה לברר האם ניתן לבצע פעולות או התערבויות נוספות שאינן נוגדות את חוק זכויות החולה על מנת למנוע נזק חמור או סכנת חיים.
פניה לוועדת אתיקה:
במקרים קיצוניים בהם חוסר שיתוף פעולה של המטופל מסכן אותו מידית (סכנת חיים או סכנה לאיבר).
במקרים בהם מטופל מבקש רשומה רפואית, ולדעת הצוות חשיפת המידע הרשום בתיק תסב נזק למטופל.
הפניה – במייל לד"ר דליה קסנר, או בפקס- 04-8145722.
במקרים חריגים בהם:

1- מטופל נשא/חולה HIV בוחר שלא ליידע את בן/בת זוגו הקבוע על היותו נשא/חולה HIV
2- מטופל נשא/חולה HIV המקיים יחסי מין לא מוגנים עם בני זוג מזדמנים ללא הגנה.

ניתן לפנות לוועדת אתיקה ארצית ל- HIV באמצעות המחלקה לשחפת ואיידס במשרד הבריאות.
ועדת האתיקה במשרד הבריאות רשאית לתת לרופא אישור לגילוי המידע הרפואי לבן/בת הזוג או לנקיטת כל פעולה אחרת של מניעת הרחבת מעגלי ההדבקה.

הטופס נמצא באתר משרד הבריאות.

- בכל מה שקשור לסירוב טיפול יש לברר את הסיבה לסירוב, לתעד אותה ,ולהראות ניסיונות לפתרון" מחוץ לקופסא" (לדוגמא- הפניה לעו"ס , הזמנת בני משפחה באישור המטופל, הפניה לביצוע בדיקה במקום שהמטופל מסכים, שליחת זימון בדואר רשום וכו'). יש לתעד את הניסיונות בתיקו של המטופל.
- לגבי הסרת חיסיון של מטופל אחר בשום אופן לא ללא אישור המטופל .

אם חושבים שזה מסכן את המבקש ניתן לפנות לוועדת אתיקה דרך היחידה לניהול סיכונים במחוז

18. חיסון עובדי בריאות

מבוסס על חוזר משרד הבריאות, "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי בריאות"

- **האם קיים צוות מחוזי האחראי על כך ?**אם כן יש לפרט את הרכב הצוות .אם לא יש לפרט מדוע

כן קיים צוות מחוזי כולל – מנהלת הסיעוד במחוז ,מנהלת משאבי אנוש, מנהלת סיעוד תעסוקתית וצוות אחיות מחסנות בכל מינהלת (הוגדרה אחות מחסנת אחת לכל מינהלת)

- **האם קיים נוהל פנימי או הנחיה של מנהל המחוז או של הקופה** אשר מגדיר פעילות הצוות האחראי?

בשנת 2017 , נקבעו הנחיות בנושא חיסוני עובדים והנושא הוכנס לתוכנית העבודה במרפאות, כאשר הוגדר מה תפקיד והאחריות של כל אחות מחסנת במחוז, חשוב לציין כי עבודה בתוכנית החיסונים מתבצעת לפי נוהל משרד הבריאות.

- **<u>אם הצוות האחראי חדש</u> :**<u>האם הצוות עבר הדרכה ?אם כן היכן?</u>

ישנו צוות וותיק שמורכב מאחיות תעסוקתיות ,שעברו הכשרה ייעודית לחיסונים עובדים ,קורס ארצי של הקופה שמורכב מ 4 מפגשים. נוספו עוד אחיות חדשות שמחסנות במנהלות ,שעברו הכשרה ע"י מנהלת סיעוד תעסוקתית במרפאה תעסוקתית והן-

3 אחיות הוכשרו ממנהלת כרמים, **<u>שתי אחיות עובדות בפועל.</u>**

אחות אחת הוכשרה ממנהלת כרמל

2 אחיות הוכשרו ממרכז רופאי לין, **<u>אחות אחת עובדת בפועל</u>**

אחות אחת הוכשרה ממנהלת קריות

אחות אחת ממנהלת חיפה

אחות אחת ממנהלת אשר(כרגע בחופשת לידה)- גיבוי מבוצע ע"י אחות מנהלת כרמים

היגד	**עובדי בריאות** מספר ואחוז מכלל העובדים			**עובדי מינהל** מספר ואחוז מכלל העובדים
	רופאים ורופאי שיניים	**אחיות**	**אחר**	
<u>הופנו להתחסן</u> מספר ואחוז מכלל עובדי הבריאות/ מינהל שנותנים שירות למבוטחים במחוז	1438 28.53%	704 13.97%	1664 33.01%	1235 24.50%
<u>סיימו</u> את תוכנית החיסונים הרלוונטית עבורם מספר ואחוז מכלל העובדים הרלוונטים שהופנו להתחסן	1178 81.92%	669 95.03%	1271 76.38%	1101 89.15%
קיבלו אישור <u>קבוע</u> על קבלת תכנית החיסונים של עובד מערכת הבריאות מספר ואחוז מכלל העובדים הרלוונטים שהופנו להתחסן	1178 81.92%	669 95.03%	1271 76.38%	1101 89.15%
נמצאים במהלך תוכנית החיסון הרלוונטית עבורם מספר ואחוז מכלל העובדים הרלוונטים שהופנו להתחסן	16 1.11%	5 0.79%	14 0.84%	5 0.40%
קיבלו אישור <u>זמני</u> על קבלת תוכנית החיסונים של עובד מערכת הבריאות מספר ואחוז מכלל העובדים הרלוונטים שהופנו להתחסן	16 1.11%	5 0.79%	14 0.84%	5 0.40%
משך הזמן במחוז עד להשלמת תוכנית החיסונים (בתוך כמה זמן בממוצע מושלמת תוכנית החיסונים עבור כולם וניתן אישור)	משך השלמת תכנית החיסונים תלוי בתיעוד החיסונים שקיבלו הקיים ברשותם. יכולים לקבל אישור מיידי, תוך חודש, תוך חודשיים או תוך 7 חודשים (אם חסרים חיסוני הפטיטיס B)			מקסימום חודש
<u>סירבו להתחסן</u> מספר ואחוז מכלל העובדים הרלוונטיים שהופנו להתחסן	106 7.37%	21 2.98%	94 5.64%	55 4.45%

היגד	**עובדי בריאות** מספר ואחוז מכלל העובדים	**עובדי מינהל** מספר ואחוז מכלל העובדים
פעולות בסירוב חיסון, או ביצוע בדיקה כנדרש (סעיף 15.8 בחוזר) : יש לציין מספר ואחוז בכל סעיף , מכלל העובדים הרלוונטיים שהופנו להתחסן וסירבו- יש לציין ליד כל פעולה , את המספר והאחוז מכלל העובדים שסירבו *קבלת הסבר בכתב כנדרש *הצהרת העובד בכתב בטופס המתאים *הגבלת עבודה *אחר,יש לפרט	100% מהסרבנים קיבלו הסבר בכתב כנדרש 100% מהסרבנים חתמו על הצהרה בכתב בטופס ייעודי הגבלות עבודה: 15.10- לעובד שיסרב לקבל את סדרת חיסוני HBV או לעבור בדיקת נוגדנים anti HBs – או להמשיך בברור במקרה והוא "לא מגיב" , לא יאושר לבצע פפמ"ח. 15.11- לעובד המסרב לקבל את חיסון ה MMR או אבעבועות רוח לא יאושר לטפל בחולים במצב של דיכוי חיסוני במחלקות להשתלות מח עצם, המטואונקולוגיה ואונקולוגיה. 15.12- לעובד המסרב לקבל את חיסון TDAP, לא יאושר לטפל בתינוקות בחדרי לידה, במחלקות ילדים, ילודים ופגים, בחדרי המיון, במרפאות המטפלות בילדים ובתחנות טיפות חלב.	
פעילות יזומה של המחוז לעידוד ההתחסנות	הגדרת אחות מחסנת לכל מנהלת קליטת עובדים חדשים רק לאחר השלמת תכנית החיסונים פנייה לכלל העובדים הוותיקים להשלמת החיסונים ישיבות סטטוס עם מנהלות הסיעוד במרפאות הכנסת הנושא כחלק מתכנית העבודה של המרפאות חיסון עובדי המרפאה ע"י מנהלת הסיעוד במרפאה ביצוע ימי התחסנות מרוכזים והנגשת השירות למוקדי ההתחסנות מעקב מתמשך אחרי ביצועי החיסונים במרפאות (סיורים, תכניות עבודה, ישיבות סטטוס) הנגשת המידע למנהלים (דוחות רבעוניים מפורטים) חיסון עובדי קבלן ע"י המחוז והתחשבנות כספית לאחר מכן טיפול בסרבנים ברמת הנהלה	
המסרבים להתחסן: יש לציין מה הפעילות וכמה בוצעה מתוך אלה שסירבו	מוסברת לעובד חשיבות החיסון ע"י רפואה תעסוקתית מתקיימת פגישה עם מנהל הסקטור במנהלת בו מוסברת חשיבות ההתחסנות וההשלכות הצפויות במידה ולא יתחסן טיפול משאבי אנוש - השלכות מבחינת שיבוץ והמשך עבודה טיפול מנהל המחוז - בסמכותו לאשר המשך העסקה לתקופה של עד חצי שנה החתמה על טופס סירוב בוצע ל-100% מהסרבנים	

חיסוני שפעת

סה"כ עובדים במחוז	סה"כ חוסנו לשפעת מבצע 2021	מסרבים מבצע 2021	שיעור התחסנות מבצע 2021	סה"כ חוסנו לשפעת מבצע 2022	מסרבים מבצע 2022	שיעור התחסנות מבצע 2022
4,033	1,417	112	35.1%	1344	124	33.3%

חיסוני קורונה

סה"כ עובדים במחוז	מחוסנים מנה 1 סה"כ	שיעור מחוסנים מנה 1 סה"כ	מחוסנים 2 מנות סה"כ	שיעור מחוסנים 2 מנות סה"כ	מחוסנים 3 מנות סה"כ	שיעור מחוסנים 3 מנות סה"כ	מחוסנים 4 מנות סה"כ	שיעור מחוסנים 4 מנות סה"כ
4,033	195	4.8%	415	10.3%	2443	60.6%	379	9.4%

סה"כ 187 מסרבים לחיסון קורונה

19. מניעת זיהומים

אין צורך לתאר את המטרות והתהליכים, אלא יש להתמקד בהיגדים בטבלה הבאה:

צוות מניעת זיהומים/ ועדת זיהומים -חוזר מנהל רפואה 2011/49	כן	לא	מסמכים נדרשים
צוות מניעת זיהומים			
האם מונה רופא מחלות זיהומיות עם מיומנות במניעת זיהומים אחראי על תחום מניעת זיהומים?	V		**שם ,אחוז משרה בנושא:** ד"ר ענבל גרינפלד
האם מונתה אחות מרכזת תחום מניעת זיהומים? אם כן, האם השתלמה בקורס על בסיסי במניעת זיהומים?	V		**שם, אחוז משרה בנושא:** ריטה גרשקוביץ , 1.0 משרה יש על בסיסי בזיהומים
קבלת דוחות תחלואה			
מה הוא מנגנון לקבלת דוחות לגבי תחלואה במחוז לדוגמה , מפרוצדורות, ניתוחים, זיהומים בצנתרים? הרכזת מקבלת דוחות מבית החולים ומטפלת מול הצוותים במרפאות. דוחות מבית החולים כרמל על זיהומי צנתרים (בעיקר מכוני דיאליזה) דוחות כלכלנית על זיהומים קשים שגרמו לאשפוז (בקטרמיה, ספסיס, אוסטאומייליטיס, פיילנופריטיס ועוד) לאחר פרוצדורות תיבת מייל ייעודית לדיווחים ממרפאות המחוז על תחלואה חריגה			

צוות מניעת זיהומים/ ועדת זיהומים -חוזר מנהל רפואה 2011/49	כן	לא	מסמכים נדרשים
קבלת דיווחים על מחלות מחייבות דיווח למשרד הבריאות			
חקירת התפרצויות			
מהו מנגנון הדיווח לגבי אירועי התפרצויות וההתערבות שבוצעה ? דיווח מבית החולים כרמל והמעבדה המחוזית בנושא לנשאי חיידקים עמידים או חיידקים רבי עמידות מדגימות קליניות ותחקירים בהתאם. דיווחים כפי שתואר מעלה, הדרכות ביחידות ובקרת תהליכים.			**לדוגמא: זיהום אחרי פרוצדורה פולשנית, פעולה אנדוסקופית**
מי מנהל את החקירה ומה מנגנון הדיווח של ממצאי החקירה? ריטה גרשקוביץ+ ד"ר ענבל גרינפלד יוצגו תחקירי מקרה של לגיונלה במכון האונקולוגי זובולון, ציסטוסקופיה של נשא חיידק עמיד בלין.			**דוגמא לתחקיר תוצג בעת הבקרה**
הפקת לקחים והטמעת הלקחים בשטח			**יוצגו הדרכות והפקות לקחים בנושא**
ועדת זיהומים מחוזית			
האם מונתה ועדת זיהומים מחוזית?	V		**להעביר כתב מנוי** מצורף בנספחים
האם מתקיימות ישיבות רבעוניות של ועדת זיהומים? מתקיימות ישיבות סדורות של צוות מניעת זיהומים, יוצגו פרוטוקולים של ישיבות מהשנה האחרונה.	V		**להעביר לבקרים במהלך הבקרה <u>לפחות</u> 4 פרוטוקולים עוקבים אחרונים של ישיבות שבוצעו טרם מועד הבקרה בשנת הבקרה ,ובשנה טרם הבקרה**
האם כל חברי ועדת זיהומים משתתפים בישיבות ועדת הזיהומים?	V		
האם קיימת תכנית הדרכה שנתית מובנית בנושאי מניעת זיהומים? קיימת תוכנית הדרכה שנתית לצוותי המחוז כולל מנהלי המנהלות והצוותים הרפואים בנושאי מניעת זיהומים ושימוש מושכל באנטיביוטיקה בנוסף נשלחים טיפים בתחומי המחלות הזיהומיות ומניעת זיהומים על בסיס חודשי או דו-חודשי לכלל צוותי המחוז. יוצגו מצגות הדרכה רלוונטיות.	V		**לצרף תכנית של שנת הבקרה ,השנה השוטפת הקודמת לבקרה ושל שנתיים טרם הבקרה, כל שנה בנפרד**
יישום תכנית הדרכה שנתית	V		**תיעוד ורשימות ביצוע)מועדים ,מס' משתתפים ותכנים(**
תוכנית העבודה במניעת זיהומים			
האם קיימת תוכנית עבודה מובנית הכוללת אומדן סיכונים			לא כוללת אומדן סיכונים
הצג את מרכיבי תוכנית העבודה	הדרכה בקרה מניעה רצף טיפולי		**להציג 4 תחומים שהיו במיקוד הפעילות בשנה הקודמת השוטפת לבקרה ובשנתיים הקודמות**

צוות מניעת זיהומים/ ועדת זיהומים -חוזר מנהל רפואה 2011/49	כן	לא	מסמכים נדרשים
			לבקרה, כל שנה בנפרד - בהתייחס לאומדן הסיכונים
הדרכה			
פתוח תכניות הדרכה והטמעתן	V		
נושאי)תחומי(ההדרכה: היגיינת ידיים, אמצעי זהירות שגרתיים ,ניקוי וחיטוי, עיקור, הזרקה בטיחותית, בטיחות אספטית, אחסון	V		
צוות מודרך:	סיעוד		
תדירות ההדרכה:	שנתי		
מי מבצע את ההדרכה?	ריטה		
היגיינת ידיים			
קיים תיעוד על הדרכה של כלל הצוות המטפל)בכל המקצועות הבאים , כולל שירות קנוי ושירות שכיר(הנותן שירות למבוטחים במחוז: **יש לציין אחוז מכלל המטפלים)עצמאי ושכיר(באותו מקצוע , אשר עברו הדרכה:** במהלך השנתיים השוטפות - טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה, כל שנה בנפרד:			
רופאים		מתקיים	קיימת לומדה מניעת זיהומים ובנוסף מתקיימות הדרכות שוטפות על ידי צוות הועדה למניעת זיהומים בבכלל מרפאות המחוז והמכונים
רופאי שיניים		לא מתקיים	
סיעוד		מתקיים	קיימת לומדה מניעת זיהומים ובנוסף מתקיימות הדרכות שוטפות על ידי צוות הועדה למניעת זיהומים בבכלל מרפאות המחוז והמכונים
שיננויות		לא מתקיים	
מרפאים בעיסוק		מתקיים	קיימת לומדה מניעת זיהומים ובנוסף מתקיימות הדרכות שוטפות על ידי צוות הועדה למניעת זיהומים בבכלל מרפאות המחוז והמכונים
פיזיותרפיסטים		מתקיים	קיימת לומדה מניעת זיהומים ובנוסף מתקיימות הדרכות שוטפות על ידי צוות הועדה למניעת זיהומים בבכלל מרפאות המחוז והמכונים
עובדי מעבדה – כולל בנושא של לקיחת בדיקות והטיפול בהן .		מתקיים	קיימת לומדה מניעת זיהומים ובנוסף מתקיימות הדרכות שוטפות על ידי צוות הועדה למניעת זיהומים בבכלל מרפאות המחוז והמכונים
טכנאי דימות - כולל בנושא של צילומי רנטגן, אולטרסאונד וכדומה		מתקיים	קיימת לומדה מניעת זיהומים ובנוסף מתקיימות הדרכות שוטפות על ידי צוות הועדה למניעת זיהומים בבכלל מרפאות המחוז והמכונים
עובדי מינהל החשופים למגע קרוב עם מטופלים או עם הפרשותיהם לדוגמה, בשינוע חולים או בדיקות מעבדה, או בניקוי ציוד פולשני ובציוד חדרי ניתוח		מתקיים	קיימת לומדה מניעת זיהומים ובנוסף מתקיימות הדרכות שוטפות על ידי צוות הועדה למניעת זיהומים בבכלל מרפאות המחוז והמכונים
תהליכי פקוח ובקרה			
מה הוא מנגנון הבקרה והפיקוח על התאמת תהליכי העבודה והתוצאים?			ביצוע הדרכה ובקרה שנתית ומתן משוב

צוות מניעת זיהומים/ ועדת זיהומים -חוזר מנהל רפואה 2011/49	כן	לא	מסמכים נדרשים
מה הוא מנגנון הבקרה שמבטיח מניעת זיהומים בכל השירותים הקנויים?			מניעת זיהומים בציוד ובשירותים בהתאם לנהלי משרד הבריאות
טיפול בחשיפת צוות לדם ונוזלי גוף			
קיים נוהל/ פרוטוקול מחוזי על אופן הטיפול במקרה של חשיפה לדם או נוזלי גוף	V		**להציג פרוטוקול/ נוהל מחוזי** קיים תרשים זרימה מעודכן מחוזי, תלוי בכל חדר סיעוד במרפאות וביועצות. ובאתר במחוזי. **דוגמא בנספחים**
קיים איש צוות מטפל הממונה על הנושא של הטיפול בנחשפים במחוז	V		**שם:** ענת פלדינגר
קיים ממונה על המעקב אחרי האירוע)קבלת תשובות בדיקות, מעקב לבדיקות חוזרות, הפניה לרופאים מומחים אם נדרש(ד"ר דליה קסנר			**תיעוד של לפחות 3 אירועים עוקבים אחרונים** כל הארועים מתועדים בתבונה, מעקב מתבצע על ידי רופא המשפחה ואם יש צורך גם משאבי אנוש.

20. <u>אלימות ופגיעה מינית - במשפחה, כנגד קטינים וחסרי ישע</u>

<u>הכשרות</u>:

- פירוט הפעילות הנעשית להעלאת המודעות בקרב המטפלים השונים, כולל נתונים מספריים מספר ימי העיון ,הכשרות , % משתתפים ,בטבלה שבהמשך , על:
  - חובת הדיווח לחשד לפגיעה בקטינים וחסרי ישע, ויידוע נשים על זכויותיהן והאמצעים העומדים לרשותן.
  - מתן כלים למטפל לשיח על הנושא עם המטופל, לרבות עם מטופלים עם מוגבלויות
  - **הכרת, הטמעת ושימוש בכלי סקרינינג לאיתור זקנים נפגעי התעללות – בהתאם למכתב ראש מינהל הרפואה מ שנת 2011,)נמצא גם באתר המשרד תחת כלי הבקרה)**

- **טבלה: פירוט הכשרות שבוצעו במסגרת:**

לקופה: ניתן להיעזר בלומדות בנושא, באתר משרד הבריאות בקישורים המפורטים בהמשך

תחום הכשרה	מספר אנשי הצוות מהמקום שהשתתפו	מספר פעולות שהתקיימו	גורם מעביר הפעילות	נושא
ימי עיון	רופאים:175 אחיות: 13 עו"סים: מינהל: אחר:	2021 -1 2022 – 2 2023 - 3	ד"ר דסקל, ד"ר פלג, מרצים אורחים- ד"ר ציסטיאקוב, סיפור אישי, עו"ס סוהיר דקסה	פגיעות מיניות בילדים. אלימות במשפחה והטפול בקהילה. אלימות במשפחה, מבט פרקטי ודיוני מקרים כולל כלי סקירה
סדנאות	רופאים: 135 אחיות: עו"סים: מינהל: אחר:	2021 -4 2022 – 4 2023 - 4	ד"ר דסקל, ד"ר פלג ד"ר דסקל, ד"ר רוטשילד	נתוח מקרים אלימות כלפי קטינים נתוח מקרים אלימות כלפי זקנים כולל כלי סקירה
קורס	רופאים: 116 אחיות: 15 עו"סים: מינהל: אחר:	בכל שנת לימודים 3 קורסים קבועים למתמחים . ב2022 קורס לרופאי משפחה ב 2023 אחיות	ד"ר דסקל, נאווה גולדברג, מרצים אורחים ד"ר דסקל, מרצה אורחת – סיפור אישי 3 הרצאות לאחיות בקורס לווי הריון	2 קורסים למתמחים ברפואת המשפחה בנושא אלימות במשפחה, כשהמיקוד העקרי הוא בנושא אלימות בין זוגית כולל גישה פרקטית. קורס בנושא פגיעה מינית. כל קורס 5-7 מפגשים. קורס של 4 מפגשים למומחים ברפואת המשפחה בנושא אלימות במשפחה – גישה פרקטית ממוקדמת מיומנויות.
ישיבות צוות	רופאים: 370 אחיות: 275 עו"סים: 121 מינהל: 206 אחר: 369	2021 – 40 2022- 27 2023 - 40	רכזת הועדה ומגוון חברי ועדה	אלימות בין זוגית, אלימות כלפי ילדים , אלימות כלפי קשישים כולל כלי סקירה, סימנים קלניים, נהלים, דרכי התקשרות, ניתוחי מקרים, דיון בקשיים וחסמים מול גורמים מקלים.
הרצאות לא במסגרת יום עיון	רופאים: 60 אחיות: 26 עו"סים: 125 מינהל: אחר: 51	11 הרצאות במסגרות שונות	ד"ר דסקל מירי בלאופלד גאדה גנאמה דניס וולמן	מגוון הרצאות במסגרות שונות בקבוצות השתלמות שונות של רופאים, בימי הכשרה לעובדים חדשים ועוד, הרצאות שאינן במסגרת קורסים\ישיבות צוות\ימי עיון.

תחום הכשרה	מספר אנשי הצוות מהמקום שהשתתפו	מספר פעולות שהתקיימו	גורם מעביר הפעילות	נושא
לומדות	רופאים: 10 אחיות: עו"סים: 7 מינהל: אחר: 10	לומדות משרד הבריאות או לומדה ושאלון שלנו		הערה: נתונים לא מלאים

<u>אלימות</u> – התקיימו סדנאות כמפורט בטבלה:

מנהלת	כמות משתתפים	מועדים
כרמל	20	31/01/2023
כרמים	28	02/02/2023
קריות	16	09/05/2023
חיפה	11	09/03/2023
מרפאת קיבוץ גלויות	2	19/06/2023
קורס ליווי נשים בהריון ולידה	15	20/06/2023
כרמל	27	11/07/2023
לין סיעוד	21	06/08/2023
מנהלת חיפה	40	07/08/2023
זבולון	18	10/09/2023
במסגרת יום עיון של שיפור רשומה רפואית ומאגרי מידע	14	10/07/2023
קורס כפריות	40	29/03/2023
במסגרת יום עיון של שיפור רשומה רפואית ומאגרי מידע	11	24/07/2023
סה"כ הדרכות סיעוד2023	263	
סה"כ הדרכות סיעוד 2022	171	
סה"כ לאחיות בשנת 2022 + 2023	**434**	
לצוותים אחרים 2023		
עוס	39	16/04/2023
עוס ריפוי בעיסוק פיזיותרפיה	46	12/06/2023
מרפאת קיבוץ גלויות	6	19/06/2023
לצוותים אחרים	91	
סיכום:		
סיעוד	434	
צוותים אחרים	91	
סה"כ	**525**	

בקרת המחוז על המודעות והפעילות בהתאם.
נהלים פנימיים

- **האם קיים נוהל פנימי להתנהלות בחשד לאלימות במשפחה?**

כן. בנוסף לנוהל שרותי בריאות כללית בנושא, במחוז קיים טופס פנייה לוועדת אלימות שמשמש כצ'ק ליסט למידע המומלץ לאיסוף ולפעולות שיש לנקוט. בנוסף קיים מידעון לאנשי הצוות שבו מופיע מידע רב כגון סימנים מחשידים, דרכי הפעולה כולל אלגוריתם והדגשים לגבי החוקים. במחוז אנו מעודדים לפנות לוועדה בכל מקרה מאותר או חשוד. בכל הכשרה בנושאי אלימות במשפחה הנושא מודגש שוב, וכן מעת לעת נערכות פעילויות ייחודיות נוספות שבהן חוזרים על הדברים.

- **האם קיים נוהל פנימי לאיתור יזום במהלך הביקור המקצועי אצל המטפל של אלימות במשפחה?**

כן. במידעון יש חידוד של המצבים הקליניים המחשידים שבהם נדרש לבצע תשאול לגבי אלימות. בנוסף בטיפות חלב מתבצע תשאול שגרתי.

- **האם קיים נוהל לאיתור יזום מערכתי בארגון?**

מעבר לנהלים - נערכים פרויקטים שונים בקופה, כגון פרויקט שמטרתו איתור זקנים נפגעי התעמרות, המחוז שותף בבחינת התהליך שנבנה.

למידע נוסף בנושא מומלץ לפנות אל עו"ס נורית גוטמן, מנהלת השירות הארצית בכללית.

*הנהלים מצורפים בנספחים

היקף האיתורים בקופה:

- **סה"כ האיתורים בשנתיים האחרונות, במחוז זה ובהשוואה למחוזות אחרים בקופה.**
- **פילוח האיתורים:**

	השנה שהיא שנתיים לפני הבקרה 2021		השנה שהיא שנה לפני הבקרה 2022	
	נקבה	זכר	נקבה	זכר
קטין	53	42	91	92
בגיר	106	7	133	11
חסר ישע	34 (אין פילוח לפי מין)		45 (אין פילוח לפי מין)	
קשיש: מגיל 65	51	21	38	29
סה"כ	210	70	262	132
שנתי	280		394	

השוואה למחוזות אחרים – במחוז חיפה ב 2021 סה"כ 280 איתורים מתוך 1050 מקרים שדווחו מהמחוזות השונים.
במחוז ב 2022 –סה"כ 394 מקרים, אין בידינו סיכום מספר המקרים השנתי הארצי (לא נדרש על ידי משרד הבריאות).
יש לציין כי נתוני הפילוח הנדרשים בדוחות משרד הבריאות שונים מהנתונים הנדרשים כאן.

- **הגורם המאתר:**

מתוך האיתורים במחוז זה, שנה הקודמת לבקרה ובשנתיים הקודמות לבקרה, כל שנה בנפרד

	השנה שהיא שנתיים לפני הבקרה 2021		השנה שהיא שנה לפני הבקרה 2022	
	מספר	אחוז מכלל האיתורים	מספר	אחוז מכלל האיתורים

רופא	84	30%	112	28%
אחות	37	13%	35	9%
עו"ס	148	52%	246	61%
פיזיותרפיסט/ריפוי בעיסוק	פארא-רפואיים 6	2%	פארא-רפואיים 8	2%
תזונה				
רנטגן				
אחר	9	3%		

<u>דיווחים והפניות לרשויות:</u>

- **סה"כ הדיווחים כחוק לרשויות <u>במהלך השנתיים השוטפות - טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה, כל שנה</u> <u>בנפרד</u>, ובהשוואה למחוזות אחרים בקופה .**
- **סה"כ ההפניות לרשויות)טיפול ואכיפה(<u>במהלך השנתיים השוטפות - טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה</u>, <u>כל שנה בנפרד</u>, ובהשוואה למחוזות אחרים בקופה.**
- **<u>פילוח הדיווחים:</u>** על פי דו"ח משרד הבריאות – מתקיים איסוף נתונים לגבי הגורם אליו הופנו להמשך טיפול (לא קיים פירוט נפרד לגבי דווח כחוק). לגבי בגירים לא חלה חובת דווח אלא חובת יידוע, לכן הנתונים המפורטים בטבלאות הבאות מתייחסים לקטינים וחסרי ישע .

- **<u>פילוח הדיווחים:</u>**

	השנה שהיא שנתיים לפני הבקרה 2021		**השנה שהיא שנה לפני הבקרה 2022**	
	נקבה	**זכר**	**נקבה**	**זכר**
קטין	96		185	
בגיר	לא חלה חובת דווח		לא חלה חובת דווח	
חסר ישע	35		45	
קשיש: גיל 65 ומעלה	לא ניתן לשלוף נתון זה מטבלאות הדווח למשרד הבריאות כפי שקיימות היום (כנ"ל לגבי פילוח לפי מין)			
סה"כ	131		230	

<u>יעד הדיווח כחוק:</u>

מתוך הדיווחים כחוק במחוז זה ,במהלך השנתיים השוטפות - טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה, כל שנה בנפרד:

	השנה שהיא שנתיים לפני הבקרה 2021		**השנה שהיא שנה לפני הבקרה 2022**	
	מספר	**% מכלל האיתורים**	**מספר**	**% מכלל האיתורים**

משטרה	14	11%	30	13%
רווחה	117	90%	200	88%

בטבלה זו הוצגו נתונים לגבי קטינים וחסרי ישע בלבד , מכנה – 2021 **–** 129, 2022 - 228

המספרים משקפים את מספר ההפניות לעו"ס לחוק ולמשטרה, לקוחים מהדו"ח הנדרש למשרד הבריאות באופן שוטף. בנוסף לדיווחים, וכן בהתייחסות לבגירים וקשישים - הפניות מרובות לגורמים נוספים שלא נכללות כאן.

השוואה לנתונים ארציים בקהילה – בכללית – 2021 – למשטרה הופנו 221 מקרים, לפקיד סעד 426. נתונים שנתיים של 2022 למיטב ידיעתנו לא נדרשו על ידי משרד הבריאות ואינם בידינו.

<u>פעילות יזומה של המחוז עם אוכלוסיות בסיכון לאלמ"ב?</u>

- **<u>מה נעשה? היקף איתורים ?</u>**

  פרויקט שמטרתו איתור זקנים נפגעי התעמרות, המחוז שותף בבחינת התהליך שנבנה. הפרויקט בשלבים התחלתיים נבדקו מספר מקרים בשלב זה ללא איתורים.
- **בקרת ועדות אלימות**

<u>רשימת חברי ועדות האלימות: יש להעביר את כתבי המינוי לוועדות השונות וכתובות דוא"ל של יושבי ראש הוועדות - לבקר</u>

שם	סוג ועדת אלימות (ועדה/תת ועדה ילדים/זקנים/בן זוגי,)	תפקיד בוועדה	מקצוע	היקף וסוג ההכשרה (ניהולית/מקצועית) לתפקיד בוועדה/לא ניתנה הכשרה ייעודית
ד"ר דסקל חגית	**כל הועדות**	יו"ר	רופאת משפחה	מתמשכת, קורסים, ימי עיון בארץ ובחו"ל.
עו"ס רינת דגן יקירי	**כל הועדות**	רכזת	עו"ס	קורסים, ימי עיון, פורומים של רכזות.
עו"ס סועאד עואד	**כל הועדות**	רכזת מחליפה	עו"ס לחוק	הכשרה כעו"ס לחוק נוער+ במסגרת המחוז
מירי בלאופלד	**נשים**	תת ועדה נשים, רפרנטית אלמ"ב לסיעוד במחוז	אחות	הכשרות במסגרת המחוז
ד"ר דנה פלג	**ילדים**	תת ועדה ילדים	רופאת ילדים	קורס יעודי של כללית בשיתוף מכון חרוב, בנוסף ימי עיון והרצאות
עו"ס נורית קוויט בנימין	**ילדים**	תת ועדה ילדים	עו"ס	קורס מכון חרוב, הכשרה התפ' הילד, ימי עיון ועוד
ד"ר דני קירשנר	**גריאטריה**	תת ועדה גריאטריה	רופא גריאטר	התמחות בגריאטריה, הכשרות במסגרת המחוז
עו"ס יפעת אלון	**גריאטריה**	תת ועדה גריאטריה	עו"ס	הכשרות במסגרת המחוז

שם	סוג ועדת אלימות (ועדה/תת ועדה ילדים/זקנים/בן זוגי)	תפקיד בוועדה	מקצוע	היקף וסוג ההכשרה (ניהולית/מקצועית) לתפקיד בוועדה/לא ניתנה הכשרה ייעודית
עו"ס דניס וולמן	**גריאטריה**	תת ועדה גריאטריה	עו"ס	הכשרות במסגרת המחוז
ד"ר טטיאנה ז'זלוז'ין	**פסיכיאטריה**	תת ועדה פסיכיאטריה	פסיכיאטרית	הכשרות במסגרת המחוז
ד"ר ויקטור חזנוב	**פסיכיאטריה**	תת ועדה פסיכיאטריה\ילדים לפי הצורך	פסיכיאטר ילדים ונוער	הכשרות במסגרת המחוז
ד"ר ליאור טל	**פסיכיאטריה**	תת ועדה פסיכיאטריה	קרימינולוג קליני	לימודי קרימינולוגיה קלינית. הכשרה מתמשכת. הכשרות במסגרת המחז.
עו"ס גאדה גאנמה	**ילדים**	תת ועדה ילדים	עו"ס	לימודי אלימות במסגרת תואר בעו"ס, קורס של כללית בנושא אלימות בין זוגית, הכשרות במסגרת המחוז

עבודת הוועדות

- **סוג הוועדה הנבדקת: יש למלא את הטבלה הבאה:**

קריטריון	מענה	הערות
האם קיימות ועדת אלימות מחוזית או תתי-ועדות: על/ילדים/בין זוגי/זקנים	ועדת על וכן תת ועדות ילדים, זקנים, בין זוגית, פסיכיאטריה.	
הועדות מתכנסות מדי רבעון ו/או אד-הוק	נערכות ישיבות פעמיים בשנה בנושאים כלליים ותוכניות עבודה. התיעצויות ודיונים לגבי מקרים נערכים מספר פעמים בחודש בהתאם למקרים.	
קיימת תוכנית עבודה שנתית	כן	יש להעביר לבקר)במהלך הבקרה(תכנית עבודה שנתית של שנת הבקרה ושנה קודמת לבקרה
קיימת הכשרה עתית או ריענון ידע לחברי ועדת אלימות	חברי ועדה משתתפים בכנסים, הרצאות, קורסים, כל אחד בהתאם לתחומו. רשימה מופיעה בתוכניות העבודה.	לפרט מה תדירות ההכשרה ונושאים
קיימים פרוטוקולים מישיבות הועדה כולל תיעוד תוכנית טיפול במקרים פרטניים	כן	יש להציג לבקר במהלך הבקרה את הפרוטוקולים של השנה הנוכחית ושנה טרם הבקרה
קיים מעקב של חברי הועדה אחר ביצוע החלטות הועדה	כן, באחריות רכזת הועדה	יש להציג לבקר במהלך הבקרה את המעקב הכתוב , של השנה הנוכחית ושנה טרם הבקרה
קריטריון	**מענה**	**הערות**
היקף הדיווחים על פי חוק לרשויות המתאימות	ראה פילוח המקרים. טבלאות	
קיים איסוף נתונים	כן. נעשה איסוף נתונים באופן שוטף וכן דווח על בסיס חודשי על טופס אקסל יעודי בנושא של משרד הבריאות.	

- **קשר של הועדה ו/או נציגיה עם ממשקים באיזור המחוז**

קריטריון	מענה	הערות
עם נציג לשכות לשירותים חברתיים או גורם אחר ברווחה?	כן	מתקיים קשר עם עו"סים לחוק הנוער\חוסים וכן עם מנהלי לשכות בערים\ישובים שונים ורבים במחוז. לדוגמא- בשבועות האחרונים- עו"ס לחוק הנוער בנהריה, עמקא., קרית טבעון, חיפה
עם נציג מרכז למניעת אלימות במשפחה?	כן	קשר עם מספר מרכזים. נוהגים גם להשתתף כל שנה ביום עיון שנערך ב"אלמגור" בקרית אתא.

קריטריון	מענה	הערות
עם נציג מרכז הגנה לילדים ?	כן	ד"ר צ'יסטיאקוב רופאת בית לין בחיפה.
עם נציג מרכז אקוטי לטיפול בנפגעי תקיפה מינית?	כן	עו"ס חן ברקוביץ רכזת חדר אקוטי בני ציון. לאור פתיחת חדר אקוטי השבוע בבי"ח לגליל בנהריה נפנה להכרות גם איתם.
עם נציג משטרה ?	כן	קצין אלמ"ב
אחר?	כן	יש לפרט –קרין בר גיל מנהלת מרכז "אלומה" – מרכז חירום 24/7 כמו כן מקיימים קשר ישיר למענה לגבי צרכים רפואיים של נשים וילדיהן ב3 מקלטים לנשים שנמצאים בתחום המחוז.

- **<u>תכניות הכשרה שהוועדה ביצעה/גיבשה לכלל העובדים</u>**

קריטריון	מענה	הערות
האם הוועדה מגבשת תכנית הכשרות לכלל העובדים במחוז ?	כן	יש להעביר לבקר)במהלך הבקרה(את תכנית ההכשרות השנתית של שנת הבקרה ושנה קודמת לבקרה, ומעקב אחר יישום התכנית בשנים הללו
האם הוועדה עוקבת אחר יישום תכנית ההכשרה שגובשה, במחוז	כן	

<u>סימוכין:</u>

חוק העונשין התשמ"ט- 1989 – תיקון 26 לחוק העונשין, חוק למניעת אלימות במשפחה – התשנ"א 1991 חוזרי משרד הבריאות:

א. חוזר מנכ"ל 2003/1 – תקנות למניעת אלימות במשפחה)"חובת היידוע"(ב.
חוזר מנכל מספר 22/03: נוהל טיפול בזקנים נפגעי התעמרות)מתאריך 03.11.19(

ג. חוזר מנכל מספר 23/03: נוהל איתור וטיפול בנשים נפגעות אלימות במשפחה על ידי מטפלים במסגרות הבריאות – באשפוז ובקהילה)מתאריך 03.11.19(

ד. חוזר מנכל מספר 25/03: איתור, זיהוי וטיפול בקטינים נפגעי התעללות והזנחה)מתאריך 03.11.19(ה. חוזר מנכל 26/03 : נוהל מינוי ועדות קבועות לאלימות במשפחה, ניצול מיני והזנחה של קטינים וחסרי ישע ו. חוזר מנכל מספר 24/03 : נוהל טיפול בנפגעי תקיפה מינית

ז. כלי סקרינג לאיתור זקנים נפגעי התעללות – כולל מכתבו של ראש מינהל הרפואה מתאריך 22 יוני 2011, אסמכתא: 23301111122 – מופיע גם באתר משרד הבריאות תחת כלי הבקרה בקופות החולים

21. קידום בריאות ורפואה מונעת

א. היפרכולסטרולמיה

- לא ניתן לדעת בוודאות היות והאבחנה הממוחשבת של Familial Hypercholesterolemia אינה ניתנת עפ"י קריטריון קליני או גנטי אחיד ומקובל המעיד על סבירות גבוהה להיפרכולסטרולמיה משפחתית מונוגמית. ניתן להתבסס על נתונים מקובלים מהעבר – שכיחות באוכלוסייה של כ 1:300 איש
- מנתוני עבר סביר להניח שלא יותר מ 10-20% סה"כ , ו 30-40% מקסימום מאלו שיש להם כבר מחלה טרשתית מגיעים ל LDL-C מתחת ל 100 מ"ג/ד"ל. (ניתן לנסות לבצע הערכה כגון לבדוק כל מי שבהיסטוריה היה לו LDL-C מעל 190 מ"ג%, ומה ערכים עדכניים שלו כיום. זה יתן הערכת יתר גסה).
- בישראל לרוב לא מבוצע אבחון גנטי להיפרכולסטרולמיה משפחתית (לא מסובסד). היות והמוטציה עוברת ב 50% יש לסקור את כל קרובי המשפחה דרגה ראשונה ושניה של כל index case. רופאי המשפחה לרוב מודעים לכך, אבל זה לא מבוצע סיסטמטית.

ב. מניעת עישון וגמילה מעישון

סה"כ כ- 80,160 מבוטחים מעשנים במחוז (עם תיעוד במהלך 01/2022-07/2023).

- **חציון מחוזי של הזמן עד פתיחת קבוצת גמילה מעישון, או מענה חלופי כגון קו-גמילה - ממועד הפניית הרופא עד מועד המפגש הראשון עם מטפל:**

קו גמילה מעישון – הוא ארצי וזמן ההמתנה אליו בממוצע כשבועיים. סדנאות – מטופלים מתקשרים עצמאית למוקד הסדנאות של המחוז ושם מוצעות להם סדנאות במרפאות או דיגיטליות והלקוח משתבץ בהתאם להעדפותיו. אין לזה זמן המתנה, זה כפוף להעדפות של המטופלים. כמו כן, רוב המטופלים נרשמים לבד מפרסום ולא מהפניות רופאים.

- **סה"כ ההפניות לסדנאות, שיעור המשתתפים:**

לרוב לא מפיקים הפניות לסדנאות אלא מבוטחים נרשמים באופן עצמאי. במחוז קיימים בכל תקופה נתונה כ- 10 מדריכים פעילים.

הפניות לסדנת גמילה מעישון

	2021	2022
סדנא לגמילה מעישון - קידום בריאות	129	85
כמות הפניות לקו ייעוץ	531	367

סה"כ משתתפים בסדנאות גמילה מעישון

	2021	2022
סה"כ משתתפים	622	945
סה"כ נגמלים	230	317

סה"כ משתתפים בסדנאות גמילה מעישון

אחוז הנגמלים מסך המשתתפים	37.0%	33.5%

סה"כ המבוטחים המעשנים אשר **קיבלו חיסון שפעת** בשנתיים טרם הבקרה , כל שנה בנפרד

	2021	2022
כמות מחוסנים לשפעת מתוך סך המעשנים	14,664	14,448

סה"כ המטופלים בתרופות לגמילה מעישון מכלל המעשנים במחוז

שנת צריכה	כמות מבוטחים המטופלים בתרופות לגמילה מעישון
2021	843
2022	1003

ג. אורחות חיים- תיעוד ופעילות המשכית

	2021		2022	
	BMI	פעילות גופנית	BMI	פעילות גופנית
סה"כ מבוטחים עם תיעוד רשומה רפואית	463,798	30,095	470,755	27,366
סה"כ מבוטחים אשר יש עבורם מדידה חוזרת כעבור שנה (או פחות) מהתיעוד הראשון *עבור מדידות בשנת 2022 אין שנה מלאה	398,328	8,435	338,943	4,715
סה"כ מטופלים עם עודף משקל – הגדרת עודף משקל בהתאם להגדרות WHO: 25-29.9	149,830	9,206	148,702	8,193
סה"כ מטופלים עם השמנה – הגדרת השמנה בהתאם להגדרות WHO: BMI שווה או מעל 30	117,107	8,638	116,549	8,022

	2021		2022	
סה"כ מטופלים עם עודף משקל או השמנה אשר הופנו לדיאטנית	25,638	6,323	26,289	5,517
סה"כ מטופלים עם עודף משקל / השמנה אשר מתועדת ירידה במשקל	53,976		57,335	

ד. גילוי מוקדם של סרטן המעי הגס

	2021	2022
מבוטחים שצריכים לבצע בדיקת דם סמוי- מבוטחים בגיל 50-74	177,605	178,405
מתוכם עברו בירור (ביצעו דם סמוי/ קולונוסקופיה)	61,086	61,632
אחוז המבוטחים שקיבלו תוצאת דם סמוי חיובי מתוך אלו שעברו בירור	9.1%	10.1%

בירור המשכי-

מתוך אלו שקיבלו דם סמוי חיובי בשנת 2021 כ- 2,740 מבוטחים ביצעו קולונוסקופיה במהלך אותה שנה.

מתוך אלו שקיבלו דם סמוי חיובי בשנת 2022 כ- 3,280 מבוטחים ביצעו קולונוסקופיה במהלך אותה שנה.

עבור אלו שלא עברו בירור המשכי-

- **האם דווח עליהם לקופה?** בד"כ מדווחים על סרבנים , אין לנו דרך לדעת מספרים כי במערכות סרבנות היא כללית. **האגף לניטור חשיפות שולח דוח פרטני לרופא על כל מטופל שיש לו בדיקת דם סמוי חיובית ושלא עבר קולונסוקופיה. מידע דומה קיים במערכת c-pi**

האם נעשתה לגביהם פנייה פרטנית לוועדת האתיקה לחוק זכויות החולה בקופה? לא פונים לוועדת אתיקה לגבי מבוטח שמסרב להמשך בירור

גילוי סרטן המעי הגס-

כ- 30% מהמבוטחים שעברו בירור בשנת 2021 התגלה אצלם סרטן המעי הגס.
כ- 26% מהמבוטחים שעברו בירור בשנת 2022 התגלה אצלם סרטן המעי הגס.

ה. איתור מוקדם של מפרצת אאורטלית ביטנית

מהי **סה"כ אוכלוסיית המחוז הרלוונטית** לפי סל הבריאות: גברים מעשנים או מעשנים בעבר בגילאים 65-74 שנים

- סה"כ ואחוז המבוטחים מכלל האוכלוסייה הרלוונטית במחוז אשר **עברו** בדיקת סקר לגילוי מוקדם של מפרצת אאורטלית ביטנית. **רק בדיקת הדמיה המכוונת לאיתור מפרצת אאורטלית בטנית**. (לא כל בדיקת הדמיה לבטן) לציין שאנו בעיצומו של תהליך

טיוב נתונים מול הנהלת הקופה, הואיל ושיעור גבוה יותר של מטופלים ביצעו את בדיקת הסקר לאיתור מפרצת אאורטה, אך הנתון שלהם לא נשאב למערכת המדדים (הרופא כן יודע שביצעו בדיקה ומה תוצאותיה)

לפי מדדי 05/2023

	אוכלוסית יעד	אוכלוסית ביצוע	שיעור ביצוע	יעד	עמידה ביעד
חיפה	17,677	5,802.00	32.82%	40.00%	82.06%

- מהו האחוז מתוך סה"כ המבוטחים אשר ביצעו זאת **בהם אותרה מפרצת**?

- פירוט היקפי **הבירור ההמשכי והטיפול שבוצעו לאחר איתור** מפרצת בבדיקת הסקר .

