



**משרד
הבריאות**
כחיים בריאים יותר

דוח בקרה
לאומית מחוז מרכז
29 מרץ 2023

תוכן

שם פרק	עמודים
המרפאות שבוקרו	3-4
רקע: תיאור המחוז	5-6
מסרים עיקריים מהבקרה	7-20
דוחות פרטניים	21-77
תעודת זהות מחוזית	78-288
התייחסות הקופה לדוח הבקרה	

המרפאות שבוקרו:

תחום	חטיבה	מכונים ומרפאות שנבדקו
רפואה	שירותי בריאות הציבור	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאת פרדסיה. רופאת ילדים ורופאת משפחה • מכון ארגומטריה לאומית שטמפפר נתניה ללא מטופלים. • מכון מרום כפ"ס. בהסדר (משרת מספר קופות) – פעיל • סניף יהודה לוי 1, בני ברק
גריאטריה וטיפול בית	חטיבת הרפואה ושירותי בריאות הציבור	<ul style="list-style-type: none"> • רחוב חייה פיינשטיין 11 פתח תקוה • רחוב אחוזה 98 רעננה • רחוב מגן אברהם 23 תל אביב יפו • רחוב שטמפפר 17 נתניה • ביקורי בית באזור תל אביב עפו • יחידה לטיפול בית אזור פתח תקוה
בריאות הנפש	שירותי בריאות הציבור	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאה רב מקצועית ברה"ן
בריאות השן	חטיבת הרפואה ושירותי בריאות הציבור	<ul style="list-style-type: none"> • עיר הימים בנתניה • רוטשילד בחדרה • מרפאת סמיילי סטאר דנטל קליניק- חדרה -ילדים + קשישים • מרפאת ניו שן קליניק -נתניה - ילדים • מרפאת נקסט סמייל נתניה -קשישים
רפואה תעסוקתית	חטיבת הרפואה	<ul style="list-style-type: none"> • ביאליק 76, ר"ג, משפחה ועור • מטה לאומית-ד"ר סער לחמי
מניעת התמכרויות	חטיבת הרפואה	<ul style="list-style-type: none"> • תל-אביב: בשכונת התקווה (רח' אצ"ל 79) תל-אביב: • סניף הפטמן • סניף לב העיר • בקרות פתע בסניפים: לב יסמין ועיר ימים
סיעוד	חטיבת הרפואה ושירותי בריאות הציבור	<ul style="list-style-type: none"> • הנהלת הסיעוד המחוזית + חיסוני עובדים • מרפאת עיר ימים, נתניה • הוד השרון • כוכב יאיר • סניף כהנמן בני ברק • מרפאת בנימינה
הנהלת הסיעוד בשרות המונע לפרט	חטיבת הרפואה ושירותי בריאות הציבור	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאת חריש דרך ארץ 39
מוקד רפואה דחופה	חטיבת הרפואה	<ul style="list-style-type: none"> • מוקד רפואה דחופה הדס- חריש
מכון גסטרואנטרולוגיה	חטיבת הרפואה	<ul style="list-style-type: none"> • בסט מדיקל חדרה
רוקחות	שירותי בריאות הציבור	<ul style="list-style-type: none"> • מחוזית • טיפולי בית • סכרת • באר אורה • יד אליהו • כהנמן • חזון איש • בית מרקחת שטמפפר • בית מרקחת לב היסמין נתניה
מניעת זיהומים	היחידה הארצית למניעת זיהומים	<ul style="list-style-type: none"> • ט.ר.ם בני ברק • מרפאת שיניים פתח תקווה • רחוב יהודה הלוי 1 בני ברק

תחום	חטיבה	מכונים ומרפאות שנבדקו
קידום בריאות	שירותי בריאות הציבור	<ul style="list-style-type: none"> • יד אליהו תל אביב • בני ברק יהודה הלוי • רמת גן ביאליק, קניון רמת גן
תזונה	שירותי בריאות הציבור	<ul style="list-style-type: none"> • מחוזית
רפוי בעיסוק	חטיבת הרפואה	<ul style="list-style-type: none"> • מחוזית • נקודה אופטימית – נתניה (מכון עצמאי)
קלינאות תקשורת	חטיבת הרפואה	<ul style="list-style-type: none"> • חדרה: <ul style="list-style-type: none"> ▪ ספק בדיקות שמיעה ▪ ספק מכשירי שמיעה ▪ קלינאית לטיפול שפה ודיבור במרפאת הקופה
אלימות במשפחה	חטיבת הרפואה ושירותי בריאות הציבור	<ul style="list-style-type: none"> • ברחוב השקמים 8, אור עקיבא • ובשדרות רוטשילד 66, חדרה.
שיקום	חטיבת הרפואה	<ul style="list-style-type: none"> • הבקרה בוצעה במחוז על תיקי מטופלים
מכשירי שיקום וניידות	חטיבת הרפואה	<ul style="list-style-type: none"> • בוצעו 14 בקורי בית במחוז • בקרה על הרשומות במחוז בתחום מכשירי הניידות
פיזיותרפיה	חטיבת הרפואה	<ul style="list-style-type: none"> • ניהול המחוז • ניהול טיפולי הבית • מכוני הקופה בנתניה ופ"ת • מכוני ספק בכפר יונה והרצליה
הרישום הלאומי לשבץ מוחי	מלב"מ	<ul style="list-style-type: none"> • מחוז מרכז
רישום ומידע רפואי	חטיבת הרפואה	<ul style="list-style-type: none"> • חזון איש 89 מרפאה ראשונית • הרב נויפלד 15 מרפאה ראשונית • אא"ג • הר סיני 17 בני ברק- היה סגור • ד"ר פ.פ. • מרפאת שלימות השן- רבי עקיבא 60 בני ברק
שירותי בריאות מרחוק	האגף לבריאות דיגיטלית	<ul style="list-style-type: none"> • קריית אונו - וולך 31 • פתח תקוה - יהודה הלוי 18 + אם המושבות • אלעד - סניף מרכז
בטחון	שירותי בריאות הציבור	<ul style="list-style-type: none"> • תל אביב הפטמן 4
זכאויות, גביה ופיקוח על קופול'ח ושב'ן	חטיבת הרגולציה	<ul style="list-style-type: none"> • הרב שלום שבזי 26, ראש העין.

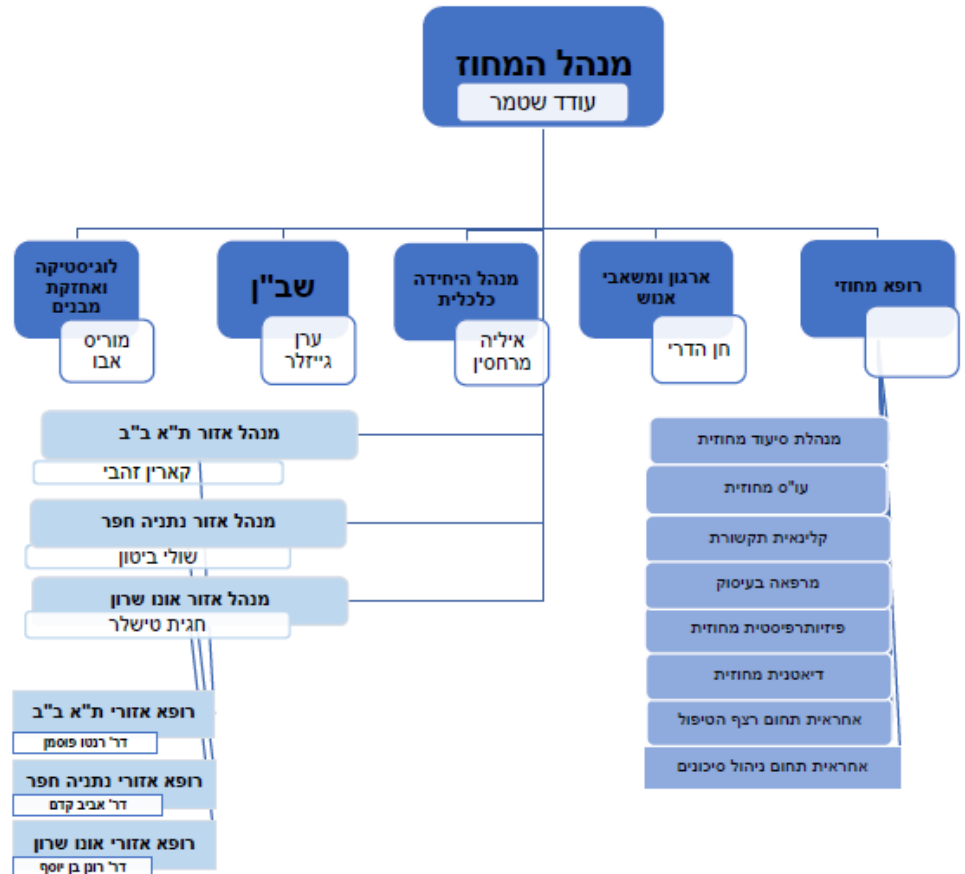
מסרים עיקריים מהבקרה אשר הוצגו בישיבת הסיכום:

לאומית מרכז – מרץ 2023
סימוכין: מכתב מלווה 56867418

רקע:

- 3 מינהלות: תל אביב בני ברק, נתניה חפר ואונו שרון.
- סה"כ מבוטחים: 167,461; משוקלל 198,271 המהווים 23% מכלל מבוטחי הקופה.
- גילאים: כ 6.6% ממבוטחי המחוז הם מעל גיל 75
- סה"כ ילודה במחוז: 2663.

המבנה התפעולי של המחוז



- מנהלת סיעוד מחוזית – גב' ענת נגרי
- מנהלת סיעוד טיפולי בית – גב' סווסלנה פישר
- עו"ס מחוזית – גב' טובה כץ
- פסיכיאטרית מחוזית – ד"ר פזית פרנקל ליבוביץ
- פיזיותרפיסטית מחוזית – גב' דפנה הראל
- דיאטנית מחוזית – גב' יעל מוליאן
- קלינאית תקשורת מחוזית – גב' מאיה טסלר גריצבסקי



- מהימנות המידע לבקרה: לתשומת לב הקופה והמחוז - הנתונים שהועברו הם הנתונים הרשמיים של הקופה למשרד הבריאות. נמצא, שמידע רב חסר או חלקי. ככלל, הנתונים אינם מיועדים אך ורק לבקרת משרד הבריאות אלא הם מסד הנתונים למיקוד הקשב הניהולי, לקביעת יעדים ולתהליכי עבודה יעילים ומותאמים לצרכים בשטח.
- ניכר היעדר הנהלה רפואית מחוזית אשר תרכז ותתווה, תכנון ותפקח על העבודה הרפואית וברמה הניהולית, הן בתחום הרפואה הראשונית והן בתחומי הרפואה השניונית ובשירות בבית המטופל. מנהל המחוז יחד עם המנהלים האזוריים הקיימים מנסים לתת מענה כל אחד במרחב עליו הוא מופקד, תוך קשר עם ההנהלה הרפואית במטה והנהלת המחוז, אולם ניכר כי יש פער והיעדר יד רפואית מתכללת ומכוונת. גם ברפואה השניונית, לדוגמה בתחום רפואת הנשים. יש לכך חשיבות רבה גם בהטמעה של תהליכים וטכנולוגיות חדשות במחוז, לדוגמה שימוש בשירותי בריאות מרחוק גם בתחום רפואת הנשים, ניהול סיכונים מיטבי ועוד, כמפורט בהמשך.
- ניהול תחום רפואת נשים במחוז: יש רופא נשים מחוזי מזה כשנתיים, אולם הרושם שיש מקום לשפר את ניהול התחום במחוז, לאלתר. בבקרה אצל רופאת נשים במרפאת הקופה בכפר יונה, הרופאה מציינת שלא נפגשה עם מנהל התחום המחוזי, ומתייעצת איתו בתדירות מאד נמוכה – פעם עד פעמיים בשנה, באמצעות המייל/וואטסאפ, ואין למעשה קשר ניהולי קבוע ומוגדר עם הרופאים בתחום. רופאת הנשים שבוקרה, שהינה רופאה ותיקה בקופה ובעלת מספר מרפאות, מסרה שאינה מכירה את מערכת הפולס והעברת הנהלים דרכה לדוגמה נוהל לחיטוי מתמר וגינלי, אינה פותחת מיילים באופן קבוע – לא פתחה לדעתה בחודשיים האחרונים, הולכת להשתלמויות באופן עצמאי, לא מאמינה בשירותי בריאות מרחוק באמצעות הווידאו, אירועים של אלימות במשפחה – ראתה בעבר ולא בתקופה האחרונה ואין גם עלוני מידע לנושא ללקיחה ע"י מטופלות, ואיתור דכאון בהריון ולאחר לידה – לא מבצעת אלא האחות – לא מכירה את נוהל משרד הבריאות שכל מי שמטפל באישה ההרה באחריותו לבדוק זאת, ולא ראתה בשנתיים האחרונות אירועים כאלה. ברשומה הרפואית – אי הלימה בין התיאור באנמנזה ובבדיקה לאבחנה שנרשמה, אין תיעוד על מדידת BMI ועדכון המדידה לאחר מספר שנים. הרופאה מציינת שיש בעיות של ניתוקים תדירים בתיק הרפואי הממוחשב, ואין למעשה מענה מהקופה לטיפול במקור הבעיה, אלא פשוט ממתינים עד שהתיק חוזר. התרחש במהלך הבקרה, וחזר לאחר פרק זמן ממושך.
- ניהול תחום רפואה ראשונית: בהיעדר רופא מחוזי, הרופאים האזוריים למעשה הם המנהלים במחוז והם בקשר על ההנהלה הרפואית במטה. רופא המשפחה אשר בוקר במרפאת הקופה בכפר יונה, מציין שיש קשר טוב עם המנהל הרפואי האזורי וניכרת השפעתו בשנים האחרונות מאז שהוא בתפקיד. הוא מתייעץ איתו באופן תדיר, כולל על בקשות אשר נדחו ע"י מוקד האישורים.
- ראוי לתת דגש ניהולי לאיתור המטופלים ו- הפנייתם לשיקום ריאות, שיקום לב, חיסון כולל שפעת ופניאומוקוק ובמיוחד באוכלוסיות בסיכון, מטופלים עם חוסר ברזל, כולל מטופלים עם אי ספיקת לב אשר בהם חוסר הברזל עלול להחמיר את מצבם הקרדיאלי, ויש לבצע מדידת רמת ברזל ומאגרי הברזל ותיקון בהתאם, אוכלוסיית המטופלים מתחום בריאות הנפש ושילוב הטיפול במחלות הכרוניות שלהם כסוכרת, הפניה להערכת כושר עבודה לאחר אירוע לבבי או אירוע מוחי והכוונה לתעסוקה מתאימה, אוסטיאופורוזיס ומניעת השבר, איתור והפניה לטיפול במצבי דכאון בהריון ו/או לאחר לידה אצל רופאי הנשים, היפרכולסטרולמיה משפחתית ועוד.
- טיפול רב מקצועי (מגוון תחומי הרפואה, מקצועות הבריאות, ועבודה סוציאלית, פסיכולוגיה ורוקחות):
 - שיעור הטיפול הרב מקצועי במגוון המחלות שנבדק בבקרה במחוז (כולל במידע המקדים) נמצא נמוך באופן כללי.
 - הפנייה לרופא תעסוקתי לאחר אירוע מוחי – נמסר על כ 16% בלבד מהאוכלוסייה הרלוונטית, ורק כ 20-35% לאחר אירוע לבבי.
 - ראוי להתמקד בניהול רפואי ולוודא שאכן ניתן טיפול רב מקצועי, כמקובל כיום במגוון מחלות כרוניות, לדוגמה, מטופלים עם סוכרת, לאחר אירוע מוחי, ולמטופלים בביתם, וכולל בהיבט הנפשי של דכאון וחרדה מהמחלה הפיזית.

• ניהול סיכונים:

- יש שילוט במרפאת רופא המשפחה
- רופא המשפחה אשר בוקר לא מכיר את הנוהל ומסר שידווח על אירועי אלימות כנגד הצוות או כאשר לדעתו יש חשש לרשלנות רפואית. לא מכיר אירועים אחרים המצריכים דיווח.
- ידוע על כ 200 אירועים שדווחו ב 2022 במחוז, לא ברור איך זה בהשוואה למחוזות אחרים בקופה ולא ברור איזה סקטור מקצועי דיווח - במידע שהועבר, הכל מדווח תחת "מטפל" - לפיכך, לא ברור כיצד ניתן למקד את הקשב הניהולי ולגבש תכניות לשיפור, כאשר אין פילוח נתונים כדי לאתר את המקצועות בהם יש פערים ולתת מענה הולם.
- יש לוודא שיש דיווחים גם מספקי השירות. נמסר, שהיו 2 פטירות עם מעורבות חברות אשפוז בית, אבל לא ברור אם החברה דיווחה לקופה או רופאי הקופה.

• דיווח על מחלות מדבקות בהתאם לפקודה:

- אין ריכוז של הדיווחים בקופה.
- רופא המשפחה שנבדק במרפאה בכפר יונה מציין שמכיר את נוהל הדיווח במערכת הפולס, ומדווח באמצעות הטופס בפקס ללשכת הבריאות המחוזית. לדוגמה, דיווח על חולה בחשד לסיפיליס.
- אין דיווח למנהל הרפואי האזורי להעלאת המודעות של הרופאים והצוות באותו איזור, ואיתור יזום של מקרים דומים. האחיות גם מדווחות, לאחות האחראית במרחב והיא מעבירה את הדיווח לאחות זיהומים מחוזית. חשוב מאד להתמקד בכך ולוודא דיווח גם להנהלה הרפואית, להעלאת מודעות הצוות המטפל, ואיתור יזום מהיר, ובמיוחד לאור המחלות הזיהומיות אשר התרחשו לאחרונה כדוגמת COVID-19, אבעבועות הקוף – ובמיוחד באיזור מחוז זה - וסיפיליס ופוליו.
- הדיווח מחויב בפקודת בריאות העם, ותקנות הדיווח העדכניות, אשר מחייבות הודעה גם כאשר:
 - יש חשד קליני ללא עדות מעבדתית – " לרבות אבחון קליני של חשש לקיום מחלה זו, טרם קבלת תוצאת בדיקת מעבדה" יש להקפיד על כך.
 - חשד להתפרצות "התפרצות של מחלה" - הופעה של תחלואה זיהומית בהיקף העולה בבירור על שיעור היארעות הצפוי באותו איזור או קהילה" כדוגמת "הרעלות מזון ומים" וכגון "התפרצויות של מחלות שאינן כלולות בחלק ג'. מכאן, להבהיר – קיימת חובת דיווח גם כאשר יש חשד קליני בלבד וגם כאשר יש רושם של התפרצות חריגה של מחלות בכלל.
- לכן:
 - ראוי לרכז את המידע במקביל גם ע"י ההנהלה הרפואית בזמן אמת על הופעת מחלות מדבקות, שכן יכולות להיות לכך משמעותיות אופרטיביות מידיות. מתוך הראייה של ההנהלה הרפואית במחוז כמנהלים רפואיים המרכזים מידע ממספר רופאים ומרפאות, יכולה להתקבל אצלם תמונה מהירה יותר בחשד של התפרצות וליידע הן את לשכת הבריאות על חשש אפשרי, והן את הרופאים האחרים העובדים בקופה באיזור הרלוונטי - כדי להיערך בהתאם ברמות השונות של השירות במרפאה ובמחוז.
 - ראוי לוודא, שאין פערים בדיווח ללשכת הבריאות מהרופאים, ומתבצע הליך מאורגן של ריכוז והעברת המידע כנדרש, ע"י כלל הרופאים. במיוחד, אם רופא אחד דיווח, ראוי להעלות את המודעות של רופאים אחרים באיזור ולוודא דיווחים כנדרש בפקודה ובנהלים. מצופה מהנהלה רפואית לוודא זאת וליידע את הרופאים במיוחד בעת התפרצות מחלה או עליה בשיעורי הדיווח במקומות אחרים בארץ.

• החייאה:

- דווח, שידוע על 92% מהרופאים שעובדים במחוז - שעברו הכשרה כנדרש. לציין לשבח - שיפור ניכר מאד מהבקרה הקודמת, בוצע באמצעות איסוף נתונים יעיל מהשטח. רופא המשפחה אשר נבדק עבר כנדרש ריענון לפני כשנה.
- לא מתקיימות סימולציות להחייאה במרפאות.
- אין היכרות עם הנוהל העדכני מיולי 2019 "ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים". אין צוות ייעודי להחייאה, למרות הנחיות החוזר

• הנחיות:

- ראוי לבצע סימולציות לצוותים להיכרות עם הציוד ומיקומו במרפאות כדי להיות ככל האפשר ערוכים כך שבשעת אמת, הצוות יוכל לתפקד היטב.
- לתשומת לב, יש חוזר בתוקף מ 2019, ויש לפעול ליישומו המלא בשטח! "ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים" קישור https://www.health.gov.il/hozer/mr03_2019.pdf

- **חיסוני עובדים: רופאים: דווח שרק 38% מהרופאים השלימו את תכנת החיסונים וקיבלו אישור קבוע. לא ברור מה נעשה עם שאר הרופאים ומדוע אין מיקוד בכך והשלמת החיסונים כנדרש. ראוי, שההנהלה הרפואית תהיה מיועדת על רופאים שאינם עומדים בהנחיות החוזר, ותבדוק את הסיבות לכך, תיתן מענה הולם (לדוגמה זמינות השירותים והנגשתם לרופאים), ותהיה מעורבת בקביעת אישור העבודה או הגבלת העבודה בהתאם.**

- **מניעת וצמצום התמכרויות לאופיואידים:**

- רופא המשפחה ציין, שלהערכתו יש ירידה בשימוש באופיואידים בשנתיים האחרונות, בעקבות מעבר לדעתו לצריכת קנביס רפואי שעלתה מאד.
- **ניהול מחוזי:** נמסר, שהרוקח הראשי בקופה מעביר למחוז את רשימת המטופלים אשר נחשבים ל "צרכנים כבדים של נרקוטיקה" – ללא חולים אונקולוגיים, ובמחוז מצמידים את המטופל לרופא ובית מרקחת ספציפי, וניתן ייעוץ פיזי למטופל ע"י רופאי משפחה ייעודיים, שהם "נאמני כאב".
- **אין מעקב אם אכן יש ירידה בצריכה.**

- **עישון וגמילה מעישון:**

- **לא נמסרו הנתונים על שיעור המעשנים הידוע במבוטחי מחוז זה. הצפי לפי השכיחות באוכלוסייה הכללית הוא כ 30 אלף מבוטחים.**
- **נמסר, שכ 2000 בלבד מטופלים תרופתית לגמילה, ועשרות בודדות השתתפו בסדנאות לגמילה. לא נמסר על פילוח ועבודה ממוקדת של ההנהלה הרפואית לזהות פערים וסיבות להימנעות מהשתתפות בסדנאות ונטילת התרופות, כדי לקדם מענה הולם להעדפות מבוטחי המחוז וצרכיהם.**
- **מתוך אלה שידוע שהם מעשנים – רק כ 3000 חוסנו לשפעת. לא דווח לגבי חיסון לפניאומוקוק. לא דווח על פעילות ממוקדת של ההנהלה הרפואית בכך.**

- **BMI: רק לכמחצית מבוטחי המחוז יש תיעוד כלשהוא ברשומה הרפואית בשנתיים האחרונות. מתוכם ידוע על כ 40 אלף עם עודף משקל או השמנה, אבל רק כ 12 אלף הופנו לדיאטנית.**

- **גילוי מוקדם של סרטן מעי גס: דווח על שיעור ביצוע של כ 75% מהאוכלוסייה הרלוונטית. ראוי שתהיה מעורבות של ההנהלה הרפואית, כולל ליישוג יזום ומעקב בהתאם, ולא רק ברמת הרופא המטפל**

- **איתור אנויריזמה באאורטה הבטנית: האוכלוסייה הרלוונטית לבדיקה במחוז הינה – כ 4000 מטופלים, אולם רק כ 250 עברו בדיקה רלוונטית לכך אין איתור יזום והפניה לבדיקה, ואין מעקב אחר אלה שכבר ביצעו את הבדיקה לביצוע בדיקה חוזרת ומעקב קליני בהתאם לממצאים.**

- **אלימות במשפחה וכנגד חסר ישע:**

- **דווח על כ 13 עד 91 איתורים בשנת 2022. לא ידוע השוואה למחוזות הקופה. לציין: כרבע עד שני שלישי מהאיתורים הללו נעשו ע"י רופאים.**
- **איתור קשישים חסרי ישע נפגעי התעללות ו/או הזנחה - נמסר, שבעתיד ייכנס כלי סקרינג לאתר הקופה, לא נמסר צפי למועד.**
- **רופאת הנשים שבוקרה מכירה את הנהלים, יחד עם זאת לא ראתה אירועים כאלה למעט אירוע בעבר הרחוק בקופה.**

הנחיות:

- **יש לוודא היכרות טובה של הרופאים עם החקיקה, הנהלים והכלים שבהם משתמשת הקופה בתחום, ולבצע מיקוד ובקרה בהתאם כדי ליישם בשטח, ולשפר את האיתור והדיווחים.**

- זמינות תורים:
 - בבקרה נמצאו פערים בעיקר בגריאטריה, כאב, פסיכיאטריה, נפרולוגיה, ראומטולוגיה, אנדוקרינולוגיה וריאות. גם באיזור תל אביב ונתניה.
 - קושי בגיוס רופאים, ולפיכך המחוז פועל גם במודל של רפואה מרחוק, רופאים "נאמני" תחום, ואישור לביקור במרפאות החוץ של בתי החולים אם ההמתנה בקופה היא מעל 3 חודשים.
 - נאמני כאב – נמצא תור של 6 שבועות
 - זמינות התורים: בדיקה בבקרה תור ראשון פנוי (בימים)

מקצוע/אזור נבדק	נתניה	חדרה	תל אביב	אלעד	דיווח הקופה חציון מחוזי לתור רגיל (ימים)
משפחה	מייד	מייד	מייד	מייד	1.5
ילדים	מייד	מייד	מייד	מייד (1)	0.2
נשים	4	מייד	מייד (1)	מייד (1)	9.4
גסטרואנטרולוגיה	13	4	11	אלעד אין (ראש העין 15)	20.7
נפרולוגיה			103		78.5
קרדיולוגיה	מייד		40	אלעד אין (פ"ת - 4)	22
גריאטריה	204	27	82		30.7
אורתופדיה	5	22	18	אלעד אין (ראש העין - 25)	6.7
אא"ג	43	42	5	5	לא נמסר
עיניים	1	4	מייד	41	19.4
פסיכיאטריה	104	102	78	אלעד אין (ראש העין - 96)	60-120
כאב	מייד		195	אלעד אין (כפר גנים 40)	35.5
אנדוקרינולוגיה	6	5	182	33	לא נמסר
תעסוקתית	13		13		23.2
עור	6	13	מייד (1)	33	לא נמסר
ריאות	42	100	60	אלעד אין (פ"ת 37)	לא נמסר
ראומטולוגיה	188	187	ת"א אין באר אורה - 200	אלעד אין (פ"ת 37)	לא נמסר

- רצף הטיפול לאחר אשפוז:
 - מבוגרים מעל גיל 65: למעשה, מתוך כ 6600 מאושפדים בשנה בשנתיים האחרונות, דווח שרק עם כ 50-120 נוצר קשר עם הרופא המטפל במהלך 3 הימים לאחר השחרור.
 - בפגים מורכבים בהתאם לחוזר 20/2016: ידוע על כ 175 תינוקות שמתאימים להגדרות החוזר בשנת 2022. לא הועבר מידע על היקפי ביצוע בהתאם להנחיות החוזר, כפי שנדרש. נמסר, שההנהלה הרפואית במטה הקופה מעבירה למחוז את פרטי התינוקות הללו, ורופא הילדים מיועד ומעודכן על שחרורו. אין מעקב אחר ביצוע המעקב כנדרש בחוזר. יש לוודא קיום החוזר לאלתר. קישור https://www.health.gov.il/hozer/mr20_2016.pdf
- מעקב אחר המחלימים ממחלת הסרטן: בהתאם לחוזר חטיבת הרפואה 6/2016 : https://www.health.gov.il/hozer/mr06_2016.pdf : לא מתקיים

• טיפולי בית:

- התפיסה בקופה היא, שמטופל אשר נזקק לטיפול ביתי באופן קבוע יהיה במסגרת היחידה ולא באחריות הרופא הראשוני. לפיכך, בזמן נתון יש כ 900 מטופלים ביחידה וכ 100 שהינם באחריות הרופא הראשוני – מתגוררים במוסדות סיעודיים או שסירבו לעבור מהרופא האישי שלהם. בשנה, היחידה מטלת בכ 1300 מטופלים.
- טיפול רב מקצועי: המידע אשר התבקש הוא כמה מטופלים ביחידה קיבלו טיפול ע"י מקצועות שונים, וגם מספר הביקורים בכל מקצוע. אולם נמסר מידע על סה"כ הביקורים בלבד, כך שלא ניתן להתרשם אם אכן אפשר להנחי שכל מטופל מקבל טיפול רב מקצועי ובשיעורים הצפויים. למעשה, בבדיקת סה"כ הביקורים אפילו במקצועות שונים כעו"ס, דיאטנית וקלינאית תקשורת – הרי סה"כ הביקורים נמוך מסה"כ המטופלים ביחידה. לא נמסר כלל על סה"כ הביקורים ע"י פסיכולוגים, למרות שדווח על אבחנת דכאון בכ 290 מטופלים ביחידה.
- אשפוזים וחסיון לשפעת: נמסר, שכמחצית בלבד ממטופלי היחידה חוסנו לשפעת.
- חיסוני עובדים אשר נותנים שירות למטופלי הבית: לא נמסר כמה מהמטופלים הללו חוסנו לשפעת. חיסון העובדים בהתאם להנחיות משרד הבריאות – רק כ 31%. דווח, שאין כלל מטופלים אשר מסרבים. לפיכך, לא ברור, מדוע המספר כה נמוך ומה הפעילות הממוקדת של ההנהלה לשיפור, וחסיון שאר ה 70%, במיוחד של עובדים אלה המטופלים בחולים שקרוב לוודאי הם הקשים ביותר מבין מבוטחי המחוז ונמצאים בסיכון גבוה להיפגע מהדבקה ע"י מטפל או מתחלואת החורף לדוגמה, או מהיעדרות הצוות במצב של שיעורי תחלואה גבוהה. להדגיש, באחריות הקופה לבצע בקרה על המטופלים שלה כולל אלה שבאמצעות ספקי השירות - ולוודא עמידה בנהלים, כולל חיסונים וביצוע הכשרות כנדרש.

• סוכרת וטרומ סוכרת:

- ידוע על כ 18 אלף מטופלים עם סוכרת, לא נמסר כמה עם טרומ סוכרת. לא ידוע השוואה למחוזות אחרים בקופה.
- אי רכישת תרופות: במידע המקדים דווח על כ 500 מטופלים עם סוכרת אשר לא רכשו תרופות לסוכרת כלל.
- ראוי להתמקד במטופלים אלה ולבדוק מדוע לא נוטלים את הטיפול שנרשם להם ע"י הרופא, ולבדוק כיצד ניתן לשפר, לדוגמה ע"י הפנייה לעו"ס ולשירותי רווחה, תרופות גנריות, הפניה לדיאטנית, הפניה לרופא מומחה בתחום ועוד.
- סוכרת סוג 1: כ 500 מטופלים. הקופה נמצאת בשלבים מתקדמים של הקמת מרפאה וירטואלית רב מקצועית בשיתוף עם המרפאה במרכז הרפואי "שיבא". אין מרפאה ייעודית בקהילה.
- טיפול בגורמי סיכון לטרשת עורקים: דווח על שכיחות גורמי הסיכון אולם לא על רמת האיזון כפי שהתבקשו. ראוי להתמקד בכך, ולהתייחס למכלול הגורמים למחלה טרשתית שהמטופל מציג, לרבות עישון, משקל עודף, יל"ד והיפרליפידמיה, כדי לטייב את הטיפול בחולה עצמו, ולא רק ברמת הסוכר בדם ואיזון גליקמי. זאת במיוחד, לאור הטיפולים היעילים שיש היום והידע, כי האיזון של ג"ס אלה - יכול לצמצם משמעותית סיבוכים מאקרווסקולאריים, כולל מחלת לב כלילית.
- היקפי טיפול רב מקצועי: נמוכים בכלל המקצועות הרלוונטיים! ראוי לפעול ולוודא, בדחיפות, עליה בהיקף הטיפול הרב מקצועי, כולל היבטים נפשיים הקשורים להתמודדות המתמשכת עם מחלת הסוכרת וסיבוכיה.
- מטופלים עם מחלה מתחום ברה"ן וסוכרת: לא הועברו הנתונים. ראוי להתמקד בחולים אלה, שייתכן ומצבם הנפשי גורם לקושי בניהול מחלותיהם כולל סוכרת, וישנה החמרה בשל תופעות לוואי של הטיפול התרופתי למחלה הפסיכיאטרית. ראוי לוודא, שאכן הפסיכיאטרים מעורבים בהעצמת היכולת של המטופל לנהל את מחלת הסוכרת, וכמו כן מפנים לגמילה מעישון ושיפור ג"ס נוספים.
- רצף טיפולי לאחר אשפוז בשל סוכרת וסיבוכים ספציפיים: נמסר על שכיחות גבוהה של אשפוז כאשר BMI גבוה, או שקיימת תחלואה נפשית - אולם לא דווח מה נעשה עם המטופלים הללו אשר השתחררו מהאשפוז, כדי למנוע אשפוז חוזר. ראוי שההנהלה הרפואית תדע את ההיקפים והביצוע בפועל.
- מומלץ להגביר את הפעילות בחיסוני פניאומוקוק ושפעת. רק כ 43% מחולי הסוכרת חוסנו לשפעת

• התמודדות עם אלימות כנגד צוות:

- יש מודעות גבוהה לכך במחוז, נמסר על כ 26 אירועים אשר דווחו במחוז בשנה האחרונה. במרפאה בכפר יונה היה אירוע לפני מספר ימים בבית המרקחת.
- **לחצני מצוקה:**
 - בבית המרקחת במרפאה בכפר יונה – יש שלט המחובר למוקד משטרה, בבדיקה – הפעלת אזעקה בסניף ותגובה מידית של המשטרה. הערה – השלט נמצא במגירה בדלפק הרוקח, וחשוב שיהיה במקום נגיש מידית ללא צורך בחיפוש במגירה, כדי שגם רוקח מחליף יוכל לאתר בקלות במיוחד בזמן אמת.
 - נמסר שבסניפים חדשים יש לחצנים נגישים מתחת לדלפק.
- **אמצעים לכיבוי אש:** בכפר יונה - רופאת הנשים לא ידעה היכן נמצא, אולי התבלבלה מהתרגשות בבקרה. שילוט מועט מדי. **חשוב לשים שילוט מכוון וברור למטף שנמצא בפינה, כדי שבעת אירוע אמיתי הצוות, והמבקרים במקום, יידעו במהירות לאתר מטף ויוכלו לסייע.**

• בקרת תשתית במרפאת הקופה בכפר יונה:

- נגישות: יש מעלית
- שילוט: קיים, **חסר שילוט בשפה הרוסית** (המרפאה משרתת מספר ניכר של דוברי רוסית).
- יש שירותים כולל שירותי נכים, ויש גם כסא גלגלים במרפאה. יש פינת ילדים, מתקן מים בהתאם לנדרש. יש תגי זיהוי לצוות רפואי והמינהלי
- תיבת פניות הציבור: קיימת, נמסר שיש בה שימוש ומנהלת המרפאה מרוקנת כל מספר ימים ומתייחסת לפניות.
- אין פינת החתלה. **משתמשים בחדרים פנויים או באיזורי המתנה.**

רפואה

• לשכת בריאות מרכז

- **הרושם במרפאות שנבדקו:**
 - מסירות מקצועיות והכרה והטמעת של נהלי משה"ב.
 - פעילויות להפחתת שחיקת רופאים.
 - בקרה רפואית מובנה, מוסדרת ושיטתית. רופא אזורי והנהלה מעורבת ומלווה.
 - רשומות רפואיות אחודות עם גישה לכלל ספקי השירות ומלאות כנדרש.
 - שת"פ עם גורמי לשהב"ר וטיפות החלב הסמוכים.
- לשיפור: רוחבית, לשקול מיחשוב הדיווח על מחלות מדבקות וכן התראה אפשרית בעת רישום אבחנה מחויבת דווח.

• לשכת בריאות תל אביב

- סניף יהודה לוי 1, בני ברק:
- לשימור:
 - מרפאה מאתגרת מבחינת האוכלוסייה. הרופאים ומנהל המרפאה אחראיים, חומלים ומלאי רצון לסייע.
 - הרופא האזורי מקצועי מאוד, אנושי ובעל חוכמה ניהולית.
 - לפי ההתרשמות הקצרה נראה שיחסי האנוש והאווירה - מצוינים.
- לא נצפו ממצאים בולטים לשיפור בנושאי הבקרה.

גריאטריה וטיפול בית

• מרפאה ראשונית

- השירות הגריאטרי המצוין ניתן ע"י גריאטריים בחלקי משרות באזורים שונים במחוז
- שירות D to D
- מבוצעות הערכות קוגניטיביות ותפקודיות ע"י צוות רב תחומי

• מרפאה להערכה גריאטרית כוללנית

- זמן המתנה ארוך ליעוצים והערכות כוללניות
- לא הוגדרו תפקידים מרכזים ברמה מחוזית לנושא הגריאטריה
- היעוצים ניתנים על ידי צוות רב תחומי הן במרפאות והן בבית המטופל

• היחידה לטיפול בית

- שירות HOME CARE מאורגן היטב ברמת המחוז ושלוחות אזוריות
- מומחים לגריאטריה מעניקים יעוצים בבית המטופל
- כל המידע נמצא בתיק המטופל הממוחשב לרבות שירות של מיקור חוץ
- נדרש שיפור פרוטוקולים של ישיבות הצוות של היחידות

בריאות הנפש

• לשכת בריאות מרכז

- עבודה מקצועית, מאורגנת, ניתן מענה מהיר ככל האפשר לביקוש לטיפול פסיכיאטרי ופסיכותרפויטים.
- השרות מציע מגוון טיפולים. לילדים, לנוער ולמבוגרים
- לשימור:
 - התרשמות כללית טובה מאד
 - זמן המתנה כעת לטיפול הוא קצר, וכעת במגמת שיפור
 - ניכר ארגון וסדר של העבודה
 - רשומה רפואית מקצועית ועניינית
 - אווירה נעימה. תנאים פיזיים טובים
 - לשיפור: מחסור בכוח אדם מקצועי

בריאות השן

- שילוב רפואת השן ברפואה כללית: 'עיר הימים' בנתניה, 'רוטשילד' בחדרה
 - הצוות האדמיניסטרטיבי והרפואי במרפאות מכיר את זכויות המטופלים ואת השירותים הניתנים בסל שירות הפה והשיניים.
 - במרפאות ובאתר הקופה ישנה נגישות למידע על זכויות המטופלים בשפה מותאמת.
 - רופאי ילדים ורופאי משפחה מפנים את הילדים לבדיקה אצל רופא השיניים וכן עברו הדרכה על רפואת הפה והשיניים במסגרת כנס בו נכחו.

• מרפאות שיניים

- מרפאת סמיילי סטאר דנטל קליניק - חדרה - ילדים + קשישים
- מרפאת ניו שן קליניק - נתניה - ילדים
- מרפאת נקסט סמייל נתניה - קשישים
- טיפולי שיניים לקשישים וילדים בסל
- לשימור:
 - בחדרה תשתית טובה, ניקיון
 - זמינות תורים טובה
- לשיפור:
 - רישום חסר בכל השלבים, אנמנזה, תלונה עיקרית, טופס רפואי, ממצאי הבדיקה הקלינית והרנטגנית.
 - אין רישום לתכניות טיפול חלופיות, כולל מסל הבריאות
 - פגמים בתהליך העיקור בנתניה שטמפפר, יפורט בדוח הבקרה
 - לא מבוצעת מריחת לכת פלואוריד. התייחסות מניעתית לקויה.

רפואה תעסוקתית

- מרפאה ראשונית רמת גן רופא משפחה ורופא עור:
 - לא הודרכו בתחום. יש להכין הדרכה, לדוגמה מקוונת עם דרישה לקריאה וחתימה.
 - אינם מכירים חובת הדיווח על מחלות מקצוע.
 - אינם מכירים קיום שדה משלח יד ברשומה.
 - משרד המרפאה אינו יכול לרשום משלח יד/ אין לה גישה לת.מ.ר.
 - חסרה מערכת מעקב ידידותית אחר הפניות לרופא התעסוקתי.

• מרפאה תעסוקתית:

- לשימור:
 - עמידה ברפי הזמינות שהוגדרו
 - מענה קולי כנדרש.
- לשיפור:
 - חסר כ"א- יחס רופא: עובדים = 1:92,000.
 - נקבעים משכי בדיקות כושר שאינן מאפשרות בדיקה יסודית
 - בדיקות פיקוח אינן יזומות על פי מידע מניטורי חשיפות חריגות
 - אין תיקי מפעל כמקובל
 - נדרשת בקרה מובנית יותר ע"י הנהלת המרכז.

טיפול בכאב ומניעת התמכרויות

- לשכת בריאות מחוז תל אביב:
 - מערך של רפואת כאב (כולל מודעות להתמכרויות לתרופות מרשם) נמצא בשלבי ההקמה ופיתוח.
 - לאומית בשיתופי פעולה עם גורמים אחרים: מקיימת קורסים (הכשרה של שנה) לרופאי משפחה בתחום רפואת כאב.
 - בשטח כבר נמצאים " רופאים נאמני כאב" שנותנים מענה מקצועי לרופאים ראשוניים.
 - קיים דף הסברה לרופאים ומטופלים ושאלון לזיהוי גורמי סיכון להתמכרות
- לשכת בריאות מחוז המרכז:
 - לשימור:
 - מודעות לפוטנציאל התמכרותי של משככי כאבים אופיאטיים
 - מעקב רוקחות על מתן מרשמים למשככי כאבים אופיאטיים
 - זמינות תורים לייעוץ אצל רופא נאמן כאב
 - לשיפור:
 - העברת מידע בין קופ"ח לבין מרכזים לטיפול בהתמכרויות
 - הכשרת צוותים בתחום הטיפול בהתמכרויות
 - הטמעת נהלי הפניה לייעוץ בתחום הטיפול בהתמכרויות

מוקד רפואה דחופה הדס-חריש

- מוקד נותן מענה טוב למבוטחים. מבנה תשתיתי תקין.
- בוצעה בקרה בשבוע שעבר על ידי הרופא האזורי של הקופה.
- הקופה לא מעבירה נהלים למוקד, אין הנחיות מתי נדרשים לדווח לקופה לשמירה על רצף הטיפול
- נדרש להשלים נהלים פנימיים חסרים ופרוטוקולים טיפוליים, ולדייק את הקיימים.
- יש לשפר את תהליך תחקירי אירועים חריגים.
- נדרשת היערכות לעמידה בחוזר מינהל הסיעוד בנושא אחריות משמרת.

מכון גסטרו: בסטמדיקל חדרה

- לפני שנתיים בוצעה בקרה במכון של מנהל תחום הגסטרואנטרולוגיה של הקופה.
- הקופה לא מעבירה נהלים למכון.
- הרשומות מועברות לקופה אחת לחודש ומוטמעות בקופה.
- המכון מתנהל בצורה תקינה, אווירה של שיתוף ונכונות ללמוד.
- נדרש לכתוב נהלים ותהליכי עבודה פנימיים.
- לא ניתן ללמוד האם נעשית למידה מערכתית והפקת לקחים מאירועים חריגים.