	בדיקה תקינה	**ממצאים בעלי חשיבות קלינית**	**ממצאים קליניים דחופים**
גודל	עד 24 מ"מ	25-50מ"מ	גדול/שווה ל 50 מ"מ
% מסך המטופלים	87.80%	11.70%	0.50%
המשך טיפול		הפניה לרופא כלי דם והמשך מעקב	הפניה למיון. לא משחררים את המטופל, המשך טיפול אצל רופא כלי דם

ו. טיפול באוסטאופורוזיס

- סה"כ המבוטחים עם אבחנה זו
- פילוח מגדרי ולפי גיל

קבוצת גיל	זכר	נקבה	סה"כ
01-04	1		1
05-14	17	5	22
15-24	33	21	54
25-34	62	57	119
35-44	125	140	265
45-54	182	504	686
55-64	303	2,970	3,273
65-74	774	8,684	9,458
75-84	956	8,673	9,629
85+	784	5,681	6,465
סה"כ	3,237	26,735	29,972

- סה"כ החולים המטופלים עם אבחנה זו וגם:
  - מקבלים טיפול תרופתי מתאים: כמה מקבלים ויטמין D וקלציום? כמה מקבלים ביפוספאנטים או טיפולים אחרים ?

קבוצה פרמקולוגית	מספר מטופלים
Alendronic Acid	2,464
Alendronic acid, and Colecalciferol	1,737
Calcium-Vitamin D CD	11,011
Denosumab	2,679
Risedronic Acid	2,859
Romosozumab	82
Zoledronic Acid	614
סה"כ מטופלים	**16,306**

שם פריט	מקט	מספר מטופלים
CALCIUM 600 + VITAMIN D200 IU SUPHERB	1000113010	6,546
CALCIUM 600 + VITAMIN D200 IU MULTI CARE	1000113378	6,455
PROLIA PREFIL SRG 60mg	1000070139	2,679
RIBONE ONCE A MONTH TAB 150mg	1000073407	2,435
FOSALAN ONCE WEEKLY TAB 70mg 4	1110025203	1,865
FOSAVANCE TAB 70mg/5600IU 4	1000055496	1,737
MAXIBONE TAB 70mg 4	1110032854	1,642
RISEDRONATE S.K ONCE A MONTH TAB 150mg	1000148364	1,176
CALCIUM+D3 LEMON FLAV. DH CHEW TAB 60	1000096374	1,141
CALCICHEW D3 LEMON (NEW) TAB 60	1000123564	860
CALCIUM+D3 ORANGE FLAV.DH CHEW TAB 60	1000096373	642
ACLASTA VIA 5mg/100mL 100mL	1000038904	613
CALCICHEW D3 ORANGE (NEW) TAB 60	1000123405	520
CALCIUM CITRATE +VIT D3 (SOLGAR) TAB 60	1000089687	345
RIBONE TAB 35mg 4	1000063311	210
EVENITY SRG 105mg/1.17mL 2	1000160238	82
CALTRATE 600 + VIT.D TAB CF BOX 60	1110002343	58
VITA-CAL+D (NEW) D.H TAB BOX 60	1110029446	49
ACTONEL ONCE A MONTH TAB 150mg	1000056976	41
CALCICHEW D3 FORTE LEMON CHEW. TAB 60	1000055364	30
ALENDRONATE-TEVA TAB 70mg 4	1110031149	10

שם פריט	מקט	מספר מטופלים
VITA CAL+D (NATURES BOUNTY)D.H TAB 60	1000119159	5
ACTONEL ONCE A WEEK TAB 35mg 4	1110029764	1
TEVADRONIC INJ 5mg/100mL	1000092896	1
סהכ מטופלים		**16,306**

- עברו שבר אוסטאופורוטי, רצוי לציין גם פילוח לפי מיקום השבר ושבר אחד לעומת שבר שני ואילך

מיקום שבר- לפי פעולת משה"ב	מס' ימים/פעולות
ירך	3,135
זרוע, אמה, כף יד	958
קרסול, כף רגל	324
שוק ושוקית	148
עצמות הפנים- לסת, אף, ארובת העין	33
מרפק	17
אגן	12
סה"כ	**4,627**

3,801 מטופלים חוו שבר אחד ואילו 541 מטופלים חוו שני שברים ומעלה

כמה קיבלו לאחר השבר:

- טיפול תרופתי מתאים: כמה מקבלים ויטמין D וקלציום? כמה מקבלים ביפוספאנטים או טיפולים אחרים?

  3,431 מטופלים

- שיקום פיזיקאלי
- תמיכה נפשית לצמצום חרדה וחזרה לפעילות - ע"י פסיכולוג או איש בריאות הנפש

מקצוע בביקור	מספר ביקורים	מספר מטופלים
פיזיקלי ושיקום	3	2
פסיכולוג קליני ברה"נ	206	39
פסיכיאטריה	1,592	985
פיזיותרפיה	57,794	3,262

ז. חשד לדיכאון בהריון ו/או לאחר לידה

הכשרת צוותים:

שנה	הכשרה	כמות

21	רפואה יועצת	**2022**
26	חולה מורכב	**2022**
32	יום משותף עם משרד הבריאות	**2022**
21	קורס ליווי הריון	**2023**
44	קורס כפריות	**2023**
13	הכשרות במסגרת ארצית	**2023**
157	**סה"כ**	

<u>אחיות:</u>
<u>לומדת חיסונים-</u> 92% מהאחיות ביצעו הלומדה .

<u>דכאון:</u>
קיים שאלון דיכאון לאחר לידה: בוצע ל- 92.67% , מתוך נשים אלו, כל מאותרת מעל ניקוד 13+ כל מטופלת עם שאלה 10 שאינה 0- מופנת לטיפול בבריאות הנפש.
קיים תהליך רצף טיפול מול כלל בתי החולים במחוז ויפות חלב של משרד הבריאות באיתור נשים בסיכוי לדיכאון לאחר לידה ביחד עם רכזת בריאות הנפש במחוז ועו"ס המחוז שאחראית על התחום. נשים אלו מוזמנות להמשך טיפול ומעקב נוצר עימן קשר עד 48 שעות

<u>ח. חיסוני שפעת ופניאומוקוק</u>

בהתאם לחוזרי משרד הבריאות העדכניים ותדריך החיסונים העדכני של

משה"ב האגף לאפידמיולוגיה https://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/PH/epidemiology/td/docs/360_Influenza.pdf

	מבצע שפעת 2022		**מבצע שפעת 2021**	
שפעת	**מבוטחים**	**%**	**מבוטחים**	**%**
סה"כ אוכלוסייה היעד	367,602	46.9%	362,595	47.1%
חוסנו מתוך אוכלוסיית קבוצות היעד השונות	145,069	39.46%	154,714	42.67%
אוכלוסייה כללית	779,235	100%	772,719	100%
חוסנו מתוך האוכלוסייה הכללית – ללא אוכלוסיית קבוצות היעד	26,207	6.3%	30,620	7.5%
פניאומוניה	**מבוטחים**	**%**	**מבוטחים**	**%**
סה"כ המבוטחים שאמורים להתחסן בשנה הנידונה	57,410		57,768	
כמה מתוכם חוסנו (מספר ואחוז מכלל המבוטחים שאמורים היו להתחסן)	45,284	80.9%	46708	78.9%

	מבצע שפעת 2022		מבצע שפעת 2021	
שפעת	**מבוטחים**	**%**	**מבוטחים**	**%**
סה"כ אוכלוסייה היעד	367,602	46.9%	362,595	47.1%
חוסנו מתוך אוכלוסיית קבוצות היעד השונות	145,069	39.46%	154,714	42.67%
אוכלוסייה כללית	779,235	100%	772,719	100%
חוסנו מתוך האוכלוסייה הכללית – ללא אוכלוסיית קבוצות היעד	26,207	6.3%	30,620	7.5%
פניאומוניה	**מבוטחים**	**%**	**מבוטחים**	**%**
פילוח לפי 2 סוגי החיסונים, כמה מבוטחים חוסנו - כל חיסון בנפרד (מספר ואחוז מכלל המבוטחים שהתחסנו) חיסון 1- PNEUMOVAX חיסון 2- PREVENAR	44,142 5,600	88.7% 11.3%	45620 6210	88% 12%

ט. אוכלוסיה מבוגרת ובדיקה רפואית

נכון ל- 06/2023

	סה"כ מבוטחים בני 70 ומעלה			סה"כ מבוטחים בגילאי 70-74			כ מבוטחים "סה 75-84 בגילאי			מבוטחים כ"סה +85 בגילאי		
	זכר	**נקבה**	**סה"כ**	**זכר**	**נקבה**	**סה"כ**	**זכר**	**נקבה**	**סה"כ**	**זכר**	**נקבה**	**סה"כ**
כמות מבוטחים	38,008	50,470	88,478	14,923	17,712	32,635	16,829	22,076	38,905	6,256	10,682	16,938
שיעור המבוטחים מכלל האוכלוסייה	9.9%	12.6%	11.3%	3.9%	4.4%	4.2%	4.4%	5.5%	5.0%	1.6%	2.7%	2.2%
לא בוצע ביקור בשנתיים האחרונות כמות	601	1,309	1,910	163	251	414	251	399	650	187	659	846
לא בוצע ביקור בשנתיים האחרונות שיעור	1.6%	2.6%	2.2%	1.1%	1.4%	1.3%	1.5%	1.8%	1.7%	3.0%	6.2%	5.0%

הסבר לאי פניה עבור המבוטחים שלא קיבלו טיפול רפואי במהלך השנתיים האחרונות- מרביתם שוהים בבתי אבות או שוהים בחו"ל.

י. תיאור תמציתי של הפעילויות במחוז בנושאים הבאים

יש להתמקד בהיקף שימושים ושינויים מהבקרה הקודמת, ואין צורך לתאר את המחלות, המטרות והתהליכים.

נושא / פעילות	פרסום והעלאת המודעות	הכשרת צוותים: -מס' הכשרות -נושאי הכשרה -היקף משתתפים	סדנאות למבוטחים: -סה"כ סדנאות -נושאים -פילוח פריסה במרחבי המחוז	מספר המבוטחים הפוטנציאלי הרלוונטי לנושא זה	מספר ואחוז מתוך הפוטנציאל של המבוטחים שהשתתפו	תוצאים קליניים לאורך זמן
בטיחות ילדים ומניעת היפגעות	-מודעות במרפאות, מיילים, מדיות חברתיות (פייסבוק וטיקטוק) ודרך אנשי הצוות במרפאות. -בשנים 21-22 התקיימו ב 16 מרפאות ימים מרוכזים להעלאת המודעות. -בסחנין השנה היה פרויקט ארצי למניעת היפגעות עם דגש על כוויות	כל הצוותים המובלים והאחיות בשטח עברו הדרכה פרונטלית או מקוונת על זיהוי ומניעת היפגעות של ילדים.	סדנאות החייאה ובטיחות: <table><tr><td colspan="2">1/1-31/7/23</td><td colspan="2">1/8-31/12/23</td></tr><tr><td>מספר סדנאות</td><td>מספר משתתפים</td><td>מספר סדנאות</td><td>מספר משתתפים</td></tr><tr><td>45</td><td>732</td><td>9</td><td>114</td></tr></table>		60,828 ילדים בגילאי 0-4 שנים	
קשישים: מניעת נפילות	הקהילה במסגרת המודעות והעלאת צוות בישיבות פליירים\עלונים מידע חוברות+ ברחבי נמצאות שליחת ,המרכזים מסרונים קיים חוברות של קידום לקהל היעד בריאות	200	31 סדנאות (כ- 1101 מבוטחים)	מבוטחים 65+ 123,551	1101 (1% מהפוטניצאל)	שיפור של 40% בביצוע אומדן מניעת נפילות בהשוואה מתקופה מקבילה אשתקד
בריאות מגדרית		-יום עיון בנושא קהילת הלהט"ב, השתתפו 90 אנשי צוות רב מקצועי, מתוכם 40 אחיות בנוסף סדנת מיניות 11 אחיות בנוסף יום עיון משותף עם משרד הבריאות בנושא בריאות הנפש ובריאות האישה השתתפו 32 אחיות			העלאת שביעות רצון המטופלים ממתן שירות ייעודי וייחודי מתן כלים והעלאת מודעות בקרב צוותים רפואיים אשר הצטרפו ליום העיון

<table>
<tr><th>נושא / פעילות</th><th>פרסום והעלאת המודעות</th><th>הכשרת צוותים:
-מס' הכשרות
-נושאי הכשרה
-היקף משתתפים</th><th>סדנאות למבוטחים:
-סה"כ סדנאות
-נושאים
-פילוח פריסה במרחבי המחוז</th><th>מספר המבוטחים הפוטנציאלי הרלוונטי לנושא זה</th><th>מספר ואחוז מתוך הפוטנציאל של המבוטחים שהשתתפו</th><th>תוצאים קליניים לאורך זמן</th></tr>
<tr><td>תסמונת מטבולית</td><td>מודעות במרפאות, מיילים, מדיות חברתיות (פייסבוק וטיקטוק) ודרך אנשי הצוות במרפאות</td><td></td><td><u>כללית באלאנס:</u>
<table><tr><th colspan="2">1/1-31/7/23</th><th colspan="2">1/8-31/12/23</th></tr><tr><th>מספר סדנאות</th><th>מספר משתתפים</th><th>מספר סדנאות</th><th>מספר משתתפים</th></tr><tr><td>57</td><td>850</td><td>12</td><td>111</td></tr></table></td><td></td><td>561,743 מבוטחים בגילאי 18+</td><td></td></tr>
<tr><td>צמצום פערים וקידום שוויוניות</td><td>מודעות במרפאות, מיילים, מדיות חברתיות (פייסבוק וטיקטוק) ודרך אנשי הצוות במרפאות.
מדי שנה יש פרויקט מרפאות זינוק בעלייה לצמצום פערים בכל הנוגע למדדי איכות.</td><td></td><td><table><tr><th></th><th colspan="2">1/1-31/7/23</th><th colspan="2">1/8-31/12/23</th></tr><tr><th></th><th>מספר סדנאות</th><th>מספר משתתפים</th><th>מספר סדנאות</th><th>מספר משתתפים</th></tr><tr><td>הדרכת הנקה</td><td>20</td><td>130</td><td>10</td><td>50</td></tr><tr><td>החייאה ובטיחות</td><td>45</td><td>732</td><td>9</td><td>114</td></tr><tr><td>הכנה ללידה</td><td>26</td><td>244</td><td>13</td><td>67</td></tr><tr><td>פעילות גופנית בהריון</td><td>4</td><td>66</td><td>1</td><td>9</td></tr><tr><td>עיסוי תינוקות</td><td>70</td><td>709</td><td>14</td><td>97</td></tr><tr><td>התפתחות התינוק</td><td>61</td><td>567</td><td>10</td><td>73</td></tr><tr><td>חוויה משותפת</td><td>30</td><td>280</td><td>8</td><td>50</td></tr><tr><td>התעמלות לאחר לידה</td><td>3</td><td>38</td><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>מוכנות כתה א</td><td>23</td><td>226</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>כללית באלאנס</td><td>57</td><td>850</td><td>12</td><td>111</td></tr><tr><td>סכרת</td><td>8</td><td>146</td><td>2</td><td>6</td></tr><tr><td>גמילה מעישון</td><td>47</td><td>1144</td><td>19</td><td>177</td></tr><tr><td>התעמלות בריאותית</td><td>32</td><td>489</td><td>37</td><td>441</td></tr><tr><td>סה"כ</td><td>426</td><td>5621</td><td>136</td><td>1199</td></tr></table></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>סדנא אם ויילוד-דכאון לאחר לידה</td><td>מתקיים איתור ייזום ופנייה ישירה אל נשים עם דכאון לאחר לידה לפי דיווח אחיות קהילה, טיפות חלב וצוותי רפואה (כולל שיתוף עם בי"ח וטיפות חלב של משרד הבריאות)</td><td>סדנא אשר מיועדת לנשים לאחר ליד שאובחנו עם דכאון, הסדנא מתקיים לאם יחד עם היילוד. במהלך הסדנא ניתנים תכנים וכלים להתמודדות עם דכאון ונושאי התפתחות הילד.
הסדנא מבתצעת ע"י אחות מומחית פסיכאטריה ופסיכולוגית.
בשנה האחרונה השתתפו כ- 60 נשים</td><td>3 סדנאות בשנת 2022 (8 מפגשים)

הסדנא מתקיימת באופן שוטף לפי איתור נשים

הכנה לסדנא- סיכום פגישה 25.4.23
<u>קבוצת יעד:</u>
נשים עם <u>אדנבורג</u> 11 ומעלה
גודל הקבוצה 8-10 נשים
עד שנה לאחר לידה
שליטה בשפה העברית
<u>תנאי השתתפות:</u>
מחויבות להגעה בכל המפגשים.
הגעה בזמן
הגעה למפגש ראיונות מקדים
לברר איתן תכנים שמעוניינות לקבל
]
עד סוף מאי לבקש מהביזור נתונים של נשים עם <u>אדנבורג</u> מעל 11-ליאת
פגישה עם בריאות האישה נהריה להצגת <u>הפרויקט</u>- ליאת
מחוז, שכפול קלפים- מיכל
הזמנת ציוד
תאריך יעד להתחלת הסדנא – 8.10.23</td><td>לפי איתור ייזום</td><td></td><td>נשים אשר השתתפו בסדנא חוזרות לאורך חיים תפקודי ומביעות שביעות רצון גבוהה מהסדנא.
עתידה להיפתח סדנא גם בנהריה</td></tr>
</table>

<u>מיקוד בחברה הערבית</u>

שירות דיאטה און ליין ע"י דיאטנית דוברות ערבית(2 עמדות שכבר נפתחו ועוד 2 עמדות בתהליך)
פתיחת מרפאת סכרת בטמרה כולל דיאטנית בחצי תקן ,
סדנאות כללית באלאנס – 2022 התקיימו 8 סדנאות במגזר , ב 2023 עד כה 3 סדנאות ועוד אחת עתידה להפתח באוקטובר . כולן מועברות על ידי דיאטניות דוברות ערבית עם הכשרה בהנחיית קבוצות. .

קידום בריאות - סדנאות סוכרת

	2022	2023
השתתפות דיאטנית בסדנאות סכרת	9 סדנאות	4 התקיימו + 4 מתוכננות בהמשך השנה
השתתפות דיאטנית בסדנאות אורח חיים בריא לגיל השלישי	4 סדנאות	5 סדנאות
הרצאת דיאטנית במסגרת חודש הקשיש	הרצאה אחת	מתוכנן בחודשים נוב-דצמב.

פעולות לצמצום פערים בתחום התזונה

מטרות תוכנית התערבות קידום בריאות במגזר הערבי:
להעלות מודעות לתזונה וחשיבותה במגזר בתחום סוכרת , תזונה בגיל המבוגר
שיפור ממדי סוכרת במגזר הערבי
עליה באחוז הגעת המטפלים לטיפול תזונתי (מטופלים יכירו הדיאטניות ויגיעו לטיפול פרטני)
עידוד שיתוף הדיאטניות במסגרת הקהילה
פעולות שנעשו:
פתיחת שירותי דיאטנית מבוגרים במרפאות חורפיש , תרשיחא , פתיחת שירותי דיאטנית ילדים במרפאת מג'דל כרום , תוספת שירות דיאטנית דוברת ערבית במכון להתפתחות הילד נהריה

פריסת הדיאטניות במרפאות ביישובים בהן חלק נכבד מהאוכלוסייה הוא מהחברה הערבית
שירותי דיאטנית ניתנים במרפאות הבאות:

דלית אל כרמל	איבטין	כבול	בית זאן	יאנוח
עוספיה	איבטין סכרת	בסמת טבעון	פקיעין	מכר גדידה
שפרעם	ביר אל מקסור	כפר יאסיף	חורפיש	ירכא
דיר חנא	שעב	כבול	מגדל כרום	תרשיחא
תמרה	עראבה	סחנין		

*הנתונים הם עבור מחצית 2022, פעילות שבוצעה ע"י אחיות יחידה גריאטרית +נתונים של קידום בריאות
** הנתונים הם עבור מחצית 2022, פעילות שבוצעה ע"י אחיות יחידה גריאטרית +נתונים של קידום בריאות

*** מס' מבוטחים נכון להיום מתוך מע' בינה

פעילות שבוע הנקה מחוז חיפה וגליל מערבי



יום עיון בנושא בריאות האישה בשיתוף עם משרד הבריאות



שבוע הנקה 2023

מוסד מארגן (ביה"ח/מחוז)	שם הפעילות	סוג פעילות: כנס, סדנא, מפגשים פרטנים, אייטם במדיה חברתית או תקשורת, אחר	קהל היעד (צוות, מטופלים, ציבור רחב, אחר)	תאריך (אפשר גם מתמשך)	איש קשר	טלפון יועצת הנקה איש קשר	פרטים נוספים /יזמה/מנהלת
מחוז חיפה וגליל מערבי	מפגש צוות אחיות טיפת חלב בדגש הנקה	כנס	אחיות טיפת חלב , יועצות הנקה ומחסנות פגים	12.7.2023	אלישבע כהן ארזי	506260462	הרצאה בנושא שפה ואוטיזם, הרצאה בנושא הנקה , הרצאה בנושא איכות וקידום איכות בטיפת חלב כולל הנקה .
מחוז חיפה וגליל מערבי	חלוקת חומרי הנקה ופרסום	אחר	מרפאות המחוז	מתמשך	אלישבע כהן ארזי	506260462	רולאפ- השלמת חסרים/החלפה. חלוקת מגנט שירותי "איתך מהרגע הראשון" + מגנט אחסון חלב אם + רולאפ עברית וערבית
מחוז חיפה וגליל מערבי	הדרכת הנקה בהריון ולמיניקות	סדנא	מטופלות הרות , מרפאת הקהילות, חיפה	2.8.2023 20:00	אלישבע כהן ארזי	506260462	ביזמה וביצוע של מנהלת הסיעוד חמלה תמרי
מחוז חיפה וגליל מערבי	הדרכת הנקה בהריון ולמיניקות	סדנא	מטופלות הרות , מרכז ארמון, חיפה	9.8.2023 19:00	אלישבע כהן ארזי	506260462	ביזמה וארגון של מנהלת הסיעוד מיסא סעיד
מחוז חיפה וגליל מערבי	ידע ושת"פ עם מרכז אשה	סדנא/הרצאה	צוות מב"א נהריה	27.7.2023	ליאת זיידנר	549409233	שת"פ טיפת חלב ומרכז בריאות אשה
מחוז חיפה וגליל מערבי	ידע ושת"פ בי"ח נהריה	מפגש פתוח	ציבור רחב/יולדות	1.8.2023	גלית סולומון	547667135	בלובי בנין אם וילד בבית החולים

22. סוכרת

א. טרום סוכרת

מטופלים עם טרום סוכרת:

הגדרת טרום סוכרת לפי 5.7<A1C<6.4

שנה	2021	2022

סה"כ	**59,069**	**57,768**

מטופלים עם טרום סוכרת חתך מגזר מרפאה:

	2021	**2022**
כללי	42,409	41,100
מגזר החרדים	1,095	1,080
מגזר ערבי	15,028	15,014
סה"כ	**58,532**	**57,194**

מטופלים עם טרום סכרת שהפכו סוכרתיים:

מתוך סה"כ 30,178 מבוטחים טרום סוכרתיים בשנים 2021-2022 , 4,478 מבוטחים , המהווים 5%,הפכו לסוכרת כרוני

ב. מטופלים עם אבחנת סוכרת

סה"כ מטופלים עם סוכרת במחוז:

	שנה	**2021**	**2022**
סה"כ		**76,741**	**76,304**
חתך גיל	עד גיל 18 כולל	652	653
	מעל גיל 18	76,089	75,651
חתך מגדר	גברים	37,627	37,603
	נשים	39,115	38,701
דירוג סוציואקונומי	נמוך	38,232	38,625
	בינוני	26,181	26,618
	גבוה	7,356	7,513
סוגי סוכרת	S - Diabetes / Diet Treatment	18,357	16,207
	S - Diabetes / Oral Treatment	48,891	49,754
	S - Diabetes / Insulin Treatment	5,290	4,781
	S - Diabetes / Insulin + Oral Treatment	13,015	12,688

	סה"כ מבוטחים חדשים שאובחנו	**3,859**	**3,522**

נטילת תרופות (לא כולל רכישות פרטיות)

2022	2021	שנה:
76,304	**76,741**	**סה"כ חולים כרוניים סכרתיים**
		מרשמים לסכרת:
64,345	61,870	סה"כ מאוכלוסיית הכרונים הסכרתיים, שנרשמה להם תרופה לסוכרת*
		*DRUGS USED IN DIABETES
84%	81%	אחוז מסה"כ אוכלסייה כרוני סכרת
		צריכת תרופות
4,439	5,425	מטופלים אשר לא צרכו כלל תרופה, מתוך אלו שנרשמה להם תרופה
7%	9%	אחוז מסה"כ האוכלוסייה שנרשמה להם תרופה
2604	3013	סה"כ בעלי דירוג סוציואקונמי נמוך, מתוך אלו שלא נטלו תרופה
59%	56%	אחוז מסה"כ האוכלוסיה שלא נטלה תרופה

פעילויות עבור מטופלים שאינם צורכים תרופות:
קיימת בקליקס התראה למטופל שאינו צורך טיפול תרופתי ויצירת קשר של הרופא המטפל לבירור הסיבה.

רוקחות:
התמודדות עם מטופל המוותר על טיפול תרופתי-
קיים טיפול מוגדר למצב בו מטופל מוותר על תכשיר – יש לתשאל את המטופל על מנת להבין את הסיבות שבגינן בוחר לוותר על הטיפול התרופתי, יש לספק הסבר למטופל על חשיבות הטיפול

1. במידה ומדובר בבעיה כספית:
יש לפנות חזרה לרופא לצורך שקילת אלטרנטיבה טיפולית יותר זולה או כדי שהרופא יערב את גורמי הרווחה של העירייה\מועצה אזורית.
במידה והמטופל מוותר על צריכת תרופות על רקע סוציאלי/כלכלי ניתן להציע לו לפגוש עו"ס רפואית

2. במידה ומדובר בבעיית חוסר היענות:
- זיהוי סיבת חוסר ההיענות- מתן הסבר על חשיבות הטיפול התרופתי, והזמנתו להדרכה רוקחית לפי הצורך.
- עדכון הרופא המטפל על חוסר ההיענות באמצעות מייל.

ג. סוכרת מסוג 1

באוכלוסייה הבוגרת אין אפשרות לעשות אבחנה מבדלת בין סוכרת סוג 1 לאחר.
טכנולוגיות אשר פעם שימשו כאבחנה מבדלת לסוג 1 , נמצאות כעת בשימוש לכל סוגי הסוכרת.
ישנה במערכת אבחנה ייעודית לסוג 1 - אבל אין תיעוד או שימוש באבחנה זו.

ד. סוכרת ובריאות הנפש

נפח מטופלים- סה"כ מטופלים עם אבחנות מתחום בריאות הנפש

שנה	2021	2022
סה"כ	27,047	29,562

		2021	2022
	סה"כ מטופלים עם סוכרת ומחלה מתחום בריאות הנפש	4,632	5,021
	אחוז מכלל המטופלים עם מחלה מבריאות הנפש	17%	17%
	אחוז מסה"כ המטופלים עם סוכרת	6%	7%
חתך מגדר:	זכר	2,176	2,375
	נקבה	2,456	2,646
חתך גיל:	עד גיל 18 כולל	8	11
	מעל גיל 18	4,624	5,010

מדדי איזון סוכרת

	2021		2022	
	סה"כ מבוטחים	אחוז מסה"כ מטופלים עם אבחנת בריאות הנפש וסוכרת	סה"כ מבוטחים	אחוז מסה"כ מטופלים עם אבחנת בריאות הנפש וסוכרת
A1C>9	600	13%	582	12%
7=<A1C=<9	1,503	32%	1,595	34%
A1C<7	2,563	55%	2,998	65%

* לא מסתכם ל 100% אחוז כי למבוטח אחד יכולה להיות יותר בטווח תוצאה אחת

היקף טיפול רב מקצועי

שנה	מקצוע בביקור	סה"כ מטופלים	אחוז מסה"כ מטופלים עם אבחנת בריאות הנפש וסוכרת	סה"כ ביקורים
2021	רופא סוכרת	786	17%	1,504
	רופא עיניים	2,348	51%	4,361
	ריפוי בעיסוק	203	4%	1,222
	תזונה ודיאטה	534	12%	1,405
	פיזיותרפיה	473	10%	5,047
	אחות מומחית קלינית	95	2%	188
2022	רופא סוכרת	899	18%	1,861
	רופא עיניים	2,510	50%	4,387
	ריפוי בעיסוק	290	6%	1,563
	תזונה ודיאטה	594	12%	1,488
	פיזיותרפיה	579	12%	5,856
	אחות מומחית קלינית	108	2%	259

עישון

	סה"כ מעשנים	טיפול תרופתי לגמילה מעישון
2021	1,233	25
2022	1,296	33

*מעשנים בשנת 2021 - לפי מרקר שבוצע בשנים 2019 -2021
*מעשנים בשנת 2021 - לפי מרקר שבוצע בשנים 2020 -2022
*הפניה לגמילה מעישון ע"י שיחה רופא מטופל ולא באמצעות טופס הפניה

חיסונים

	INFLUENZA A+B	
	סה"כ מתחסנים	אחוז מסה"כ מטופלים עם אבחנת בריאות הנפש וסוכרת
2021	2,929	63%
2022	3,124	62%

שימוש בטלמדיסין
לא ניתן לבדוק ברמת מבוטח

ה. טרום סוכרת ובריאות הנפש

נפח מטופלים- סה"כ מטופלים עם אבחנות מתחום בריאות הנפש:

שנה	2021	2022
סה"כ	27,047	29,562

	2021	2022
סה"כ מטופלים עם טרום סוכרת ומחלה מתחום בריאות הנפש	4,983	5,385
אחוז מכלל המטופלים עם מחלה מבריאות הנפש	18%	18%
אחוז מסה"כ המטופלים עם סוכרת	6%	7%

חתך מגדר

	2021	2022
זכר	2,197	2,360
נקבה	2,786	3,025

חתך גיל

	2021	2022
עד גיל 18 כולל	31	43
מעל גיל 18	4,907	5,342

היקף טיפול רב מקצועי:

שנה	מקצוע בביקור	סה"כ מטופלים	אחוז מסה"כ מטופלים עם אבחנת בריאות הנפש וטרום סוכרת	סה"כ ביקורים
2021	רופא סוכרת	307	6%	536
	רופא עיניים	2,143	43%	4,233
	ריפוי בעיסוק	241	5%	1,534
	תזונה ודיאטה	620	12%	1,663
	פיזיותרפיה	654	13%	7,026
	אחות מומחית קלינית	30	1%	57
2022	רופא סוכרת	354	7%	731
	רופא עיניים	2,196	41%	4,067
	ריפוי בעיסוק	328	6%	1,784

שנה	מקצוע בביקור	סה"כ מטופלים	אחוז מסה"כ מטופלים עם אבחנת בריאות הנפש וטרום סוכרת	סה"כ ביקורים
2021	רופא סוכרת	307	6%	536
	רופא עיניים	2,143	43%	4,233
	ריפוי בעיסוק	241	5%	1,534
	תזונה ודיאטה	620	12%	1,663
	פיזיותרפיה	654	13%	7,026
	תזונה ודיאטה	689	13%	1,762
	פיזיותרפיה	747	14%	7,526
	אחות מומחית קלינית	30	1%	55

עישון

	סה"כ מעשנים	טיפול תרופתי לגמילה מעישון
2021	1,286	30
2022	1,360	44

*מעשנים בשנת 2021 - לפי מרקר שבוצע בשנים 2019 -2021
*מעשנים בשנת 2021 - לפי מרקר שבוצע בשנים 2020 -2022
*הפניה לגמילה מעישון ע"י שיחה רופא מטופל ולא באמצעות טופס הפניה

חיסונים

	INFLUENZA A+B		PNEUMOCOCCAL VACCINE	
	סה"כ מתחסנים	אחוז מסה"כ מטופלים עם אבחנת בריאות הנפש וסוכרת	סה"כ מתחסנים	אחוז מסה"כ מטופלים עם אבחנת בריאות הנפש וסוכרת
2021	2,902	58%	237	4%
2022	2,978	55%	187	3%

שימוש בטלמדיסין
לא ניתן לבדוק ברמת מבוטח

ו. סוכרת/טרום סוכרת ומטופלים שידוע על טראומה מינית או אלימות במשפחה

לא ניתן לשלוף נתונים על מטופלים עם טראומה מינית/אלימות במשפחה

ז. סוכרת הריונית

2022	2021	
1136	930	סה"כ מאובחנות במחוז עם סוכרת הריונית
482	367	מתוכן שהגיעו לביקור אצל דיאטנית
42%	39%	אחוז מסה"כ

12.44	12.84	משך זמן (ימים) מאיבחון ראשון ועד ביקור אצל דיאטנית
453	379	כמה מהן עברו הערכה ותשאול לדכאון בהריון ולאחר לידה

ח. חיסונים

2022		2021			
אחוז מסה"כ מבוטחים עם אבחנת סוכרת וחיסון	סה"כ	אחוז מסה"כ מבוטחים עם אבחנת סוכרת וחיסון	סה"כ		שפעת influenza
42,425		41,574			סה"כ מבוטחים עם אבחנת סוכרת וחיסון
				חתך גילאים	
0.29%	122	0.29%	122	עד גיל 18 כולל	
99.71%	42,303	99.71%	41,452	מעל גיל 18	
2.49%	1058	1.98%	825	**חתך בתי אבות**	
				רתיקות	
4.37%	1,853	2.91%	1,210	מרותק לבית ולמיטה	
8.62%	3,656	8.11%	3,373	**בריאות הנפש**	

2022		2021			
אחוז מסה"כ מבוטחים עם אבחנת סוכרת וחיסון	סה"כ	אחוז מסה"כ מבוטחים עם אבחנת סוכרת וחיסון	סה"כ		פניאומוקוק - PNEUMCOCCAL
2,967		3,259			סה"כ מבוטחים עם אבחנת סוכרת וחיסון
				חתך גילאים	
0.03%	1	0.03%	1	עד גיל 18 כולל	
99.97%	2,966	99.97%	3,258	מעל גיל 18	
0.44%	13	0.43%	14	**חתך בתי אבות**	
				רתיקות	
1.85%	55	0.80%	26	מרותק לבית ולמיטה	

2022		2021			
7.55%	224	7.15%	233	**בריאות הנפש**	

ט. פריסת שירותים

הרכב הצוות במכונים, ופריסת מכונים

יחידות סוכרת גדולות

יש במחוז 2 מחלקות סוכרת גדולות - מרכזים שלישוניים, ויחידת סוכרת אזורית.

1) מחלקת סוכרת במרכז הרפואי זבולון (קרית ביאליק) – 5 רופאים, 2 אחיות סוכרת, 3 דיאטניות, 1 עובדת סוציאלית
2) מחלקת סוכרת במרכז רפואי לין (חיפה) - 4 רופאים, 3 אחיות, 5 דיאטניות
3) יחידת סוכרת תמרה – 1 רופא, 1 אחות , 1 דיאטנית, 1 עו"ס

אורך תור סכרת מקצוע ראשי- חתך מרפאה

	2021	2022
נהריה מקצועית ב'_יוספטל	26.25	62.7
מרפאת כרמיאל מקצועית	35.39	41.74
מרפאת סחנין מקצועית	14.37	14.34
מרפאת עכו מקצועית	18.51	40.71
מרפאת זבולון	35.14	55.24
מרפאת לין	18.51	19.32
מרפאת תמרה	24.73	17.12
טיפול במקרים דחופים		
רופא – תור דחוף	תוך 24 שעות	תוך 24 שעות
אחות	זמינות מידית	זמינות מידית
דיאטנית מקרים דחופים	תוך שבוע	תוך שבוע
במחוז מתקיים מנגנון של ייעוץ רופא לרופא בתחום הסכרת המאפשר לרופאי המשפחה לקבל מענה של אנדוקרינולוג ללא הגעה פיזית של המטופל		

	2021		2022	
	סה"כ מבוטחים עם אבחנת סכרת המטופלים במכון	**ביקורים למבוטח**	**סה"כ מבוטחים עם אבחנת סכרת המטופלים במכון**	**ביקורים למבוטח**
מרפאת זבולון	2,605	1.8	2,549	1.8
מרפאת לין	2,297	1.9	2,557	1.8
מרפאת תמרה	551	1.6	805	2.3
מרפאת עכו מקצועית	551	1.6	326	1.7
מרפאת כרמיאל מקצועית	476	1.6	426	1.6
נהריה מקצועית ב'_יוספטל	397	1.5	393	1.5
מרפאת סחנין מקצועית	242	1.8	270	1.7

משך הטיפול הממוצע במכון עד שנה לערך, ועל פי שיקול דעתם של רופא הסוכרת והרופא המטפל.
חולים עם סוג 1 במעקב מתמשך.

י. אחות מומחית בסוכרת

- קיימות במחוז שתי אחיות מומחיות בסוכרת תחומי פעילותן מתבטאים:
- ✓ אחות אחת מועסקת במרכז הרפואי לין, תוך התמקדות מטופלים עם סוכרת מסוג 1, המטופלים בטכנולוגיות מתקדמות: משאבות אינסולין ומדי סוכר רציפים ומטופלים עם סוכרת והשמנה.
- ✓ האחות הנוספת מועסקת בקריה הרפואית זבולון, תוך התמקדות במטופלים קשישים, מטופלי דיאליזה עם סוכרת, מטופלים אונקולוגים עם סוכרת ומטופלים עם טכנולוגיות מתקדמות.
- ✓ בניית תוכניות טיפול מותאמות אישית ,לכל מטופל על פי יעדי האיזון שלו ,בשת"פ מלא עם הרופא המטפלומקצועות בריאות נוספים (עו"ס במרפאה ,דיאטנית ,מרפאות הסוכרת במחוז ועוד)
  - ✓ מתן יעוץ ,הכוונה והדרכה לחולים ,למשפחות ולצוות הרפואי
  - ✓ קידום בריאות ,הדרכה ומניעה
  - ✓ איתור מוקדם ככל האפשר של חריגות במצבו של החולה והפנייתו להמשך טיפול
  - ✓ הכשרת הצוותים

יא. רצף טיפולי עם מערך האשפוז

אנחנו עושים רצף טיפול אשפוז-קהילה מזה מספר שנים ובמסגרתו במהלך האשפוז (לא תוך 3 ימים מהשחרור) נקבעים תורים למרפאות סוכרת מקצועיות לאוכלוסיות הבאות:

1 מטופלים עם סוכרת סוג 1 - אבחנה חדשה
2 מטופלים עם סוכרת סוג 1 לא מאוזנים ולא נמצאים במעקב
3 מטופלים עם סוכרת סוג 2 מורכבים ולא מאוזנים
4 אשפוז עקב DKA/ היפוגליקמיה (כל האוכלוסיות)

לגבי HHS - לרוב מדובר בחולים קשישים מרותקים לבית שאין באפשרותם להגיע למרפאות סוכרת והם נמצאים במעקב רופא משפחה

משאבות - כעת אין תיעוד למשאבות אינסולין ב"קמיליון" ולכן לא ניתן לאתר פניות עקב חשד לתקלה

יב. סוכרת וירידה בשמיעה

		2021	2022
סה"כ מבוטחים עם אבחנת סוכרת אשר הופנו לבדיקת שמיעה		6,672	7,422
אחוז מסה"כ סוכרתיים		9%	10%
סה"כ מבוטחים עם אבחנת סוכרת ואבחנת ירידה בשמיעה* loss of hearing*		3,918	4,121
חתך גיל	עד גיל 18 כולל:	107	111
	מעל גיל 18:	3,811	4,010

	2021	2022
מבוטחים עם אבחנת סוכרת ואבחנת ירידה בשמיעה, שעברו בדיקת שמיעה	125	123

* תיאור מצב רפואי הכי חמור שהיה למטופל בזמן אשפוז, לא כול המבוטחים נמצאים בקובץ מאושפזים

יג. סוכרת וקורונה

		2021	2022
	סה"כ מבוטחים עם אבחנת סוכרת אשר היו מאומתים לקורונה	3,674	20,680
	פטירה	1	0
פילוח לפי מצב רפואי	קל	143	461
	בינוני	226	173
	קשה	84	160
	קריטי	6	23

אשפוז חולי סוכרת וקורונה:	**2021**	**2022**
החלטת אשפוז בית חולים	192	285

יד. סוכרת: איזון אופטימלי של גורמי סיכון ומחלות נוספות

	2021						
	עודף משקל BMI גדול מ 25	**היפרלפידמיה**	**יתר לחץ דם**	**עישון**	**כבד שומני**	**ירידה קוגניטיבת תפקודית: דרגה חמורה :**	
	מרקר	**אבחנה כרונית: Hyperlipidemia**	**אבחנה כרונית: Hypertension**	**מרקר**	**אבחנה כרונית: Other Liver Disease**	**אבחנה כרונית: Dementia / Alzheimers / OMS**	
מבוטחים עם סכרת הסובלים גם מ:	58,407	64,852	49,402	11,509	1,964	2,713	
טיפול בגורם הסיכון							

	2021							
סוג טיפול	טיפול אצל דיאטנית	טיפול תרופתי:	טיפול תרופתי:	טיפול תרופתי:	טיפול אצל דיאטנית	טיפול תרופתי	ביקור אצל גריאטר	
סה"כ מטופלים בגורם הסיכון	5,627	52,223	43,138	258	322	720	493	
אחוז מסה"כ	10%	81%	87%	2%	16%	27%	18%	
	קטן BMI מ 25	LDL<=100	שווה או מתחת ל 140/90 ממ"כ					
רמת איזון ברמת גורם הסיכון	13,076	56,233	34,859					
אחוז מסה"כ		87%	71%					

	2022							
	עודף משקל BMI גדול מ 25	**היפרלפיד מיה**	**יתר לחץ דם**	**עישון**	**כבד שומני**	**ירידה קוגניטיבת תפקודית: דרגה חמורה :**		
	מרקר	**אבחנה כרונית: Hyperlipidemia**	**אבחנה כרונית: Hypertension**	**מרקר**	**אבחנה כרונית: Other Liver Disease**	**אבחנה כרונית: / Dementia Alzheimers / OMS**		
מבוטחים עם סכרת הסובלים גם מ:	60,307	64,334	48,642	11,631	2,181	3,116		
<u>טיפול בגורם הסיכון</u>								
סוג טיפול	טיפול אצל דיאטנית	טיפול תרופתי:	טיפול תרופתי:	טיפול תרופתי:	טיפול אצל דיאטנית	טיפול תרופתי:	ביקור אצל גריאטר	
טיפול תרופתי:	5,755	55,133	44,856	307	341	842	619	
אחוז מסה"כ	10%	86%	92%	3%	16%	27%	20%	
	קטן מ BMI 25	LDL<=100	שווה או מתחת ל 140/90 ממ"כ					
רמת איזון ברמת גורם הסיכון	14,311	59,061	36,672					
אחוז מסה"כ		92%	75%					

טו. סוכרת: היקפי טיפול רב מקצועי

	סה"כ המטופלים שהופנו:		סה"כ המטפלים שביקרו:	
	2021	2022	2021	2022
רופא עיניים	אין צורך בהפניה		38,409	37,943
אחוז מסה"כ סכרתיים			50%	50%
מרפאת כף רגל			439	466
אחוז מסה"כ סכרתיים			1%	1%
עו"ס	310	492	1,799	2,409
אחוז מסה"כ סכרתיים	0.4%	0.6%	2%	3%
דיאטנית	8,211	7,701	6,359	6,541
אחוז מסה"כ סכרתיים	11%	10%	8%	9%
קלינאות תקשרות בחינה לירידת שמיעה	6,672	7,422	3,078	3,112
אחוז מסה"כ סכרתיים	9%	10%	4%	4%
בדיקת כף רגל סוכרתית			55,478	58,514
אחוז מסה"כ סכרתיים			72%	77%
ריפוי בעיסוק *הערכה תפקודית וקוגנטיבית	355	489	1,763	2,069
אחוז מסה"כ סכרתיים	0.5%	0.6%	2%	3%

יש לציין שבמחוז פרויקט של מצלמת פונדוס לכלל חולי סוכרת שמגיע ל 6000-8000 מטופלי סוכרת בשנה.

הדרכה רוקחית

		2021	2022
סה"כ ייעוצים		4,154	5,111
ייעוצים לסוכרתיים		2,740	3,299
אחוז ייעוצים לסוכרתיים		66%	65%
אחוז חולי סוכרת במחוז שקיבלו הדרכה		4%	4%

ייעוץ רוקח קליני

	2021	2022
סה"כ ייעוצים של רוקחים קליניים	3,437	7,639

ייעוץ רוקח קליני

ייעוצים רוקח קליני למטופלי סכרת	1,664	2,951
אחוז חולי סכרת שבייעוץ	**48%**	**39%**

23. שיקום לב

יש להתמקד בהיקף שימושים ושינויים מהבקרה הקודמת ,ואין צורך לתאר את המחלה ,המטרות והתהליכים.

בקישור "לב חולי שיקום" , 54/2006 שמספרו ,הרפואה מינהל חוזר על ,היתר בין ,מבוסס
שמספרו "מרחוק לב לשיקום מידה אמות" וחוזר **s://www.health.gov.il/hozer/mr54_2006.pdfhttp**
https://www.health.gov.il/hozer/mr11_2018.pdf בקישור 11/2018

- פירוט אופן יידוע המטופלים הזכאים: במכתב השחרור מבית החולים, באתר כללית או הקרדיולוג המטפל.
- זמינות השירות למטופלים ברחבי המחוז: שיקום לב במחוז קיים בבני-ציון וברמב"ם.
- היקפי שימוש :כמה הופנו לשיקום לב -סה"כ המטופלים מתוך כלל המבוטחים במחוז עם אבחנת אירוע לבבי רלוונטי בשנה האחרונה ,ובפילוח מגדרי:

	זכר	נקבה	סה"כ
סה"כ מבוטחים לאחר אירוע לבבי מתחילת 2022	2,560	1,763	4,323
מתוכם הופנו לשיקום לב	256	59	315

- מספר ואחוז הפניות מטופלים בגילאים 65-20 לרפואה תעסוקתית לאחר אירוע לב

	כמות	אחוז
מבוטחים בגיל 65-20 לאחר אירוע לבבי	1,191	
מתוכם ביקרו אצל רופא תעסוקתי	133	11.2%

- האם יש שירות של שיקום לב מרחוק במחוז ?אם כן ,יש לפרט :היקפי שימוש ,בקרה ופיקוח ,תובנות מהשירות:
  שיקום מרחוק קיים רק בבי"ח רמב"ם.
  כל מטופל העומד בהנחיות וזכאי לשיקום לב, מקבל הפניה והמלצה לשיקום.
  מטופלים המשוחררים מאשפוז מקבלים בשחרורם המלצה במכתב האשפוז.

24. שיקום ריאות

יש להתמקד בהיקף שימושים ושינויים מהבקרה הקודמת, ואין צורך לתאר את המחלה, המטרות והתהליכים.

מבוסס ,בין היתר, על חוזר מינהל הרפואה, שמספרו 2016/9 "שירותי שיקום ריאות לחולים במחלת ריאה חסימתית כרונית COPD with patients for Rehabilitation Pulmonary - במסגרת סל שירותי הבריאות" https://www.health.gov.il/hozer/mr09_2016.pdf

- **פירוט אופן יידוע המטופלים הזכאים:**
  - חולים עם COPD קשה - GOLD III-IV(- סדנת שיקום, אחת לשנה למטופל)- מתקיים בהתאם לסל
  - חולים עם COPD בינוני-קשה - GOLD II-IV(- לפני ואחרי ניתוח חזה או בטן

הפניה לשיקום ריאות ניתנת על ידי רופא ריאות. כך שחולים שבמעקב גם בבני ציון ורמב"ם יכולים לקבל הפניה לשיקום על ידי רופא הריאות המטפל.

זמינות השירות למטופלים ברחבי המחוז: שיקום כרגע קיים במרפאת הריאות ברחוב הגפן, בבי"ח רמב"ם ובבני ציון. הרוב המכריע של החולים שמקבלים שיקום ריאות עושים זאת במלמ"ר- תור עד שבועיים, במקרים דחופים מתקיימת פנייה אל מנהל המלמ"ר- פרופ' יוחאי אדיר

- **היקפי שימוש: כמה הופנו לשיקום ריאות – סה"כ המטופלים מתוך כלל המבוטחים במחוז עם אבחנת COPD קשה בשנה האחרונה ,ובפילוח מגדרי.**
- **שיעורי עישון: כמה מהם מעשנים בפועל? כמה מהם הופנו לגמילה מעישון? היקפי טיפול תרופתי בגמילה מעישון בחולים אלה.**

	נשים	גברים	סה"כ
סה"כ מאובחנים COPD במחוז	**3,840**	**6,764**	**10,604**
מאובחנים והופנו לשיקום ריאות החל מ- 2022	71	211	282
מאובחנים ומעשנים	1,190	2,551	3,741
מאובחנים והופנו לסדנת גמילה מעישון החל מ- 2022	12	16	28
מאובחנים וצורכים תרופות גמילה מעישון החל מ- 2022	103	217	320

25. מתן מרשם ע"י אח/ות מוסמכים

- מספר האחים/יות במחוז בעלי הרשאה אישית למתן מרשמים. 7 + מומחיות
- האם קיים מערך ליישום ההוראה בקופת החולים על פי חוזר מינהל הסיעוד מס '87 מתאריך 2010.4.8: קביעת נהלים ,תהליכי בקרה, הסדרת מתן המרשם בבתי המרקחת ובאתרים המקוונים של הקופה, קביעת תבנית מרשם וכו?' לא
- מספר המרשמים שניתנו במחוז ע"י אחים/יות בשנת 2021. לא ניתנו

- במידה והנוהל לא מיושם:
  - מדוע לא מיושם? מתן מרשמים כרוניים ע"י אח/אחות טרם מתקיים במחוז , הנושא בטיפול הנהלה ראשית.
  - האם יש התארגנות ליישום ומה נדרש מהקופה על מנת להטמיע? כן. הנושא בטיפול הסמנכ"לית.

26. חלופות אשפוז בבית חולים לחולים הסובלים ממחלות חריפות (אשפוז בית)

חוזר מס 1/2022 'אמות מידה לחלופות אשפוז בבית לחולים הסובלים ממחלות חריפות–
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr01-2022/he/files_circulars_mr_mr01_2022.pdf

- **האם מתקיים במחוז ?** כן
- **עם אלו בתי חולים ?** רמב"ם , כרמל
- **יש למלא את הטבלאות הבאות:**

המטופלים	פירוט
סך מטופלים בשנה הקודמת לבקרה ופילוח לפי גילאים	
פירוט אבחנות	
הצוות המטפל	
האם קיים מערך לחלופות אשפוז בבית לחולים הסובלים ממחלות חריפות)אשפוז בית(הכולל מנהל מערך, מנהלת סיעוד ,מנהל המערך הלוגיסטי ,צוות רופאים וצוות אחיות?	כן

קבוצת גיל	כמות מטופלים	% מטופלים
19-30	83	2.5%
31-40	109	3.3%
41-50	159	4.8%
51-60	221	6.6%
61-70	453	13.6%
71-80	745	22.4%
81-90	1,040	31.3%
91-100	501	15.1%
100-110	16	0.5%
סה"כ	**3,327**	**100.0%**

אבחנות
זיהום בדרכי השתן / U.T.I
זיהומי מערכת הנשימה
החמרה באי ספיקת לב
בינוני COVID19
התייבשות
החמרה ב-COPD
זיהומי רקמות רכות ושלד
דלקת ריאות
קל COVID19
קשה COVID19
שפעת
זיהום מערכת גינקולוגית
זיהום מערכת העיכול
דלקת ריאות
הקאות מרובות אישה הרה

המטופלים	פירוט
האם יש למערך תמיכה על ידי מערך רפואה מקצועית, מקצועות הבריאות)פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת, תזונה(, וצוות טכני?	כן
האם מערך פועל במרחב שהוגדר מראש ושיאפשר הגעה פיזית של רופא ואחות לכל אחד מהמטופלים בטווח הזמן של עד 1 שעה ?	כן
האם כל הרופאים ביצעו ביצוע ACLS בשנתיים האחרונות?	כן
האם כלל האחיות ביצעו ריענון ידע בהחייאה בשנתיים האחרונות?	כן
האם ניתנת הכשרה ייעודית לצוות המטפל בשירות אשפוז הבית?	כן , כל כניסה של צוות חדש מתבצעת לאחר הדרכה ייעודית , מתקיימים ימי עיון וישיבות צוות להדרכה
האם יש **כוננות צוות רפואי וסיעודי**? יש לפרט הרכב צוות הכוננות, זמני הגעה נדרשים	בכל יום יש אחות כוננית ורופא כונן המקבלים את ההפניות והקריאות ומצוותים צוות למתן מענה בבית המטופל
<u>מוקד ניטור</u>	
האם מופעל מוקד לצורך ניטור מרחוק של סימנים חיוניים אחר החולים המאושפזים במערך, בכל שעות היממה, אשר מאויש באחיות וברופא כונן ,שביכולתם לבצע הערכה רפואית מרחוק?	כרגע לא היינו בפיילוט במשך חצי שנה שבצענו איבולוציה על ציוד ניטור של חברת **ESSENCE** כל איש צוות שנכנס לבית המטופל מנטר סמנים סימנים חיוניים, ובמקרים מורכבים הושארו המכשירים בבית המטופל לצורך ניטור ומעקב מרחוק
<u>בקרה ופיקוח על השירות</u>	
האם מבוצעת **בקרה סדירה ומובנית** על מקצועיות הטיפול . **יש לפרט על : תדירות הבקרה, תפקידי הבקרים, מבנה הבקרה, דו"חות בקרה ,מעקב אחר תיקון ליקויים**	פעם בשבוע מתבצעת בקרה יזומה על התיקים הפעילים ומוודא עבודה ותיעוד לפי נהלים, בדיקת מכתבי שחרור ובדיקת הטיפול התרופתי הניתן
האם קיים **נוהל העברת דיווח על אירועים חריגים** כנדרש בתקנות ובחוזרי משרד הבריאות ?**יש לפרט את מספר אירועים שדווחו ופילוח לפי נושאים ותפקיד המדווח**	בהתאם לנהלי כללית ושת"פ ניהול סיכונים של המחוז 1. אייקון על שולחן העבודה של כל העובדים – תחת ניהול סיכונים+ מתי יש לדווח 2. אתר היחידה לניהול סיכונים. 3. בחוברת המחוזית לבקרה.
האם מבוצע **סקר שביעות רצון** בקרב מטופלים ובני משפחותיהם?	כן , סקר טלפוני ברמת מחוז וברמה ארצית
נא לפרט את תוצאות סקר שביעות רצון מטופלים ובני משפחותיהם	מבוצע סקר פנימי וסקר ע"י אגף הרפואה ברמה ארצית
האם קיים **נוהל טיפול אחר תלונות מטופלים**?	נוהל פניות ציבור מחוזי
כמה תלונות הגיעו וכיצד טופלו?	לא אותרו תלונות על השירות במחוז יש להוסיף את כמות מכתבי התודה
<u>תוצאות טיפוליות</u>	
כמה הופנו לאשפוז בבי"ח בשל מחלות חריפות או מחלות אחרות ?	הפניות למיון 98
פטירה - כמה נפטרו מסה"כ המטופלים בחלופות אשפוז בית?	מקרה פטירה 4 (2022)

	סה"כ מטופלים- שנה טרם הבקרה (2022)	סה"כ ביקורים בבית המטופל
רופא מטפל	5,838	7,497
רפואה יועצת- גריאטריה	43	43
רפואה יועצת- פנימית מיעצת	97	101
אחות מוסמכת	1,296	6,488
בדיקות מעבדה	2,209	
בדיקות דימות	130	130
דיאטנית	37	38
פיזיותרפיה	168	280
מרפא בעיסוק	48	72
קלינאי תקשורת	16	19
עו"ס	38	39

27. מטופלים לאחר אירוע מוחי

יש להתמקד בהיקף שימושים ושינויים מהבקרה הקודמת, ואין צורך לתאר את המחלה, המטרות והתהליכים.

א. **סה"כ המטופלים אשר ידוע כי עברו אירוע מוחי בשנתיים הקודמות לבקרה, במחוז זה-** 4,665 (לפי שנת אבחנה 2021-2022)

ב. כמה מהם מרותקים לביתם? 572 (מרותק לבית- 325, מרותק למיטה- 247)

ג. **מספר** ואחוז הפניות מטופלים בגילאים 65-20 **לרפואה תעסוקתית** לאחר אירוע מוחי -1585 מטופלים בני 65-20 קיבלו אבחנה של אירועי מוחי בשנים 2021-2022, מתוכם 196 מטופלים קיבלו הפנייה לרפואה תעסוקתית (12.4%), 185 מטופלים ביקרו ברפואה תעסוקתית.

מספר ביקורים של כלל המטופלים לאחר אירוע מוחי ,לפי מקצוע- נא למלא את הטבלה הבאה:

מקצוע	מספר מטופלים בשנתיים הקודמות לבקרה ,ואחוז מכלל המטופלים עם אירוע מוחי	מספר ביקורים בשנתיים הקודמות לבקרה
רפואה (לא כולל נוירולוגיה ותעסוקתית)	4,048	155,959
נוירולוג	1,709	3724
רפואה תעסוקתית	232	744
אחות	3743	33611
דיאטן	549	1218
פיזיותרפיסט	1466	16292

מקצוע	מספר מטופלים בשנתיים הקודמות לבקרה ,ואחוז מכלל המטופלים עם אירוע מוחי	מספר ביקורים בשנתיים הקודמות לבקרה
מרפא בעיסוק	1293	14358
קלינאי תקשורת	677	3294
עו"ס	635	1656
פסיכולוג מומחה (פסיכולוג קליני ברה"נ)	37	85

28. תחלואת קורונה ותחלואת Long COVID-19 syndrome

לגבי התקופה החל מיולי 2020 ועד 3 חודשים טרם מועד הבקרה:

יש להתמקד בהיקף שימושים, ואין צורך לתאר את המחלה, המטרות והתהליכים.

- **העברת מידע רשמי למבוטחים:**
  - **אופן העברת המידע בנושאים כגון נהלים, זימון תור מראש, שירותים סגורים/פתוחים, מענה נפשי ,מענה רפואי, כיצד לנהוג בעת חשד לקורונה, נהליי הקופה לביצוע בדיקות קורונה, חיסונים**

- חמ"ל קורונה מחוזי– יצירת קשר יזום עם חולי קורונה – הודעה על תוצאת הבדיקה החיובית , הסבר,
- חובת בידוד ,אינטייק ,החלטה על המשך הטיפול(בית/מלונית/אשפוז בבית חולים ,)מענה לשאלות
- למטולים ולצוותים ,עירוב עו"ס וגורמי בריאות הנפש במקרי הצורך
- בוצעו התקשרויות יזומות על ידי מוקד קשרי לקוחות לחולי קורונה ומבודדי קורונה במחוז
- לכל מאומת לקורונה נשלח מידעון ע"י מסרון ובו פרטים רלוונטיים
- הוקם מוקד קורונה מחוזי במחלקת השירות שנתן מענה למטופלים בנושא מידע וזימון תורים לבדיקות/ חיסונים
- נשלחו הודעות סמס ללקוחות עם עדכוני קורונה בזמן אמת כולל במקרה של שינוי במתן השירות במרפאות
- מיתוגי מתחמים לדיגום ולחיסון
- קשר רציף עם מד"א בכל הקשור לעמדות דיגום וכן פינויי חירום
- שלטי הכוונה / רולאפים ומיתוגים למתחמים הנמצאים במרפאות
- שילוט עטיית מסיכה בכל מרפאות המחוז , הכוונה לידר בידוד
- מתשאלים ובהמשך מד חום דיגיטאלי
- פוסטרים עידוד חיסונים בכל מרפאות המחוז
- שילוט חיצוני במתחמים הנמצאים במרפאות
- פרסום בעיתונות – כולל עידוד חיסונים
- פייסבוק ומשפיענים במדיה החברתית
- שת"פ עם עיריות ומועצות
- דיגום וחיסונים נתנו בהתאם להתוויות משרד הבריאו שעודכנו מעת לעת

  - **הנגשה שפתית ותרבותית ברחבי האוכלוסיות השונות במחוז –** פרסומים, חומרי המידע והשירותים ניתנו גם בערבית וברוסית בהתאמה.

- **<u>ניהול וטיפול בחולי קורונה:</u>**
- **<u>היקפי טיפול:</u>**
  - **בכמה חולי קורונה טיפל המחוז בשנה האחרונה ?**כמה מהם מרותקים לביתם ?
  - **פילוח גילאים, מגדר, חברה חרדית/ערבית/כללית**
  - **רמת תחלואה:** סה"כ המאומתים בדרגה בינונית ומעלה – פילוח לפי בינוני/קשה/קריטי/נפטרו.
  - **פילוח לטיפול במסגרת אשפוז ביתי לעומת בית חולים בחולים עם רמת תחלואה בינונית ומעלה**

<u>נתונים משנת 2020- עד 20/08/2023</u>

נקבה				זכר				
נפטרים	מחלימים	חיוביים	נדבקים	נפטרים	מחלימים	חיוביים	נדבקים	
618	193092	65	193775	758	158721	59	159538	כלל המטופלים
	32,063	1	32,064		33,964	2	33,966	0-11
	14,416	1	14,417		14,874		14,874	12-15
	8,849	1	8,850		7,843		7,843	16-18
2	24,474	2	24,478	3	15,911	2	15,916	19-29
4	31,115	2	31,121	4	22,535		22,539	30-39
6	28,565	3	28,574	12	22,039	2	22,053	40-49
24	19,116	4	19,144	30	14,257	7	14,294	50-59
61	16,317	10	16,388	113	12,413	4	12,530	60-69
134	11,787	17	11,938	210	10,353	22	10,585	70-79
387	6,390	24	6,801	386	4,532	20	4,938	80+

נקבה				זכר				
נפטרים	מחלימים	חיוביים	נדבקים	נפטרים	מחלימים	חיוביים	נדבקים	
618	193,092	65	193,775	758	158,721	59	159,538	כל המגזרים
	542		542	1	185		186	אחר
158	67,236	10	67,404	251	53,007	11	53,269	מגזר ערבי
10	4,232	2	4,244	14	3,748	3	3,765	מגזר חרדים
450	121,082	53	121,585	492	101,781	45	102,318	כללי

נפטרים	נדבקים	מחלימים	שליליים	חיוביים	
1,376	353,314	351,814	286,603	124	כל דרגות סיכון
88	220,165	220,045	176,895	32	סיכון רגיל
114	16,248	16,127	15,502	7	סיכון בינוני – גבוה
309	18,444	18,096	18,313	39	סיכון גבוה
865	8,638	7,734	7,706	39	סיכון מירבי
	89,819	89,812	68,187	7	סיכון לא ידוע

סיכון לא ידוע	סיכון מירבי	סיכון גבוה	סיכון בינוני – גבוה	סיכון רגיל	כל דרגות סיכון	
89,819	8,638	18,444	16,248	220,165	353,314	כל סוגי ההחלטות
85,296	5,837	14,311	12,932	202,931	321,307	החלטת אשפוז בית
153	30	61	54	918	1,216	החלטת אשפוז מלונית
64	793	527	276	635	2,295	החלטת אשפוז בית חולים
4,306	1,978	3,545	2,986	15,681	28,496	ללא החלטת אשפוז

צרכני טיפול תרופתי לקורונה בשנת 2022:

פריט	מס' מטופלים
MOLNUPIRAVIR	1,213
PAXLOVID	6,415
סה"כ מטופלים	**7,628**

- תסמונת **Post/Long COVID-19**

לאור, התיאורים של סיבוכים פיזיקאליים-קוגניטיביים-נפשיים לאחר התחלואה החריפה ו/או התפתחות Post/Long COVID-19: תסמונת של

- לכמה מכלל המאומתים ידוע על תחלואה שיכולה להתאים לתסמונת זו או שיש סיבוכים אחרים שנובעים מתחלואת הקורונה? 336 מטופלים מאובחנים עם אבחנת LATE EFFECTS OF CORONAVIRUS (COVID-19) INFECTION
- פילוח גילאים וחומרה –

*לא קיים סיווג לפי חומרה

קבוצת גיל	מספר מטופלים	התפלגות
0-11	6	1.8%
12-15	4	1.2%
16-18	9	2.7%
19-29	20	6.0%
30-39	57	17.0%
40-49	82	24.4%
50-59	56	16.7%
60-69	45	13.4%
70-79	41	12.2%
80+	16	4.8%
סכום כולל	**336**	**100.0%**

- השירותים אליהם מופנים מבוטחי המחוז לטיפול בתסמונת זו

במהלך הגלים הראשונים של קורונה היו מספר ניסיונות לאפיין ולהגדיר מרפאות לונג קוביד, חלקן בקהילה אחרות בבתי החולים.

למעשה הגישה הזאת לא הייתה מועילה וכך נסגרו המרפאות הללו.

כיום אין בידינו נתונים שבאמצעותם נוכל לומר באופן ודאי או קרוב לכך מי וכמה מהמטופלים שחלו

בקוביד גם סבלו מלונג קוביד ומה ה"נטל" על המערכת. ככלל, וזאת החלטה מרכזית, המקרים הללו ינוהלו במרפאות הראשוניות ויוגדרו קווים מנחים למרפאות כדי שיוכלו לתת מענה למטופלים אלו בהתאם לחומרת מצבם. להערכתנו מרבית המענה יינתן במסגרת המרפאות הראשונית- מעקב/בירור ראשוני- ובמידת הצורך יופנו למומחים ו/או למקצועות הבריאות

המטופל מופנה למרפאת ריאות אם סובל מתסמינים נשימתיים ארוכי טווח או לרופא מקצועי אחר בתלות בתלונה העיקרית (נוירולוג לבעיות זיכרון וקשב, מרפאת כאב לכאבים וכדומה).

- <u>האם מבוצעת/בוצעה הערכה רב מקצועית לכל מטופל, לפחות בדרגה בינונית ומעלה ?האם ההערכה היא יזומה או תלויה בפניית המטופל בבעיה כלשהיא לגורם רפואי במחוז</u>?

לא בוצעה הערכה יזומה לאנשים שלקו בתסמונת LONG COVID. במידה והמטופל סובל מאי אלו תסמינים, יפנה לרופא המקצועי שבתחום מומחיותו מצויים התסמינים.

- <u>מספר ביקורים של כלל המטופלים לאחר קורונה לפי מקצוע- נא למלא את הטבלה הבאה:</u>

מקצוע בביקור	מספר מטופלים	מספר ביקורים
רופא משפחה	322	5308
רופא ילדים	59	469
נוירולוגיה	61	138
ריאות	45	144
רפואה תעסוקתית	31	129
פסיכיאטר	23	72
אחות	269	1484
עו"ס	9	28
פיזיותרפיה	14	164
מרפה בעיסוק	17	108
קלינאות תקשורת	22	44

<u>חיסון מבוטחים כנגד קורונה:</u>

- **<u>עידוד מבוטחים להתחסן</u> – איך, הצלחות, פערים ותובנות ?**
  - **האם הסטטוס החיסוני מצוין ברשומה הרפואית באופן זמין לרופא? האם יש יישוג בדומה להתראות על הצורך בחיסון, לדוגמה, להשלמת פנוימווקס לאחר גיל 65.**

<u>במחוז התקיימו פעילויות רבות לעידוד ההתחסנות נגד קורונה:</u>

- הסטטוס החיסוני קיים לצוות הרפואי ברשומה הרפואית בגיליון החיסונים.
- הוקמו מוקדי התחסנות בכל עיר ויישובים גדולים (בערים גדולות מספר מרפאות ומספר מוקדים)
- שעות פעילות המוקדים היו רחבות עד שעות הלילה, שבתות וחגים.
- פתיחת יומנים המאפשרים זימון תור בכל אתר ברחבי המחוז. התכנית עודכנה והופצה לעובדי המחוז מדי שבוע.
- כל מטופל שלא זימן תור התקבל למרפאה/ מתחם חיסונים אליו הגיע וחוסן.
- בוצעו בקרת מלאים יומיות וניהול מלאי זמין במוקדי החיסון.
- התקיימה פעילות מנגישה ומעודדת ביצוע החיסונים למרותקים בביתם – לכל מנות החיסון

- פרסום דוח ביצועים שבועי המשקף סטטוס התחסנות
- הפצת מסרונים למבוטחי המחוז בשפות שונות המזמינים אותם להגיע לקבלת החיסון
- פעילות ייעודית לחיסון אוכלוסיות עם היענות נמוכה לחיסונים
- הקמת מוקד טלפוני ארצי ייעודי למתן מענה לגבי חיסונים ונושאים אחרים הקשורים לקורונה
- שליחת אוכלוסיות לחיסון לצוותי המרפאות.
- הסטטוס החיסוני קיים לרופא ולאחות באופן זמין ברשומה הרפואית בגיליון החיסונים .
- הועברו דוחות מרוכזים לכל המרפאות לגבי מטופלים שטרם התחסנו או שזקוקים להשלמת מנות נוספות של חיסונים .

	מבוטחים	מחוסנים במנה 1	מחוסנים במנה 2	מחוסנים במנה 3	מחוסנים במנה 4	מחוסנים במנה 5	שיעור מתחסנים 2 מנות ממתחסנים מנה 1	שיעור מתחסנים מנה 1 מסך מבוטחים	שיעור מתחסנים מנה 2 מסך מבוטחים	שיעור מתחסנים מנה 3 מסך מבוטחים	שיעור מתחסנים מנה 4 מסך מבוטחים	שיעור מתחסנים מנה 5 מסך מבוטחים
כל גיל מתחסן	793,756	560,324	513,842	378,291	82,107	28,941	91.70%	70.59%	64.74%	47.66%	10.34%	3.65%
0-4	55,440	77	49	12			63.64%	0.14%	0.09%	0.02%		
5-11	92,005	17,805	11,607	169			65.19%	19.35%	12.62%	0.18%		
12-15	49,397	25,493	19,777	3,369	47	1	77.58%	51.61%	40.04%	6.82%	0.10%	0.00%
16-49	359,673	301,406	274,792	192,188	7,711	1,408	91.17%	83.80%	76.40%	53.43%	2.14%	0.39%
+50	237,241	215,543	207,617	182,553	74,349	27,532	96.32%	90.85%	87.51%	76.95%	31.34%	11.61%

- **<u>אירועים חריגים, בטיחות הטיפול וניהול סיכונים</u>**

<u>האם התרחשו, דוגמאות, מה נעשה וכדומה?</u>

בוצעה הדרכות ותרגולים למחסנים ועדכון שוטף של נהלים עדכניים למנהלי המתחמים והעובדים. במקרה של אירוע חריג , כמו חיסון שניתן במועד מוקדם יותר מהנדרש - היוועצות עם צוות ניהול סיכונים, זיהומולוג ולשכת הבריאות ת"א להחלטה במקרה פרטני. כמו כן , למשל, בוצעה הפרדה בין חיסוני ילדים לחיסוני מבוגרים, בין חיסוני אומיקרון למודרנה

- **<u>שחיקת צוות ומצוקה נפשית</u>**
- אפשרויות המענה והיקפי שימוש - האם יש פעילויות יזומות לאיתור וריענון? היקפי שימוש

<u>מוקדי סיוע לעובדים</u>

- יחידת חוסן מחוזית – מענה לפניות אישיות ופיתוח תכניות התערבות ברמה מחוזית ויחידתית
  - ✓ משאבי אנוש
  - ✓ עו"ס יפעת אלון – 052-5852754
  - ✓ עו"ס ענת אמבר – 050-3201917
- קו סיוע מחוזי לעובד – מאוש ע"י עו"ס פרסונל
  - ✓ אמירה עאסי 054-4962678, מינהלת אשר, מינהלת כרמים, מינהלת קריות, זבולון
  - ✓ תמר נוטינן 053-7243667, מינהלת חיפה, מינהלת כרמל, לין, הנהלת מחוז
- מערך ברה"ן – עו"ס ענת נוי המבורגר 050-2246443
- הקו החם של עמותת ער"ן טלפון: 1201- שלוחה 6
- מקוונים אליך – טיפול פסיכותרפיה מקוון לעובדים טלפון: 03-7472626
- מוקד "עכשיו אני" – סיוע בטיפול וקידום תורים לעובדים

<u>פעילויות יזומות</u>

הדרכה והשתלמויות

- תכנית הדרכה מקצועית מקיפה לכלל הסקטורים
- הכשרות פיתוח מנהלים – תובנה למנהלים חדשים, תכנית קפ"ה – קידום, פיתוח, הובלה
- השתתפות בכנסים וימי עיון
- השתתפות המחוז בלימודים אקדמיים של עובדים
- רופא נלווה
- קבוצת באלינט לרופאי ילדים
- אקדמיה למינהל – תהליך תלת שנתי לפיתוח מקצועי משולב סדנאות העצמה וחוסן

תכנית 360 – מענה רחב לאתגרים וצמתים חשובים בחיי העובד

- מפגשים לעובדים שהם מטפל עיקרי בבן משפחה – סדנא בת 4 מפגשים
- נהיגה בטוחה והשפעת האלכוהול לני נוער
- כלכלת משפחה - סדנא בת 4 מפגשים
- ליווי עובדים שהם הורים לילדים עם צרכים מיוחדים – שוטף
- מפגשים לעובדים שיש להם ילדים בגיל ביה"ס יסודי עם הפרעת קשב – סדנא בת 3 מפגשים
- סדנאות חוסן וצמיחה ממשברים אישיים

תכניות מחוזיות

- וועדה מחוזית לבחינת תהליכי עבודה וצמצום בירוקרטיה
- התמודדות עם אלימות – סדנאות לצוותים ופעילות הבטחון במרפאות, תמיכה ומעטפת ארגונית מיידית לעובד הנפגע מאלימות
- הדרכה למנהלים לזיהוי סימני מצוקה אצל עובדים

פעילות רווחה

- ימי גיבוש מרפאתיים
- ימי הוקרה סקטוריאליים
- נופש מחוזי – סופ"שלנו
- אירוע מתבגרים
- הפנינג ילידי עובדים העולים לכיתה א'
- שי בני/ות 18

- **<u>אלימות כלפי צוות מצד מטופלים ובני משפחתם בחשד/עם קורונה:</u>**

<u>מספר האירועים, פילוח במרפאה/שירות בית .</u>

<u>המענה שניתן</u>

לקוחות אלימים ובני משפחתם עם חשד/עם קורונה - רכז ביטחון, סייר ומשטרה היו מוזמנים למקום תוך עדכון כי מדובר בלקוח החשוד עם קורונה ומבקשים ממנו לעזוב את המקום.
לאחר/בעת האירוע הועברו עדכונים גם למשרד הבריאות דרך אתר האינטרנט על כך שאדם מסוים הגיע למרפאה כאשר הוא חולה/חשוד כחולה קורונה למרות שאסור לו להגיע .
לעיתים בוצעו שיחות טלפוניות עם אותם אנשים ומזהירים אותם.
בתקופת הקורונה התרחשו 180 אירועי אלימות אשר קשורים לקורונה.
אין באפשרותנו לבודד אירועי אלימות במרפאות שהיו שמקורן היו חולי קורונה או עם חשד לקורונה .אנו לא מטפלים באירועים בבית המטופל(אלא משטרה)

✓היו מספר אירועי הפרות סדר במתחמי הדיגום ומתחמי החיסון בעיקר בתחילת המגיפה / ההתחסנות
✓במהלך תקופה הקורונה) 12/19-10/22 (בוצעו הדרכות לצוותים כולל מצגת בנושא והדרכה פעילה (מחוץ למשרד)
✓בכל מרפאה בחדר צוות קיים תרשים נוהל התנהלות בעת אירוע אלימות .

- **<u>היעדרויות צוות:</u>**

<u>היקפים, פילוח לפי מקצועות, פילוח לפי תחלואה/בידוד, מענה חלופי בזמן ההיעדרות</u>

מידי יום יוצרה טבלה ON LINE לצורך הדיווח להנהלת המחוז ,להנהלת הכללית ולמשרד הבריאות לגבי עובדים מאומתים ומבודדים בכל סקטור .עובד שמחלים מוסר מהרשימה.
רופאים במרפאות קבלו את המטולים של עמיתיהם המאומתים/מבודדים באותה מרפאה .בשאר הסקטורים נעשה ויסות של כ"א בהתאם לדיווחי התחלואה.

29. טיפול בית

יש להתמקד בהיקף שימושים ושינויים מהבקרה הקודמת, ואין צורך לתאר את המחלה, המטרות והתהליכים.

א. תיאור המערך כולל הרכב מטפלים ונפח פעילות בשנה אחרונה:

1. נהלים: **(כלל הנהלים מצורפים כנספחים)**

האם יש נהלים **לאיתור יזום** של מטופלים המרותקים לביתם ? כן קיים נוהל פנימי לאיתור יזום של מטופלים מרותקים לביתם.

i. האם יש נהלים **לניטור ולמעקב רפואי ותרופתי** – לכלל המרותקים לביתם – הן ביחידה והן אלה שנמצאים באחריות המרפאות הראשוניות? אם כן- יש להעביר טרם הבקרה. כן קיים בכללית נוהל טיפול תרופתי תוך ורידי ותרופות שמאושרות לטיפול ביתי.

ii. האם יש נהלים **לקבלה** ליחידות/שיקום לטיפולי בית? אם כן- להעביר טרם הבקרה

2. האם קיימת יחידת טיפולי בית במחוז? כן
3. האם קיימת יחידת שיקום בית במחוז? כן
4. הרכב כוח האדם **ביחידות הקשר לבתי החולים** - מול כל בית חולים.(כמות תקנים מאוישים)

	תת אזור עובדים	עיסוק	תקן מאושר	תקן בפועל	סה"כ איוש ללא הפסקות זמניות	תקן פנוי
מוקד שירות ובקרה בי"ח רמב"ם	סיעוד	אחות קשר	0.500	0.50	0.50	0.00
מוקד שירות ובקרה בי"ח בני ציון	סיעוד	אחות קשר	0.500	0.50	0.50	0.00
מוקד שירות ובקרה בי"ח נהריה	סיעוד	אחות קשר	0.500	0.50	0.50	0.00
מוקד שירות ובקרה בי"ח כרמל	סיעוד	אחות קשר	0.500	0.50		0.50

מבנה יחידת טיפולי הבית: נא למלא את הטבלה הבאה-

	תת אזור עובדים	כמות עובדים	תקן	סה"כ איוש ללא הפסקות זמניות	כמות עובדים המועסקים כעצמאים	כמות עובדים המועסקים בעבודה נוספת
הנהלת היל"ט חיפה	**רפואה**	27	14	12	28	46
הנהלת היל"ט חיפה	**סיעוד**	20	18.75	16.25		139
הנהלת היל"ט חיפה	**מינהל**	9	5.86	8.12		0

הנהלת היל"ט חיפה	עבודה סוציאלית	8	3.5	3.88	1	
הנהלת היל"ט חיפה	פיזיוטרפיה	11	8.49	8	24	110
הנהלת היל"ט חיפה	קלינאות תקשורת	2	0.75	0.45		4
הנהלת היל"ט חיפה	ריפוי בעיסוק	7	5.62	6.15	13	23

6) חיסון עובדים – העובדים אשר נותנים טיפול בבית:
בהתאם לחוזר משרד הבריאות לגבי חיסוני עובדים, כולל חיסון שפעת.

	שנה טרם הבקרה (2022)	שנתיים טרם הבקרה (2021)
סה"כ אוכלוסייה היעד – כל המטפלים אשר נותנים שירות למבוטחים בביתם ,מטעם הקופה)כולל ספקים מטעם הקופה(	52	41
כלל החיסונים בהתאם להנחיות העדכניות של משרד הבריאות)למעט שפעת(		
השלימו את תוכנית החיסונים וקיבלו אישור קבוע מטעם הקופה - מספר ואחוז מתוך מתוך כלל אוכלוסיית היעד	49	34
	94.20%	89.20%
שפעת		
חוסנו - מספר ואחוז מתוך כלל אוכלוסיית היעד	14 27%	13 32%
לא חוסנו - מספר ואחוז מתוך כלל אוכלוסיית היעד	38 73%	28 68%

ב. היקף פעילות:

1) מספר המטופלים אשר מקבלים טיפול בביתם במהלך השנתיים השוטפות - טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה, כל שנה בנפרד:

2(פילוח לפי ,

i. **נכללים** ביחידה לטיפולי בית

ii. **<u>אינם נכללים</u>** ביחידה לטיפולי בית

2) מספר המטופלים במהלך השנתיים השוטפות - טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה, כל שנה בנפרד , ואם נכללים ביחידה לט"ב או לא i. **פילוח לפי גיל ומין**

<u>שנת 2021</u>

קבוצות גיל	ילט			לא בטיפול הילט			סה"כ
	זכר	נקבה	סה"כ	זכר	נקבה	סה"כ	
00	10	7	17	13	14	27	44
01-04	22	20	42	13	13	26	68
05-14	32	32	64	45	35	80	144
15-24	28	28	56	95	54	149	205
25-34	39	57	96	111	100	211	307
35-44	70	55	125	138	137	275	400
45-54	90	114	204	216	193	409	613
55-64	230	226	456	341	407	748	1,204
65-74	404	467	871	652	904	1,556	2,427

<u>שנת 2022</u>

קבוצות גיל	ילט			לא בטיפול הילט			סה"כ
	זכר	נקבה	סה"כ	זכר	נקבה	סה"כ	
00	5	8	13	20	8	28	41
01-04	16	5	21	14	9	23	44
05-14	13	12	25	97	50	147	172
15-24	20	21	41	117	99	216	257
25-34	21	30	51	138	128	266	317
35-44	52	40	92	195	214	409	501
45-54	87	98	185	363	365	728	913
55-64	175	215	390	666	944	1,610	2,000
65-74	385	508	893	1,048	1,875	2,923	3,816
75-84	403	503	906	1,062	2,178	3,240	4,146
85+	297	405	702	39	27	66	768
סכום כולל	1,474	1,845	3,319	3,759	5,897	9,656	12,975

iii. **פילוח לפי תחלואה**

תמהיל המחלות וגורמי סיכון	מטופלים במסגרת היחידה		מטופלים שאינם במסגרת	
	מספר מטופלים בשנתיים הקודמות לבקרה	סה"כ ביקורים של <u>צוות היחידה</u> לט"ב בשנתיים קודמות לבקרה	מספר מטופלים בשנתיים הקודמות לבקרה	סה"כ <u>ביקורי בית</u> של המטופלים ע"י <u>רופא</u> בשנתיים קודמות לבקרה
אירוע מוחי- CVA	1,003	23,822	3,258	13,100
פצעים קשיי ריפוי כולל פצע לחץ	1,725	36,450	3,548	17,952
סטומה	402	6,323	442	2,735
אנמיה	352	8,986	768	3,817
מונשמים מבוגרים	229	7,462	754	8,091
מונשמים קטינים	18	413	36	994
מוזנים אנטראלית	144	2,601	299	2,423
מוזנים פאראנטראלית	110	777	15	81
אי ספיקת לב כרונית- CHF	1,458	36,364	3,446	16,775
הוספיס בית	1,530	29,286		
אי ספיקת ריאות כרונית- COPD	618	14,604	1,643	8,848

4) **מספר ביקורים לפי מקצוע-** נא למלא את הטבלה הבאה:

מקצוע	מטופלים במסגרת היחידה לטיפול בית	
	מספר מטופלים בשנה הקודמת לבקרה	מספר ביקורים בשנה הקודמת לבקרה
רופא/ה	3,219	26,442
אח/ אחות	3,254	34,594
פיזיותרפיסט/ית	2,074	29,140
מרפא/ה בעיסוק	1,997	6,471
קלינאי/ת תקשורת	245	902
עו"ס	2,101	4,602
דיאטנ/ית	748	1,239
בדיקות מעבדה	2,864	
פסיכאטר/ית	154	251
עיניים	960	1,786
אורטופדיה	924	2,249
פנימית מיעצת	659	1,964
א.א.ג	594	1,013
קרדיולוגיה כולל ילדי	550	1,062
עור	535	906
טראומטולוגיה	296	420
אורולוגיה	295	582
נוירולוגיה	269	417
אנדוקרינולוגיה	257	473
כירורגיה כללית	237	338
אונקולוגיה	228	1,414
יילוד ונשים	223	606
המטולוגיה	212	484
נפרולוגיה	202	402
ריאות	179	436
סכרת	157	297
כלי דם	117	209
פלסטיקה	114	227
גאסטרואנטרולוגיה	107	219
מרפאת כאב	52	87
כירורגיה + טראומה	44	48
פרוקטולוגיה	28	39
אלרגיה ואימונולוגיה	21	51
ריאומטולוגיה	8	13
מרפאת פוריות	4	7

מקצוע	מטופלים במסגרת היחידה לטיפול בית	
הריון רב סיכון	2	11
גריאטריה	55	73
ייעוץ גריאטרי	55	73
ייעוץ גריאטרי (מרותקים לבית ולמיטה)	51	62

5) ניהול הטיפול התרופתי בחולה עם מחלות כרוניות – במהלך השנתיים השוטפות - טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה, כל שנה בנפרד:

	מטופלים ביחידה לט"ב	מרותקים לביתם שאינם מטופלים ביחידה לט"ב
ניהול הטיפול התרופתי בחולה עם מחלות כרוניות: חוזר מינהל הרפואה, 2013/3: http://www.health.gov.il/hozer/mr03_2013.pdf וחוברת המידע על **"שימוש מושכל בתרופות בגיל המבוגר"** https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Rational_use_of_drugs_By_Elders.pdf **א .** היקף מטופלי הבית אשר מתועדת עבורם בדיקה של מכלול הטיפול התרופתי בשנתיים טרם הבקרה **ב.** האם המטופלים מקבלים תמצית עדכנית כתובה של מכלול הטיפול התרופתי ?	לא קיים רוקח קליני	לא קיים רוקח קליני

קיים מענה רוקחי לשאלות בנושא תרופות של צוות רפואי מיחידה להמשך טיפול. בממוצע בין 20 ל- 30 פניות לחודש.

30. מונשמי בית

	שנה טרם הבקרה- 2022		שנתיים טרם הבקרה- 2021	
	ילדים עד גיל 18	בגירים	ילדים עד גיל 18	בגירים
סה"כ מונשמי בית בקטגוריה	33	57	30	59
הנשמה חודרנית דרך טרכיאוסטום	33	48	30	49
הנשמה לא חודרנית מעל 16 שעות ביום	0	9	0	10
קידום בריאות				
חיסוני שפעת				
חיסוני שפעת- מספר מכלל המונשמים	18	42	16	43
חיסוני שפעת- אחוז מכלל המונשמים	55%	74%	53%	73%
חיסונים למניעת פניאומוניה				

כמה היו אמורים להתחסן בשנה הנידונה למניעת פניאומוניה?	0	4	0	3
כמה סה"כ חוסנו- מספר מכלל המונשמים	5	3	3	2
כמה סה"כ חוסנו- אחוז מכלל המונשמים	0	5.3%	10.0%	3.4%
בפילוח לפי 2 סוגי החיסונים הקיימים כיום- כל חיסון בנפרד (מספר ואחוז מכלל המונשמים שהתחסנו)				
חיסון PNEUMO	3	1	0	2
חיסון PREVENAR	2	2	3	0
אשפוז בבית חולים				
מספר המונשמים שאושפזו *אין אפשרות לסווג את סיבת האשפוז ולכן לא בוצעה הבדלה	19	22	11	18
אחוז מכלל המונשמים שאושפזו	58%	39%	37%	31%
תמותה				
כמה נפטרו- מספר מכלל המונשמים	0	4	1	5
כמה נפטרו- אחוז מכלל המונשמים	0.0%	7.0%	3.3%	8.5%
טיפול רב מקצועי- סה"כ מטופלים (נתון בסוגריים מתייחס לסה"כ ביקורים)				
רופא ראשוני/ מטפל	33 (1413)	57 (2143)	30 (1208)	59 (2264)
<u>רפואה יועצת</u>				
א.א.ג	3 (9)	3 (4)	2 (7)	2 (2)
אורולוגיה		1 (2)	1 (1)	
אורטופדיה	2 (3)	2 (2)	2 (2)	3 (3)
המטולוגיה		1 (2)	1 (1)	1 (1)
טראומטולוגיה		1 (1)	2 (2)	1 (1)
נוירולוגיה	2 (5)	3 (4)	1 (1)	
עור	2 (2)	1 (1)	3 (5)	3 (3)
עיניים	4 (6)	6 (10)	5 (7)	6 (12)
פנימית מיעצת	7 (33)	14 (54)	3 (20)	11 (31)
כירורגיה כללית		1 (1)		2 (2)
סכרת		1 (1)		1 (1)
קרדיולוגיה כולל ילדי	2 (3)	1 (1)		1 (1)
גאסטרואנטרולוגיה				
ריאות		2 (6)		
אלרגיה ואימונולוגיה	1 (2)			
אחות מוסמכת	33 (1076)	57 (2139)	30 (1,008)	59(2412)
טכנאי הנשמה	1 (1)	10 (12)	13 (14)	25 (29)
דיאטנית	27 (58)	43 (73)	27 (36)	54 (85)
קלינאי תקשורת	1 (2)	4 (20)	1 (2)	6 (13)
עו"ס	19 (55)	33 (91)	19 (64)	39 (132)
פיזיותרפיה	22 (373)	30 (335)	23 (381)	39 (332)
מרפא בעיסוק	13 (95)	15 (67)	11 (95)	22 (85)

31. חסרים תזונתיים

1. שיעור חולים עם אי ספיקת לב ומחסור בברזל

סה"כ מבוטחים עם אי ספיקת לב במחוז	**11,700**
מבוטחים עם אי ספיקת לב ומחסור בברזל(לפי ערך פריטין קטן מ-20, בשנתיים האחרונות)	**770**
מתוך האוכלוסייה עם אי ספיקת לב ומחסור בברזל	
טופלו ע"י דיאטנית	145
טופלו ע"י תכשיר ברזל	545
איזון ברזל	40
אשפוזים (ג. מתוך האוכלוסייה עם אי ספיקת לב ומחסור בברזל)	455

2.

	חסרים תזונתיים 2021							דיאטנית -2021 2022 (מתוך סה"כ האוכלוסיה שביצעה בדיקה לחסר תזונתי)	
	פריטין	B12	חומצה פולית	אלבומין	ויטמין D	הופנו	טופלו	מתן טיפול, תרופה או תוסף מזון
סה"כ מטופלים אשר בוצעה אצלם בדיקה רלונטית 2021:	157,233	240,617	83,539	91,678	103,814	46,539	34,457	152,162
ערכים נמוכים:								
סה"כ מטופלים אשר בוצעה אצלם בדיקה רלונטית ונמצא ערך נמוך 2021:	22,981	36,850	115	5,429	76,937	6,761	4,914	28,925
אחוז מסה"כ מבצעי הבדיקה	15%	15%	0.14%	6%	74%	15%	14%	19%
הגדרת ערך נמוך	**קטן או שווה 20**	**קטן או שווה 200**	**קטן או שווה 3**	**קטן או שווה 3.5**	**קטן או שווה 75**			
סה"כ נשים עם ערך נמוך	**19,918**	**21,514**	**49**	**1,366**	**52,975**	**5,024**	**3,747**	**21,947**
עד שנתיים-סה"כ	86	69	0	0	63	14	10	45
עד שנתיים-אחוז מסה"כ נשים	0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.1%	0.28%	0.27%	0.21%
3 עד 10 סה"כ	594	280	0	2	559	89	50	219
3 עד 10 אחוז מסה"כ נשים	3.0%	1.3%	0.0%	0.1%	1.1%	1.8%	1.3%	1.0%
11 עד 18 סה"כ	2,811	1,398	3	19	2,283	402	282	1421
11 עד 18 אחוז מסה"כ נשים	14%	6%	6%	1%	4%	8%	8%	6%
19 עד 65 סה"כ	14,196	14,386	32	1,047	34,614	3,629	2,694	14,881
19 עד 65 אחוז מסה"כ נשים	71%	67%	65%	77%	65%	72%	72%	68%
66 עד 74 סה"כ	1,022	2,663	6	215	8,015	534	424	2727
66 עד 74 אחוז מסה"כ נשים	5%	12%	12%	16%	15%	11%	11%	12%
75 ומעלה סה"כ	1,209	2,718	8	83	7,441	356	287	2,654
75 ומעלה אחוז מסה"כ נשים	6%	13%	16%	6%	14%	7%	8%	12%
סה"כ גברים עם ערך נמוך	**3,063**	**15,336**	**66**	**4,063**	**23,962**	**1,737**	**1,167**	**6,978**

	דיאטנית -2021 2022 (מתוך סה"כ האוכלוסיה שביצעה בדיקה לחסר תזונתי)		חסרים תזונתיים 2021					
עד שנתיים-סה"כ	169	92	0	0	77	30	28	101
עד שנתיים-אחוז מסה"כ גברים	5.5%	0.6%	0.0%	0.0%	0.3%	1.7%	2.4%	1.4%
3 עד 10 סה"כ	662	310	0	7	574	105	70	304
3 עד 10 אחוז מסה"כ גברים	22%	2%	0%	0%	2%	6%	6%	4%
11 עד 18 סה"כ	440	890	5	68	1,210	95	75	292
11 עד 18 אחוז מסה"כ גברים	14%	6%	8%	2%	5%	5%	6%	4%
19 עד 65 סה"כ	910	9,228	49	3,006	14,180	1,006	629	3,353
19 עד 65 אחוז מסה"כ גברים	30%	60%	74%	74%	59%	58%	54%	48%
66 עד 74 סה"כ	468	2,703	5	719	4,146	313	226	1,635
66 עד 74 אחוז מסה"כ גברים	15%	18%	8%	18%	17%	18%	19%	23%
75 ומעלה סה"כ	414	2,113	7	263	3,775	188	139	1,293
75 ומעלה אחוז מסה"כ גברים	14%	14%	11%	6%	16%	11%	12%	19%
פילוח מצב כלכלי בערכים נמוכים (דירוג סוציו מרפאה)								
נמוך	12,566	18,930	67	2,577	38,411	2,905	2,163	14,898
בינוני	6,944	12,325	32	1,997	27,917	2,774	2,016	10,100
גבוה	2,797	5,031	12	785	9,401	973	669	3,368

32. תזונה ודיאטה

שילוב דיאטנית בטיפול

אבחנה	סה"כ מבוטחים בקטגוריה שנת 2021	אחוז המטופלים שהיו במעקב של דיאטנית יותר מפעם אחת בשנה האחרונה-2021
טיפול בית	15,143	4.5%
סכרת	76,741	4.2%
טרום סוכרת	59,069	5.4%
בריאות הנפש	27,047	3.7%
משתתפים/השתתפו בתוכנית גמילה מעישון	844	3.0%

חוויות המטופל בשירות

לא מתקיים **סקר שביעות רצון** ספציפי לסקטור ואנחנו רואים חשיבות גדולה בקיומו. הנושא הועלה ונמצא בדיון וחשיבה נוספת מול הנהלה ראשית.

מיקוד בחברה הערבית

הפעולות בקידום בריאות ,השמנה וסוכרת בשנה הקודמת לבקרה ומה מתוכנן לשנה הבאה.