מכון לבדיקות לב במאמץ וצנעת הפרט : מיקוד ביישום חוזר "שמירה על צנעת הפרט בעת ביצוע בדיקות

לב במאמץ" 2016, וריעבון ההנחיה https://www.health.gov.il/hozer/mr07_2016.pdf

- מכון הלב של הקופה בסניף לאומית שטמפפר נתניה בקרת פתע
- מכון מרום כפ"ס. בהסדר (משרת מספר קופות) בקרת פתע
 - עבודה על פי נהלי משרד הבריאות. שילוט מתאים ואף תליית הנוהל.
 - קביעת התור טלפונית עם הנחיות והדרכה כנדרש. לרבות בתזכורות.
 - יידוע על קיום סינרים והתאמה מבחינה מגדרית בנוגע למבצעי הבדיקה.
 - תכנון שמאפשר התנהלות בשמירת פרטיות מירבית ובהתאם לנדרש.
 - לציין גם במכון בהסדר המשרת מספר קופות חולים - הנגשת זכויות המטופל ועוד, באופן מפורט עם לוגו משרד הבריאות, לרבות במספר שפות.



- הנהלת הסיעוד המחוזית
 - ניהול הסיעוד במחוז ברמה גבוהה
 - שילוב 8 אחיות בקורס על בסיסי בקהילה של לאומית
 - הכשרות וקורסים: סוכרת, קשישים, פליאטיבי וכו'
 - מחשוב - קפיצת מדרגה - מערכת אור, דשבורד רפואי
 - ניהול כ"א, עיסוק בשחיקה, בקרות פנימיות
- מרפאה ראשונית: עיר ימים, נתניה
 - מרפאה חדשה, מאורגנת ומסודרת
 - אחות יחידה עם מספר רופאים
 - ביצוע אומדנים, מעקבים וטיפולים לחולים כרוניים ע"י מערכת אור, כולל השוואת מדדים מחוז/קופה
 - הנחיות, תרופות, צר"פ, עגלת החייאה - תקינים
 - צפי להמשך פיתוח המרפאה
- מרפאה ראשונית: הוד השרון
 - לשימור:
 - מרפאה קטנה ומסודרת.
 - משרה אחת 1500 מטופלים.
 - סדנאות לאורח חיים בריא במסגרת קדום בריאות
 - לשיפור:
 - מעקב סיעודי אחר מטופלים בפרט סוכרתיים (לא נצפה רצף טיפולי)
 - התמצאות בנהלים ותדריכים
 - חדר טיפולים חשוך תאורה לא מותאמת
 - שילוט חיצוני מכוון למרפאה
 - תקשורת בין מטפלים באמצעות מייל / טלפון ללא תיעוד בתיק המטופל
 - לחצן מצוקה רק בחדר אחד
- מרפאה ראשונית: כוכב יאיר
 - לשימור:
 - מרפאה מסודרת ונקייה
 - אחות אחת 1900 מטופלים
 - מגוון רחב של תכניות קידום בריאות
 - התמצאות ונגישות לנהלים ותדריכים
 - לשיפור:
 - לחצני מצוקה אין כלל.
 - רצף טיפולי אחר חולים כרוניים בעקר סוכרתיים
 - תקשורת בין מטפלים באמצעות מייל / טלפון
 - יישוג חולים באמצעות מתנדבת אין תיעוד המגע הטלפוני בתיק המטופל
- מרפאה ראשונית: סניף כהנמן בני ברק
 - לשימור:
 - עבודת צוות טובה. יחס אישי. שיתופי פעולה טובים עם מרפאות נוספות.
 - הקפדה על אומדנים, רשום ודווח
 - זיהוי צרכי האוכלוסייה ובניית תכניות לקידום בריאות למרות האתגר במאפייניה
 - לשיפור:
 - כדאי לחדד את נושא חלוקת מטופלים לכל אחות
 - אין לחצן מצוקה בחדר האחות רק בהנהלה.
 - במבנה חסרה הפרדה באזורי ההמתנה מהילדים
 - משטח החתלה – הרושם של הצוות היה שאין, בישיבה נאמר ע"י הנהלת המחוז שיש ליד השירותים. לפיכך, יש לוודא שיש, ונגיש להורים משני המינים.
 - עתידים לעבור למבנה חדש
- מרפאה ראשונית: מרפאת בנימינה
 - סניף נגיש צוות וותיק שמכיר את המטופלים, יחס בין אישי ברמה גבוהה
 - העדר תיעוד של רגישות לתרופות בתיקי מטופלים
 - תיעוד לוקה בחסר ברשומה סיעודית בתחום: הדרכות, הרגלים, תלונה עיקרית, הפניות
 - אי הקפדה על ביצוע אומדנים רלוונטיים למטופלים
 - במרפאה לא מתקיימות תכניות קידום בריאות

הנהלת הסיעוד בשרות המונע לפרט

- השירות המונע מנוהל ברמה מקצועית גבוהה.
- קיים מנגנון הכשרה מובנה לשמירה על כשירות מקצועית.
- העדר דיווח על אירוע וכמעט אירוע חריג (דווח על אירוע חריג אחד בשנת 2022).
- העדר איתור נפגעי אלימות בקרב נשים וקטינים .

חיסוני עובדים:

- קיים נוהל לאומית, איסור קליטה
- אחוז חיסונים נמוך 51%
- מומלץ על שילוב הנושא בישיבות ועוד...

רוקחות:

• טיפולי בית:

- אין מעורבות של רוקחים בתחומים הנבדקים.
- אין נוהל בקופה לניטור ולמעקב רפואי ותרופתי.

• סוכרת:

- אין מעורבות של רוקחים בתחומים הנבדקים.
- פחות מ- 2% מהמטופלים קיבלו ייעוץ רוקח קליני

• בתי מרקחת

- לשכת בריאות תל אביב: באר אורה, יד אליהו, כהנמן, חזון איש
- לשימור:

- קיימת פעילות של הכשרות מקצועיות לרוקחים
- קיים שיתוף פעולה מקצועי בין הרוקחים לרופאי המרפאה

▪ לשיפור:

- הגדלת המעורבות של רוקחים בטיפול תרופתי - ייעוץ רוקח יזום
- טיפול בנושא המחסור ברוקחים ומציאת פתרונות לסיוע
- מומלץ לקדם את הנושא של המרת תכשירים בהתאם לסמכויות הרוקח
- שילוב רוקחים בפעילות של קידום בריאות וטיפול תרופתי

- לשכת בריאות מרכז: בית מרקחת שטמפפר, בית מרקחת לב היסמין נתניה

- הוצגה הטמעה מערכת feel better שהינה חדשנית בארץ ומאפשרת ומעודדת מעורבות קלינית של רוקחים בקהילה לצד רופאים כחלק מהצוות המטפל ושיפור הענות המטופל
- הוצגה התוכנית של שילוב רוקחים מייעצים בקהילה בהתאם לנוהל 113, ובנוסף מעורבות בפורום חולים מורכבים המאדיר את תפקידו הקליני של הרוקח בקהילה.
- לשיפור:

- העדר רוקחים מייעצים
- הסרה אוט' של תרופות

מניעת זיהומים

- ט.ר.מ. בני ברק, מרפאת שיניים של ד"ר ש.ד. פתח תקווה
- לשימור:

- מקומות נקיים, רהוט רחץ

○ לשיפור:

- ניקוי, חיטוי ועיקור מצריך שיפור לפי הנהלים עם זרימה ממלוכלך לנקי, מארז שקיות לא תקין ולכן לא נשמרת הסטריליות, אין הפרדה בין נקי למלוכלך
- יש לאחסן ציוד נקי בארונות סגורים
- מרפאת שיניים - חיסוני עובדים

• מרפאה יהודה הלוי 1 בני ברק

- לשימור מרפאה נקיה, יש חומרי חיטוי ידיים וסביבה בכל עמדה

• לשיפור

- א.א.ג. ניקוי הסיב אופטי לא לפי הנוהל
- הדרכות בתחום צריכים לכלול כלל הסקטורים הרלוונטיים ולא רק אחיות
- נושא עיקור חייב שיפור
- הרושם, שנדרש היקף משרה גדול מהקיים של האחות ואחיות מחוזיות

קידום בריאות

- נבדק ביד אליהו, בני ברק ורמת גן ביאליק
- לאחר הקורונה הוחל רישום לסדנאות באמצעות " מייל סדנאות " שמאפשר לכל אנשי הצוות והלקוחות להירשם ולרשום לסדנאות בזום או לתמיכה טלפונית לגמילה מעישון.
- תיעוד אורחות חיים בתיקי המטופלים נעשה באופן חלקי. יש ללמד רופאים חדשים תיעוד אורחות חיים במערכת הממוחשבת.

תזונה

- שיפור רב מאד מבקרה קודמת.
- שיתוף פעולה יפה מאד בין מערך התזונה למערך הרב מקצועי.
- בתיקים שנבדקו רשימה רפואית תקינה ומקיפה.
- עם זאת יש לשפר את הקצאת הדיאטניות למרפאות התפתחות הילד, בריאות הנפש כולל הפרעות אכילה. מומלץ להוסיף יותר שעות עבודה סינכרונית לדיאטניות במרפאות/מכוני הסוכרת

ריפוי בעיסוק

- מברכת על מחוזית חדשה שהחלה בעבודתה, ריכזה את הנתונים והציגה חזון ודרכי פעולה.
- קיימת פריסה יעילה של מכוני התפתחות הילד
- מומלץ לוודא שכל המטופלים המופנים, אכן יקבלו טיפול בבית
- יש לשפר את הרשומות הממוחשבות
- מומלץ להבנות צוות יציב וקבוע בעל מחויבות למערכת

קלינאות תקשורת

- נבדקו: חדרה: ספק בדיקות שמיעה וספק מכשירי שמיעה, קלינאית לטיפול שפה ודיבור במרפאת הקופה
- לשימור:
 - מינוי קלינאית ארצית ומחוזית
 - המשך הצטיידות באבחונים וציוד טיפולי במרפאות בקופה
 - התאמת מכשירי שמיעה כנדרש בנהלים
- לשיפור:
 - הרעה בזמינות השירותים מהבקרה הקודמת בטיפול שפה ודיבור, בדיקות שמיעה ילדים ובדיקות ABR
 - הגדלת המשאב הניהולי המחוזי, כדי לעשות בקרה מקצועית על השירות הניתן ולפתח כנדרש
 - בניית תכנית הכשרות והדרכות שנתית

טיפול באלימות במשפחה ותקיפה מינית

- נבדקו: מרפאות אור עקיבא וחדרה:
- לשימור:
 - במרפאות ישנו מידע בתחום אלמ"ב במרחב הציבורי ובחדרי הטיפול.
 - ניכר כי הצוותים מכירים היטב את הנהלים, חובת דיווח וחובת יידוע.
 - הצוותים יודעים לאתר את הטפסים הייעודיים במערכת פולס וכן, יודעים לפנות לעו"ס המרפאה.
 - יש לציין לחיוב את שיתופי הפעולה בין הסקטורים השונים במרפאה למען מתן טיפול מיטבי למבוטחים וכן, קידום שיתופי פעולה עם ממשקים בקהילה לצורך אבטחת רצף טיפול.
- לשיפור:
 - ישנו פער בין הידע בתחום בקרב הצוותים לבין איתור נמוך ביותר.
 - כמו כן, חלק מאנשי הצוות דיווחו כי לא עברו הכשרה בתחום בשנתיים האחרונות.
 - בנוסף, כיום טופס הדיווח שקיים במערכת הממוחשבת, לא ניתן למילוי דיגיטלי ולכן, דיווח שמועבר ידנית לא נשמר בתיק המבוטח ולא נגיש לרצף טיפולי לדוגמה.

שיקום

- שיקום הבית במחוז- צבר
- לשימור:
 - קיימת בקרה איכותית וכמותית על ספק השירות, והתייעצות הדדית
 - בשיחת טלפון פתע עם מטופל- הובעה שביעות רצון גבוהה
- לשיפור:
 - לא נשמר רצף הטיפול במעבר בין שיקום הבית להמשך הטיפול בקהילה. נראה כי מקור הבעיה מחוסר התייחסות רופא המשפחה להמלצות
 - בבדיקת ספק השירות - ליקויים ברשומה, הנוגעים למטרות טיפול
 - ראוי לוודא תיאום המשך טיפול ע"י נציגי הקופה
 - דיווחי עו"ס לא נקלטים במערכת

מכשירי שיקום וניידות

- 14 ביקורי בית ובקרת רשומות נוספות
- לשימור:
 - בקרה טובה. רוב ההמלצות למכשירי הניידות כתובות באופן מקצועי ומפורט.
 - בחלק מהפניות ישנה עמידה בל"ז- לרוב העיכוב נובע מאיחור שליחת דו"ח סיעודי
- לשיפור:
 - חסר רצף טיפולי בתחום. אין מעקב אחר קבלת המכשיר שהומלץ והתאמתו למבוטח.
 - תשובות על דחית מכשירים אינן סרוקות בתיק הפונה.
 - יש לנמק על תוספות במכשירים כדי שניתן יהיה לשקול את הבקשה בהתאם למידע מפורט ככל האפשר, לדוגמא: תפקוד, משענת ראש, שלחן

פיזיותרפיה

- נבדקו: ניהול התחום, מכוני הקופה בנתניה ופ"ת, מכוני ספק בכפר יונה והרצליה - פתע.
- פיזיו מחוזית מזה כשנה. בעלת הכרות טובה עם הקהילה ורצון ומוטיבציה לקדם תהליכים.
- לשימור:
 - קליטת פיזיותרפיסטים כשכירים
 - בניה ושדרוג מכוני פיזיותרפיה והגדלת הפריסה
- לשיפור:
 - תהליך בקרה הדוק יותר על ספקים חיצוניים לסטנדרט אחוד עם הקופה.
 - מידע באתר הקופה
 - שיפור התיק הממוחשב למובנה יותר
 - הוספת הערכות תפקודיות לתיק
 - תנאים מיחשוביים הולמים שיאפשרו ניהול תקין וטיפול (אופיס, פיזיוטולז)
 - קידום מעורבות בתחומי סוכרת, פעילות גופנית, קידום בריאות, אונקולוגיה ובריאות
 - קידום מקצועי באמצעות ראשי תחומים
 - הדרכת סטודנטים

רישום שבץ מוחי

- נראה כי קיימת הלימה בין הטיפולים השיקומיים והטיפול התרופתי הניתנים בפועל, לנתונים המדווחים לרישום השבץ.

רישום ומידע רפואי

- נבדק ב: חזון איש 89 מרפאה ראשונית, הרב נויפלד מרפאה ראשונית, אא"ג בני ברק, מרפאת שיניים עצמאית בני ברק
 - לשימור:
 - הרשומה מנוהלת בצורה מקצועית.
 - קיים ממשק מלא של התיק הקליני מול הרופאים העצמאיים.
 - מבוצעת בקרת איכות רשומה רפואית על ידי רופא אזורי כ-10-5 תיקים פר רופא אחת לשנה
 - לשיפור:
 - נהלים- יש חוסר בקיום נהלים: לדוגמה נמצא בתיעוד תוצאות מעבדה, תיעוד וסריקת מסמכים של המטופל
 - אין היכרות של הרופאים עם נוהל אמות מידה לניהול רשומת מטופל חוזר מנכל 09/2019.
 - לא מתבצעת הדרכה לרופאים בנושא רשומה רפואית, רק בעת קבלה לעבודה.

שירותי בריאות מרחוק

- נבדק במרפאות קריית אונו, פ"ת, אלעד בתחום משפחה, ילדים ונשים.
- רוב שימושי הרפואה ראשונית הינם התכתבות א- סינכרונית וטלפונית. הרופאים/ות מצאו ערך רב בכך.
- לשימור:

- נעשה שימוש בשירותי ייעוץ בין מטפלים - הרופאים והרופאות מצאו בזה ערך רב
- נעשה שת"פ של אחד הסניפים עם הרשות המקומית לעידוד מבוגרים לשימוש בדיגיטל עם נוער במסגרת מחויבות אישית
- לקופה מדיניות מפגשי מידע עם הרופאים במסגרתם מתקיימת בקרה אחר איכות ההתכתבות שירותי הדיגיטל לרבות אפשרות לתרופות עד הבית הובלטו למטופלים ובאחד הסניפים נצפה בבקרה שעזרו למטופל להתקין את האפליקציה
- נבנתה בקופה השתלמות בנושא רפואה מרחוק
- בשיחה עם מטופל-חולה סוכרת מבוגר המשתמש בליברה - מרוצה מהגמישות בעבודה עם הקופה בערוצים מגוונים

• לשיפור:

- להרחיב את ההכשרות למטפלים
- להרחיב את הבקרה אחר השימוש בטלפון - שהפך לכלי נפוץ ושימוש תדיר

בטחון והתמודדות עם אלימות כלפי צוות

- נבדק בתל אביב ראשי הפטמן 4
- אלימות כנגד צוות:
- הביטחון והנהלת הקופה רואה חשיבות רבה לנושא זה, הוקצו תקציבים נוספים לכך
- מנבט הקופה חבר בוועדות שונות במשרד הבריאות: וועדת השר, המלצות ליישום בראשות מנכ"ל המשרד. הנושא מנוהל במקצועיות רבה.
- לשיפור:
 - נדרש להמשיך בהתקנת לחצני מצוקה וטמ"ס בסניפים
 - לתת מענה למטפלי בית.

• אבטחה:

- תקין ומנוהל במקצועיות ראוייה לציון.
- יש לקדם אבטחה רכובה בסניפים

זכויות, גביה ופיקוח על קופו'ח ושב'ן והתכנית הלאומית למיגור הפטיטיס C כרונית

• לשימור:

- הרוקח גילה רמה גבוהה של מקצועיות ושרירותיות
- ניכרת רמת שירות גבוהה ואכפתיות של הצוות, המשרי"ת במרפאה הפגינה ידע ברמה גבוהה.
- מוקד אישורים: רושם של עבודה מקצועית ועמידה בזמנים

• לשיפור:

- הרוקח לא הכיר את חוזרי משרד הבריאות: אספקת גדלי אריזה 09/2009, חלקיות מנה בתרופה 11/07, דיווח על אי שיווק 07/2016 עמלת פירוק אריזה 10/2007.
- המערכת לא מאפשרת לרוקח להחליף צורות מתן לתרופות מרשם, בניגוד לסעיף 27 בפקודת הרוקחים.
- התרופה סימברניזה לא קיימת במלאי, לא ניתן הסבר לחוסר הזמינות, יש לבדוק חסרים של תרופות בסל בבית המרקחת.
- גבייה על התרופה גלובן, 30 מ"ג 3 אריזות מחיר השתתפות של 41 ₪, במקום החלק היחסי לפי האריזה הגדולה 100 מ"ג וזאת בניגוד לחוזר סמנכ"ל קופ"ח
- בחלק מהתרופות קיימות אריזות גדולות בלבד, לדוגמא מוקסיפן קיים 100 מ"ל, ולא קיים 60 מ"ל, וזה עלול לפגוע בהשתתפות עצמית כאשר המבוטח לא נדרש דווקא לאריזה הגדולה.
- נמצא כי יש חלק מתרופות ה OTC שהן בסל ומוגדרות במערכת הקופה כ"לא בסל" לדוגמא רלקסין 500, ודקסמול פלוס. לתרופה דקסמול 50 קפלויות, אין מק"ט בכלל במערכת של הרוקח, לא ניתן להזמין את התרופה שהיא בסל, ובגלל זה נגבית השתתפות עצמית על 3 אריזות של 20 קפלויות לדוגמא עם מרשם ב 47 ₪ במקום 18 ₪. אופטלגין new drops 20ML, שהיא בסל, מוגדרת במערכת כ"לא בסל".
- זמני המתנה בבריאות הנפש ארוכים כ-4 חודשים, טיפול TMS אינו מופיע בפורטל הידע.
- סיכום רפואי ניתן למבוטח רק במקרים שמגיע פיזית לקופה ולא קיים מוקד ייעודי לקופה בנושא.
- הפטיטיס c: הרופא אינו מקבל רשימה של מבוטחים פוטנציאליים אך כאשר נכנסים לתיק רפואי ישנה התראה להפניה לבדיקת סקר.
- טיפולי שיניים לקשישים: ע"י ספקים בהסדר, בבדיקת ספק: זמן המתנה ממוצע כ-14 ימים

דוחות בקרה תחומיים

לצערנו , עקב העסוק הממוקד בנושא תחלואת הקורונה בתקופת הבקרה , הרי שחלק מהדוחות הפרטניים בתחומים שונים לא הושלם.

תשומת לב הנהלת הקופה והנהלת המחוז לכך שההמלצות והפעולות המתקנות הנדרשות שמועלות כאן בעקבות בקרת המחוז המדגמי , הינן לביצוע רחבי בכל המחוזות , ובכל מרפאות ומכוני הקופה , לרבות השירותים הקנויים והמטפלים העצמאיים.

להלן דגש על מספר ממצאים, הנחיות והמלצות מערכתיות שעל המחוז להמשיך במאמצים ליישומם בהקדם האפשרי או בהתאם לדחיפות המצוינת בדוח הפרטני, המוקדם ביותר.

לשכת בריאות תל אביב :
מרפאת הקופה ברח' יהודה לוי 1, בני ברק (בקרת פתע)

ממצאי הבקרה

זמינות תורים:

הרופאים מחוברים למוקד זמינות תורים בקופה. כל רופא מקבל כ-5 מטופלים בשעה. ישנה זמינות מלאה לתור בתוך יום – יומיים.

נהלי משרד הבריאות והמחוז:

הרופאים מכירים את אתר משרד הבריאות ואת אתר הקופה. מידע מועבר בדחיפה מהנהל הקופה דרך במייל/ וואטסאפ. קיימת היכרות ועבודה לפי נהלי תיעוד גורמי סיכון ואורחות חיים, חשד לאלימות כנגד חסרי ישע, וקיים מענה זמין להתייעצות ולדיווח. מתקיימות ישיבות צוות ופגישות, בנוסף מועברים כנסים בנושא לצוותים הרפואיים. בטיחות הטיפול (ניהול סיכונים):

קיימת היכרות עם נהלי ניהול סיכונים של הקופה. יש אלגוריתם זמין להתמודדות עם אירוע חריג. באם עולה הצורך לדיווח על אירוע חריג, הרופאים שהשתתפו בבקרה ציינו כי נעזרים בצוות האחראי בקופה (יועצים מקצועיים). הרופאים יודעים לתת דוגמה של ניהול הדיווח על אירוע חריג (למשל: סירוב פינוי למלר"ד, סירוב ברור מצב רפואי במקרה תוצאות חריגות).

אינטראקציות בין תרופתיות ורגישויות

קיימת התייחסות אוטומטית במערכת הממוחשבת (התרעה ונימוק) לגבי אינטראקציות בין תרופות ורגישות. כמו כן, קיימת זמינות של התייעצות מרחוק עם הרוקח קליני של קופה. יש לציין שמתבצעת בקרה של תיקי מטופלים ע"י רוקחת מחוזית בנושא Polypharmacy.

בקופ"ח התחיל פיילוט "Feel better" בנושא אינטראקציה בין תרופות. בנוסף, לפי דברי מנהל המרפאה, קיימת אפשרויות ליעוץ עם רוקחים קליניים שעובדים בבית המרקחת של המרפאה.

ועדת אתיקה לפי חוק זכויות החולה

קיימת היכרות עם ועדת האתיקה וועדת אתיקה ארצית לאיידס במשרד הבריאות. הרופאים לא פנו לוועדת אתיקה בשנה האחרונה.

תהליכי אישור מקדים

הרופאים מכירים את התהליכים. קיימת התרעה בפורטל לגבי הצורך באישור מקדים. הבקשה לתרופה/ בדיקה/ טיפול שנדרש אישור מקדים נשלחת דרך מאור"ר – מרכז אישורים ויעוץ רפואי משמש כאגף המאשר התחייבויות, תרופות והחזרים לכלל מבוטחי הקופה. במקרים בהם בקשה להתחייבות אינה מאושרת, רופא יכול לפנות לערעור על ההחלטה באמצעות כתיבת מכתב לגורם המאשר מתוך תיק המטופל.

רשומה רפואית

תיעוד מלא של רגישות לתרופות, אורחות חיים, תלונה עיקרית, בדיקה גופנית, המלצות. קידוד האבחנות נמצא באופן מלא. יש לרופא המטפל אפשרות לצפות בכל תיק הרפואי של המטופל. נבדקה רשומה רפואית של ילדים עם התייחסות לרמת ברזל (פריטין), לפי צורך קיימת הפניה לביצוע בדיקות דם לאיתור חסר בברזל (רמת פריטין) והתייחסות לתוצאות. קיימת אפשרות ליעוץ וירטואלי עם דיאטנית בהתאם לחשד קליני ומדידות משקל.

שמירת רצף הטיפול

הרופא מקבל התראה על ביקור מטופליו במוקד או במלר"ד תוך 3-4 ימים אחרי פניה. קיימת הכרה ושימוש במנגנון הקופה להעברת המידע בזמן אמת לרופא המטפל על כל מטופליו המאושפזים. לאחר השחרור מביה"ח אפשר לצפות בסיכומי אשפוז תוך יום דרך המערכת הממוחשבת. במידה והמטופל אינו מגיע אחרי שחרור מבי"ח, רופא או אחיות המרפאה יוצרים עמו קשר.

לרופא המטפל קיימת אפשרות להפניה ישירה של מטופל לבדיקה באמצעות אנדוסקופ, כולל אפשרויות התייעצות מרחוק עם גסטרואנטרולוג. במקרים דחופים, הצוות המינהלי מסייע לקביעת תור לרופא גסטרו.

נבדקה רשומה רפואית אצל רופא ילדים לגבי רצף הטיפול בילודים מורכבים ופגים. קיים תיעוד מפגש ראשון עם הילוד בטווח 10 ימים מהשחרור. לפי הצורך נמצאת הפניה למכון להתפתחות הילד ולמטפלים ממקצועות הבריאות (דיאטנית).

איתור נשים בסיכון לדיכאון בהריון ולאחר לידה – קיים שאלון סטנדרטי. במקרים של איתור, המקרה מועבר לטיפול עו"ס.

הרופאים הביעו קושי לנוכח קביעת תורים עם פסיכיאטר ילדים, זמן ההמתנה עד 10 חודשים.

דיווח על מחלות זיהומיות מחייבות הודעה

ישנה התראה קופצת במערכת בכל פעם בו נרשמת אבחנה של מחלה מחייבת הודעה. הרופא מדפיס את הדיווח ומפקס/הצוות המינהלי מפקס00 ללשכת הבריאות. הערה למב"ר/שירותי בריאות הציבור: אופן הדיווח הנ"ל מסורבל, לא מתאים ליכולות הטכנולוגיות הקיימות. נדרש פיתוח של דיווח במייל של מחלות מחייבות דיווח מהקופות כדי להשיג דיווח מלא ומדויק יותר.

שירות מרחוק

קיים שירות המאפשר למטופל לבקש בקשות מהרופא, וכן שירות ייעוץ טלפוני.

בקרה מקצועית על ידי ההנהלה הרפואית

נערכת בקרה מקצועית ע"י מנהל רפואי אזורי על עבודת הרופאים המקצועיים בנושאים שונים. לדבריו ממצאי הבקרה מתועדים, ניתן משוב לרופא ואפשרות צפייה בדוח בקרה. במידה והומלץ על שיפורים, מתקיימת פגישה נוספת לצורך מעקב.

איתור נפגעי אלימות במשפחה, קטינים וחסרי ישע ופגיעה מינית

קיימת לומדה לרופאים בנושא. הרופאים מכירים את הנהלים והחובות הקיימים. הרופאים מכירים את חובת הדיווח והידוע ואת ממשקי העבודה הזמינים באופן מלא. מתקיימת ועדת אלימות מחוזית.

צמצום בירוקרטיה, המטופל במרכז

המנהל רפואי אזורי הוא המוקד המסייע לרופא המטפל בהקדמת תורים במקרה דחוף. הרופאים יכולים לדווח להנהלת הקופה ולקבל מענה בנושאים בהם ניתן לדעתם לצמצם בירוקרטיה.

פיתוח מקצועי:

הרופאים השתתפו בהשתלמויות מקצועיות שונות. השתלמות החיאה מתבצעת אחת לשנתיים. הצוות המנהלי עוקב אחר ביצוע ההשתלמות התמודדות עם אלימות כלפי צוות: קיימת לומדה בנושא. יש ברשות המרפאה לחצני מצוקה בחלק מהחדרים, יש אבטחה רכובה. קשר למשטרה. יש מערכת דיווח אלימות להנהלת ויש גיבוי מטעם ההנהלה.

שחיקת צוות ומצוקה נפשית

הרופאים ציינו פעילויות רבות שנעשות בקופה לצורך מניעת שחיקה: מתן גיוון ואופק קידום ניהול במחוז, תקציב רווחה, יציאה לכנסים והשתלמויות, קיום ימי גיבוש, טיולים.

ממצאים לשימור:

המרפאה מאתגרת מבחינת האוכלוסייה. הרופאים ומנהל המרפאה אחראיים, חומלים ומלאי רצון לסייע. הרופא האזורי מקצועי מאוד, אנושי ובעל חוכמה ניהולית. לפי ההתרשמות הקצרה נראה שיחסי האנוש והאווירה - מצוינים.

ממצאים לשיפור:

לא נצפו ממצאים בולטים לשיפור בנושאי הבקרה. מומלץ להתקן לחצני מצוקה בחדרי רופאים

תשתית המרפאה מרפאת הקופה ברח' יהודה לוי 1, בני ברק (בקרת פתע)

ממצאי הבקרה

נגישות המבנה והשירות:

- קיימות חניות ייעודיות לנכים, ישנה הנגשה מלאה בכניסה למרפאות, המעליות מונגשות.
- קיים דלפק המתאים למתן שירות גם ליושבים בכיסא גלגלים, קיים חדר שירותים נגיש, קיימות פינות החתלה נגישות לכל המגדרים.

אזורי המתנה:

- אזורי ההמתנה הינם נגישים ומרווחים. מרבית הכיסאות הינם עם מעקה לתמיכה בעת קימה לקשישים או חולים.
- ישנו אזור המתנה מתאים לילדים.
- ישנו מספר מתאים של עמדות קבלה, קיימת מערכת מיזוג אויר, קיים מתקן לשתייה, קיימים אמצעים לכיבוי אש.
- קיימים אמצעים להפגת מתח באזורי ההמתנה.

חדרי טיפולים:

- דלת החדר הינה רחבה למעבר כיסא גלגלים
- ישנו אזור בדיקה/טיפול המאפשר פרטיות ובדיקה גופנית בתחום צנעת הפרט
- קיים כיור, תכשיר לחיטוי ידיים ומגבות חד פעמיות.
- במיטות הבדיקה בחדרי הרופאים יש מעקה.

הנגשה לשונית ותרבותית:

- קיים פתרון זמין לתרגום בעת הצורך (באמצעות מוקד משרד הבריאות)
- התמודדות עם אלימות כלפי הצוות:
- קיימים לחצני מצוקה במזכירות וחדרי אחיות פרט חדרי רופאים. קיימת מערכת כריזה דרך הטלפון בה ניתן להשתמש על פי הצורך.

שילוט:

- קיים שילוט חיצוני מלא וכן שילוט פנימי.
- עובדי המרפאה נושאים תגי זיהוי ובכניסה לחדרים קיים שילוט המציג את השם והתפקיד של הרופא/ה.
- השילוט הינו בשפה העברית ובנוסף קיים מספר שלטים גם בשפה רוסית המותאמת לאוכלוסיית המרפאה.

המצאות מידע נגיש למבוטח:

- קיים מידע מלא לגבי זכויות החולה באופן מונגש בשטח המרפאה
- קיימים עלונים במזכירות לגבי זכויות החולה בשפות רלוונטיות למטופלים במקום
- קיים שילוט על אפשרות הגישה לנציב/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות.

לשכת בריאות מרכז:

מרפאות מבוקרות:

- מרפאת פרדסיה : רופאת משפחה ורופאת ילדים
- מכון ארגומטריה : נתניה לב העיר
- מרכז רפואי קרדיולוגי "מרום" כפ"ס-מזכירות, סיור כללי

תמצית מנהלים:

לשימור:

- מרפאה קהילתית מקצועית ומגובשת.
- צוותים מסורים ומקצועיים עם הכרה והטמעה של נהלי משרד הבריאות .
- פעילויות להפחתת שחיקת רופאים. כמו מיינדפולנס.
- בקרה של המנהל הרפואי מובנה, מוסדר ושיטתי וכולל משוב ממונה ומשוב מקצועי .
- רשומות רפואיות אחודות עם גישה לכלל ספקי השירות ומלאות כנדרש .
- שיתופי פעולה והיכרות עם גורמי לשכת הבריאות וטיפות החלב הסמוכות.

לשיפור:

- לשקול רוחבית את המיחשוב של הדיווח על מחלות מדבקות וכן התראה אפשרית בעת רישום אבחנה מחויבת דווח .
- מומלץ לעדכן את האבחנות שנלקחו מ ICD9 לרשימה העדכנית.

שמירה על צנעת הפרט בעת ביצוע בדיקות לב במאמץ:

בשני המכונים (אחד של הקופה והשני בהסדר) עבודה על פי נהלי משרד הבריאות. שילוט מתאים ואף תליית הנוהל. קביעת התור טלפונית בלבד עם הנחיות והדרכה כנדרש. קיום סינרים ואף התאמת מכון מבחינה תרבותית.

לאומית
לנו זה אכפת

בכדי לשמור על פרטיותך במהלך בדיקות לב, באפשרותך לבקש לבצע את הבדיקה בנוכחות מלווה בעת הבדיקה (קרוב משפחה, איש צוות רפואי זמין או אדם אחר לפי בחירתך).

לידיעתך בדיקות לב במאמץ יכולה להתבצע עם חולצה קלה וגם חזייה.

בדיקות אקו לב במאמץ יכולה להתבצע עם סינר יעודי אך ללא חזייה.

רקע:

- במרפאת פרדסיה: מרפאה בינונית קהילתית עם רפואה ראשונית (מס' רופאי משפחה מומחים ורופאת ילדים מומחית) וכן סיעוד. בנוסף ישנה פעילות של רופאים יועצים מגוונים באופן לא רציף אך קבוע. האוכלוסייה המטופלת במרפאה תוארה כבעלת רמה סוציאקונומית גבוהה לרוב, דוברת עברית. בוקרו רופאת ילדים ורופאת משפחה, שתיהן עובדות במסגרת הקופה והמרפאה פחות משנה. לרופאת המשפחה משויכים כ- 1,100 מטופלים ולרופאת הילדים כ- 600. מיקום וגישה-המרפאה נמצאת בקומה השלישית של המתחם, ישנה מעלית. ניקיון המרכז-המרפאה וסביבתה נקיים ומטופחים.
- לציין שבמרפאה נמצא ארון פסולת ביולוגית אשר לא היה נעול- דווח וטופל אד הוק.
- חדר המתנה מרווח אין אזור ייחודי לילדים.
- ישנו שילוט מסודר עם שעות הפתיחה של מרפאה ונמצא לוח מודעות, ועליו מודעות על מטופלים ויועצים במסגרת קופ"ח, אך ללא סמל של קופ"ח.
- בכניסה לחדרים ישנו שילוט המציין את העובד בחדר ואת תפקידו- התואם את הנדרש.

מכון ארגומטריה במרכז רפואי "נתניה לב העיר".

- מרפאה מרכזית ורב תחומית והייתה פעילה אולם מכון ארגומטריה (הכולל חדר בדיקה אחד לבדיקה וחדר קרדיולוג סמוך) לא היה פעיל. יש לציין כי באתר הקופה שעות הפעילות של המכון לא צוינו (פעם בשבוע) אך בכל מקרה יש לתאם הגעה מראש ולתאם טלפונית תור לאחר קבלת הפניה מרופא,
- זמינות תורים גבוהה (עד שבוע שבועיים בד"כ, ולרוב ימים אחדים).
- מנהלת המרכז סקרה את פעילות המכון, כולל על תקשורת מול המטופלים בקביעת התור, ובתזכורת לפניו. בעת קביעת תור טלפוני נמסר כי יש להגיע עם בגדים נוחים להליכה על גבי מכשיר ולהביא מגבת, ניתן לאכול לפני, ואין ליטול חסמי בתא, **אולם לא מצוין כי ניתן לבצע את הבדיקה עם חולצה מתאימה או שיסופק סינר**. מאידך מצוין מגדר מבצע הבדיקה (מתוך הנגשה בעיקר לאוכלוסייה חרדית). הודגש כי מעבר לשילוט מוצעים סינרים למבצעי הבדיקה, ומתאפשרת כניסה של מלווה. חודד הנושא של מימוש חוזר המשרד גם בעת קביעת התור וגם בתזכור- לעדכן אקטיבית לגבי נושאי שמירת צנעת הפרט כנדרש גם בטלפון בנוסף לעת הבדיקה ומראש.

בקרת מכון ארגומטריה פעיל הייתה במרכז קרדיולוגי "מרומ" בכפ"ס.

- מדובר במכון בהסדר (עם מספר קופות חולים) המרכז את תחום הקרדיולוגיה הכולל גם בדיקות רופא, אק"ג ובדיקות אקו ולא רק בדיקות מאמץ. מנהל המרכז נכח במקום וניכר כי הגם שמדובר במכון פרטי, אשר רוב רובם של המטופלים בו מגיעים בהסדר (לפחות לארגומטריה במאמץ) ישנה השקעה לא רק בתכנון ועיצוב אלא גם בהנגשת המידע הרפואי ע"פ כלל הנהלים המקובלים במרפאות קופה (הנגשת זכויות המטופל, וכן נהל שמירת צנעת הפרט הן בשילוט והן בדפי מידע). ה
- בקרה כללה סיור בחדרים השונים, הצגת השירותים הניתנים במרכז, כולל הנגשת זכויות החולה במספר שפות, ע"י מנהל המרכז. בנוסף, שוחחנו עם מטופל והמזכירה הפעילה. המטופל הביע שביעות רצון וציין כי ישנו חדר התארגנות סמוך ומעולם לא ראה צורך בסינר אך יודע שקיים (מטופל חוזר שנים רבות).
- דיון נערך אודות תהליך קביעת התורים למטופלים, ועל תזכורם לפני התור לרבות הנחיות והזכות למלווה וכיסוי גוף. הייתה נכונות להוסיף (כמעט אד הוק) את נושא הזכות לסינר ולכיסוי גוף בתזכורת טרום ההגעה בכתב (SMS).

לשימור:

- הנגשה תרבותית ומיקומים חליפיים בעת שהמרפאה סגורה בכל המרפאות. לציין דגל גאווה במרפאת ילדים להארת הנגשה.
- רשומות רפואיות רבות נבדקו, כולן מלאות כנדרש, לרבות תיעוד כתוב של סקירת מערכות וכל הממצאים בבדיקות חוץ והקפדה על תיעוד והפניה גם אל ושל אנשי מקצוע לרבות עו"ס. שמירת רצף טיפולי- תיק רפואי אחוד (בריאות הנפש כנדרש בחוק). גישה במערכת תמר ישירות למידע מבתי חולים, ובנוסף אחיות קשר במרכזים רפואיים.
- לציין כי הרופאות מבצעות קבלת מטופלים חדשים באופן מערכתי, מלא ומפורט לרבות אורחות חיים והרגלים (שתיהן מועסקות פחות משנה).
- קיצור בירוקרטיה: שירות D2D שמאפשר יעוץ וירטואלי של הרופא לגבי מטופל עם מומחה מתאים. מקצר ומאשרר טיפולים בזמינות גבוהה לרופאים. יש לציין כי נצפו גם רשומות מענה של המומחים, נקודתית אותרו והערנו על רשומות דלות, אך הרוב מלא כנדרש.
- הכשרות החייה – מבוצע מעקב תדיר שמי שיטתי, הכולל מעקב אחרי חל"ד וריענון ע"פ הנדרש בחוזר.
- הכשרה והטמעה של נושאי אלב"מ ודיכאון אחר לידה- קיימת הכרת הנושא לרבות הכשרה והכרת שלבי העבודה. לא היו דוגמאות לאיתור במסגרת חודשי העבודה הספורים בקופה אך לשתי הרופאות ניסיון עבר וכן הכרות עם המערכת.
- אלימות כנגד צוותים- קיימים לחצני מצוקה במרפאות אולם לא בכל החדרים בד"כ רק במזכירות.
- הכשרות של הקופה מבחינה מקצועית – זמינים ונגישים עם דחיפה גם לרופאים עצמאיים עם גמישות והשתתפות גבוהה.
- נושאים שעלו עוד: דווח על עומס דיגיטלי מעבר לתורים וירטואליים (אלתורים למיניהם) נוסף על השעות וכן על בעיית no show גבוהה למרות תזכורים ואישורים.

לשיפור:

- לשקול רוחבית את המיחשוב של הדיווח על מחלות מדבקות וכן התראה אפשרית בעת רישום אבחנה מחויבת דווח .
- מומלץ לעדכן את האבחנות שנלקחו מ ICD9 לרשימה העדכנית.
- נוהל פגים- למרות ההכרות עם הנוהל – אין פניות יזומות מבתי החולים כי אם מהורי פגים עם רישום הפג. רופאת הילדים יוצרת עימם קשר עוד טרם השחרור. מומלץ לקופה לשקול אקטיבית קידום שיח עם פגיות בתי החולים האזורים בנוגע לחידוד הקשר עם הקהילה בקליטת פג מורכב כנדרש- אפילו טרם רישומו הפורמלי בקופה.
- הועלתה נקודתית סוגיית דווח על ממצאי בדיקות תרבית חריגות מביה"ח "לניאדו"- והצוות של הקופה מאתר אותן אקטיבית- מומלץ לקדם שיח בנושא לשת"פ ודווח.

השירות הגריאטרי: ארגון מחוזי, הטיפול בקשיש במרפאה ראשונית, ייעוץ גריאטרי במרפאות להערכה כוללת וייעוץ שניוני.

נבדק ב:

- מרפאת שטמפר 17 נתניה.
- מרפאת פתח תקווה רחוב חיה פיינשטיי 11.

לשימור:

- מספר רב של רופאים מומחים בגריאטריה מעורבים בפעילות במרפאות ובטיפול בית.
- קיום מרפאות ייעוץ שניוני ומרפאות להערכה כוללת עם פרישה מותאמת אוכלוסיית היעד ברחבי המחוז, חלקן פועלות על פי עקרונות הערכה גריאטרית רב תחומית עם צוות הכולל מספר מקצועות וגם רוקח קליני במעמד הבדיקה.
- שירות ייעוץ הדדי D to D בין מומחים בגריאטריה לבין רופאים ראשוניים ומוחים לתחומים אחרים.
- מעורבות גבוהה של צוותי המרפאות הראשוניות בטיפול הוליסטי בקשיש.
- דווח על פעילות רוקחית ייחודית באמצעות אפליקציה – FEEL BETTER לניהול הטיפול התרופתי.

לשיפור:

- זמינות נמוכה של ייעוצים שניוניים- המתנה ארוכה מאד לתורים. לבדיקת הנהלת המחוז והנחיות לשיפור.
- היעדר תכניות עבודה מחוזיות כקו מנחה למחוז כולו.
- במעמד הבקרה - היעדר הגדרת תפקיד של גריאטריית מחוזית המקשה על בניית תהליכים מובנים לטיפול בקשיש ברמה מחוזית.

הטיפול בקשיש בביתו : יחידה לטיפול בית, אשפוז בית, מרותקי בית ללא שיוך ליחידה

נבדק במרפאת היחידה לטיפול בית רחוב מגן אברהם 23 תל אביב.