שירות דיאטה און ליין ע"י דיאטנית דוברות ערבית(2 עמדות שכבר נפתחו ועוד 2 עמדות בתהליך)
פתיחת מרפאת סכרת בטמרה כולל דיאטנית בחצי תקן ,
סדנאות כללית באלאנס – 2022 התקיימו 8 סדנאות במגזר , ב 2023 עד כה 3 סדנאות ועוד אחת עתידה להפתח באוקטובר . כולן מועברות על ידי דיאטניות דוברות ערבית עם הכשרה בהנחיית קבוצות. .
קידום בריאות - סדנאות סוכרת
המחוז שותף בתוכנית ספרת הגליל לסוכרת בשפרעם, סחנין וטמרה.

	2022	2023
השתתפות דיאטנית בסדנאות סכרת	9 סדנאות	4 התקיימו + 4 מתוכננות בהמשך השנה
השתתפות דיאטנית בסדנאות אורח חיים בריא לגיל השלישי	4 סדנאות	5 סדנאות
הרצאת דיאטנית במסגרת חודש הקשיש	הרצאה אחת	מתוכנן בחודשים נוב-דצמב.

פעולות לצמצום פערים בתחום התזונה

<u>מטרות תוכנית התערבות קידום בריאות במגזר הערבי:</u>
להעלות מודעות לתזונה וחשיבותה במגזר בתחום סוכרת , תזונה בגיל המבוגר
שיפור ממדי סוכרת במגזר הערבי
עליה באחוז הגעת המטפלים לטיפול תזונתי (מטופלים יכירו הדיאטניות ויגיעו לטיפול פרטני)
עידוד שיתוף הדיאטניות במסגרת הקהילה
<u>פעולות שנעשו:</u>
פתיחת שירותי דיאטנית מבוגרים במרפאות חורפיש , תרשיחא , פתיחת שירותי דיאטנית ילדים במרפאת מג'דל כרום , תוספת שירות דיאטנית דוברת ערבית במכון להתפתחות הילד נהריה

פריסת הדיאטניות במרפאות ביישובים בהן חלק נכבד מהאוכלוסייה הוא מהחברה הערבית
שירותי דיאטנית ניתנים במרפאות הבאות:

פריסת דיאטניות במחוז- מרפאות מגזר ערבי		
דלית אל כרמל	בית ג'אן	עראבה
עוספיה	פקיעין	סחנין
שפרעם	חורפיש	מגדל כרום
איבטין	יאנוח	תרשיחא
בסמת טבעון	מכר ג'דיידה	תמרה
ביר אל מקסור	ירכא	שעב
כבול	דיר חנא	כפר יאסיף

אחוז המטופלים במרפאות ביישובים בהן חלק נכבד מהאוכלוסייה הוא מהחברה הערבית, לפי המחלות הבאות :סוכרת ,יתר לחץ דם ,אונקולוגיה ,מחלות לב וכלי דם

אוכלוסיות במגזר הערבי- 07/2023

סה"כ אוכלוסיית המגזר הערבי	אחוז סכרת במגזר הערבי	אחוז לחץ דם במגזר הערבי	אחוז אונקולוגיים במגזר הערבי	אחוז מחלות לב מגזר ערבי
300,418	7.9%	9.9%	2.5%	4%

כוח אדם ומשאבי אנוש

תחום טיפול	ילדים	בריאטריה	גריאטריה	נפרו'	סכרת	פסיכיאטריה	הנחיית סטאג'	הפ' אכילה	קורסים התנהגותיים
מספר הדיאטניות המטופלת	20	כל הדיאטניות	כל הדיאטניות + דיאטנית במרפ' גריאטרית רמות רמז	כל הדיאטניות + 3 דיאטניות במרפאות נפרו' מניעתי	כל הדיאטניות + דיאטניות מתמחות במכוני סכרת לין , זבולון , טמרה ארמון(נעורים)	דיאטנית מתמחה במרפאת ברה"נ מרב"ך	כל הדיאטניות	10	כל הדיאטניות
מספר הדיאטניות שעברו קורס	19		38					9	כל הדיאטניות

לגבי יתר הקורסים – אין בידינו נתונים מדוייקים וקשה להעריך מספרית .

33. ריפוי בעיסוק

היקפי מתן שירות

מרפאה	סה"כ מטופלי ברה"נ	סה"כ מטופלי נוירולוגיה	סה"כ מטופלי קוגנטיבי	סה"כ מטופלי גריאטריה	סה"כ מטופלי התפתחות הילד	סה"כ מטופלי טיפול בית פליאטיבי	סה"כ מטופלי שיקום	סה"כ טיפולים בשנה
המשך טיפול חיפה	390 -2021 448 -2022 274 -01-07/2023	356 -2021 538 -2022 209 -01-07/2023	186 -2021 255 -2022 164 -01-07/2023	691 -2021 743 -2022 389 -01-07/2023	24 -2021 28 -2022 31 -01-07/2023	2 -2021 1 -2022 0 -01-07/2023	-2021 2397 -2022 3119 01-07/2023 689	-2021 21,704 -2022 22,737 01-07/2023 13,302
התפתחות הילד ארמון שלוחת חיפה					20 -2021 20 -2022 0 -01-07/2023			103 -2021 152 -2022 01-07/2023 0
התפתחות הילד רכסים ב'	2 -2021 1 -2022 0 -01-07/2023				60 -2021 60 -2022 28 -01-07/2023			260 -2021 289 -2022 01-07/2023 171
חיפה התפתחות הילד	32 -2021 14 -2022 1 -01-07/2023	0 -2021 2 -2022 1 -01-07/2023		0 -2021 1 -2022 0 -01-07/2023	722 -2021 767 -2022 331 -01-07/2023		1 -2021 3 -2022 1 -01-07/2023	-2021 4,802 -2022 5,200 01-07/2023 3,017

מרפאה	סה"כ מטופלי ברה"נ	סה"כ מטופלי נוירולוגיה	סה"כ מטופלי קוגנטיבי	סה"כ מטופלי גריאטריה	סה"כ מטופלי התפתחות הילד	סה"כ מטופלי טיפול בית פליאטיבי	סה"כ מטופלי שיקום	סה"כ טיפולים בשנה
כרמיאל התפתחות הילד	14 -2021 11 -2022 7 -01-07/2023	0 -2021 3 -2022 1 -01-07/2023			985 -2021 1171 -2022 506 -01-07/2023		0 -2021 3 -2022 2 -01-07/2023	4742 -2021 6,022 -2022 4,259 -01-07/2023
כרמיאל מרכז ריפוי בעיסוק	116 -2021 126 -2022 61 -01-07/2023	13 -2021 34 -2022 25 -01-07/2023	7 -2021 7 -2022 4 -01-07/2023	8 -2021 9 -2022 11 -01-07/2023	12 -2021 13 -2022 10 -01-07/2023		30 -2021 51 -2022 36 -01-07/2023	-2021 3,944 -2022 2,919 -01-07/2023
לין מכון ריפוי בעיסוק בית אמות	222 -2021 245 -2022 182 -01-07/2023	53 -2021 87 -2022 54 -01-07/2023	57 -2021 59 -2022 36 -01-07/2023	124 -2021 136 -2022 62 -01-07/2023	19 -2021 18 -2022 6 -01-07/2023		133 -2021 161 -2022 94 -01-07/2023	-2021 13,731 -2022 8,800 -01-07/2023
מכון התפתחות הילד עמק השלום	4 -2021 1 -2022 0 -01-07/2023				204 -2021 209 -2022 105 -01-07/2023			-2021 1,420 -2022 1,489 -01-07/2023
מכון ריפוי בעיסוק אש"ק	70 -2021 65 -2022 36 -01-07/2023	79 -2021 135 -2022 84 -01-07/2023	16 -2021 19 -2022 7 -01-07/2023	47 -2021 41 -2022 17 -01-07/2023			87 -2021 140 -2022 85 -01-07/2023	-2021 3,851 -2022 2,257 -01-07/2023
מכון ריפוי בעיסוק עמק השלום	39 -2021 32 -2022 32 -01-07/2023	12 -2021 19 -2022 10 -01-07/2023	6 -2021 11 -2022 7 -01-07/2023	8 -2021 13 -2022 6 -01-07/2023	15 -2021 12 -2022 6 -01-07/2023		11 -2021 23 -2022 14 -01-07/2023	-2021 1,780 -2022 1,904 -01-07/2023 1,291
מרפאת קרית ים רסקו				0 -2021 1 -2022 0 -01-07/2023			0 -2021 1 -2022 0 -01-07/2023	0 -2021 1 -2022 0 -01-07/2023
נהריה התפתחות הילד	12 -2021 10 -2022 1 -01-07/2023	1 -2021 1 -2022 0 -01-07/2023			957 -2021 892 -2022 507 -01-07/2023		1 -2021 2 -2022 3 -01-07/2023	-2021 4,908 -2022 5,000 -01-07/2023 3,783
עכו התפתחות הילד	5 -2021 1 -2022 0 -01-07/2023	0 -2021 2 -2022 1 -01-07/2023			431 -2021 413 -2022 200 -01-07/2023			-2021 3,093 -2022 3,361 -01-07/2023 2,090
עכו מכון ריפוי בעיסוק	114 -2021 117 -2022 69 -01-07/2023	22 -2021 37 -2022 27 -01-07/2023	24 -2021 17 -2022 6 -01-07/2023	33 -2021 22 -2022 9 -01-07/2023	12 -2021 24 -2022 9 -01-07/2023		37 -2021 57 -2022 36 -01-07/2023	-2021 5,924 -2022 6,283 -01-07/2023 4,012
קרית שמריהו התפתחות הילד	22 -2021 8 -2022 1 -01-07/2023	0 -2021 1 -2022 1 -01-07/2023			920 -2021 983 -2022 461 -01-07/2023		1 -2021 2 -2022 1 -01-07/2023	-2021 4,831 -2022 4,686

מרפאה	סה"כ מטופלי ברה"נ	סה"כ מטופלי נוירולוגיה	סה"כ מטופלי קוגנטיבי	סה"כ מטופלי גריאטריה	סה"כ מטופלי התפתחות הילד	סה"כ מטופלי טיפול בית פליאטיבי	סה"כ מטופלי שיקום	סה"כ טיפולים בשנה
								01-07/2023- 3,123
שפרעם התפתחות הילד	14 -2021 4 -2022 1 -01-07/2023				355 -2021 314 -2022 -01-07/2023 138		1 -2021 1 -2022 01-07/2023- 1	-2021 1,373 -2022 1,628 01-07/2023- 977
שפרעם מכון רפוי בעיסוק	113 -2021 94 -2022 48 -01-07/2023	21 -2021 21 -2022 -01-07/2023 25	3 -2021 5	3 -2021 8 -2022 -01-07/2023 0	14 -2021 3 -2022 2 -01-07/2023		26 -2021 29 -2022 01-07/2023- 25	-2021 5,208 -2022 3,945 01-07/2023- 3,614
אשפוז בית פסיכאטרי	0 -2021 0 -2022 10 -01-07/2023							0 -2021 0 -2022 01-07/2023- 55
טיפול יום בריאות הנפש	53 -2021 85 -2022 54 -01-07/2023							-2021 2,048 -2022 3,017 01-07/2023- 2,564
מרפאת בריאות הנפש כרמיאל	12 -2021 9 -2022 3 -01-07/2023							62 -2021 21 -2022 01-07/2023-
מרפאת בריאות הנפש מעלות	0 -2021 0 -2022 2 -01-07/2023							0 -2021 0 -2022 01-07/2023- 10
מרפאת בריאות הנפש משגב	53 -2021 69 -2022 46 -01-07/2023							271 -2021 311 -2022 01-07/2023- 255

*לא ניתן לאפיין את האוכלוסיה "מטופלי אורתופדי גף עליון"

טיפולי בית פריסת שירות נתונים לשנתיים האחרונות טרם הבקרה

שירות	מספר מטופלים	מספר טיפולים	לא קיים	לא רלוונטי/ הערות
יחידה להמשך טיפול	5049 -2021 5608 -2022 3529 -01-07/2023	21704 -2021 22737 -2022 13302 -01-07/2023		
הפניות ישירות (מרופאים)	8493 -2021 9480 -2022 6242 -01-07/2023			בנוסף, קיימות הפניות ישירות בין מקצועות הבריאות הנוספים, אך אין תיעודים לכך
שיקום בית (לפי עולם השביל)	1254 -2021 1448 -2022 213 -01-07/2023	5583 -2021 5770 -2022 964 -01-07/2023		
התאמות דיור	1150 -2021 1517 -2022 453 -01-07/2023	6011 -2021 7781 -2022 2054 -01-07/2023		
ספקי שירות עצמאיים או שעות נוספות	9,627 2021+2022	עבור עצמאיים: 4,454 -2021 5,121 -2022 שעות נוספות: 5,299 -2021 6,236 -2022		
חברת ספקי שירות (לדוגמה צבר) לכל חברה בנפרד			לא קיים	

טיפולי בית פריסת אוכלוסייה נתונים לשנתיים האחרונות טרם הבקרה

שירות	מספר מטופלים	מספר טיפולים	לא קיים	לא רלוונטי/ הערות
מטופלים כרוניים				לא ניתן להפיק רשימת כל חולי הכרוניים במחוז

שירות	מספר מטופלים	מספר טיפולים	לא קיים	לא רלוונטי/ הערות
מטופלים שיקומיים (שיקום בית+ שיקום מוסדי)	2033 -2021 2586 -2022 559 -01-07/2023	5584 -2021 6845 -2022 1756 -01-07/2023		
מטופלים מונשמים	30 -2021 24 -2022 13 -01-07/2023	134 -2021 88 -2022 79 -01-07/2023		
מטופלים פליאטיביים	2 -2021 1 -2022 2 -01-07/2023	3 -2021 2 -2022 2 -01-07/2023		
ילדים	63 -2021 74 -2022 61 -01-07/2023	367 -2021 358 -2022 294 -01-07/2023		

<u>אוכלוסיות במיקוד נתונים לשנתיים האחרונות טרם הבקרה</u>

	נוירולוגים (למעט אירועי מוחי)	אירוע מוחי	פוסט קורונה	סוכרת	פליאטיבי	ברהן	מונשמים	אונקולוגיים
היקפי שירות								
סה"כ מטופלים	370	2,701	336	79,075	31	31,220	102	94,410
מתוכם הופנו לרב"ע	101	656	26	3,075	3	1,580	37	2,312
כמה טופלו ע"י רב"ע מתוך אלו שהופנו	69	489	12	2,072	1	974	34	6
מקום הטיפול								
מכון	63	353	9	1,627		1,108	2	1,114
בית	55	660	5	2,707	3	621	41	2,032
טיפול מרחוק בלבד	42	146		504		206	9	443

*מבוטחי פליאטיבי משנת 2023
*נתוני מקום הטיפול מתייחס לכל המבוטחים עם אבחנה זו, ולא רק מבוטחים שהופנו

34. <u>עבודה סוציאלית</u>

נוהל התוויות-

מצורף בנספחים

נתוני כוח אדם בשירות העו"ס- שנת 2023:

תקני ע"ס

תחום בריאות	התפתחות הילד	בריאות הנפש	סה"כ תקנים
35.115	13.61	28.19	

בדלית אל כרמל וירכא ובודקים לגבי ק.ים וק.אתא עומדת להיפתח שלוחה

מס' עו"סים

תחום בריאות	התפתחות הילד	בריאות הנפש	סה"כ
60	27	55	

כולל ריכוז תחום אוטיזם ומוקד הפניות מסר.

תואר עו"ס

BA	MA	PhD
13	44	3

עובדים חדשים (עד שנתיים בתפקיד)

מבחני תמיכה	מרפאה ראשונית	מרפאה מקצועית	פרוייקטים	סה"כ
7	7	3	2	15

עובדים במבחני תמיכה עובדים ביותר מתחום אחד

מרפאות ראשוניות		מרפאות מקצועיות	
סה"כ מרפאות	מאויישות על ידי עו"ס	סה"כ מרפאות	מאויישות על ידי עו"ס
191	19	9	5

עו"ס במנהלת נותנת מענה לכל המרפאות באיזור שלה אך משובצת פיזית במרפאות מסוימות

כ"א תחום עבודה סוציאלית חיפה ג"מ 2023 - שונות

צוות מוביל	מדריך/ראש צוות (על פי הגדרת תפקיד)	מרכזי נושא (על פי הגדרת תפקיד)	מדריכי סטודנטים לעבודה סוציאלית	מספר סטודנטים

6	5	10	7	13

נפח שימושים:

	2021		2022	
	מספר כולל	מס' מבוטחים שראו עו"ס לפחות פעם אחת	מספר כולל	מס' מבוטחים שראו עו"ס לפחות פעם אחת
מרותקי בית/ מיטה	3,566	419	5,178	1,281
לאחר אירוע מוחי	1,273	157	1,428	138
מטופלים עם סכרת	76,741	1,788	76,304	2,391
חשד לדיכאון במהלך ההריון או לאחר לידה	7,742	401	7,729	495
אנדומטריוזיס	4,887	90	5,365	72
מטופלים לאחר ניתוחים בריאטריים	6,102	82	7,022	135

* אין אבחנה מבדלת לסכרת מסוג 1
*נושא הגדרה ותכנית למחלימים לא הוגדרו ע"י איגוד אונקולוגי בארץ
כל מרכז אונקולוגי מנהל את הנושא באופן פרטני

במרפאתנו :
רוב המטופלים ממשיכים מעקב אונקולוגי ללא מגבלת זמן לפחות 5 שנים מזמן אבחון ו/או סיום טיפול אונקולוגי (האחרון מבין התאריכים) , 10 שנים במקרה של סרטן שד חודרני.
מכתב סיכום /הפניה למעקב קהילה /רופאי משפחה כולל מידע מתיק רפואי: פרטים דמוגרפים, אבחנה, סיכום טיפולים קודמים והמלצות להמשך מעקב קהילה - המכתב מהווה מסמך מכתב רגיל לרופא משפחה ונשמר ברשומה ממוחשבת , עובר לאופק

אין רשומה / סטטיסטיקה לגבי מחלימים

35. פסיכולוגיה

לא נעשות כלל במחוז הערכות נוירופסיכולוגיות מלאות/ חלקיות או פסיכולוגיים רפואיים/ שיקומיים, אבל ניתן להפנות לרמב"ם, לפי קודי מסר:

	2021	2022
אבחון נוירופסיכולוגי	48	73
טיפול פסיכולוגי	2641	3247

36. קלינאות תקשורת

הנתונים בקובץ המקדים

37. שיקום

צוות שיקום במחוז

מקצוע	היקף משרות	מספר עובדים
רפואה	1.2	2
סה"כ	1.2	2

צוות שיקום בית

מקצוע	היקף משרות	מספר עובדים
רפואה	0.8	2
פיזיוטרפיה	1.0	1
סה"כ	1.8	3

צוות מכוני שיקום של הקופה

מקצוע	היקף משרות	מספר עובדים
רפואה	0.50	1
פיזיוטרפיה	2.00	4
קלינאות תקשורת	0.75	2
ריפוי בעיסוק	2.11	4
עבודה סוציאלית	0.25	1
סה"כ	5.61	12

סה"כ מטופלים במחוז:

ס במהלך השנתיים השוטפות טרם הבקרה ועד בסמיכות לבקרה ,כל שנה בנפרד-
ס עם האבחנות הבאות:

מטופלים שהגיעו למסגרת שיקום	מטופלים שהופנו לשיקום (מביה"ח או מהקהילה)	מספר מטופלים	
2021- 265 2022- 375	2021-443 2022- 625	2,701	מצב לאחר אירוע מוחי
2021- 475 2022- 593	2021- 843 2022- 916	1,891	מצב לאחר שבר בצוואר הירך
2021- 155 2022- 209	2021- 1205 2022- 1503	69,235	מצב לאחר תאונת דרכים או תאונת עבודה)גם מי ששוחרר מאשפוז וגם מי שלא
2021- 373 2022- 444	2021- 508 2022- 591	2,547	מטופלים שהגישו טפסים להתאמות דיור וסטטוס הטיפול בהם

38. התכנית הלאומית לגילוי סרטן שד- ממגורפיה

יש להתמקד בהיקף שימושים ושינויים מהבקרה הקודמת ,ואין צורך לתאר את המחלה ,המטרות והתהליכים.

מבוסס על החוזר "אמות מידה להפעלת מרפאות לדימות השד מס '201/176

1. **<u>פריסת השירות: מספר מרפאות דימות השד במחוז אשר עומדות לרשות המבוטחות?</u>** בסעיף ג' מפורטים נותני השירות

א. פילוח לפי – כמה במתקני הקופה, מרפאות עצמאיות או בתי החולים ?

נותן שירות	סכום של 2023
בית חולים	965
מכון מור	19044
מתקני הקופה	1234
ספק פרטי	3574
ספק פרטי (ניידות)	2443
סכום כולל	**27260**

2. <u>היקף בדיקות:</u>

א. מספר הנשים שהופנו למרפאת דימות השד בשנה החולפת

כמות הפניות לממוגרפיה	2022	2023
ממוגרפיה דו צדדית	27,848	52,333

כמות הפניות לממוגרפיה	2022	2023
ביופסיה של השד בהנחיית דימות, למעט CT/MRI	1,890	1,424
ביופסיה סטראוטקטית שד/מחט כולל הפעולה והדמיה	122	57
ממוגרפיה לסימון המיקום של גוש בשד ע"י מחטים	102	50
ביופסיה של השד,שלא בהנחיית דימות	13	12
דקטוגרפיה/גלקטוגרפיה של השד,כולל פענוח	2	4
ממוגרפיה חוזרת לחוות דעת שניה	1	1
סה"כ	**29,978**	**53,881**

ב. מספר הנשים שדווח לקופה על ממצאי בדיקתן

מדדי איכות-05/2023	אוכלוסית יעד	אוכלוסית ביצוע	שיעור ביצוע	יעד	עמידה ביעד
מחוז חיפה	79,534	57,750	72.6%	75.0%	96.8%

ג. מס' הנשים שנבדקו פר מכון בשנה הקודמת המלאה ,ובחלוקה לפי בדיקות סיקור ולא בדיקות סיקור – אנו פועלים עפ"י מדד הלאומי- כל מי שהינה בין גילאים 50-74 כולל נספרה כביצוע בדיקת סקר, מחוץ לטווח גילאים אלו – הבדיקה אינה בדיקת סקר.

שנה	2022		2023	
נותן שירות	בדיקת סקר- גילאי 50-74	לא בדיקת סקר	בדיקת סקר- גילאי 50-74	לא בדיקת סקר
מור-מכון למידע רפואי בע"מ	27,459	8,348	14,624	4,423
ממוגרפיה הגליל בע"מ	3,525	357	1,859	358
איי.אל.קליניק בע"מ	2,966	41	1,493	20
מכון רנטגן תמרה בע"מ	1,312	208	1,060	172
לין מרפאת שד	1,398	497	763	314
אסותא מרכזים רפואים בע"מ	901	7	929	1
רמבם	252	174	151	103
בני ציון	215	212	129	140
כרמל	194	135	85	82
משפ קדושה נצרת	260	13	76	
מרכז לרפואה יועצת עפולה	111	88	72	86
העמק	67	53	46	23
נהריה	68	29	23	15
שיבא - תל השומר	37	40	27	36
צפת	30	23	18	12
ממוגרף-מכון לאבחון רפואי בע"מ	15	16	14	13
איכילוב	15	4	9	10
בילינסון	11	6	5	6
צרפתי נצרת	12	6	5	1
מכונים אחר (כמות ממוגרפיה מתחת ל-10)	52	54	34	29
סה"כ	**38,900**	**10,311**	**21,422**	**5,844**

3. העברת הנתונים מהמכון לקופה:

א.האם המכונים מעבירים קובץ נתונים מקודד לקופה הכולל את כל השדות בהתאם להנחיות החוזר? כולל לפחות את שם המטופלת, קוד המכון, מועד ביצוע הבדיקה, סוג הבדיקה, תשובת בדיקת ההדמיה עפ"י דירוג BIRADS, סיבת ביצוע בדיקת הממוגרפיה, שם הרופא המפנה וסוג הביופסיה (אם נלקחה). כן , הקובץ מכיל פרטי המטופלת וכל הנתונים הדרושים לפי ההנחיות של ה BIRADS .

4. פיקוח ובקרה פנימית של המחוז:

א. מס' המכונים שבוקרו בשנה האחרונה ,וממצאים ברמה המחוזית . ביצעו ביקורת לשני מכוני דימות השד במור חורב ומור זבולון ומכון ממוגרפית הגליל בכרמיאל. בסה"כ שלושה מכונים במחוז. לציין שמדי שנה מועברים נתונים מטעם מרכז הבקרה הארצי למחלת הסרטן שבודק את שיעור הגילוי של סרטן בקרב המכונים בהתקשרות והממצאים תקינים.

ב. הכשרת הצוות במכון ובקרה על הכשרה מתאימה במכונים אשר מספקים שירות למבוטחי המחוז. מכון השד במרכז רפואי לין מרכז את כל הממוגרפיות הפתולוגיות ממכוני ההסדר במחוז. קיימת בקרה על עבודה של הדימותניות והרדיולוגים וקיימת בקרה שוטפת של עבודתם.

ג. בקרת הקופה על בקרה פנימית של המכון על מקצועיות הטיפול בהתאם לחוזר כלומר, מעבר על 10 צילומים פר מפענח ותיעוד הממצאים.

ד. תיאור בקרת הקופה ע"י בדיקת צילומים:

i. על כמה צילומים עברו פר מפענח

ii. בכמה נמצאו אי התאמה. קיימת בקרה 10 ממוגרפיות לכל רדיולוג מפענח. לא הייתה אי התאמה מובהקת.

ה. לתשומת לב, במהלך הבקרה יש להציג לבקר את כלל דוחות הבקרה מהרבעון הקודם של הקופה/ המחוז על השירותים בתחום זה, הן בבעלות הקופה והן על ספקי השירות הקנוי. הבקר ייבחר באופן אקראי דוחות לבדיקה.

בנשים עם ממצאים חשודים לגידול בבדיקה:

i. האם קיים מעקב מרוכז של ההנהלה הרפואית ומעקב פרטני אחר המשך ביצוע בדיקות מעקב בהתאם להנחיות הקליניות/המלצות רפואיות שניתנו לאחר הבדיקה

כן, קיים מעקב של רופא כירורג שד המטפל ושל אחות המתאמת בתחום השד .

ii. באלו שלא ביצעו המשך בירור –

1.האם דווח עליהם לניהול סיכונים בקופה ? כן. הדיווח בוצע לעובדת הסוציאלית וגם לניהול סיכונים.

2.האם נעשתה לגביהם פניה פרטנית לוועדת האתיקה לחוק זכויות החולה בקופה ? לא הייתה פנייה לוועדת האתיקה בנושא.

39. בריאות השן

*ללא נתוני מרפאות הסדר

זמינות השירות

תחום:	מספר תקנים מאוישים בקופה (כולל חברת בת)	מספר ואחוז תקנים אצל מומחים ספקים חיצוניים	% מתמחים	משך המתנה לתור רגיל)חציון מחוזי)	משך המתנה לתור דחוף)חציון מחוזי)	בהשוואה לבקרה קודמת	חיבור למוקד זימון תורים של הקופה
בריאות השן:							
רופא שיניים ראשוני	**220**			30 ימים	מיידי		
שיננית	**55**			50 ימים	מיידי		
רופאי שיניים שניוניים							
מומחה רפואת שיניים לילדים	**7**			37 ימים	מיידי		מומחים לא במוקד זימון תורים
מומחה לרפואת הפה	**2**			**14** ימים	מיידי		
מומחה בכירורגיה פה ולסתות	**15**			17 ימים	מיידי		
מומחה לשיקום הפה	**3**			25 ימים	מיידי		

זמינות שירות :בהרדמה כללית ,סדציה מתונה ,טיפול בבית חולים ,מספר מומחים רפואת שיניים לילדים (WTE)

האם קיים שירות הרדמה כללית לטיפולי שיניים לילדים במחוז המבוקר ?	כן, אלישע- בריאים. בני ציון ונהריה – סיסטמיים, שניידר
משך המתנה)בחודשים(לטיפול שיניים בהרדמה כללית לילדים עד גיל 5	לאחר קבלת המסמכים עד 21 ימים
משך המתנה)בחודשים(לטיפול שיניים דחוף בהרדמה כללית לילדים עד גיל 5	מיידי (מרכז הרדמות מפנה במידת הדחיפות למרכזים בכל הארץ שעובדים עם כללית סמייל)
משך המתנה)בחודשים(לטיפול שיניים לילדים עם רקע סיסטמי המחייב הפניה לבית חולים	זמינות של בי"ח (שניידר ונהריה)
האם קיים שירות טיפולי שיניים תחת סדציה מתונה לילדים במחוז ?	לעיתים בנהריה, במידת הצורך מפנים למ.ר.ב או שניידר
משך המתנה)בחודשים(טיפול שיניים תחת סדציה מתונה לילדים	זמינות של בי"ח

מספר רופאי שיניים מומחים לטיפולי שיניים לילדים במחוז . יש לחשב לפי המפתח הבא: **Whole Time Equivalent (WTE(רופא מומחה1 ססיות לשבוע =10של .**	7
האם קיים במחוז שירות של מרפאות ניידות למתן כלל טיפולי השיניים הכלולים בסל שירותי הבריאות)עבור מבוטחים השוהים במרכזים בהם שוהים 150 קשישים או יותר(	הרחבת הפריסה מחדרה צפונה תחל בחודש ספטמבר, בהתאם עודכנו בתי אבות

היקפי טיפול שיניים

	2021	2022
מספר הילדים)מתחת לגיל 18(אשר נבדקו / טופלו בשיניים)מספר ואחוז מכלל הילדים המבוטחים(	56,157	57,585
מספר הילדים מתחת לגיל 18 שסיימו את תוכנית הטיפול)מספר ואחוז ממספר הילדים שנבדקו(		
מספר הילדים מתחת לגיל 5 אשר נבדקו/טופלו בשיניים)מספר ואחוז מכלל הילדים המבוטחים בגיל זה(	13,187	12,833
מספר הילדים מתחת לגיל 5 אשר קיבלו מריחת לכת פלואוריד למניעת עששת)מספר ואחוז מכלל הילדים שנבדקו/טופלו(	2,886	3,004
מספר הילדים מתחת לגיל 5 אשר עברו טיפולי שיניים בהרדמה כללית)מספר ואחוז מכלל הילדים שטופלו בגיל זה(	1674	1838
מספר הילדים אשר עברו טיפולי שיניים תחת סדציה מתונה)מספר ואחוז מכלל הילדים שטופלו(	מוקד הרדמות ש.ל.ה מפנה לבי"ח נהריה, שניידר ומ.ר.ב וקובעים עפ"י הזמינות שלהם לא ניתן לבדוק כמות לפי גיל	
מספר הילדים שטופלו על ידי מומחה לרפואת שיניים לילדים במרפאות שיניים בקהילה	3,944	3,552
מספר המבוטחים מעל גיל 72 אשר נבדקו/טופלו)מספר ואחוז מכלל המבוטחים בגיל זה(	9,437	11,083
מספר המבוטחים מעל גיל 72 אשר הופנו לטיפולי שיניים למרפאות שיניים בבתי חולים	אין	אין
מספר מבוטחים מעל גיל 72 שקיבלו טיפול במסגרת מרפאות שיניים ניידות)למתן כלל טיפולי השיניים הכלולים בסל שירותי הבריאות, עבור מבוטחים השוהים במרכזים בהם שוהים 150 קשישים או יותר(	עדיין לא החלה פעילות הניידת במחוז	
מספר החולים האונקולוגיים מעל גיל 18 שעברו טיפולי שיניים במסגרת סל הבריאות)מספר ואחוז מכלל החולים האונקולוגיים בגילאים האלו(	151	135
מספר החולים האונקולוגיים מתחת לגיל 18 שעברו טיפולי שיניים במסגרת סל הבריאות)מספר ואחוז מכלל החולים האונקולוגיים בגילאים האלו(	אין	אין

הנחייה:

יש להכין לצוות הבקרה (אין צורך להעביר) מספרי תעודות זהות של מטופלים, מהם הבקר ייבחר באופן אקראי, בקבוצות הבאות:

- **חולים עם מחלה אונקולוגית פעילה, מעל גיל 18, שטופלו במסגרת הסל במהלך 2021+2022 כל שנה בנפרד:**
- **חולים עם מחלה אונקולוגית פעילה, מתחת לגיל 18, שטופלו במסגרת הסל במהלך 2021+2022 כל שנה בנפרד:**
- **מטופלים בגיל 72+ שטופלו במסגרת זכאותם בסל, במהלך 2021+2022 כל שנה בנפרד:**

40. יישום הרפורמה בבריאות הנפש

פריסת שירותי בריאות הנפש ופסיכולוגיה:

שנת 2019

		מבוגר		קטין		סה"כ		יחס טיפולים למטופל לשנה	
		מספר ביקורים	מספר מטופלים	מספר ביקורים	מספר מטופלים	מספר ביקורים	מספר מטופלים	מבוגר	קטין
כל הארץ	**כל נותני השירות**	**952,991**	**113,312**	**290,769**	**31,981**	**1,243,760**	**145,293**	**8.4**	**9.1**
	בתי חולים	481,363	53,665	169,552	16,900	650,915	70,565	9.0	10.0
	בתי חולים כלליים	158,176	22,654	70,146	8,819	228,322	31,473	7.0	8.0
	בתי חולים פסיכיאטריים	323,187	33,235	99,406	8,453	422,593	41,688	9.7	11.8
	בי"ח חולים נפש ממשלתי	247,678	26,459	57,880	4,739	305,558	31,198	9.4	12.2
	שב"כ פסיכיאטרי	75,509	7,282	41,526	3,825	117,035	11,107	10.4	10.9
	ספקים פרטיים	37,557	4,072	21,120	1,890	58,677	5,962	9.2	11.2
	קהילה	434,071	63,822	100,097	14,906	534,168	78,728	6.8	6.7
	מטפלים עצמאיים	106,332	9,152	14,218	1,351	120,550	10,503	11.6	10.5

		יחס טיפולים למטופל לשנה		סה"כ		קטין		מבוגר		
	מרפאות אורגניות וליאזון	327,739	56,036	85,879	13,699	413,618	69,735	5.8	6.3
מחוז חיפה	**כל נותני השירות**	**121,403**	**18,728**	**36,064**	**3,942**	**157,467**	**22,670**	**6.5**	**9.1**
	בתי חולים	50,337	6,066	15,951	1,449	66,288	7,515	8.3	11.0
	בתי חולים כלליים	15,483	2,221	5,908	584	21,391	2,805	7.0	10.1
	בתי חולים פסיכיאטריים	34,854	4,146	10,043	932	44,897	5,078	8.4	10.8
	בי"ח חולים נפש ממשלתי	34,604	4,107	10,013	925	44,617	5,032	8.4	10.8
	שב"כ פסיכיאטרי	250	49	30	8	280	57	5.1	3.8
	ספקים פרטיים	71	9	10	2	81	11	7.9	5.0
	קהילה	70,995	14,121	20,103	2,661	91,098	16,782	5.0	7.6
	מטפלים עצמאיים	10,310	885	1,116	95	11,426	980	11.6	11.7
	מרפאות אורגניות וליאזון	60,685	13,423	18,987	2,585	79,672	16,008	4.5	7.3

רציפות טיפול:

א. **הליכי אישור טפסי 17**



ב. <u>נתוני דחייה טפסי 17</u>
בשנת 2019 נדחו כ- 2,010 בקשות במסר לשירותי בריאות הנפש.

ג. <u>המשך טיפול במטופלים לאחר טיפול פסיכיאטרי/ גופני</u>

	5/2021	5/2022	5/2023
כל הארץ	60.2%	74.6%	85.8%
מחוז חיפה	50.3%	85.7%	89.0%

<u>זמינות שירותים:</u>

נתוני משכי המתנה ל:
א. אינטק- כחודשיים.
ב. פסיכותרפיה- כ- 8-12 חודשים.
ג. פסיכיאטר- כ- 3 חודשים.

<u>נתוני כוח אדם מקצועי:</u>
<u>איוש מערך בריאות הנפש (עובדים בתקן) - 8.8.2023</u>

	סקטור	כמות עובדים	סה"כ איוש ללא הפסקות זמניות	סה"כ איוש בהפסקות זמניות
צוות בריאות הנפש	**רפואה**	43	38.19	

צוות בריאות הנפש	סיעוד	10	8.00	
צוות בריאות הנפש	מינהל	22	20.50	
צוות בריאות הנפש	עבודה סוציאלית	54	29.54	0.63
צוות בריאות הנפש	פסיכולוגיה	64	28.41	1.00
צוות בריאות הנפש	דיאטה	2	0.50	
צוות בריאות הנפש	ריפוי בעיסוק	5	2.90	
צוות בריאות הנפש	נלווה רפואה	8	4.20	
צוות בריאות הנפש	לוגיסטיקה	1	1.00	
צוות בריאות הנפש	**תוצאה**	**209**	**133.23**	**1.63**

כמות עובדים שאינם בתקן - מערך בריאות הנפש 8.8.2023

	סקטור	תת-קבוצה של עובד	כמות עובדים
צוות בריאות הנפש	רפואה	רופא מושאל	1
צוות בריאות הנפש	רפואה	סטטוס הרשאות	3
צוות בריאות הנפש	רפואה	**תוצאה**	**4**
צוות בריאות הנפש	מינהל	מתנדבי שירות לאומי	4
צוות בריאות הנפש	מינהל	**תוצאה**	**4**
צוות בריאות הנפש	עבודה סוציאלית	ש.עצמאים בע.מדודה	25
צוות בריאות הנפש	עבודה סוציאלית	**תוצאה**	**25**
צוות בריאות הנפש	פסיכולוגיה	סטטוס הרשאות	7
צוות בריאות הנפש	פסיכולוגיה	ש.עצמאים בע.מדודה	36
צוות בריאות הנפש	פסיכולוגיה	רופאים עצמאיים	1
צוות בריאות הנפש	פסיכולוגיה	**תוצאה**	**44**
צוות בריאות הנפש	נלווה רפואה	סטטוס הרשאות	5
צוות בריאות הנפש	נלווה רפואה	**תוצאה**	**5**
צוות בריאות הנפש	**תוצאה**	**תוצאה**	**82**

התפלגות טיפול מרפאתי כפוי:
טיפול מרפאתי כפוי ניתן בקהילה ובבתי חולים.
בתי חולים- מזור ומעלה כרמל.

בקהילה- תירדיון, מרכז בריאות הנפש חיפה, מרבך, מעלות, יוקנעם וכרמיאל. סה"כ נכון ל- 08/2023 קיימים במרפאות הקהילה כ- 40 מטופלים.

<u>פעולות הדרכה והטמעת הרפורמה:</u>
בשנת 2022 בוצעו שני ימי עיון בנושא בריאות הנפש. כמו כן, בכל שנה דר' זלוז'ין משתתפת בישיבות מנהלי מרפאות בכל מנהלת. מנהלי מרפאות לבריאות הנפש נמצאים בקשר שוטף עם המרפאות הראשוניות שנמצאות באזוריהן ומתבצע יעוץ רופא לרופא מרחוק באמצעות הקליקס. כל מנהלי המרפאות קיבלו הרשאה לכך.

כל 2022			
מחוז	ייעוץ מרחוק - פסיכיאטריה	ייעוץ מרחוק – פסיכיאטריה ילדים	סה"כ
ירושלים	3		3
תל אביב-יפו	34	1	35
דן - פ"ת	38		38
חיפה	40	5	45
מרכז	49	10	59
דרום	27	4	31
שרון-שומרון	33	2	35
צפון	201	8	209
אילת	19		19
סה"כ	444	30	474

ינואר-פברואר 2023			
מחוז	ייעוץ מרחוק - פסיכיאטריה	ייעוץ מרחוק – פסיכיאטריה ילדים	סה"כ
ירושלים	5		5
תל אביב-יפו	25		25
דן - פ"ת	28		28
חיפה	23		23
מרכז	33	1	34
דרום	17	6	23
שרון-שומרון	21	5	26
צפון	97	10	107
אילת	35		35
סה"כ	284	22	306

<u>תכניות להרחבת היצע השירותים:</u>

השלמנו פיתוח שירותים שתוכננו טרום רפורמה, בנוסף פיתחנו שירות של טיפול יום, אשפוז בית ויחידת לפסיכיאטריה משפטית.

<u>פעולות</u> ופרויקטים מתוכננים **<u>לשיפור השירות למטופלים ולמיצוי זכויות מטופלים</u>** בברה"ן:
במסגרת מבחן תמיכה להגדלת מגעים בבריאות הנפש, קיבלנו ועוד נקבל בעתיד תקנים נוספים על מנת לקצר זמני המתנה. בעבר, ועדות סל שיקום נעשו במרפאות של כללית. כעת, התכנית הוקפאה בשל קשיים בנושא מערך השיקום של משרד הבריאות.

41. <u>קידום בריאות</u>

תכנית עבודה שנתית

המחלקה עוסקת במגוון תכניות ופעילויות לטיפוח אורח חיים בריא וטיפול עצמי בחולים, תוך העצמת הלקוח והצוות ועל ידי שיפור השירות ללקוח.
נושאים עיקריים בהם עוסקת המחלקה:
גמילה מעישון, סוכרת, התאמה תרבותית, קידום בריאות הגיל השלישי, סדנאות אורח חיים בריא במעגל החיים, חומרי הדרכה, קבוצות הליכה, מבצעי מודעות לגילוי מוקדם ועוד...
מצ"ב תכנית עבודה עבור חלק מנושאי המחלקה. קיימים נושאים נוספים שאינם מופיעים בתכנית זו.

מדד/תחום פעילות	מצב נוכחי/ סטטוס 2022	תכנית 2023	יעד
אורח חיים בריא לאנשים עם סוכרת	• 468 משתתפים ב – 27 סדנאות (2116 השתתפויות) • מתוגמל בתמריץ ומבחן תמיכה	• הפעלת שירות פרונטלי ודיגיטלי (ייחודי בהיקפו בארץ) • הוספת סדנאות דיגיטליות בערבית • הוספת תכנים רפואיים לתכנית • הזמנת משתתפים הומוגנית לפי דו"חות ממח' מידע ניהולי	30 סדנאות
התאמה תרבותית	• הפעלת תכניות בעברית, ערבית, רוסית, אמהרית ומותאם לאוכלוסייה החרדית • תרגום טלפוני לאמהרית – כ – 1000 שיחות תרגום • הפעלת מגשרות • הכשרה לצוותים בנושא כשירות תרבותית • פעילות במרפאות בהן מגשרות	• המשך פעילות בהתאמה תרבותית • השקת והטמעת כלי חדש בכללית: שירות המתורגמנות "קול לבריאות" לשפות – ערבית, רוסית, אמהרית, טיגרית וצרפתית. • שיתופי פעולה עם רשויות ומתנ"סים.	
גמילה מעישון	907 משתתפים ב - 53 סדנאות 340 הפניות לקו ייעוץ טלפוני	• הפעלת סדנאות פרונטליות, דיגיטליות וקו ייעוץ טלפוני • סדנאות במקומות עבודה • שירות גמילה טלפונית לבני נוער	56 סדנאות

קידום בריאות אזרחים ותיקים	• שני מבחני תמיכה – • 392 משתתפים ב – 13 סדנאות אח"ב רב מקצועיות • 730 משתתפים ב – 12 קבוצות פ"ג לקשישים • חודש הקשיש • עבודה מול עשרות מועדונים ורשויות	• המשך שני מבחני תמיכה • מבחן תמיכה משולב עם סוכרת • פרויקטים ייחודיים בקהילה עם רשויות מקומיות	15 סדנאות אורח חיים בריא ו- 14 קבוצות פעילות גופנית

פיתוח הצוות והשתלמות עובדים

בוצעו 3 מחזורי סדנאות לכל המתמחים בשלב ב'. בכל קבוצה כ- 25 משתתפים. סה"כ כ-90 רופאים.

- **כוח אדם:**

מספר משרות שמוגדרות "קידום בריאות" במחוז)כאשר אין בקופה משרות מחוזיות יש לציין משרות ארציות(יש לפרט היקפי משרה ,לפי הטבלה הבאה וחלוקת תפקידים בתוך הצוות

מספר עובדי קידום בריאות במחוז (שורה לעובד)	היקף משרה באחוזים	השכלה (תארים) והכשרה מקצועית	מספר שנות עבודה בתכני ובתפקיד קידום בריאות	הגדרת תפקיד ומשימות עיקריות
1	ענת ספרוני – משרה מלאה	MA השתלמויות וקורסים בקידום בריאות, הנחיית קבוצות ,אימון בריאות , הנחיית גמילה מעישון ומגוון קורסים נוספים	שנים 27	מקדמת בריאות מחוזית
2	מוחמד נג'מי – משרה מלאה	קורסים והשתלמויות בקידום בריאות והנחיית קבוצותDMD	שנים 24	מקדם בריאות
3	עליזה אלמן	BA השתלמויות וקורסים בקידום בריאות, הנחיית קבוצות	שנים 17	מקדמת בריאות

4	איילת חזן	BA השתלמויות וקורסים בקידום בריאות	שנים 17	מקדמת בריאות

42. רפואה תעסוקתית

- קיום אחראי מחוזי בתחום: ד"ר דימנט בנעים מרינה.
- מיפוי זמינות

בדיקת קבלה לעבודה:

א. באמצעות שאלון (ללא נוכחות) לעיסוקים שאינם מחייבים בדיקה גופנית – תוך 7 ימים ממועד קבלת ההפניה.

ב. **בדיקת קבלה בפועל –** זימון לבדיקה נשלח אל המעסיק בתוך 7 ימים מקבלת ההפניה מן המעסיק

בדיקת כושר עבודה: העובד יזומן לבדיקה בתוך 14 ימים.

בדיקת החמרת מצב: הפונה יזומן בתוך 14 ימים.

בדיקת פיקוח רפואית לעובד החשוף לחשיפות מסוכנות: אין קביעת תורים עפ"י פניית העובד. מנהלת הסיעוד במרפאה התעסוקתית עורכת תכנית עבודה שנתית בתחילת כל שנה שבה משובצים כל המפעלים

ומקומות העבודה שאצלם יש חשיפות כנ"ל. לכל מפעל ישנו מועד שנקבע מראש. חודש לפני מועד הבדיקה המתוכנן נשלחת תזכורת מן המרפאה התעסוקתית אל המפעל. סיום הפיקוח בהתאם לסוג החשיפה.

לאבחון ולטיפול למבוטחים המופנים למרפאה תעסוקתית לבדיקות השונות : בשנת 2022 אורך התור לרפואה תעסוקתית לכושר עבודה ובדיקה רפואית בממוצע שלושה שבועות. בדיקת קבלה (שאלון הצהרת בריאות) יום עד יומיים). החמרת מצב כ-10 ימים. במקרים מיוחדים ודחופים ניתן מענה עד שבוע ימים (באופן כללי אין דחיפות רפואית במרפאתנו).

פריסת השירות בתחום ברחבי המחוז: מרפאה ראשית בחיפה רח' צה"ל 52 ק.אליעזר. שלוחה במרפאת עכו צפון יאנוש קורצק 14.

- הדרכות לצוותים במחוז:

רופאי ואחיות המרפאה התעסוקתית עורכים הדרכות לצוותי המרפאות הראשוניות והמרפאות המקצועיות הן ע"י השתתפות בישיבות צוות של מרפאות אלו והן ע"י עדכון נושאים באתר האינטרנט המחוזי. רופאי המרפאה והאחיות במחלקה התעסוקתית עוברים הדרכות ע"י השתתפות בימי עיון מקצועיים מטעם האיגוד לרפואה תעסוקתית, הרשם הלאומי מחלות מקצוע, המועצה הלאומית לבריאות העובד וגם ע"י השתתפות בהשתלמות רופאי הקהילה שמארגנת הנהלת מחוז חיפה וג"מ כמו כן מתקיימות הדרכות בקורס מתמחים ברפואת משפחה, הדרכות במרפאות לפי דרישת המרפאות לפי סקטורים, הדרכות בישיבת מנהלי מחלקות במינהלת, הדרכות פרונטליות אישיות למתמחים ברפואת משפחה לפי דרישת המתמחים, הדרכות במייל ובנוסף קיים הסבר מפורט בחוברת מידע לגבי סוגי הבדיקות ונוהל הפניה.