לשימור:

- קיימות יחידות אזוריות לטיפול בית בפרישה מחוזית. לכל אחד צוות ייעודי.
- משתמשים בשירות חברות במיקור חוץ, המתמחות בטיפול באנשים מונשמים, הזקוקים לשיקום ובהגדרת הוספיס.
- צוות הקופה משתף פעולה ואף מבקר את איכות הטיפול של חברות במיקור חוץ באופן עיתי.
- הוקמה מסגרת ייעודית לחלופת אשפוז בה כ 20% מהקבלות הן להמשך טיפול מבתי חולים ו 80% מהקהילה. תדירות ביקורי הבית שונה בשתי מסגרות הטיפול שלעיל.
- ביחידות מועסקים מומחים בגריאטריה אשר למעט כרופא מטפל ראשוני נותנים גם ייעוצים בתחום מומחיותם בבית המטופל.
- בביקור בית בולטת מקצועיות צוות היחידה, גישה הוליסטית למטופלים ומשפחותיהם.
- קיימים נהלי עבודה והנחיות ארציות לניהול היחידות, רוב מיושמים בהצלחה ברמה המחוזית. בתוספת שירותים ייחודיים מגוונים כגון – אישורי קנאביס ופליאציה.

בריאות הנפש

לשכת בריאות מרכז

עבודה מקצועית, מאורגנת, ניתן מענה מהיר ככל האפשר לביקוש לטיפול פסיכיאטרי ופסיכותרפויטים. השרות מציע מגוון טיפולים. לילדים, לנוער ולמבוגרים

לשימור:

- התרשמות כללית טובה מאד
- זמן המתנה כעת לטיפול הוא קצר, וכעת במגמת שיפור
- ניכר ארגון וסדר של העבודה
- רשומה רפואית מקצועית ועניינית
- אווירה נעימה. תנאים פיזיים טובים
- לשיפור: מחסור בכוח אדם מקצועי

בריאות השן

שילוב רפואת השן ברפואה כללית: 'עיר הימים' בנתניה, 'רוטשילד' בחדרה

- הצוות האדמיניסטרטיבי והרפואי במרפאות מכיר את זכויות המטופלים ואת השירותים הניתנים בסל שירות הפה והשיניים.
- במרפאות ובאתר הקופה ישנה נגישות למידע על זכויות המטופלים בשפה מותאמת.
- רופאי ילדים ורופאי משפחה מפנים את הילדים לבדיקה אצל רופא השיניים וכן עברו הדרכה על רפואת הפה והשיניים במסגרת כנס בו נכחו.

מרפאות שיניים: כל הבקורות היו בקורות פתע.

- מרפאת סמיילי סטאר דנטל קליניק - חדרה -ילדים + קשישים
- מרפאת ניו שן קליניק -נתניה - ילדים
- מרפאת נקסט סמייל נתניה -קשישים
- טיפולי שיניים לקשישים וילדים בסל

לשימור:

- בחדרה תשתית טובה, ניקיון
- זמינות תורים טובה

לשיפור:

- רישום חסר בכל השלבים, אנמנזה, תלונה עיקרית, טופס רפואי, ממצאי הבדיקה הקלינית והרנטגנית.
- אין רישום לתכניות טיפול חלופיות, כולל מסל הבריאות
- פגמים בתהליך העיקור בנתניה שטמפפר, יפורט בדוח הבקרה
- לא מבוצעת מריחת לכת פלואוריד, התייחסות מניעתית לקויה.

פירוט הבקרה:

ממצאים לשימור:

מרפאת השיניים בארלזורוב 1 בחדרה :

- תשתית המרפאה טובה מאוד, מרפאה מרווחת, נקיה ויפה.
- שיתוף פעולה מלא של מנהל המרפאה עם צוות הבקרה.
- זמינות הטיפולים טובה מאוד, ניתנת עזרה ראשונה תוך יום. מתקיים זמן המתנה לבדיקה וטיפול מינימלי (עד 48 שעות).

מרפאת השיניים בשטמפפר 13 בנתניה :

- זמינות טובה לתורים לטיפולי שיניים לקשישים.

מרפאת השיניים במייסדים 4 בנתניה :

- זמינות טובה לטיפולים

מרפאות ראשונות :

- במרפאות הראשונות הצוות הרפואי והצוות האדמיניסטרטיבי מכירים את זכויות המטופלים בסל ומפנים במידת הצורך.
- יש נגישות למידע על זכאות לטיפולי שיניים שבסל. המידע הינו בשפה המתאימה. באתר האינטרנט של הקופה ישנו מידע על עזרה ראשונה דנטלית אחרי שעות המרפאה.
- קיימת העברת מידע רציפה בין היועצים ובעלי המקצועות השונים המטפלים באותו המטופל. קיימת הקפדה על קבלת מידע מהמערך האשפוזי.
- הצוות עבר השתלמות בנושא בריאות הפה והשיניים מטעם הקופה.

טיפול שיניים למרותקי בית :

- מטופלים מרותקי בית וגם מטופלים המאושפזים במוסדות גריאטריים מקבלים טיפול דרך מרפאת שיניים ניידת. המטופלים פונים דרך מוקד שיניים של קופת חולים לאומית, בתיאום ואישור של היחידה להמשך טיפול של הקופה .

ממצאים לשיפור ותיקון :

מרפאת השיניים בחדרה :

- בתיקי הקשישים נמצאו ליקויים חמורים ברישום בכל התחומים: אנמנזה, רקע רפואי, ביצוע צילומי רנטגן/איכות, רישום טיפולים וחתימה ע"י הרופא המטפל, חומרי אלחוש, תיעוד בדיקת רקמות, תיעוד אבחנות, רישום תכנית טיפול.
- לא תמיד הוצעה תכנית טיפול לפי סל הבריאות לקשישים ואין תכנית טיפול חלופית.
- ברישום בתיקי הילדים רמת התיעוד לא הייתה אחידה, בחלק מהתיקים הרישום היה חסר ולא מספק.
- במרפאה אין בכלל ורניש פלואוריד שהוא האמצעי הבסיסי ביותר למניעת עששת בילדים בגיל הרך.

מרפאת השיניים ברחוב שטמפפר 13 בנתניה :

- תשתית המרפאה: המרפאה צפופה, אין חדר לניקוי ועיקור מכשירים, האוטוקלב נמצא בחדר הטיפולים, חדר ההמתנה קטן ובו שולחן המזכירה באופן שלא מאפשר פרטיות למטופלים ב"משרד".
- פלקט עם פירוט זכויות החולה מונח מאחורי המזכירה, לא נגיש למטופלים, צריך לתלות בחדר ההמתנה.
- רישום לקוי וחסר בכל הפרמטרים: פרטי המטופל, אנמנזה, רקע רפואי, תלונה עיקרית, בדיקת רקמות, תיעוד אבחנות, רישום תכנית טיפול.
- לציין, הבקרה התנהלה מול המזכירה שיכלה לעזור באופן חלקי ביותר, הרופא האחראי לא נכח במרפאה בזמן הבקרה. נבדקו רק שלושה תיקים של מטופלים קשישים, לא נמצאו עוד מטופלים מתאימים בגיל, למרות שלפי הקופה טופלו במרפאה 104 קשישים בשנה האחרונה.

מרפאת השיניים ברחוב המייסדים 4 בנתניה :

- הרשומה במרפאה לקויה ביותר. התיעוד נכתב בכתב יד בלתי קריא, יש הרבה דפים מהודקים לתיק המטופל המקשים לעקוב אחר הרשומה. אין רישום של תאריך לידה, לא ברור בני כמה המטופלים.
- לא היה תיעוד תהליך רפואי הכולל איסוף ממצאים, התייחסות כוללת למטופל, ביצוע צילומים, אבחנה ותוכנית טיפול, אלא גילוי חורים בשיניים וסתימה שלהם.
- אין הערכת סיכון והתייחסות למניעה. אין בכלל תיעוד של התייחסות להרגלי צחצוח ותזונה של המטופל.
- חסרה הבנה של מהות הערכת סיכון לעששת ומתן טיפול מונע בצורה אחידה וסיסטמית לכל מטופל על פי הסיכון שלו.
- אין במרפאה ורניש פלואוריד !

מרפאות ראשוניות :

- עדיין אין תזכורת במערכת הממוחשבת להפניית מטופל לרופא שיניים באוכלוסיות בסיכון או באוכלוסיות הזכאיות לטיפול במסגרת הסל. הרופאים מפנים לבדיקת שיניים מיוזמתם האישית ואין תיעוד על כך במערכת.

הנחיות והמלצות לתיקון :

- טיפולי שיניים לילדים - על הקופה לבצע בקרה ומעקב על המרפאות, לוודא את תקינות הרשומה הרפואית. לוודא שמתנהל מהלך תקין של אבחנה, קביעת תכנית טיפול ותכנית מניעתית בהתאם לרמת הסיכון לעששת. ד"ר דייוויד העבירה למרפאות מסמכים שניתן להיעזר בהם : בדיקת מטופל והערכת סיכון לעששת.

פרק זמן לתיקון : 3 חודשים

- על הקופה לוודא שהמרפאות מספקות טיפול מניעתי כנדרש לרבות שימוש בוורניש פלואוריד.

פרק זמן לתיקון : 3 חודשים

- על הקופה לפעול להעלאת המודעות בקרב הקשישים לזכאותם לטיפול שיניים במסגרת סל הבריאות ע"י הפצת המידע במרפאות הקופה וגם במרפאות השיניים בהסדר עם הקופה. (לדוגמא : עלונים בשפות מתאימות)

פרק זמן לתיקון : 3 חודשים

- טיפולי שיניים לקשישים - על הקופה לבצע בקרה ומעקב אחרי הרישום ברשומות הרפואיות, וכן לוודא שמסבירים למטופל את חלופות הטיפול השונות בדגש על טיפולים שכלולים בסל, וכמובן תיעוד של כך ברשומה הרפואית.

פרק זמן לתיקון : 3 חודשים

- מרפאות כלליות - על הקופה להכניס במערכת הממוחשבת תזכורת הפנייה לבדיקת שיניים למטופל בסיכון או למטופל בעל זכאות לטיפול שיניים בסל.

פרק זמן לתיקון : 6 חודשים

רפואה תעסוקתית

מרפאת ראשונית, ביאליק 76, רמת גן.

נושאים לשימור

- הכרת הנוהל להפנות/להתייעץ עם רופא תעסוקתי כשיש צפי או צורך לחופשת מחלה ממושכת מעל 90 יום.
- קיים שיתוף מידע בין הרופא הראשוני לתעסוקתי.
- קיים שדה משלח יד ושדה עיסוק (אך ראה צורך לשדרגם ב"נושאים לשיפור")

נושאים לשיפור

- הדרכה: לא הודרך בתכני ליבה של הרפואה התעסוקתית (אמנם נמסר שהוצב חומר במרשתת של לאומית, אך הרופא אינו מכיר אותו). המלצה: הכנת הדרכה הכוללת דרישה לאישור קריאה (קרא וחתום). אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי (הערה חוזרת)
- דיווח: אין מודעות לצורך לדווח על מחלות מקצוע. המלצה: יש ליידע את הרופאים הראשוניים לגבי חובתם החוקית לדווח למפקח העבודה האזורי על מחלות מקצוע. כדי להקל, אפשר להדריכם לנתב את הדיווח דרך רופא תעסוקתי המייעץ להם או להיעזר בטופס המקוצר לדיווח לרשם מחלות תעסוקתיות (מצורף). אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי (הערה חוזרת).
- שדות מידע ברשומה:
 - לא נרשם משלח היד של המטופל ברשומה ואין לרופא ידע מספק ויכולת הבחנה בין שדה משלח היד ושדה העיסוק. המלצה: על הנהלת הקופה לאמץ רשימת משלחי היד שאופיין מרשימת הלמ"ס. יש להדריך את הרופאים הראשוניים כיצד להפעיל את המערכת. אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי (הערה חוזרת).
 - משרד המרפאה אינו יכול לרשום משלח יד או מקום העבודה של הפונה (אין גישה לת.מ.ר.). הערה: ישנה אפשרות לציין זאת בעת מילוי טופס ב.ל. 250 למוסד לביטוח לאומי. המלצה: הסדרת הרשאות מתאימות כדי שהרישום יכול להתבצע גם ע"י הצוות המנהלתי במרפאה.
 - חשוב לייצר אפשרות לשמר משלוחי יד מהעבר כדי לסייע בבניית תמונת החשיפות התעסוקתיות לאורך זמן. אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי + יחידת המחשוב בקופה. (הערה חוזרת).
- חסר שדה ייעודי לרישום אנמנזה תעסוקתית. המלצה: על הנהלת הקופה להגדיר שדה ייעודי שיירשם בו אנמנזה תעסוקתית לכל מטופל עובד.
- החלטות על ימי מחלה: הרופא ציין קשיים בהתמודדות עם מטופלים שבקשתם לקבלת ימי מחלה נענית בשלילה. הוסבר שקיים נוהל ערעור. המלצה: הצבת מספר תרחישים כדי לסייע בהטמעת המדיניות. אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי.

מרפאה תעסוקתית (ראש השירות, ד"ר סער לחמי, שהציג את המרפאה)

נושאים לשימור

- קצב ואיכות המענה הקולי להזמנת תורים;
- הטמעת ניהול סיכונים;
- איתור וזיהוי נפגעי אלימות בקרב מטופלים ומניעת אלימות כלפי צוות העובדים;
- זמני ההמתנה היו בגדר התקין בהשוואה לרפי הזמינות שהוגדרו (אך תכנון, ביצוע התהליך ומעקב אחר המוזמנים דורש שיפור (ראה "נושאים לשיפור"));
- מתקיים הרצף הטיפולי בין הרופאים מתחומים שונים וכן בין הרופאים התעסוקתיים והמטפלים ממקצועות נוספים;
- התכנית "רואים אותי" למניעה ולמזעור שחיקה ומצוקה נפשית.

נושאים לשיפור

- מחסור בכוח אדם: מתוקנן ומאויש רק תקן אחד של רופא במחוז. יחס רופא: מבוטחים בגיל העבודה = 1:92,000. להשוואה, בקופה עם יחס הרופאים לעומת מבוטחים בגיל העבודה מדובר על פי-שניים רופאים לעומת מטופלים (יחס 1:45,000). ארגונים בינ"ל ממליצים על יחס של 1:5000-10,000. המלצה: שת"פ עם משה"ב בביצוע סקר ארגון ושיטות בחודשים הבאים ולאחריו, מימוש הממצאים. אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי + הנהלת הקופה.
- ניהול בעייתי של תורים בכלל, ומעקב אחר הפונים לבדיקות פיקוח, בפרט:
 - זימון עובדים לביצוע בדיקות פיקוח הוא תגובתי בלבד. גם אין התייחסות בשגרה לניטורי חומרים מסוכנים החורגים מהתקין ואשר מופצים לקופה מהמעבדה הגהותית של משרד העבודה (הערה חוזרת). המלצות: פנייה למשרד העבודה כדי לסמן בדיקות חריגות ולאפיין מפעלים בעלי סיכון לחשיפת עובדים הנמצאים ברדיוס הטיפול של המרפאה.
 - קביעת רף הגיוני לביצוע יישוג (outreach) למקומות עבודה בהם יש די מבוטחים מהקופה (למשל, כ-20 ובסיכון לחשיפה).
 - בניית תכנית חומש או עשור כדי לבקר במקומות העבודה הנ"ל ולייצר תכנית פיקוח לעובדיהם מבוטחי לאומית. אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי בתיאום עם המעבדה הגהותית של משרד העבודה.
 - בדיקות נקבעות בריווח שאינו מתקבל על הדעת: ב 7.3.23 כחצי מהבדיקות נקבעו כך שייערכו 0 דקות (למשל ב 10:10 עד 10:10). ככלל, נמסר שקצב העבודה של הרופאים העצמאיים הרבה יותר גבוה מהממוצע בקרב הרופאים השכירים. המלצות: א. קביעת סטנדרט לאיכות קבלת ההחלטות והיקף העבודה של הרופאים. ב. ביצוע בדיקות בקרה פנימיות כדי לוודא אחידות ועמידה בתקנים שנקבעו. ג. הסדרת נושא קביעת התורים כך שישקפו זמני בדיקה הגיוניים. אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי בקופה.
- היעדר מעקב אחר אי-היענות לבדיקות הפיקוח. המלצה: ביצוע מעקב אחר המועמדים לבצע בדיקות פיקוח מכל מקום עבודה. העלאת מפעלים חריגים באי-ההיענות שלהם למפקח האזורי של משרד העבודה. אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי בקופה בתיאום עם מנהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית של משרד העבודה (הערה חוזרת).
- אי-זמינות מכשור וציוד בעת הבקרה: סרט מדידה, אודיומטר, מכשיר טיטמוס לבדיקת ראייה ומכשיר לבדיקת תפקודי ריאות לא היו בנמצא. הערה: מידע על כיוול האודיאומטר נשלח לאחר הבקרה. המלצה: יש להציג את מלוא הציוד הנדרש בעת הבקרה בסניף המבוקר כדי לאשר תקינות/תוקף כיוול. אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי (הערה חוזרת).

• מידע חסר ברשומה הרפואית:

- במטופל בן 62 עם סוכרת ולאחר אוטם שריר הלב, לא בוצעה בדיקת היקף מותניים מאז 2007. המלצה: הקפדה על ניטור ועדכון גורמי הסיכון. אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי עם מנהל הרפואה בקהילה.
- חסר שדה לתיעוד משך ואיכות השינה. המלצה: הוספת שדה שינה לשאר אורחות החיים, כולל משך ואיכות השינה וכן מקום לציין עבודת משמרות.

• היעדר תיקי מפעל/מיעוט ביקורים במפעלים

- אין תיקי מפעל כמקובל. יש מעט מדי ביקורים במפעלים. אין ביקורים לצורך הדרכות מניעתיות במקומות העבודה (הערה חוזרת). המלצות:

יש לבנות תיק מפעל ייעודי המכיל את תעודת הזהות של המפעל, והכולל גורמי הסיכון אליהם נחשפים העובדים, בדיקות סביבתיות, אמצעי מיגון המופעלים (כולל תחקור כשלי עבר) וכדו' (פרטים נוספים אפשר לדלות מהמידע המפורט ברשימת התיוג לבקרה לשנת 2023). אפשר להתייעץ עם משרד הבריאות כדי לסייע בגיבוש תבנית תיק מקובלת.

למסד ולחייב תדירות סבירה של ביקורים במקומות העבודה למטרות הכרה ראשונית של המפעל, בהקשר לקביעת כשירות לעבודה, למטרות ביצוע בדיקות פיקוח וכן להדרכות מניעתיות. באשר למשימה האחרונה, יש לפעול לייצר הדרכות מקוונות שייטרו את הצורך בביקורים ייעודיים במקומות העבודה למטרה זו. אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי והיחידה לקידום בריאות בקופה.

• היעדר חלק מהנהלים: אין נהלים כתובים בתחומים הבאים (הערה חוזרת):

- נטילת דגימות לבדיקות במעבדה לטוקסיקולוגיה, שמירתן והעברתן למעבדה
- דיווח על פי החוק: אי-התייצבות עובדים לבדיקות הפיקוח
- טיפול בתוצאות מעבדה חריגות
- קיום רשימות תיוג לביקור במפעל
- עדכון פנקסי הבריאות של העובדים

המלצה: יש לכתוב נהלי עבודה עבור כל אחד מהתהליכים החסרים.

אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי.

• נדרשת אסטרטגיה לפיתוח מקצועי

אמנם מתקיימות מפגשי הדרכה ומספר סיורים לימודיים במשך השנה, אך חסרה תכנית רב-שנתית המתייחסת למכלול הנושאים הנדרשים (הערה חוזרת).

המלצה: יש לבנות תכנית רב-שנתית הכוללת נושאים מקצועיים חיוניים, כולל מניעה ראשונית ושניונית.

אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי.

• בקרה ופיקוח תוך-קופתי

מתקיימת, אך אין תכנית סדורה (הערה חוזרת).

המלצה: יש לגבש תהליך בקרה שנתי סדורה, כולל ידוע צוותי המרפאות לגבי המדדים שייבדקו ויעדי השיפור המיוחלים. מומלץ לעיין בתכנית הבקרה של מערך הרפואה התעסוקתית בקופות אחרות. אחריות: ראש השירות הרפואי-תעסוקתי.

לוגו של הגוף המדווח

טופס מקוצר לרופאים שאינם מומחים ברפואה תעסוקתית לדיווח על חשד למחלה תעסוקתית

תאריך מילוי הטופס: ____/____/____

אל מפקח עבודה מחוז: _____
מינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית
משרד העבודה הרווחה והשירותים החברתיים

כתובת מפקח העבודה האזורי¹: _____

הנדון: הודעה על חשד למחלה תעסוקתית

1. פרטי החולה:

שם משפחה: _____ שם פרטי _____
מספר ת.ז. (9 ספרות, כולל ספרת ביקורת): _____

2. פרטי העבודה:

משלח היד²: _____ ממלא תפקיד זה משנת _____
שם מקום העבודה: _____
כתובת העבודה: _____

3. פרטים בנוגע למחלה:

אבחנה³ _____ תאריך אבחנה ____/____/____
גורמי סיכון: _____

4. המלצות למניעת תחלואה זו בעתיד⁴: _____

שם הרופא _____
מומחיות/שם המרפאה/_____/_____
חתימה _____

1 מתוך הרשימה הבאה: Units/SafetyAndHealth/Pages/districts.aspx/

2 מתוך הרשימה המופיעה בנספח א' בחוזר "דרישות מקצועיות בתחום הרפואה התעסוקתית בקופות החולים"

3 לפי קוד ה- ICD העדכני בקופתכם

4 אין להסתפק בהמלצה כללית כגון "להשתמש באטמים", אלא להתייחס לסיבות השורש שיש לפתור (למשל, לספק אטמים מותאמים אישית, להגביר אכיפה מצד הממונים, לוודא דוגמה אישית מצד המנהלים וכדו')

טיפול בכאב ומניעת התמכרויות

לשכת בריאות מחוז תל אביב

- מערך של רפואת כאב (כולל מודעות להתמכרויות לתרופות מרשם) נמצא בשלבי ההקמה ופיתוח.
- לאומית בשיתופי פעולה עם גורמים אחרים: מקיימת קורסים (הכשרה של שנה) לרופאי משפחה בתחום רפואת כאב.
- בשטח כבר נמצאים "רופאים נאמני כאב" שנותנים מענה מקצועי לרופאים ראשוניים.
- קיים דף הסברה לרופאים ומטופלים ושאלון לזיהוי גורמי סיכון להתמכרות

לשכת בריאות מחוז המרכז:

לשימור:

- מודעות לפוטנציאל התמכרותי של משככי כאבים אופיאטיים
- מעקב רוקחות על מתן מרשמים למשככי כאבים אופיאטיים
- זמינות תורים לייעוץ אצל רופא נאמן כאב

לשיפור:

- לציין, המידע המקדים שהועבר מקופ"ח היה דל.
- העברת מידע בין קופ"ח לבין מרכזים לטיפול בהתמכרויות
- הכשרת צוותים בתחום הטיפול בהתמכרויות
- הטמעת נהלי הפניה לייעוץ בתחום הטיפול בהתמכרויות

פירוט הבקרה:

בסניף לב העיר נתניה ושתי בקרות פתע בסניפי לב יסמין ועיר ימים בנתניה. בוקרו רופאה נאמנת כאב בסניף לב העיר נתניה, רופא משפחה בסניף לב יסמין נתניה. כמו כן במהלך הבקרה נערכו שיחות עם מנהלי הסניפים.

בבקרה נבדקו: רשומה רפואית, לרבות קידוד האבחנות בתחום התמכרויות, תיעוד של גורמי סיכון, תשאול לאיתור שתיה מופרזת/התמכרות לחומרים פסיכואקטיביים ומשככי כאבים אופיאטיים, תשאול לאיתור התמכרות בקרב נשאי HIV והפטיטיס B. בנוסף נבדק הטיפול במטופלים אשר אובחנו כסובלים מהתמכרות לאופיאטיים אשר מטופלים ע"י מתדון/סובוקסון במרכזים לטיפול תרופתי ממושך. נבדק תהליך העברת המידע הרפואי בין קופ"ח לבין מוסדות לטיפול בהתמכרויות. נבדקה הפניית מטופלים אשר מקבלים משככי כאבים אופיאטיים מעל 6 חודשים לרופאים נאמני כאב.

מטופלים שמקבלים תכשירי הרגעה וסטימולנטים מעל 6 חודשים מופנים לפי נוהל להתייעצות עם רופא פסיכיאטר.

להלן התובנות העיקריות מהבקרה:

לשימור:

- ישנה מודעות בקרב הנהלת המחוז ורופאי המשפחה לפוטנציאל ההתמכרות של משככי כאבים אופיאטיים.
- קיים מנגנון יעיל ומעקב רוקחות על מתן מרשמים למשככי כאבים אופיאטיים שמאפשרים לעקוב ולצמצם את תופעת השימוש המזיק בתכשירים אלו.
- ראוי לציין לטובה את זמינות התורים לייעוץ אצל רופאים נאמני כאב (עד שלושה שבועות).

לשיפור:

- העברת מידע בין קופ"ח לבין מרכזים לטיפול בהתמכרויות לוקה בחסר. יחד עם זאת חשוב לציין שרופא משפחה ותיק מסניף לב יסמין הביע שליטה וידע רחבים בתחום.
- רק שני רופאים של קופ"ח עברו הכשרה מוכרת ע"י משרד הבריאות בתחום הטיפול בהתמכרויות, לכן יש להרחיב את הכשרת הצוותים בתחום זה.
- הטמעת נהלי הפניה לייעוץ בתחום הטיפול בהתמכרויות הן בתוך הקופה והן מחוצה לה (מרכזים לטיפול תרופתי ממושך, מרכז ICA).

מוקד רפואה דחופה

מוקד הדס, חריש

כללי

בעיר חריש כ-35,000 תושבים, לקופ"ח לאומית ישנם 2570 מבוטחים בחריש. לקופה מעניקה שירותים בסניף אחד הכולל: רפואה ראשונית, שירותי אחיות, טיפת חלב, מעבדה, רפואת נשים, רפואה יועצת, התפתחות הילד, ובית מרקחת. לקופה התקשרות עם מוקד הדס לשירותי רפואה דחופה בשעות הערב וסופי שבוע וחגים. אין מכון רנטגן ביישוב והתושבים מופנים בכל שעות היממה לביצוע צילומי רנטגן מחוץ ליישוב.

הסכמים: למוקד יש הסכמים עם קופות חולים: כללית, מכבי ולאומית.

מוקד הדס המעניק שירותי רפואה דחופה פועל בעיר חריש משנת 2019.

המוקד משרת גם את תושבי הישובים הקרובים ומעניק טיפול לכ-450-400 מטופלים בחודש. בחודשיים האחרונים טופלו במוקד כ-60 מבוטחים של לאומית.

ב22.3.23 בוצעה בקרה במוקד בקרה ע"י הרופא האיזורי של לאומית.

שעות פעילות:

יום א'-ה' 19:00-23:00

יום ו' / ערב חג 17:00-23:00

שבת/ חג 08:00-13:00 ו 17:00-23:00

תשתיות ומבנה

- המוקד נמצא במבנה חדש ומרווח וכולל עמדת מזכירות מונגשת, מתחם המתנה, 3 חדרים מתוכם 2 חדרים פעילים המשמשים כחדר קבלה וחדר טיפולים. החדר השלישי פעיל בעיטות עומס. השירותים מונגשים המקום נקי ומאורגן וקיימים אמצעי חיסוי לידיים למבקרים ולמטופלים בכמות ופיזור מותאם.

כח אדם

- הגב' א.ס. היא היזמית ובעלים של המקום ומשמשת מנהלת הסיעוד של המוקד.
- ד"ר א.מ. מנהל רפואי מומחה בפנימית ואנדוקרינולוגיה, עובד בבי"ח רמב"ם ובקופ"ח, אינו עובד במוקד כרופא תורן. מגיע רק לצורך ניהול.
- המוקד מאויש בשעות עבודתו ברופא, אחות ומזכירה. ומטפל בכל ערב בכ-15-10 מטופלים.
- במוקד מועסקים 7-8 רופאים. חלקם בשלבי התמחות שונים וחלקם אינם מומחים ואינם מתמחים. המנהלים תיארו קושי משמעותי בגיוס ושימור רופאים. לדבריהם לכל הרופאים יש ותק של שנה בעבודת מרפאה ראשונית או מלר"ד.
- במוקד מועסקות 6 אחיות, כאשר רק למנהלת הסיעוד (שאינה עובדת במוקד) ולאחות נוספת הכשרה על בסיסית ברפואה דחופה.
- ע"פ חוזר מינהל הסיעוד 177/2021 בנושא "אחריות משמרת במחלקות מרפאות ויחידות טיפול". נדרש כי אחות אחראית משמרת תהיה בעלת קורס על בסיס ברפואה דחופה החל ממאי 2023.**

רישיונות:

- לדברי מנהלת המוקד, כל צוות הרופאים הוכשר ל-ACLS ו-PALS.
- חיסונים- לא קיים מעקב מסודר אחרי חיסוני עובדים. מזכירת המוקד שנכחה בבקרה אמרה שלא נשלחה לביצוע חיסוני עובדים.

רצף טיפול

- התיעוד מתבצע ברשומה רפואית ממוחשבת שנקראת "רפואית" שלא מתממשקת עם הרשומה הרפואית של לאומית. עם זאת נמסר שבכל מצב בו נדרש המשך טיפול, נוצר קשר טלפוני בין אחות המוקד ומרפאת האם. לאחרונה הוחל בהעברת מידע חודשי לרופא האזורי הכולל רשימת מטופלים שביקרו במוקד וסיבת הפניה אל מרפאת האם והרופא המטפל אמור לתעד זאת בתיק האישי.
- אין נוהל של הקופה לגבי אלו מצבים מחייבים דיווח לקופה. אין תיעוד מסודר של מצבים שדווחו בשנים האחרונות לקופה.

נהלים

- קיים קלסר נהלים פנימי כולל רשימה של הצוות שחתם על קריאת הנהלים.
- לא כל צוות הרופאים והאחיות חתומים על קריאת הנהלים.
- קיימים נהלים פנימיים, שהועתקו מנהלי משרד הבריאות, לוגו המשרד הוסר, והוסף לוגו של המוקד, מבלי לשנות את תוכן הנוהל.
- בנהלים הפנימיים, אין תאריך הוצאת הנוהל או עדכנו, ואין את שם כותב ומאשר הנוהל ותפקידו.
- בנהלים הפנימיים אין התייחסות ופירוט לתהליכים הפנימיים שצריכים להתקיים, לדוג' למי צריך לדווח בחשד לאלימות כלפי קטינים וחסרי ישע, מי צריך לבצע תחקיר לאחר אירוע חריג וכו'.

- בקלסר יש נהלים לא רלבנטיים- כגון נוהל קורונה משנת 2020 המנחה לעטיית מסכה, ציוד מיגון ומדידת חום בכניסה למוקד.
- חסרים נהלים הנדרשים לפי אמות המידה להפעלת מוקד לרפואה דחופה.
- נוהל התייעצות עם המנהל הרפואי לפני שחרור מהמוקד, לא מפורט באלו מדדים יש להתייעץ עם המנהל הרפואי.
- הנהלת הקופה לא מיידעת או מעבירה למוקד נהלים רלבנטיים חדשים שהוציא משרד הבריאות.

תרופות

- התרופות מאוחסנות בארון נעול ומבוקר בטמפרטורה כנדרש. קיים תיעוד בכל תא אודות התפוגה הקרובה הצפויה כדי להקל על הבקרה ולא להחמיץ מועד תפוגה. לא קיימים סמים מסוכנים.
- מקרר התרופות היה ריק בשל תקלה בבקרת טמפרטורה שטרם תוקנה.

עגלת החייאה

- עגלת החייאה מצוידת ומאובזרת בציוד הנדרש ובכמות המחויבת בנוהל כולל מוניטור דפיברילטור עם קפנוגרף.
- העגלה כוללת ציוד החייאה למבוגרים וילדים.
- העגלה הינה עגלת טיפולים, שאינה נעולה, ונבדקת אחת לחודש. הנחיה - כיוון שהעגלה פתוחה, יש לבדוק אותה בכל תחילת משמרת.
- תרופות החייאה מאוחסנות בקופסה נעולה באזיקון ותאריך הנעילה.
- הפריטים בעגלה מאוחסנים בצפיפות ומקשים על שליפה מיידית בעת הצורך.

אירועים חריגים

- קיים קלסר לאירועים חריגים ותוארו הפעולות שנעשו בעקבות האירועים. סופר על אירוע של חשד להזנחה שדווח לרשויות כנדרש.
- אירוע חריג כשבוע טרם הבקרה הוצג ונדון בבקרה, לגבי מטופלת שקיבלה טיפול בוולטרן דרך הוריד ולא בשריר כפי שנרשם בהוראה הרפואית. נעשתה התקשרות למרכז רעלים בבי"ח רמב"ם וההנחיה הייתה להשהות ולנטר את המטופלת במשך שעה במוקד ובדיקה חוזרת ביום המחרת של תפקודי כליה. הצוות עדכן את המטופלת מיידית. אירוע זה נדון בהרחבה כיוון שנמצאו ליקויים רבים שלא התייחסו אליהם בתחקיר המפורטים להלן:
 - המטופלת בת 33, הגיעה עם חום, חולשה כללית, כאבי שרירים, שיעול עם ליחה דלקתית והקאה אחת. לדבריה אובחנה עם דלקת ריאות מלפני שבוע, תחת טיפול אנטיביוטי שבוע וללא שיפור.
 - בבדיקתה, חולשה ניכרת, בבדיקת השתן סימני התייבשות. קיבלה נוזלים לוריד+ דקסמטזון+ וולטרן + פרמין.
 - לדברי מנהלת הסיעוד, הטעות התגלתה ע"י האחיות, לאחר שהמטופלת קיבלה כחצי מהמנה, ודיווחה למנהלת הסיעוד, שדיווחה למנהל הרפואי. לאחר ביצוע התחקיר יצאה הודעת וואטסאפ לצוות המוקד, כי קרתה טעות ותרופה ניתנה בהזרקה לוריד במקום לשריר, ויש לשים לב.
 - אבחון ואומדן חלקי של המטופלת בקבלתה – לא הייתה התייחסות לקורונה, והמטופלת לא נבדקה במוקד, למרות שיש ערכות בדיקה במוקד.
 - ניהול הטיפול התרופתי באירוע-
 - לא הייתה ברורה האינדיקציה לטיפול התרופתי בוולטרן, ודקסמטזון.
 - בהוראה הרפואית לדקסמטזון לא צויין דרך המתן
 - המטופלת קיבלה מינון כפול של דקסמטזון דרך הוריד לעומת ההוראה הרפואית- לא התייחסו לכך בתחקיר.
 - הטיפול התרופתי לא מצוין במכתב השחרור מהמוקד, כך שהסיכום אינו מלא, ולא נשמר רצף הטיפול עם הרופא המטפל.
 - לדברי המנהל הרפואי הרגלי טיפול לא עדכניים - נטייה של הרופאים לתת סטרואידים ללא צורך.
 - האחריות למעקב הנדרש – במוקד לא בררו האם המטופלת בצעה את ההמלצות לבדיקה חוזרת של תפקודי כליה, והאירוע לא דווח לקופ"ח (לציין כי המטופלת לא מבוטחת בקופ"ח לאומית).
 - התחקיר לא הכיל התייחסות להשתלשלות ולזמנים.

ניהול רפואי:

- המנהל הרפואי מומחה כנדרש, עובד כמנהל המוקד מאז פתיחתו. מעורב בעבודת המוקד. מקבל את הרופאים לעבודה וקובע להם את תכנית ההכשרה במוקד. לצוות הרופאים קבוצת וואטסאפ עם המנהל אתו מתייעצים בנושאים שונים.
- מבצע בקרה מדגמית על רשומות רפואיות לכל רופא, שומר את ההערות אצלו, ומשוחח עם כל רופא לגבי ממצאי הבקרה.
- בקרה על צוות האחיות- אינה מתועדת.

רשומות רפואיות:

- נדגמו 10 רשומות רפואיות אקראיות. ולהלן הממצאים:
 - בכל הרשומות קיים תיעוד של: פרטים דמוגרפיים, שעת קבלה, סיבת פנייה, מחלות רקע, תרופות, אנמנזה, בדיקה פיזיקלית, אבחנות, סיכום ודיון, המלצות להמשך טיפול, שם מלא של הרופא כולל מספר רישיון.
 - בכל הרשומות אין תיעוד של שם האחות, וחתימתה על הבדיקות והטיפולים שביצעה.
 - בכל הרשומות לא הייתה התייחסות אם קיימת רגישות, למרות שיש שדה מיועד לתיעוד.
 - 7 מהרשומות היו של מטופלים עם חום ושיעול/ חולשה/ כאבי שרירים, אף אחד לא נשאל לגבי בדיקת קורונה ולא ביצעו במוקד בדיקה.
 - אישה בת 65 עם פריחה מפושטת, ללא רגישות ידועה, מטופלת באנטיביוטיקה בשל דלקת ריאות, לא צוין ברשומה מתי החלה ליטול אנטיביוטיקה, ולא קיבלה הנחייה להפסקתה. טופלה במוקד ב I.V DEXACORT 8 mg+ I.M PHENERGAN 25mg, לא נמדד ל.ד.
 - המלצה לטיפול תרופתי – אינה מפורטת בסיכום הרפואי.
 - מטופלים שקיבלו טיפול במוקד, לא מתועדים סימנים לאחר קבלת הטיפול ושעת מדידת הסימנים החיוניים.

יש לתעד ברשומה הרפואית- באופן מלא כנדרש

סיכום והמלצות

- נדרשת מעורבות גבוהה יותר של הנהלת הקופה עם ספקים חיצוניים – בקרות, העברת נהלי משרד הבריאות הרלוונטיים, לשמירה על רצף הטיפול במטופלים.
- יש לתקן ולעדכן את הנהלים בהתאם להמלצות שניתנו.
- יש לבצע בקרות פנימיות מסודרות ע"י המנהל רפואי והאחות האחראית כולל התייחסות לאיכות האבחון והטיפול בעיקר לאור התחלופה הגבוהה של רופאים.
- החל ממאי 2023, כל האחיות המבצעות אחריות משמרת מחוייבות בהכשרה על בסיסית ברפואה דחופה. יש לוודא עמידה בנוהל
- יש למנף את הדיווח על האירועים החריגים ולראות בכך הזדמנות להסתכלות רחבה יותר על איכות הטיפול וניהול האירוע
- יש לבחון הפרדה בין עגלת ההחייאה לילדים ולמבוגרים כך שהפריטים יהיו מוגנשים ומרווחים יותר. עגלה פתוחה יש לבדוק בכל יום.
- חיסוני עובדים- יש לוודא כי כל הצוות המועסק במוקד, כולל מזכירות, מחוסנים כנדרש בחוזר מנכ"ל, חיסוני עובדי מערכת הבריאות.
- יש לוודא תיעוד מלא ברשומה כנדרש.

נתונים כלליים

המכון פועל משנת 2015. ההסכם בין המכון וקופ"ח לאומית נחתם בסוף שנת 2019. למחוז יש הסכמים עם עוד שני מכוני גסטרו בבית גדי בנתניה ובאום אל פחם המעניקים שירותי גסטרו למבוטחי לאומית במחוז. יעד הקופה הוא לבצע בקרת ספקים לפחות אחת ל-3 שנים. אין מנהל רפואי למחוז חצי שנה וד"ר קדם אביב נותן מענה כממלא מקום.

הקופה ביצעה במכון בקרה ב 11/2020 ע"י פרופ' קוניקופ המשמש כרופא יועץ בתחום הגסטרואנטרולוגיה בלאומית. ממצאי הבקרה שלו משקפים תהליכי עבודה ופעילות אנדוסקופית העומדים בסטנדרטים הנדרשים. במכון מתבצעות כ-557 פעולות אנדוסקופיות בשנה. תוצאות הפעולה מועברות ישירות לתיק הרפואי בקופה. בנוסף מתבצעות במכון בדיקות קפסולה אנדוסקופית, מנומטריה וניטור חומצה.

צוות המכון:

צוות המכון כולל 3 רופאים מומחים בתחום הגסטרואנטרולוגיה ביניהם מנהלת המכון ד"ר פביאנה בנימינוב, 7 אחים/ות מתוכם 3 בעלי הכשרה על בסיסית בגסטרו, 3 כוחות עזר ושתי מזכירות. נצפו תעודות נדרשות בתוקף לכל הצוות (סדציה ACLS). לא נצפו אישורי חיסונים כנדרש לכל העובדים.

מבנה

- המכון כולל חדר פעולות ראשי בו מבצעים פעולות אנדוסקופיות (גסטרוסקופיות וקולונוסקופיות). החדר מאובזר בציוד הנדרש (ציוד ניטור, חמצן, סקשן, דיאטרמיה, עגלת החייאה).
 - ישנה הפרדה בין האזור הנקי למלוכלך. חדר פעולות שני משמש למנומטריה וניטור חומציות בלבד.
 - חדר ההתאוששות צפוף, וכולל 4 מיטות, ללא מרחק מספק ביניהם, רק בעמדה אחת קיים מקור חמצן.
 - קיימת הפרדה בוילון בין המטופלים. באחת העמדות נצפה וילון קצר התלוי בעזרת מחטי הזרקה. המטופלים שוכבים לבד עם וילון סגור ללא ניטור, כך שהאחות ללא קשר עין ויכולת לזהות מצבי חרום.
- יש לוודא שהייה בטוחה בהתאוששות.**
יש לתקן מיידית את גודל הווילון ולקבע אותו באופן תקין

יישום נהלי משה"ב ונהלים פנימיים

- קיים קלסר ובו נהלים פנימיים ללא תאריך כתיבתם וללא ציון שם כותב הנוהל.
- לא כל הצוות חתום על קריאת הנהלים.
- יש לכתוב הנחיות פנימיות לכל תהליכי העבודה בהתאמה למכון כגון: ניקוי וחיטוי אנדוסקופים, תהליך קבלה ושחרור מטופל העובר הליך אנדוסקופי, רצף טיפול עם הקופות השונות וכד'. יש לוודא קריאת הנהלים ועבודה על פיהם ע"י כל הצוות.

ניקוי וחיטוי סקופים

- בחדר הפעולה מתבצע שלב ראשון של ניקוי חיצוני של המכשיר ושאובה ראשונית ע"י כח העזר, משם הסקופ עובר בקערה ייעודית מכוסה בניילון לחדר הניקיון שם ממשיך תהליך ההשריה וניקוי התעלות במברשת.
 - קיימת מכונת שטיפה לחיטוי אנדוסקופים עם תא אחד אליה מוכנס המכשיר להמשך הניקוי.
 - כח העזר ממוגן כנדרש בכל התהליך.
 - צינור הסקשיין מוחלף בין מטופל למטופל.
 - כל אביזרי העזר הינם לשימוש חד פעמי.
 - הסקופים תלויים מחוץ לחדר בארון ייעודי סגור שאינו מאוורר ועוברים לדברי כח העזר, הליך שטיפה חוזר כל בוקר טרם השימוש בהם
- לא נצפה פלט המתעד סיום מחזור רחצה של הסקופ**

שמירת רצף הטיפול

- לדברי הקופה וצוות המכון, סיכום הפעולות מועברות מיידית לרשומת המטופל בקופה.
- בבדיקת רשומה של מטופל שעבר שבועיים לכן בבדיקה אנדוסקופית, הדוח לא נצפה ברשומת המטופל בקופה. נמסר שלעיתים קיים עיכוב עד כדי חודש במעבר הרשומה מהמכון אל התיק הרפואי בקופה.
- במקרים בהם יש צורך בהעברת מידע חשוב, צוות המכון דיווח כי המידע מועבר לרופא המטפל טלפונית.

תרופות

- חלק מהתרופות (פרופופול, דורמיקום) מאוחסנים בארון נעול הנמצא בחדר התאוששות.
- כמות התרופות רבה מאוד בהתייחס לגודל הארון ולא מאפשרת ביצוע FIFO.
- יש לתת מענה לנושא

סמים מסוכנים

- השימוש בסמים מסוכנים מזערי ביותר ולכן פועלים מול בית מרקחת להוצאת הסמים מהמכון.
- קיימת כספת בחדר הפעולות בה מאוחסנים הסמים המסוכנים.
- יש ליצור קשר עם הרוקח המחוזי של לשכת הבריאות לצורך השמדת הסמים המסוכנים.

פתולוגיה

- קיים תיעוד ומעקב אחר הבדיקות הנשלחות למכון הפתולוגי כמו גם אחר קבלת התשובות. הבדיקות נשלחות לפתולאב ולמעבדת LEM בהתאם להסכמים עם כל קופה.
 - נמסר שכל רופא אחראי לתוצאות הפתולוגיה ששלח והוא עובר עליה ונותן הנחיות בהתאם לצורך.
 - קיים ארון לאחסון הדגימות שנלקחו עד למועד השינוע.
 - נצפתה בדיקה הממתינה לשינוע שבוע ימים, נצפתה בדיקה נוספת עם מדבקה עליה נרשם דחוף הממתינה יומיים לשינוע, נמסר שהמילה דחוף לא בהכרח מתייחסת לדחיפות הבדיקה בעקבות ממצא חשוד אלא לדחיפות אדמיניסטרטיבית.
- יש לבחון את התהליך ולהשלים בנוהל התייחסות לכל ההיבטים כולל לשינוע ולהגדרת המשמעות לבדיקה דחופה**

רשומה רפואית

נבדקו 7 רשומות ולהלן הממצאים:

- הרשומה הסייעודית הינה רשומה ידנית והרשומה הרפואית ממוחשבת. הרשומה כוללת את פרטי המטופל, מכתב הפניה של רופא לבדיקה, טופס הסכמה מדעת לפעולה, טופס הסכמה מדעת לסדציה, גיליון קבלה סיעודי, סיכום הפעולה, דו"ח סיעודי בהתאוששות.
- בכל הרשומות נצפה טופס הפניה לבדיקה מרופא המשפחה הכולל מחלות רקע, טיפול תרופתי והסיבה לבדיקה הנדרשת
- בכל הרשומות נצפה טופס הסכמה מדעת לפעולה ולסדציה חתום ומלא ע"י המטופל והרופא
- דוח הפעולה ממוחשב וכולל התייחסות לכל השדות הנדרשים. לכל דוח מוצמדות תמונות שנלקחו במהלך הבדיקה
- הרשומה הסייעודית בקבלת המטופל ידנית ונמצאה מלאה רק ברשומה אחת. בשאר הרשומות התיעוד חלקי. באחת הרשומות לא נצפו סימנים חיוניים כלל בקבלת המטופל
- בכל הרשומות נצפה טופס פסק זמן מלא וחתום ע"י הרופא והאחות בבדיקה. שעת תיעוד ביצוע פסק הזמן זהה בכל הרשומות למועד קבלת המטופל, **נתון המעל**

אמינות המידע.

- אין תיעוד סימנים חיוניים במהלך הפעולה כל 5 דק' כנדרש בנוהל.
- אין תיעוד אודות מספר הסקופ שעימו בוצעה הפעולה כמו כן אין תיעוד המאשר שהסקופ השלים סבב רחצה במכונה.
- באחת הרשומות נמצא תיעוד אודות השימוש בדיאתרמיה ומיקום לוחית הארקה כאשר בדוח הרפואי נרשם שהפוליפ נכרת בצורה קרה.

מנגנוני ניהול בקרה ופיקוח

- קיימות ישיבות לצוות הרפואי בלבד.
- מתבצעת בקרת רשומה ע"י המנהלת הרפואית של המכון.
- לא נצפו נהלים המסדירים את מערכת היחסים בין הקופה למכון בנושאים הקליניים כגון: אופן הדיווח על ממצאים חריגים, טווחי זמנים לביצוע פעולות/קבלת פתולוגיה וכד.
- לא מתבצעת בקרה ע"י האחות אחראית אחר נושאים שבתחום אחריותה.

אירועים חריגים

- נצפו מספר אירועים חריגים שדווחו.
- לא נצפה תחקיר / תובנות בעקבות האירועים, האירועים
- לא הוצגו בישיבה משותפת לכלל הצוותים כהליך למידה מערכתית.

סיכום:

המכון עובד בצורה טובה ומקצועית. אחות אחראית חדשה מאד מקצועית ומסורה, שעובדת משרה מלאה במכון.

ריכוז הנחיות והמלצות לתיקון ושיפור

- ניכר שיפור משמעותי בתיקון הליקויים מבקרה קודמת.
- יש לכתוב נהלים פנימיים לעבודת המכון: ניקוי וחיטוי אנדוסקופים, מעקב אחר תשובות פתולוגיות, ממשק עבודה עם קופ"ח לאומית, תהליך קבלה ושחרור של מטופל העובר הליך אנדוסקופי
- יש לציין את מספר הסקופ עמו בוצעה הפעולה ולצרף לרשומה פלא המאשר שהסקופ עבר חיטוי כנדרש
- יש לתקן את וילון בחדר ההתאוששות
- יש להקפיד על מילוי כל סעיפי הרשומה כולל תיעוד המדדים במהלך הפעולה כל 5 דק
- יש לבצע בקרות ע"י אחות אחראית אחר הנושאים שבתחום אחריותה: רשומה סיעודית, פתולוגיה, הגיינת ידיים, מוכנות לפעולה וכד'.
- יש לקיים ישיבות צוות משותפות לכלל הסקטורים במכון ולנצל הזדמנות זו ללמידה מאירועים.
- יש לבחון את הליך פסק הזמן בדגש על מועד ביצועו.
- יש להשלים חוסרים בנושא חיסוני עובדים.

הנהלת הסיעוד המחוזית

- למחוז 3 אזורים: נתניה ועמק חפר, אונו שרון ות"א בני ברק.
- תחת האחות המחוזית, פועלות 3 אחיות מרחביות ותחתן אחראיות סניפים.
- גובש חזון למערך הסיעוד בקופ"ח ע"י האחות הראשית של הקופה.
- במחוז 159 אחיות, מתוכם 125 אחיות אקדמאיות, 4 אחיות מעשיות.
- 59 מהאחיות בעלות הכשרה מוכרת בסיעוד, 31 אחיות בעלות קורס הדרכה קליני.
- בשנה האחרונה 8 אחיות מהמחוז משולבות בקורס על בסיסי קהילה ייעודי של קופ"ח לאומית.

פעילות במחוז בהובלת הסיעוד:

- מדדי איכות הרפואה.
- רצף הטיפול.
- תחנות טיפות חלב.
- יחידת טיפול ביתי.
- הדרכה קלינית.
- מרפאות מ.ס.ר - סוכרת.
- חיסונים שונים.
- ניהול סיכונים.
- מניעת זיהומים.
- השתתפות בוועדות מייעצות של משרד הבריאות.

בתקופת הקורונה עסקו צוותי הסיעוד במחוז במגוון פעולות – דיגום קורונה, חיסונים (מבוגרים, ילדים, פעוטות), חיסון מרתקי בית.

עיסוק במחקר בהובלת הסיעוד – צמצום אשפוזים חוזרים תוך שימוש בטכנולוגיות מחשוב מתקדמות. בסקרי שביעות רצון של המחוז – שירות האחיות במקום הראשון.

פיתוח מקצועי – שילוב בלימודי תואר ראשון ושני, קורס על בסיסי, מומחית קלינית, הכשרות ארציות ומחוזיות.

הדרכה ולימודים במגוון רחב של תחומים – המטופל הקשיש, סתומה, החיאה, טריאז', טיפות חלב, הדרכת סטודנטים, הדרכת חיסונים, אלימות, מניעת זיהומים, גסטרוסטום, בריאות הנפש וכו'.
הוכשרה אחות מומחית קלינית בקהילה, כעת בשלבי קליטה בתפקיד, עיסוק בבניית תהליכים בסביבת עבודה חדשה.

אחות נוספת נמצאת כעת בקורס מומחיות קלינית בגריאטריה.
הדרכת סטודנטים במחוז במרפאות רבות ברחבי המחוז באמצעות 31 מדריכות קליניות.
דשבורד רפואי חדש פועל בקופה, הדשבורד מנגיש את המידע והטיפול הרפואי באופן מצוין.
ניתן להשוות נתונים ברמת קופה/מחוז/אזור/מרפאה.
נתונים מוצגים בדשבורד – ניהול מחלות, ביקורי אחיות וכו'.
בלאומית קיים אתר הסיעוד המכיל אינדקס נהלים דיגיטלי, בקרה יומית של דפיברילטור ולרינגוסקופ, בדיקת עגלת החיאה וכו'.

אחות אזורית מבצעת בקרות במרפאות פעמיים בשנה, עפ"י צ'ק ליסט מובנה.
במחוז מבוצעת פעילות לטובת רווחת האחיות הכוללים – כנס סיעוד ארצי ומחוזי, יום האחות, גיבוש אזורי, שולחן עגול עם מנהל המחוז, מתן משווא לאחיות.

הנהלת הסיעוד במחוז ובקופה עוסקים רבות בנושא חוסן אישי באמצעות פרויקט "רואים אותי" הכולל: סדנאות והכשרות, יצירת סביבת עבודה חיובית ותומכת, תקשורת פנים ארגונית, אירועים ארגוניים, מיסוד שגרות ניהול,

תכניות 2023 למחוז – כלל האחיות האחראיות אקדמאיות בעלות קורס על בסיסי, שילוב ופיתוח תפקיד של מומחית קלינית, פיתוח מרפאות ייחודיות בתחום הסוכרת, פצע וטיפול פליאטיבי.

ממצאים לשימור

- ניהול מערך הסיעוד במחוז ברמה גבוהה.
- מתקיימים ומיושמים נהלי העבודה של משרד הבריאות וקופת חולים לאומית.
- המערך מנוהל באופן מקצועי תוך פיתוח והתמקדות בתחומים שונים הרלוונטיים לאופיו של המחוז.
- מתבצעת בקרה שוטפת ע"י הנהלת הסיעוד במרפאות המחוז השונות.
- מתקיים פיתוח מקצועי רחב לצוות הסיעודי במחוז, תוך התמקדות בצרכי האוכלוסייה המבוטחת בנושאים: סוכרת, קשישים, טיפול פליאטיבי וכו'.
- שילוב 8 אחיות בקורס על בסיסי בקהילה של לאומית.
- התקדמות רבה בנושא המחשוב בקופה – מערכת אור ודשבורד רפואי.
- ניהול כ"א במחוז בנושא עיסוק בשחיקה וביצוע בקרות פנימיות.

ממצאים לשיפור

- מביצוע הבקרות במרפאות נמסר, שנהלי העבודה של משרד הבריאות מוכרים ומועברים לכל הצוות הסיעודי במחוז ונערכת פעילות ובקרה לוודא יישום בשטח, אך נמצאו מספר ממצאים לשיפור כגון: ביצוע אומדנים, תיעוד ברשומות הסיעודיות, ביצוע מעקבים ולכן יש להמשיך ולפתח את הבקרה ופיקוח על העבודה בהתאם לנהלי המשרד.

חיסוני עובדים

פעילות צוות חיסוני עובדים

- קיים צוות אחראי על נושא חיסוני העובדים.
- הצוות מונה: מנהלת משאבי אנוש מחוז מרכז, אחות תעסוקתית לחיסוני עובדים, מנהל תחום רפואה תעסוקתית.
- הצוות עבר הדרכה על פי חוזר מנכ"ל משהב"ר ע"י המחלקה לרפואה תעסוקתית.
- קיים נוהל חיסוני עובדים ארצי של קופ"ח לאומית.
- התניית קבלת עובד חדש בהשלמת תכנית החיסונים.
- מבוצעת פניה יזומה לעובדים לביצוע חיסונים.
- טיפול במסרבי חיסונים: פניית יזומה ע"י אחות תעסוקתית לחיסוני עובדים, משאבי אנוש ומנהלים. כל העובדים שסרבו, קיבלו הסבר בכתב וחתמו על הצהרה בטופס ייעודי.

אחוזי מתחסנים

- 51% סיימו את תכנית החיסונים במחוז מרכז:
- 55% מעובדי תכנית מינימום (מנהל, עו"ס).
- 41% עובדי תכנית בסיס (רוקחים, פיזיו, מעבדה).
- 57% עובדי תכנית 5 קבוצות (רופאים, אחיות).

סיכום

- אחוז חיסוני עובדים נמוך. יש להעלות את אחוזי חיסוני העובדים במחוז באופן משמעותי.
- צוות משולב של המחלקה לרפואה תעסוקתית ומשאבי אנוש.
- התניית קבלת עובד חדש בהשלמת תכנית החיסונים - תנאי לקבלה לעבודה.
- מבוצעות פניות יזומות לעובדים באמצעים שונים.
- מומלץ להכין תכנית שנתית להגברת המודעות להתחסנות, עפ"י סקטורים.
- מומלץ להדגיש חשיבות הנושא, הדגשה ועידוד הצוותים בפורומים שונים.

הנהלת הסיעוד בשירות המונע לפרט

תיאור השירות

- השירות ניתן ב- 8 טיפות חלב במחוז ל- 330 תינוקות ו- 1,921 פעוטות.
- השירות המונע מנהל ברמה מקצועית גבוהה.
- כוח אדם
- 9 אחיות מוסמכות, מתוכן 8 אחיות בעלות תארים אקדמאיים, 6 אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית ברפואה מונעת וקידום בריאות, 4 יועצות הנקה ו- 4 יועצות שינה.
- סה"כ 3 משרות מלאות.
- הכשרת אחיות
- קיים מנגנון הכשרה מובנה לשמירה על כשירות מקצועית.
- ארגון שמעודד למידה.
- קיימת תכנית קליטה של אחות חדשה.
- קיים הכשרות לאחיות (חת"ש) כגון איתור דיכאון, אלימות, הנקה ותכנית של"מ.
- קיימת תכנית שנתית לביצוע לומדות חובה של משרד הבריאות באמצעות אתר למידה של הקופה, קיים מעקב אחרי ביצוע הלומדות.
- הבטחת איכות הטיפול
- ישיבות צוות פיקוח ואחיות אחראיות מתקיימות אחת לחודש.
- קיים מנגנון הטמעת נהלים מובנה.
- קיים מערך בקורת פנימיות על טיפות חלב, הבקרה מבוצעת פעם עד פעמיים בשנה באמצעות טופס מובנה, בקרת רשומה מבוצעת יותר מפעם בשנה.
- ניהול סיכונים ואירועים חריגים
- במהלך 2022 דווח אירוע חריג אחד בלבד, אין דיווח של "כמעט אירוע".
- מסקנות לא פורסמו, בד"כ מפורסמים אירועים אשר חוזרים על עצמם.
- דיונים באירועים חריגים, מסקנות והנחיות מבוצעות בישיבות סיעוד חודשיות.
- ועדת ניהול סיכונים בהשתתפות אחות מתכנסת פעם בשנה.
- אוכלוסיות בסיכון
- בשנת 2022 אומדן דל"ל לאחר לידה בוצע ל- 95%, אותרו 1.6%.
- בשנת 2022 נולדו 12 פגים, בוצע ביקור בית ל- 25% בלבד.
- איתור וזיהוי נפגעי אלימות במשפחה
- בשנת 2022 בוצע 100% תשאול אלימות, 0% איתור אלימות.

זמינות השירות

- משך ההמתנה לתור לטיפת חלב עד שבוע מרגע הפניה.
- יעוץ הנקה מתקיים בתחנות טיפות חלב שיש בהן יועצות הנקה, ב- 01.06.2023 יפתח מוקד יעוץ הנקה ארצי.

בקרת הסיעוד מרפאה ראשונית – עיר ימים נתניה

מרפאת עיר ימים הינה מרפאה ראשונית (משפחה, ילדים) ומספר רופאים מומחים. המרפאה ממוקמת במבנה חדש. הצוות הסיעודי במרפאה עובדת אחות מוסמכת אחת. מאפייני המבוטחים במרפאה במרפאה מבוטחים כ-2,600 מבוטחים, 800 מהם עד גיל 18. 118 חולי סוכרת במרפאה, רמה סוציאקונומית גבוהה.

תהליכי עבודה במרפאה

- שימוש במערכת מחשוב "אור" הכוללת מדדים שונים – אומדנים, טיפולים וכו'.
- שימוש בדשבורד הרפואי הכולל מדדים רבים לרבות השוואות נתונים ברמה הארצית/מחוזית/אזורית/מרפאה.
- קיים שיתוף פעולה טוב מאוד בין האחות לרופאי המרפאה.
- ביצוע בקרות על הרשומה הסיעודית ע"י מנהלת הסיעוד האזורית.
- חדר הטיפולים – מסודר ומאורגן, הציוד רפואי והתרופות שנבדקו נמצאו בתוקף.
- החייאה – הציוד עפ"י נוהל משרד הבריאות 3/2019, כולל ציוד מעקב ורישום התרופות בעגלת החייאה. נבדק ידע של אחות המרפאה שגילתה בקיאות בנושא.
- אחות יחידה במרפאה, מכירה היטב את אופי המטופלים המבוטחים במרפאה.
- קיימת נגישות לנוהלי משרד הבריאות ולנהלי הקופה.
- חדר טיפולים – ציוד תקין, כולל ציוד ורישום התרופות בעגלת החייאה.
- האחות מכירה את נושא איתור נפגעי האלימות. קיים תרשים זרימה של איתור אלימות.
- קיים לחצן מצוקה בחדר האחות. בוצע תרגיל בנושא.

איכות הטיפול כפי שבאה לביטוי מתוך רשומות הבריאות

- נבדקו 5 רשומות של מטופלים עם מחלות כרוניות.
- ברשומות קיים תיעוד בנושא אנמנזה סיעודית, רגישויות, טיפול תרופתי, הפניות לרופאים מטפלים. מבוצע מעקב יזום אחר חולים כרוניים לרבות ביצוע אומדנים רלוונטיים וביצוע תכניות התערבות בהתאם.

נקודות לשיפור

- שימוש במערכת מחשוב "אור" הכוללת מדדים שונים – אומדנים, טיפולים וכו'.
- ביצוע מעקבים אחר חולים כרוניים.

נקודות לשיפור

- הכשרת האחות בלימודי תואר ראשון וקורס על בסיסי בקהילה.

סיכום בקרת תשתית

ציוד החייאה	המצאות מידע נגיש למבוטח	מנגנוני בקרה ופיקוח	שילוט	חדר המתנה ומזכירות	חדר טיפולים
תקין	תקין	תקין	תקין	תקין	תקין

מרפאה ראשונית - סניף כהנמן, בני ברק, קופ"ח לאומית

המרפאה הינה מרפאה ראשונית, במרפאה עובדים 3 רופאי ילדים, רופאי משפחה ומתמחים, אורטופד ילדים, קרדיולוג ילדים, רופא עיניים.
 מרפאת מס"ר (סקר ראשונית) פועלת אחת לשבוע.
 בצמוד לסניף קיים מרכז התפתחות הילד שמשרת את תושבי בני ברק.
 מספר מבוטחים - 5,500 איש. אוכלוסיית המבוטחים הינה הטרוגנית.
 מצב סוציאקונומי בינוני – נמוך. נשים – 2,200, ילדים עד גיל 15 – 50% - 2,569. קשישים - 300.
 משפחות מרובות ילדים, אוכלוסייה שצמאה לרפואה טובה, מעריכים ומוקירים.
 במרפאה עובדות 2 אחיות. האחיות מוסמכות, אקדמאיות ובוגרות קורס על בסיס.

בקרת תשתית

תחום	ממצא
חניה לנכים	תקין
כניסה נגישה	תקין
מעלית מדרגות/מעלון	תקין
עמדת מזכירות	תקין
חדר שירותים	תקין
אזורי המתנה	אזור המתנת ילדים ומבוגרים משותף. יש להקצות איזור ייעודי ומותאם לילדים
חדר טיפול - נגישות	תקין
חדר טיפול - פרטיות	תקין
חדר טיפול - מניעת זיהומים	תקין
חדר טיפול – מיטת/ כיסא טיפול	תקין
הנגשה לשונית ותרבותית	תקין- מרבית המבוטחים דוברי עברית
שילוט חיצוני	תקין
שלטי הכוונה	תקין
שילוט בשפה	תקין
תגי זיהוי	תקין
מידע על זכויות	תקין
אזורי המתנה	רצויה הפרדה בין ילדים למבוגרים
פינת החתלה בשירותים	לא קיים - המקום קטן מלהכיל. לדברי האחיות אמורים לעבור למבנה חדש ששם תהיה אפשרות לפינת החתלה. חשוב שיהיה אזור מיועד להחתלה

נקודות לשימור

- ניכרת התחושה של יחס אישי והכרת כל המבוטחים בצורה מעמיקה.
- המרפאה פעילה בתחום קידום בריאות ומפעילה סדנאות עזרה ראשונה.
- הצוות הסיעודי מכיר את נהלי המשרד ויודע לגשת אליהם ממערכת משרד הבריאות ומפורטל של הקופה.
- ישנה הקפדה על אומדנים ומעקבים.
- ישנה עבודת צוות טובה בין האחיות וסניפים נוספים בעיר.
- קיים רצף טיפול בפגים.
- ישנה תכנית מסודרת לקליטת אחות חדשה.
- ישנה למידה מסודרת ושיטתית בנושא אירוע חריג וניהול סיכונים כולל תובנות ונקיטת התערבות ופעולות למניעת הישנות המקרים.

מרפאה ראשונית – סניף כוכב יאיר, מחוז מרכז, קופ"ח לאומית

מרפאת כוכב יאיר הינה מרפאה ראשונית ומרפאה מקצועית. משרתת כ- 1,900 מבוטחים מכוכב יאיר, צור יגאל, צור יצחק ויישובי הסביבה.

לא הוצגה התפלגות הגילאים. לדברי האחות, שפת המטופלים מרביתם דוברי עברית, חלקם רוסית, ערבית ואנגלית.

השירותים שניתנים במרפאה הינם שרותי מעבדה, בית מרקחת, רפואת משפחה, רופאים מקצועיים (כירורג, אורתופד, נשים, גסטרו, עור, נירולוגיה) דיאטנית, מכון פיזיו, רפואה אלטרנטיבית וטיפת חלב.

הצוות הסיעודי

בצוות המרפאה אחות מוסמכת אחת, ב- 94% משרה, בעלת קורס בהדרכה קלינית. שותפה להשתלמויות המתקיימות בקופה. ביצוע לומדות בבטא אונליין. התפלגות בעיות בריאות כרוניות - 11% חולי סכרת (230 מטופלים).

תהליכי עבודה

- חדר הטיפול – חדר מותאם כנדרש.
- ציוד תקין, כולל ציוד מעקב ורישום התרופות בעגלת החייאה. אין סמים מסוכנים.
- מקרר החיסונים עובד כנדרש.
- שמירת רצף טיפול – בתוך הקופה באמצעות מייל פנימי או טלפון (האחות מזהה בעיה ושולחת מייל לגורם המתאים), מידע וקשר עם בתי חולים תלוי באחות בקרה.
- יחידה להמשך טיפול ביתי "צבר" הוספיס בית ושירן מדיקאל - ההתקשרות באמצעות אחות קשר.
- מידע של פסיכיאטר, רופא נשים ועובדת סוציאלית לא גלוי לעיני כל, חסוי ניתן לראות כי היה מגע ולא תוכן מפגש / תכנית התערבות.
- אין תהליך העברת משמרת "מקל" – החוזר כלל לא מוכר.
- קיים מערך חלקי מובנה להעברת מידע בכתב/ממוחשב בין המטפלים – תלוי באחות בקרה.
- קיימת נגישות לנהלי משרד הבריאות מתוך אתר משרד הבריאות ולנהלי הקופה מתוך אתר הקופה.
- קיימת נגישות למידע תרופתי.
- נמצא מערך מובנה לקליטת עובד חדש מהנהלת הסיעוד, בעלת קורס הדרכה קלינית, אך איננה מהווה שדה קליני לקליטת עובד חדש.
- ישיבות צוות מתקיימות בסניף, ישיבות קשר מקצועי אחת לחודש, נמצאו פרוטוקולים, ישיבת אחיות לרוב בזום, ישיבות אזור אחת לרבעון.
- קיימת בקרה להערכת ביצועים ולהערכת שיפורים (הערכת עובד אחת לשנה).
- אין לאחות האחראית מערך להשתלמויות ופיתוח הצוות. האחות האחראית מקבלת רשימה השתלמויות מהמחוז (החייאה, ליווי אישה הרה, טיפול בפצע, פענוח א.ק.ג ועוד). המערך מתוכנן ומתועד במחוז בלבד- תלוי בהנהלה.
- פיתוח צוות והשתלמויות קיים מערך מובנה של לומדות שעל כל אחות לעשות מחולק לחודשים באחריות המחוז + משאבי אנוש.
- קיים מנגנון לדיווח על אירוע חריג, המנגנון ידוע לאחות.
- האחות מודעת ומכירה את נושא מיצוי זכויות החולה.
- מודעת ומכירה את נושא איתור נפגעי האלימות.
- מתבצעת הכשרה של כלל המטפלים באמצעות לומדות בנושא איתור אלימות במשפחה.
- התמודדות עם אלימות נגד הצוות - אין לחצן מצוקה.
- יש לשפר את היכרות עם הנהלים בתחום אלימות כנגד צוות.
- קיימת התמצאות ונגישות לנהלים.
- קיים מגוון רחב של תכניות קידום בריאות.
- שחיקת צוות – 94% משרות על כ- 1,900 מבוטחים, אין תלונות על שחיקה, מהמחוז משתדלים להוציא לימי כיף וריענון.

איכות הטיפול כפי שבאה לביטוי מתוך רשומות בריאות

נבדקו 2 רשומות של מטופלים מורכבים, ככולם תועדו רגישויות, טיפול תרופתי, הרגלי חיים והפניות לרופאים. נצפה כי במספר ביקורים לא בוצע מעקב סיעודי מלא. קיימים אומדנים רלוונטיים, אך מרביתם חלקיים שבוצעו בטווח זמן בלתי סביר (לא תמיד אחת לשנה) לדוגמה אומדן כף רגל/עיניים וכאב.

חולה בת 88 סובלת ממגוון בעיות שעיקרן סוכרת:

- תיעוד לגבי הרגלי חיים - חלקי .
- סימנים חיוניים שנמדדו 28/12/2022 .
- לא נמצא תיעוד של הפניה לתזונאית למרות שה- BMI גבוה, קיים תיעוד של הדרכה לתזונה.
- קשר בין האחות לרופא המשפחה ובעלי תפקידים אחרים חלקי ביותר. על בסיס טלפוני או מייל ללא תיעוד בתיק האישי.
- בוצעו אומדנים.
- רצף טיפולי של אחות נשמר בחלקו.

מטופל בן 82 חולה סוכרת:

- מפגש אחרון ב- 01/02/22.
- תיעוד הרגלי חיים - באופן חלקי.
- רישום BMI אחרון 01/2021 – בביקור אחרון אצל אחות.
- 01/21 - בוצעו אומדנים.
- אין תיעוד של המשך ברור/ טיפול/ מגע טלפוני/ ביקור בית/ הדרכות.
- אין מעקב אחר הפניות לרופא עיניים או תזונאית.
- מטופל ע"י עובד זר.
- אין תיעוד של ביקור בית.
- מגע טלפוני אחרון 2018.
- לא ניתן לראות רצף טיפולי של כל הגורמים המטפלים בגיליון אחד.
- ברמת המרפאה אין שמירה על רצף טיפולי.

נקודות לשימור

- שמירה על מרפאה נקייה מסודרת.
- התמצאות ונגישות לכלל הנהלים והתדריכים.
- מגוון רחב של תכניות קידום בריאות.
- מיצוי זכויות המבוטחים, הזכויות מוכרות לכלל העובדים.

נקודות לשיפור

- הקפדה על תיעוד ברשומות סיעודיות, מפורט ומקצועי, סיכום ביקור כולל התערבות הסיעודית של כל מפגש עם מטופל במרפאה.
- מעקב אחר חולים כרוניים כולל ביצוע אומדנים רלוונטיים בטווח זמן סביר ותיעוד ההתערבות הסיעודית שבוצעה ע"י האחות.
- מעקב אחר הפניות, סגירת תוצאות הפניה.
- לשמירה על הרצף הטיפולי המרפאתי, יש לתעד ברשומה בדרך שתתקבל תמונה מלאה ושלמה על כל מטופל.
- יישוג טלפוני של חולים כרוניים מבוצע ע"י מתנדבת, אין תיעוד של המגע הטלפוני בתיק המטופל.

סיכום בקרת תשתית

נגישות המבנה והשירות	חדר המתנה מזכירות, אמצעים לכיבוי אש	חדר טיפולים כולל אמצעי התגוננות כנגד אלימות	שילוט	הימצאות מידע נגיש למבוטח	הנגשה לשונית תרבותית	נגישות ותשתית פיזית
תקין, למעט היעדר פינת החתלה בשירותים.	המרפאה מעניקה שירותי טיפת חלב, אבל אין אזור המתנה מותאם לילדים	אין כלל	תקין	תקין	תקין	תקין

מרפאה ראשונית – סניף הוד השרון

מרפאת הוד השרון הינה מרפאה ראשונית ומרפאה מקצועית. משרתת כ- 1,500 מבוטחים מהוד השרון והסביבה. לא הוצגה התפלגות גילאים. לדברי האחות רוב האוכלוסייה בגיל +40, מרביתם דוברי עברית, רוסית ואנגלית. השירותים שניתנים במרפאה וסביבתה - רופא ראשוני, רופאים מקצועיים (ילדים, משפחה, אורתופד, כף יד, אורולוג), פסיכולוג, בית מרקחת, שירותי סיעוד.

הצוות הסיעודי

הצוות במרפאה - 2 אחיות מוסמכות, שתיהן אקדמאיות. סה"כ - 1 משרה. 1 אחות אחראית מנהלת הסיעוד, באחוז משרה של 80%, ללא קורס על בסיס. אחות נוספת 20% משרה, בעלת קורס על בסיס בבריאות הציבור + הדרכה קלינית. כל האחיות שותפות להשתלמויות המתקיימות בקופה. ביצוע לומדות בבטא אונליין.

התפלגות בעיות בריאות כרוניות

- 11% חולי סכרת – 120 מטופלים.
- 3% אונקולוגים – 103 מטופלים.
- אסטמה - 345 מטופלים.
- בריאות הנפש - 672 מטופלים.
- מחלות לב איסכמיות - 100 מטופלים.
- COPD - 38 מטופלים.
- אי ספיקה כלייתית – 22 מטופלים.
- מחלות סומטיות – 43 מטופלים.
- מרותקי בית – 3 מטופלים.

תהליכי עבודה

- חדר הטיפול – חדר אחד קטן מאוד, חשוך ללא תאורה מתאימה שתי מיטות וכורסא עם הפרדה (וילון) ושמירה על פרטיות כנדרש.
- ציוד תקין, כולל ציוד מעקב ורישום התרופות בעגלת החיאה. אין סמים מסוכנים.
- מקרר החיסונים עובד כנדרש.
- שמירת רצף טיפול – בתוך הקופה באמצעות מייל פנימי או טלפון (האחות מזהה בעיה ושולחת מייל לגורם המתאים), מידע וקשר עם בתי חולים תלוי באחות בקרה.
- מידע של פסיכיאטר, רופא נשים ועובדת סוציאלית לא גלוי לעיני כל, חסוי ניתן לראות כי היה מגע ולא תוכן מפגש / תכנית התערבות.
- אין תהליך העברת משמרת "מקל", החוזר כלל לא מוכר.
- קיים מערך חלקי מובנה להעברת מידע בכתב / ממוחשב בין המטפלים – תלוי אחות בקרה.
- קיימת נגישות לנהלי משרד הבריאות מתוך אתר משרד הבריאות ולנהלי הקופה מתוך אתר הקופה.
- קיימת נגישות למידע תרופתי.
- נמצא מערך מובנה לקליטת עובד חדש מהנהלת הסיעוד ללא הכשרה מתאימה לכן המרפאה אינה מהווה שדה קליני.
- ישיבות צוות מתקיימות בסניף לפח צורך, ישיבות קשר מקצועי אחת לחודש, ישיבות אזור אחת לרבעון.
- אין מעקב מתועד להערכת שיפורים, הערכת עובד מתבצעת אחת לשנה.
- אין לאחות האחראית מערך להשתלמויות ופיתוח הצוות. האחיות האחראיות מקבלת רשימה השתלמויות מהמחוז (החייאה, ליווי אישה הרה, טיפול בפצע, פענוח א.ק.ג ועוד). המערך מתוכנן ומתועד במחוז בלבד.
- פיתוח צוות והשתלמויות - קיים מערך מובנה של לומדות שעל כל אחות לעשות לפי חודשים באחריות המחוז + משאבי אנוש.
- קיים מנגנון לדיווח על אירוע חריג, המנגנון ידוע לאחות.
- הצוות מודע לנושא מיצוי זכויות החולה.
- הצוות מודע ומכיר את נושא איתור נפגעי אלימות.
- מתבצעת הכשרה של כלל המטפלים באמצעות לומדות בנושא איתור אלימות במשפחה.
- התמודדות עם אלימות נגד הצוות: לחץ מצוקה קיים רק בחדר הטיפולים.
- מעקב שותף אחר עמידה ביעדי מדדי איכות יעד מול ביצוע בתחומים מגוונים.
- שחיקת צוות – משרה אחת על כ- 1,500, אין תלונות על שחיקה, מהמרחב משתדלים להוציא לימי כיף וריענון.

איכות הטיפול כפי שבאה לביטוי מתוך רשומות בריאות

נבדקו 2 רשומות של מטופלים מורכבים, בכולם תועדו רגישויות, טיפול תרופתי, הרגלי חיים והפניות לרופאים. נצפה כי במספר ביקורים לא בוצע מעקב סיעודי מלא. קיימים אומדנים רלוונטיים, אך מרביתם חלקיים שבוצעו בטווח זמן בלתי סביר (לא תמיד אחת לשנה) לדוגמא אומדן כף רגל/עיניים וכאב. חולה בן 71 סובל ממגוון בעיות שעקרן מחלות לב, לחץ דם וסוכרת:

- מתועדים הרגלי חיים (אוקטובר 2022).
- סימנים חיוניים - ל.ד. + בדיקות דם 10/07/2022.
- בביקור במרפאה 23/07/23 - לא נלקחו סימנים חיוניים או אומדנים.
- לא בוצע אומדן כף רגל סוכרתית.
- התערבות סיעודית לא מפורטת, נמצא תיעוד של הפניה לתזונאית ורופא ללא סיבת הפניה, אין תיעוד של תוצאות ההפניה, אין מעקב אחר הפניה.
- קשר בין האחות לרופא המשפחה ובעלי תפקידים אחרים חלקי ביותר.
- נשלח מייל לעובד סוציאלי לא ברור מדוע ומה היה המשך הטיפול.

מטופלת בת 96 חולת לב, ל.ד., בעיות ראייה:

- בשנתיים האחרונות היו 4 מפגשים.
- הרגלי חיים - תיעוד חלקי. רישום BMI אחרון 12/2022.
- במפגשים ב - 12/2022 ו- 12/2021 לא בוצעו אומדנים כלל.
- אין תיעוד של המשך ברור/טיפול/ מגע טלפוני/ ביקור בית/ הדרכות.
- אין מעקב אחר הפניות לרופא עיניים או תזונאית.
- אין תיעוד של סיכום התערבות סיעודית בכל ביקור אצל אחות.
- זימון למעקבים אחר חולים כרוניים מבוצע ע"י מזכירות/ אנשי מעבדה/ רופאים אך לא ע"י אחות.
- לא נצפה קשר בין הגורמים שעוקבים אחר המטופלים. ברמת המרפאה אין שמירה על רצף טיפולי.
- לא ניתן לראות רצף טיפולי של כל הגורמים המטפלים בגיליון אחד.
- ברמת שחרור מבית חולים לקהילה קיים רצף טיפולי חלקי.

נקודות לשימור

- מיצוי זכויות המבוטחים, הזכויות מוכרות וההפניות באמצעות מנהל הסניף.
- שמירה על מרפאה נקייה מסודרת.
- סדנאות לאורח חיים בריא במסגרת קידום בריאות.

נקודות לשיפור

- אחות אחראית בעלת הכשרה מתאימה.
- הקפדה על תיעוד ברשומות סיעודיות, מפורט ומקצועי, סיכום ביקור כולל התערבות סיעודית בכל מפגש.
- התמצאות בנהלים ותדריכים מיקומם.
- מעקב אחר חולים כרוניים בפרט סוכרתיים כולל ביצוע אומדנים רלוונטיים בטווח זמן סביר ותיעוד ההתערבות הסיעודית שבוצעה ע"י האחות.
- מעקב אחר הפניות וסגירת תוצאות הפניה.
- שיפור אמצעי הזעקת סיוע מידי לצוות בעת מצוקה, לחצן מצוקה קיים רק בחדר אחד.
- לשם שמירה על הרצף הטיפולי מרפאתי יש לתעד ברשומה בדרך שתתקבל תמונה מלאה ושלמה על כל מטופל.
- תקשורת בין המטפלים מבוצעת באמצעות מייל/ טלפון ללא תיעוד בתיק המטופל.

סיכום בקרת תשתית

הנגשה לשונית תרבותית	הימצאות מידע נגיש למבוטח	שילוט	חדר טיפולים כולל אמצעי התגוננות כנגד אלימות	חדר המתנה מזכירות כולל אמצעים לכיבוי אש	נגישות המבנה והשירות
תקין	תקין	תקין, למעט שילוט חיצוני מכון למרפאה. כולל מידע על ימים ושעות - מחוץ למבנה	רק בחדר טיפולים יש להתאים תאורה לחדר טיפולים.	תקין	קומה 2, יש מעלית. חסר דלפק למתן שירות גם ליושבים בכיסא גלגלים אין פינת החתלה בשירותים.

מרפאה ראשונית – סניף בנימינה, מחוז מרכז, קופ"ח לאומית

מאפייני המרפאה

במרפאה ניתנים שירותים מגוונים הכוללים: מרפאת אחיות, רפואת משפחה, ילדים, נשים, תזונה ודיאטה. מספר מבטחים: 2,100.

מרפאה ותיקה.

בשטח המרפאה לא נמצא אזור המתנה מתאים לילדים, קיימת טלוויזיה בחדר המתנה שהייתה כבויה.

הצוות הסיעודי

מספר האחיות במרחב: 2 אחיות, אחת אקדמאית, בוגרת קורס על בסיסי מוכר.

נהלי עבודה של המשרד הקופה והמחוז

קיים אתר פנימי של הקופה אשר מאגד את כל הנהלים הכולל קישור לאתר משרד הבריאות.

בדיקת חדר הטיפולים

בבדיקת תכולת ציוד החייה: תרופה FLUMAZENIL הייתה חסרה בחודשים ינואר-פברואר 2023.

נמצא מתקן לאחסון פסולת חדה, תכשיר לחיטוי ידיים הכולל רישום תאריך תפוגה ומגבות נייר חד פעמיות. קיימים מתקנים לאיסוף פסולת ללא מכסה.

קיים רשם טמפ' דיגיטלי עם אפשרות לשליחת התראות בעת חריגה.

רשומות רפואיות

- ב- 4 רשומות לא הייתה התייחסות לרגישות.

- ב- 2 רשומות אין התייחסות לתלונה עיקרית/סיבת פניה.

- בחלק מהרשומות אין התייחסות להרגלים של המטופלים.

- בחלק מהרשומות לא בוצעו אומדנים מלאים ע"פ מצב המטופלים.

- ב- 3 רשומות אין התייחסות להדרכות או הדרכה חלקית.

- אין תיעוד של הסיבה להעדר הפניה שנדרש ע"פ נוהל.

מנגנוני בקרה ופיקוח

- האחות האחראית אינה מקיימת תהליכי בקרה פנימית וכן ישיבות צוות, הנדרשים לריענון ידע והטמעת נהלים. סיכום כללי

ממצאים לשימור

- אחות אחראית מבצעת את תפקידה תוך הקפדה על יחסי אנוש ברמה גבוהה.

- תחנה נגישה וזמינה לקהל. האחיות מכירות את המטופלים ומשפחותיהם.

- על שולחן העבודה של כל אחות מונח פלייר שכולל דגשים לנהלי עבודה.

ממצאים לשיפור

- עידוד דיווח אירועים חריגים ו"כמעט אירוע".

- יזום פעילות קידום בריאות למניעת היפגעות בלתי מכוונת בילדים בגילאי לידה עד שש שנים.

- שיפור רישום ודיווח והתמצאות ברשומה ממוחשבת, העלאת אחוז איתור אלימות ודל"ל.

- בניית תכנית בקרות, פיקוח וישיבות צוות להטמעת נהלים, ריענון ידע ועידוד תהליכי למידה.

- הקפדה על הימצאות כל הציוד הנדרש בעגלת החייה במהלך כל ימי השנה.

רוקחות

נתונים כלליים:

בתי מרקחת: במחוז המרכז פועלים 19 בתי מרקחת ו- 20 חדרי תרופות. מספר בתי המרקחת בהסדר עם הקופה 242.

כח אדם

- מספר הרוקחים במחוז 104, מספר התקנים 89.13.
- מספר הרוקחים הקליניים במחוז 0.
- מספר עוזרי הרוקח במחוז 1.
- מספר הסטז'רים המועסקים במחוז 2.
- מספר עובדים אחרים המועסקים בבתי המרקחת/ח"ת 31.

כללי

שירות תרופות עד הבית נעשה במיקור חוץ ע"י בית מרקחת "בלה" (מרשת בי דראגסטורס) שבאשדוד. קיים הסכם עם בית המרקחת הכולל נספח איכות.

ממצאים לשימור:

- הנהלת הרוקחות מובילה ומקדמת את פרויקט הייעוץ הרוקחי בקרב כלל הרוקחים בקופה. הוכשרו מספר רוקחים מייעצים וניתנה להם גישה לרשומה הרפואית למתן ייעוץ רוקחי מקצועי התואם את מצבם הרפואי.
- נעשים קורסים והדרכות ייעודיות לכלל הרוקחים במגוון נושאים מקצועיים וניהוליים בנוסף לתכנית השתלמויות והדרכות עתידית (קיים מעקב אחר יישום התכנית).
- שילוב והטמעה של מערכת FeelBetter המסייעת בזיהוי מטופלים עם גורמי סיכון ע"י ניתוח מדדי בריאות שונים יחד עם היסטוריית טיפול תרופתי.
- הנהלת הרוקחות מנהלת מעקב אחר יישום הדרכות והשתלמויות של הרוקחים, טיפול בהודעות Recall, הפצת עדכונים מקצועיים לבתי המרקחת, אישורי רוקחים אחראיים ועוד.