הדרכות בתחום הרפואה התעסוקתית	2021	2022

למטפלים שאינם עוסקים ברפואה תעסוקתית בשגרה		
□ סה"כ הדרכות שניתנו לרופאים	2	3
□ אחוז המשתתפים של רופאים מכלל הרופאים במחוז		לא ניתן לכימות. הדרכות ברמת מרפאה
□ סה"כ הדרכות שניתנו למטפלים במקצועות הבריאות (פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת, תזונה(, סיעוד, עו"ס ופסיכולוגיה	2	2
□ אחוז המשתתפים של מטפלים אלה מכלל המטפלים הללו אשר נותנים שירות במחוז		לא ניתן לכימות. הדרכות ברמת מרפאה
למטפלים שעוסקים ברפואה תעסוקתית בשגרה		
□ סה"כ הדרכות שניתנו לרופאים תעסוקתיים		4
□ אחוז המשתתפים של רופאים אלה מכלל הרופאים התעסוקתיים הנותנים שירות במחוז		100%
□ סה"כ הדרכות שניתנו למטפלים במקצועות הבריאות (פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת, תזונה(, סיעוד, עו"ס ופסיכולוגיה שנותנים שירות ברפואה תעסוקתית		4
□ אחוז המשתתפים של מטפלים אלה מכלל המטפלים הללו אשר נותנים שירות זה במחוז		100%

- **<u>היקפי הפניות של מטופלים לרפואה תעסוקתית:</u>**

	2021	2022
מבוטחים לאחר אירוע לבבי בגיל 20-65 שביקרו ברפואה תעסוקתית	109 כ- 16.5%	117 כ- 15.5%
מבוטחים לאחר אירוע מוחי בגיל 20-65 שביקרו ברפואה תעסוקתית	66 כ- 14.5%	101 כ- 20%

43. שימוש מזיק / התמכרות לחומרים פסיכואקטיביים ,אלכוהול ,סמים ותרופות מרשם

מבוסס בין היתר על חוזר חטיבת הרפואה" 9/2022 הערכה ,ניטור ושמוש מושכל בתכשירים אופיואידים לטיפול בכאב שאינו ממקור סרטני https://www.health.gov.il/hozer/mr09_2022.pdf "
הבהרה את הנתונים המתבקשים יש להעביר בפילוח מחוזי ומרחבי .רצוי תוך שיוך לסניף מסוים וציון שם הרופא המטפל במרפאה ,ללא שמות המטופלים.

חלק ראשון :מידע נא למלא בטבלאות הבאות:

תרופות הרגעה בנזודיאזפינים

מטופל עם:	סה"כ מבוטחים בקטגוריה שנת 2021	מקבלים טיפול מעל 6 חודשים ע"י תרופות הרגעה/בנזודיאזפינים		מעל 6 חודשים וללא התייעצות סדירה עם רופא פסיכיאטר	
	סה"כ מבוטחים	סה"כ מבוטחים	אחוז מסה"כ	סה"כ מבוטחים	אחוז מסה"כ
ALCOHOL ABUSE	3,605	645	18%	במרפאות פסיכאטריות לא מקבלים לטיפול בהתמכרויות	
מתוכם מתחת לגיל 18	35	0	0%		
DRUG ABUSE	3,747	783	21%		
מתוכם מתחת לגיל 18	50				

טיפול במשככי כאבים אופייטים

מקבלים טיפול במשככי כאבים אופיאטיים מעל 6 חודשים עם מרשם, חתך מקצוע רופא במרשם:				

	סה"כ מבוטחים בקטגוריה בשנת 2021	סה"כ מטופלים במשככי כאבים מעל 6 חודשים בשנת 2021		רופא כאב		רופא נוירולוג		רופא משפחה (כללי וילדים)		אחר	
	סה"כ מבוטחים	סה"כ מבוטחים	אחוז מסה"כ	סה"כ	אחוז מסה"כ	סה"כ	אחוז מסה"כ	סה"כ	אחוז מסה"כ	סה"כ	אחוז מסה"כ
עם מחלה אונקולוגית פעילה בחמש שנים אחרונות	13,351	563	4%	11	2%	7	1%	457	81%	88	16%
עם מחלה ראומטולגית כרונית	5,084	203	4%	8	4%	0	0%	163	80%	32	16%
מרותקים לבית (ללא הוספיס)	5,436	204	4%	5	2%	0	0%	179	88%	20	10%
לאחר תאונת דרכים (אבחנה קבועה)	823	20	2%	0	0%	0	0%	19	95%	1	5%
עם מחלה אורתופדית כרונית	41,557	1336	3%	41	3%	3	0.2%	1095	82%	197	15%

מטופלים עם אבחנת התמכרות

מספר מטופלים עם אבחנות	סה"כ מבוטחים בקטגוריה שנת 2021
ALCOHOL ABUSE	3,605
DRUG ABUSE	3,747
התמכות אלכוהול וסמים+מחלת נפש	1165
טיפול במתדון (טיפול במתדון להתמכרויות אינו בסל)	0
טיפול בסובוקסון	ניתן לרכוש רק באופן פרטי
סה"כ מבוטחים עם אבחנת התמכרות לסמים/אלכוהול	7,352

מטופלים עם אבחנות התמכרות ועם אבחנת:

מטופלים עם אבחנת התמכרות ועם אבחנת:	סה"כ מבוטחים בקטגוריה שנת 2021	
	סה"כ מבוטחים	אחוז מסה"כ
הפטיטיס C	1,186	16%
הפטיטיס B	281	4%
מבוטחים עם התמכרות המקבלים טיפול תרופתי להפטיטיס	41	1%

*אין נתונים על איידס

טיפול בתרופות סטימולנטיות:

	סה"כ מטופלים ע"י תרופות סטימולנטיות שנת 2021	לכמה מהמטופלים עם תרופות סטימולנטיות יש אבחנת ADHD		סה"כ מטופלים עם אבחנת ADHD שנת 2021 (אבחנה קבועה ובביקור)		סה"כ מטופלים עם אבחנת ADHD שנת 2021 (אבחנות קבועות ואבחנות בביקור)	
	סה"כ מבוטחים	סה"כ מבוטחים	אחוז מסה"כ	סה"כ מבוטחים	אחוז מסה"כ	סה"כ מבוטחים	אחוז מסה"כ
טיפול בתרופות סטימולנטיות * מספר חודשי צריכה גדול או שווה 2	13,492	11,760	87%	11,760	20%	59,274	
מתוכם מתחת לגיל 18	7,758	7,204	93%	7,204	32%	22,439	

ליריקה

	סה"כ מטופלים ע"י ליריקה במחוז שנת 2021:	סה"כ מטופלים במשכבי כאבים מעל 6 חודשים 2021	מקבלים טיפול בליריקה מעל שישה חודשים בהמלצת:							
	סה"כ מבוטחים	סה"כ מבוטחים	אחוז מסה"כ	רופא כאב: סה"כ מבוטחים	רופא כאב % מסה"כ	רופא נוירולוג: סה"כ מבוטחים	רופא נוירולוג % מסה"כ	רופא פסיכאטר סה"כ מבוטחים	רופא פסיכאטר % מסה"כ	רופא אחר סה"כ מבוטחים	רופא אחר % מסה"כ
טיפול בתרופות ליריקה	5,891	2,449	42%	18	1%	87	4%	4	0.2%	2291	94%
מתוכם מתחת לגיל 18	3	0									

אין תיעוד של צריכת קנביס

בקרה ומעקב

ניהול הטיפול התרופתי בחולה עם מחלות כרוניות: חוזר מינהל הרפואה, 3/2013
http://www.health.gov.il/hozer/mr03_2013.pdf

- **מספר המטופלים אשר מטופלים בתרופות ממכרות מעל 6 חודשים אשר מתועדת עבורם בדיקה של- מכלול הטיפול התרופתי בשנתיים טרם הבקרה**
- **האם המטופלים מקבלים תמצית עדכנית כתובה של מכלול הטיפול התרופתי?**

<u>מעקב רוקחות של קופת חולים על אופן מתן מרשמים לתרופות אופיאטיות/ממכרות:</u>

- ✓ לצורך איתור מטופלים פוטנציאליים בהם יש צורך להתערב על מנת להפחית סיכון לשימוש לרעה או התמכרות, נקבע סך כמות הצריכה של אופיאטים ב-(Oral Morphine Equivalent (OME לנפש כמדד לאיכות הטיפול בכאב. איתור המטופלים ייעשה בשיתוף המחלקה לאיתור וניטור. בתור התחלה הוגדרו 3 קבוצות מטופלים אשר יאותרו לצורך הנגשת המידע לרופא המטפל.

1. איתור מטופלים אשר נוטלים מינון גבוה מאוד של אופיאט ליום, מעל 120 mg OME ביום.
2. איתור מטופלים חדשים אשר נוטלים אופיאט במשך 4 מתוך 6 החודשים האחרונים.
3. איתור מטופלים אשר מקבלים מרשמים לאופיאט מ-3 רופאים שונים ומעלה.

- ✓ הסדרת אישור מסר לחולים שאינם אונקולוגיים לאחר הערכת הצורך שלהם בטיפול.

- ✓ בקרה בדלפק טרם הניפוק בהתאם לפקודת סמים מסוכנים.

	1-8/2021	1-8/2022	1-8/2023	שיעור השינוי 2021-2023
צרכני Fentanyl ללא אונקולוגיים	1,363	1,416	784	-42%
קבוצת אופייטים כוללת צרכני (ללא אונקולוגים)	9,417	9,363	8,627	-8%

<u>הרוקחים בדלפק:</u>

מחלקים למטופלים הנוטלים תכשירים נרקוטיים לטיפול בכאב שאינו ממקור סרטני דף מידע שהוכן במשרד הבריאות בנוגע לבטיחות הטיפול ובו יש אזהרה מפני שימוש לא מבוקר וסכנת התמכרות. הרוקחים מתריעים להנהלת הרוקחות על מטופלים החשודים בשימוש לרעה בתכשירים נרקוטיים (מטופלים המגיעים לפני זמן הניפוק המיועד, מינונים חריגים, מרשמים מרופאים שונים או מטופלים הנודדים בין בתי מרקחת שונים)

<u>רוקח מרכז תחום משככי כאבים:</u>

הרוקחת מרכזת נושא תחום משככי הכאבים מקבלת מדי חודש דוחות מאגף הבקרה (**<u>חוקות אופייטים)</u>**
מעבירה פניה לרופאים המופיעים בדו"ח ומבקשת התייחסות פרטנית לגבי כל מטופל.
מרכזת נושא שולחת מייל לרופאים המופיעים בדוח, עם פרטי המטופלים שלהם ומבקשת התייחסות פרטנית לגבי כל מטופל הנמצא בדוח. כמו כן היא מצרפת למייל פרוטוקול לגמילה מתרופות נרקוטיות.
לבסוף, מכתבת את מנהלי המרפאות. במידה ואין מענה מכתבת את מנהלי המנהלות.

<u>צוות ניהול סיכונים מחוזי, כולל רוקחת קלינית</u>

ריכוז דיווחים מהשטח על מקרים של רישומים חריגים או ניפוקים חריגים של תכשירים נרקוטיים והפצה לגורמים הרלבנטיים: לרופאי המשפחה לקבלת התייחסות, למנהלים הרפואיים, לקב"ט המחוזי ולהנהלה הראשית. ניסוח של הערה ארצית במערכת העומרי המתייחסת למגבלת ניפוק עתידית.

<u>ועדה מחוזית לשימוש מושכל באופיואידים:</u>

<u>התפקיד של הועדה</u>

- ✓ הנגשת המודעות לצוות המטפל
- ✓ הנגשת חלופות טיפול אחרות.
- ✓ הוועדה תדון באופן ההתמודדות עם מקרים פרטניים מורכבים שידווחו מהמרפאות

<u>החברים בועדה:</u>

דר לילך צולר מנהלת רפואית במחוז
דר מוסא זובידאת סגן מנהל רפואי במחוז
דר מיכאל גרץ' אחראי תחום רפואת כאב במחוז
שלי שמרליקג אחות מומחית קלינית לכאב
ענת אמבר עו"ס
עלא חאג' נציג מטעם סקטור הפרא רפואי
אירנה מלנבסקי רוקחת מחוזית
דר זלוז'ין פסיכיאטרית מחוזית
מיסאם עבאס רוקחת מרכזת נושא שימוש מושכל במשככי כאבים

התכנסות הועדה בכל 3 חודשים.
בדיקה והוצאת אישורים למדבקות פנטניל למטופלים שאינם מוגדרים כאונקולוגיים- ע"י רופא אחראי תחום, אחראי תחום הכאב במחוז, כולל פירוט תכנית טיפולית לצורך הפחתת מינון למדבקות פרנטיל.

44. <u>אוטיזם</u>

<u>היקפי אבחון וטיפול</u>

א. מבוטחי מחוז גילאי 0-18 (12/2022)	224,545
ב. סה"כ מבוטחי בגילאי 0-18 עם אבחנה על ספקטרום האוטיזם במחוז	2388
ג. סה"כ מבוטחי בגילאי 0-9 עם אבחנה על ספקטרום האוטיזם במחוז	1229
ד. סה"כ מבוטחי בגילאי 9-18 עם אבחנה על ספקטרום האוטיזם במחוז	1159

סה"כ מבוטחים כללי (0-18)	סה"כ מבוטחים מאובחנים (0-18)	סה"כ מבוטחים מקבלי טיפולים		מספר מטופלים בהסדר		מספר מטופלים בהחזר		מספר מטופלים בתוך הקופה		
		0-9	9-18	0-9	9-18	0-9	9-18	התפתחות הילד	0-9 ברה"נ	9-18 ברה"נ
224,545	2,388	743	355	155	44	402	313	485	76	243

<u>זמינות תורים</u>

<u>זמינות אבחון: (לפי בינה) חודשים</u>

גיל	פסיכולוגיה	עבודה סוציאלית	קלינאית תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	הערות
0-9	7-8 ימים	7 חודשים	2.5 חודשים	חודשיים	חודש	

<u>זמינות טיפול: (לפי בינה) חודשים</u>

גיל	פסיכולוגיה	עבודה סוציאלית	קלינאית תקשורת	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	הערות
0-9	חודשים 3.5	חודש	5.5 חודשים	חודשיים	שבועיים	

רשימת מטפלים

כל המטפלים במסגרת הקופה:

שם המכון	כתובת	טלפון	מטופלים 2022		ימי עבודה ושעות
			0 - 9	9-18	
התפתחות הילד עמק השלום	עמק השלום 8 יקנעם	04-6656220	24		א,ה 8:00-17:00 ב, ד, 8:00-16:00 ג 8:00-19:00
חיפה התפתחות הילד	המגינים 104 חיפה	04-8543900	193	7	א,ד 8:00-17:00 ב,ה 8:00-18:00 ג 8:00-16:00
כרמיאל התפתחות הילד	חטיבת גבעתי כרמיאל	04-9904313	44	1	א,ב,ג 8:00-16:00 ד 8:00-18:00 ה 8:00-17:00 ו 8:00-12:00
נהריה התפתחות הילד	אירית 2 קנון הצפון נהריה	04-8143810	73	1	א,ג 8:00-17:00 ב 8:00-16:00 ד,ה 8:00-18:00 ו 8:00-14:00
עכו התפתחות הילד	שלמה בן יוסף 8 עכו	04-6027010	19	0	א,ב,ה 8:00-16:00 ג 8:00-18:00 ד 8:00-14:00
					א,ב,ה 8:00-18:00

כל המטפלים בהסדר

שם היישוב	שם המכון/המטפל	כתובת	טלפונים	ריפוי בעיסוק	ק. תקשורת	טיפול רגשי
חיפה	מרכז קליני הבין תחומי	אוניברסיטת חיפה	04-8288622/3	✔	✔	
	המרכז לקידום למידה	לוחמי הגטאות 16 חיפה	04-8530997	✔	✔	
קריות	המרכז לקידום למידה	שטרית 8 ק. חיים	04-8530997	✔	✔	
שפרעם	מרכז אלאמני	שפרעם	04-9862344	✔	✔	✔
טירת הכרמל	מרכז הפעוט	רח החצב 1 טירת הכרמל	04-8575216	✔	✔	✔
חוף הכרמל	מט"ל חוף הכרמל	מתחם ב"ס עומר	04-9542275	✔	✔	✔
עתלית	מט"ל עתלית		04-9840118	✔	✔	✔
יקנעם	מתנ"ס יקנעם	יקינטון 9 יקנעם	04-9894228	✔		
כרמיאל	על"ה – מרכז תרבות וספורט	רח צהל 105 כרמיאל	04-9880504	✔	✔	
	חוף הגליל	הגפן 14 כרמיאל	04-9922091			✔
נהריה	מכון שיא אל	רח לוטוס 42 נהריה	077-2144551	✔	✔	✔
	חוף הגליל	צמוד למטבחי רגבה	04-9922091			✔
כפר ורדים	משכ"ל	רח אשכר כפר ורדים-	04-9573970	✔	✔	
משגב	חוף הגליל	מבנה המרפאה הכללית	04-9922091			✔

45. התפתחות הילד

מבוסס בין היתר על החוזר העדכני" :מתן השירותים בתחום התפתחות הילד על ידי קופות החולים12/2021 "
https://www.health.gov.il/hozer/MR12_2021.pdf

1. זמינות השירות בתחום התפתחות הילד:

1) מהי ההמתנה לכל אחד מהסקטורים בתחום התפתחות הילד תוך פילוח לאבחון/ טיפול, ולכלל המקצועות- כל מקצוע בנפרד, לא רק לרופאים

א. בתוך שירותי הקופה

ב. מהי ההמתנה אצל ספקים

	ספקים פרטיים		קהילה	
	אורך תור מפתיחת תיק עד אבחון	אורך תור מאבחון עד טיפול	אורך תור מפתיחת תיק עד אבחון	אורך תור מאבחון עד טיפול
כל המקצועות	39	96	65	41
רופא התפתחות			88	

2) **התקינה ואיוש התקינה (כמה אנשים על כל תקן) בכל אחד מהסקטורים במכונים להתפתחות הילד של הקופה במחוז.**

מרפאה	סקטור	עיסוק	תקן בפועל	סה"כ איוש ללא הפסקות זמניות	סה"כ איוש בהפסקות זמניות	תקן פנוי
התפתחות הילד ארמון שלוחת חיפה	מינהל	מנהל אדמיניסטרטיבי מרפאתי [ג]	0.75	0.75		0.00
	מינהל	פקיד מרפאה	0.25			0.25
	מינהל	**תוצאה**	**1.00**	**0.75**		**0.25**
	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי	0.50			0.50
	עבודה סוציאלית	**תוצאה**	**0.50**			**0.50**
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט [מוסמך]	0.50			0.50
	פיזיוטרפיה	**תוצאה**	**0.50**			**0.50**
	פסיכולוגיה	פסיכולוג מומחה	0.25			0.25
	פסיכולוגיה	**תוצאה**	**0.25**			**0.25**
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת	0.50			0.50
	קלינאות תקשורת	**תוצאה**	**0.50**			**0.50**
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק	0.50			0.50
	ריפוי בעיסוק	**תוצאה**	**0.50**			**0.50**
	רפואה	רופא מומחה ברפואת ילדים	0.50			0.50
	רפואה	**תוצאה**	**0.50**			**0.50**
התפתחות הילד רכסים ב'	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט [מוסמך]	0.37	0.15		0.22
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט מרכז תחום [ילדים]	0.20			0.20
	פיזיוטרפיה	**תוצאה**	**0.57**	**0.15**		**0.42**
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת	0.13			0.13
	קלינאות תקשורת	**תוצאה**	**0.13**			**0.13**
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק	0.25	0.40		-0.15
	ריפוי בעיסוק	**תוצאה**	**0.25**	**0.40**		**-0.15**
התפתחות הילד שלוחה פרונט	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט [מוסמך]	0.18		0.18	0.18
	פיזיוטרפיה	**תוצאה**	**0.18**		**0.18**	**0.18**
חיפה התפתחות הילד	לוגיסטיקה	עובד משק ונקיון	1.36			1.36
	לוגיסטיקה	**תוצאה**	**1.36**			**1.36**
	מינהל	מנהל אדמיניסטרטיבי מרפאתי [א]	1.00	1.00		0.00
	מינהל	עובד מינהל	0.00		1.00	0.00
	מינהל	פקיד מרפאה	1.65	2.12		-0.47
	מינהל	**תוצאה**	**2.65**	**3.12**	**1.00**	**-0.47**
	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי	0.65	1.00	1.00	-0.35
	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי [מדריך/ראש צוות]	0.75	0.75		0.00
	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי מנהל יחידה [ג]	0.60	0.60		0.00
	עבודה סוציאלית	**תוצאה**	**2.00**	**2.35**	**1.00**	**-0.35**
	פיזיוטרפיה	סגן פיזיותרפיסט אחראי [ב]	0.50	0.50		0.00
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט [מוסמך]	2.04	2.60	1.00	-0.56
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט אחראי [ב]	0.75	0.50		0.25
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט מרכז תחום [ילדים]	0.35			0.35
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט מרכז תחום [נוירולוגיה]	0.95			0.95
	פיזיוטרפיה	**תוצאה**	**4.59**	**3.60**	**1.00**	**0.99**
	פסיכולוגיה	פסיכולוג [תואר שני]	0.12			0.12
	פסיכולוגיה	פסיכולוג [מתמחה תואר שני]	0.50	0.50		0.00
	פסיכולוגיה	פסיכולוג מדריך [א]	0.75	0.75		0.00
	פסיכולוגיה	פסיכולוג מומחה	0.32	1.13		-0.81
	פסיכולוגיה	**תוצאה**	**1.69**	**2.38**		**-0.69**

	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת	2.80	3.78	0.88	-0.98
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת אחראי [ג]	0.60	0.50		0.10
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת בכיר	1.00	0.38		0.63
	קלינאות תקשורת	**תוצאה**	**4.40**	**4.65**	**0.88**	**-0.25**
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק	2.56	2.48	1.88	0.09
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק [מדריך קליני]	0.38			0.38
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק אחראי [ב]	0.50	0.50		0.00
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק מרכז תחום [ילדים]	0.50	0.50		0.00
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק מרכז תחום בכיר [שיקום ילדים	0.50			0.50
	ריפוי בעיסוק	סגן מרפא בעיסוק אחראי [ב]	0.50		0.75	0.50
	ריפוי בעיסוק	**תוצאה**	**4.94**	**3.48**	**2.63**	**1.47**
	רפואה	מנהל להתפתחות הילד [א]	1.00	0.50		0.50
	רפואה	רופא מומחה בנאונטלוגיה	0.50			0.50
	רפואה	רופא מומחה בנוירולוגיה	1.00	2.51		-1.51
	רפואה	רופא מומחה בפסיכיאטריה	0.75			0.75
	רפואה	רופא מומחה ברפואת ילדים	2.88	1.00		1.88
	רפואה	**תוצאה**	**6.13**	**4.01**		**2.12**
כרמיאל התפתחות הילד	דיאטה	דיאטן אחראי איזור	0.12	0.16		-0.04
	דיאטה	**תוצאה**	**0.12**	**0.16**		**-0.04**
	מינהל	מנהל אדמיניסטרטיבי מרפאתי [ב]	1.00	0.75	1.00	0.25
	מינהל	פקיד מרפאה	0.35			0.35
	מינהל	**תוצאה**	**1.35**	**0.75**	**1.00**	**0.60**
	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי	1.25	1.15		0.10
	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי [מדריך/ראש צוות]	0.88	0.88		0.01
	עבודה סוציאלית	**תוצאה**	**2.13**	**2.03**		**0.11**
	פיזיוטרפיה	סגן פיזיותרפיסט אחראי [ג]	1.00			1.00
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט [מוסמך]	1.50	2.85		-1.35
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט אחראי [ג]	0.50	0.63		-0.13
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט מרכז תחום [ילדים]	0.50			0.50
	פיזיוטרפיה	**תוצאה**	**3.50**	**3.48**		**0.03**
	פסיכולוגיה	פסיכולוג אחראי	0.50			0.50
	פסיכולוגיה	פסיכולוג מומחה	0.15	0.50		-0.35
	פסיכולוגיה	**תוצאה**	**0.65**	**0.50**		**0.15**
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת	2.28	3.08		-0.80
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת אחראי [ג]	0.50	0.60		-0.10
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת בכיר	0.50			0.50
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק	1.50	1.50	0.63	0.00
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק אחראי [ג]	0.62	0.63		-0.01
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק מרכז תחום [טכנולוגיה מסייעת	0.50	0.50		0.00
	ריפוי בעיסוק	סגן מרפא בעיסוק אחראי [ג]	0.50	0.50		0.00
	ריפוי בעיסוק	**תוצאה**	**3.12**	**3.13**	**0.63**	**-0.01**
	רפואה	מנהל להתפתחות הילד [ב]	1.00			1.00
	רפואה	רופא מומחה ברפואת ילדים	0.37	0.77		-0.40
	רפואה	רופא נוירולוג	0.00	1.00		-1.00

	רפואה	**תוצאה**	**1.37**	**1.77**		**-0.40**
מוקד לניתוב ובקרה התפתחות הילד	מינהל	מנהל/ת היחידה לניתוב ובקרה התפתחות הילד	1.00	1.00		0.00
	מינהל	**תוצאה**	**1.00**	**1.00**		**0.00**
	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי	0.50	0.25		0.25
	עבודה סוציאלית	**תוצאה**	**0.50**	**0.25**		**0.25**
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט [מוסמך]	0.50			0.50
	פיזיוטרפיה	**תוצאה**	**0.50**			**0.50**
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת	0.50			0.50
	קלינאות תקשורת	**תוצאה**	**0.50**			**0.50**
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק	0.50			0.50
	ריפוי בעיסוק	**תוצאה**	**0.50**			**0.50**
מכון התפתחות הילד עמק השלום	מינהל	מנהל אדמיניסטרטיבי מרפאתי [ג]	1.00	1.00		0.00
	מינהל	פקיד מרפאה	0.00			0.00
	מינהל	**תוצאה**	**1.00**	**1.00**		**0.00**
	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי	0.25	0.75		-0.50
	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי [מדריך/ראש צוות]	0.50	0.50		0.00
	עבודה סוציאלית	**תוצאה**	**0.75**	**1.25**		**-0.50**
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט [מוסמך]	0.50	0.50	0.33	0.00
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט אחראי [ד]	0.50	0.50		0.00
	פיזיוטרפיה	**תוצאה**	**1.00**	**1.00**	**0.33**	**0.00**
	פסיכולוגיה	פסיכולוג מומחה	0.50	0.50		0.00
	פסיכולוגיה	**תוצאה**	**0.50**	**0.50**		**0.00**
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת	0.50	0.80		-0.30
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת בכיר	0.25	0.25		0.00
	קלינאות תקשורת	**תוצאה**	**0.75**	**1.05**		**-0.30**
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק	0.38	0.50		-0.12
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק אחראי [ד]	0.50	0.63		-0.13
	ריפוי בעיסוק	**תוצאה**	**0.88**	**1.13**		**-0.25**
	רפואה	רופא מומחה בנוירולוגיה	0.50	0.50		0.00
	רפואה	**תוצאה**	**0.50**	**0.50**		**0.00**
מכון התפתחות הילד עראבה	רפואה	רופא מומחה ברפואת ילדים	0.00	0.23		-0.23
	רפואה	**תוצאה**	**0.00**	**0.23**		**-0.23**
נהריה התפתחות הילד	מינהל	מנהל אדמיניסטרטיבי מרפאתי [ב]	1.00	1.00		0.00
	מינהל	פקיד מרפאה	0.50	0.50		0.00
	מינהל	**תוצאה**	**1.50**	**1.50**		**0.00**
	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי	1.38	1.00		0.38
	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי מנהל יחידה [ג]	0.50	0.50		0.00
	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי מרכז נושא [בריאות האשה]	0.50	0.50		0.00
	עבודה סוציאלית	**תוצאה**	**2.38**	**2.00**		**0.38**
	פיזיוטרפיה	סגן פיזיותרפיסט אחראי [ג]	1.00			1.00
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט [מוסמך]	1.00	2.15		-1.15
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט אחראי [ג]	0.50	0.50		0.00
	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט מרכז תחום [ילדים]	0.62	0.75		-0.13
	פיזיוטרפיה	**תוצאה**	**3.12**	**3.40**		**-0.28**
	פסיכולוגיה	פסיכולוג מומחה	1.00	0.50		0.50

	פסיכולוגיה	**תוצאה**	**1.00**	**0.50**		**0.50**
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת	1.74	3.03	0.38	-1.29
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת בכיר	1.10	0.35		0.75
	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת מרכז תחום	0.00	0.50		-0.50
	קלינאות תקשורת	**תוצאה**	**2.84**	**3.88**	**0.38**	**-1.04**
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק	2.60	2.88	0.50	-0.28
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק [מדריך קליני]	0.50	0.50		0.00
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק אחראי [ב]	0.63	0.50		0.13
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק מרכז תחום בכיר [התפתחות היל	0.62	0.50		0.12
	ריפוי בעיסוק	סגן מרפא בעיסוק אחראי [ב]	0.50	0.50		0.00
	ריפוי בעיסוק	**תוצאה**	**4.85**	**4.88**	**0.50**	**-0.03**
	רפואה	מנהל להתפתחות הילד [ב]	1.00	1.00		0.00
	רפואה	רופא מומחה בנוירולוגיה	0.00	1.00		-1.00
	רפואה	רופא מומחה ברפואת ילדים	0.00			0.00
	רפואה	רופא נוירולוג	1.00			1.00
	רפואה	**תוצאה**	**2.00**	**2.00**		**0.00**
עכו התפתחות הילד	מינהל	מנהל אדמיניסטרטיבי מרפאתי [ב]	1.00	1.00		0.00
עכו התפתחות הילד	**מינהל**	**תוצאה**	**1.00**	**1.00**		**0.00**
עכו התפתחות הילד	נלווה רפואה	יועץ גנטי מוסמך	0.00			0.00
עכו התפתחות הילד	**נלווה רפואה**	**תוצאה**	**0.00**			**0.00**
עכו התפתחות הילד	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי	0.50	1.00		-0.50
עכו התפתחות הילד	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי [מדריך/ראש צוות]	0.50	0.50		0.00
עכו התפתחות הילד	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי מרכז נושא [אפוטרופסות]	0.50	0.50		0.00
עכו התפתחות הילד	**עבודה סוציאלית**	**תוצאה**	**1.50**	**2.00**		**-0.50**
עכו התפתחות הילד	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט [מוסמך]	0.60	0.85		-0.25
עכו התפתחות הילד	פיזיוטרפיה	פיזיותרפיסט אחראי [ד]	0.50	0.50		0.00
עכו התפתחות הילד	**פיזיוטרפיה**	**תוצאה**	**1.10**	**1.35**		**-0.25**
עכו התפתחות הילד	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת	1.22	1.13	0.90	0.10
עכו התפתחות הילד	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת אחראי [ג]	0.75	0.50		0.25
עכו התפתחות הילד	קלינאות תקשורת	קלינאי תקשורת בכיר	0.37			0.37
עכו התפתחות הילד	**קלינאות תקשורת**	**תוצאה**	**2.34**	**1.63**	**0.90**	**0.72**
עכו התפתחות הילד	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק	1.25	1.38	0.50	-0.13
עכו התפתחות הילד	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק אחראי [ג]	0.75	0.75		0.00
עכו התפתחות הילד	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק מרכז תחום [ילדים]	0.50	0.50		0.00
עכו התפתחות הילד	ריפוי בעיסוק	סגן מרפא בעיסוק אחראי [ג]	0.62			0.62
עכו התפתחות הילד	**ריפוי בעיסוק**	**תוצאה**	**3.12**	**2.63**	**0.50**	**0.50**
עכו התפתחות הילד	רפואה	מנהל להתפתחות הילד [ב]	1.00	1.00		0.00
עכו התפתחות הילד	רפואה	רופא מומחה ברפואת ילדים	0.50	0.88		-0.38
עכו התפתחות הילד	**רפואה**	**תוצאה**	**1.50**	**1.88**		**-0.38**
קרית שמריהו התפתחות הילד	דיאטה	דיאטן רכז נושא [התפתחות הילד]	0.12	0.13		-0.01
קרית שמריהו התפתחות הילד	**דיאטה**	**תוצאה**	**0.12**	**0.13**		**-0.01**
קרית שמריהו התפתחות הילד	מינהל	מנהל אדמיניסטרטיבי מרפאתי [ב]	0.90	0.87		0.03
קרית שמריהו התפתחות הילד	מינהל	פקיד מרפאה	1.25	1.75		-0.50
קרית שמריהו התפתחות הילד	**מינהל**	**תוצאה**	**2.15**	**2.62**		**-0.47**
קרית שמריהו התפתחות הילד	עבודה סוציאלית	עובד סוציאלי	0.65	1.00		-0.35

0.00		0.50	0.50	עובד סוציאלי [מדריך/ראש צוות]	עבודה סוציאלית	
0.00		0.50	0.50	עובד סוציאלי מרכז נושא [ילדים בסיכון]	עבודה סוציאלית	
-0.13		0.63	0.50	עובד סציאלי מנהל יחידה [ב]	עבודה סוציאלית	
-0.48		**2.63**	**2.15**	**תוצאה**	**עבודה סוציאלית**	
-0.13		0.63	0.50	סגן פיזיותרפיסט אחראי [ג]	פיזיוטרפיה	
0.62	1.00	1.50	2.12	פיזיותרפיסט [מוסמך]	פיזיוטרפיה	
-0.25		0.75	0.50	פיזיותרפיסט אחראי [ג]	פיזיוטרפיה	
0.00		0.50	0.50	פיזיותרפיסט מרכז תחום [ילדים]	פיזיוטרפיה	
0.50			0.50	פיזיותרפיסט מרכז תחום [נוירולוגיה]	פיזיוטרפיה	
0.75	**1.00**	**3.38**	**4.12**	**תוצאה**	**פיזיוטרפיה**	
0.00			0.00	פסיכולוג [תואר שני]	פסיכולוגיה	
-0.59		0.59	0.00	פסיכולוג [מתמחה תואר שני]	פסיכולוגיה	
-0.13		0.63	0.50	פסיכולוג מדריך [ב]	פסיכולוגיה	
0.50	0.50		0.50	פסיכולוג מומחה	פסיכולוגיה	
-0.22	**0.50**	**1.22**	**1.00**	**תוצאה**	**פסיכולוגיה**	
-0.21	0.78	2.23	2.02	קלינאי תקשורת	קלינאות תקשורת	
0.50			0.50	קלינאי תקשורת אחראי [ג]	קלינאות תקשורת	
0.12		0.50	0.62	קלינאי תקשורת בכיר	קלינאות תקשורת	
0.00		0.25	0.25	קלינאי תקשורת מרכז תחום	קלינאות תקשורת	
0.42	**0.78**	**2.98**	**3.39**	**תוצאה**	**קלינאות תקשורת**	
-1.57		3.20	1.63	מרפא בעיסוק	ריפוי בעיסוק	
0.25		0.50	0.75	מרפא בעיסוק [מדריך קליני]	ריפוי בעיסוק	
0.00		0.75	0.75	מרפא בעיסוק אחראי [ג]	ריפוי בעיסוק	
0.50	0.50		0.50	מרפא בעיסוק מרכז תחום בכיר [שיקום ילדים	ריפוי בעיסוק	
0.75			0.75	סגן מרפא בעיסוק אחראי [ג]	ריפוי בעיסוק	
-0.07	**0.50**	**4.45**	**4.38**	**תוצאה**	**ריפוי בעיסוק**	
-0.50		1.00	0.50	מנהל להתפתחות הילד [ב]	רפואה	
0.00			0.00	רופא מומחה בנוירולוגיה	רפואה	
-0.50		**1.00**	**0.50**	**תוצאה**	**רפואה**	
0.00			0.00	דיאטן	דיאטה	**שפרעם התפתחות הילד**
0.00			**0.00**	**תוצאה**	**דיאטה**	
1.00		0.50	1.50	פקיד מרפאה	מינהל	
1.00		**0.50**	**1.50**	**תוצאה**	**מינהל**	
0.00		0.50	0.50	עו"ס מרכז נושא [שיקום תפקוד ילדים]	עבודה סוציאלית	
0.02		0.60	0.62	עובד סוציאלי	עבודה סוציאלית	
0.02		**1.10**	**1.12**	**תוצאה**	**עבודה סוציאלית**	
-0.10		1.00	0.90	פיזיותרפיסט [מוסמך]	פיזיוטרפיה	
0.00		0.50	0.50	פיזיותרפיסט אחראי [ד]	פיזיוטרפיה	
-0.10		**1.50**	**1.40**	**תוצאה**	**פיזיוטרפיה**	
0.50			0.50	פסיכולוג [מתמחה תואר שני]	פסיכולוגיה	
0.00		0.35	0.35	פסיכולוג מומחה	פסיכולוגיה	
0.50		**0.35**	**0.85**	**תוצאה**	**פסיכולוגיה**	
0.13	0.38	0.65	0.78	קלינאי תקשורת	קלינאות תקשורת	
0.13	**0.38**	**0.65**	**0.78**	**תוצאה**	**קלינאות תקשורת**	

	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק	0.87	0.73		0.15
	ריפוי בעיסוק	מרפא בעיסוק אחראי [ד]	0.50	0.50		0.00
	ריפוי בעיסוק	**תוצאה**	**1.37**	**1.23**		**0.15**
	רפואה	רופא מומחה בנוירולוגיה	0.00	0.50		-0.50
	רפואה	**תוצאה**	**0.00**	**0.50**		**-0.50**

1. **<u>מספר הילדים שאובחנו בשנתיים האחרונות עם תסמונת אלכוהול עוברי מלאה או חלקית</u>** – 4 ילדים אובחנו משנת 2022

2. **<u>מספר הילדים שאובחנו בשנתיים האחרונות עם תסמונת אלכוהול עוברי מלאה או חלקית</u>** – 4 ילדים אובחנו משנת 2022

3. **<u>שיתוק מוחין-</u>**

א. <u>מספר הילדים שאובחנו בשנתיים האחרונות עם שיתוק מוחין –</u> 35 ילדים אובחנו משנת 2021

ב. <u>מספר הילדים עם שיתוק מוחין שהופנו לקבלת גמלה בביטוח הלאומי לפי הנוהל של הביטוח לאומי חוזר מס :'2015/01/701.</u>

בעבר עוסי"ת התפתחות הילד מילאה את הטפסים עבור תביעה לביטוח לאומי, עדכנה בדבר הזכויות, מסרה להורים והם נדרשו לגשת עצמאית. החל מ 9/2022 כל ההורים מעודכנים לגבי האפשרות להגשת תביעת נכות ישירה לביטוח לאומי, דרך תוכנת מחלקה ראשונה, ע"י עוסי"ת התפ' הילד.
חלקם בוחרים להגיש את הטפסים באופן עצמאי.

<u>נתונים על היקפי השימוש ומיצוי זכויות מטופלים: יש למלא בטבלאות הבאות:</u>

<u>חיתוך גילאי 0-9 (שנת 2023 נתונים הופקו 15/08/2023)</u>
* קיים פער בין כמות האבחון לאבחונים בפועל בשל אורך תור (ישנם ילדים שקיבלו התחייבות בשנת 2022 אך בפועל האבחון התבצע בשנת 2023
* לא בוצעו שירותים מרחוק

פילוח גיאוגרפי: לפי מנהלות המחוז										
מנהלת אשר		מנהלת חיפה		מנהלת כרמים		מנהלת כרמל		מנהלת קריות		
01-06/2023	2022	01-06/2023	2022	01-06/2023	2022	01-06/2023	2022	01-06/2023	2022	
										<u>אבחון</u>
1,399	2,159	724	1,175	1,489	2,532	1,273	1,868	962	1,530	סה"כ מספר הילדים שקיבלו התחייבות לאבחון
1,572	2,377	802	1,318	1,861	2,833	1,303	1,940	1,241	1,865	מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות- כמה מימשו התחייבות
112.4%	110.1%	110.8%	112.2%	125.0%	111.9%	102.4%	103.9%	129.0%	121.9%	מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות- מהו אחוז המימוש ההתחייבות
1,302	1,997	660	1,135	1,571	2,384	1,045	1,627	1,095	1,695	כמה מאובחנים במסגרת קהילה
82.8%	84.0%	82.3%	86.1%	84.4%	84.2%	80.2%	83.9%	88.2%	90.9%	% מאובחנים במסגרת קהילה
275	418	136	192	313	536	301	425	158	199	סה"כ מאובחנים במסגרת ספק בהסדר
17.5%	17.6%	17.0%	14.6%	16.8%	18.9%	23.1%	21.9%	12.7%	10.7%	% מאובחנים במסגרת ספק הסדר
										<u>טיפול</u>
1,953	2,734	1,040	1,410	2,342	3,205	1,583	2,038	1,534	2,049	סה"כ מספר הילדים שקיבלו התחייבות לטיפול
1,876	2,633	969	1,387	2,395	3,298	1,404	1,915	1,832	1,338	מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות- כמה מימשו התחייבות
96.1%	96.3%	93.2%	98.4%	102.3%	102.9%	88.7%	94.0%	119.4%	65.3%	מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות- מהו אחוז המימוש ההתחייבות
821	1,159	456	707	946	1,392	658	899	659	906	כמה טופלו במסגרת קהילה
43.8%	44.0%	47.1%	51.0%	39.5%	42.2%	46.9%	46.9%	36.0%	67.7%	% מטופלים במסגרת קהילה
901	1,336	354	560	1,360	1,907	650	906	347	484	סה"כ מטופלים במסגרת ספק בהסדר
48.0%	50.7%	36.5%	40.4%	56.8%	57.8%	46.3%	47.3%	18.9%	36.2%	% מטופלים במסגרת ספק הסדר

מצב סוציואקונומי					
נמוך		בינוני		גבוה	
01-06/2023	2022	01-06/2023	2022	01-06/2023	2022
					<u>אבחון</u>
3,409	5,510	1,770	2,716	666	1,032	סה"כ מספר הילדים שקיבלו התחייבות לאבחון

	גיל המטופל (שנים)					
	לידה עד 3		3-6		6-9	
	01-06/2023	2022	01-06/2023	2022	01-06/2023	2022
אבחון						
סה"כ מספר הילדים שקיבלו התחייבות לאבחון	2,703	4,233	2,683	4,327	509	827
מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות- כמה מימשו התחייבות	2,790	4,488	3,335	4,972	731	1,128
מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות- מהו אחוז המימוש ההתחייבות	103.2%	106.0%	124.3%	114.9%	143.6%	136.4%
כמה מאובחנים במסגרת קהילה	2,743	4,429	2,576	3,953	422	690
% מאובחנים במסגרת קהילה	98.3%	98.7%	77.2%	79.5%	57.7%	61.2%
סה"כ מאובחנים במסגרת ספק בהסדר	48	92	842	1,240	293	440
% מאובחנים במסגרת ספק הסדר	1.7%	2.0%	25.2%	24.9%	40.1%	39.0%
טיפול						
סה"כ מספר הילדים שקיבלו התחייבות לטיפול	2,338	3,263	4,789	6,426	2,530	2,372
מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות- כמה מימשו התחייבות	2,657	3,733	4,161	5,869	1,629	2,596
מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות- מהו אחוז המימוש ההתחייבות	113.6%	114.4%	86.9%	91.3%	64.4%	109.4%
כמה טופלו במסגרת קהילה	2,380	3,370	1,163	1,765	144	243
% מטופלים במסגרת קהילה	89.6%	90.3%	28.0%	30.1%	8.8%	9.4%
סה"כ מטופלים במסגרת ספק בהסדר	104	157	2,612	3,757	1,144	1,855
% מטופלים במסגרת ספק הסדר	3.9%	4.2%	62.8%	64.0%	70.2%	71.5%

46. השירות המונע לפרט בטיפות חלב

פריסת השירותים

כתובת	קוד מרפאה	שם תחנת טיפת חלב	מבנה משולב או נפרד	מספר תינוקות	מספר פעוטות	מספר נשים הרות
איבטין	7110	איבטין	משולב	66	399	18
קיבוץ אילון	7405	אילון	משולב	4	41	
מושב אליקים	7415	אלייקים	משולב	41	296	
מושב בן עמי	7557	בן עמי	משולב	8	164	7
גרנות הגליל ד.נ. גליל מערבי	7687	גרנות	משולב	12	87	
קיבוץ גשר הזיו	7695	גשר הזיו	משולב	16	105	1
קיבוץ יגור	7872	יגור	משולב	40	221	4
קיבוץ יסעור	7877	יסעור	משולב	9	62	
רח' הנוריות 2	5196	יקנעם עילית	משולב	61	326	
עמק השלום 8	5805	יקנעם עמק השלום	נפרד			
קיבוץ כברי ד.נ. אשרת	7903	כברי	משולב	3	60	2
מרכז מסחרי כפר ורדים	7139	כפר ורדים	משולב	43	304	22
חבצלת 2 כרמיאל	5370	כרמיאל חבצלת	נפרד	188	1075	27
משעול הרקפות 41	5367	כרמיאל מרכז	נפרד	50	244	38
חטיבת גבעתי 27	5815	כרמיאל רבין	נפרד	119	973	19
מושב מעונה	8462	מעונה	משולב	21	121	3
רח' בן גוריון 4 מעלות	5228	מעלות מרכז	משולב	159	933	140
משגב	8404	משגב	משולב	69	780	34
קיבוץ משמר העמק	8509	משמר העמק	משולב	19	121	2
האירית 2 נהריה	3197	נהריה קניון	נפרד	501	3173	25
קיבוץ כפר מסריק	5800	נעמן	משולב	19	121	11
קיבוץ עברון	8645	עברון	משולב	16	108	4
שלמה בן יוסף 8	5271	עכו חומש	משולב	127	942	10
בורלא 42	5334	עכו עמידר	משולב	199	1248	26
יאנוש קורצ'אק 14	5352	עכו צפון	נפרד	77	374	
שפירא 24	5356	עכו קוטב	משולב	87	579	
מושב עמקה	8710	עמקה	משולב	44	249	7
החרוב 62	8717	עתלית	נפרד	149	1012	64
מושב צרופה השעורה 1	8767	צרופה	נפרד	61	404	9
קיבוץ ראש הנקרה	8800	ראש הנקרה	משולב	11	59	2
האירוסים 2,החצב 27 גבעה ג	5893	רכסים	משולב	265	1600	
קיבוץ רמת יוחנן	8830	רמת יוחנן	משולב	26	164	7
רח' נתן אלבז 5	8924	שלומי	נפרד	88	641	24
רחוב השוק 1	8463	תרשיחא	משולב	78	525	34

זמינות שירותים

שעות פעילות:

שם יחידה	שעות קבלה של יחידה
טיפת חלב - כברי	יום | משעה | עד שעה ב | 08:30 | 17:00
טיפת חלב - עמקא	יום | משעה | עד שעה ג | 07:30 | 15:00 ג | 07:30 | 16:30 ד | 07:30 | 10:00
טיפת חלב - תרשיחה	יום | משעה | עד שעה ב | 10:00 | 16:30 ג | 09:00 | 14:30 ד | 09:00 | 14:30 ה | 08:00 | 14:30
טיפת חלב - בן עמי	יום | משעה | עד שעה א | 16:30 | 17:30 ב | 09:00 | 12:00 ג | 07:00 | 08:00 ה | 11:30 | 13:30
טיפת חלב - עברון	יום | משעה | עד שעה ג | 07:15 | 09:00 ג | 10:00 | 13:00 ה | 10:00 | 13:00
טיפת חלב - גשר הזיו	יום | משעה | עד שעה ג | 07:00 | 13:00
טיפת חלב - מעלות	יום | משעה | עד שעה א | 08:00 | 13:00 א | 16:00 | 19:00 ב | 08:00 | 15:00 ג | 08:00 | 19:00 ד | 08:00 | 13:00 ה | 08:00 | 15:00
קניון נהריה - טיפת חלב	יום | משעה | עד שעה א | 07:30 | 15:00 ב | 07:30 | 19:00 ג | 07:30 | 18:00 ד | 07:30 | 15:00 ה | 07:30 | 15:00 ו | 07:00 | 12:00 חוה"מ | 08:00 | 12:00 ערב חג | 08:00 | 12:00
טיפת חלב - אילון	יום | משעה | עד שעה ב | 08:30 | 10:30 ד | 08:00 | 10:00
טיפת חלב - שלומי	יום | משעה | עד שעה א | 07:00 | 13:00 ב | 07:00 | 15:00 ג | 07:00 | 15:00 ד | 11:00 | 15:00 ה | 07:30 | 15:00

טיפת חלב - מעונה	יום | משעה | עד שעה א | 15:30 | 18:30 ב | 08:00 | 13:00 ג | 08:00 | 11:30
טיפת חלב - גרנות הגליל	יום | משעה | עד שעה ג | 09:00 | 15:00
טיפת חלב - כפר ורדים	יום | משעה | עד שעה א | 09:00 | 15:00 ב | 14:00 | 19:00 ג | 09:00 | 13:00
טיפת חלב - ראש הנקרה	יום | משעה | עד שעה א | 07:00 | 14:00 ב | 07:00 | 09:00 ג | 07:00 | 09:00 ה | 07:00 | 09:00
כרמיאל חבצלת - טיפת חלב - כרמיאל	יום | משעה | עד שעה א | 08:00 | 19:00 א | 12:00 | 19:00 ג | 10:00 | 18:00 ג | 08:00 | 18:00 ד | 08:00 | 12:00 ה | 08:00 | 16:00 ו | 08:00 | 12:00
נעמן - טיפת חלב - כפר מסריק	יום | משעה | עד שעה ב | 08:00 | 11:00 ג | 12:30 | 18:30
חומש - טיפת חלב - עכו	יום | משעה | עד שעה א | 07:30 | 13:30 ב | 07:30 | 13:00 ג | 10:30 | 17:00 ד | 07:30 | 12:00 ה | 07:30 | 13:30
גבעת רבין - טיפת חלב - כרמיאל	יום | משעה | עד שעה א | 08:00 | 19:00 א | 08:00 | 16:00 ב | 08:00 | 16:00 ג | 08:00 | 13:00 ג | 16:00 | 19:00 ד | 08:00 | 12:00 ה | 08:00 | 19:00 חוה"מ | 08:00 | 13:00 ערב חג | 08:00 | 12:00
כרמיאל מרכז - טיפת חלב	יום | משעה | עד שעה א | 08:00 | 13:00 ה | 08:00 | 13:00
טיפת חלב - יסעור	יום | משעה | עד שעה א | 14:30 | 18:30

שיכון עמידר - טיפת חלב - עכו	יום | משעה | עד שעה א | 07:30 | 19:00 ב | 07:30 | 12:00 ב | 13:00 | 16:00 ג | 09:00 | 18:00 ד | 07:30 | 12:00 ה | 07:30 | 16:00
טיפת חלב - מרכז אזורי מישגב	יום | משעה | עד שעה א | 07:30 | 14:00 ב | 07:30 | 16:00 ד | 07:30 | 12:00 ה | 11:00 | 18:00
עכו צפון - טיפת חלב - עכו	יום | משעה | עד שעה א | 12:00 | 16:00 ב | 10:30 | 18:30 ג | 08:00 | 15:00 ד | 07:00 | 12:00
עכו קוטב - טיפת חלב - עכו	יום | משעה | עד שעה א | 08:00 | 15:00 ב | 08:00 | 18:00 ג | 08:00 | 13:00 ד | 08:00 | 12:00 ה | 08:00 | 13:00 ה | 08:00 | 12:00
טיפת חלב - רמת יוחנן	השירות ניתן לתושבי הקיבוץ בלבד ובתיאום מראש
טיפת חלב - עתלית	יום | משעה | עד שעה א | 07:00 | 15:00 ב | 11:00 | 19:00 ג | 07:00 | 15:00 ד | 08:00 | 16:00 ה | 11:00 | 19:00
טיפת חלב - צרופה	יום | משעה | עד שעה ב | 08:00 | 15:00 ד | 08:00 | 15:00 ה | 08:00 | 14:00 ו | 08:00 | 14:00
טיפת חלב - רכסים	יום | משעה | עד שעה א | 07:30 | 14:30 ב | 08:00 | 15:00 ג | 10:30 | 15:30 ד | 07:30 | 18:00
אליקים - טיפת חלב - אליקים	יום | משעה | עד שעה א | 17:30 | 20:00 ד | 07:00 | 15:00
עמק השלום - טיפת חלב - יקנעם	יום | משעה | עד שעה א | 09:00 | 18:00 ב | 08:00 | 14:00 ג | 08:00 | 18:00 ד | 08:00 | 13:00 ה | 08:00 | 15:00

טיפת חלב - יגור	יום | משעה | עד שעה א | 11:00 | 19:00 ד | 08:15 | 13:45
טיפת חלב - משמר העמק	יום | משעה | עד שעה ב | 10:00 | 12:00 ד | 10:00 | 12:00
טיפת חלב - אבטין	יום | משעה | עד שעה א | 12:30 | 16:00 ב | 10:00 | 14:00 ג | 09:00 | 13:00 ד | 08:00 | 12:30 ה | 10:00 | 15:30
גבעה ג' - טיפת חלב - רכסים	יום | משעה | עד שעה א | 07:30 | 16:30 ב | 08:00 | 17:00 ג | 10:00 | 16:00 ד | 09:00 | 15:30
טיפת חלב - יקנעם עילית	יום | משעה | עד שעה א | 11:00 | 17:00 ג | 10:00 | 15:00 ה | 08:00 | 14:00

<u>אורך תור חציוני:</u>
המטופלים מוזמנים ע"י האחות, בהתאם לגיל הנדרש לביצוע חיסון ו/או בדיקת מעקב. בסיום כל ביקור, נקבע תור לביקור הבא בהתאם לגיל התינוק.