ממצא	המלצה לתיקון	לוחות זמנים
טיפול ביולי בית: אין מעורבות של רוקחים בצוות ואין נוהל ייעוד בקופה לניטור ומעקב רפואי קליני ותרופתי	מומלץ לשלב רוקח בצוות טיפולי בית ולכתוב נוהל בנושא לשיפור השירות הניתן	6 חודשים
סוכרת: אין מעורבות של רוקחים בצוות ונמצא כי פחות מ- 2% מחולי הסוכרת קיבלו ייעוץ רוקחי	מומלץ לשלב רוקחים בצוות הרב מקצועי בתחום, ולהגדיל את מספר הייעוצים למטופלים בקבוצות הסיכון השונות	6 חודשים
אשפוז בית: אין מעורבות של רוקחים בצוות אשפוזי בית ולא ברור כמה ייעוצים נעשו למטופלים כאלה	מומלץ לשלב רוקח בצוות הייעודי לצורך קידום הנושא בקרב המטופלים	6 חודשים
למרות שהרשומה הרפואית של המטופל נגישה לרוקחים המייעצים, לרוקחים בדלפק יש גישה רק להבחנות (בנוסף לתרופות)	מומלץ לאפשר גישה למידע הזמין בתיק החולה והרלוונטי לרוקח בדלפק לצורך מתן ייעוץ רוקחי מקצועי והולם	6 חודשים
קיים שירות טלה-רוקחות ע"י הרוקחים דרך הייעוץ הרוקחי היזום אך אין נתונים מדויקים על כך (נמסר שיותר ממחצית הייעוצים נעשים מרחוק)	יש לעקוב ולתעד את הייעוצים ואת האופן שבו הם ניתנים לצורך מעקב ושיפור השירות	3 חודשים
קיימים נהלים במגוון נושאים אך נדרש לעדכן חלק מהם	מומלץ לקבוע פרק זמן לעדכון תדיר של כלל הנהלים ע"מ שיעמדו בדרישות החדשות ו/או בפעילויות השונות בבתי המרקחת	3 חודשים
קיים נוהל לטיפול במטופל המוותר על טיפול תרופתי אך אין תיעוד של הנתונים ואין מידע זמין לגבי היקף התופעה	יש לרכז את הנתונים לצורך מעקב וטיפול היות ובתי המרקחת מהווים מקור מרכזי למקרים הנ"ל	3 חודשים
למרות שקיים נוהל לטיפול בחשד לשימוש לרעה באופיאטים (ע"י הפקת דוחות מעקב שונים), אין בפועל מעקב ו/או טיפול לרוב המטופלים המוגדרים כמכורים לתרופות או לסמים מסוכנים	יש לקבוע כללים ברורים לזיהוי, לטיפול ולמעקב אחר מטופלים המוגדרים כמכורים. יש לגבות זאת בנוהל מסודר	6 חודשים
אי הקפדה על זיהוי מטופל במספר שלבים של קבלת שירות (קבלה, רופא ובית מרקחת), אשר מוביל למקרה של גניבת זהות לשם קבלת סמים מסוכנים	יש לחדד את הנהלים בנושא זיהוי מטופל וניפוק תרופות בכלל וסמים מסוכנים בפרט למטופל עצמו או למיזם מטעמו	לא לנתר
קיים יעד ארצי לזמן המתנה בבתי המרקחת של עד 15 דק', אך אין בכל בתי המרקחת מערכת Q-Flow לניהול ומעקב אחר זמני ההמתנה של המטופלים בבתי המרקחת/חדרי התרופות.	למרות שנעשה שימוש בפרמטרים שונים, נדרש להתקין את המערכת בבתי מרקחת ובחדרי תרופות נוספים לצורך קבלת אומדן ישיר לזמני ההמתנה.	6 חודשים
אין ייצוג של הרוקחות במבנה הארגוני של המחוז. הרוקחים האזוריים כפופים ישירות לרוקח הארצי (מנהל מחלקת הרוקחות בחטיבת הרפואה). הדבר בא לידי ביטוי לדוגמה בנתונים החלקיים ובמידע החסר שהתקבל במסגרת תעודת הזהות של המחוז בכל הקשור לתחום הרוקחות	מומלץ לשלב רוקח מטעם הנהלת הרוקחות בתוך שדרת הניהול של המחוז לשיקוף נכון של המידע ולשיפור השירות הניתן בסופו של דבר למטופלי המחוז	6 חודשים
הקופה מבצעת ביקורות עיתיות בבתי המרקחת שבהסכם אך הביקורת מתמקדת בנושאים כלכליים ולא מקצועיים	יש לקבוע קריטריונים מקצועיים לבתי המרקחת שבהסכם לצורך הבטחת שירות רוקחי סביר לכלל המטופלים ולבצע בקרות איכות על השירות הניתן בבתי המרקחת שבהסכם	לא לנתר
מתחילת השנה תושבי ג'יסר אל זרקא נמצאים ללא שירות רוקחי זמין וקרוב היות ובית המרקחת היחידי בכפר שנמצא בהסכם עם קופת החולים, נסגר. המטופלים נאלצים לנדוד ליישובים סמוכים על מנת לקבל שירות רוקחי. הקופה הביעה נכונות להפעיל את בית המרקחת בכפר אך טרם הוגשה בקשה מסודרת.	על הקופה לדאוג לאספקת שירות רוקחי הולם לכלל האוכלוסיות, בין היתר בכפר ג'יסר אל זרקא. יש לפעול בהקדם להגשת בקשה לפתיחת בית מרקחת והצגת מועמד לתפקיד רוקח אחראי או לחילופין לתת מענה הולם לצרכי המטופלים באזור	חודשיים

בית המרקחת:

- לאומית שטמפפר- נתניה
- לאומית לב היסמין-נתניה

ממצאים לשימור:

- ניכר כי בתי המרקחת מנוהלים ביד רמה, בצורה מקצועית ובהתאם לדרישות פקודת הרוקחים, תקנות הרוקחים ונהלי משרד הבריאות.
- מלאי הסמים המסוכנים מנוהל בהתאם לדרישות פקודת הסמים המסוכנים ותקנותיה.
- מתבצע תשאול והדרכה רוקחית בעת ניפוק תכשירים בבית המרקחת תוך עמידה בדרישות נוהל 112 של אגף הרוקחות.
- הוצגה הטמעת מערכת FEEL BETTER שהינה חדשנית לקופות החולים בארץ, המאפשרת ומעודדת מעורבות קלינית של הרוקחים בקהילה, לצד הרופאים, כחלק מהצוות המטופל ושיפור היענות של המטופל.
- הוצגה התכנית של שילוב רוקחים מייעצים בקהילה, בהתאם לנוהל 113, ובנוסף מעורבות בפורום חולים מורכבים, המאדיר את תפקידו הקליני החשוב של הרוקח בקהילה.

ממצאים לשיפור:

- בבתי המרקחת שנבדקו בביקורת לא נמצאו רוקחים מייעצים, מפאת מצוקת כח אדם.
- בבקרה עלה כי מטופל שאינו רוכש תרופה כרונית, במשך 6 חודשים, התרופה יורדת אוטומטית מרשימת התרופות, ללא התראה לרופא המטפל.
- תשתיות בית המרקחת לב היסמין מיושנות ואינן תואמות להיקף הפעילות של בית המרקחת. נדרש שיפוץ מקיף בהקדם.

מניעת זיהומים

הבקרה התבצעה במרפאה:

- מוקד לרפואה דחופה טרם, ז'בוטינסקי 160 בני ברק
- מרפאה קופת חולים לאומית בני ברק, רחוב יהודה הלוי 1
- חדר אחיות, מעקב הריון וגינקולוגיה, רופא א.א.ג, מכון פיזיותרפיה
- מרפאת שיניים דר' דודיאן שי, אבשלום גיסין 37, פתח תקווה

במרפאה השייכת למחוז מרכז של הקופה ברחוב יהודה הלוי 1, בני ברק, מתבצעת הטמעת תהליכי עבודה בנושא מניעת זיהומים המתבטאת בנגישות תכשירים לביצוע היגיינת ידיים, הטמעת נהלים בנושא ניקוי/חיטוי/עיקור. המקום נקי, ציוד וריהוט במרפאה רחין.

להלן ממצאי הבקרה:

נושא	תת-נושא	ממצאים	הנחיות
ניהול מניעת זיהומים במחוז	צוות מניעת זיהומים	במחוז המשרת כ 167,461 מבוטחים לא מונתה אחוז מחוזית. קיימת משרה של אחות ארצית כמרכזת תחום מניעת זיהומים ב 40% משרה, רוכשת השנה הכשרה פורמלית במניעת זיהומים	נדרש למנות אחות מחוזית ולהתאים את היקף המשרה להיקף הפעילות הנדרשת במחוז, על פי חוזר מניעת זיהומים (Control Infection) במתקנים רפואיים בקהילה 49/2011
	ועדה למניעת זיהומים	ועדת זיהומים ברמה ארצית מתכנסת אחת לחציון. הוצגו סיכומי פגישות במהלך הביקור מונה רופא מחלות זיהומיות אחראי על תחום מניעת זיהומים	כנדרש
בריאות העובד	ניהול	בריאות העובד מנוהל ע"י גורם מחוזי	תקין
	חשיפה לדם ונוזלי גוף	קיים פרוטוקול מובנה לניהול חשיפה לדם ונוזלי גוף. צוות מכיר את הפרוטוקול	כנדרש
הדרכה	תכנית הדרכה	מתבצעת הדרכה על פי תכנית שנתית מובנית בנושא מניעת זיהומים לסקטור אחיות, בנוסף העובדים מחויבים לבצע לומדת היגיינת ידיים בקבלה לעבודה + פעם בשנה. לא קיימת מידע על הענות לביצוע ההדרכה של כלל העובדים מלבד לסקטור אחיות, לא קיימת תוכנית הדרכה בנושא מניעת זיהומים לכלל העובדים	נדרשת תוכנית הדרכה מקיפה עם נושאים הרלבנטיים לפעילות בנושאי מניעת זיהומים שתכלול את כלל העובדים מכל הסקטורים ומעקב אחרי אחוז הענות

מרפאה בני ברק, יהודה הלוי 1

היגיינת ידיים בהתאם לחוזר מנהל רפואה 24/2009	זמינות ושימוש בתכשירי אלכוהול וסבון אנטימיקרוביאלי	התכשירים היו זמינים ליד עמדות הטיפול	כנדרש
	תכשירים וציפורניים	נצפו אנשי צוות עם לק ג'ל	חל איסור מוחלט על שימוש בלק-ג'ל או בניית ציפורניים או כל שיטת צביעת ציפורניים שאינה מאפשרת הסרה מיידית של הלק מהציפורן (בהתאם לחוזר מנהל רפואה מס' 24/2009 "היגיינת ידיים במוסדות רפואיים" ותוספת לנוהל מ' 1 לנובמבר 2018)
היענות לבצוע היגיינת ידיים	לא קיימת תוכנית מובנת לתצפיות היגיינת ידיים, לא ידוע שיעור הענות ההנחיות	נדרש לבצע תצפיות היגיינת ידיים ולבצע התערבות בהתאם לתוצאות אחוזי הענות, לכלל סקטור העובדים	
ניקוי סביבת המרפאה/מטופל	תהליכי ניקוי וחיטוי במרפאה ושימוש בציוד רחץ במרחב הטיפולי	אתרי הטיפול במרפאות נקיים, כולל משטחי העבודה, עגלות הציוד וציוד משרדי רחץ.	כנדרש
	תכשירי ניקוי	ציוד וסביבה מנוקים ברוטינה בתמיסת כלור בריכוז 1000 חל"מ או במטליות אמוניום רבעוני בין מטופלים ובסוף יום עבודה	כנדרש
חדר טיפולים	הפרדה בין פעולות נקיות למזוהמות תשתיות	למטופל מתבצעת הפרדה בין פעולות נקיות למזוהמות (לדוגמה חבישות ומתן IV) כיור להיגיינת ידיים בחדר טיפול משמש לניקוי מכשור רפואי לאחר שימוש	כנדרש בכל חדר טיפולים ימצא כיור ייעודי לביצוע היגיינת ידיים בלבד
	ניקוי מתמר לדני	קיים פרוטוקול פנימי	כנדרש
U.S לדני	ניקוי מכשיר U.S	נעשתה בדיקה של תאריך פתיחת התכשיר לניקוי וחיטוי המתמר US וכמות של חומר הנשאר בתכשיר לצורך בקרת הענות השימוש	תקין

<p>כנדרש</p>	<p>במרפאה האנדוסקופ מוחזק ומנוקה ע"י הרופא ובאחריותו</p>	<p>טיפול בנזופרנגוסקופ</p>	<p>חדר רופא אף אוזן גרון</p>
<p>נדרש לברר את תהליך העבודה מול הרופא (לא נכח בעת הביקור) להסביר פער זה ולהדריך לאופן שימוש נכון במטליות, ולבקר עיתית את התהליך גם באופן רחבי.</p>	<p>הניקוי נעשה ע"י שימוש במטליות ייעודיות(שלושה שלבים). בבדיקת כמות השימוש במטליות נמצא שיש שימוש יותר במטלית הראשונה (1) מאשר במטלית השנייה והשלישית (שלב 2 ושלב 3) המאפשרים את החיטוי ברמה גבוה של האנדוסקופ.</p>		
<p>אנדוסקופ שלא אוסן בארון ובאתר נפרד מאזור הניקוי או חדר הפעולות: קיים חשש להזדהמות חיצונית של המכשיר ויש לחטא מחדש בתחילת יום העבודה. יש לברר מול הרופא מה תהליך העבודה בתחילת היום</p>	<p>נמצא ארון מאוורר, בחד טיפול</p>		
<p>נדרש לקבוע מדיניות ותיעוד</p>	<p>ניקוי הארון</p>		
<p>נדרש חדר ייעודי מאוורר לניקוי הציוד, תהליך זרימה ממלוכלך לנקי</p>	<p>במרפאות לא קיים חדר ייעודי לניקוי/חיטוי/עיקור מכשור הרפואי לאחר שימוש, מכשור זה מנוקה בכיור חדר אחיות ובכיור חדר בריאות האישה בו מתבצע מעקב הריון. ישנם פריטים וציוד נקיים בסביבת הכיור (למשל עגלת החיאה ומקרר תרופות) ולכן קיימת סכנת התזה וזיהום הסביבה.</p>	<p>תשתיות</p>	<p>ניקוי/חיטוי ועיקור</p>
<p>נדרש כיור אחד לניקוי ציוד וכיור נפרד להיגיינת ידיים</p>	<p>בחדר ניקוי המכשור כיור אחד המשמש להיגיינת ידיים ולניקוי ציוד</p>		
<p>יש לבצע בדיקה ע"י אינדיקטור ביולוגי פעם בשבוע</p>	<p>נעשה שימוש באינדיקטורים כולל אינדיקטור ביולוגי פעם בחודש</p>	<p>ולידציה של תהליך העיקור, מעקב טיפולים LOGI BOOK</p>	
<p>מתבצע בהתאם לנדרש</p>	<p>בדיקת המעקר על פי הנחיות היצרן והרגולטור</p>		
<p>נדרש מתקן יבוש שניתן לניקוי</p>	<p>אין מתקן ליבוש הציוד לפני העיקור</p>	<p>אתר יבוש ואריזת ציוד לעיקור</p>	
<p>כנדרש</p>	<p>מתבצע רישום על גבי האריזה</p>	<p>אריזת הציוד ובדיקת תקינותו רישום תאריך על גבי האריזה</p>	

הזרקה בטיחותית	הכנת תרופות למתן תוך ורידי	הכנת תרופות למתן תוך ורידי	הכנת תרופות למתן תוך ורידי נעשית בחלק מהאתרים קרוב לכיור וקיימת סכנת התזה	נדרשת הפרדה ע"י מרחק או מחיצה רחיצה למניעת התזה
	תשאל אחות על שלבי הכנת תרופות להזרקה והגשתה לרופא		כנדרש	
וילונות / פרגודים בכל אתרי המרפאה	תדירות ניקוי וילונות / פרגודים	קיימת מדיניות להחלפת הוילונות פעם ב 3 חודשים	יש לקבוע מדיניות החלפת וילונות בתדירות המומלץ בהנחיות ניקוי וחיטוי הסביבה הטיפולית חוזר מס' 17/2020	
אחסון	ארונות אחסון	קיימת הפרדה בין כביסה נקיה ומלוכלכת, אחסון ציוד רפואי מסודר	כנדרש	
פיזיותרפיה	אמצעים להיגיינת ידיים	יש להתקין ליד כל עמדת טיפול		

מרפאת שיניים אבשלום גיסין 37, פתח תקווה

נושא	תת-נושא	ממצאים	הנחיות
ניקוי ועיקור ציוד	תשתיות	קיים בחדר שתיה אזור עיקור אך את הניקוי ויבוש המכשור המשמש מתבצע בכיור המיועד להיגיינת ידיים בחדר טיפול במטופלים	נדרש לבצע ניקוי אך ורק באזור לניקוי ציוד ולייבש באתר המיועד עם זרימת התהליך מאזור המלוכלך לנקי. לייבש את הציוד על מתקן יבוש שניתן לניקוי. העברת מכשור לחדר הייעודי תתבצע במגש מכוסה או במיכל סגור
זמינות כיור להיגיינת ידיים בחדר טיפול מטופלים	זמינות כיור להיגיינת ידיים בחדר טיפול מטופלים	בחדר טיפול כיור יחיד המשמש להיגיינת ידיים ולניקוי ציוד	נדרש הקצאת כיור להיגיינת ידיים וכיור לניקוי ציוד
ניקוי ציוד	ניקוי ציוד	תמיסת ניקוי מוחלפת פעם במשמרת והכלים נשארים בתוך התמיסה מספר שעות	מומלץ להחליף אחרי כל מחזור השרייה זמן השרייה יש לבצע על פי הוראות יצרן גם למניעת חלודת הציוד
		לא נצפתה מברשת לניקוי המכשור המשמש	נדרש לנקות ולעקר מברשת ניקוי הציוד או להחליפה בסוף יום העבודה
		בעת ניקוי המכשור המלוכלך הצוות עבד ללא מיגון	נדרש במהלך הניקוי להתמגן בחלוק, מסכה, משקפי מגן/מגן פנים וכפפות, בעת ניקוי ידני יש להשתמש בכפפות גומי עבות- "מטבח"
יבוש ציוד ואריזתו	יבוש ציוד ואריזתו	יבוש הציוד נעשה על מגבת סמוך לכיור באזור חשוף להתזה	נדרש יבוש הציוד ואריזתו באתרים נקיים הרחוק מהתזה, במידה והמשטחים קרובים לכיור יש להציב מחיצת הפרדה רחיצה, להפריד בין אזור הייבוש לזה של האריזה
עיקור ציוד	עיקור ציוד	אריזות הציוד רבות מונחות במגש העיקור בתוך המשכיר אוטוקלב ובמספר שכבות	כדי לאפשר כניסת קיטור יעילה נדרש להניח את המארזים בשכבה אחת או מקסימות שתי שכבות כך

למשל שניילון על ניילון			
כדי לבקר את תקינות תהליך העיקור מומלץ לבצע בדיקה ע"י אינדיקטור כימי בכל מחזור עיקור יש לעבוד על פי חוזר משרד הבריאות: הנחיות למניעת העברת זיהומים ברפואת שיניים	לא נעשה שימוש נכון באינדיקטורים להבטחת תהליך העיקור, גם נעשה שימוש באינדיקטורים פגי תוקף	וולידציה של תהליך העיקור	
יש לרכוש שקיות סיטרול הניתנות לסגירה ידנית או ע"י מכשיר הלחמה	סגירת השקית סיטרול מתבצעת עם סרט הדבקה	סגירת שקית האריזה תאריך תפוגה לאחר עיקור	
יש לרשום על שקית העיקור את חודש ושנת העיקור באופן שאינו פוגע באטימות השקית	אין רישום תאריך עיקור על האריזה		
כנדרש	קיים שימוש בתכשירים בעלי אישור אמ"ר לניקוי ציוד רפואי	תכשירי ניקוי	ניקוי סביבה וציוד
נדרשת הזרמת מים במשך 2 דקות בתחילת העבודה, 20 שניות לאחר חיבור המכשור ולפני תחילת העבודה ו 20 שניות בסיום כל טיפול	לא מתבצעת הזרמת מים בתחילת העבודה אין ידע על משך הזמן, אין הקפדה על הזרמה בין מטופלים	נוהל הזרמת מים בתחילת יום עבודה ובין מטופלים	הזרמת מים
נדרש להשלים ולתיק חיסוני עובדים על פי נוהל משרד הבריאות 08/2022	לא קיימת רישומים ומעקב של עובדים במרפאה	חיסוני עובדים	בריאות העובד
יש לכתוב פרוטוקול, לבצע הדרכה לכלל העובדים ולבצע רישום ומעקב האירועים	אין פרוטוקול מובנה לאחר חשיפה (דקירה / חתך) לניהול האירוע	חשיפה לנוזלי גוף	
יש לבצע הדרכות ותיעוד לכל עובד חדש/קיים בקבלה לעבודה ובאופן תקופתי על: היגיינת ידיים, חשיפה לנוזלי גוף, ניקוי/חיסוי ועיקור מכשור רפואי ועוד.	לא ידוע האם מבוצע, על פי הסתכלות של תהליכי העבודה במרפאה לצוות אין ידע מספק	הדרכת העובדים	הדרכה
כנדרש	שימוש בציוד שלם ורחיץ	שימוש בציוד שלם ותקין	שלמות הציוד והרהיטים
תקין	ציוד מאוחסן בארונות או מגירות סגורים בתוך חדרי הטיפול	אחסון ציוד	אחסון
קיים איסור אחסון מתחת לכיורים	נצפו תמיסות מאוחסנות מתחת לכיור	אחסון מתחת לכיור	

מוקד לרפואה דחופה ט.ר.ם בני ברק

נושא	תת-נושא	ממצאים	הנחיות
ניקוי וחיטוי סביבת הטיפול וציוד	תהליכי ניקוי וחיטוי במרפאה ושימוש בציוד רחיץ במרחב הטיפולי	נמצאו תכשירים ניקוי משטחים במשטחים שחלק רק לניקוי ולא כפי שנדרש גם חיטוי יש מיטות טיפוליות שנראו עם דבק ישן קיים ציוד לא רחיץ בין מטופלים כגון כריות	נדרש לרכוש תכשיר לניקוי וגם חיטוי סביבת הטיפול עם אישור אמ"ר, נדרשת כתיבה של תוכנית עבודה והדרכת עובדי ניקיון נדרש ציוד רחיץ ושלם הניתן לניקוי וחיטוי בין מטופלים
חיסוני עובדי בריאות	מעקב	יש תהליך מובנה דרך כוח אדם כולל מעקב, לא התחילו יישום נוהל מעודכן 08/2022	נדרש לעדכן חיסוני עובדים חדשים ותיקים בהתאם לנוהל האחרון 08/2022
שפך דם	הוראות	עובד ניקיון אחראי לא נוכח, צוות המרפאה לא ידע באיזה חומרים להשתמש	נדרש לכתוב פרוטוקול בעת שפך דם ולהדריך את כלל צוות העובדים
חדר טיפול	שונות	מדחום רקטלי נמצא קרוב לסביבת המטופל ניקוי וחיטוי המיטה לאחר קבלת מטופל ציוד פתוח ליד מיטת הטיפול עמדה ללקיחת דמים/עמדות טיפול ללא חומר חיטוי ידיים	מומלץ להשתמש במדחום חד פעמי ולהרחיק ממקום הטיפול נדרש לאחר כל טיפול נדרש אחסון ציוד במקום סגור חומר חיטוי ידיים נדרש זמין ליד כל עמדת טיפול
ניקוי/יבוש/ אריזה ועיקור	תשתיות	אין במרפאה חדר ייעודי לניקוי/חיטוי/יבוש/עיקור הציוד. התהליך לא מתבצע לפי זרימה ממלוכלך לנקי	במרפאה בה מתקיים תהליך ניקוי ועיקור ציוד נדרש חדר ייעודי, חדר/אזור ניקוי המכשור, חדר/ אזור יבוש וחדר נפרד לאריזה ועיקור
		יש שימוש באינדיקטורים כימי ופיזיקלי	כנדרש
		לא מתבצע בדיקת עם אינדיקטור ביולוגי	נדרש לבצע בדיקת ספורות אחת לשבוע
		בדיקת המעקר על פי הנחיות היצרן והרגולטור	מתבצע בהתאם לנדרש
	אתר יבוש ואריזת ציוד לעיקור	יבוש הציוד לעיקור נעשית בסמוך לכיור בסמיכות למשטח בו הציוד מנוקה. מונח על מגבת ליבוש	יבוש הציוד ואריזתו באתר נקי הרחוק מהתזה, במידה והמשטח קרוב לכיור יש להציב מחיצת הפרדה רחיצה הייבוש יעשה על מתקן ייעודי
	אריזת הציוד ובדיקת תקינותו	סגירת האריזה נעשית עם סרט הדבקה, האריזות לא סגורות כפי הנדרש ולכן לא נשמרת הסטריליות	כדי שתהליך העיקור יהיה אפקטיבי נדרש לסגור שקיות סיטרו"ע"י הדבקה השקית עצמה באופן ידני או ע"י מכשיר הלחמה
הדרכת העובדים	מניעת זיהומים	לא קיימת תוכנית הדרכה קבלת לעבודה/תקופתית בנושא	נדרש לבצע הדרכה בקבלה לעבודה ותקופתית בנושאים עם נושאים הרלבנטיים לפעילות בנושאי מניעת זיהומים שתכלול את כלל העובדים מכל הסקטורים ומעקב אחרי אחוז הענות

קידום בריאות

מרפאת יד אליהו:

אוכלוסיית המבוטחים במרפאה מבוגרת, בחלקה חרדית עם שימוש מופחת בטכנולוגיות.

נקודות לשימור:

- ניכר יחס אישי ורגיש למבוטחי המרפאה.
- מתוכננת סדנה לעיסוי תינוקות, במהלך הסדנה רופאת המרפאה תעביר לאימהות תכנים של קידום בריאות.
- קיימת היענות לסדנאות ירידה במשקל.

נקודות לשיפור:

- יישוג קהל המבוטחים הרלוונטי לסדנאות גמילה מעישון ואורח חיים בריא (רתימת כל צוות המרפאה).
- לדאוג לפינת הנקה ייעודית.
- יש להגביר היענות להשתתפות בסדנאות גמילה מעישון

מרפאת בני ברק יהודה הלוי:

כל אוכלוסיית המבוטחים חרדית, ניכרת רגישות רבה אצל אנשי הצוות למנהגים של המבוטחים.

נקודות לשימור:

- פעולות חינוך לבריאות עם המועדונים השכונתיים.
- סדנאות ירידה במשקל כל שבוע.
- סדנאות גמילה מעישון באופן פרטני בטלפון לנשים ולגברים תוך התייחסות מגדרית.
- שיתופי פעולה עם עיריית בני ברק.
- התקיים ערב עם "יועצי רפואה" בנושא סוכרת לגברים, רופא בכיר בתחום הטיפול בסוכרת הרצה על אורח חיים בריא וטיפול תרופתי. הייתה השתתפות והתעניינות גבוהה.

נקודות לשיפור:

- אין היענות נשים לביצוע ממוגרפיה, יש להמשיך ולחזק את שיתופי הפעולה עם הנהלת לשכת הבריאות תל אביב כדי להיפגש עם הרבנים המשפיעים שיעודדו את הנשים לביצוע הבדיקה.
- קיום מפגש "יועצי רפואה" בנושא אורח חיים בריא גם לנשים.
- המשך יישוג למבוטחים להגיע לסדנאות ע"פ המנהגים המקובלים במגזר החרדי.

מרפאת רמת גן, ביאליק, קניון רמת גן:

אוכלוסיית המרפאה מבוגרת, ניכר יחס רגיש ואמפטי של אנשי הצוות כלפי המבוטחים.

נקודות לשימור:

- סדנאות למניעת נפילות שמועברות ע"י פיזיותרפיסטיות.
- אירועים משותפים עם עיריית רמת גן.

נקודות לשיפור:

להגיע להשתתפות גבוהה יותר של מבוגרים בסדנאות.

ברמה המחוזית - נקודות לשימור:

- בעקבות הקורונה החלו יוזמות ותכניות חדשות כגון "אימון לבריאות"- הכוונה להכשיר אנשי מקצוע שיהיו מאמני בריאות שיעבירו אימון בזום או פרונטלי עבור חולים כרוניים בני 65+.
- "מייל סדנאות" מאפשר לכל אנשי הצוות והלקוחות לרשום מבוטחים לסדנאות בזום או מתן תמיכה טלפונית לגמילה מעישון.

ברמה המחוזית - נקודות לשיפור:

- תיעוד מלא של אורחות חיים בתיקי המטופלים ע"פ חוזר מנכ"ל מ-2011.
- ללמד רופאים חדשים היכן לתעד אורחות חיים בתיקי המטופלים.
- יש צורך למצוא פתרון איך למדוד BMI למטופלים שקובעים תור טלפוני לרופאים.
- להגיע להשתתפות גבוהה יותר של מבוטחים בסדנאות: מניעת נפילות אצל מבוגרים, גמילה מעישון ואורח חיים בריא.

סוכרת וטיפול בית:

לשימור:

- **סוכרת:** אחוז גבוה של 80 אחוז מהנשים בהריון עם סוכרת בהריון מגיעות לטיפול תזונתי.
- **טיפול בית:** עלייה באחוז המטופלים שקיבלו מענה וטיפול תזונתי עקב גיוס כוח אדם כולל גיוס רכזת טיפולי בית

לשיפור:

• סוכרת:

- מרפאות סוכרת בהקמה ויש להקצות גם תזונאיות לטיפול תזונתי. פרק זמן לתיקון 3 חודשים.
- לאחרונה אושר קוד להשתתפות דיאטניות בישיבות רב מקצועיות. יש לוודא כי אכן הן משתתפות ומתוגמלות. פרק זמן לתיקון 3 חודשים.
- יש להעלות היענות לטיפול תזונתי של חולי סוכרת חדשים (כיום 36% היענות). פרק זמן לתיקון 3 חודשים.
- יש להעלות היענות לטיפול תזונתי של מטופלים שאובחנו עם טרום סוכרת (כיום 9.4% היענות).
- **טיפול בית:** יש להגדיל את מספר הביקורים החוזרים לטיפול תזונתי בכל המחוז. פרק זמן לתיקון 3 חודשים.

ניהול מחוזי:

לשימור:

- דיאטנית רכזת טיפולי הבית עוקבת ובודקת את דוחות הטיפול התזונתי של חברת צבר האחראית על שיקום בית, הוספיס וכדומה.
- הדיאטניות עובדות בצוות רב מקצועי בתחום השמנת ילדים, התפתחות הילד, הפרעות אכילה וסוכרת הריונית.
- הפנייה ישירה לדיאטנית לכל המבוטחים ללא חובת הפנית רופא ואין הגבלה במספר הביקורים השנתי.
- חידוש המרשם לתרופות המסייעות לירידה במשקל מחייב מפגש עם דיאטנית. כמו כן פרוטוקול הטיפול כולל מעקב תזונתי על ידי דיאטנית
- מחלקות התזונה של בתי החולים בתחום המחוז נמצאות בקשר עם הדיאטנית המחוזית.
- המטופלים יכולים לבחור בין טיפול פרונטלי במרפאה לטיפול מרחוק.
- קיים פיתוח מקצועי נרחב לכל הדיאטנים.
- יש רכזת מקצועית קבועה לתחום טיפולי הבית, לרוב משתתפת בישיבות רב מקצועיות.
- יש עבודה פרואקטיבית עם הרופאים דרך פורום רפואי מורחב בהם משתתפת הדיאטנית המחוזית.
- מתבצע מעקב אחר מטופלים עם ניתוח בריאטרי.
- בדיקת רשומות רפואיות נצפו אנמנזות מדויקות ומפורטות.
- חלק גדול מהדיאטניות במחוז עברו קורס של תזונה ובריאות הנפש.
- קיים מענה לשחיקה של הדיאטניות.
- נבנה מערך קליטה לדיאטנית חדשה.
- יש פעילות מחקרית עם בית חולים שיבא בתחום הפרעות אכילה.
- מתבצע פייולט לטיפול תזונתי מקוון בפגים בקופה באחד המחוזות ואם יצליח יעבור לכולם.
- יש דיאטנית לטיפול תזונתי במרכז בריאות האישה.

לשיפור:

בתחום בריאות הנפש: עבור הממצאים הבאים פרק זמן לתיקון 3 חודשים:

- יש להקצות זמינות דיאטנית במרפאות בריאות הנפש.
- יש להקצות השתתפות דיאטניות בישיבות משותפות של בריאות הנפש.
- יש להקים ולתפעל מרפאה ייחודית להפרעות אכילה.
- יש לדאוג שכל המטופלים עם הפרעות אכילה יקבלו טיפול תזונתי.
- יש לקצר באופן משמעותי את זמן המתנה למטופלים עם הפרעות אכילה. כיום המתנה מעל חודש.
- יש לדאוג למעורבות ומתן טיפול של דיאטניות במרפאות להתפתחות הילד. פרק זמן לתיקון 3 חודשים.
- יש להגדיל זמינות הדיאטניות לעבודה סינכרונית במרפאות הסוכרת. פרק זמן לתיקון 3 חודשים.

לסיכום:

- יש שיפור רב לעומת בקרה קודמת. נמצא שירות תזונה איכותי ומקצועי, עם מוטיבציה לסייע לענות לצורכי המבוטחים. ניכר לאורך כל הבקרה שתחום התזונה בראשות הדיאטנית המחוזית, נמצא במקום גבוה מאד במקצועיות, עבודת הצוות והעבודה הרב מקצועית.
- שיתוף פעולה מצוין במחוז בין מערך התזונה למערך הרב מקצועי.

ריפוי בעיסוק

מרפאות מכונים שבוקרו:

- נקודה אופטימית – נתניה (מכון עצמאי)

זמינות תורים: תור ראשון פנוי למטפל/ספק שבוקר: מידי.

במחוז אין מרפאים בעיסוק שכירים, כל המרפאים בעיסוק עצמאיים. בתחומים הפיזיקאלי והקוגניטיבי, שרות ריפוי בעיסוק במחוז מתפצל לטיפול במכון פיזיקאלי "נקודה אופטימית" ובבתי חולים, שניהם בהסדר. במכונים להתפתחות הילד – 2 יחידות מוכרות ושלוחות. בטיפולי בית, קיימים שלושה ספקים עצמאיים והרוב מבוצע ע"י חברת "צבר". הממצאים המשמעותיים ביותר וההנחיות לתיקון במקצוע: ריפוי בעיסוק

סיכום כללי

בחודש האחרון נכנסה מרפאה בעיסוק מחוזית חדשה בחצי משרה והיא החלה בהכרות עם השטח, הכרות עם הנהלת המחוז ומיפוי צרכים לקידום השירות במחוז.

במחוז לא קיימים מכונים של הקופה ולכן הביקור נערך במכון בהסדר.

שרות ריפוי בעיסוק במכון עצמאי- נקודה אופטימית:

- מנהל ע"י מרפאה בעיסוק, כולל 18 מרפאים בעיסוק שעובדים גם בטיפולי בית. המכון משרת את כל הקופות.
- מאבזר בציוד להתערבויות פרטניות וקבוצות קטנות. קיימים אמצעים טכנולוגיים מגוונים.
- המרפאים בעיסוק משתתפים בישיבות הצוות.
- הרשומה ממוחשבת, פיתוח הרשומה הממוחשבת נעשה ע"י מנהלת המכון.
- המרפאים בעיסוק השתלמו בקורסים רלוונטיים לעבודה במכון ובעלות נכונות להמשיך ולהתפתח מקצועית.
- המכון כולל גם פיזיותרפיסט, רופא שקומי, פסיכיאטר ואוסטופט, להתייעצויות.
- נבדק תהליך ההפניה מהקופה ועד לקבלתו המטופל במכון ותהליך הבקשה להמשך טפול- ההפניות מגיעות להדס נוי שמפנה למכון והן נענות מידית, אבל נגרם לעיתים עיכוב מכיוון שהמטופל נדרש לקבל אישור מהקופה.
- מרפאה גריאטרית- ההערכות הגריאטריות מתבצעות במרפאת הקופה, המרפאות בעיסוק הינן עצמאיות ומגיעות לבצע את הערכה, אך אין להן חדר ייעודי לכך בחדרה וברמת גן. כמו כן, נעשות גם הערכות גריאטריות בזום ע"י מרפא בעיסוק עצמאי, המטרה שיעברו להיות פרונטליות בהמשך. הדיווחים לרשומה הממוחשבת של לאומית. הרשומה מסורבלת ולא ניתן להפיק מסמך סיכום מובנה.

טיפול בית:

- השרות נבדק במחוז ע"י שיחה עם מרפאה בעיסוק שמרכזת את כל ההפניות, הדס נוי שהתלוותה לבקרה ומרפאה בעיסוק עצמאית שמספקת שירותים לקופה.
- רצף טפולי - מתקיים רצף טפולי בין בית החולים לקופה. ההפניות מתקבלות מבית החולים ומהקהילה ומועברות למרפאה בעיסוק אחראית לחלוקה בין הספקים המתאימים. בקרה – לא מתבצעת בקרה על הספקים העצמאיים באופן מסודר.
- רישום ודיווח: דוח הבקרה נשלח למייל ייעודי ומתויק בתיק הרפואי ע"י המרפאה בעיסוק המחוזית. אין אפשרות לספק לכתוב בתיק המטופל ומכאן שאין תיק אחוד והמידע לא מגיע לאנשי צוות נוספים. ישיבות צוות – לא מתקיימות ישיבות צוות מסודרות.
- שיתופי פעולה עם אנשי צוות נוספים – תלוי בספק העצמאי וברצונו ליצור קשר עם אנשי קשר נוספים.

לשיפור

- תקינה – מומלץ להבנות צוות יציב מתוך הקופה בעל מחויבות למערכת ולהכשירו כראוי.
- מטופלים הזקוקים לשיקום יום נדרשים להיעזר במכוני שיקום של בתי"ח, ורצוי לפתח מכון שיקום של הקופה.
- במחוז קיימת אוכלוסייה מבוגרת שזקוקה למענה נרחב של הערכות וטיפול גריאטרי מתאים. לא קיימת מרפאה ייעודית הכוללת שירותי ריפוי בעיסוק מובנים במרפאה - יש להרחיב את השירותים הניתנים.
- יש לפתח תהליך מובנה לשמירת רצף הטיפול, כך שכל המטופלים הזקוקים לריפוי בעיסוק, אכן יופנו לטיפול ויקבלו זאת.
- דיווח ממוחשב - יש לאפשר לספקים לכתוב בתיק המטופל ולצוות הריפוי בעיסוק לצפות בדיווחי המקצועות האחרים בכל התחומים.
- בתכנון - הבניה של השתלמויות וישיבות צוות לשכירים ולספקים עצמאיים בטיפולי בית.
- יש להרחיב את השירותים ולתת מענה לכל האוכלוסיות כ: חולי סוכרת, בריאות הנפש וכדו.
- מטופלים פליאטיביים- יש לפתח את השירות הפליאטיבי בריפוי בעיסוק ולערב מרפאים בעיסוק בתחום.

קלינאות תקשורת

נבדקו: חדרה: ספק בדיקות שמיעה וספק מכשירי שמיעה, קלינאית לטיפול שפה ודיבור במרפאת הקופה

לשימור:

- מינוי קלינאית ארצית ומחוזית
- המשך הצטיידות באבחונים וציוד טיפולי במרפאות בקופה
- התאמת מכשירי שמיעה כנדרש בנהלים

לשיפור:

- הרעה בזמינות השירותים מהבקרה הקודמת בטיפול שפה ודיבור, בדיקות שמיעה ילדים ובדיקות ABR
- הגדלת המשאב הניהולי המחוזי, כדי לעשות בקרה מקצועית על השירות הניתן ולפתח כנדרש
- בניית תכנית הכשרות והדרכות שנתית

אלימות במשפחה

נבדק במרפאות לאומית ברחוב השקמים 8, אור עקיבא ובשדרות רוטשילד 66, חדרה.

בקרת אנשי צוות שאינם חברים בוועדת אלימות:

בבקרה נערכו שיחות עם גורמי מקצוע שונים במרפאות: רופאת משפחה, רופא ילדים, רוקח, דיאטנית, עובדת סוציאלית, עובדת מנהל וצוות הסיעוד. עולה כי העובדים מכירים את הנהלים, הנורות האדומות וגורמי הסיכון למצבי אלימות במשפחה ופגיעה מינית. כ"כ, הצוותים מכירים היטב את דרכי הפעולה ואופן הפניה לעו"ס המרפאה במקרים של איתור והתייעצויות. עם זאת, רופאת המשפחה שעובדת במרפאה כעשר שנים ולה כ-1500 מטופלים, לא הכירה את כלי הסקרנינג לאיתור זקנים נפגעי התעללות.

מידע והכשרות: קיימת נגישות לחומרי הסברה בתחום ומגוון שירותים ומענים באתר קופת החולים ובמערכת הממוחשבת הפנימית- פולס. כמו כן, לצוותים קיים דף מידע בתחום אשר תלוי בעמדת העבודה. עם זאת, הצוותים אשר בוקרו דיווחו כי לא עברו הכשרות שנתיות סדירות בנושא אלימות במשפחה.

ועדת אלימות: הועדה המחוזית מתקיימת אחת לרבעון בקביעות. בוועדות עולים לדיון מקרים פרטניים של איתור או חשד לאלימות במשפחה וכן, תכניות הדרכה לצוותים. עם זאת, פרוטוקול אליו נחשפנו, נכתב באופן לקוני ולא התייחס לתוכן הפגישה, תהליכים, הסקת מסקנות והמלצות.

רצף טיפול: עו"ס המרפאות נמצאת בקשר רציף הן עם הצוותים והן עם חלק ממסגרות הטיפול השונים בקהילה לצורך שמירה על רצף טיפול. כמו כן, העו"ס מרכזת אצלה את כל הדיווחים.

לסיכום,

ניכרת עבודה במחוז בתחום האלימות במשפחה ופגיעות מיניות. הצוותים מכירים ומודעים היטב לנושא האלימות במשפחה, מכירים באופן תאורטי את הנושא ויודעים למי לפנות בעת איתור המקרה או בעת הצורך בהתייעצות. יש לציין לשבח את:

- חברי צוות המרפאות שהינם בעלי ידע ומודעות גבוהים לנושא וניכר שיש לרובם קשר אישי וקרוב עם מרבית המטופלים וכן, בינם לבין עצמם, דבר שעשוי לקדם את הטיפול במצבים של אלימות במשפחה בקרב מטופלים (לדוגמה- הרוקח מודע למצבי סיכון של אי מימוש מרשמים בקרב זקנים והנושא ייבדק על ידו על מנת לשלול מצב של פגיעה).
- העו"ס הארצית שממלאת בנוסף על תפקידה גם את תפקיד העו"ס המחוזית ומרכזת תחום האלמ"ב והפגיעה המינית במחוז לרבות ריכוז ועדת האלימות המחוזית. ניכר כי העו"ס הינה מקצועית ומסורה הן לצוות העובדים והן למטופלים.