<u>מבנה תפעולי של המחוז בתחום:</u>
- <u>שם המנהל/ת בשרות המונע</u>- אלישבע כהן ארזי
- <u>מספר תקני אחיות בטיפות חלב במחוז</u>- כ-25

<u>קידום בריאות ופעילויות ייחודיות בתחום זה</u>
פעילות המחוז עבור אוכלוסיות בעלות מאפיינים ייחודיים (מוחלשות): בכל תחנה , השרות מותאם לאוכלוסיה על מאפיינה.
דוגמאות:
בעכו צפון- לאחות התחנה יש קשר ישיר ואישי לאורך שנים רבות עם הרווחה ועם ארגוני המגזר השלישי בעיר. היא מתאמת הסיוע עבור המטופלים ודואגת למימוש ההטבות עד הפרט האחרון תוך שמירה על דיסקרטיות וחיסיון המטופלים. כגון: "ארגון אומץ " בעיר עכו המספק ציוד ומצרכים למשפחות נזקקות , התאום והביצוע נעשים ע"י אחות טיפת חלב . גמ"ח ציוד ראשוני לתינוקות .עגלות , מיטות , סל קל ועוד לרווחתן של משפחות נזקקות
ארגון צדקה נשים מוסלמיות. תיווך תרומות ציוד אישי , ביתי וביגוד למשפחות נזקקות ,השאלת משחקי ילדים בטיחותיים ומומלצים מבחינה התפתחותית תואמי גיל / ספרי קריאה בעברית ובערבית.
ברכסים- טיפת חלב עד הבית – ביצוע ביקורי טיפת חלב במלואם בבית המטופל להנגשת השרות למשפחות ברוכות ילדים באוכלוסיה החרדית והגברת ההיענות.
ביוקנעם- אחיות טיפת חלב בשתי התחנות שותפות פעילות בתאום ובמתן סדנאות הדרכה במספר פרוייקטים בעיר.
צעד צעד – חונכות אישית לאוכלוסיה האתיופית – פרויקט של העירייה
מסיכון לסיכוי – טיפולים פרא רופאים לילדים הזקוקים לקלינאית תקשורת, פיזיוטרפיה, וריפוי בעיסוק במעון נעמ"ת פרויקט של הרווחה וקרן מאלווין.

מניצן לפרח - פעילות שבועית להורים וילדים בבוקר לילדים שלא נמצאים במסגרות ילדים עם עיכוב התפתחותי , בכל מפגש ארוחת בוקר ליווי התפתחותי כל מפגש יש הרצאה מתחלפת. פרויקט של הרווחה
האחיות עובדות בשת"פ נרחב עם מתאמת קשר לאוכלוסיה יוצאת אתיופיה מטעם העיריה – תיווך השרות וקידום בריאות, במילוי שאלונים , קביעת תורים , יש ביקורים שמגיעה יחד עם המטופלים .

סה"כ ילודה במהלך 2022- 11,684 תינוקות (לפי שיוך למחוז בשנה זו).

- כיסוי חיסונים- בטיפות חלב במחוז, נכון ל- 07/2023, סה"כ 21,717 ילדים (תינוקות -2,859 , פעוט- 18,858). שיעור בעלי חיסון מלא: מתוך 12,494 ביצעו 10,896 שהם מהווים 87% ביצוע.
- אחוזי ביצוע שאלון דיכאון לאחר לידה נכון למדדי 05/2023 92.67%

<u>פיקוח ובקרה של הקופה</u>

<u>ברמת התחנה הבודדת-</u>
תחנות טיפת חלב של המחוז משולבות במרפאות ראשוניות בהן יש צוות מנהל מוביל- רופא, אחות ומנהלת אדמיניסטרטיבית.
מנהל הסיעוד במרפאה אחראי גם על צוות טיפת חלב במרפאה שלו ומבקר תהליכים כלליים כמו איכות הטיפול ומדדים, ניטור מקרר, הזמנות חיסונים , זימון תורים, מבנה וציוד, הכשרות והשתלמויות ועוד.
<u>ברמת המחוז כולו-</u>
המחוז מעסיק , בצוות הנהלת הסיעוד , אחות רכזת תחום רפואה מונעת במשרה מלאה.
הרכזת כפופה למנהלת הסיעוד במחוז ומקיימת ממשקים קבועים ושגרות ניהול :
<u>מול גורמי פנים –</u>
צוות הנהלת הסיעוד, הנהלת הרפואה, צוות עו"ס , בריאות הנפש ,התפתחות הילד, הלוגיסטיקה, המידע והביזור, ניהול סיכונים ואבטחת איכות.
<u>ומול גורמי חוץ</u> - משרד הבריאות, לשכות הבריאות אם וילד ואפידמיולוגיה, בתי החולים , מועצות מקומיות וכד.
<u>רכזת רפואה מונעת מבצעת בקרה מרחוק (מחשב ואיסוף נתונים, מייל, טלפון) כמו :</u>
התאמת השירות לקהילה (אוכלוסיות מיוחדות , פתיחה/סגירת תחנות), הטמעת נהלים, תקינה ואיוש, הכשרת אחיות , מדדי איכות, גישה לתיקי מטופלים, ייעוצי חיסונים ,מעקב אחר חיסונים שנחשפו לטמפרטורה חריגה, דיווח תופעות לוואי ועוד.
כמו כן רכזת רפואה מונעת מבצעת בקרות פיזית בתחנות טיפות החלב , לפי הצורך ולא פחות מביקור אחד בשנה לתחנה, בד"כ 1-5 ביקורים בשנה לתחנה , למעט חריגים עם יותר/פחות ביקורים.
הבקרה מתבצעת ע"פ כלי בקרה .
הרכזת רושמת פרוטוקול/ סיכום לביקורים .
נשלח העתק למנהל הסיעוד במרפאה, מנהלת הסיעוד במנהלת ולמנהלת הסיעוד במחוז.

<u>שמירת רצף הטיפול</u>

*קיים קשר עם גורמים בקהילה- כל בתי החולים, נותני שירות טיפת חלב אחרי כמו לשכות הבריאות עכו, חיפה, עפולה וחדרה, גורמי רווחה לפי ישוב, הנהלות ישובים וקיבוצים לפי הצורך ועוד..
* השתתפות בוועדות החלטה- כן. כל אחות שמוזמנת. מתקיים בעיקר באזור יקנעם. לרוב לא מזמינים את האחיות.
אין שדה ייעודי בקליקס כדי לדעת כמה השתפרו.

<u>חווית המטופל במערכת הבריאות</u>
תכנון הדרכות

	1/1-31/7/23		1/8-31/12/23	
	מספר סדנאות	מספר משתתפים	מספר סדנאות	מספר משתתפים
הדרכת הנקה	20	130	10	50
החייאה ובטיחות	45	732	9	114
הכנה ללידה	26	244	13	67
פעילות גופנית בהריון	4	66	1	9
עיסוי תינוקות	70	709	14	97
התפתחות התינוק	61	567	10	73
חוויה משותפת	30	280	8	50
התעמלות לאחר לידה	3	38	1	4
מוכנות כתה א	23	226	0	0
סה"כ	282	2992	66	464

פיתוח הצוות : הדרכות והשתלמויות:

תחום	איתור		לומדה	
אוכלוסיה	דיכאון	אלימות	~~בטיחות בדרכים~~	קבלת החלטות על חיסונים
אחיות	מפגש 1- 45 אחיות. מפגש 2- 45 אחיות. מפגש 3- 21 אחיות. מפגש 4- 12 אחיות. מפגש 5- 4 אחיות.	מפגש 1- 45 אחיות		92% ביצעו את הלומדה

47. חווית המטופל במערכת הבריאות

היקף תלונות ופניות כל הנושאים במחוז חיפה:

	פניות	
	2021	2022
כל הנושאים	8,746	9,502
תלונה	6,331	6,429

מחוז חיפה	פניות	
	2021	2022
איכות השירות	552	714
בריאות הנפש	86	93
התנהגות	361	618
התנהגות קבוצתית	68	83
מאבטחים	9	8
עובדי בית מרקחת	23	44
עובדי מנהל	88	157
עובדי סיעוד	27	67
עובדי פיזיותרפיה	6	5
עובדי רנטגן	1	5
עובדים אחרים	10	9
עובדים פרא-רפואיים	1	
עובדים פרה-רפואיים		8
פלילים לכאורה		3
רופאים	130	230
זמן המתנה למענה טלפוני	275	216
חברות בנות	15	21
טיפול רפואי/סיעודי/אחר	420	547
נושא זמני		
סל,הסדרי בחירה והשתתפויות	2605	2255
קורונה covid19	416	169
שבן - זכויות בתקנון	31	23
שבן - פעילות מערך		5
שבן - שירות	17	21
שירות לקוי	471	600
תורים	1111	1157

משך הזמן הממוצע לטיפול בתלונות:

	0-14	15-30	31-60	60+
2021	5,410	455	233	233
2022	5,242	452	245	307

סקרי חווית המטופל:

אחת לחודש מתפרסמים סקרי חווית מטופל:

1. רפואה ראשונית (משפחה וילדים).

2. רפואה יועצת (5 מקצועות הבחירה).
בכל אחד מהסקרים נמדדים הסקטורים רפואה, סיעוד, מינהל ורוקחות
בפרמטרים: יחס, זמינות, סביבת המרפאה, מידע, רצף ותיאום.
הנהלת המחוז מפיקה מכך תובנות ובונה תהליכי שיפור בהתאם לנתונים ובהתאמה למרפאה.

אופן תקשור הסקרים ותוצאותיהם למנהלי המרפאות ,למנהלי המקצועות ולמטפלים: הסקרים מפורסמים במערכת הבינה אחת לחודש ומונגשים לצוותים המובילים של המרפאות.

האם משולבים במודל מדידה של המחוז? שגרות ניהול בהן הסקר משמש ככלי עבודה לקידום חווית מטופל:
הסקרים משולבים במודל המדידה של המחוז. כלכלני המנהלות מנתחים ומשקפים לצוותים המובילים במרפאות את הנתונים ומחלקת השירות מתערבת ופועלת לשיפור בהתאם.

<u>התערבויות:</u>

בשנתיים אחרונות במחוז מתקיים תהליך רוחבי לשיפור תקשורת מטופל מטפל בכל הסקטורים שכלל מספר שלבים:
בנינו ערכה עם מענה רצוי במצבי שירות שכיחים לכל סקטור (לדוגמה, נגמר מרשם, השליח של בדיקות דם עזב) שנאספו על בסיס תצפיות בשטח ותוקפו עם עובדים ומנהלים).
אנו מתקשרים דרך קמפיין מחוזי תיקשורים על בסיס שפת השירות ומבצעים סדנאות לתרגול - סימולציות (כ60 מפגשים עד היום ל-500 עובדים)
מתקיימת בקרת הטמעה דרך תצפיות גלויות עם משובים ולקוח סמוי ודרך תוצאות סקר שביעות רצון מטופלים (ישנה מגמת שיפור בכלל מדיי סקר שביעות רצון מטופלים)
תהליכי התערבות פרטניים במרפאות נמוכות בשביעות רצון נמוכים "קריית שמריהו ", "טירת כרמל " מיקודים - שיפור רצף בין אנשי הצוות, שיפור תחושת אמון בתוך הצוות.
תוצאה שיפור מדד של כל השאלות, המגמה ממשיכה שנה שנייה ברציפות.

תהליכי התערבות פרטניים במרפאות חדשות - מרכז לבריאות היד נווה שאנן ומב"י עמק השלום
מטרת התהליך – הסדרת תהליכי שירות במרפאה ושיפור חווית הטיפול.
דוגמאות לתהליכים - קבלת מטופלים לא מתוכננים, קבלת פגים מבית חולים או העצמת תפקיד סיעוד במרפאה...
תחילת תהליך חודש יוני – שיפור כבר בחודש יולי ברוב מדיי הסקר.

<u>הנגשת זכויות למטופלים:</u>

<u>האם קיים ליווי אישי במחוז למטופלים שחולים במחלה קשה/ מחלה כרונית (לדוג' מתאמת שירות):</u>
קיים תהליך ליווי חולים חדשים דרך מתאמי שירות אונקולוגיים בהיבטים אדמ' (סיוע בהחזרים, הקדמת תורים, תיווך מול גורמים נוספים).
השנה הוכשרו כ-25 עובדים חדשים. סה"כ כ-40 מתאמים פעילים במרפאות המחוז.
מתוכננת עד סוף שנה הכשרת מתאמים וותיקים "חוסן בתפקיד" לצורך מתן כלים להתמודדות עם מצבים קשים כגון מוות.
בנוסף, העובדות הסוציאליות עושות מיצוי זכויות בעיקר לגבי גופים חיצוניים וטיפול רגשי.
השירות לעו"ס רפואית אמון על מתן טיפול רגשי, ייעוץ, תיווך לשירותים קהילתיים כחלק ממיצוי זכויות וזאת עבור מטופלים הסובלים מהשפעות רגשיות כתוצאה מחולי, ממחלה קשה או חולי כרוני.
קיים ליווי אישי במחוז למטופלים שחולים במחלה קשה/מחלה כרונית. הליווי נעשה בד"כ ע"י עו"ס המרפאה המקצועית (אונקולוגיה/גריאטריה וכד') או לחילופין ע"י עוס המרפאה הראשונית אליה המטופל שייך, במסגרת הליווי ניתן טיפול רגשי הן למטופל והן למטפל העיקרי בהתאם לצורך וכמו כן, נעשה מיצוי זכויות.

<u>אופן תקשור זכויות למטופלים ברמת המחוז/ המרפאה:</u>

בכל מרפאה מקצועית העו"ס מכירה את הזכויות הספציפיות אליהן זכאי המטופל עקב מחלתו. עבור מטופלים, שאינם שייכים למרפאה מקצועית נעשה מיצוי זכויות ע"י עו"ס המרפאה הראשונית. העו"ס בשירות מיידעת את המטופל לגבי זכויותיו ומסייעת לו במימושן בתיווך לעמותות, אירגוני סיוע, משרדים ממשלתיים וכד'.
בשירות הופקו דפי מידע מותאמים לאוכלוסיות שונות לדוגמא: לקשישים למרותקי בית.

<u>אופן פרסום הזכויות במרפאות השונות:</u>

שישיות עם פרסומים, פלאיירים, חוברות מידע ולאחרונה הוכנס גם פרסום במסכים

<u>הפחתת חסמים וצמצום בירוקרטיה:</u>



אפשרות רישום תינוק חדש מהבית -עדכון את כלל הצוות במרפאה לרבות מרפאות בהן יש מרכז בריאות האישה / מעקב נשים הרות
ביטול הפניה חוזרת לרופאה היועצת עד שנה – מקל על הרופאים עומס בקשות המטופלים להפניה חוזרת .
פיזיותרפיה – נערכה פגישה עם מנהל הפיזיו – ביטול צורך להפניה חוזרת להערכה פיזיותרפיסט לפני אישור טיפול הידרותרפיה.
הפניה ישירה ומקצועות הבריאות ללא מעורבות רופא משפחה .

48. מניעת הטרדה מינית ביחסי מטפל מטופל

מבוסס על:

א. חוקים:

- חוק זכויות החולה, התשנ"ו – 1996 .
- החוק למניעת הטרדה מינית ,(התשנ"ח- 1998) להלן: "החוק".
- התקנות למניעת הטרדה מינית חובות מעביד (תשנ"ח- 1998) להלן "התקנות".
- חוק העונשין : חובת דיווח ליועץ המשפטי לממשלה. בהתאם להוראות סעיפים 269-268 לחוק העונשין התשל"ז 1977 , ולהנחיית פרקליט המדינה מספר 23.14 .

ב. נהלי משרד הבריאות:

דגש על: חוזר מנכ"ל משרד הבריאות 2021/6 "טיפול בתלונות בעקבות פגיעה או הטרדה מינית במהלך טיפול רפואי", https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk06-2021/he/files_circulars_mk_mk06_2021.pdf

גורם מחוזי אחראי:

- **האם מונה במחוז גורם האחראי למניעה וטיפול בהטרדות מיניות ביחסי מטפל מטופל?** כן . יפעת אלון – ממונה מחוזית – רחלי וולך מ"מ ממונה מחוזית.

נהלים ותכניות עבודה:

- האם קיימים **נהלים פנימיים** בקופה/במחוז למניעת **הטרדה מינית ביחסי מטפל מטופל** ?

  ישנו נוהל ארצי, בימים אלו הנוהל מעודכן מחדש

  - אם כן ,יש להעביר את הנהלים לבקר במהלך הבקרה- מצורף בנספחים.
- האם מתוכננות פעולות להטמעת נהלי משרד הבריאות ונהלי הקופה)ככל שיש(בנושא זה ? ישנן פעולות בשגרה – שילוט, הדרכה לעובדים חדשים, הדרכה לבנות ש"ל , וישנן הדרכות יזומות לסקטורים וצוותים מסויימים.

  - הכשרות ותכניות הטמעה:

  הדרכות הטרדות מיניות במהלך 2021-2023:

תאריך	קהל יעד
6.10.21	דיאטניות
9.2.22	טכנאי רנטגן
28.12.22	פורום מנהלי מנהלות
4.9.22	בנות ש"ל זבולון
29.3.23	אוירנטציה עובדים חדשים
22.6.23	אוירנטציה עובדים חדשים
12.9.23	אוירנטציה עובדים חדשים
13.9.23	בנות ש"ל זבולון
01.09.23	עובדי הילט בחיפה

כמו כן, הרצאה של עו"ס מומחית בתחום לפורום מנהלי מנהלות וחברי הנהלת המחוז.

בשנת 2023 -4. נמשיך בהטמעה בימי אוריינטציה לעובדים חדשים, בהטמעה לבנות שירות לאומי וכן תתקיימנה הדרכות במרכזים הרפואיים לין וזבולון .

- האם קיימים **נהלים פנימיים** בקופה/במחוז **לבירור תלונה/פניה** בנושא **הטרדה מינית של מטופל ע"י מטפל**?

- אם כן ,יש להעביר את הנהלים לבקר במהלך הבקרה- מצורף בנספחים

49. התכנית הלאומית למיגור הפטיטיס C

בקרה ברמת הניהולית:

· **האם מונה בקופה ובמחוז גורם האחראי לנושא זה?** פרופ' אלימלך אליאב צוקרמן

תכניות יזומות של הקופה בנושא קידום העלאת מודעות להפטיטיס C בקרב הצוות המטפל ומבוטחי הקופה :תיאור הפעילות ,כולל תאריכי ביצוע ומי קהל היעד ,ותוצאותיה קיימת רשימת חולים ב cpi לאיתור ולכל רופא נשלח דוח עם מטופלים אותם עליו להפנות לבדיקות סרולוגיה.

נא למלא את הטבלה הבאה:

	2022		2021	
	סה"כ	% אחוזים	סה"כ	% אחוזים
מבוטחים אשר ביצעו בדיקת סרולוגיה ל-HCV מכל סיבה שהיא	39,112	5% (מתוך כלל מבוטחי המחוז)	39,013	5% (מתוך כלל מבוטחי המחוז)
מבוטחים המתאימים להגדרות הספציפיות בחוזר סעיף 6-ג1.1)פירוט בתחתית הטבלה(	4,254	0.54% (מתוך כלל מבוטחי המחוז)	4,194	0.54% (מתוך כלל מבוטחי המחוז)
מבוטחים המתאימים להגדרות הספציפיות בחוזר אשר ביצעו בדיקת סרולוגיה ל- HCV	3,955	93% (מתוך סה"כ מבוטחים המתאימים להגדרות הספציפיות בחוזר)	3,872	93.2% (מתוך סה"כ מבוטחים המתאימים להגדרות הספציפיות בחוזר)
מבוטחים המתאימים להגדרות הספציפיות בחוזר אשר הוצע להם לבצע בדיקת סרולוגיה ל-HCV, ועדיין לא ביצעו או שסירבו	299	7% (מתוך סה"כ מבוטחים המתאימים להגדרות הספציפיות בחוזר)	322	7.7% (מתוך סה"כ מבוטחים המתאימים להגדרות הספציפיות בחוזר)
מבוטחים שאובחנו כחיוביים לHCV ב PCR אך טרם החלו טיפול	998	2.5% (מתוך סה"כ המבוטחים אשר ביצעו בדיקת סרולוגיה ל-HCV מכל סיבה שהיא)	מדד שהחל משנת 2022	
מבוטחים שאובחנו כחיוביים לHCV ב PCR והחלו טיפול	759	1.9%% (מתוך סה"כ המבוטחים אשר ביצעו בדיקת סרולוגיה ל-HCV מכל סיבה שהיא)	מדד שהחל משנת 2022	

50. שיתוף מטופלים וקידום שוויון בקופות החולים

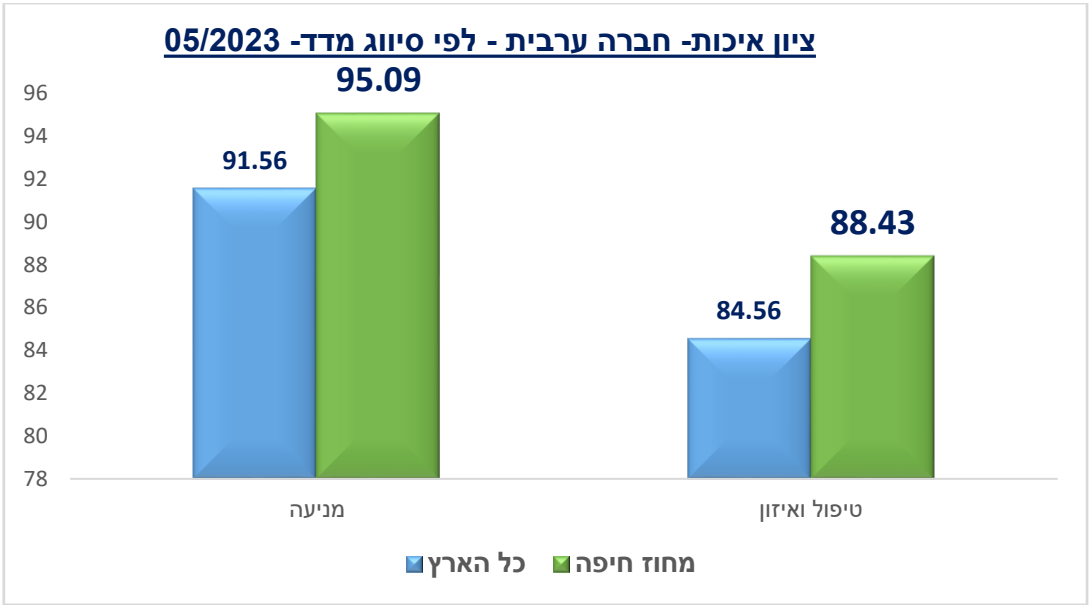
קידום השוויון במחוז הינו באחריות הנהלת המחוז.
קיים מודל הנהלה ראשית של הכללית לצמצום פערים בחברה במסגרתו נבחרו במחוז 19 מרפאות הכוללות כ-150,000 מטופלים במצב סוציואקונומי בינוני- נמוך רובם מהחברה הערבית והחרדית. מרפאות אלו במיקוד מיוחד לשיפור מדדי האיכות הרפואית של מטופליהם.
בדגש על מדדי מניעה כגון: דם סמוי, ממוגרפיה ומעקבים, איזוני סכרת והיפרדלפידמיה.
בבחינת המודל ב- 01/2023, 16 מרפאות מתוך 19 מציגות שיפור בציון ובעמידה ביעדי המדדים. כל המרפאות המשתתפות במודל מלוות באופן צמוד ויומי ע"י צוות הסוכרת המחוזי, צוות המינהלת ויחידת האיכות המחוזית.

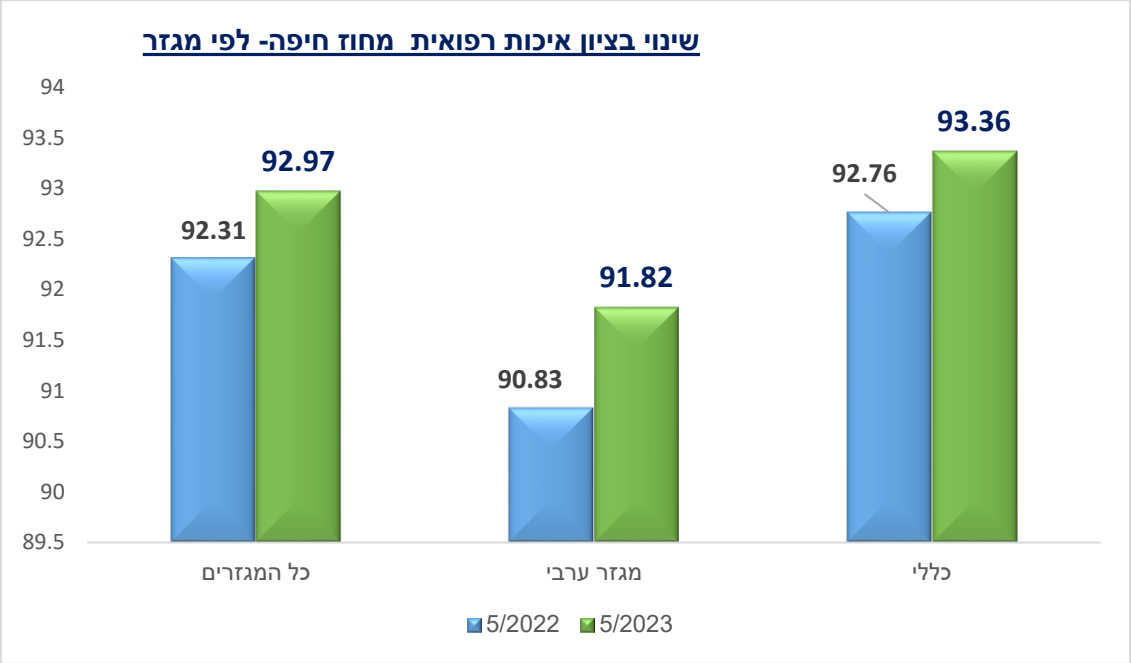
יוצאי אתיופיה: במהלך 01-07/2023 התקיימו 2 סדנאות המיועדות לעדה האתיופית ומונגשות שפתית ותרבותית, בהן השתתפו כ-23 מבוטחים.
קיימים מגשרים שפתיים ב-6 ממרפאות המחוז. כמו כן, קיים קו תרגום טלפוני "קול לבריאות".

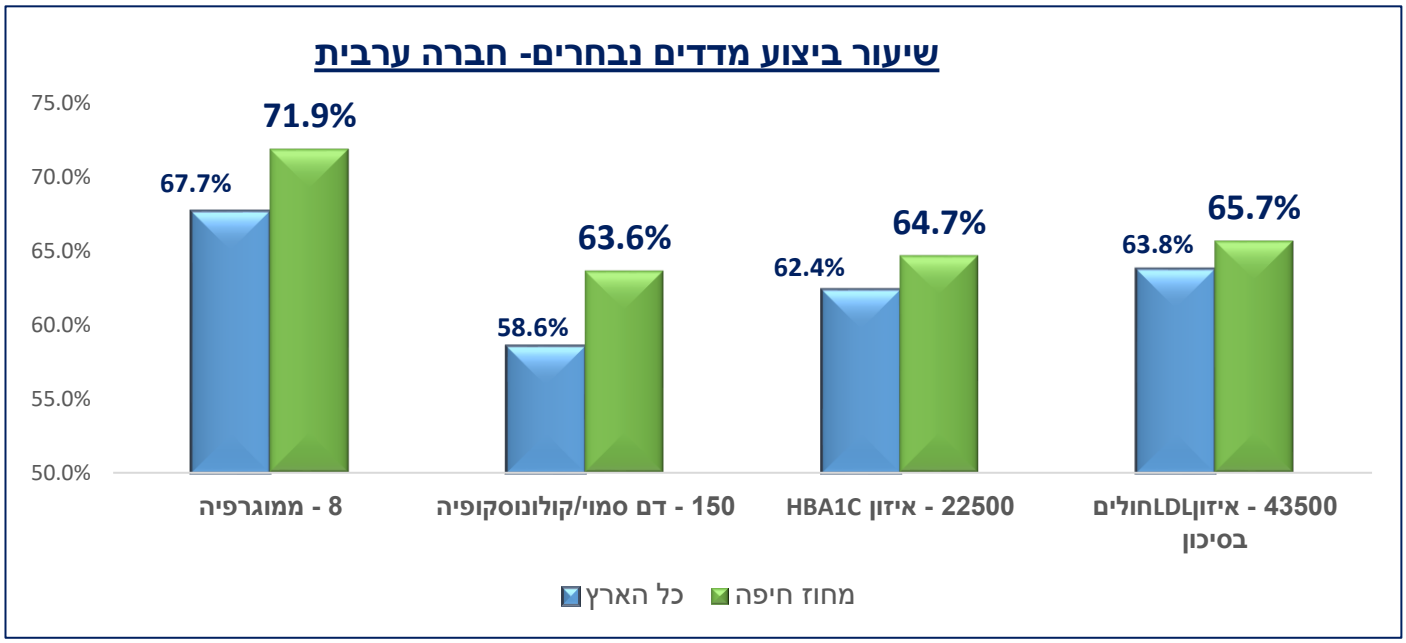
החברה הערבית: צמצום פערים בתחום טיפול ואיזון סכרת בחברה הערבית, הקמת מרפאות סכרת, השתלמויות לצוותים של המרפאות ביישובי החברה הערבית.
במהלך 01-07/2023 התקיימו כ-24 סדנאות בשפה הערבית בנושאי גמילה מעישון, סדנת עזרה ראשונה ובטיחות לתינוקות ולילדים, סדנאות אורח חיים בריא לקשישים, סוכר ופ"ג לגיל השלישי.
כמו כן, קיים פרויקט לצמצום פערים בחברה הערבית בנושא סוכרת.

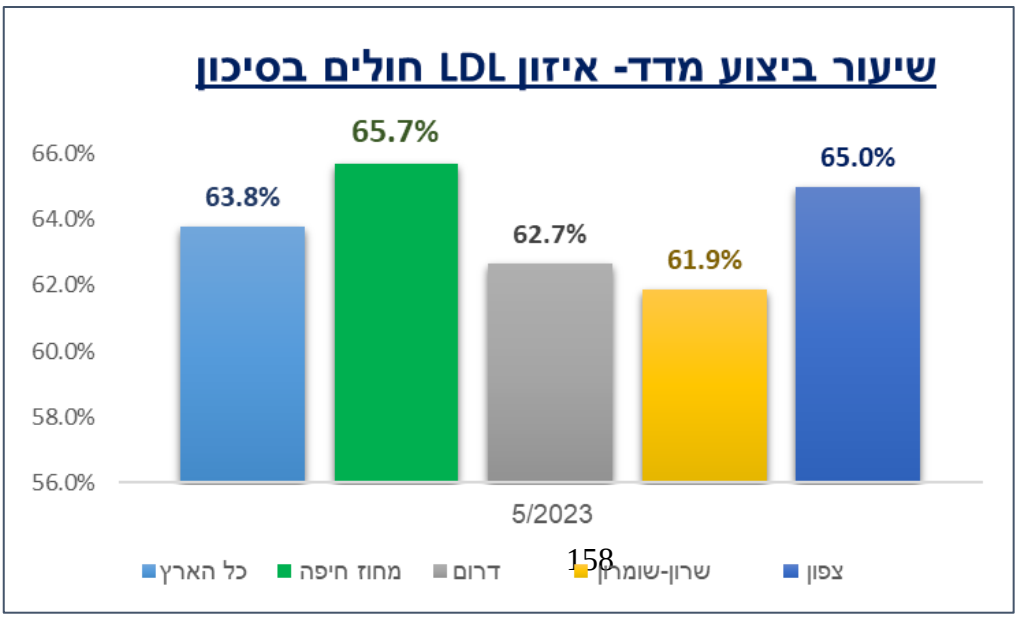
1. הקמת מרפאת סוכרת טמרה
2. מיצוי סל התרופות
3. שיפור האבחון בסוכרת

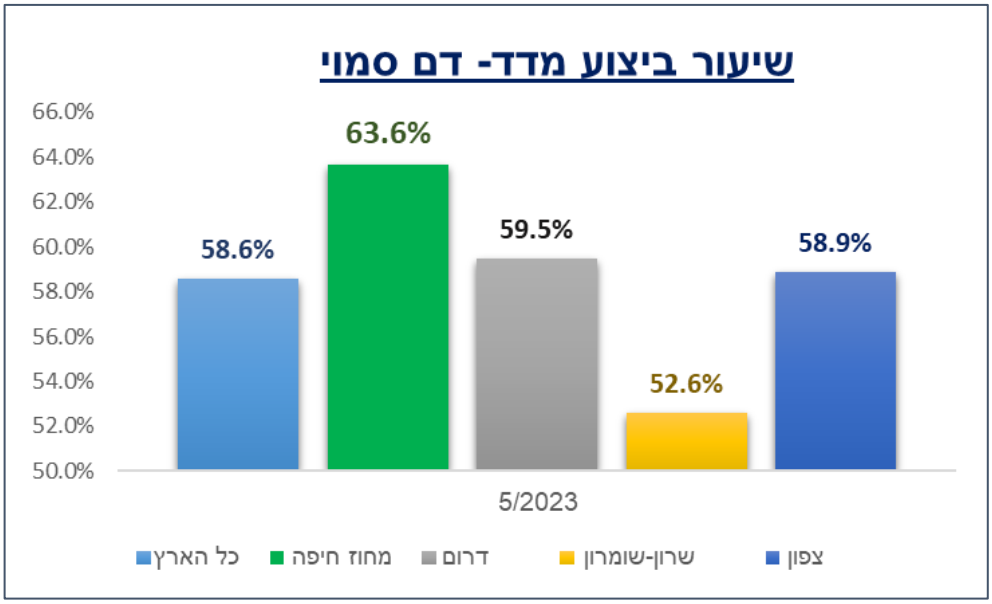
- השתלמות סוכרת לצוותי מרפאות עצמאיות במנהלת כרמים
- הקמת צוות סוכרת רב תחומי מחוזי
- הכשרה ופריסה מחדש של יועצי סוכרת במחוז
- שיפור של 0.2% רבעון Q1/2023

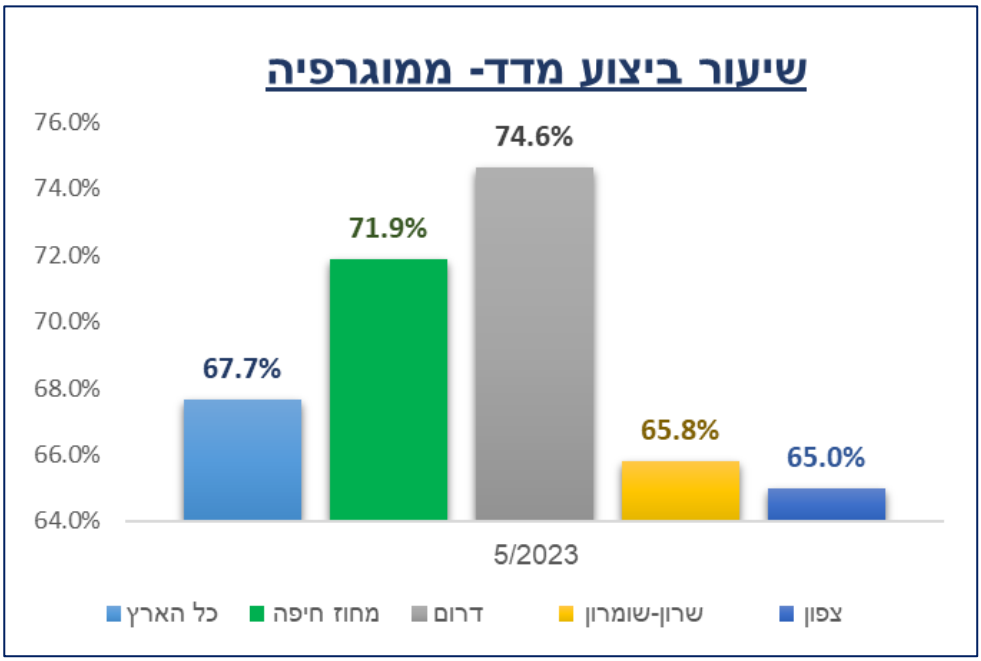


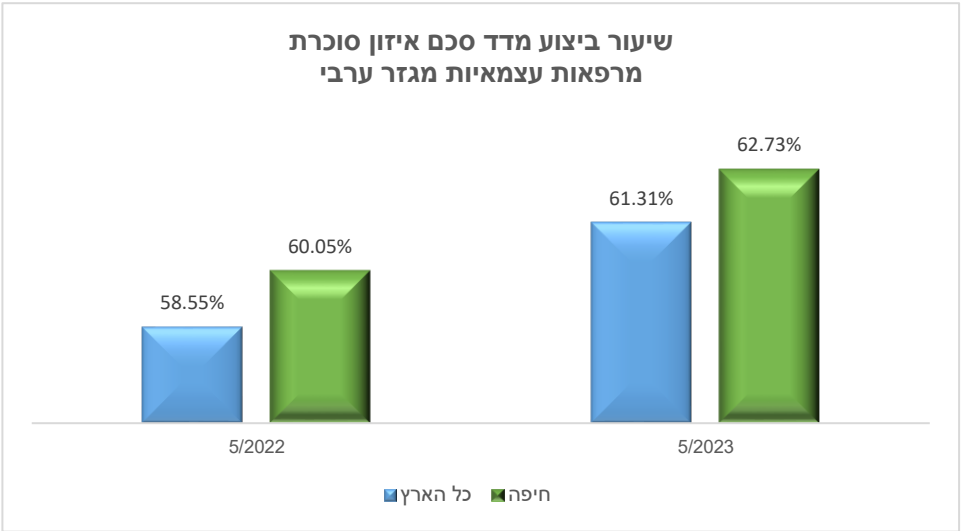

שינוי בציון איכות רפואית מחוז חיפה- לפי מגזר
94
93.5
93
92.5
92
91.5
91
90.5
90
89.5
92.31
92.97
90.83
91.82
92.76
93.36
כל המגזרים
מגזר ערבי
כללי
5/2022
5/2023


שיעור ביצוע מדדים נבחרים- חברה ערבית
75.0%
70.0%
65.0%
60.0%
55.0%
50.0%
67.7%
71.9%
58.6%
63.6%
62.4%
64.7%
63.8%
65.7%
8 - ממוגרפיה
150 - דם סמוי/קולונוסקופיה
22500 - איזון HBA1C
43500 - איזוןLDLחולים בסיכון
כל הארץ
מחוז חיפה


שיעור ביצוע מדד- איזון LDL חולים בסיכון
66.0%
64.0%
62.0%
60.0%
58.0%
56.0%
63.8%
65.7%
62.7%
61.9%
65.0%
5/2023
כל הארץ
מחוז חיפה
דרום
שרון-שומרון
צפון


שיעור ביצוע מדד- דם סמוי
66.0%
64.0%
62.0%
60.0%
58.0%
56.0%
54.0%
52.0%
50.0%
58.6%
63.6%
59.5%
52.6%
58.9%
5/2023
כל הארץ
מחוז חיפה
דרום
שרון-שומרון
צפון


שיעור ביצוע מדד- ממוגרפיה
76.0%
74.0%
72.0%
70.0%
68.0%
66.0%
64.0%
67.7%
71.9%
74.6%
65.8%
65.0%
5/2023
כל הארץ
מחוז חיפה
דרום
שרון-שומרון
צפון


שיעור ביצוע מדד סכם איזון סוכרת
מרפאות עצמאיות מגזר ערבי
58.55%
60.05%
61.31%
62.73%
5/2022
5/2023
כל הארץ
חיפה

- הובלת תהליך איזון ומעקב חולי סוכרת שמחלתם לא מאוזנת ע"י אחיות רפואה עצמאית בליווי מנהלת הסיעוד במרפאת האם
- עבודה בצוות רב מקצועי
- הכשרת בסוכרת לאחיות ברפואה עצמאית

- **<u>ברמת הצוותים הרפואיים</u>**

1) הכשרות לצוותים (רפואה, סיעוד, תזונה, עוסיות, דיאטניות, רוקחים) – יחד עם כלל ההכשרות במחוז
2) מפגשים שבוצעו על ידי על ידי צוות סוכרת מחוזי / הנהלות המנהלות / הנהלת המחוז עם צוותי המרפאות הראשוניות במגזר הערבי, לצורך הדרכה ובקרה, לחיזוק הצלחות ושיפור תהליכים וטיפולים.
3) חלק מיועצי הסוכרת מגיעים אחת לתקופה גם למחלקות הסוכרת לצורך שימור ידע, התייעצויות ומעבר משותף על תיקים רפואיים

- **<u>ברמת המטופלים</u>**

1) יעוצים בתחום הסוכרת, על ידי אנדוקרינולוגים / רופאי סוכרת מאבות המקצוע / רופאי סוכרת בוגרי מסלול הכשרת רופאי משפחה בסוכרת
   - ✓ מתן יעוצים בתחום הסוכרת במחלקות ויחידות הסוכרת במחוז (במחלקות לין וזבולון – יש דוברי ערבית בצוותים, יחידת סוכרת תמרה – יחידה יעודית למגזר הערבי)
   - ✓ יעוצים במרפאות יועצים במחוז: עכו, סכנין, שפרעם,
   - ✓ צימוד יועץ בתחום הסוכרת למרפאה הראשונית. למעל מ15 מרפאות ראשוניות במגזר הערבי צוות יועץ בתחום הסוכרת, היועץ עובד עם הצוות של המרפאה הראשונית – מתן יעוץ בפורמט זה, משפר את ההנגשה הגיאוגרפית, הזמינות ועל ידי כך ההצמדות לטפול. פעמים רבות מתלווה גם יעוץ רוקחי. ההדרכה, המעקב השוטף מבוצע על ידי צוות המרפאה הראשונית, ואם צריך המטופל מוזמן שוב ליועץ. (לדוגמא במרפאות : כפר יאסיף, גוליס, בענה , ראמה, תרשיחה, שיח דנון, כיסרא, בית זאן, איבטין, ביר אלמכסור, כבביר, קיבוץ גלויות, מגד אל כרום, ועוד)
2) מעקב אחיות יעודיות לתחום הסוכרת בדגש על מטופלים שאינם מאוזנים ומזריקים אינסולין.
3) יעוץ רוקחי
4) סדנאות למטופלים בתחום הסוכרת
5) זימון יזום של המטופלים לכל פעילות שהוזכרה לעיל

<u>החברה החרדית:</u> בהנהלת המחוז קיים רכז קשרי לקוחות של הקהילה החרדית המשמש כאיש קשר גם לעובדים וגם למטופלים השייכים לקהילה זו, תוך סיוע בהתאמת והנגשת השירותים לקהילה החרדית.