נקודות לשיפור:

- קיים פער משמעותי בין הידע של הצוותים שבוקרו בתחום האלימות במשפחה ופגיעות מיניות לבין מספר האיתורים הנמוך. הרחבת ההכשרות וההדרכות בתחום, עשויה לקדם את הזיהוי והאיתור של מטופלים נפגעי אלמ"ב על ידי הצוותים הרפואיים.
- אמנם קיים טופס איתור ודיווח אודות נפגע אלמ"ב במערכת הממוחשבת פולס, אולם הוא אינו ניתן למילוי מקוון ושמירה בתיק המטופל. כיום, על איש הצוות המאתר להדפיס את הטופס, למלא באופן ידני ולשלוח לעו"ס המרפאה שנמצאת פיזית במרפאת חדרה. הטופס נשמר אצלה בקלסר. לאור זאת, המידע לא מופיע ולא מסומן בתיק המטופל ולכן, לא ניתן למעקב. הבעיה מתעצמת כאשר יש תחלופת איש צוות שלא מכיר את המטופל. ההמלצה היא, אם כן, להגדיר, באמצעות המחשב, את מילוי הטופס באופן מקוון ולאפשר שמירה בתיק המטופל או סימון מטופל בסיכון שיהיה חשוף לצוותים בלבד.
- הקפדה על תיעוד מלא ושוטף של רשומות כגון: טפסי דיווח, תכניות הכשרה ופרוטוקולים של ישיבות ועדות האלימות המחוזית.
- המלצה על תקינה נוספת ונפרדת לעו"ס מרכזת תחום האלימות במשפחה ופגיעות מיניות.
- המלצה על תכנון ויצירת תכני הדרכה בשיתוף עם עו"ס מרכזת תחום אלמ"ב בלשכת הבריאות המחוזית.

לקופה יש הסכמים עם כל מוסדות האשפוז השיקומי ואשפוזי יום ולכן מבטוח הנזקק לשיקום באשפוז/ שיקום יום יופנה למסגרת שיקומית מתאימה בהתאם למצבו הרפואי. במחוז אין צוות שיקום מחוזי ואף לא רופא שיקום מחוזי. לפיכך הקופה נעזרת במיקור חוץ, כשספק השירות שלה הינו חברת צבר. רופאת צבר- מסייעת בהפניית מבטוחים שהופנו לשיקום בית

תהליך איתור המטופלים לשיקום:

תהליך האיתור מתחיל במחלקות האשפוז. בהתאם להמלצות הצוות הרפואי בבית החולים אחות הקשר מסווגת את המבטוחים לשיקום באשפוז או לשיקום בית. במידה ונמצא שהמבטוח מתאים לשיקום בית החומר הרפואי ישלח לספק במיקור חוץ של הקופה- חברת צבר. בחברת צבר- החומר נבדק ע"י ד"ר נוף: רופאת השיקום, שמוודאת את התאמת החבילה לצרכי המבטוח. מבטוח שנמצא מתאים לשיקום בית יחל את הטיפול תוך 24 – 72 שעות מעת שחרורו מבתי החולים. באחריות הפיזיותרפיסטית האחראית על בקרת השיקום לוודא שאכן המבטוח החל בתהליך השיקום שנקבע לו. ככלל- מבטוח עם המלצה לשיקום לא ישוחרר ממחלקות אישפוז בבית חולים אם אין אישור מהקופה למסגרת השיקומית אליה הוא אמור להשתחרר. לאחר קבלת המטופל למסגרת שיקום בית מתבצעת הערכה ראשונית ע"י מקצועות הבריאות (של ספק השירות) המחויבים להיכנס לביתו של המבטוח במהלך ה 72 שעות ראשונות מעת שחרורו מבית החולים. דיאטנית- יכולה להיכנס לטיפולים גם אחרי מספר ימים. צוות מחברת צבר האחראי על מתן תהליך השיקום בית מקיים ישיבת צוות ראשונה כשלושה ימים לאחר תחילת השיקום בבית. אחת לשבוע מועבר דיווח משיבת הצוות לבת-שבע איבגי- פיזיותרפיסטית, שתפקידה בצוע, בקרה והחלטה על המשך תהליך השיקום בכלל ושיקום בית בפרט. על- סמך ישיבות הצוות (של ספק השירות) מחליטים האם המבטוח מתאים להמשך חבילת השיקום. יתכן מצב בו יחליטו להחזירו לשיקום באשפוז. כ- 4-5 ימים לפני סיום חבילת השיקום נערך סיכום ודיון על מצבו של המבטוח, ומתקבלת החלטה באיזו מסגרת ימשיך את השיקום. במידה ואין צורך בהמשך חבילת שיקום הבית המבטוח אמור להמשיך את המשך המעקב והטיפול במסגרת צוות של הקופה (רופא משפחה ועוד). ניתנת למבטוח הדרכה כיצד ליצור קשר עם הסניף הרלוונטי.

שיקום בית:

כאשר מבטוח מגיע לשיקום בית הדיווחים על הטיפולים אמורים להיות מדווחים מדי יום לקופה. הדיווח הוא איכותי- תיאור הטיפול. לקופה לא קיים כלי בקרה איכותי שבאמצעותו ניתן לבצע בקרה על ספק השירות, יחד עם זאת נאמר במהלך הבקרה שהפיזיותרפיסטית האחראית על ביצוע הבקרה (איכותית וכמותית) מקפידה לקרוא את דיווחי ספק השירות. התקשורת ביניהם נעשית באמצעות מיילים. לרוב מרכז הטיפול יהיה פיזיותרפיסט או אחות. הכשרות צוות של ספק השירות: מקצועות הבריאות המועסקים בצבר נדרשים למינימום שנתיים ניסיון בשטח במחלקות שיקומיות ותחת פיקוח. לדברי נציגת צבר- הצוותים המועסקים נשלחים לקורסים רלוונטיים בשיקום כגון נירויפרה, שיקום ראייה, וניתנת השתתפות בתשלום. בנוסף מתקיימים לצוותי העובדים ימי עיון בנושאים שונים, הנוגעים לשיקום כגון פרקינסון וגריאטריה.

ליקויים שנמצאו:

- חסר רופא מומחה בתחום השיקום במחוז.
- במחוז לא קיים צוות מערך לשיקום בית.
- במהלך הבקרה נבדקו מספר רשומות - נמצא כי לא בכל הרשומות שנבדקו הבדיקה הגופנית בוצעה ע"י רופא של חברת צבר עם התמחות בתחום השיקום. בנוסף, נמצא כי הבדיקה לא היתה מקיפה
- אין התייחסות לקביעת מטרות שיקומיות ומעקב אחר השגת המטרות והיעדים לשיקום.
- ליקוי בקליטת דוח העובדת הסוציאלית הרשומת המבוטח (למרות שכן ניתן טיפול וקיים דיווח במערכת של חברת צבר.) לציין שמדובר בתקלה שחוזרת על עצמה גם במחוז אחר של הקופה.
- דיוני צוות- אינם מתועדים בתיקי המבוטחים אלא מועברים במייל לפיזיותרפיסטית האחראית על השיקום.
- בישיבות הצוות- חסרה הצבת מטרות וכיצד הושגו.
- סיעוד- חסרה הדרכה למטרות שיקומיות, והדרכות נוספות דוגמת הדרכה לטיפול בפצע לחץ.
- תיעוד רופא מטעם חברת צבר בוצע אחת לחודש למרות שאמור להתבצע אחת לשבועיים.
- רצף הטיפול במעבר משיקום בית לשיקום חד מקצועי אינו נשמר. נראה כי חלק מהבעיה טמון ברופאי המשפחה, שאינם מקפידים להתייחס להמלצות שנתנו ע"י חברת צבר.

שיחה טלפונית של צוות הבקרה עם אשתו של מטופל שסיים טיפול:

האישה דיווחה על שביעות רצון מהטיפול.

המטפלים הגיעו בזמן, והודיעו אם אחרו. אורך טיפול ממוצע לדבריה כ 20 דקות. ביקור אחות- 3 פעמים ב 20 יום. ביקור רופאה- פעמיים- זהו הביקור הממושך ביותר שהיה. שביעות רצון גבוהה מהטיפול- "הכל 10".

נקודות לשימור

- מבוצעת בקרה יומיומית על דיווחי צבר עי הפיזיותרפיסטית האחראית מטעם הקופה על אישורי חבילות השיקום, למרות שלא קיים כלי בקרה איכותני לבקרה.
- חבילות השיקום ניתנות לכל סוגי האבחנות
- חבילת שיקום לנוירולוגיה כוללת: פיזיותרפיה, רב"ע, עו"ס, דיאטנית, סיעוד ורפואה- ומתחילה בשלושה שבועות. בתיקים שבדקנו הוארכו חבילות השיקום מספר רב של פעמים ככל הנדרש.
- ניכר כי יש שיתוף פעולה בין נציגת הקופה לחברת צבר.
- לקופה טופס מובנה לשאלון טלפוני בנוגע לשביעות רצון של המבוטח.

לשיפור

- הקמת צוות שיקום ייעודי של המחוז.
- בדיקת היתכנות לבניית מערך, שיוכל לתאם עבור המטופלים את המשך הטיפול החד מקצועי במקצועות השונים
- מעקב של רופאי המשפחה אחר ההמלצות בשחרור משיקום.

מכשירי שיקום וניידות

14 ביקורי בית ובקרת רשומות נוספות

לשימור:

- בקרה טובה. רוב ההמלצות למכשירי הניידות כתובות באופן מקצועי ומפורט.
- בחלק מהפניות ישנה עמידה בל"ז- לרוב העיכוב נובע מאיחור שליחת דו"ח סיעודי

לשיפור:

- חסר רצף טיפולי בתחום. אין מעקב אחר קבלת המכשיר שהומלץ והתאמתו למבוטח.
- תשובות על דחית מכשירים אינן סרוקות בתיק הפונה.
- יש לנמק על תוספות במכשירים כדי שניתן יהיה לשקול את הבקשה בהתאם למידע מפורט ככל האפשר, לדוגמא: תפקוד, משענת ראש, שלחן.

פיזיותרפיה

מכונים שבוקרו:

- מכון הקופה- נתניה
- מכון קופה – פתח תקוה
- מכון ספק- ד.ק.ל - הרצליה
- מכון ספק- פיזיוקליניק- כפר יונה
- ניהול המחוז
- היחידה להמשך טיפול – מחוז

כללי :

- תקן משרה פיזיותרפיסטית מחוזית- 60%
- תקן משרות רכזי ב"ב:
 - נתניה חפר-40%
 - הרצליה בני ברק- 26%
 - תל אביב- 35%
 - אונג-שרון- 35%
- מספר מכוני קופה 11
- מספר מכוני מיקור חוץ 8
- מספר פיזיותרפיסטים שכירים של הקופה 22
- מספר תקני פיזיותרפיה במחוז 12
- מספר תקני פיזיותרפיה לא מאוישים 1.5
- נתונים נוספים: 15 פיזיותרפיסטים חיצוניים שעובדים במתקני הקופה (8 דרך חברת מדיפר, 7 עצמאיים)
- בריכות הידרותרפיה: 15 בריכות.

מספר מבטחים וטיפולים שניתנו

במחוז 167,461 מבטחים

קבוצת גיל	מספר מבטחים
0-18	47,935
18-65	91,529
65-75	16,287
+75	11,710
סה"כ	167,461

טיפולי מכון- מספר טיפולים

שנה	מספר טיפולים
2021	7550
2022	8429

טיפולי בית- מספר ביקורים

שנה	מספר טיפולים
2021	3112
2022	2970

הידרותרפיה

שנה	מספר טיפולים
2021	7550
2022	8429

שירותי הפיזיותרפיה ברמת המחוז:

הפיזיותרפיסטים מחזית החלה בעבודתה לפני כשנה. בעלת הכרות טובה עם הקהילה ומוטיבציה לשפר ולקדם תהליכים. הניהול במחוז נעשה בגישה מקצועית תוך ראייה ניהולית מערכתית. היא החלה בתהליך של למידה, איתור צרכים, פיקוח ובקרה. כל מכוני הקופה במחוז בוקרו, ומתקיים תהליך של מעקב תיקון ליקויים. מתקיימות ישיבות עם מנהלים של מכוני הקופה. יש להדגיש כי הפריסה הגיאוגרפית רחבה עם אפיון אוכלוסייה מגוון וכי רוב השירות נרכש מספקים חיצוניים. לא בוצע תהליך מלא של בקרה על מכוני הספקים. עובדות אלו מחייבות הדרכה וחניכה של ספקים ופיקוח ובקרה תדיר וצמוד על מנת לקיים שירות מקצועי ברמה נאותה. נערך כנס פיזיותרפיה מחוזי.

הצוות לא פעיל בוועדות מחוזיות כדוגמת ניהול סיכונים.

מתקיים תהליך קליטת פיזיותרפיסטים שכירים במחוז- העברת עובדי "מדיפר" וספקים עצמאיים לעובדים שכירים. קיים מערך חלקי של בקרה ופיקוח. דוחות הבקרה מתועדים ונערך תהליך של תיקון ליקויים מול הספקים. מתקיימים תהליכי הדרכה ופיתוח שירות, למען מתן שירות איכותי למבוטחים. נבנה תהליך מוסדר של קליטת פיזיותרפיסט חדש כולל אצל הספקים. תגמול שכירים- דוח תפוקות נכנס לתוקף בינואר 2023

תשתיות מכוני המחוז: בניה ושדרוג של מכוני הפיזיותרפיה והגדלת הפריסה המחוזית. נפתח מכון חדש בחדרה – אקו פארק, נבנה חדר לקבוצות במכון בנתניה.

זמינות תורים: המחוז עומד בדרישות לתור לבעיה אקוטית ולבעיה כרונית.

מידע אודות השרות: באתר האינטרנט של הקופה קיים מאגר מידע של מכוני וספקי הפיזיותרפיה כולל כתובות וטלפונים אך לא מצוינים ימים ושעות פעילות של מכוני.

הדרכה ופיתוח מקצועי: הכשרות- במהלך הקורונה, לא נערכו הכשרות מעשיות ייעודיות בנושא הנשימתי למעט הרצאות. נערך מפגש שנתי במסגרת תכנית פיתוח ניהולי למנהלי פיזיותרפיה מחוזיים. פיזיותרפיסטים השתתפו בכנס שנתי. ניתנה הרצאה לפיזיותרפיסטים בנושא חשיבה קלינית וטיפול בחולה הנשימתי. הדרכת סטודנטים- לא מתקיימת הדרכת סטודנטים לפיזיותרפיה במכוני הקופה ברמה הארצית. הפיזיותרפיסטית המחוזית מנסה לקדם תהליכים לקליטת סטודנטים במחוז - כרגע בתהליכים מול פיזיותרפיסטית ארצית.

ראשי תחומים- לא קיימים בקופה ראשי תחומים מקצועיים.

תנאים מיחשוביים- לחלק מאנשי המקצוע אין תנאים מיחשוביים הולמים שיאפשרו ניהול תקין וטיפול. שימוש בתוכנה למתן תרגילים מותאמי מטופל כדוגמת פיזיוטולס קיים רק במכון בנתניה ולא בשאר המכוני. מודפסים דפים עם תרגילים כללים.

פעילויות ייחודיות: לא קיימת מעורבות של פיזיותרפיסטים בתחומי הסוכרת, פעילות גופנית, קידום בריאות, אונקולוגיה ובריאות. טיפול בקבוצות קיים רק בחלק מהמכוני.

קידום בריאות: התבצעה הדרכה ארגונומית לנציגות רפואיות נתניה, לב העיר. הדרכה לילדים עולים לכיתה א' בבני ברק. קבוצת למניעת אוסטאופורוזיס. מתהווה קבוצת גוף נפש ביחד עם ברה"ן- למטופלות פיברומיאלגיה במכון בנתניה. קבוצת נפילות- קיימות שש קבוצות פעילות במחוז (נתניה, פתח תקווה, בני ברק, ק.אנו, רעננה, ראש העין). ניתנה הרצאה בנושא כאב כרוני בשבוע הפיזיותרפיה. צוות המכון בנתניה עושה פעילויות של קידום בריאות בקהילה כדוגמת הרצאות במועדוני קשישים, והחל לקדם פעילות עם מרפאת ברה"ן בסניף.

היועצות מקצועיות: במרבית מהמכוני, עובד פיזיותרפיסט בודד, אין מנהלי מכוני, אין מנגנון היועצות מקצועי למעט הפיזיותרפיסט המחוזי.

מסלולי התקדמות אישיים והכשרה המשכית: אין מסלולי התקדמות אישיים או קורסים הניתנים במסגרת כלל הקופה. אין מדיניות קבועה של הקופה לגבי ההשתתפות בעלויות הקורסים. כל פיזיותרפיסט שיוצא להכשרה המשכית/קורס מקצועי משלם את עלות הקורס. כל מחוז קובע לעצמו את רמת ההחזר.

רשומה רפואית: כלל העובדים, עצמאיים וספקים רושמים בתיק הממוחשב תמ"ר. הרשומה היא שדות חופשיים והיא אינה מובנית. לא נעשה שימוש מספק ולא מתועדים מבחנים תפקודיים ברשומה.

יחידה לטיפול בית: היחידה חולשת על שטח גיאוגרפי גדול, יש ארבעה רכזים, המחלקים את השטח הגיאוגרפי ביניהם. מתנהלת בקרה מקצועית פנימית באופן חלקי מאוד עקב עומס העבודה וריבוי התפקידים של הרכזים. אחד מהרכזים מנהל את המעקבים והרשומות ידנית- במחברת, היות ולא ניתן לו שם משתמש לתוכנת האופיס בקופה. הצוות לוקח חלק בפרויקט של הקופה למניעת נפילות. זמינות השרות ביחידה להמשך טיפול - השירות זמין במידי למטופל במצב אקוטי ולשיקום בית, והזמינות למטופל במצב כרוני היא עד 10 ימים.

לשימור:

- ניהול- תכניות העבודה של הפיזיותרפיסטית המחוזית לשיפור השרות במחוז, ושיפור מקצועיות הצוות
- תהליכי מעבר מתקני פיזיותרפיה עצמאים לשכירים
- זמינות השירות במחוז: עונה על דרישות הנהל.
- היחידה לטיפול בית - הניהול המקצועי של היחידה, זמינות השירות ביחידה.

לשיפור:

ברמת המחוז

- הקפדה על תהליכי הפיקוח והבקרה בדגש על ספקי חוץ
- יצירת מובילי תחומים מקצועיים ברמה המחוזית
- יצירת אחידות בין המכונים בנוגע לשימוש בתוכנות להדרכה ותרגילים למטופל.
- יצירת תנאי מחשוב הולמים שיאפשרו ניהול תקין, איסוף נתונים וניתוחם.

ברמת הקופה

- קידום תהליך של הדרכת סטודנטים
- לקדם תהליך של תפקיד ראשי תחומים בנושאים מקצועיים שונים
- בניה של תיק ממוחשב מובנה
- שימוש במבחנים תפקודיים כחלק אינטגרלי של תהליך ההערכה והטיפול. שימוש בממצאי כלי הערכה תפקודיים ברשומה בפיזיותרפיה.

בטחון והתמודדות עם אלימות כלפי צוות

נבדק בתל אביב ראשי הפטמן 4

אלימות כנגד צוות:

- הביטחון והנהלת הקופה רואה חשיבות רבה לנושא זה, הוקצו תקציבים נוספים לכך
- מנבט הקופה חבר בוועדות שונות במשרד הבריאות: וועדת השר, המלצות ליישום בראשות מנכ"ל המשרד. הנושא מנוהל במקצועיות רבה.

לשיפור:

- נדרש להמשיך בהתקנת לחצני מצוקה וטמ"ס בסניפים
- לתת מענה למטפלי בית.

אבטחה:

- תקין ומנוהל במקצועיות ראוייה לציון.
- יש לקדם אבטחה רכובה בסניפים

פירוט:

אבטחה

- לאומית אינה גוף מונחה משטרה על כן אינה מחויבת בדרישות אבטחה עפ"י מכרז אבטחה מ"י. למרות זאת, מחלקת הביטחון של הקופה מונחה מרצון ו"מיישרים קו" עם דרישות האבטחה של המשרד.
- מאבטחים מוצבים במתקנים בהתאם לניהול סיכונים והערכת האיום.
- תיקי נהלים והנחיות בכל הקשור לאבטחת המתקנים- מסודרים ומעודכנים
- הנחיות ביטחון ודרכי התקשרות עם הביטחון זמינים לכלל העובדים בעמדות עבודה.
- מערכות מצוקה, לחצני מצוקה וטמ"ס- קיימים.

התמודדות עם אלימות כלפי צוות

- התרשמתי כי מערך הביטחון והנהלה רואה חשיבות רבה בנושא המניעה והתמודדות עם נושא האלימות.
- הוקצו תקציבים נוספים לנושא והנושא מנוהל בשוטף ע"י מנכ"ל הקופה וצוותו במקצוענות והמחויבות הנדרשת.
- לציון כי מנכ"ל הקופה חבר כבר מספר שנים בוועדות השונות במשרד הבריאות בנושא מניעה והתמודדות עם אלימות (ועדת השר, ועדות משנה וועדה ליישום המלצות בראשות משנה למנכ"ל משרד הבריאות).
- לשיפור :
 - נדרש להמשיך בהתקנת לחצני מצוקה ומערכות טמ"ס בסניפים.
 - חשוב לתת מענה גם למטפלי הבית באמצעות לחצני מצוקה.
 - להמשיך לקדם אבטחה רכובה בסניפים.

פיקוח על קופו'ח ושב'ן

מרפאה- הרב שלום שבזי 26, ראש העין.

ממצאים לשימור:

- הצוות גילה מעורבות והפגין רמת שירות גבוהה בכול התחומים שנבדקו.
- בית מרקחת- הרוקח שיקף רמה גבוהה של ידע ובקיאיות.
- רופאת המשפחה גילתה בקיאיות ורמה שירות גבוהה, כמו כן עדכוני נהלים מבוצעים באופן שוטף.
- תרומת איברים- קיים קוד ייעודי לתורמים לצורך קבלת פטור מהשתתפות עצמית.
- רפואת נשים עבור נערות מתחת לגיל 19 ניתנת בחינם.

ממצאים לשיפור:

בית המרקחת

- הרוקח לא הכיר את חוזרי משרד הבריאות (אספקת גדלי אריזה 09/2009, חלקיות מנה בתרופה 11/07, דיווח על אי שיווק 07/2016, עמלת פירוק אריזה 10/2007).
- הקופה גובה השתתפות עצמית בניגוד לכללי השתתפות עצמית, ובניגוד לחוזר דיווח על אי שיווק 07/2016, כאשר לא קיים במלאי אריזה גדולה, הקופה גובה השתתפות עצמית יותר ממה שנדרש. לדוגמה התרופה גלובן 30, כשמגיע מטופל עם מרשם ל 90 טבליות הקופה גובה פי 3 מהמותר.
- המערכת לא מאפשרת לרוקח להחליף צורות מתן לתרופות עם מרשם, וזה בניגוד לסעיף 27 בפקודת הרוקחים.
- בחלק מהתרופות קיימות אריזות גדולות בלבד, לדוגמה מוקסיפן, קיים 100 מ"ל בלבד, חסר 60 מ"ל, מצבים כאלה עלולים לפגוע בהשתתפות העצמית של המבוטח כאשר לא נדרש דווקא לאריזה הגדולה, במצב של המקסופן הרוקח הסביר שאין הבדל בהשתתפות העצמית במקרה הזה, אך יש לבדוק ולוודא שקיים מלאי גם לאריזות קטנות ולא רק גדולות.
- נמצא כי חלק מתרופות שמוגדרות OTC בסל, מוגדרות במערכת הקופה לא בסל, לדוגמה אופטלגין new drops 20 ML ודקסמול פלוס (ראה את הערך של התרופות באתר המשרד כל הבריאות).
- התרופה דקסמול 50 קפליות, לא נמצא מק"ט במערכת הקופה, הוסבר ע"י הרוקח שלא ניתן להזמין תרופה שלא מוגדר לה מק"ט, מדובר על תרופה בסל, ובשל החסימה של הזמנת התרופה במערכת הקופה, הרוקח נאלץ להזמין רק את האריזה הקטנה של ה 20 קפליות, וזה יוצר אותה בעיה כמו בסעיף 1.2 של הגלובן, ואז גובים השתתפות עצמית יותר מהמותר בשל חסימת ההזמנה של התרופה.

בריאות הנפש:

- זמני המתנה ארוכים: לצורך אבחון 2-3 חודשים, תחילת טיפול 4-5 חודשים נוספים גם בנושא הפרעות אכילה.
- טיפול TMS אינו מופיע בפורטל הידע של הקופה, יתירה מכך המנהלת המחוזית של מחוז מרכז בריאות הנפש לא מכירה את הטיפול הנ"ל.

מרפאת שיניים: מרפאה בהסדר

- לא קיים פרסום במרפאת הקופה ובאתר בדבר הרפורמה לטיפול שיניים לקשישים, אך ניתן שרות בהתאם לרפורמה בשיניים לקשישים והורחבה הזכאות לגיל 72 יחד עם התכולות שנוספו לסל.
- לדברי המרפאה זמן ההמתנה לבדיקה הינו ימים בודדים, זמן ההמתנה לטיפול בממוצע עד 14 ימים. בבדיקה רנדומלית שנעשתה נמצא כי זמן ההמתנה לטיפול אינו עלה על 25 ימים מיום הבדיקה.
- לעניין כמות התקנת תותבות עם 2 שתלים נמצא כי לא הותקנו כלל, לדברי רופאת המרפאה היא מבצעת התקנת תותבות רק עם 4 שתלים ולא עם 2 מטעמים מקצועיים.

טיפול שיקום

- 70 איש מקבלים שרות של שיקום לב בסניף (הצוות בסניף ציין שהוא לא יכול לדעת כמה מקבלי שרות בסניף עברו אירוע לבבי אך מספר המבוטחים בסניף הינו 2,700).
- בסניף 2 חולים עברו שיקום ריאות, אין נתון על כמות חולי COPD.

תהליכי אישורים מקדימים לבדיקות או תרופות:

נמצא כי לא קיימת רשימה של תרופות ובדיקות הדורשות אישור מקדים, אך קיימת התראה אוטומטית כאשר הרופא מבקש להוציא מרשם לתרופה או בדיקה הדורשת אישור מקדים. הרופא או המש"רית דואגים להגשת הבקשה, כאשר זמן קבלת מענה הינו 3 ימים. במידה והתקבל סירוב נשלחת הודעה מנומקת למבוטח בגין סיבת הסירוב ומיידעים את המבוטח שניתן להגיש בקשה לוועדת חריגים.

העברת סיכום רפואי למבוטח במעבר לקופה אחרת: בקופה לא קיים מוקד ייעודי לנושא זה, מבוטח אשר רוצה לקבל את הסיכום הרפואי נדרש להגיע פיזית לקופה. הסיכום הרפואי כולל רגישויות, אבחנות כרוניות, תרופות קבועות, הרגלים וגורמי סיכון.

בדיקות סקר (הפטיטיס C): הרופא אינו מקבל רשימה של מבוטחים פוטנציאליים להפטיטיס C, אך כאשר הרופא נכנס לתיק רפואי של מבוטח במידה וקיים פוטנציאל להפטיטיס C מופיעה התראה שהמבוטח נדרש לבצע בדיקת סקר. רופא המשפחה מקבל את תוצאות בדיקת הסקר, אשר נשלחות ישירות לתיק הרפואי של המבוטח. מבוטחים שנמצאו חיוביים בבדיקה ראשונה הופנו להמשך טיפול אצל רופא כבד לאבחון של הנגיף ולאחר מכן מתקבלת המלצה על סוג הטיפול, הטיפול הניתן הינו תרופתי הניתן בבית החולים.

תעודת זהות עדכנית לאומית שירותי בריאות

מחוז מרכז

מרץ 2023

עודכנו הפרקים הבאים:

- פרק 3 – פריסת השירותים החדשים
- פרק 8 – שירותי בריאות מרחוק
- פרק 10 – זמינות השירותים
- פרק 12 – הכשרות לביצוע החיאה
- פרק 28 – טיפול בית
- פרק 34 – קלינאות תקשורת
- פרק 37 – יישום הרפורמה בבריאות הנפש



1. מאפייני המבוטחים:

מספר מבוטחי המחוז וגודל המחוז בהשוואה למחוזות אחרים בקופה, נכון לינואר 2023:

שם מחוז	נפש משוקללת	כמות לקוחות
מרכז	198,271	167,461
צפון	173,345	157,572
דרום	205,455	186,300
ירושלים	168,066	205,650
סה"כ	745,263	716,983

פירוט גילאים מחוזי:

סה"כ	75+	65-75	18-65	0-18	
37,403	830	1,372	16,922	18,279	חרדי
18,930	367	656	8,590	9,317	ז
18,473	463	716	8,332	8,962	נ
108,579	10,462	14,102	61,201	22,814	לא ידוע
54,287	4,380	6,685	31,484	11,738	ז
54,292	6,082	7,417	29,717	11,076	נ
21,479	418	813	13,406	6,842	ערבי
11,509	180	396	7,362	3,571	ז
9,970	238	417	6,044	3,271	נ
167,461	11,710	16,287	91,529	47,935	סה"כ

ילודה בשנת 2022 = 2663 תינוקות חדשים.

אחוז המבוטחים בעלי ביטוח משלים ומקבלי גמלת סיעוד:

מחוז מרכז 2022	מחוז מרכז 2021	
80.56%	78.86%	אחוז מבוטחים בעלי ביטוח משלים

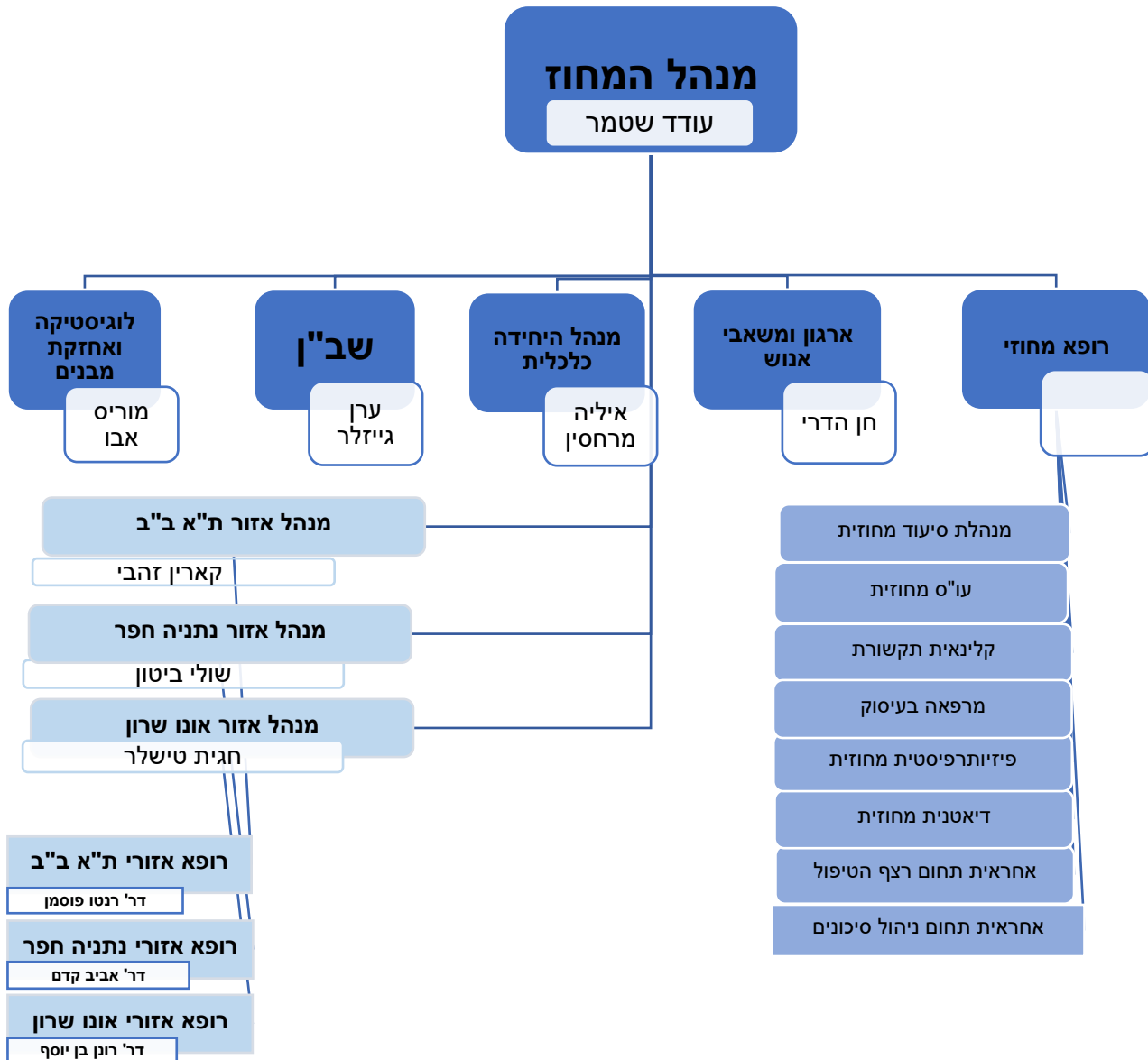
0.31%	0.68%	אחוז מקבלי גמלת סיעוד
-------	-------	-----------------------

אשפוזים במהלך השנה שקדמה לבקרה

מספר מבוטחי המחוז שאושפזו ושיעור אשפוזים חוזרים בפילוח לפי מחלקות רפואיות:

מחלקה	תאור מחלקה	אשפוזים במחלקות פנימיות -2022 מחוז מרכז	אשפוזים חוזרים תוך 30 יום מחוז מרכז (לא סופי)	שיעור אשפוזים חוזרים מחוז מרכז
001	פנימית	125	12	10%
038	פנימית ח'	52	11	21%
516	פנימית א'	814	156	19%
517	פנימית ב'	923	143	15%
518	פנימית ג'	836	126	15%
519	פנימית ד'	689	131	19%
520	פנימית ה'	287	58	20%
521	פנימית ו'	250	57	23%
522	פנימית ט'	185	33	18%
543	פנימית י'	68	6	9%
552	פנימית מוגבר	79	17	22%
סכום כולל		4308	750	17%

2. המבנה התפעולי של המחוז:



- מנהלת סיעוד מחוזית – גב' ענת נגרי
- מנהלת סיעוד טיפולי בית – גב' סוואלנה פישר
- עו"ס מחוזית – גב' טובה כץ
- פסיכיאטרית מחוזית – ד"ר פזית פרנקל ליבוביץ
- פיזיותרפיסטית מחוזית – גב' דפנה הראל
- דיאטנית מחוזית – גב' יעל מוליאן
- קלינאית תקשורת מחוזית – גב' מאיה טסלר גריצבסקי

- מרפאה בעיסוק מחוזית – גב' אפרת גפן פריא
- אחראית תחום רצף הטיפול מחוזית – גב' יעל יארוביצקי
- אחראית תחום ניהול סיכונים מחוזית - גב' עליזה בירגר
- ממונה אלימות במשפחה – גב' טובה כץ
- ממונה הטרדה מינית – גב' טובה כץ

מפת המחוז



3. פריסת השירותים החדשים

רשימת מכונים ומרפאות חדשים מאז הבקרה הקודמת

מרפאות חדשות שנפתחו מאז הבקרה הקודמת:

- ✓ חזון איש, בני ברק
- ✓ פסגות אפק, ראש העין
- ✓ כפר גנים, פתח תקוה
- ✓ אקו פארק, חדרה
- ✓ אור עקיבא – מעבר למשכן חדש
- ✓ הדר גנים, פתח תקוה – מעבר למשכן חדש

הוקמו מספר מרפאות ייעודיות במחוז מאז יולי 2018:

נתניה

- ✓ מרכז בריאות האשה בסניף לב העיר - במרפאה יש רופאים, אחות, שירות אולטרסאונד, ומיון נשים בימים א-ה שעות 08:00-17:00.
- ✓ מיון נשים במרפאת בריאות האשה בסניף לב העיר - פעיל בימים א'-ה', שעות 08:00-17:00, ונותן מענה לכל בעיה רפואית אקוטית מתחום הגניקולוגיה. אין צורך לתאם תור מראש.
- ✓ מרפאת נאמן כאב בסניף עיר ימים – במרפאה יש טיפולים בכאב כרוני, טיפול בהזרקות לשריר.
- ✓ מרפאת אלרגיה ילדים בסניף לב העיר - במרפאה יש מומחית אלרגיה ילדים כולל ביצוע טסטים.
- ✓ מרפאת סכרת בסניף לב העיר - במרפאה יש רופא סכרת, אח סכרת.

חדרה

- ✓ מרכז בריאות האשה בסניף חדרה - במרפאה יש רופאים, אחות, שירות US, קולפוסקופיות.

פתח תקווה

- ✓ מרפאת בריאות האישה בסניף אם המושבות - המרפאה מספקת מענה רחב בתחום רפואת נשים כולל רפואת נשים כללית, יועצים בתחומי הריון בסיכון ופוריות, כמו גם בדיקות דימות מתקדמות כולל סקירות מערכות ואולטרסאונד תלת ממד.

תל אביב

- ✓ מרפאת בריאות האשה בסניף הפטמן - במרפאה יש רופאים, אחות, שירות אולטרסאונד וסקירות, ובקרוב מאד גם יכלול מוקד מיון נשים.

בני ברק

- ✓ מרפאת קשב וריכוז לילדים בסניף חזון איש - במרפאה יש שני רופאים המומחים בתחום זה ומטפלת רגשית.

לא נפתחו מכונים חדשים מאז הבקרה הקודמת.

שירות חדש - פיתוח ויישום שירותי אבחון וטיפול בקשיי קשב וריכוז בסקטור ריפוי בעיסוק: ברחבי המחוז 4 מרפאים בעיסוק מוסמכים או בשלבי הסמכה שונים בקורס COG-FUN – התערבות קוגניטיבית תפקודית בריפוי בעיסוק לילדים עם הפרעות קשב וריכוז (פקולטה לרפואה בירושלים, בה"ס לריפוי בעיסוק). כלל המרפאים בעיסוק בתחום התפתחות הילד במחוז עברו הדרכה ע"י ד"ר כרמית פריש בנושא ADHD ותפקודים ניהוליים.

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

מוקדים

מספר מוקדים לרפואה דחופה: 15

מספר המטופלים ומספר הביקורים בכל מוקד בשנתיים האחרונות:

2021

שם ספק	שם מחוז	שם ישוב	כמות ביקורים במוקד	כמות לקוחות
אלמוג'מע אלטבי בע"מ	מרכז	טייבה במשולש	428	345
ביקור רופא-יגאל אלון-מוקד ארצי	מרכז	תל אביב-יפו	1,684	1461
ביקור רופא-נתניה	מרכז	נתניה	392	360
ט.ר.מ.-פתח תקווה	מרכז	פתח תקווה	806	729
י.ז.מ.-מוקד רפואי אמצע השבוע	מרכז	אלעד	758	590
י.ז.מ.-מוקד רפואי סופ"ש וחגים	מרכז	אלעד	493	419
ביקור רופא-חדרה	מרכז	חדרה	1,666	1444
ביקור רופא-כפר סבא	מרכז	כפר סבא	1,622	1418
ג'מעיתית ית'רב אלכירייה מ.אלנור	מרכז	באקה אל-גרביה	1,204	973
הדס מוקד רפואי חריש	מרכז	חריש	308	270
ט.ר.מ.-ראש העין	מרכז	ראש העין	3,115	2548
ט.ר.מ.-נתניה	מרכז	נתניה	7,110	5282
ט.ר.מ.-רפואה דחופה-בני ברק	מרכז	בני ברק	10,862	8686
נ.ט.ל.י.שרות ביקורי בית	מרכז	ירושלים	4,614	3593
ש.ר.ד-שרות רפואי דחוף בע"מ	מרכז	כפר קאסם	483	352

שם ספק	שם מחוז	שם ישוב	כמות ביקורים במוקד	כמות לקוחות
ט.ר.מ.-רפואה דחופה-בני ברק	מרכז	בני ברק	11,124	8894
ט.ר.מ.-נתניה	מרכז	נתניה	7,433	5541
נ.ט.ל.י.שרות ביקורי בית	מרכז	ירושלים	4,293	3365
ט.ר.מ.-ראש העין	מרכז	ראש העין	3,600	2861
ביקור רופא-יגאל אלון-מוקד ארצי	מרכז	תל אביב-יפו	1,619	1432
ביקור רופא-חדרה	מרכז	חדרה	1,559	1368
ביקור רופא-כפר סבא	מרכז	כפר סבא	1,333	1161
ט.ר.מ.-פתח תקווה	מרכז	פתח תקווה	1,155	1031
ג'מעיתית ית'ר'ב אלכירייה מ.אלנור	מרכז	באקה אל-גרביה	1,044	855
י.ז.מ.-מוקד רפואי אמצע השבוע	מרכז	אלעד	671	554
י.ז.מ.-מוקד רפואי סופ"ש וחגים	מרכז	אלעד	509	454
ש.ר.ד.-שרות רפואי דחוף בע"מ	מרכז	כפר קאסם	499	350
אלמוג'מע אלטבי בע"מ	מרכז	טייבה במשולש	425	342
ביקור רופא-נתניה	מרכז	נתניה	321	305
הדס מוקד רפואי חריש	מרכז	חריש	281	258

מספר המוקדים שבוצעה להם בקרה פיזית רפואית על פי שנים:

בשנת 2021 לא בוצעו בקרות עקב הקורונה.

שנת 2022 – 1

שנת 2023 רבעון ראשון – 6

קיים מעקב אחר ליקויים לאחר ביצוע הבקרה.

שירותי ביקור רופא בבית מטופל

את שירות זה מספקת חברת נטלי.

מספר המטופלים אשר ניתן להם שירות זה, ומספר הביקורים שבוצעו על ידי נטלי, בשנתיים האחרונות:

סה"כ	2022	2021	מחוז מרכז
187	144	47	ביקור בית ילד/מבוגר חבר קופה
2912	1534	1688	ביקור בית ילד/מבוגר לאומית זהב
128	56	80	ביקור בית ילד/מבוגר לאומית כסף
16		16	ביקור בית רופא- עובדים זרים
3215	1728	1830	Grand Total

לא בוצעו ביקורי בית לחולי קורונה ע"י חברת נטלי.

5. בטיחות הטיפול וניהול סיכונים

5.1 אירועים מיוחדים

- מנהלת היחידה: הגב' מרגריטה ממדוב
אחראית התחום במחוז מרכז: הגב' עליזה בירגר

מספר אירועים מדווחים לפי פילוח:

2022	2021	
202 אירועים	54 אירועים	סה"כ אירועים חריגים שדווחו
101	18	דווח ע"י מטפל
20	1	דווח ע"י מנהל
15	6	דווח ע"י גורם חיצוני
66	29	אחר (תלונות+ דיווח כללי)
5	1	דיווח אירועים חריגים בתחום מטופלי/מאושפזי בית

מספר אירועים חריגים/פטירות אשר דווחו למשרד הבריאות:

- במהלך השנים 2021-2022 דווח על 3 אירועים של פטירות חריגות.
- בשניים מתוכם הייתה מעורבות חברות אשפוז בית: צבר וביקור רופא.
 - אירוע שלישי- מקרה אובדנות בביתו של המטופל.
 - 3 האירועים דווחו ע"י רופאים.
 - אירוע האובדנות דווח למשרד הבריאות.

שנה	סה"כ דיווחי אירועים חריגים	מס' פטירות שדווחו
2021	55	1
2022	179	2

קיים נוהל בקופה לדיווח ליחידה לכל צוותי המטפלים ונציגי השירות אשר נגיש באתר האינטרנט הפנימי של הקופה (פולס).

פעולות להטמעת נוהלי הקופה:

- ✓ דיווחי אירועים חריגים – ישנה מגמת עליה משמעותית בהיקף הדיווח בשנה האחרונה (ניתן לראות ע"פ נתוני הטבלה), וזאת בשל פעילויות רבות המתבצעות לאורך השנה.
- ✓ ביצוע תחקירי אירועים
- ✓ הפצת איגרות ניהול סיכונים לכלל המטפלים במחוז
- ✓ סבבי בטיחות וסקרי ניהול סיכונים במרפאות המחוז
- ✓ ייעוץ שוטף למטפלים/מנהלים

ניתן לראות עליה משמעותית בהיקף פעילות ודיווח בשנת 2022 בזכות הטמעת הנושא במחוז מרכז ובקופה כולה.

פעילות שמבוצעת ע"י היחידה לאחר הדיווח על אירוע חריג:

אחראית התחום במחוז אוספת את כל הנתונים מהמדווח, מתיק הרפואי ומכל מקור הקשור לאירוע, על מנת להבין לעומק את מהלך האירוע. האירוע מעודכן לתוך מערכת פנימית שהוקמה לצורך זה בלבד. חלק מהאירועים נבחרים לתחקור מקיף לפי שיטת M5 ומהם מפיקים המלצות והנחיות.

5.2 דיווח על תופעות לוואי חמורות או בשכיחות חריגה מתכשיר רפואי

בלאומית ישנו טופס דיווח באתר האינטרנט הפנימי של הקופה (פולס).

דיווחים על תופעות לוואי מחיסונים מועברים על ידי האחיות בשטח ישירות למחלקה לאפידמולוגיה במשרד הבריאות.

במידה וישנו מקרה חמורים/ אשפוזים/ מקרי מוות המדווחים למחלקת ניהול סיכונים בקופה, ומקושר לתופעת לוואי מתרופה (או בשכיחות חריגה), מועבר הדיווח ממחלקת ניהול סיכונים גם למחלקת הרוקחות, להמשך דיווח למחלקה לניהול סיכונים במשרד הבריאות מיד עם קבלתם, בדרך כלל גם במייל ישירות למנהלת המחלקה ד"ר עינת גורליק ופועלים להמשך הטיפול בהתאם להנחייתה.

קיים פריט ידע באתר הפנימי של הקופה המשמש כהנחייה לעובדי הקופה.

פעולות להטמעה והעלאת המודעות

בוצעה הדרכה בנושא תופעות לוואי לרוקחים ותועבר הדרכה נוספת במהלך חודש פברואר 2023.

מעורבות ההנהלה הרפואית

ההנהלה הרפואית מכירה את הנוהל. גם מחלקת ניהול סיכונים מעורבת במקרים של תופעות הלוואי החריגות או בשכיחות גבוהה. כמו כן, במידה ונדרשות פעולות הטמעה במערכות הממוחשבות/ הפצה לרופאים וכדו, מעורבים הגורמים הרלוונטיים בהנהלה לפי הקשר

אין נתונים על אחוז הדיווחים במחוז ביחס לארצי.

להלן הנתונים הארציים:

שנים	2021	2022
כמות דיווחים	17	39

פילוח המדווחים לפי מקצועות

ברוב המוחלט של המקרים הדיווחים מגיעים מרופאים (פנימי, משפחה, כללי, ילדים, מתמחה).

חיסוני קורונה

- קיים דף ידע באתר האינטרנט הפנימי של הקופה (פולס) – 'דיווח על אירועים חריגים לניהול סיכונים הקשורים לחיסוני קורונה'. ניתן לדווח לניהול סיכונים בכל אחת מהדרכים: טופס דיווח, מייל, הקו הישיר, בטלפון למנהל הסיכונים המחוזי.
- פעולות להטמעה והעלאת מודעות - בוצעו הדרכות מרוכזות לכלל האחיות, חובשים, פראמדיקים ועובדי מינהל שאיישו את תחנות החיסון. בנוסף פורסם דף הידע לכלל עובדי המחוז ונעשו הדרכות לכלל אנשי הצוות הרפואי במחוז להעלאת המודעות לאיתור תופעות לוואי מחיסוני הקורונה.
- מעורבות ההנהלה הרפואית בפעילות זו : הפצת חומרים כגון חוזרים ומצגות לשימוש הצוותים הרפואיים בסניפים ובמתחמי החיסון וביקורים פיזיים במתחמי החיסון השונים בתדירות גבוהה להבטחת בטיחות המטופלים בקיום ההנחיות הקופה.
- מספר דיווחים במחוז בהתאם לחוזר:
 - שנת 2021 – 132 דיווחים
 - שנת 2022 – 6 דיווחים

5.3 ניהול הטיפול התרופתי בחולה עם מחלות כרוניות

ניהול הטיפול התרופתי בחולה עם מחלות כרוניות נעשה במסגרת היעוץ הרוקחי היזום. לעיתים יעוץ כולל על כל המכלול התרופתי ולעיתים יעוץ ממוקד תחום או תרופה.

במחוז מרכז כ-5 עד 7 רוקחים מייעצים פעילים.

להלן כמויות הייעוצים שנעשו ע"י רוקחי מחוז מרכז בשנתיים האחרונות:

2022																	
	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	מספר מטופלים				
61	11	5	2		5	4	4	5	5	9	10	1	מלחם	אמינה	95315	אזור נתניה וחפר	מרכז
23	4	2	4	1	2	1	5	1	2			1	יונס	רשא	95332		
21	2	1	1		3	2	3	2	4		2	1	עתמאנה	אסמא זיאני	990004		
10	1	1		1	1	1	2		1		1	1	עווד בדראן	סמר	990006		
206	17	16	19	15	26	24	29	13	9	15	12	11	טיבי	אסמא	990003	אזור שרון ואונו	מרכז
21							9	4	7	1			חמדאן	מנאר	95318	אזור ת"א וב"ב	
8			1		2		1	1	1	2			ברגמן	עירית	929292		
2		1	1										פייס	אורנה	989999		
1		1											וגנר	טליה	909589		
353																	

2021																	
	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	מספר מטופלים				
9									1	3	3	2	קריאף	יהונתן	95281	אזור נתניה וחפר	מרכז
17	4	2						2	5	1	2	1	מלחם	אמינה	95315		
7							1		1	3	1	1	עווד בדראן	סמר	990006		
11	2				1	1	3	4					עתמאנה	אסמא זיאני	990004		
2	2												יונס	רשא	95332		
141	7	14	7	7	10	11	19	11	11	15	15	14	טיבי	אסמא	990003		
11					1	1	1	1		1	1	5	ברגמן	עירית	929292	אזור ת"א וב"ב	
198																	

- כאשר נעשה יעוץ כולל ע"י הרוקח המייעץ המטופלים מקבלים תמצית עדכנית של מכלול הטיפול התרופתי בסוף היעוץ. קיימת אפשרות לרופא המטפל להפיק דרך התיק הרפואי הממוחשב תמצית עדכנית כתובה של מכלול הטיפול התרופתי. תמצית זו מופקת עפ"י צורך רפואי כגון הוספת טיפול תרופתי חדש או שינוי מינון כמובן שניתן להפיק תמצית זו עפ"י דרישת המבוטח.
- בכל סניף בו נעשה יעוץ רוקחי ע"י רוקח מייעץ יש שילוט אודות השרות הנ"ל. הרופאים האזוריים מעדכנים את הרופאים שלהם במפגשי מידע, ובהודעות מייל על השירות.

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

- צוות טיפולי בית עברו הדרכה בנושא זה. עבור פסולת חדה יש שימוש במכלים ייעודיים.
- כלים ניידים בעלי סגירה רב פעמית שעומדים בתקן הישראלי המתאים - קיימים במחוז.
- השירות בבית למטופלים עם תחלואת קורונה ניתן ע"י ספקים חיצונים בלבד כגון חברת שר"ן, צה"ל וכדומה, איסוף ושינוע פסולת רפואית זיהומית ופסולת רפואית מסוכנת הינה באחריות ספק השירות.

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

- תהליך הדיווח נעשה באופן פרטני ואין בקופה מערכת שמרכזת את נתוני הדיווח.
- הדיווח נעשה ע"י הרופאים במרפאות עפ"י נהלי משרד הבריאות. קיימים נהלי עבודה ברורים בנושא שניתן לאתרם באתר הקופה בקלות.

מאגר מחלות זיהומיות

מאגר מידע זה מכיל מידע אודות מחלות זיהומיות

עבור כל מחלה ניתן למצוא הנחיות של לאומית וקישורים לנהלי משרד הבריאות / מידע נוסף.

המאגר מתעדכן מעת לעת.

הנחיות וטפסים:

- [נוהל לדיווח על מחלות מדבקות למשרד הבריאות](#)
- [טופס דיווח על מחלה זיהומית ללשכת הבריאות המחוזית](#)
- [רשימת המחלות המחייבות הודעה למשרד הבריאות - עדכון 2011](#)
- [רשימת לשכות הבריאות ורשימת טלפונים של הלשכות](#)
- [הנחיות לצוות הרפואי במרפאה בחשד למחלה זיהומית חריגה](#)
- [אמצעי זהירות למניעת זיהומים - חוזר מנהל רפואה 10/2010](#)
- [סרטון הדרכה - הסרת ציוד מיגון \(כאשר יש הנחייה ל-2 זוגות כפפות\)](#)

■ קורונה וירוס 2020 - COVID-19

■ חצבת

■ מניעת כלבת לאחר מגע עם בע"ח

■ שפעת עופות

■ אבולה

■ אבולה

■ קדחת מערב הנילוס

■ זיקה

■ עכברת - Leptospirosis

■ נגיף קורונה חדש CoV-MERS

■ קדחת כתמים ים תיכונית - Mediterranean Spotted Fever

■ אבעבועות הקוף - MonkeyPox

7. פיקוח ובקרה של הקופה

היקף ביצוע הבקרה להבטחת טיפול מקצועי וזמין, ברמות השונות, ובמקצועות השונים:

1. מנגנוני בקרה ופיקוח ברמת קופה/מחוז/מרפאות:

בקרת מרכזיים רפואיים, ע"י מנהלי המטה המחוזי וכן בקרת מרכזים רפואיים ע"י מנהלת האזור, עפ"י ספר בקרה, לפי תחומי הבקרה הבאים:

- מקצועות הרפואה (בהתאם לשירותי הרפואה הניתנים במרכז הרפואי)
- שירות-בקיאות בנהלי עבודה ושירות, עמידה ביעדים שהוצבו לשביעות רצון המטופלים, תחקור סיבות שכיחות לאי שביעות רצון.
- משאבי אנוש – חיסוני עובדים ומימוש שעות השתלמות
- בקרה תקציבית
- מוכנות לשעת חירום
- תחזוקה
- מפגשי מידע לרופאים ראשוניים וליועצים, עצמאיים ושכירים, כאשר דיווח חודשי מועבר לסמנכ"ל רפואה.

במפגשי המידע נידונים הנושאים הבאים :

- הקפדה על התעדכנות רפואית
- שימוש מושכל במשאבים ועצמאות בקבלת החלטות
- ניהול נכון של הרשומה הרפואית
- שיקול דעת קליני מותאם מקרה
- שימוש בכלים כוללניים לטיפול
- שמירת רצף הטיפול

2. בקרת המחוז על שירותים קנויים:

- בקרה מקצועית שוטפת ע"י יחידת הבקרה על:
 - שירותי האשפוז במחוז.
 - מוסדות גריאטריים.
 - בקרת און ליין על שירותי האשפוז ע"י רופאים ואחיות בשטח, תיאום וקשר בין בתי החולים לקהילה/מוסדות המשך.
- בקרת מוקדי חירום.
- בקרת ספקים ע"י אחראי התחומים המחוזיים במקצועות הרפואה.

3. בקרת המחוז על נותני השירות הקנוי בתחלואת הקורונה לרבות בבית המטופל:

במהלך מגפת הקורונה ועד עתה המחוז בקשר הדוק עם נותני השירותים החיצוניים בתחום בעיקר בנושא דיגום קורונה בבתי המטופלים, אשפוזי בית לחולי קורונה, חלוקת ערכות ותרופות לבתי המטופלים.

בנושא דיגום הקורונה בבתי המטופלים, חלוקת ערכות וחלוקת תרופות כגון פקסלוביד, הבקרה נעשתה בעיקר על זמינות הטיפול וזמן בין דרישה לבדיקה או חלוקה ועד לביצועה בפועל ע"י הספק. בנושא אשפוזי הבית לחולי קורונה הנהלת המחוז והקופה הנה בקשר הדוק עם הספקים לגבי מועדי שחרור, מקרים חריגים, החמרה של מטופלים וסירוב להתפנות לבתי החולים. במסגרת הדיון על נושאים אלו מתבצעת בקרה על עבודת הספקים.

8. שירותי בריאות מרחוק

1. תיאור השירותים הקיימים - לאומית הטמיעה ביקורים בהתכתבות עם הרופא האישי לפני כעשר שנים וביקורים בהתכתבות עם רופא הנשים במהלך 2022.

החל מ-2018 הוטמעו ביקורים בווידיאו ברפואה הראשונית ועם פרוץ מגפת הקורונה הוטמעו מפגשים בווידיאו במקצועות ייעוץ רבים, הבולטים ביניהם פסיכיאטריה, פסיכולוגיה, תזונה וסוכרת.

עם פרוץ המגיפה הוטמעה גם האפשרות לקיום מפגש רפואי טלפוני בכלל המקצועות.

בנוסף הוטמעו שירות רפואי מרחוק ברפואת הילדים מעבר לשעות הפעילות הכולל מפגשים טלפוניים, מפגשים בווידיאו ושימוש בטייטו, מפגשים טלפוניים מעבר לשעות הפעילות ברפואת המשפחה וייעוץ מרחוק ברפואת עור המבוסס על שליחה מוקדמת של תיאור התלונה ותמונות, אשר לאחריה מתקיימת שיחה טלפונית א מפגש בווידיאו.

נוסף שירות של הערכה גריאטרית כוללנית מרחוק ע"י מרפא בעיסוק.

2. פילוח לפי ביקור פיזי/מפגש טלפוני/מפגש וירטואלי בזמן אמת (וידאו וכו') או מפגש וירטואלי שלא בזמן אמת:

2021

רפואת ילדים	רפואת משפחה	סוג הביקור
13,901	31,587	ביקור רגיל
8,431	21,171	ביקור טלפוני
1,441	4,703	ביקור בווידיאו
20,481	56,680	מענה לפניית מטופל

2022

רפואת ילדים	רפואת משפחה	סוג הביקור
14,515	31,577	ביקור רגיל
8,799	20,629	ביקור טלפוני
883	3,245	ביקור בוידאו
22,608	57,126	מענה לפניית מטופל

הגבלות - קיים נוהל קופתי המפרט הגבלות בנושאי התכתבויות לרופאים הראשוניים בשנה והמערכת הממוחשבת מוגבלת עפ"י נהלי עבודה .
בקרת רשומות - בקרת רשומות רפואיות משולבת בבקרת רשומות שגרתית. בנוסף, מתבצעת בקרה אקראית ע"י מנהלי התחומים ברפואה דיגיטלית בהנהלת הקופה.

9. רשומות רפואיות

נהלים: באתר הקופה קיים חוזר דגשים והנחיות לרופא בניהול רשומה רפואית שעודכן לאחרונה באפריל 2019 . החוזר ניתן לאיתור בקלות בפורטל הקופתי "הפולס".
רשומה ידנית איננה קיימת כעת בקופה אלא אך ורק במקרים חריגים בהם הרשומה ממוחשבת אינה זמינה כגון הפסקות חשמל. במידה ונעשה שימוש ברשומה ידנית היא מוטמעת בהקדם האפשרי לאחר חזרת רשומה ממוחשבת לפעילות .
הרשומה הממוחשבת הינה הכלי העיקרי לתיעוד הטיפול הרפואי הניתן למבוטחי הקופה והינה זמינה לכל מקצועות הבריאות הניתנים בסניפי הקופה .
שמירה על רשומות – במערכות הקופה ואצל ספקי השירות הקנוי – מסודר בהסכמי ההתקשרות עם הספקים .
אחסון הרשומה והעברת רשומה של מטפל בשירות קנוי למוסד הרפואי עם סיום ההתקשרות - רוב הספקים היום כותבים במערכות של הקופה/ מעבירים בקובץ PDF שנקלט במערכת ומשויך לתיק הרפואי .

אבטחת סודיות רפואית - "לאומית שירותי בריאות" מפעילה את מערך שירותיה הרפואיים בהתאם למדיניות אבטחת מידע קפדנית כדי להבטיח את שלמות וחיסיון המידע של כלל לקוחותיה. מדיניות זו נכתבה תוך התייחסות להוראות המחוקק בחוקים ובתקנים הבאים: "חוק זכויות החולה" "חוק יסוד כבוד האדם וחירותו", "חוק הגנת הפרטיות" "תקן iso27799"

הכשרות ובקרה על הרשומה הרפואית

מספר המטפלים שעברו הדרכה בשנתיים האחרונות טרם הבקרה	אחוז של המטפלים שעברו הדרכה בשנתיים האחרונות טרם הבקרה מכלל המטפלים בתחום זה – כולל מטפלים בשירות הקנוי	היקף המטפלים שנבדק אצלם איכות ו/או ניהול הרשומה הרפואית שלהם - מספר ואחוז מכלל המטפלים בתחום במחוז, כולל השירות הקנוי	
רופאים ראשוניים	80%	80%	מבוצע אחת לשנה עם כל רופא ע"י המנהלים הרפואיים
רופאים שניוניים	80%	80%	מבוצע אחת לשנתיים עם כל רופא ע"י המנהלים הרפואיים
רופאי שיניים	אין בידינו את המידע, מרפאות השיניים אחראיות לביצוע הדרכות/ השתלמויות בהתאם לשירות הניתן במרפאה.	בשנתיים שקדמו לביקורת בוצעו כ- 135 בקורות איכות במרפאות השיניים, מס' הרופאים בכל מרפאה משתנה, אין בידינו מידע על אחוז המטפלים אלא מס' מרפאות.	
אחיות	100%		160
דיאטניות	100%		22
עובדים סוציאליים	100%		6
פיזיותרפיסטים	100%		60
פסיכולוגים			
שינניות	אין בידינו את המידע, מרפאות השיניים אחראיות לביצוע הדרכות/ השתלמויות בהתאם לשירות הניתן במרפאה.	במסגרת בקורות האיכות במרפאות השיניים נבדק איכות הרשומה אצל רופאי השיניים הכללים/ ילדים. לא אצל שינניות. חובה זו חלה על אחראי מרפאת השיניים.	

* לשאר הסקטורים במחוז לא קיים מידע ברמה המחוזית לגבי ביצוע הכשרות ובקורות בנושא הרשומה הרפואית.

10. זמינות שירותים

מנגנון לקביעת תורים דחופים:

מוקד אחיות וייעוץ רפואי נותן שרות 24/7 ובמידת הצורך הלקוח מופנה למוקד חירום/מיון. השירות ניתן על פי פרוטוקולים מונחים המוסכמים על אגף רפואה בלאומית ועל פי הקריטריונים של פניות למיון במסגרת חוק הבריאות. במידה ונדרש תור דחוף במסגרת שעות פעילות המרפאה המטופל מופנה למרפאה שם האחיות אחראיות לביצוע טריאז'. במידה ועל פי שיקול דעתה של האחיות, מדובר בצורך בבדיקה דחופה, המטופל משובץ לתורים השמורים לכך במיוחד אצל הרופאים הראשוניים. לא קיים מנגנון ייעודי לבדיקת כמות הפניות לתורים. במקרים דחופים וע"פ שיקול דעת רפואי, מזמנים מטופלים לרופאים יועצים מעבר לרשימת התורים הרגילה במטרה לתת מענה דחוף. קיימת מעורבות של מנהל המרכז הרפואי, רופא אישי ו/או מנהל רפואי אזורי ומחוזי במידה ונדרש מענה דחוף הן לקביעת תורים והן לקבלת תשובות פענוח של בדיקות הדמיה.

שירות זימון תורים המרכזי של הקופה נותן מענה ל:

- בדיקות מעבדה
- רופאים ראשוניים
- רופאים מקצועיים
- מכונים- דימות, מכוני חיסון קורונה, מכוני דיגום קורונה

משכי המתנה לתורים ומשאב אנושי:

תחום:	סה"כ עובדים	% מומחים	% מתמחים	משך המתנה לתור רגיל (חציון מחוזי) בימים	משך המתנה לתור דחוף (חציון מחוזי) בימים	בהשוואה לבקרה קודמת (בימים)	חיבור למוקד זימון תורים של הקופה
רפואת משפחה	176	32%	13%	1.5	0.2	ניתן	
רפואת ילדים	102	62%	18%	0.2	אין שינוי	ניתן	
רפואת נשים	65	95%		9.4	אין שינוי	ניתן	
כירורגיה	19	100%		20.4	אין שינוי	ניתן	
כירורג ילדים	2	100%				ניתן	
כירורגיה פלסטית	4	100%				ניתן	

ניתן					100%	1	כירורגיה של כף היד
ניתן					100%	3	כירורגיה של השד
ניתן					100%	12	כירורגיה אורולוגית
ניתן					100%	2	כירורג כלי דם
ניתן			23.2		100%	2	רופא תעסוקתי
ניתן	-2.3		6.7		90%	40	אורתופדיה
ניתן					100%	3	אורתופדיה ילדים
ניתן	-11.9		17.1		88%	8	נירולוגיה
ניתן	-20.2		27.8		100%	5	נירולוג ילדים
ניתן	1		22		100%	14	קרדיולוגיה
ניתן	-10.9		20.7		100%	13	גסטרואנטרולוגיה
ניתן					100%	1	גסטרואנטרולוגיה ילדים
ניתן	1		19.4		94%	34	עיניים
ניתן	1.5		78.5		100%	3	נפרולוגיה
ניתן	1-		35.5		100%	1	רופא כאב
ניתן	0.7		30.7		72%	11	רופא גריאטריה
							טיפול בית:
							רופא
							אחות
			14				עו"ס
			2				פיזיותרפיה
			7				תזונה
							התפתחות הילד: <u>רופא</u>
							בריאות הנפש:
חלקי							פסיכיאטר
חלקי							פסיכיאטר ילדים
לא							פסיכולוג
קיים							עו"ס
							אחות
							תזונה
							אנשי טיפול אחרים

		פסיכולוגיה:	
	ראה סעיף 37 'יישום הרפורמה בבריאות הנפש'		
			קליניים
			שיקומיים
		התפתחותיים	
		רפואיים	
		אחרים	
		בריאות השן:	
		רופא שיניים ראשוני	
		שיננית	
		<u>רופאי שיניים שניוניים</u>	
		מומחה לילדים	
		מומחה לרפואת הפה	
	ראה סעיף 36 'בריאות השן'		

							מומחה בכירורגיה פה ולסתות
אין זימון תורים ממוחשב לטיפול בחדר אחות (קיים) זימון לדיגום (בלבד)							אחיות:
						126	אקדמאיות
						30	מוסמכות
						4	מעשיות
						59	הכשרה על בסיסית מוכרת
						6	אחות סכרת

פרוצדורות והדמיות	משך המתנה לתור רגיל (חציון מחוזי)	משך המתנה לתור דחוף (חציון מחוזי)	בהשוואה לבקרה קודמת	חיבור למוקד זימון תורים של הקופה
אקו לב במאמץ	בין שבוע לחודש	שבוע	ללא שינוי	לא קיים
קולונוסקופיה	שבוע	מהיום להיום	ללא שינוי	לא קיים
אנדוסקופיה	שבוע	מהיום להיום	ללא שינוי	לא קיים
ברונכוסקופיה לילד	חודשיים	שבוע	אין נתונים מבקרה קודמת	לא קיים
ברונכוסקופיה למבוגר	חודשיים	שבוע	עלייה	לא קיים
ציטוסקופיה למבוגרים	פעם בשבועיים	פעם בשבועיים	אין נתונים	לא קיים
תפקודי ריאות לילדים	חודשיים	שבוע	עלייה	לא קיים
תפקודי ריאות למבוגרים	חודש וחצי	שבוע	אין נתונים	לא קיים
בדיקת שמיעה תינוקות	חודש	שבוע	אין נתונים	לא קיים
ממוגרפיה	יומיים	מהיום להיום	אין נתונים	לא קיים
אולטרסאונד שד	חודש	מהיום להיום לאחר פענוח ממוגרפיה	אין נתונים	לא קיים

[11. תהליכי אישור מקדים](#)

מאו"ר – מרכז אישורים ויעוץ רפואי משמש כאגף המאשר התחייבויות, תרופות והחזרים לכלל מבוטחי הקופה ללא קשר למחוז בו הם מבוטחים.

66% מההתחייבויות המופקות בשנה אינן מערבות גורם מאשר כלל, 80% מהתרופות שעולות לאישור מאושרות על ידי מערכת ממוחשבת.

בקשה לאישור התחייבות עולה בצורה ממוחשבת מהנציגה במרכז הרפואי או מהרופא מתיק המטופל או על ידי המבוטח מביתו ומנותבת בהתאם לקוד לגורם מקצועי במאור.

כל קוד מקושר מיחשובית לגורם מקצועי שאמור לטפל בבקשה.

במאו"ר מועסקים רופאים, מומחי דימות, רופאים בהתמחויות שונות, פיזיותרפיסטים, רוקחים, פרא רפואיים ואנשי מנהל.

במקרים בהם בקשה להתחייבות אינה מאושרת, רופא יכול לפנות לערעור על ההחלטה באמצעות כתיבת מכתב לגורם המאשר מתוך תיק המטופל, המכתב פותח את הבקשה ל"טיפול חדש" ומועבר לגורם המקצועי שלא אישר את הבקשה הראשונית. בנוסף הרופא יכול לפנות באמצעות פניה למאו"ר מתיק התמר המקושרת לפורטל הידע של הקופה ומייצרת מייל לתיבה ייעודית, וכן באמצעות הטלפון.

נציגות פונות באמצעות הפורטל – פניה למאור לתיבה ספציפית בהתאם לסוג הפניה.

לכל תיבה יש זמן מענה מוגדר מראש.

תשובות לבקשות ניתנות בראש ובראשונה בתוך המערכת הממוחשבת ומגיעות לתיק המטופל הן לרופא שביקש את הבקשה והן לרופא האישי. המידע נמצא בתיק המטופל. הרופא האישי יכול לצפות בכל הבקשות והאישורים להתחייבויות/תרופות, גם אם לא הוגשו על ידו וכמובן שגם הרופא המפנה יכול לצפות.

בחלק מהמקרים, כאשר הגורם המבקש / יוזם את הבקשה הינו בית חולים, והבקשה איננה מאושרת, נערכת שיחה ייעודית בין הגורם שלא אישר את הבקשה לבין הגורם המפנה בבית החולים.

לנציגות יש שאילתה אשר בכל רגע נתון יכולות לבדוק את מצב סטטוס הבקשה בראי המטופל הבודד ובראי כלל הבקשות לסניף.

בקשות מבתי חולים נפתחות בדרך כלל על ידי הרופא האישי או על ידי הנציגות וכן על ידי המבוטחים עצמם באמצעות האתר / אפליקציה. מן הראוי לציין כי בחלק מהמקרים יש קשר ישיר בין בית החולים למאו"ר – בתחום האנדו / פוריות / תרופות אונקולוגיות וביולוגיות ועוד. הבקשות מגיעות לתיבות ייעודיות ונפתחות על ידי צוות במאור ועוברות לטיפול הגורם המאשר.

לאחרונה פותחה מערכת ייחודית בעזרתה הספק המעוניין לקבל התחייבויות להמשך טיפול יכול לשלוח חומר דרך כספת מיוחדת. מהמטופל נחסך הצורך לפתוח בקשה בעצמו / לגשת לסניף – המאור מטפל בבקשה והמבוטח והספק מקבלים מידע האם הבקשה אושרה או לא.

מטופל מקבל מסרון על אישור בקשה או על דחייתה. בקשות שנדחו אמורות להיות מטופלות על ידי הרופא האישי והנציגות בהתאם לסיבת הדחיה ולעדכן את המטופל.

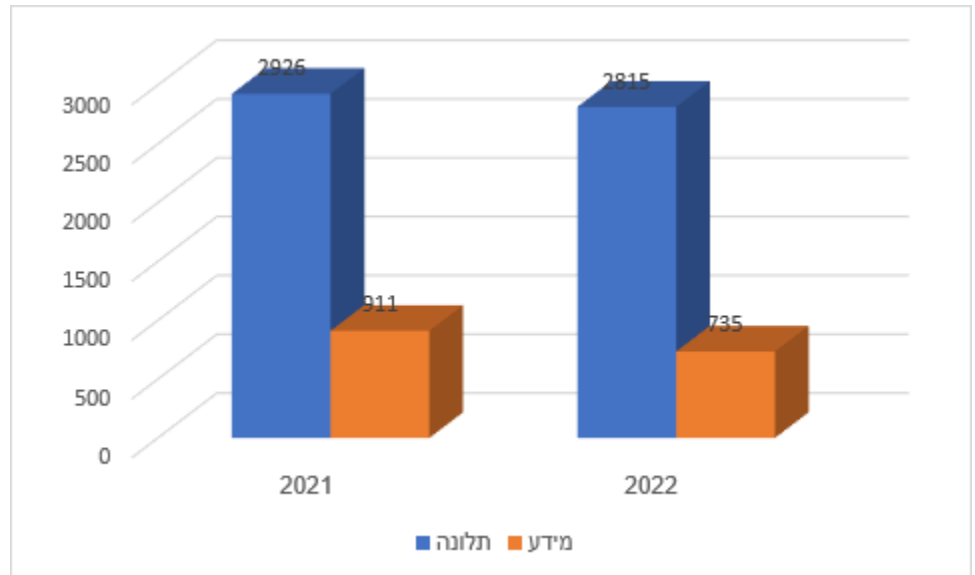
בנוסף הוקם במאו"ר מוקד ייעודי המטפל בבקשות הנפתחות על ידי המטופל בביתו. מוקד דיגיטל, אחראי על סגירת הטיפול בבקשה כאשר היא איננה מאושרת, כולל שיח עם בית החולים יוזם הבקשה וכמובן שעם המטופל עצמו.

הצוות במאו"ר מקבל את חוזרי משרד הבריאות באופן תדיר מיד עם פרסומם. מעבר לכך, מתקיימות פגישות צוות והדרכה כולל מקרים מלמדים. בנוסף, הצוות מתעדכן בפורטל הארגוני וכן באתר ייעודי בתוך הפורטל הארגוני ובו מידע מקצועי בנושאים שונים.

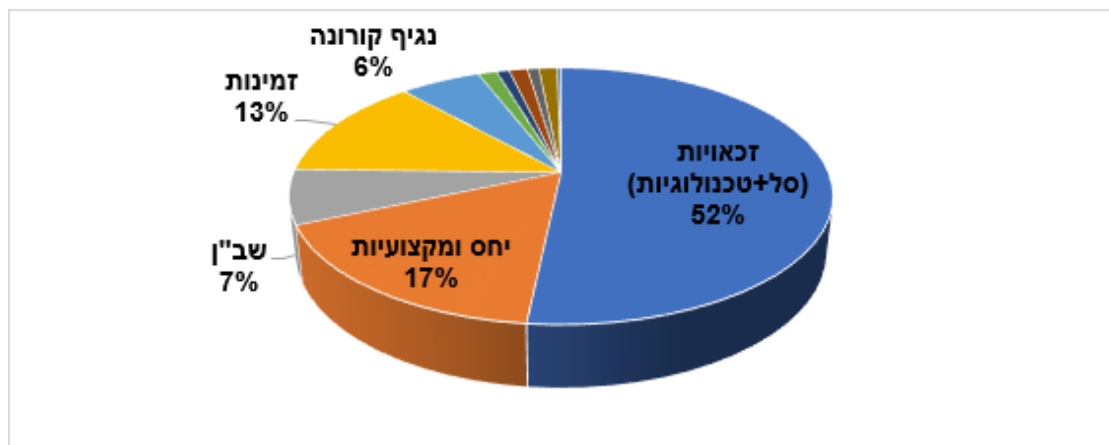
בשלהי שנת 2020 הושק במאור פרויקט, " פשוט וקל למען המטופל " במסגרתו נבחנו תהליכים שונים הקשורים לחויית השירות של המטופל בראי אישורים וכן תהליכי עבודה של רופאים / מטפלים / נציגות. במסגרת התהליך הושקה מערכת חוקה – הבוחנת קיום תנאים שהוגדרו לצורך אישור בקשה – ככל שהם מתקיימים הבקשה מאושרת באופן מדי, הוארכו כמות טיפולים לקודים מסוימים, האורך תוקף ההתחייבויות בקודים מסוימים, ניתנה אפשרות למטפלים לפתוח בקשה ישירות מהתיק הרפואי ועוד.

פניות ותלונות הציבור

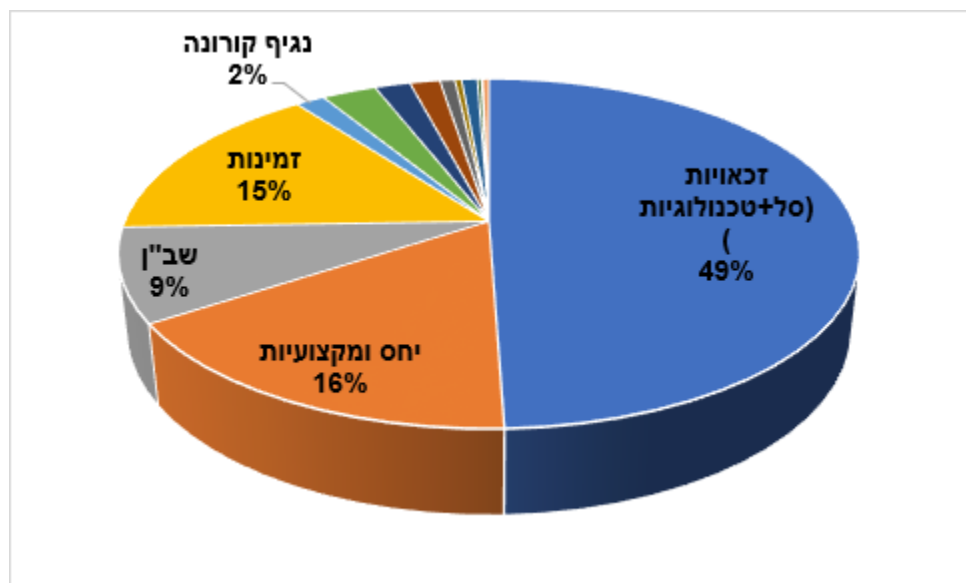
היקף התלונות והפניות שהתקבלו ב 2021 ו 2022:



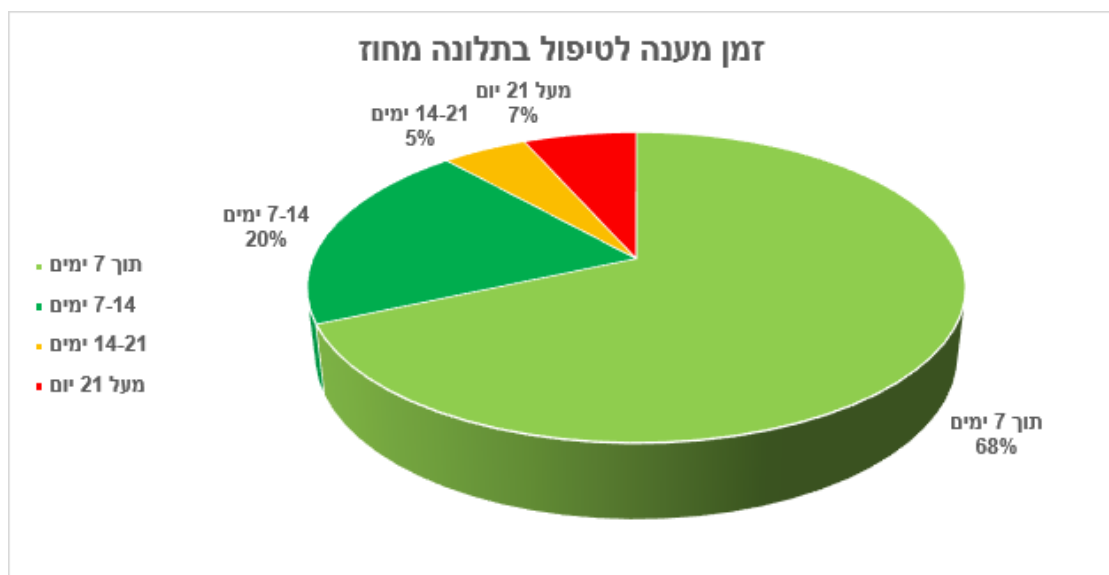
פילוח הנושאים המרכזיים של התלונות ב 2021:



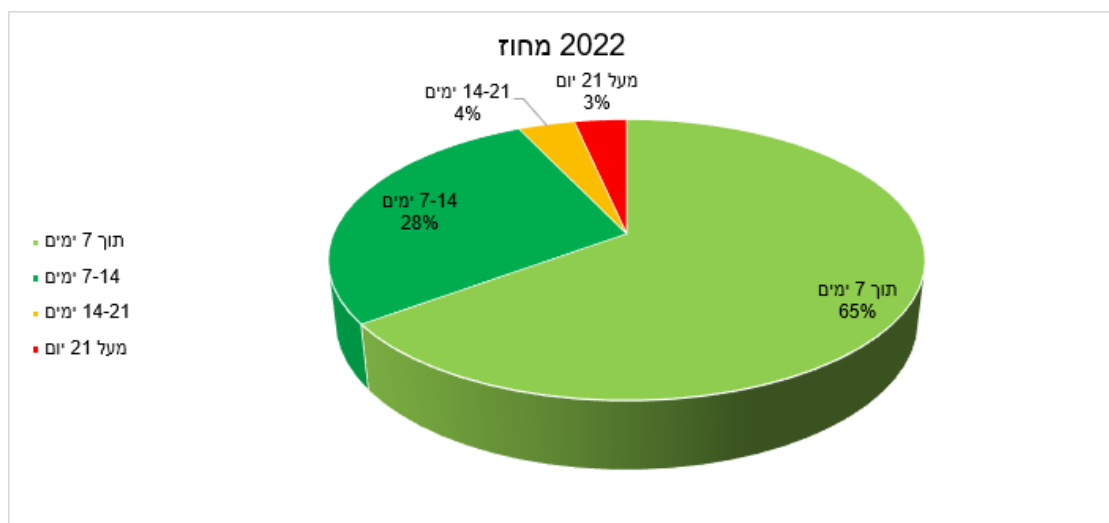
פילוח הנושאים המרכזיים של התלונות ב 2022:



משך הזמן הממוצע לטיפול בתלונות 2021:



משך הזמן הממוצע לטיפול בתלונות 2022:



אין במערכת של הקופה פילוח לפי מוצדקות הפניות.

היקף הפניות בשנה הקודמת לבקרה

אשפ וז אלק טיבי	אשפוז יום (כירורג גי/לא כירורג י)	פעולות (פרוצד ורות) בבית חולים*	ביקור במר פאת חוק בבי" ה*	בדיקות				ציוד ואביז רים	תרופות		
				לא הד מיה	הדמיה		MRI				CT
					רפוא גרעי נית						
4,457	7,848	32,463	94,164	43,322	6,088	16,305	18,673	1,014	194,295	סה"כ הפניות	
99.2%	99.3%	99.4%	99.9%	98.9%	99.9%	98.2%	99.4%	93.4%	99%	משך הטיפול	
0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	התייעצות של רופאי המוקד עם מומחים בתחום המבוקש: אחוז העברה להתייעצות עם מומחים בתחום	
4,260	6,880	31,120	89,003	38,229	5,305	12,251	17,573	924	134,511	מאושר:	
95.6%	87.7%	95.9%	94.5%	88.2%	87.1%	75.1%	94.1%	91.1%	69.2%	% מאושר	
197	968	1,343	5,161	5,093	783	4,054	1,100	90	59,784	דחיה:	
4%	12%	4%	5%	12%	13%	25%	6%	9%	31%	% נדחה	
177	1,137	1,459	4,659	2,829	385	2,969	530	69		ערעור על הדחייה: **	
55%	61%	59%	51%	40%	38%	48%	37%	47%		% הבקשות לדיון חוזר וערעור על הדחייה מתוך סה"כ הדחיות הראשונות	
סיבות לדחייה: פילוח כמותי (מספר של הסיבות לדחייה ואחוז מכלל הבקשות הנדחות)											
83	404	702	2,453	1,367	368	1,559	383	25		טכני	
42%	42%	52%	48%	27%	47%	38%	35%	28%		% מכלל הבקשות הנדחות באותה קטגוריה	
32	224	317	823	1,849	252	1,507	145	43		קליני	
16%	23%	24%	16%	36%	32%	37%	13%	48%		% מכלל הבקשות הנדחות באותה קטגוריה	
78	259	228	524	909	82	923	521	19		מנהלי	
40%	27%	17%	10%	18%	10%	23%	47%	21%		% מכלל הבקשות הנדחות באותה קטגוריה	

2	9	48	668	431	6	11	40	-	ספק
1%	1%	4%	13%	8%	1%	0%	4%	0%	% מכלל הבקשות הנדחות באותה קטגוריה
-	45	-	621	394	-	-	1	-	קהילה
0%	5%	0%	12%	8%	0%	0%	0%	0%	% מכלל הבקשות הנדחות באותה קטגוריה
2	23	46	72	141	75	54	10	2	סל
1%	2%	3%	1%	3%	10%	1%	1%	2%	% מכלל הבקשות הנדחות באותה קטגוריה
197	964	1,341	5,161	5,091	783	4,054	1,100	89	סה"כ דחיות

* כולל את כל סוגי בתי החולים - בתי חולים
 ציבוריים, פרטיים, ממשלתיים וכללית
 **בבקשות לתרופות אין יכולת ערעור ולכן כל פעם
 נפתחת בקשה חדשה

ללא מבוטלים וללא קורונה

**כמות הבקשות (הפניות לרופאים שאינם מצוות הקופה בקהילה) עם
 גורם מפנה חיצוני ב- 2022 - 107,076**

12. הכשרות לביצוע החייאה

תחום	מספר עובדים בתחום	אחוז ומספר העובדים <u>שצריכים</u> לעבור הכשרה בהתאם לחוזר בשנתיים האחרונות	אחוז ומספר העובדים <u>שעברו</u> הכשרת בשנתיים האחרונות
רופאים	558	100% (558)	95 עברו הכשרת החיאה במסגרת לאומית. 80 משובצים להכשרות עד סוף יולי 2023. ** מתוכננות עוד כ 2 הכשרות נוספות עד סוף שנת 2023 שיכשירו 40 רופאים נוספים. 300 עברו הכשרה במקומות עבודה אחרים סה"כ 92%
אחיות	160	100 % (160)	99% (159)

13. פיתוח הצוות: הדרכות והשתלמויות

מסלולי התמחות מוכרים הקיימים במחוז:

- התמחות ברפואת משפחה- תחת מחלקת ההתמחות הקופתית בראשות ד"ר אילן גרין.
- כיום, בתהליכים להכרה בהתמחות ברפואת ילדים, בעזרת פרופ' פרנסיס מימוני - אחראי תחום קופתי.

פעילות מערך ההדרכה במהלך השנתיים שלפני הבקרה:

השתלמות רופאים

- פעילות מחלקת ההדרכה הקופתית בשיתוף המחוז: מסלול השתלמות "אקדמית" שניתנה במסגרת פנימית בקופה. תכנית ההשתלמות כללה 16 מפגשים בנושאים מקצועיים חוצי קופה לרופאי משפחה ורופאי ילדים.
- 2022 – נערכה הדרכה לרופאים ראשוניים במחוז בנושא אשפוזי בית בסניפים כפר סבא, ראש העין ופתח תקוה.

סיעוד

פעילות מחלקת ההדרכה הקופתית בשיתוף המחוז:

- אקדמיה בסיעוד – למידה עצמית
- מצוינות בסיעוד – הרצאות העשרה
- נאמנות סטומה – מפגש מקצועי תחזוקת ידע
- אחיות פצע - קורס דיגיטלי.