מרפאות נגישות: כ- 96% מהמרפאות במחוז מונגשות לפי הנוהל.

<u>אוכלוסייה שאינה מרקע מגוון:</u> פתחנו שירות מונגש לאולוכסיית להט"ב במרפאת בונן בחיפה, עם רופאה ואח שעברו הכשרה בנושא. השירות פורסם בערוצים הרלוונטיים של הקהילה.

<u>חסמים:</u>
הנוהל במחוז הוא שאנו מקדמים וקולטים עובדים עם מוגבלויות, במידה והמוגבלות איננה בעייתית לביצוע התפקיד. עובדים עפ"י הנוהל.
כיום המחוז מעסיק 3.13% עובדים עם מוגבלויות, מבין העובדים השכירים, שזה מעל ההגדרה הנדרשת מבחינת החוק.
נתון זה אינו כולל כמובן אוכלוסיות מיוחדות (עובדים במיקור חוץ וכיוצ"ב)

הנהלה רפואית לדוח בקרת משרד הבריאות

בקרת תחום הפיזיותרפיה

הערות לשיפור

1. יש לפעול באופן מיידי להרחבת התקינה לצורך קיצור זמני המתנה הארוכים לטיפול פיזיותרפיה. נכון באופן גורף לכל מכוני הקופה.
   בטיפול מול אורך תור - השנה יש הגדלת תקינה ליחידה להמשך טיפול ותקינה ייעודית לשיקום.

2. יש לפעול למציאת פתרון מידי לתיעוד ברשומה הרפואית בקרב ספקים חיצוניים, בדגש על אבטחת מידע רפואי, כתיבה לפי הנוהל ויכולת ביצוע בקרות באופן שוטף.
   אופן אבטחת מידע ברשומה אצל הספקים הוצף מספר פעמים. בתכנון לפי התכתובות עם אבטחת מידע בהנהלה ראשית במהלך שנת 26 מתוכנן להיות תוכנת קליקס לייט ואז יהיה ניתן להעביר לשימוש העצמאיים.

3. יש להרחיב את שירותי המזכירות שניתנים במכוני הקופה על מנת לצמצם את תופעת ה-no show ולייעל העבודה המקצועית המתבצעת במכון.
   הנהלה אדמיניסטרטיבית פועלים לפי תקינה

4. יש לשלב פיזיותרפיסטים בהערכות תפקודיות לקראת שחרור מאשפוז לקהילה ולהרחיב את האפשרות להפניות הדדיות עם מקצועות בריאות אחרים.
   בתכנון לשילוב פיזיו' בהערכות תפקודיות – כרגע הקשר נעשה ע"י אחיות. קיימת הפניה הדדית לכל מקצועות הבריאות.

5. יש לצמצם את השירות הקנוי בתחומי המחוז ולהרחיב את הפיקוח והבקרה על הספקים החיצונים הקיימים.
   בטיפול הנהלת המחוז צמצום שירות קנוי.

בקרת תחום הריפוי בעיסוק

1. "בתחום המכונים – הביקוש עולה, ההתרחבות מזערית (הן מבחינת צוות והן מבחינת תשתיות, והן מבחינת פריסה מחוזית)."..." בכל המחוז כבר שנים קיימים רק 5 מכוני רב"ע קטנים יחסים הן פיזית והן מבחינת כ"א" ... " המגמה לצמצם אשפוזים ולהפנות טיפולים לקהילה ולטיפולי בית, במטרה להרחיב את המענים ופריסתם, מצריך גם הקמת מכוני ריפוי בעיסוק, הגדלת תשתיות ותקינה. החסם – סדר עדיפויות"
   כדי לנסות ולעמוד בביקוש המתגבר, נקלטו לאחרונה מרפאות בעיסוק ליחידות להמשך טיפול ועומד להיפתח מרכז שיקום יום בגרנד בחיפה. הרחבת שירותים קיימים והמשך פתיחה של שלוחות ומרכזי שיקום יום ובהתאם גם גיוס כוח אדם צריכים להתממש על פי סדר עדיפויות והחלטת ההנהלה.

2. "מדד השחיקה של הצוות עולה.."
   תוכניות פמ"א השנה בדגש על סדנאות שחיקה וחיזוק כ"א. הוגשו התוכניות, מחכה לאישור תקציבי.

3. "בפרוגרמה במכון בנהריה, הוחלט להוציא את מכון רב"ע שהיה מתוכנן לטובת עוד רפואה מקצועית, ואין חלופה לשירות באזור".
   בתכנון פתיחת שלוחה לטיפולים אורתופדים במעלות. עוסקים במציאת פתרונות אפשריים נוספים כגון פתיחת שלוחות/מכונים באזור הקריות, כרמיאל ונהריה בתאום עם הנהלת המחוז.

4. "הניסיון ליצור דגם שיקום במכונים נפרדים (פיזיו', רב"ע) לרוב לא צלח במחוז בשל המרחק הפיזי בין המכונים". "מומלץ להציב שני מכונים באותו מתחם טיפולי"
   מתוכנן פתיחת מרכז לשיקום יום בגרנד בחיפה. מודל של רצף פעולה רב סקטוריאלי בין המכונים לרצף טיפול.

5. "ע"פ התוכנית לשפץ ולהגדיל את המכון בשפרעם, בתקווה שתצא לפועל".
   תוכנית לשפרעם, בשלב אישורים.

להלן התייחסות לדוח בקרת תחום שיקום שהתקיימה במכון הרב מקצועי נוירולוגי בקרית ביאליק:

- מנהלת שירות הריפוי בעיסוק במכון היא טלי לביא ולא כפי שרשום.
- "הגדרת המכון כמכון לשיקום יום- ההגדרה תאפשר לצוות שעובד במכון לעבוד על פי נהלי השיקום הנדרשים (תיק אחוד לכלל המקצועות המטפלים, קיום ישיבות צוות עם רופא שיקום וכלל הצוותים המטפלים במטרה, שמנהל תכנית השיקום יתכלל את הטיפול הנדרש במטופל - הגדרת מטרות טיפוליות וההחלטה על המשך הטיפול)"

  בבדיקה מול הנהלת המחוז לשינוי בהגדרה אשר יאפשר גם מתן מענה לסעיפים 3-9.

בקרת תחום קלינאות התקשורת

סעיפים 1-3

מאז הבקרה במאי 2024 ועד היום:

- הגדלו משרות או נקלטו לעבודה במחוז 11 קלינאיות תקשורת – 2.25 תקנים בהתפ' הילד, 1.625 בתחום טיפול ושיקום רב גילאי, 0.75 בתחום שמיעה ומכשירי שמיעה.
- נחתמו הסכמים לבדיקות שמיעה ילדים ומבוגרים עם 6 מכוני הסדר חדשים, והורחבו שעות הפעילות ב 2 בהם הסכם קיים.
- נחתמו הסכמים לבדיקות שמיעה לצורך התאמת מכשירי שמיעה עם 8 מכוני הסדר.
- נוספה נקודת שירות של הכללית להתאמת מכשירי שמיעה במרפאת יוספטל נהריה.

בתחום השמיעה: קיצור תורים משמעותי! על פי בדיקת "התקשרות כלקוח" שנעשתה ב 17.12.24 דרך מוקד 2700*, אורך התור לבדיקת שמיעה למבוגר – **עד חודש** (תור ראשון ניתן ב 6.1.25 במעיליא, תור במיקום יותר מרכזי – חיפה – ב 14.1.25), לבדיקת ילד – **עד חודש** (תור ראשון ניתן ב 18.12.24 בטמרה. תור במיקום יותר מרכזי – עכו - ניתן לאמצע ינואר עם כמה תאריכים אפשריים).

בתחום טיפול ושיקום רב גילאי: קלינאיות נקלטו רק בדצמבר. לאחר הכשרה ותחילת עבודה, צפוי התור להצטמצם בכחודש עד חודשיים. יש לציין כי 2 מהקלינאיות נקלטו במסגרת הקמת מכון שיקום רב תחומי חדש בחיפה והן בעלות ניסיון בתחום השיקום וכן בתחומי טיפול נוספים כגון קול, מחלות נוירולוגיות, התאמת קול למגדר וכו'.

סעיף 4

בנובמבר האחרון נערכה השתלמות לקלינאי התפ' הילד והדיבור הרב גילאי בנושא הפרעות בשטף הדיבור בגיל הצעיר. בעתיד הקרוב מתוכננת השתלמות המשך גם על הפרעות בשטף הדיבור בגילאי בי"ס ומבוגרים. באמצעות ההשתלמויות ירכשו הקלינאים ידע, יצברו ביטחון בטיפול בהפרעות בשטף הדיבור ויקבלו מטופלים לטיפול בתחום זה.

סעיף 5

ב 1.12.24 במסגרת ההסכמים עם ספקי מכשירי שמיעה, נפתח בכרמיאל ספק לבדיקות שמיעה כולל בדיקות שמיעה לצורך התאמת מכשירי שמיעה. בנוסף, קיימת תוכנית עתידית להקמת מכון שמיעה של הכללית בעיר.

סעיף 6

מיד לאחר הבקרה נערכה ישיבת צוות בה השתתפו כל קלינאי הדיבור הרב גילאי. בישיבה הועברו הערות הבקריות וחודדו הנחיות הן בפן המקצועי והן מבחינת אופן התיעוד.

סעיף 7

נשלח מייל לספק עם סיכום הערות הבקרה והנחיות להשלמת הציוד החסר וחידוד/רענון נהלים והנחיות משרד הבריאות. הוצע לספק כי אני או מי מטעמי יגיעו לישיבת צוות לצורך העברת כל המידע לקלינאי המכון. בנוסף, תתואם בקרת המשך לרבעון הראשון של 2025.

סעיף 8

יטופל כנדרש בבקרה הבאה אל מול אחראית הבקרה המחוזית.

סעיף 9

בישיבת צוות הקרובה של הקלינאים העוסקים בטיפול ושיקום מבוגרים יעלה הנושא לצורך קביעת קווים מנחים להפניה לטיפול בית של קלינאי תקשורת. הקריטריונים שיקבעו יופצו לרופאים ולצוותים הרב מקצועיים במחוז.

בקרת טיפול בכאב והתמכרויות

נקודות לשיפור

1. העברת מידע בין קופ"ח לבין המרכזים לטיפול בהתמכרויות לוקה בחסר, למרות שבאזור מטרופולין חיפה קיימים שני מרכזים גדולים: "מאמץ" בחוף שמן ו"בית אלמוג" בשדרות ההסתדרות 2.

   מטעמי אבטחת מידע, מידע מועבר כסיכום רפואי ונסרק לתיק באחריות המטופל.
2. הכשרת צוותים בתחום הטיפול בהתמכרויות לוקה בחסר.

נשלח מייל לכלל הצוותים הרפואיים כלים לאיתור וטיפול בהתמכרויות, בנוסף מתקיימות הדרכות לצוותים באופן יזום ע"י הנה"ר.

בקרת תחום קידום הבריאות

להלן התגובה להערות לפי סימונם הסידורי בדו"ח:

מכיוון שלא מנוסח בבהירות מן הדו"ח לאלו משתי המרפאות שנדגמו מכוונות ההערות, ההתייחסות הינה באופן כללי:

1) נסקרו מול הבקריות תכניות רבות למבוטחים מעבר למבחני תמיכה הכוללות הדרכות, הרצאות ושימוש בכלי הדרכה והנגשה מגוונים.
כמו כן לא נצפתה כל ירידה בהשתתפות המבוטחים מלבד מקומות נקודתיים בהן נאסר עלינו לקיים פעילות תכופות בהתאם להוראות פיקוד העורף.
2) הוצגה תכנית מחוזית המבוססת על יעדים כמותיים. במרפאות הוצגו התכניות עם יעדים מקצועיים.
3) הכוונה הייתה לשיעור מבצעי פעילות גופנית בתוך אוכלוסיית המרפאה. נכון להיום זה מידע שהמרפאות מתקשות לשאוב.
4) אנו נותנים מענה למגוון רחב מאוד של אוכלוסיות, תוך שימת לב לבריאות הנפש גם במסגרת מבחן תמיכה ובנוסף הוספנו השנה את נושא "התמודדות עם מצבי חרדה וחוסר וודאות" בתכניות נוספות דוגמת התמודדות במצבים אלו עם מחלות כרוניות, בתהליך גמילה מעישון ועוד.
5) אנו פונים לאוכלוסיות מוחלשות, רובן המוחלט של התכניות הן ללא תשלום ומונגשות שפתית ובהתאמה תרבותית. הפעילות מתקיימת ברחבי המחוז בפריסה נרחבת בכל הפריפריה החברתית והגיאוגרפית תוך פניה יזומה לקהלי היעד.

בקרת מערך התזונאות

טיפולי בית: נצפתה עלייה קלה יחסית מאז בקרה קודמת במספר ההפניות לטיפול תזונתי. יש להמשיך ולהעלות באופן משמעותי את מספר המטופלים המקבלים טיפול ע"י דיאטנית. החלה עלייה בטיפולי בית ב2024 עקב עבודה פרואקטיבית של הדיאטניות כולל מעקבים חוזרים..	✓ ממשיכים בעבודה פרואקטיבית מול הצוותים ביל"ט ובמרפאות, וכן מול רשימות לטיפול ✓ הורחב צוות הדיאטניות המטפלות		שוטף
מכון שיקום: קיים מכון שיקום אחד אולם אין דיאטנית במכון השיקום. **יש לפעול שתהיה דיאטנית במכון השיקום כחלק אינטגראלי מצוות המכון.**	✓ החל מפברואר 2025 תשולב דיאטנית במכון השיקום בגרנד קניון (הסטת שעות)	הנהלה רפואית, הנהלת היחידה לתזונה קלינית	2025
שיקום בית: מתן טיפול תזונתי לשיקום בית נמוך מאד ועומד על 5 אחוזים מסך המטופלים בשיקום בית . יש להגדיל את מספר המטופלים המקבלים טיפול ומעקב תזונתי באופן משמעותי	✓ כחלק מהגדלת המעורבות בטיפולי בית, תוגדר גם המעורבות בשיקום בית, בהתאם לדחיפות ומצבת כ"א	הנהלה רפואית, הנהלת היחידה לתזונה קלינית	שוטף
סכרת: 1.רק כ25 אחוז מהמטופלים במכוני סוכרת קיבלו טיפול תזונתי. יש להגדיל באופן משמעותי את מספר המטופלים לקבלת מענה, טיפול ומעקב תזונתי 2.רק 25 אחוז ממטופלי סוכרת חדשים הגיעו לטפול תזונתי אצל דיאטנית. יש להגדיל את מספר המטופלים באופן משמעותי דרך עבודה פרואקטיבית של הדיאטניות והגדלת ההפניות על ידי הרופאים.	✓ קימת פעילות של דיאטניות מול רופאים ומול רשימות לטיפול. ✓ דיאטניות משתתפות בכל קבוצות הסוכרת מטעם קידום בריאות ✓	הנהלה רפואית, הנהלת היחידה לתזונה קלינית	שוטף
אורך תור: אורך תור ממוצע 25 ימים. יש לפעול לקיצור של התורים.	✓ נעשית בקרה שוטפת על ניצולת תורים ✓ הכנסת הסקטור לרשימות המתנה אוטומטיות	הנהלה רפואית, הנהלת היחידה לתזונה קלינית	שוטף
השמנה: קיימים תקנים דרך מבחני תמיכה לטיפול בהשמנה אולם זה לוקה בחסר בחברה הערבית. חשוב לתת מענה לכל המגזרים והאוכלוסיות ולהקים ולהפעיל מרפאת השמנה גם בחברה הערבית .	✓ הורחבה תקינה ע"ח מבחן תמיכה, בהיקף של 4.0 משרות, כולל דיאטניות ומרפאות מגזר. מחוז חיפה הינו בין המובילים בכללית ובארץ בכלל בגדילת השירותים בתחום ההשמנה במגזר וזאת על סמך נתוני מבחן התמיכה. נמשיך במגמה זו. ✓ בחינת הקמת מרפאת השמנה במגזר במודל זבולון ובכפוף לתקינה ושיתוף פעולה מחוזי.	הנהלה רפואית, הנהלת היחידה לתזונה קלינית	2025

רשומה רפואית: אין הרשאה לדיאטנית המחוזית להיכנס לרשומות רפואיות של מטופלים המקבלים טיפול תזונתי ע"י הדיאטניות הכפופות לה. יש לתת הרשאה לדיאטנית המחוזית שלה יש את האחראיות הניהולית , על מנת לפקח על עבודת הדיאטניות בכל זמן. יש לציין כי גם ביום הבקרה לא ניתן היה להיכנס לרשומות הרפואיות למטופלים שמקבלים מענה תזונתי. דיאטנית טיפולי הבית הכינה מראש מספרי תעודות זהות של כמה מטופלים להם ניתן היה לבדוק את התיעוד התזונתי. זה ליקוי חוזר מבקרה חוזרת שטרם תוקן, יש לפעול לתיקונו.	✓ הדיאטניות כותבות בקליקס הייעודי בתוך הקליקס מרכזי – מה שמאפשר להתעדכן כל הזמן, בתרופות, אבחנות ולצפות בכל הייעוצים של הרופאים. ✓ הרופא מקבל סיכום מהדיאטנית וזה מופיע גם באופק. ✓ בהקשר לפתיחת תיקים, יש פתיחה אוטומטית של תיקים בצורה אקראית דרך מחלקת בקרה בהנה"ר, תהליך שנמצא בפיתוח ומאפשר בקרה לכל מהויות הטיפול. ✓ לא ניתן לאפשר פתיחת כל תיקי הדיאטניות לדיאטניות המחוזיות בשל אבטחת מידע וחיסיון מטופל. יחד עם זאת במקרים בהם זה נדרש ניתן לפתוח דרך מחלקת מחשוב.	הנהלה רפואית, הנהלת היחידה לתזונה קלינית	
מזון ייעודי: אין לדיאטנית הרשאה לתת הוראה למזון ייעודי (רפואי) **. יש לפעול שדיאטנית תיתן הוראה למזון ייעודי(רפואי) בהתאם לחוזר מינהל רפואה מס' 28/2024.**	✓ הדיאטניות פותחות בקשות למזון ייעודי במערכת המסר ומאשרות. הרופא מקבל הודעה והוצאת מרשם מתאים	הנהלה ראשית	בהתאם לפיתוחים במערכות הרוקחות בהמשך – הנה"ר
מחקרים: חשוב לשלב את הדיאטניות במחקרים שנעשים במחוז.	✓ מעודדים ביצוע מחקרים כולל בלימודי תארים באוניברסיטה.		
ברה"ן: רק בחלק מהמרפאות קיים שירות תזונתי. יש לשלב דיאטניות בכל אחת מהמרפאות לבריאות הנפש כחלק אינטגרלי והכרחי מהטיפול במטופל. קיימת רק מרפאה אחת ייעודית להפרעות אכילה עם זמן המתנה ארוך לתורים. יש לפעול לקיצור התור ולתת מענה למטופלים בהקמת מרפאה נוספת.	✓ שולבו דיאטניות בכל מרפאות ברה"ן מבוגרים וילדים למעט מעלות מרכז . סך הרחבת תקינה - 1.5 משרות ✓ מתוכננת הקמת מרפאת ה"א במודל תרדיון , בדיון מול פסיכיאטרית מחוזית . במקביל הורחב שירות דיאטנית מומחית ה"א בחיפה ובמרבך – שעות ייעודיות	הנהלה רפואית, הנהלת היחידה לתזונה קלינית, הנהלת פסיכיאטריה	2025

בקרת תחום העבודה הסוציאלית
<u>הערות לשיפור:</u>

1. **<u>רשומה</u>**: קיים ממשק חלקי בין רשומות העו"ס לתיק הרפואי. יחד עם זאת ראוי לציין שהמידע הרפואי נגיש לעו"ס והמידע הסוציאלי אודות המטופל מועבר לצוות הרלוונטי ע"י העו"ס על פי הצורך.
כיום העו"ס יכולה לשגר ביקור לרופא ועדכון הגורם המפנה במייל. ירוענן נוהל השיגור של הסיכום לרופא לצורך ייעול ממשק העבודה.

2. **<u>זמינות</u>**: אין כיום זימון של עו"ס באמצעות 2700 * או באפליקציה וראוי לשקול פתיחת האפשרויות השונות כולל פיתוח שרות מרחוק.
בשנה האחרונה יש ניתוב מטופלים והפנייתם באמצעות מוקד תמיכה נפשית, לעו"ס ברפואה ראשונית. בנוסף התקיים מפגש הסבר על ממשקי עבודה בין המוקד לשירות. כמו כן, אנו בתהליך הקמת יומנים לע"וסיות ביחידות

השונות. דבר שיאפשר בהמשך זימון תורים פנימי וחיצוני. כיום יש טיפול מרחוק בתחומי ברה"נ ואימון חוסן, עם הקמת יומנים נוכל לאפשר טיפול מרחוק גם ברפואה ראשונית. שיחות וידאו (קיו פלאו) מתאפשרת כשיש יומן עבודה.

3. **סטודנטים ואקדמיה**: במחוז כיום 2 סטודנטים במסגרת הרפואה הראשונית, מומלץ לשקול הגדלת מספר הסטודנטים לעו"ס ופתיחת מוקד למידה.
באוקטובר 2024, החלו עו"סיות נוספות ללמוד קורס הדרכת סטודנטים- הן בגריאטריה והן ברפואה הראשונית וקיבלו סטודניטים להכשרה מעשית בתחומים אלה. תחום הדרכת הסטודנטים מקבל משנה חשיבות תוך הכשרה, הדרכה, תמיכה במדריכים, קשר עם האוניברסיטאות והמכללות וריכוז התחום ע"י עו"ס ייעודית.

בקרת תחום התפתחות הילד

נקודות לשיפור

1. הפניות ממוקד זימון התורים לאבחון עו"סיות (אינטייק) לפי ההנחיות המקצועיות- יש להדגיש חשיבות לצוות מוקד זימון התורים.
בוצע - היתה ישיבה עם צוות המוקד והם קיבלו הנחיות.

2. ילדים עם תיאור של נפילות- להדגיש לצוות מוקד זימון תורים הפנייה לפיזיותרפיה.
הועבר לצוות וכבר מבוצע בפועל.

3. קידום שילובו של פסיכולוג.ית התפתחותי ביחידה בעכו, וקידום קליטת פסיכולוגים התפתחותיים ערבים למערך המחוזי.
באיתור. כיום יש בכרמיאל ובשפרעם. בעכו יש פסיכולוג בהסדר שיושב בתוך המכון ונותן שרות.
קידום קליטת רופאים נוספים למערך התפתחות הילד (מספר רופאים צפויים לפרוש לגמלאות).
תהליך משולב של הכשרת מתמחים ובמקביל קליטה של רופאים ותיקים/ מומחים. השנה החל מתמחה, אחת אמורה לסיים. יש תוכנית לשנים הקרובות של מתמחים בתקני מינוף. נקלטה רופאה מומחית בחצי תקן, רופא נוסף בתהליך קליטה. יש נסיון לקלוט עוד רופאים. הקושי- יש מחסור ארצי, תחרות מול קופות אחרות.

שירותים שמומלץ לקדם: פסיכיאטר ילדים לגיל הרך שיעבוד באחד המכונים/יחידות וייתן מענה לילדי המחוז, וכן מרפאת CP
פסיכיאטר ילדים - חשיבה יחד עם פסיכיאטריה על מרכז לגיל הרך. אין תוכנית קונקרטית כרגע. מרפאת CP בתכנית לשנה הקרובה.

בקרת תחום הרישום והמידע רפואי

מרפאה בעכו חומש, הרופא המבוקר: ד"ר עיד חטיב, מומחה ברפואת משפחה.
נבדקו מרפאות בעכו (חומש) ובטמרה

1. בטיחות הטיפול וניהול סיכונים: הרופא מכיר את נהלי ניהול הסיכונים, יודע למי לפנות ובאיזה מקרים.
2. ועדת אתיקה בהתאם לחוק זכויות החולה: מתשאול ודוגמאות של המקרים, הרופא מכיר שיש וועדת אתיקה בקופה ויודע באיזה מקרים צריך לפנות. לא היה לו מקרים כאלו בשנה אחרונה.
3. רשומה רפואית: בבדיקה של ארבעה תיקים שונים, קיים רישום של רגישות לתרופות, התייחסות לאורח חיים – עישון, BMI, פעילות גופנית, בעיה עיקרית, בדיקה גופנית, דיון והמלצות.
4. נבדקה גם רשומה רפואית במרפאה בטמרה - בבדיקת תיקים הרשומה הייתה מלאה ומקצועית, לפי כל הסעיפים.
5. התניידות למורחב הכי מוגן שיש

מרכז בריאות הנפש תרדיון לילדים ונוער, מחוז צפון

1. תכניות הטיפול: בחלקן אינן מאושרת ע"י איש צוות בכיר, כנדרש בנהלים.
2. הנחיות: יש להטמיע סטנדרט המגדיר תיעוד אישור תכניות הטיפול ע"י גורם בכיר מוסמך.

1. רוענו ההנחיות לצוותים.
2. במהלך החודש לאחר הבקרה נערכה עבודה מעמיקה בנושא תכנית הטיפול עם דגש על אישור התכנית ע"י גורם הבכיר. הועברו הנחיות לצוות והוטמעו ליישום בתהליכי העבודה.

מכוני גסטרו - זבולון

- נושא השיפוץ ושיפורי הנראות במכון הגסטרו בזבולון קיים בתוכניות המחוז לשנת 2025

נהלים

1. קיימות הנחיות פנימיות בודדות בנושאים שונים כגון: הכנת המעי לבדיקה, הנחיות בעת אבחון פרפורציה. עיקר הנהלים הינם נהלים ארגוניים של הכללית.
ירוענו ההנחיות
2. הנהלים מאורגנים בקלסר הזמין לצוות וחתומים ע"י מנהלת המכון. חלק מהנהלים מחייבים ריענון
ירוענו ההנחיות
3. אירועים חריגים - לא קיים מידע מרוכז על מספר וסוגי האירועים ותחקירים שבוצעו.
הארועים החריגים כולל כמעט אירוע מתועדים ומתוחקרים בניהול סיכונים. מתבצע תהליך למידה מטעות המשוקף לצוותים

4.ציוד רפואי ותרופות-נדרשת מעורבות רוקחת קלינית בתהליך הכנת התרופות על מנת לוודא עמידה בנהלי משרד הבריאות. קיימת מעורבות רוקח קליני מחלקתי בנושא הכנת תרופות במחלקה , בוצע ריענון הנחיות יחד עם מנהלת המכון לכך שכל תרופה במסגרת מתן מיידי תינתן לפי ההנחיה - אמפולה פר מטופל והיתרה מועברת להשמדה.

<u>מכון גסטרו לין</u>

אירועים חריגים - לא קיים מידע מרוכז על מספר וסוגי האירועים ותחקירים שבוצעו.
הארועים החריגים כולל כמעט אירוע מתועדים ומתוחקרים בניהול סיכונים. מתבצע תהליך למידה מטעות המשוקף לצוותים.

טיוב הרשומה בהתאם להמלצות.
יטופל במסגרת בקרת רשומה רפואית.

<u>בקרת הסיעוד</u>

במחוז יש מחלקה של ניהול סיכונים בהרכב שני רופאים אחות ופקידה, המחלקה מבצעת תחקירים ומפרסמת המלצות לפי סוג אירוע. בעבר היה חשש לדווח אך הוכנס טופס דיווח מקוון על שולחן העבודה של כל אחות והדיווח הוא אנונימי. המחוז דוגל באמירה **טעות זה אנושי ללמוד מטעות זה מקצועי.**

<u>מרפאת כרמיאל מרכז</u>

ניהול סיכונים - קיים טופס באתר. קיים טופס אירוע חריג וכמעט אירוע, הטופס נשלח לרכזת ניהול סיכונים מחוזית מסקנות ולקחים מופצים לצוותים, ללמידה.
הערות רשומה סיעודית – ירוענו ההנחיות בהתאם.

<u>מרפאת רכסים</u>

הערות רשומה סיעודית – ירוענו ההנחיות בהתאם
1. חודד נוהל והקפדה על תיעוד רגישויות, התייחסות לתלונה עיקרית, הרגלים ואורח חיים של מטופל, כולל לתיעוד בקליקס, ביצוע אומדנים על פי נוהלי משה"ב והדרכות כפי שנדרש.
2. המרפאה יוזמת ימים מרוכזים ופעילויות אחה"צ. בתחום קידום הבריאות יוכנסו גם תכנים של מניעת תאונות והיפגעות בילדים בגילאי לידה עד 6.
3. חודד נוהל הדרכת מטופלים בהתאם למצבם ותיעוד בקליקס.
4. חודד נוהל רצף טיפול והפניית מטופלים לגורמים אחרים להמשך בירור.
5. במבנה המרפאה הקיים אנו נערכים ליצור אזור המתנה שיתאים לילדים ולכיסא ממנוע, נתלה שילוט להכוונת פינת ההחתלה, נתלה שילוט לפטור מאגרה מחוץ לחדר אחיות (סביבת ההמתנה), כמו כן הוצבה תיבה לפניות הציבור.

<u>יחידה להמשך טיפול ושיקום</u>

הבקרה על הרשומה הרפואית הממוחשבת במחוז כוללת את כל המסמכים הרלוונטיים. יש להקפיד על מילוי המפרטים באופן מלא ומנומק.
ירוענו ההנחיות.

<u>אלימות במשפחה</u>

יש לבחון מחדש את אופן התיעוד של מקרים מאותרים או במקרים בהם עלה חשד לאלמ"ב באופן אשר יאפשר רצף טיפול בתוך הקופה.
מתקיימות הדרכות לכל הצוותים, במחוז ישנה וועדת אלימות.

<u>תחום הרישום והתיעוד</u>

רשומות המטופלים מנוהלת ביד רמה, מתבצעת עבודה יזומה בתחום הרישום והמידע הרפואי יחד עם יחידת ניהול סיכונים במטה עם צוותים בשטח: ישיבות צוות, ימי עיון והשתלמויות.

הערות לשיפור

1. ניהול הבקרות על רשומות המטופלים מתבצע באופן ידני ואינו מפורט דיו.
2. אין יכולת לדעת ולעקוב אחר ממצאי הבקרות הללו.

בקרת הרשומה מתבצעת באופן רציף, ממצאי הבקרה משוקפים לאיש הצוות.

בקרת תחום הרוקחות

ממצאי הבקרה של צוות הרוקחות מלשכת בריאות חיפה

1. **אין התאמה מלאה לנוהל 131. אין הפרדה מתאימה בין עמדות הניפוק הסמוכות. פס ההפרדה אינו במרחק הנדרש כמתחייב בנוהל. אין דלפק נגיש לבעלי מוגבלויות.**	**יש להתאים את תשתיות בית המרקחת ובכלל זה דלפקי הניפוק לדרישות הנוהל.**	**6 חודשים**

הדלפק ופס ההפרדה – טופלו.

1. **הוצגו נהלים פנימיים כלליים אך המידע בהם חסר ואינו נגיש ונפרס על פני כמה נהלים (סמים מסוכנים, הזמנה וניפוק של הכנות רוקחיות, ניטור ותיעוד טמפ' וכו')**	**יש לעדכן את הנהלים השונים כך שיכללו את כלל הנושאים הרלוונטיים לפעילות בית המרקחת**	**3 חודשים**

קיימות 3 חוברות תפעוליות המתעדכנות מעת לעת ומכילות את כלל ההנחיות והנהלים הפנימיים לפעילות בית מרקחת. ניתן לבצע חיפוש בחוברות. בנוסף, קיים ריכוז ממוחשב של הנחיות פנימיות אשר מאורגן על פי נושאים הנגיש לכל רוקח במחוז.

1. **לרוקחים בבית מרקחת המשויך למרפאה היועצת אין גישה למידע בתיק הרפואי של המטופל (מעבר למידע בסיסי), דבר המגביל את היכולת לביצוע ייעוצים רוקחיים**	**יש לאפשר גישה למידע הרלוונטי בתיק הרפואי של המטופלים ע"מ להרחיב את שירות הייעוץ הרוקחי לבתי מרקחת ולרוקחים נוספים**	**3 חודשים**

בגרסה הקרובה של מערכת העומרי יונגש מידע קליני רחב יותר ברמה כלל ארגונית לרוקחים.

1. **כספת הסמים המסוכנים קטנה ביחס למגוון ולמלאי התכשירים ולא מאפשרת אחסון מבודל של הסמים המסוכנים**	**יש לפעול לצמצום המלאי או לחילופין לדאוג לכספת סמים גדולה יותר ע"מ להבטיח אחסון נאות של התכשירים.**	**3 חודשים**

טופל, צומצם המלאי פר הזמנה - קיים אחסון נאות בכספת.

1. **מקררי התרופות עמוסים ולא מתקיים אחסון מבודל בהם, דבר העלול להוביל לטעויות ניפוק ולפגיעה בתנאי האחסון.**	**יש להצטייד במקרר נוסף ו/או לנהל את רכש מלאי התרופות תוך הקפדה על תנאי האחסון.**	**3 חודשים**

טופל, מתקיימת הזמנת מלאי בכמות אשר תואמת לדרישת ההקפדה על תנאי אחסון.

1. לא הוצגו תעודות ולידציה למקררי התרופות.	יש לדאוג לתיעוד ולשמירת מסמכים בבית המרקחת בהתאם לנוהל 126	חודש

טופל – קיימות תעודות ולידציה לכל מקררי בית המרקחת.

1. אין תיעוד להכשרות מקצועיות ולהשתלמויות של הרוקחים בבית המרקחת. התיעוד נעשה ברמת המחוז.	יש לרכז את המידע גם ברמת בית המרקחת.	חודש

עודכנה מערכת ההשתלמויות הארגונית - כל מנהל בית מרקחת יכול לצפות בהכשרות מקצועיות והשתלמויות שביצע הצוות שבכפיפות אליו.

1. אין תיעוד סדיר של נושאים שונים בטיפול בית המרקחת כמו גילויי אלימות כנגד הצוות, ויתור על טיפול תרופתי, שימוש לרעה באופיאטים וכו'.	יש לנהל תיעוד של דיווחים ופעילויות שונות בבית המרקחת.	3 חודשים

מנוהל תיעוד דיווחים ופעילויות שונות בבית המרקחת, רוענה הנחיה לצורך הקפדה על התיעוד.

1. לא הוצג נוהל ייעודי להתמודדות עם חשד לשימוש לרעה באופיאטים ברמת בית המרקחת.	יש לכתוב נוהל בנושא ולהפיץ בקרב הרוקחים להתמודדות טובה יותר עם מקרים של חשד.	3 חודשים

טופל, הופץ נוהל ייעודי לטובת שימוש מושכל וחשד לשימוש לרעה באופיאטים.

ממצאי הבקרה של צוות הרוקחות מלשכת בריאות צפון

<u>טיפולי בית/אשפוז בית</u> רוקחים קליניים נותנים מענה לפניות מטעם הצוותים הרפואיים של היחידה להמשך טיפול, כאשר מדובר במספר פניות בודדות בשנה. אין התערבות יזומה של רוקחים קליניים בטיפול התרופתי של המטופלים השייכים ליחידה, שהם לרוב, חולים מורכבים עם ריבוי תרופות. יש להדגיש שלהתערבות הרוקחית יכולה להיות תרומה מאוד משמעותית לשיפור איכות הטיפול התרופתי למטופלים אלה.	מומלץ לשקול שילוב רוקחים לבדיקת הטיפול התרופתי באופן יזום למטופלים ביחידה להמשך טיפול.	רוקחים קליניים זמינים להתייעצות עם רופאי היחידה בדומה לזמינות לרופאים אחרים במחוז. מפאת כמות מוגבלת של רוקחים קליניים לא קיימת אפשרות בשלב זה להרחיב את הפעילות.

סוכרת קיימת מעורבות רוקחית במס' דרכים: יעוץ רוקח קליני לרופא ממוקד לפי מדדי איכות ספיציפיים שנקבעו לסוכרת , קיום הדרכות לרוקחים בנושא וגם הדרכה רוקחית יזומה למטופלים לא מאוזנים על ידי הרוקחים במרפאות. ההדרכות שמבוצעות על ידי הרוקחים במרפאות מתועדות ידנית ע"ג טפסים הנשמרים בבית המרקחת , ובמקרים אשר בהם יש צורך במעורבות הרופא המטפל, המלצות הרוקח מועברות אל הרופא ללא תיעוד ברשומה הרפואית של המטופל. אין מידע לגבי אחוז ההמלצות לשינוי טיפול תרופתי שהוגשו לאחר התערבות הרוקח.	יש לשקול תיעוד ההדרכה הרוקחית ואת המלצות הרוקח המועברות לרופא ברשומה הרפואית של המטופל, דבר אשר יאפשר מעקב וניתוח כל המידע לגבי השפעת ההתערבות הרוקחית בשיפור הטיפול התרופתי.		הנושא בבחינת התכנות ברמה ארגונית ארצית.
יעוץ רוקחי יזום לפי נוהל מס' 113 "ייעוץ רוקחי יזום, מידע תרופתי ופעולות ניטור וסקר על- ידי רוקח בבית מרקחת ובמוסד רפואי" סעיף 3.1.14, תיעוד המפגש של היעוץ הרוקחי הינו חלק מהרשומה הרפואית של המטופל. בבדיקה של היעוץ הרוקחי במרפאות נמצא כי התיעוד של היעוץ מתבצע בטופס ידני לא ממוחשב ובאופן מאוד מתומצת ולפעמים בכתב יד לא ברור, כאשר אין תיעוד כלל ליעוץ ברשומה הרפואית של המטופל.	יש לפעול לפי נוהל מס' 113 ולאפשר תיעוד של היעוץ הרוקח ברשומה הרפואית של המטופל כדי שיתאפשר פיקוח ומעקב יעיל אחר היעוץ הרוקחי שנעשה.	12 חודשים	לאחרונה עודכן מודול הדרכה רוקחית כך שמאפשר את תיעוד ההדרכה באופן ממוחשב. עם סיום וסגירת ההדרכה ע"י הרוקח הסיכום עובר למערכת האון ליין ומתאפשרת למטופל גם צפייה בסיכום במידה ויבחר בכך. במידה ונדרשת מעורבות הרופא המטפל, יכול הרוקח להעביר את הסיכום או הממצאים לרופא המטפל באופן הנהוג בארגון.
שימוש לרעה באופיואידים בבדיקת מרשמים לאופיואידים במרפאות, נמצאו מס' מטופלים לא אונקולוגים המקבלים אופיואידים מעל ל 6 חודשים בגילאים צעירים עם אבחנות שלabdominal pain, low back pain המחייבים בירור נוסף לגבי הצדקת המשך הטיפול. אומנם הוצג בפנינו מתווה חדש ברמת ההנהלה לטיפול באופיואידים Fentanyl, Oxycodone, ע"י מתן אישור מקדים למרשמים, אך לא הוצגה בפנינו מדיניות ברורה להתנהלות הרוקחים במקרים של חשד לשימוש לרעה או למעורבות שלהם במתווה החדש. הרוקחים דיווחו כי לפי שיקולם המקצועי מעבירים מקרים חשודים לשימוש לרעה לבדיקת והתערבות רוקח קליני, אך אין תיעוד ומעקב להמשך	יש לערב את הרוקחים במתווה החדש לשימוש מושכל באופיואידים, לכתוב נהלים יעודים לרוקחים בנושא ולהמשיך ולקדם תהליכים נוספים למעקב אחר כל סוגי האופיואידים בהתאם לחוזר מס' 9/2022 של חטיבת הרפואה "הערכה, ניטור ושימוש מושכל בתכשירים אופיואידם לטיפול בכאב שאינו ממקור סרטני"	6 חודשים	הרוקחים מעורבים במתווה החדש לשימוש מושכל באופיאטים. מתנהלת ועדה מחוזית לשימוש מושכל באופיאטים אשר מפיצה המלצות לכלל הסקטורים. הופץ נוהל ייעודי לטובת שימוש מושכל וחשד לשימוש לרעה באופיאטים.

ההתנהלות בכל מקרה לאחר דיווח ראשוני של הרוקח דבר שאינו מאפשר פיקוח ובקרה במערכת אחר הנעשה.			
<u>שמירה על פרטיות המטופל והנגשה לאנשים עם מוגבלויות</u> הדלפק ועמדות הניפוק בבית מרקחת עכו- חומש, אינם עונים לדרישות נוהל מס' 131 " פרטיות המטופל בבית מרקחת וחדר תרופות" . בין עמדות הניפוק מוצבים מוצרים לשירות עצמי ללא הצבת כוורות כנדרש בנוהל. בנוסף אין אמצעי הנגשה בעמדות הניפוק לכבדי שמיעה.	יש להתאים את עמדות הניפוק לדרישות נוהל מס' 131 יש להוסיף אמצעי הנגשה לכבדי שמיעה בעמדות הניפוק.	6 חודשים	טופל, הותקן אמצעי הנגשה לכבדי שמיעה בבית המרקחת, הותקנו מחיצות אקוסטיות ייעודיות

<u>מענה סיעוד לדוח בקרת משרד הבריאות</u>

בקרת תחום המעבדות

ביקורי בית- להנחיות עבודה - "דגשים ללקיחת דם" הוספו לאחר ההערות במהלך הבקרה, **הנחיות המתייחסות לסדר פעולות/פעולות אפשריות בעת לקיחה קשה במצבים שונים**, בעיקר תוך התייחסות למצבים בהם האחיות נמצאות ללא ליווי/עזרה מקצועית במקום

נשלח קובץ הנחיות לכל אחיות המחוז + ספק שרותי מעבדה עד הבית (לציין שנשלח לד"ר נועה מיד עם תום הבקרה לבקשתה).

בביקור בית השני, המבוטחת ציינה כי בפעם הקודמת הגיע אח "עצבני" מאוד והיא חששה וביקשה שלא ישוב הנושא טופל במידי מול החברה.

יש להציג <u>דו"ח ותכנית</u> בקרה אשר מבוצעים מטעם הקופה על הספק "אור ועזר" וספקים חיצוניים אחרים הנותנים שירות לקופה ולמבוטחיה.

- ✓ תואמה תוכנית ימי עיון – להדרכת הפלבוטומים, נערכו יומיים הדרכה 9.24.
- ✓ יום עיון פלבוטומיות – לפי התוכנית מתבצע פעמיים בשנה.
- ✓ מתבצע מעקב על חיסוני פלבוטומים + חברות מעבדה עד הבית. מרפאה תעסוקתית, לפני תחילת עבודה.
- ✓ מתבצעת בקרה ומעקב על הרשאות + הרשאות מחשוב פלבוטומים + מעבדה עד הבית.
- ✓ מתבצעת ומתועדת בקרה חודשית על תפוקת עבודה אור ועזר וסל שירותים.

מעבדה מרכזית נשר

יש להעביר למחלקה למעבדות אילו בדיקות מבוצעות במסגרת בדיקות בנק הדם לנשים בהריון ואילו הכשרות מבוצעות לעובדים עם ההרשאות הללו.

קוד ראשי	שם בדיקה

BLOOD TYPE	120700
COOMBS INDIRECT	86600
COOMBS PANEL –normal & enzyme	61000
Rh confirmation	120007
RBC Ag – Phenotype	6064400
COOMBS- DIRECT	85500

יש להעביר דו"ח פסילות אחרון, מסקנות ופעולות מתקנות. בנוסף יש להעביר דו"ח פסילות טכניות/חריגות של המעבדה.
בכל חודש מתפרסם דוח פסילות, מועבר מהיחידה לניהול סיכונים לרכזת האחיות, הדוח נשלח למנהלת + מנהלת האחיות על פי מנהלות, רפואה עצמאית, שמי לפי נוטל בדיקה. כאשר ישנה בעיה בפסילות אצל נוטל בדיקות, נעשית הדרכה חוזרת + מעקב. במידה וישנה פסילה חוזרת אצל מספר רב של אחיות, מתקיים ברור הסיבה או הלקיחה, לעיתים מדובר בתקלה טכנית, כמו ערבוב לא מספיק, נעשית הדרכה רוחבית במבזק לכל אחיות המחוז. דו"ח הפסילות מכיל גם את הפסילות הטכניות של המעבדה.

יש לדאוג לקדם את המכרזים הנ"ל (מנהל מעבדה מיקרוביולוגיה, ניהול מוקדי מעבדה) ולעדכן את המחלקה למעבדות.
בטיפול מול הנהלת המחוז.

בקרת תחום השיקום-

נקודות לשיפור

הגדרת המכון כמכון לשיקום יום- ההגדרה תאפשר לצוות שעובד במכון לעבוד על פי נהלי השיקום הנדרשים (תיק אחוד לכלל המקצועות המטפלים, קיום ישיבות צוות עם רופא שיקום וכלל הצוותים המטפלים במטרה, שמנהל תוכנית השיקום יתכלל את הטיפול הנדרש במטופל- הגדרת מטרות טיפוליות וההחלטה על המשך הטיפול).
כחלק מהפקת לקחים לאחר הבקרה, הוחלט על ציוות רופא שיקום מהיחידה. הרופא בתפקידיו יוכל להשתתף בישיבות השוטפות, לייעץ לצוות המטפל ולטפל את תכנית הטיפול.

1. גיוס צוות ייעודי ליחידה לשיקום בית (רופא, אחות, פסיכולוג) בנוסף לכלל מקצועות הבריאות.
במהלך חצי השנה האחרונה גויס רופא שיקום נוסף ופיזיותרפיסט שיוכל לנהל ולבצע בקרה מקצועית על צוות הפיזיותרפיסטים. תהליך העבודה מתבצע בצורה ישירה עם האחיות האחראיות בשלוחות. קיימת תכנית ארצית להגדרת התקינה בכלל המחלקת ביחידות להמשך טיפול שתכלול הגדת תקנים לכלל המקצועות: רפואה, אחיות ומקצועות הבריאות.
כתיבת מכתב אחוד ביום תהליך השיקום- הן במכון והן ביחידה לשיקום בית.
בפיתוח הנה"ר תיק אחוד במערכות הדיגיטליות.

2. קיום ישיבות צוות על כל הצוותים המטפלים (בעיקר ביחידה לשיקום בית).
מתקיימות באופן שוטף ישיבות בין מנהלת תחום השיקום במחוז ומנהל מחלקת שיקום בית המתייחסות למקרים מורכבים ודיון על מטופלים ותכניות טיפול רלוונטיות. בנוסף, מחלקת שיקום בית עובדת על פיתוח פלטפורמה דיגיטלית שתוכל לתת מענה לתקשורת בין אנשי הצוות ותוכל להוות פלטפורמה לישיבות, התייעצות ועדכונים לגבי כל מטופל.

3. תיעוד ישיבות צוות בתיק המטופל תוך התייחסות לפירוט מטרות מדידות ומעקב אחר השגתן
תיעוד התקשורת בין המטופל לצוות עתיד להתבצע באזור האישי בתיק של המטופל. המטרות נקבעות לאורך כל תהליך השיקום ע"י כלל אנשי הצוות הכוללות מטרות מדידות בהתחלה, לאורך ובסיום תכנית הטיפול ונרשמות בקליקס.

4. פיתוח תיק אחוד במטרה לאפשר לכלל המטפלים לבצע מעקב רציף ואחיד.
במחלקת שיקום בית, כלל הצוות המטפל חשוף לכל הטיפולים במתבצעים לאורך תכנית השיקום (רופא, אחות, מרפאה בעיסוק, פיזיותרפיסט, קלינאית תקשורת, דיאטנית ועובדת סוציאלית).

5. פיתוח טכנולוגיה מסייעת שתאפשר לשמור על תקשורת בין המטפלים ובין המטופלים.

צוות ממחלקת שיקום בית במחוז, השתתף בתכנית אקסלרטור לטכנולוגיות בשיקום בהובלת משותפת של קהילה בריאות דיגיטלית, אגף השיקום במשה"ב ומיזם ענבר. הפתרון שהוצע בסיום התכנית כולל פתרון דיגיטלי לניהול שגרת השיקום הביתי הן למטופל והן למטפל, הפלטפורמה תוכל לתת מענה לאתגרי תקשורת בין המטופל לצוות המטפל, תקשורת בין אנשי הצוות, שיקוף ומעקב

בקרת תחום מכשירי שיקום וניידות
<u>הערות לשיפור ותיקון כולל הנחיות והמלצות משרד הבריאות</u>

1. חלק מההמלצות למכשירי ניידות אינן מפורטות ומנומקות, ללא שינוי מהבקרה הקודמת ב- 2021.

לתיקון מידי: נדרש להקפיד על מילוי המפרט במלואו ובאופן מפורט, בעיקר בסעיפים כמו אבחנות רלוונטיות והשפעתן על המצב הפיזי, תפקודי ניידות, מעברים ותנאי מגורים (מידות פתח דלת). בנוסף, נדרש לנמק את הבקשות לתוספות שאינן בסטנדרט.
מידע זה מאפשר קבלת החלטות מקצועיות ומתאימות על ידי הצוות המאשר. בחלק מהמקרים היה איחור בשליחת כל המסמכים מהקופה ללשכת הבריאות (אי עמידה בזמנים).
כיום מתקיים תהליך בקרה שמתבצע ע"י מנהלי הצוותים בשלוחות והרפרנט המחוזי, לעמידה בנהלים וההנחיות המתייחסות גם לכתיבת ההמלצות. כמו כן, נערך יום עיון מקצועי ראשון מסוגו משותף לכלל הממליצים במחוז חיפה וג"מ ומחוז צפון. היום כלל ההרצאות המקצועיות, ההרצאות לגבי נהלים והנחיות, וההדגמות לציוד ע"י ספקים לציוד כלול במכרז (מצורפת ההזמנה). מתבצע באופן שוטף תהליך למידה תוך וחוץ מחוזי לתהליך התאמת מכשירי שיקום וניידות, מאז מעבר האחריות לכללית.

2. בחלק מהמקרים נשלחו שוברי הרכישה מספר פעמים היות ולא מומשו (עיכוב במימוש מעל 4 חודשים).

המלצות לתיקון: על הממליצים לסייע גם בנושא מימוש המכשירים כחלק מהתהליך הטיפולי הכוללני.
רוענו ההנחיות לתהליך ההמלצה, אישור ואספקת הציוד מלווה בהסבר מפורט של הממליץ על התהליך על מנת להבטיח מימוש האישורים. במעמד ביקור המטופל ומשפחתו מקבלים:
1. הסבר מילולי הניתן ע"י הממליץ.
2. דף הסבר והנחיות על התהליך (3 שפות).
3. מספר טלפון של הממליץ למקרה של בירורים/טיפול במקרים מורכבים.

ישנה מעורבות של כלל השותפים בתהליך (במיוחד הממליץ), במקרים מורכבים שבהם יש צורך בהתערבות על מנת לתת פתרונות מתאימים. כך שמעורבות הממליץ מתקיימת גם במהלך וגם אחרי הביקור ושליחת ההמלצה.

לא מתבצע מעקב אחר התאמת המכשירים לאחר האספקה לבית המבוטח במכשירים מורכבים ובמכשירים סטנדרטיים. קיימת חשיבות רבה בבדיקת התאמת המכשיר לרבות מתן הדרכה ותרגול על-מנת להבטיח שימוש מיטבי ומיצוי יכולות תפקודיות של המבוטח, ללא שינוי מהבקרה הקודמת ב- 2021.
היום, עם העברת הנושא לכללית, מתבצע תהליך עבודה הכולל מספר שותפים על מנת להבטיח אספקת מכשירים מותאמים וקיצור זמן אספקה. יש שיתוף פעולה בין הממליצים, הרפרנט המחוזי, מנהל טכנולוגיה מסייעת ארצי, מוקד אישורים וכללית הנדסה. באמצעות תקשורת ישירה ופיתוח תהליכי עבודה מותאמים, מטרתם להבטיח מתן מענה מהיר לבירורים ושאלות הן למטופל ומשפחתו והן לממליצים.

לתיקון מידי: לקיים מעקב אחר קבלת מכשירים המוגדרים כמורכבים וכן מנוף בבתי המבוטחים, לבדוק את ההתאמה לצרכיהם ולבצע הדרכה לשימוש נכון במכשיר ושמירה על תקינותו, על-פי חוזר מנהל רפואה 11/2014.
מומלץ לקיים מעקב גם לגבי מכשירים סטנדרטיים.
על פי הנחיית מנהלי השירותים הארציים מתבצע מעקב על רשימת מכשירים מורכבים הכוללת: כיסאות עם התאמות מיוחדות, כיסאות ממונעים, מנופים וזחלילים.

בקרה במכון גסטרו – לין, כללית מחוז חיפה, בתאריך 23.5.24-
סיעוד -
1. רשומה – בתיק המטופל בקליקס לא ניתן לתעד במקביל ע"י שני משתמשים שונים, נבדקת אפשרות למכשירים המעבירים אוטומטית את מדדי המטופל לתיק.
2. פרופופול – רוענו ההנחיות לשאיבה חד פעמית מכל אמפולה ללא הכנות מראש של המזרקים. מתקיימת בקרה על הנושא ע"י ניבין סעדיה מ"מ אחות אחראית.

3. מניעת זיהומים – מתקיימות תצפיות מתועדות ע"י ניבין סעדיה על כוחות העזר. רכזת מניעת זיהומים תתאם ימים מרוכזים להדרכה.
4. נהלים פנימיים – נשלח מייל (לכל המחלקות) לתקן בהתאם להמלצות, מתבצעת בקרה ליישום.

סיכום בקרה במכון גסטרו – לין

ציוד רפואי ותרופות

קיים מגש יעודי בחדר הפעולה למזרקי התרופות שהוכנו להזרקה תוך ורידי בעת הבקרה נצפה בחדר פעולות, שבו לא שהה מטופל מזרק אחד של 10 סמ"ק עם פרופופול שהוכן למטופל הבא ולידו אמפולת פרופופול 20 מ"ל ריקה. נראה כי האחות מכינה מזרקים למספר נבדקים מראש ולא כנדרש הכנ ת פרופופול למטופל אחד בסמוך לתחילת הבדיקה.
נדרשת מעורבות רוקחת קלינית בתהליך הכנת התרופות על מנת לוודא עמידה בנהלי משרד הבריאות למען בטיחות המטופלים, בעיקר בהכנת פרופופול חד מנתי למטופל בסמוך לבדיקה.
קיימת מעורבות רוקח קליני מחלקתי בנושא הכנת תרופות במחלקה , בוצע ריענון הנחיות יחד עם הנהלת המרכז לכך שכל תרופה במסגרת מתן מיידי תינתן לפי ההנחיה - אמפולה פר מטופל והיתרה מועברת להשמדה. בנוסף הכנת פרופופול תתבצע בסמוך לבדיקה בלבד

בקרת מכוני גסטרואנטרולוגיה- הנהלה רפואית
לין מכון גסטרו

1. מתן לא תקין של תרופת הרדמה – פרופופול - שונה תהליך העבודה ומכינים ונותנים ממזרק אישי למטופל.
2. תהליך חיטוי ועיקור- מבוצעת בקרה חודשית על ידי אחות אחראית על עבודת כח העזר בתחום. זומנה גם אחות אחראית בקרת זיהומים לבקרה חוזרת.
3. עדכון נוהלי מחלקה - עד אמצע ינואר יוחלפו כל הנהלים בנהלים בהם יש רישום של תהליך הנוהל ומועד כתיבתו.
4. נוהל החייאה במכון - יעודכן לנוהל ההחייאה של מרכז רפואי לין.

מענה לנקודות לשיפור – בקרת משרד הבריאות מרפאת כרמיאל מרכז
נקודות לשיפור

1. עגלת החייאה ללא לוח גב, על בלון חמצן לא רשום כמות תכולתו.
עובדים לפי נהלי הכללית, קיימת מיטת קרש, בלון חמצן מגיע מהספק כולל נפח וגודל הבלון, תוחלת מופיעה בשעון עם פתיחתו.
2. **בבדיקת גיליונות מטופלים - רגישות לתרופות** כתוב ביחד באותו שדה עם תופעות לוואי, לא ברור חד משמעית למה ההתייחסות, אין התייחסות לרגישויות אחרות (מזון, אבקנים וכו'), אין תיעוד תאריך ושם המדווח, לא ניתן לוודא עדכון שוטף
רוענו ההנחיות, הועברה בנוסף שאילתה להנהלה ראשית לאפשרות התיעוד בסיכום תיק לרגישות לאחות

הרגלי מטופל - חלק מהפרמטרים לא עודכנו כלל או לא עודכנו בשנה האחרונה.
כלל האחיות במחוז הודרכו להיכנס לפחות אחת לשנה ל"אורך חיים "בתיק ולעדכן.
אומדנים - באומדן כף רגל סוכרתית חסר תיעוד של קריטריונים- צבע עור, טפרטורה
בהתאם להנחיות בתיק המטופל בכללית, אומדן כף רגל עודכן בספטמבר 2024 בכל הכללית, הועברה במייל לאחיות, הועבר בישיבות צוות סקטוריאליות, והוטמע ביום עיון ייעודי בקרב אחיות המחוז.
ומבנה כף הרגל והגדרת רמת סיכון, מעקב אחרון בוצע ב3/2024.
על פי הנוהל האחות מתבקשת לבצע מעקב אחת לחצי שנה – בוצע.
אומדן פצע לחץ לא בוצע וחסרה הערכה קוגניטיבית.
האחיות במחוז הודרכו לעבוד על פי הנוהל, בנוסף יש הטמעה שותפת על ידי יחידת הסיעוד הגראיטרית.
תיעוד להמשך בירור וטיפול- פטרת בשתי הבהונות של הרגליים, ללא הפנייה ומעקב.
האחיות במחוז הודרכו לעבוד על פי הנוהל, בנוסף יש הוטמע ורוענן ביום העיון הנ"ל.

תיעוד הפנייה לגורמים נוספים- מטופלים סוכרתיים ובעלי BMI מעל 30, חסרה הפנייה לתזונאית.
האחיות במחוז הודרכו לעבוד על פי הנוהל, בנוסף יש הטמעה בשותף.
קשר בין האחות ולגורמים אחרים כגון- עו"ס- מקרה אחד של מטופלת שכלל המעקב טלפוני, סירוב להגיע למרפאה או ביקור בית, ללא התייעצות עם עו"ס הקופה/רופא מטפל בחשד להזנחה, התעמרות בקשיש ולקדם רצף טיפולי.

היה קשר רציף עם המטופלת ובני המשפחה. האחות לא ראתה צורך להפנות לעוס , מה גם שהוסבר למבקרת כי פניה לאיש מקצוע נוסף לצוות הסיעודי, יפגע בקשר החיובי שנוצר עם הבת. הוסבר לאחיות שיש לתעד כל החלטה שנלקחה.

3. בתהליך העברת משמרת" מקל" חסר תיעוד תהליך בקרה תקופתית.
האחות הסבירה על נוהל העברת מקל. על פי הנהלים בכללית – בקרה וטיפול מבוצע בשותף אם נדרש.
4. שילוט המפרט את דרכי הפנייה לוועדות חריגים בקופה לא קיים - לא תקין
אמנם לא קיים בפלייר נפרד עם זאת, קיים שילוט בפלייר מרוכז ייעודי בהתאם להנחיות הקופה.

בקרת הנהלת הסיעוד

1. הטמעת נהלים חדשים יישלחו במייל, יוצגו בישיבות צוות, ויועברו בסיכום כתוב בסיום הישיבה.
2. השלמת תכנים מישיבת צוות יועברו בסיכום גם לנעדרים בסיום הישיבה.

בקרת חיסוני עובדים

1. להקפיד בקליטת עובדים חדשים רק לאחר השלמת תכנית החיסונים לפי עיסוקם.
2. הנפקת דוחות לעתים קרובות (תעסוקתית ומשאבי אנוש מפיקים דוחות, ומבצעים בקרה גם בסנכרון מול דוח הסאפ), בהתאם מתבצעת פנייה לכלל העובדים הוותיקים להשלמת החיסונים, כולל הרופאים העצמאים עובדי קבלן.
3. מקפידים שנושא חיסונים יהווה חלק משמעותי מתוכנית העבודה במרפאות. תוך ביצוע בקרה ומעקב אחר סטטוס ביצוע חיסונים
4. הנגשת המידע ודוחות ביצוע חיסונים למנהלת.
5. להקפיד שכל עובדי הקבלן יתחסנו לפני תחילת העבודה ולדווח למש"א על סיום ביצוע על מנת לגרוע מרשימת בלתי מחוסנים.
6. לגבי סרבנים - מעורבות של מנהל סקטור במנהלת ובמחוז מול העובד הסרבן.
7. עובדי קבלן/עצמאים שלא נענים לפניות המנהלת – המחוז מעורב.
8. פנייה לכלל העובדים הוותיקים להשלמת החיסונים עם הגדרת זמן ביצוע.

בקרת הנהלת הסיעוד בשרות המונע לפרט

1. פינות הנקה - נעשה מיפוי בטיפות חלב בהם אפשרי לביצוע בהתאם.
2. ביקורי בית פגים - בוצע ריענון הנוהל לאחיות, כולל תיעוד סירוב ההורים אם סרבו.
3. בוצע ריענון הנחיות לתיעוד מדידת משקל וגובה לילדים.

טיפול באלימות במשפחה ותקיפה מינית - סיעוד

<u>איתור וזיהוי נפגעי אלימות במשפחה -</u>

מומלץ לערוך ריענון בקרב הצוותים אודות כלי הסקרינינג של זקנים ולעודד שימוש בו בעת הצורך.

- נעשה ריענון לכל הנושא בישיבת אחיות אחראיות ישירות לאחר סיום הבקר, והנושא עלה שוב בישיבה של חודש נובמבר. כל אחות אחראית העבירה את המידע לכל הצוותים בכל המחלקות. הושם דגש מיוחד על טופס הסקירה בקרב הזקנים והצורך להעלות את מודעות כל הצוות אודותיו.
- תואמו מול פיתוח מקצועי וועדת אלימות תאריכים לאורך השנה להדרכה וחשיפה נוספת בתחום לכל הצוות.

<u>תשאול-</u>

יש לבחון מחדש את נהלי התשאול במוקדים שונים בקופה וזאת על פי נוהל משרד הבריאות (23/03) ולהתאימם לקהל היעד המבקר בהם (למשל תשאול אוניברסלי במוקד לרפואה דחופה המטפל במטופלים מזדמנים, שאינם קבועים ומוכרים ומגיעים לרוב בגין מקרים אקוטיים). כמו כן, רצוי לבצע הכשרה וריענון אודות אופן התשאול.

- הצוותים במיון הקהילתי והתאונות קיבלו הדרכה מחדש לכל הנושא ודגש במיוחד לחשיבות שאלת השאלות ותשומת הלב לסימנים מחשידים.
- נקבעה תכנית ריענון שנתית לכל הצוותים בשתי המחלקות בהשתתפות עו"ס.

<u>הערות לשיפור-</u>

האחות במוקד לרפואה דחופה העידה כי יש קושי רב לבצע תשאול בעקבות חוסר פרטיות הנובע מצפיפות וקרבת המטופלים האחד לשני._**רצוי לקיים חשיבה משותפת לבחינת אפשרויות אשר יסייעו בקיום התשאול, במיוחד במוקד לרפואה דחופה.**

כמו כן שיתפה כי לרוב מתשאלת באופן עקיף כאשר עולה חשד, מחשש לתגובה לא רצויה מצד המטופל. **רצוי להכשיר את הצוותים בכל הנוגע לאופן התשאול במקרי אלמ"ב ותקיפה מינית.**

- צוות המיון הקהילתי והתאונות קיבלו הדרכה מחודשת בנדון, תוך מתן דוגמאות וגישות לתשאול נכון.
- נקבעו מפגשים לאורך כל השנה עם כל הצוותים בשתי המחלקות עם העו"ס של המרכז, הדרכה וריענון.
- היכרות מחודשת עם האתר של המחוז והגישה לכל החומרים הרלוונטיים ואנשי הקשר ודרכי הפניה בעת הצורך.
- מרכז בריאות האישה:

- הנושא עולה בכל ישיבות הצוות במחלקה (אחת לרבעון) ובישיבות האחיות, וחזרה על הנהלים וחשיפה לאתר האלימות של המחוז. מוצג "דיון מקרה" להצגת מקרה ע"י הצוות והתאמת הנעשה להנחיות ולנהלים, חידוד ההנחיות ויישומן בהתאם.
- מינוי רופא ואחיות ייעודיים במחלקה למתן מענה לשאר הצוות בעת הצורך בנושא.
- בישיבה הקרובה, 12.1, יתקיים דיון מלא עם כל הצוותים בנדון, חשיפה מחודשת לכל הנהלים, התשאול הנכון, ההתייחסות והדיווח.

טיפול באלימות במשפחה ותקיפה מינית – הנהלה רפואית

הבקרה בוצעה במרכז הרפואי "זבולון" בקרית ביאליק (לא פתע) ובמרפאה לרפואה יועצת "לב הקריה" בקרית אתא (פתע). במרפאות אלו נפגשנו עם צוותים מהתחומים הבאים: עו"ס ראשית של המרכז הרפואי; רופא במרפאת כירורגיה; אחות במוקד רפואה דחופה; רנטגנאית ממכון רנטגן והדמיה; רופא, אחות ועו"ס במכון בריאות האישה; רופאות ואחיות במרפאת בריאות הילד; ורופאה מומחית בגריאטריה.

<u>מידע לנותני השירות מטעם הקופה:</u>

באתר האינטרנט הפנימי של הקופה קיים אזור ייעודי לנושא האלימות במשפחה ותקיפה מינית הכולל נהלים חיצוניים ופנימיים, כלי איתור וטפסי דיווח. על שולחן העבודה במחשבי העובדים ישנו קישור ישיר לטופס דיווח דיגיטלי שהינו חדש במחוז וטרם עבר תהליך הטמעה אך מוכר לצוותים. בחדרי הצוותים תלוי מידעון שהוכן ע"י יו"ר ועדת אלימות המחוזית ובו מופיע מידע רב, כגון: סימנים מחשידים, דרכי הפעולה כולל אלגוריתם לפעולה ודרכים ליצירת קשר. כלל הצוותים אותם פגשנו מכירים את ועדת האלימות המחוזית ודרכי הפנייה אליה. הוצג טופס הפנייה לוועדת אלימות (אשר עתיד להיות מוחלף על ידי הטופס הדיגיטלי), שמשמש כצ'ק ליסט למידע המומלץ לאיסוף ולפעולות שיש לנקוט. באתר האינטרנטי הפנימי ישנו מספר הטלפון של יו"ר הועדה ורכזת הועדה ונמסר כי אלו זמינות עבורם.

<u>מידע למבוטחים:</u>

באתר האינטרנט של הקופה קיים מידע נגיש על הנושא הכולל מאמרים, גורמים בקהילה מטפלים ופרטי קשר ליצירת קשר עם גורם מטפל בקופה. במסדרונות המרפאות תלויים פוסטרים עם מידע על התחום ופרטים ליצירת קשר עם גורמים בקהילה וקריאה לפניה לעו"ס בקופה. פרטים אלו מופיעים גם על גבי הצד הפנימי של דלתות תאי השירותים ומונגשים בשפות עברית, רוסית וערבית.

<u>איתור וזיהוי נפגעי אלימות במשפחה- הכשרה:</u>

מומלץ לערוך ריענון בקרב הצוותים אודות כלי הסקרינינג של זקנים ולעודד שימוש בו בעת הצורך.

כלי סקירה זקנים: הכרות עם כלי הסקרינינג של זקנים מתבצעת בהדרכות לצוותים הרלוונטיים (כלל המטפלים, למעט צוותים המטפלים בילדים בלבד), הנושא ימשיך להיות על סדר היום בהדרכות. תואמו מול נציגות ועדת האלימות המחוזית תאריכים בשנה הקרובה להדרכה וחשיפה נוספת בתחום, הן סקטוריאלי והן רב צוותי.

<u>איתור וטיפול בפועל:</u>

יש לבחון מחדש את נהלי התשאול במוקדים שונים בקופה וזאת על פי נוהל משרד הבריאות (23/03) ולהתאימם לקהל היעד המבקר בהם (למשל תשאול אוניברסלי במוקד לרפואה דחופה המטפל במטופלים מזדמנים, שאינם קבועים ומוכרים ומגיעים לרוב בגין מקרים אקוטיים). כמו כן, רצוי לבצע הכשרה וריענון אודות אופן התשאול.

<u>איתור</u> – תת איתור קיים במערכת הבריאות בארץ בכלל כמו גם במרבית מדינות העולם. יחד עם זאת חשוב להדגיש שמספר המקרים המאותר במחוז הוא המספר הגבוה ביותר מבין המחוזות בקופה וכן כי סביב כל מקרה מתבצעת עבודת עומק. מספר האתורים קשור בהטמעת הנושא והדרכות חוזרות ונשנות אותן נמשיך לבצע.

<u>תשאול</u> - נושא אופן התשאול נמצא בתוכניות ההדרכה המועברות לכלל הצוותים. נמשיך להטמיע ולתרגל את אופן התשאול. בתוכנית העבודה לשנה הקרובה יושם דגש על ישיבות עם הממונים על המוקדים השונים במחוז ועם צוותי המוקדים.

<u>טיפול בפועל:</u>

חוק חובת הדיווח מנחה לדווח "בהקדם האפשרי" על חשד לאלימות כלפי קטין/חסר ישע לעו"ס לחוק נוער/חוק החוסים/משטרה. יש להגדיר את טווח הזמן של מענה הוועדה בזמנים אלו על מנת לקיים את חובת הדיווח במקרים בהם עולה הצורך בחובת דיווח, בהקדם האפשרי.

<u>נושא הצורך לדווח "בהקדם האפשרי"</u> במקרי חשד לאלימות כלפי קטין\חסר ישע מוכר לועדה ומוצג גם לצוותים בהדרכות. הצוותים מתבקשים ליצור קשר טלפוני עם הועדה בכל מקרה דחוף ובכלל זה מקרים בהם נדרש דווח, ובכך מקבלים מענה מיידי ראשוני. הנושא יחודד ויודגש מול הצוותים.

טיפול בפועל:
בכל מקרה בו אין סיכון מיידי למטופל שמצריך יצירת קשר עם עו"ס לחוק נוער/עו"ס לחוק החוסים/משטרה במיידי, על איש הצוות לשלוח את הטופס הייעודי למייל הועדה המחוזית ולהמתין לתגובתם בכל הנוגע להחלטה על המשך הטיפול. מקרים בהם יוחלט כי יש מקום לקיים חובת דיווח- ידווחו בהתאם לזמן תגובת הועדה.
חוק חובת הדיווח מנחה לדווח "בהקדם האפשרי" על חשד לאלימות כלפי קטין/חסר ישע לעו"ס לחוק נוער/חוק החוסים/משטרה. יש להגדיר את טווח הזמן של מענה הוועדה בזמנים אלו על מנת לקיים את חובת הדיווח במקרים בהם עולה הצורך בחובת דיווח, בהקדם האפשרי.
טווח הזמנים יוגדר ע"י הועדה המחוזית. יש לציין שהמענה מהועדה הוא לרוב מהיר מאד.

תיעוד:
יש לבחון מחדש את אופן התיעוד של מקרים מאותרים או במקרים בהם עלה חשד לאלמ"ב באופן אשר יאפשר רצף טיפול בתוך הקופה.
נושא תיעוד מקרי אלימות במשפחה הוא נושא מורכב בעל השלכות על בטיחות המטופלים והצוותים המטפלים, בפרט כאשר מדובר על תיעוד ברשומה ממוחשבת וצורך בשמירת סודיות. בהדרכות הצוותים ובייעוציים הפרטניים סביב המקרים מושם דגש על נושא זה. יש צורך מחד להתייחס לרצון המטופל\ת (אם אדם בגיר וכשיר משפטית) ומצד שני גם למסוכנות שעלולה לנבוע אם חלילה המידע יגיע לידיים הלא נכונות. קיימת כמובן גם חשיבות לאספקטים של רצף טיפול. נמשיך להנחות את הצוותים לבצוע תיעוד הולם, ובנוסף לאור מורכבות הנושא הוחלט להעלות נושא זה לדיון בצוות רב מקצועי בדרגים גבוהים יותר.

הערות לשיפור:
רצוי לקיים חשיבה משותפת לבחינת אפשרויות אשר יסייעו בקיום התשאול, במיוחד במוקד לרפואה דחופה.
רצוי להכשיר את הצוותים בכל הנוגע לאופן התשאול במקרי אלמ"ב ותקיפה מינית.
כפי שנכתב לעיל נושא תשאול במוקדים לרפואה דחופה יוכנס לתוכנית העבודה של השנה הקרובה (2025), נתייחס כמובן גם לנושא בחינת התנאים הפיזיים לבצוע תשאול.

בקרת עו"ס מרכזת אלימות במשפחה במחוז:
יש לוודא איסוף נתונים וניתוחם באופן מלא לשנת 2023, בהקדם האפשרי. וכן העברתם למשרד הבריאות.
איסוף נתונים - לאחרונה נקלטה עו"ס חדשה לתפקיד רכזת הועדה. החודשים הראשונים הוקדשו לחפיפה וכניסה לתפקיד לצד הכרות עם הצוותים ומכלול הגורמים הנדרשים וטפול שוטף במקרים. לצד העבודה השוטפת מתבצעת גם השלמת תיעוד וניתוח נתוני 2023 ו-2024 ברגע שיסתיימו יועברו כמקובל יחד עם תוכניות העבודה.

רצף טיפול וקשר עם ממשקים:
יש לבחון מחדש את אופן התיעוד של מקרים מאותרים או במקרים בהם עלה חשד לאלמ"ב באופן אשר יאפשר רצף טיפול בתוך הקופה.
ראה תשובה קודמת.

הערות לשיפור:
מומלץ לקיים פגישה לצורך חשיבה על הנושא וקידומו. העו"ס המחוזית וצוות המחלקה הארצי לטיפול באלימות במשפחה ותקיפה מינית ישמחו להיות שותפים לכך.
אלימות בחברה הערבית – מאז הבקרה לאור ארועים בשטח התקיים קשר עם מספר גורמים כולל מהמחלקה לאלימות במשפחה במשרד הבריאות. הנושא יוכנס כנושא לדיון רב מערכתי ורחב ככל הניתן גם לשנת 2025. סוכם על תיעוד ידני בקלסר נעול, בידי עו"ס אחראית במרכז. הנושא יוטמע במחלקות. צוות המיון הקהילתי והתאונות קיבלו הדרכה מחודשת בנדון, תוך מתן דוגמאות וגישות לתשאול נכון. נקבעו מפגשים לאורך השנה של הצוותים במחלקות עם עו"ס המרכז, לצורך הדרכה נוספת וריענון. היכרות מחודשת עם האתר של המחוז והגישה לכל החומרים הרלוונטיים, אנשי הקשר ודרכי הפניה בעת הצורך.

בקרת ועדות אלימות:

עבודת הועדות:
יש לסכם את שנת הפעילות של הועדה ב-2023 בהקדם האפשרי ולהציג תוכנית עבודה לשנת 2024.
ראה תשובה לעיל. נמסר כי צוותי הועדה משתתפים בהכשרות באופן רציף. הוצגו פרוטוקולים מישיבות הועדות כולל תיעוד תוכניות טיפול במקרים פרטניים אשר נשמרים בתיקיות ייעודיות במחשבי נציגי הועדה.
קיים מעקב אחר המקרים שהופנו לוועדה לאחר 4-6 חודשים באמצעות שליחת מייל תזכורת לצוותים המטפלים למעקב אחר המקרה.

בקרת מניעת זיהומים – סיעוד
הערות עיקריות לתיקון:

- **אשפוז יום אונקולוגי ורפואת חירום (מרפאת זבולון) - חדר תרופות**: הכנת התרופות מתבצעת בחדר המשמש לאחסון ציוד ומטבחון. נדרשת התערבות לשיפור ועמידה בסטנדרטים של חדר תרופות
  טופל בהתאם.

- **התראה אוטומטית לנשאי חיידקי עמידים**: יש לשלב פתרון מחשובי בתיק המטופל לשמירת רצף טיפולי תקין
הנושא נמצא בטיפול הנהלה הראשית של הכללית.
- למניעת זיהומים
התהליך מתבצע באופן שוטף.
- **הפרדה בין אזור נקי לאזור מזוהם**: יש להפריד בעזרת שילוט ולהבטיח מניעת התזת מים בשימוש בכיור
ניתנו הנחיות בהתאם ראה פירוט מטה.
- **בינוי ושיפוץ במחוז: כל שיפוץ או בינוי חייב התערבות של אחות מניעת זיהומים**
מוטמע בשותף ובתוכנית עבודה 2025.
- **שירותי עיבוד נתונים ומזכירות**: בהתאם לחוזר מס' 49/2011, יש להעמיד לרשות הצוות שירותי עיבוד נתונים ומזכירות להפקת דוחות ודיווחים
עיבוד נתונים מבוצע מול רפרנטיות ביזור.

1) <u>ברמת מרפאה/מקום בקרה</u>

יש לוודא שקיימים תכשירים להיגיינת ידיים זמינים ובקרבה לעמדות בדיקה כגון מיטות טיפול
קיימים תכשירים זמינים לביצוע היגיינת ידיים בכלל העמדות כגון: שולחנות עבודה ,עגלות טיפולים, עגלות אק"ג, בעמדות של כלל הכיורים. במסגרת מיון קהילתי, אפמ"ם, מכונים אנדוסקופיים, חדרי ניתוח, חדרי התאוששות, מכונים אונקולוגיים התכשירים מונגשים ומותקנים בנוסף בצמוד למיטות/כורסאות.

לא מתבצעות תצפיות היגיינת ידיים של כלל הסקטורים ולא ניתן להפיק נתוני היענות ולמפות ליקויים לשיפור
תצפיות היגיינת ידיים מתבצעות על בסיס קבוע מתוכנן וגם מזדמן בעת ביקור במרפאה/מחלקה וקיים תיעוד מפורט עפ"י הטופס 5 רגעים המציין את שם המחלקה/מרפאה, מספר עובדים, סקטור. מיפוי אחוזי ההיענות לביצוע היגיינת מבוצע בתיעוד ידני, לכימות הנתונים והעלאת ההיענות לפעולה. הפקת נתונים ומיפוי נתונים לשיפור נמצא בבחינה עם הנהלת המחוז.

<u>תשתיות מבנה</u>

במרפאות שביקורנו, נמצאה מיטת טיפול אחת ולא ניתן להפריד בין פעולות מזוהמות לנקיות
במסגרת מרפאות קטנות, קיים חדר טיפולים אחד ובהתאם בתוכו מיטה אחד, במידת הצורך בביצוע פעולה נקיה ולאחר מכן ביצוע פעולה מזוהמת, נעשה ניקיון סביבתי יסודי ע"י עובדת משק הכולל שימוש בתמיסת כלור בריכוז 1000 חל"מ, כמו כן במידה והפעולה הלא נקייה ידוע ומתוכננת מראש היא תתבצע לקראת סגירת המרפאה.

קיים מחסן יעודי לציוד ותמיסות ללא בקרת טמפרטורה ולחות. נמסר שהמזגן נשאר דלוק 24/7
במסגרת אחסון ציוד רזרבי ברוב המרפאות קיים מזגן הפועל 24/7 המאפשר לקיים את רצף הטמפרטורה.
נעשה שימוש במגבונים על בסיס אלכוהול וכלורהכסידין- חומר המבצע "חיטוי ללא פעולת ניקוי".
מדובר במגבונים אנטי-בקטריאליים המבצעים ניקוי וחיטוי כאחד וזאת הודות למרכיבים המכילים אלכוהול וכלורקסדין, כמו כן זאת בכפוף להנחיות היצרן. השימוש במגבונים מסוג זה נעשה על גבי ציוד/משטחים חופשיים מלכלוך אורגני הנראה לעין, נעשה לפני פריסת ציוד רפואי לפעולה אספטית/סטרילית לאחר שלב הניקוי ובפרט בטיפול במכשור עדין אשר עלול להינזק עקב מגע עם אמוניום רבעוני כגון: חגורת אקג , מד לחץ דם ומנ'גט וכו'. במקביל בעת מגע אפשרי עם דם, נוזלים והפרשות הגוף נעשה שימוש בתמיסת כלור בריכוז 1000 חל"מ או במגבונים על בסיס אמוניום רבעוני כגון: פומית מד חום, שולחנות, מיטות, כורסאות, משטחי עבודה, מעמדים המשמשים ללקיחת בדיקות דם /ביצוע חבישה וכו'.
בכפוף לנוהל כללית מס' חוזר מרוכז 6/2020 קווים מנחים לתהליכי ניקוי, חיטוי ועיקור במתקנים רפואיים בקהילה ובמוסדות האשפוז.
נעשה שימוש באזור הכיור כמשטח עבודה, למשל אחסון דגימות שתן.
קיימת הפרדה ברורה בין האזורים נקי (משטח פעילות אנטי-מיקרוביאלי, משטח עליון של עגלת טיפולים) לבין אזור הלא נקי, הממוקם בצידי הכיור, כאשר חלק ממנו משמש לריכוז בדיקות מעבדה לקראת השינוע והבדיקות מרוכזות בתוך מגש או מיכל ייעודי, אשר יוצרים חציצה בין המשטח לבין הבדיקות.
יש להפריד ע"י מחיצה קשיחה בין אזור רחצת ידיים לאזור שמשמש כמשטח עבודה לדגימות
מטופל בהתאם להנחיות הנדרשות ובהתאם לצורך.

<u>תשתיות וטיפול בסביבה</u>

נצפה חומר ניקוי מוכן לשימוש לאחר דילול ללא שם החומר, תאריך הכנה ותוקף.
הועבר ריענון הנחיות לאופן סימון של כל תכשיר בדגש על:
-כיתוב גדול וברור של שם התכשיר
-ריכוז התמיסה

-מועד הכנה
-פגות תוקף

חדר משק משמש לאחסון ציוד משקי יחד עם כביסה נקייה וחדר צוות של העובדים (פינת בישול עם פלטה חשמלית, מיקרוגל, כלים לבישול ואחסון אוכל). נדרש להפריד בין סוגי האחסון השונים
הועבר עדכון הנחיות, לצוותים ולהנהלת המשק, הושם דגש על הצורך בהפרדה ברורה בתוך חדרי המשק בין סוגי ציוד השונים

אחסון כביסה נקייה בחדר משק ללא הפרדה (מרפאה ראשונית) יש לדאוג לאחסון כביסה נקייה בארון יעודי וסגור
הועבר עדכון הנחיות להנהלת המשק במחוז לריכוז כביסה נקייה בתוך ארונות סגורים כולל סימון ע"י שילוט תואם - "כביסה נקייה".

<u>מניעת זיהומים - שימוש במכשיר שאיבה מדרכי נשימה</u>
נצפו מיכלים תלויים בסביבה הטיפולית במספר אתרים במהלך הבקרה. הם חשופים למספר רב של מטופלים, מלוכלכים.
לא ניתן לנקותם, ולכן יש לקבוע מדיניות על הטיפול בהם (כיסוי חד פעמי או הרחקתם)
ניתנה הנחיה לצמצם למינימום את תליית מכלי הסקשן בסביבת המטופלים, במקרים שלא קיימת אלטרנטיבה יש לכסות אותם ע"י כיסוי בלתי חדיר.
<u>מרפאת שיניים- מרפאה כללית סמייל רמות יצחק-</u>
כיור לרחצת ידיים יעודי - קיימים 2 כיורים בתוך חדרי הטיפול (לניקוי מכשירים ולניקוי ידיים). **יש לשים שילוט ליד כיור כל כיור ויעודו-** יטופל שילוט
משטחים שקשה לנקות מכוסים בכיסוי חד פעמי בלתי חדיר מומלץ לכסות את המקלדת ועכבר או לרכוש ציוד רחיץ המאפשר ניקוי בין כל מטופל- הועברה המלצה

<u>מחלקת לאשפוז יום אונקולוגי ומלר"ד (זבולון)</u>
נצפו קופסאות קרטון לאחסון ציוד מחלקתי ותרופות.
חדר תרופות אינו חדר אחסון מחלקתי, אין להכניס לחדר קרטונים ממחסן ראשי.
הושבת כיור להיגיינת ידיים בחדר ע"י משטח עץ מודבק ע"י סיילוטייפ שאינו בר ניקוי.
ניתנו הנחיות לאחסן את הציוד הרזרבי מחוץ לחדר תרופות.
יש להשתמש בשני הכיורים הקיימים בחדר בהתאם לייעודם:
- להיגיינת ידיים
- ישמש בעת הצורך להזרמת המים בעת ביצוע שטיפת עיניים
נמצא כיור לשטיפת עניים - הברז עם חלודה וירוקת. <u>נדרש טיפול מיידי בליקויים שהוצגו</u>
***הנושא החלפת הברז של משטפת העיניים נמצא בטיפול הנהלת מרכז רפואי זבולון
שינוע תרופות נעשה ע"י מגשים רב פעמים. ניקוי המגשים לאחר שימוש מתבצע בתוך חדר תרופות. יש לבצע ניקוי של ציוד לפני הכנסתו
חודדו ההנחיות לאופן ניקוי המגשים בתום השימוש ע"י מגבונים על בסיס אמוניום רבעוני בדגש על ביצוע תהליך הניקוי מחוץ לחדר תרופות, בסוף היום נעשה ניקוי יסודי עם תמיסת כלור בריכוז 1 בכפוף לנוהל כללית מס' חוזר מרוכז 6/2020 "קווים מנחים לתהליכי ניקוי, חיטוי ועיקור במתקנים רפואיים בקהילה ובמוסדות האשפוז"000 חל"מ.
לא מתקבלים מטופלים נשאים חיידקים עמידים
מתקבלים מטופלים נשאים עם חיידקים עמידים, הם מתוכננים לקבלת הטיפול בסוף היום, כאשר אין במחיצתם מטופלים נוספים, בתום הטיפול נעשה ניקיון יסודי ע"י עובדת המשק עם תמיסת כלור.
המקום צפוף ועמוס בציוד מחלקתי
הצוות הודרך שלא לאחסן ציוד בתוך חדר תרופות
משמש כחדר צוות (ללא הפרדה מאיזור הכנת התרופות): עמדת שתייה, מקרר, עמדות מחשב ואחסון ציוד אישי.
<u>נדרשת התערבות מיידית</u>
הועברו הנחיות ויישום השינוי במיידי לקיים הפרדה ברורה בין חדר המשמש להכנת תרופות לבין שאר הציוד הכולל מקרר, עמדת שתייה, ציוד אישי

<u>מכון גסטרו</u>
מיטת טיפול
נמצא בקבוק ללא סימון סוג התכשיר, תאריך הכנה ותפוגה. הבקבוק תלוי בחדר בדיקה ולא בחדר יעודי לניקיון.
יש לסמן ולהנגיש תכשיר לניקוי בכל אתר

הועבר ריענון הנחיות לאופן סימון של כל תכשיר הכולל :
- כיתוב גדול וברור של שם התכשיר
- ריכוז התמיסה
- מועד הכנה
- פגות תוקף

ציוד רפואי ומכשור - תשתיות ותהליכי עבודה

בתוך חדר פעולה נמצא ציוד נקי מאוחסן על מדפים פתוחים ללא דלתות קרוב למיטת הפעולה. ציוד זה חשוף להתזה והזדהמות במהלך הבדיקות. יש לאחסן ציוד נקי/סטרילי בארון סגור
בטיפול-הועברה בקשה להזמנת ארון סגור/דלת תריס, במטרה ליצור חציצה עם חדר פעולות לצורך מניעת סכנת התזה/נידוף חלקיקים מזהמים באוויר. רוענו הנחיות לאחסן כמות מינימאלית של ציוד בתוך חדר פעולות.

<u>חדר בדיקה</u>

קיים כיור יעודי להיגיינת ידיים וכיור לשטיפת ציוד מלוכלך אך ללא שילוט וללא הפרדה בניהם.
נדרש להפריד ביניהם ע"י מחיצה על מנת למנוע התזה בעת ניקיון ראשוני של האנדוסקופיים
הועברה בקשה להתקנת מחיצה לצורך ההפרדה בין שני הכיורים בתוך חדר הפעולות וזאת לצורך מניעת אפשרות להתזה בעת ביצוע ניקוי ראשוני של האנדוסקופ בתום הפעולה. ניתנה הנחיה לסמן בשילוט תואם את הכיורים:
כיור לרחיצת ידיים, כיור לניקוי מכשור

<u>ניקוי במכונה אוטומטית</u>

נצפה שימוש חוזר של מזרק חד פעמי.
יש לבצע יבוש בעזרת מזרק חד פעמי פר מכשיר
הועבר חידוד הנחיות לשימוש במזרק חד פעמי בעת הייבוש בכפוף <u>לנוהל מב"ר 50/2013 הנחיות לניקוי, חיטוי ועיקור של מכשירי הסתכלות תוך גופיים (אנדוסקופים)</u>.

נמצאו סקופים לאחר ניקוי מאוחסנים בתלייה בארון פתוח. הדבר אינו מאפשר שמירה על רמת החיטוי החיצוני הנדרשת במכשיר.
יש לדאוג לסגירה קבוע של הארון
הושם דגש על יישום ההנחיות במלואן תוך הקפדה יתרה על סגירת הארון לצורך אחסון הסקופים במטרה לשמור על רמת החיטוי עד השימוש.

נצפה תליה של בגדים אישיים, מדים וכיסא בד (לא בר ניקוי).
חדר זה הינו יעודי לאחסון סקופים נקיים בלבד
נעשה ריענון הנחיות לצוות המכון כולל כ"ע בדגש על איסור אחסון פרטי ציוד בחדר המשמש לאחסון הסקופים.

<u>תיעוד ניקוי סקופים</u>

הוסבר ע"י מנהלת המכון שלא מתועד בתיק המטופל מספר הסידורי של המכשיר בו נבדק. יש לפעול בהתאם לנהלים
הועברה תזכורת לצוות המכון כולל רופאים, כי בתום כל פעולה חובה לתעד את מספר המכשיר באמצעותו נערכה הבדיקה בתיק המטופל.
***מנהלת המכון העבירה את התייחסותה להערה זו.
<u>בכפוף לנוהל מב"ר 50/2013 הנחיות לניקוי, חיטוי ועיקור של מכשירי הסתכלות תוך גופיים(אנדוסקופים).</u>

1. אשפוז יום אונקולוגי ורפואת חירום במרפאת זבולון - בחדר תרופות מתבצעת הכנות ובמקביל משמש החדר לאחסון ציוד ומטבחון. נדרשת התערבות לשיפור ועמידה בסטנדרטים של חדר תרופות.
הועברו הנחיות ליישום השינוי במיידי, נדרש לקיים הפרדה ברורה בין חדר המשמש להכנת תרופות לבין שאר הציוד הכולל מקרר, עמדת שתייה, ציוד אישי.

2. מרפאת שיניים כללית סמייל ברמות יצחק - חדר עיקור - החדר קטן וצפוף, משמש גם כחדר שתייה לצוות. יש להפריד בין האזורים.
הועברה ההנחיה לטיפול כללית סמייל

3. התראה אוטומטית לנשאי חיידקי עמידים והעברת מידע מהמעבדה - יש לשלב פתרון מחשובי בתיק המטופל לשמירת רצף טיפולי תקין ובמקביל העברת מידע על גילוי חדש של חיידק עמיד לאחות ולרופאה למניעת זיהומים.
הנושא ידוע ומטופל ע"י הנהלה הראשית של שרותי בריאות הכללית.

4. הפרדה בין אזור נקי לאזור מזוהם- יש להפריד בעזרת שילוט ולהבטיח מניעת התזת מים בשימוש בכיור.
הועברה בקשה להתקנת מחיצה לצורך הפרדה בין שני הכיורים בתוך חדר הפעולות וזאת לצורך מניעת אפשרות להתזה בעת ביצוע ניקוי ראשוני של האנדוסקופ. ניתנה הנחיה לסמן בשילוט תואם את הכיורים:
כיור לרחיצת ידיים
כיור לניקוי מכשור

5. בינוי ושיפוץ במחוז - כל שיפוץ או בינוי חייב התערבות של אחות מניעת זיהומים.
הנושא נכנס לתוכניות העבודה לשנת 2025

6. שירותי עיבוד נתונים ומזכירות בהתאם לחוזר מס' 49/2011 , יש להעמיד לרשות הצוות שירותי עיבוד נתונים ומזכירות להפקת דוחות ודיווחים.
הנושא הועבר לטיפול ואישור של הנהלת המחוז.

7 . שימוש במגבוני חיטוי- נדרש להקפיד על ניקוי מקדים לפני שימוש במגבוני אלכוהול עם כלורקסידין, או לחלופין לעבור לשימוש במגבונים על בסיס אמוניום רבעוני לחיטוי וניקוי.
השימוש במגבונים על בסיס אלכוהול וכלורקסדין נעשה לפני פריסת ציוד רפואי הנדרש לצורך ביצוע פעולה אספטית/סטרילית ורק לאחר ביצוע של שלב ניקוי, כמו כן עבור מכשור עדין שעלול להינזק עקב מגע עם התכשיר אמוניום רבעוני כגון:
חגורת אק"ג, מכשיר דם ומנ'גט וכו'.
בעת מגע עם דם, נוזלים והפרשות הגוף נעשה שימוש במגבונעל בסיס מגבונים על בסיס אמוניום רבעוני כגון: פומית מד חום, שולחנות, מיטות, כורסאות, משטחי עבודה, מעמדים המשמשים ללקיחת בדיקות דם, ביצוע חבישה וכו'.
בכפוף לנוהל כללית מס' חוזר מרוכז 6/2020 "קווים מנחים לתהליכי ניקוי, חיטוי ועיקור במתקנים רפואיים בקהילה ובמוסדות האשפוז".