התקיימו הדרכות מחוזיות לפי הפירוט שלהלן:

שם השתלמות	שנה
ריענון החייאה	2022, 2021
חיסוני קורונה	2021-2022
חיסוני אבושלד	2022
טיפול בסטומה	2022, 2021
גנומטר	2022, 2021
BRCA	2021
בריאות הנפש כולל רפורמה, מצבי חירום, סל שיקום, תרופות ותופעות לוואי	ינואר 2023
סיעוד כולל תיעוד	פברואר 2023
אלימות במשפחה, דיכאון לאחר לידה, הטרדה מינית, מיצוי זכויות	פברואר 2023
מניעת זיהומים	פברואר 2023
המטופל הקשיש	2022
פרמקולוגיה	2022
תהליך מעקב ושמירה על שרשרת הקור	2022
ניהול המטופל הסוכרתי לקראת הרמדאן	2023, 2022
החלפת קנולה, טיפול בסטרוסטום, טיפול ומעקב סטומה	2022
תיעוד סיעודי	2023, 2022, 2021

מתמחים ומדריכים ברפואת משפחה:

- סדנת ניהול עצמי בזמן

בריאות הנפש

- קורס CBT
- סמינר שנתי בפסיכותרפיה

פיזיותרפיה

- מפגש שנתי במסגרת תכנית פיתוח ניהולי למנהלי פיזיותרפיה מחוזיים.
- כנס שנתי.
- הרצאה לפיזיותרפיסטים בנושא חשיבה קלינית וטיפול בחולה הנשימתי.

ריפוי בעיסוק

- טיפול בילדים על הרצף האוטיסטי לעובדי מערך התפתחות הילד (שיתוף פעולה בין לאומית לאלו"ט).
- מפגשי הדרכה בנושא קשב וריכוז ותפקודים ניהוליים. מנחה: ד"ר כרמית פריש.
- קורס COG-FUN התערבות קוגניטיבית תפקודית בריפוי בעיסוק לילדים עם הפרעות קשב וריכוז. ד"ר רותי טראוב.
- כנס התפתחות הילד לאומית.
- מטפלים השתתפו בהשתלמויות שונות כגון: אכילה (בבה"ח שניידר), קשיים בכתיבה – דרכי הערכה וטיפול (מנחה: חיה קושניר), תצפית קלינית של איירס (מנחה: ענת רייך), קבוצות מוכנות לכיתה א' (מנחה: ענת רייך), הכל אודות האחיזה (מנחה: עדי סגל), קורס הסמכה להדרכה קלינית, קורס הפרעות נזירי התפתחותיות בבריאות הנפש ועוד.

ניהול סיכונים ובטיחות הטיפול

- קורס היברידי
- יום התמקצעות למנהלי סיכונים

דיאטניות

- קורס לדיאטניות - מטופלות בהפרעות אכילה שמחלימות.
- קורס גסטרו – עמותת עתיד.

רוקחים

- הכשרה ניהולית לרוקחים אחראיים

מינהל ומטה

- ישיבות קשר

הדרכות מקצועיות בנושאים הבאים:

- שב"ן
- התפתחות הילד
- קנאביס רפואי
- איתר מידע בפורטל הארגוני
- שימוש באפליקציה

סדנאות שירות

בשנת 2022 התקיימו סדנאות שירות עם מנחים מטעם גומא גבים:

- 4 סדנאות למנהלי סניפים- השתתפו 45 מנהלי סניפים
- 5 סדנאות לנציגי קשרי לקוחות- 80 נציגים.

14. התמודדות עם אלימות כלפי צוות

מספר הכשרות שבוצעו בשנת 2022: 3
קיים נוהל פנימי – מצורף נספח 1.

מספר אירועים בשנת 2022: 26

פילוח אירועים:

נוצר	סוג	אזור	סקטור
05/07/2022 14:05	אלימות מילולית	אונז / שרון	קשרי לקוחות רופאים
29/06/2022 11:46	אלימות מילולית	אונז / שרון	קשרי לקוחות
21/07/2022 12:46	אלימות מילולית אלימות כנגד רכוש	נתניה וחפר	קשרי לקוחות
21/07/2022 12:23	אלימות מילולית אלימות כנגד רכוש	נתניה וחפר	רופאים
07/07/2022 12:26	אלימות מילולית	נתניה וחפר	קשרי לקוחות
29/03/2022 08:54	אלימות כלפי הצוות	נתניה וחפר	אחיות

קשרי לקוחות	נתניה וחפר	אלימות כלפי הצוות	20/02/2022 15:26
רופאים	נתניה וחפר	אלימות כלפי הצוות אלימות מילולית	01/02/2022 11:43
רוקחים	נתניה וחפר	אלימות מילולית אלימות כלפי הצוות אלימות כנגד רכוש	25/01/2022 11:14
הנהלה	ת"א ובני ברק	אלימות מילולית	07/07/2022 14:45
רוקחים	ת"א ובני ברק	אלימות כנגד רכוש אלימות כלפי הצוות	19/05/2022 17:04
קשרי לקוחות	ת"א ובני ברק	אלימות מילולית אלימות של מבוטח כלפי עצמו	17/04/2022 13:08
אחיות הנהלה	ת"א ובני ברק	אלימות מילולית אלימות כלפי הצוות	13/04/2022 10:25
קשרי לקוחות	ת"א ובני ברק	אלימות מילולית	20/03/2022 12:24

	רופאים רוקחים	ת"א ובני ברק	אלימות כלפי הצוות	28/02/2022 14:22
		ת"א ובני ברק		02/02/2022 19:17
	קשרי לקוחות/ הנהלה	אוננו / שרון	אלימות מילולית	19/12/2022 10:07
	קשרי לקוחות/ הנהלה	אוננו / שרון	אלימות מילולית	14/12/2022 13:05
	רוקחים	אוננו / שרון	אלימות מילולית	06/12/2022 16:33
	קשרי לקוחות/ הנהלה	אוננו / שרון	אלימות מילולית	29/09/2022 10:40
	רוקחים	נתניה וחפר	אלימות מילולית	04/12/2022 19:39
	אחיות	נתניה וחפר	אלימות פיסית	01/09/2022 14:31
	רופאים	נתניה וחפר	אלימות פיסית	23/08/2022 18:42
	רוקחים	ת"א ובני ברק	אלימות מילולית	27/10/2022 08:48
	רוקחים	ת"א ובני ברק	אלימות מילולית	27/10/2022 08:48
	רופאים	ת"א ובני ברק	אלימות מילולית	07/09/2022 18:27
	קשרי לקוחות/ הנהלה	אוננו / שרון	אלימות מילולית	19/12/2022 10:07

תיאור הפעילות אשר בוצעה בשנה האחרונה:

מול המטופלים שסבלו מכך – כל אירוע מטופל ומקבל את התמיכה כנדרש, אם ע"י הביטחון, הנהלה אזורית/מחוזית ועו"ס במידת הצורך.

מול המטופלים באירוע – המדיניות לדווח על כל אירוע אלימות למשטרה. לא כולם מוכנים.

מניעה מערכתית – קיימת ועדת אלימות ארצית, קיים קישור ללומדת אלימות בפולס, לחצני מצוקה, קיום סדנאות למניעת אלימות, אבטחה באתרים גדולים, מערכות טמ"ס (טלוויזיה במעגל סגור) בחלק מהאתרים, טופס ממוחשב לדיווח על אירועי אלימות והפצה לגורמים רלבנטיים לצורך טיפול, בקרה ומעקב. חוק אלימות מפורסם בפולס ודוגמת מכתב אזהרה לפני הרחקת לקוח.

הוספת לחצני מצוקה בחדרי הטיפול – מבוצע בשוטף בהתאם לצורך.

מענה לצוותים הנמצאים בבתי מטופלים ונחשפים לאלומות – ככל שישנם כיום אירועים הם מדווחים בנוהל הרגיל ומטופל בהתאם. ככלל ברגע שמטפל בית נחשף לאלומות מצד מטופל או גורם במשפחה, הצוות מונחה לא להגיע ולטפל עד להסרת האיום. ללקוח אפשרות לקבל טיפול במרכז רפואי והוצאות הנסיעות יחולו עליו.

15. שמירת רצף הטיפול

א. משוחררים מאשפוז מעל גיל 65

2021

מטופלים שאושפזו מעל גיל 65 = 6606

סה"כ אשפוזים = 19725

2022

מטופלים שאושפזו מעל גיל 65 = 6575

סה"כ אשפוזים = 20235

התפלגות של הביקורים לרופא אישי:

רק אלה שביקח אצל רופא אחרי האשפוז	כמות מטופלים שאושפזו והיו אצל רופא אישי אחרי זה	כמות אשפוזים		
2021	1249	2849		
2022	469	1256		
סה"כ	1544	4105		
	שנה			
	2021		2022	
הפרש בימים בין שחרור מאשפוז לביקור ראשון אצל רופא אישי	כמות מטופלים	כמות ביקורים	כמות מטופלים	כמות ביקורים
1	54	57	13	14
2	38	38	17	18
3	35	35	18	18
4	36	36	18	18
5	23	23	14	15
6	25	26	22	22
7	26	28	9	9
8	16	16	16	17
9	8	8	5	5
10	15	15	8	10
11	11	11	7	7
12	6	6	6	7
13	7	7	5	5
14	8	8	5	5

ב. ילודים מורכבים ופגים

מספר ילדים הנכללים כפגים בשנת 2022: 158.

מספר ילדים הנכללים כפגים נכון לפברואר 2023: 175.

לא קיימים נתונים מחוזיים נוספים במערכות הקופה.

ג. רצף טיפולי עם מוקדים לרפואה דחופה

המוקדים שבהם מתקיימת שמירה על רצף טיפולי: כל סניפי מוקד 'טרם' ומוקד 'ביקור רופא'.
במוקד 'ביקור רופא', בכל מקרה שמבוטח מגיע לביקור רופא, הרופא האישי שלו יקבל התראה עם סריקה של התיק.
במוקד 'טרם', ההפניות ניתנות בד"כ ל 'טרם' בכל הסניפים.

רופא שרשום כרופא עמית ב'טרם', מקבל התראה מיידית כשהמטופל היה ב'טרם'. רופא מטפל, מקבל תוך יום יומיים, התראה במערכת הממוחשבת- תמ"ר שהלקוח שלו היה ב'טרם' עם סריקה של הביקור בתיק.

בשאר המוקדים המטופלים מקבלים סיכום מודפס ועליהם ליידע את רופא המשפחה

ד. רצף טיפולי עם שירות ביקור רופא בבית

רצף טיפולי עם שירות ביקור רופא בבית: לא קיים מנגנון מובנה במחוז.

ה. מעקב אחר המחלימים ממחלת הסרטן

אין במערכת הקופה הגדרה של 'מחלימים' וגם לא מבצעים מעקב יזום בקהילה, למעט מעקב שממשיך להתבצע במרפאות האונקולוגיות.

מתקבל סיכום טיפול אונקולוגי מבתי החולים אשר מוטמע ברשומה הממוחשבת.

לא קיימת במחוז פונקציה של 'אחראי ומרכז הטיפול בחולים אונקולוגיים'.

16. ועדות אתיקה לפי חוק זכויות החולה

נפח פעילות:

לא בוצעו פניות לוועדת אתיקה. היו פניות להתייעצויות לאחראית ניהול סיכונים ולעו"ס שלא הבשילו להעברה לוועדת אתיקה.
לא קיים קשר עם ועדות האתיקה בבתי החולים.

תיאור הפעילות להעלאת מודעות כלל המטופלים במחוז

הכרת הנחיות החוק ונהלים בנושא, קיום ועדת אתיקה בקופה וסמכויותיה – הועברו הדרכות במסגרת ישיבות קשר של צוותי הסניפים והמידע מופיע גם באתר האינטרנט הפנימי של הקופה.

17. חיסון עובדי בריאות

הערות	כן / לא	חיסונים עובדי בריאות (הנהלת מרפאה / מרחב / מחוז)
מתן החיסונים בהתאם להוראת צוות המרפאה התעסוקתית מתבצעים במרפאות המחוז.	כן. הרכב הצוות: מנהלת משאבי אנוש מחוז מרכז – חן הדרי אחות תעסוקתית לחיסוני עובדים ארצית – תמרה שפרינץ מנהל תחום רפואה תעסוקתית – ד"ר לחמי סער	1. האם קיים צוות אחראי על נושא חיסון עובדי בריאות? א. אם כן, מה הרכב הצוות? ב. אם לא, מדוע?
הנוהל מתוכנן לעבור עדכון בתקופה הקרובה בהתאם להנחיות החוזר החדש	כן. קיים נוהל חיסוני עובדים ארצי.	2. האם קיים נוהל פנימי או הנחיה של מנהל המחוז או של הקופה אשר מגדיר פעילות הצוות האחראי?
	- הצוות לא חדש - הדרכת הצוות המקצועי בוצעה ע"י פרופ' רשפון – התקיים בהנהלת הקופה. - הדרכת הצוות המנהלי/ משאבי אנוש מבוצעת ע"י המחלקה לרפואה תעסוקתית בקופה.	3. האם הצוות האחראי חדש: האם עבר הדרכה? אם כן-היכן?

כלל העובדים הרלוונטיים		היגד			
<ul style="list-style-type: none"> • בהתאם להגדרת החוזר הנ"ל • כולל עובדי קבלן ועצמאיים. • יש להציג את הנתונים- מספר ואחוז – לפי ההגדרות במשבצת 					
עובדי מינהל	עובדי בריאות	סה"כ: 642			
מספר ואחוז מכלל העובדים 215 (34%)	מספר ואחוז מכלל העובדים 427 (66%)				
	<table border="1"> <tr> <td>אחר</td> <td>אחיות</td> <td>רופאים, רופאי שיניים</td> </tr> </table>	אחר	אחיות	רופאים, רופאי שיניים	
אחר	אחיות	רופאים, רופאי שיניים			

215	177 (41%)	167 (39%)	83 (20%)	הופנו להתחסן מספר ואחוז מכלל עובדי הבריאות/מינהל שנותנים שירות למבוטחים במחוז
77 (36%)	45 (25%)	64 (38%)	32 (38%)	סיימו את תוכנית החיסונים הרלוונטית עבורם מספר ו% מכלל העובדים הרלוונטיים שהופנו
77 (36%)	45 (25%)	64 (38%)	32 (38%)	קיבלו אישור קבוע על קבלת תכנית החיסונים של עובד מערכת הבריאות מספר ואחוז מכלל העובדים הרלוונטיים שהופנו להתחסן
138 (64%)	132 (75%)	103 (62%)	51 (62%)	נמצאים במהלך תוכנית החיסון עבורם מספר ו% מכלל העובדים הרלוונטיים שהופנו להתחסן
1		1		קיבלו אישור זמני על קבלת תכנית החיסונים של עובד מערכת הבריאות מספר ואחוז מכלל העובדים הרלוונטיים שהופנו להתחסן
2-6 חודשים (לעובד חדש)	2-6 חודשים (לעובד חדש)			משך הזמן במחוז עד להשלמת תוכנית החיסונים (בתוך כמה זמן בממוצע מושלמת תוכנית החיסונים עבור כולם וניתן אישור)
0	0	1	5	סירבו להתחסן מספר ואחוז מכלל העובדים הרלוונטיים שהופנו להתחסן
כל העובדים שסירבו קיבלו הסבר בכתב וחתמו על הצהרה בטופס ייעודי.	כל העובדים שסירבו קיבלו הסבר בכתב וחתמו על הצהרה בטופס ייעודי.			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 <ul style="list-style-type: none"> • קבלת הסבר בכתב כנדרש • הצהרת העובד בכתב בטופס המתאים • הגבלת עבודה • אחר, יש לפרט
התניית קבלת עובד חדש בהשלמת תוכנית החיסונים	התניית קבלת עובד חדש בהשלמת תוכנית החיסונים			פעילות יזומה של המחוז לעידוד ההתחסנות

מסמכים נדרשים	לא	כן	צוות מניעת זיהומים/ ועדת זיהומים -חוזר מנהל רפואה 49/2011
שם, ליבי קאהן אחוז משרה בנושא: 40%	מחוזית	מונתה אחות ממונה ארצית	האם מונתה אחות מרכזת תחום מניעת זיהומים
		ממונה ארצית נמצאת כעת בקורס 2023	האם האחות השתלמה בקורס על בסיסי במניעת זיהומים
שם: ד"ר דוד ששה יועץ ארצי		V	האם מונה רופא מחלות זיהומיות עם מיומנות במניעת זיהומים אחראי על תחום מניעת זיהומים
כתב מנוי		V קיימת ועדה ארצית	האם מונתה ועדת זיהומים
וועדה ארצית מתקיימת אחת לחציון פרוטוקולים ניתן לקבל מגב' ליבי קאהן במהלך הבקרה		V	האם מתקיימות ישיבות רבעוניות של ועדת זיהומים
		V	האם כל חברי ועדת זיהומים משתתפים בלפחות 75% מישיבות ועדת הזיהומים
קיימת תכנית הדרכה בנושא מניעת			האם קיימת תכנית הדרכה שנתית מובנית בנושאי מניעת זיהומים (להציג תכנית)

זיהומים מ 28.2, הדרכה למנהלות הסיעוד ולאחיות			
מתוכננת הדרכה בנושא ניקוי חיטוי ועיקור, בשלים התחלתיים של תכנון ההדרכה			יישום תכנית הדרכה שנתית
			היגיינת ידדים
ביצוע לומדה על ידי הצוותים			קיים תיעוד על הדרכה של הצוות בשנתיים האחרונות
			טיפול בחשיפת צוות לדם ונוזלי גוף
מצורף נוהל בנספח מס' 3		קיים נוהל של הקופה	קיים נוהל/ פרוטוקול מחוזי על אופן הטיפול במקרה של חשיפה לדם או נוזלי גוף
שם סוולנה פישר		כן	קיים איש צוות הממונה על הנושא נחשפים במחוז/מרפאה
תיעוד של 3 אירועים אחרונים- קיים תיעוד בקובץ של הממונה		כן	קיים גורם הממונה על המעקב אחרי האירוע (קבלת תשובות בדיקות, מעקב לבדיקות חוזרות, הפניה לרופאים מומחים במידה (ונדרש)

הכשרות:

הדרכות לסקטורים מקצועיים: קיימת תכנית הדרכה לצוותי רפואה ופרה רפואה. עו"ס מדריכה את הצוותים במסגרת מפגשים סקטוריאליים (רופאים/ אחיות / פיזיו/ דיאטה ועוד). בנוסף, אחת לשנה, מתקיימת הדרכת צוות מרפאה הכוללת את כל אנשי הצוות (רופאים/ אחיות/ פיזיותרפיה/ רוקחות/ נציגות קשר/ מנהלות ולעיתים אף מטפלי רפואה משלימה. במסגרת ישיבות אלה, נערכת הדרכה בתחום האלימות במשפחה לרבות סעיפי חובת דיווח וחובת יידוע. ההדרכה מתבצעת ע"י עובד סוציאלי אזורי.

בקרת המחוז על המודעות והפעילות בהתאם

קיים פריט ידע באתר האינטרנט של החברה על התנהלות בחשד לאלימות במשפחה. לא קיים נוהל פנימי. קיים נוהל פנימי לאיתור יזום במהלך הביקור המקצועי אצל המטפל של אלימות במשפחה, במסגרת מעקב הריון וטיפות חלב.

היקף האיתורים בקופה:

השנה שהיא שנה לפני הבקרה		השנה שהיא שנתיים לפני הבקרה		
זכר	נקבה	זכר	נקבה	
4		1	2	קטין
	2		5	בגיר
		1		חסר ישע
		1	4	קשיש: מגיל 65
		3	10	סה"כ

הגורם המאתר:

השנה שהיא שנה לפני הבקרה		השנה שהיא שנתיים לפני הבקרה		
אחוז מכלל האיתורים	מספר	אחוז מכלל האיתורים	מספר	
67	4	23	3	רופא
33	2	31	4	אחות
		31	3	עו"ס
				פיזיותרפיסט/ריפוי בעיסוק
				תזונה
				רנטגן
		15	2	אחר

דיווחים והפניות לרשויות:

סה"כ ההפניות לרשויות (טיפול ואכיפה) בשנתיים האחרונות:

שנת 2021 - 10

שנת 2022 - 6

פילוח הדיווחים:

השנה שהיא לפני הבקרה		השנה שהיא שנתיים לפני הבקרה		
זכר	נקבה	זכר	נקבה	
4		2	1	קטין
	2			בגיר
				חסר ישע
		1	1	קשיש: גיל 65 ומעלה
4	2	3	2	סה"כ

יעד הדיווח כחוק:

השנה שהיא לפני הבקרה		השנה שהיא שנתיים לפני הבקרה		
% מכלל האיתורים	מספר	% מכלל האיתורים	מספר	
0	0	15	2	משטרה
67	4	30	4	רווחה

20. קידום בריאות ורפואה מונעת

א. היפרכולסטרולמיה משפחתית (גנטית)

סה"כ המבוטחים עם אבחנה זו במחוז: 2,985.

אחוז החולים מתוכם עם LDL שווה או מתחת ל 100 מ"ג/ד"ל: 58%

אין בקופה הנחיה לבצע בירור משפחתי לאיתור מבוטחים נשאים/חולים מעבר להנחיות הקליניות המקובלות.

ב. מניעת עישון וגמילה מעישון

סה"כ משתתפים בסדנאות גמילה מעישון:

אזור	2020	2021	2022
ת"א ב"ב	44	44	83
נתניה חפר	86	53	90
שרון אונ	73	45	53

לרשות המטופלים ארבע אפשרויות לגמילה מעישון:

1. ליווי ע"י הרופא המטפל – זמין. אין זמני המתנה.
2. ליווי אישי – 8 שיחות אישיות ע"י יועץ לגמילה מעישון – זמין. אין זמני המתנה.
3. סדנאות פרונטליות אשר מתקיימות במרכזים הרפואיים - ניתן לחכות לפתיחת הסדנא עד חודש.
4. סדנאות בזום – השרות זמין – אין זמני המתנה.

סה"כ המבוטחים המעשנים אשר קיבלו חיסון שפעת

שנת 2021 – 3,284

שנת 2022 - 3,170

סה"כ המטופלים בתרופות לגמילה מעישון מכלל המעשנים הידועים במחוז – 2,263.

ג. אורחות חיים – תיעוד ופעילות המשכית

נתוני BMI				הופנו לדיאטנית				
שנת מדידה	השמנה	נורמה	עודף משקל	סה"כ נמדד BMI	שנת הפניה לדיאטנית	השמנה	עודף משקל	סה"כ הופנו לדיאטנית
2021	4560	13076	6936	24572	2021	3957	2904	6861
2022	12680	26032	15384	54096	2022	5118	3293	8411
סה"כ נמדד BMI	17240	39108	22320	78668	סה"כ הופנו לדיאטנית	7431	5314	12745

ד. גילוי מוקדם של סרטן מעי גס

		בדיקות דם סמוי+קולונסקופיה											נמצא/לא נמצא סרטן מני הגס (שנת 1900 - אלה שלא ניגשו לבדיקה נוספת)						
		2020		2021		2022		Total	חיוביים בבדיקה ראשונה			כמות מאובחן/לא מאובחן סרטן	כ		ל		Total	לא ניגשו לבחינה נוספת	
מעומדים לבדיקת דם סמוי		ז	נ	נ	ז	ז	נ		כמות חיוביים בבדיקה ראשונה	ז	נ		Total	ז	נ	ז			נ
אזור ת"א וב"ב	12,885	569	684	678	551	623	756	3,861	2020	234	214	448	1900	7	25	335	309	676	46%
אזור שרון ומונ	10,106	397	442	502	433	415	395	2,584	2021	241	208	449	2020	13	13	101	87	214	
אזור נתניה וחפר	18,897	3,198	3,679	3,922	3,352	3,187	4,083	21,421	2022	284	274	558	2021	12	12	128	108	260	
Total	41,888	629	469	572	560	492	431	3,153	Total	759	696	1,455	2022	12	9	145	129	295	
													2023			6	4	10	
													Total	44	59	715	637	1,455	

ה. איתור מוקדם של מפרצת אאורטלית ביטנית

65-74 מטופלים גברים מעשנים בגילאים		כמות מאובחנים עם אנאוריזמה של האורתא בטנית				כמות בדיקות US		
מעשן	2,747	כמות מאובחנים לשנה	ז	נ	Total	ת"ז לקוח - כמות	בטן לאבחון מפרצת אאורטה סקר US	Total
נמנע מלהשיב	39	2000	1		1	2020	64	64
מעשן לשעבר	1,185	2001	1		1	2021	74	74
Total	3,971	2002	1		1	2022	111	111
		2003	4	3	7	Total	249	249
		2004	12	5	17			
		2005	11	3	14			
		2006	19	3	22			
		2007	10		10			
		2008	10	1	11			
		2009	13	5	18			
		2010	20	3	23			
		2011	16	3	19			
		2012	15	8	23			
		2013	18	6	24			
		2014	31	11	42			
		2015	45	5	50			
		2016	41	13	54			
		2017	38	8	46			
		2018	51	16	67			
		2019	58	8	66			
		2020	44	14	58			
		2021	53	22	75			
		2022	69	24	93			
		2023	3	1	4			
		Total	584	162	746			

1. טיפול באוסטאופורוזיס

כמות מטופלים	.						
	ז		Total ז	נ		Total נ	סה"כ מטופלים
שנת אבחנה / גיל	לא קיבלו תרופה	קיבלו תרופה		לא קיבלו תרופה	קיבלו תרופה		
2020	94	36	130	260	166	426	556
10	7		7	3		3	10
20	5		5	6		6	11
30	6		6	10		10	16
40	4		4	6	2	8	12
50	10	4	14	54	37	91	105
60	22	2	24	100	59	159	183
70	23	21	44	69	49	118	162
80	16	7	23	12	18	30	53
90	1	2	3		1	1	4
2021	119	61	180	315	199	514	694
10	11		11	7		7	18
20	8		8	6		6	14
30	5	1	6	8		8	14
40	9		9	11	5	16	25
50	12	5	17	84	42	126	143
60	21	11	32	118	71	189	221
70	40	23	63	65	62	127	190
80	13	17	30	13	18	31	61
90		4	4	3	1	4	8
2022	112	53	165	342	162	504	669
(blank)				1		1	1
10	10		10	2		2	12
20	5		5	6		6	11
30	6	1	7	5	2	7	14
40	8	3	11	19	1	20	31
50	14	1	15	86	33	119	134
60	21	14	35	121	74	195	230
70	34	20	54	80	37	117	171
80	14	10	24	20	11	31	55
90		4	4	2	4	6	10

שנת שבר / שנת אבחנה של אוסטאופורוזיס	·		
שבר/אוסטאופורוזיס	ז	נ	סה"כ
2020	4	13	17
2020	3	9	12
2021	1	1	2
2022		3	3
2021	10	7	17
2020	2		2
2021	5	5	10
2022	3	2	5
2022	12	4	16
2020	1		1
2021	3		3
2022	8	4	12
סה"כ	26	24	50

ז. חשד לדיכאון בהריון ו/או לאחר לידה – במחוז קיים תשאול לגבי דיכאון במהלך ואחר לידה במסגרת טיפת חלב ומעקבי אחות במהלך הריון. לא קיימים נתונים מחוזיים מרוכזים במערכות הקופה.

ח. חיסוני שפעת ופניאומוקוק

דלקת ראות

בחולי סוכרת מבוגרים	בני 65 ומעלה
3,765	14,059
3,912	15,146
96.24	92.82
3,909	14,550
4,078	15,620
95.86	93.15
4,007	14,556
4,164	15,579
96.23	93.43

שפעת

בילדים חולי סוכרת	בחולי סוכרת בני 18 ומעלה	בחולי אסתמה בקרב גילאי 5-44	בני 65 ומעלה		
17	8,816	374	19,449	חוסנו בפועל	עד דצמבר 2020
49	11,681	924	25,119	אוכלוסיית היעד	
34.69	75.47	40.48	77.43	שיעור המתחסנים	
17	9,473	365	20,703	חוסנו בפועל	עד דצמבר 2021
48	11,985	863	25,640	אוכלוסיית היעד	
35.42	79.04	42.29	80.74	שיעור המתחסנים	
23	9,731	363	21,056	חוסנו בפועל	עד ספטמבר 2022
53	12,347	883	26,049	אוכלוסיית היעד	
43.40	78.81	41.11	80.83	שיעור המתחסנים	

ט. תיאור תמציתי של הפעילויות במחוז

תוצאים קליניים לאורך זמן	מספר ואחוז מתוך הפוטנציאל, של המבוטחים שהשתתפו	מספר המבוטחים הפוטנציאלי הרלוונטי לנושא זה	סדנאות למבוטחים: ○ סה"כ סדנאות נושאים פילוח פריסה במרחבי המחוז	הכשרת צוותים: ○ מספר הכשרות נושאי הכשרה היקף משתתפים	פרסום והעלאת המודעות	נושא / פעילות
לא קיים	0.1%	53,000	בשנים אלו השתתפו 191 לקוחות עברו סדנת החיאה אזור ת"א – 84 אזור נתניה – 63 שרון אוננו - 44		נשלחים מסרונים לעידוד השתתפות בסדנאות עזרה ראשונה והחיאה	בטיחות ילדים ומניעת היפגעות
	2%	אזור נתניה חפר – 11750 לקוחות מעל גיל 65 אזור שרון אוננו – 6326 לקוחות מעל גיל 65 אזור ת"א ב"ב - 10086 לקוחות מעל גיל 65	בשנים אלו השתתפו 583 מטופלים אזור ת"א ב"ב- 184 אזור נתניה חפר 250 לקוחות אזור שרון אוננו 149 לקוחות		אחת לרבעון נשלחים מסרונים ללקוחות בגילאי +65 לצורך עידוד השתתפות בסדנאות לגיל השלישי	קשישים: מניעת נפילות

	<p>ממוגרפיה לשנת 2022- 47%</p>	<p>כמות לקוחות פוטנציאליים בממוגרפיה בשנת 2022 – 9151 מטופלות בוצעו 4300 בדיקות</p>		<p>ביצוע הכשרות לנאמנות פאפ ונאמנות ממוגרפיה לצורך קבלת כלים לעידוד הבדיקה. בוצעו 3 מפגשים</p>	<p>נשלחים מסרונים והודעות קוליות ללקוחות הפוטנציאליים, יצירת קשר טלפוני לעידוד הבדיקה, קידום הנושא והעלאת המודעות בקרב הצוותים הרפואיים לצורך איתור הלקוחות והנעתן לבדיקה הרלוונטית</p>	<p>בריאות מגדרית</p>
	<p>פאפ לשנת 2022 27%</p>	<p>כמות לקוחות פוטנציאליים לבדיקת פאפ לשנת 2022 13287 בוצעו 3574 בדיקות</p>				
	<p>7%</p>	<p>לקוחות פוטנציאליים במחוז: 48,892 מטופלים מתוכם באזור נתניה חפר: 23083 אזור ת"א ב"ב – 14149</p>	<p>סה" משתתפים בסדנאות אלו : 3499 אזור ת"א ב"ב : 1256 מטופלים, אזור נתניה חפר 1266 מטופלים אזור שרון אונו 977 מטופלים</p>		<p>אנו מקדמים סדנאות לירידה במשקל ללקוחות שלהם BMI 27 ומעלה. נשלחים מסרונים לעידוד הבדיקה, קיים פרסום ברשתות: פייסבוק, אינסטגרם, אתר לאומית, מסכי פלזמה</p>	<p>תסמונת מטבולית</p>

		אזור אונו שומרון 11660			בסניפים והנושא משווק על ידי הצוותים הרפואיים במרכזים הרפואיים	
	בשנת 2021 בוצעו 9602 בדיקות ובשנת 2022 בוצעו 8345 בדיקות	כמות לקוחות פוטנציאליים בדם סמוי – 17,600 כמות לקוחות פוטנציאליים לעידוד חיסון הפנאמווקס		ביצוע הכשרות לנאמני דם סמוי לצורך קבלת כלים לעידוד הבדיקה. בוצעו 3 מפגשים	נשלחים מסרונים והודעות קוליות ללקוחות הפוטנציאליים, יצירת קשר טלפוני לעידוד הבדיקה/החזרת הערכה, קידום הנושא והעלאת המודעות בקרב הצוותים הרפואיים לצורך איתור הלקוחות והנעתם לבדיקה/חיסון	צמצום פערים וקידום שוויוניות
						אחר, לבחירת הקופה/מחוז

להלן סיכום כמות המאובחנים החדשים במחוז המרכז עם סוכרת וטרומ סוכרת:

התפלגות חולי סוכרת במחוז המרכז לפי גיל, מין, ומגזר

18,474		חולי סוכרת	
14.3± 65.01		גיל הממוצע	
23 (0.12 %)		3-9	קבוצות גיל
92 (0.50 %)		10-18	
229 (1.24 %)		19-29	
535 (2.90 %)		30-39	
1,349 (7.30 %)		40-49	
3,059 (16.56 %)		50-59	
5,168 (27.97 %)		60-69	
5,311 (28.75 %)		70-79	
2,243 (12.14 %)		80-89	
465 (2.52 %)		90-	
9,536 (51.6 %)		גברים	מגדר
8,938 (48.4 %)		נשים	
14,232 (77.04 %)		כללי	מגזר
1,763 (9.54 %)		חרדי	
2,479 (13.42%)		ערבי	

להלן סיכום הנתונים על צריכת תרופות בקרב חולי הסוכרת במחוז המרכז:

הנתונים מתייחסים לתרופות הניתנות פומית או בהזרקה בקרב חולי סוכרת סוג 2

17978		
667 (3.7%)	קצר טווח	מטופלי אינסולין
2135(11.9%)	ארוך טווח	
(20.2%)3579		אנלוגים לקולטן GLP1
(25.7%)4559		מעכבי SGLT
694 (25.4 %)		סולפוניל אוריה

הבעיה המרכזית של חולי סוכרת היא סיבוכי המחלה שעלולים להוביל לנכויות קשות, מחלות נלוות וכן מהווים גורמי סיכון להוצאות רפואיות גבוהות. חולי סוכרת נמצאים בסיכון גבוה לסבול במקביל מהשמנת

יתר, יתר לחץ דם, מחלות קרדיווסקולריות אחרות (מחלת לב, אס"ל, שבץ מוחי) מחלות כליה, פגיעה במערכת עצבים מרכזית ופריפריית וכו'.

תחלואה גופנית נלווית וסיבוכי סוכרת

11,965 (64.8 %)	יתר לחץ דם	תחלואה נלווית גפנית
4,157 (22.5 %)	מחלת לב	
1,427 (7.72 %)	אי ספיקת לב	
,171 (11.8 %) ²	מחלת כליות	
,432 (7.75 %) ¹	אי ספיקת כליות	
,633 (8.84 %) ¹	שבץ מוחי	
5,262 (28.5 %)	נוירופתיה סוכרתית	
7,771 (42.40 %)	השמנה	

תחלואה נפשית ותפקודית נלווית

1,353 (7.32 %)	דמנציה	תחלואה נלווית נפשית ותפקודית.
2,104 (11.4 %)	דיכאון	
607 (3.29 %)	הפרעת קשב (ADHD)	
4,618 (25.0 %)	חרשות	
396 (2.14 %)	סכיזופרניה	
3261 (18.1%)	טיפול אנטי דיכאוני או אנטי חרדתי	

תחלואה נפשית ותפקודית גבוהה מצביעה על צורך בשיתוף פעולה עם עו"ס או פסיכולוג.

נתונים אודות איזון חולי הסוכרת

18,474	חולי סוכרת	
9,774 (53.19 %)	פחות 6.5%	רמות HbA1c
6,117 (33.29 %)	6.5%-8.9%	
1,825 (9.93 %)	9.9%-8%	
658 (3.58 %)	10% ויותר	

התייחסות ממוקדת לסוכרת סוג 1

הטיפול בחולי סוכרת מסוג 1 מאתגר בשל מורכבות המחלה ומורכבות הטיפול, אירועי ההיפוגליקמיה השכיחים, היבטים הקשורים בהתמודדות עם מחלה כרונית, וכן לאור ריבוי הטכנולוגיות החדשות אשר נכנסו לשימוש בשנים האחרונות – אשר דורשות מימונות והכרות של הצוות הרפואי. בלאומית כעת אין מענה למצוקה של חולים עם סוכרת סוג 1. רוב הרופאים אשר מוגדרים כרופאי סוכרת לא מיומנים בטיפול בחולים אלו, **הקצאת הזמן בביקור אינה מספיקה וברוב המרפאות אין טיפול ע"י צוות רב מקצועי**. כתוצאה מכך רבים מחולי סוכרת סוג 1 לא נמצאים במעקב מסודר בקהילה. עיקר הטיפול

בחולי הסוכרת מסוג 1 נעשה במרפאות בבתי החולים אך בהיקף לא מספק והביקור הוא אצל רופא בלבד. הטכנולוגיות לטיפול בסוכרת ובתשתית להעברת נתונים "מרחוק" והיכולת למתן שירותי רפואה יעילים במסגרת "טלרפואה" קשות ליישום במרפאות הסוכרת בקופה. **לאומית נמצאת כעת בשלבי חתימת הסכם עם מרפאה וירטואלית לטיפול בחולי סוכרת מסוג 1 בבית חולים שיבא.**

מספר חולי עם סוכרת מסוג 1 מתוך כלל חולי סוכרת	496 (2.5%)	
HbA1c ממוצע	1.257 ± %	
טכנולוגיות מתקדמות	משאבות אינסולין	293(59%)
	מד סוכר CGM	108(22%)
	מדי סוכר מסוג ליברה וליברה 2	210(42%)

להלן סיכום הנתונים על מתן חיסונים בקרב חולי הסוכרת במחוז המרכז:

כמה מאובחנים קיבלו חיסונים שונים

ת"ז לקוח - כמות לסוג חיסון ולשנה	2020	2021	2022
חיסון שפעת	7,741	7,513	7,733
23 חיסון לא-מצומד לפנאומוקוק	2,925	2,348	2,433
לבגירים PREVENAR חיסון	642	548	914
באמצעות שב"ן PREVENAR חיסון	456	105	93
חיסון לדיפטריה טטנוס(דחף)Td	214	227	232
חיסון מניעת הרפס זוסטר מעל 50ש	108	137	148
מבוגרים B חיסון נגד צהבת	48	33	52
השלמת חיסון פוליו חי מוחלש BOPV			29
מבוגרים A חיסון נגד צהבת	12	9	16
חיסון נגד מנינגוקוק (ACYW-135)	7	3	14
חיסון אומיקרון פיזר COVID19			4,059
פיזר נוסף COVID19 חיסון			4,641
חיסון שני קורונה פיזר-מחלימים		67	147
פיזר-מחלימים COVID19 חיסון		430	14
חיסון קורונה COVID19 פיזר-3		7,427	476
חיסון קורונה COVID19 פיזר-2	1	8,259	25

חיסון קורונה COVID19 פייזר-1	3,723	5,091	6
מודרנה-מחלימים COVID19-2 חיסון		1	9
מודרנה-מחלימים COVID19 חיסון		230	226
חיסון קורונה COVID19 מודרנה-1		113	48

להלן סיכום הנתונים על כמות האשפוזים בקרב חולי הסוכרת במחוז המרכז:

כמה מאובחני סוכרת אושפזו לפי שנה

2020	1,405
2021	1,620
2022	1,791

מחקרים בספרות, כולל מחקרים שנעשו בלאומית שירותי בריאות מצביעים על כך שיש קשר בין רמת האיזון בחולי סוכרת (לפי המוגלובין מסוכרר HbA1c) לבין אשפוזים בבתי חולים. יחד עם זאת, בקרב חולים שטופלו באינסולין לפני האשפוז, יש סיכון מוגבר לאשפוזים ארוכים יותר (יתכן עקב אירועי נפילת סוכר -היפוגליקמיה). לפי נתוני רשם סוכרת אבחנה היפוגליקמיה נרשמה ל 961 (5.4%) מטופלים. בנוסף, יש קשר עם מדד מסת גוף (BMI) כך שבכל קטגוריות הגיל, הסיכוי לאשפוז היה גבוה יותר עם עליה במדד מסת הגוף. סיכוי לאשפוז היה גבוה יותר בקרב חולי תחלואה נפשית נלוות. **על פי נתוני רשם סוכרת של לאומית במהלך 2022 אושפזו 2,427 (13.5%) חולי סוכרת, (ממוצע ימי אשפוז- 3.7 למאושפז). גם בשנת 2022 12,388 (19.7%) מטופלים ביקרו במיון לפחות פעם אחד.**

להלן סיכום הנתונים על כמות ביקורים של חולי סוכרת במחוז המרכז בתחומי הטיפול השונים:

כמה מתוך המאובחנים ביקרו אצל רופאים לפי התמחות

	2020	2021	2022
רפואת משפחה	8800	9008	9295
רפואה פנימית	3401	3060	2973
רפואה ראשוני/כללי	2894	2566	2637
מחלות עיניים	4108	4296	4146
כירורגיה אורתופדית	3777	3931	3926

מחלות עור ומין	2318	2564	2626
אף אוזן גרון	1916	2101	2089
כירורגיה כללית	1595	1672	1606
רפואת ילדים	1612	1569	1591
קרדיולוגיה	1447	1504	1553
אנדוקרינולוגיה	1459	1449	1366
כירורגיה אורולוגית	1120	1165	1258
יילוד וגניקולוגיה	1075	1124	1100
נירולוגיה	883	1000	1067
גסטרואנטרולוגיה	1000	1093	1065
סוכרת	937	885	994
גריאטריה	302	474	622
מחלות ריאה	456	574	591
המטולוגיה	413	474	459
דיאטה	207	248	413
כירורגית כלי דם	317	311	356
פסיכיאטריה	366	320	339
רפואה תעסוקתית	330	289	299
נפרולוגיה	329	334	287
ראומטולוגיה	282	310	277
רוקח קליני	103	145	268

הנתונים מלמדים שכ 25% מחולי הסוכרת מגיעים לבדיקת רופא עיניים בכל שנה קלנדרית.

פריסת השירותים לחולי הסוכרת במחוז המרכז

במחוז המרכז אין מרפאות\מכוני סוכרת עם צוות רב מקצועי, אך ישנה זמינות גבוהה לרופאים מומחים בתחום אנדוקרינולוגיה וסוכרת בכל הערים הגדולות.

החולים עם סוכרת סוג 1 מטופלים לרוב במרפאות חוץ של בתי החולים.

זמני ההמתנה לרופא מומחה בתחום הם בסביבות 60 יום, ובשאר תחומי הטיפול כגון הדרכת אחות, תזונאי, פיזיותרפיה או עו"ס זמני ההמתנה הם בין שבועיים לחודשיים.

בנושא של סוכרת הריונית הנשים מקבלות מענה במרכזי בריאות האישה של המחוז.

בשלב זה אין במחוז המרכז אחות מומחית סוכרת. יש לציין שהמחוז קיבל אישור ותקציב להקמת מרפאת סוכרת רב צוותית שתוקם בעיר נתניה, במהלך שנת 2023. בנוסף, אושר למחוז להקים מרפאה רב צוותית נוספת במהלך שנת 2024.

שמירת רצף טיפולי בין בתי החולים לקהילה

רצף טיפול בחולים חדשים בין בית חולים לקהילה מבוצע ע"י יחידת היר"מ של המחוז. קיים תהליך של המשך טיפול והדרכה לחולי סכרת חדשים ונוצר קשר להבטחת הרצף הטיפולי. חולים חדשים מאותרים ע"י אחיות סכרת בבתי החולים ואחיות בקרה של הקופה.

בכל הקשור בילדים חולי סוכרת, לאחר האבחנה הם עוברים הערכה מסודרת במרפאות סכרת בבתי החולים ומתחילים טיפול. לאחר איזון ראשוני מועברים לקהילה וממשיכים מעקב במרפאות הקופה ע"י אנדוקרינולוג ילדים. במידה ובאזור המגורים של הילד ישנה בעיית נגישות לרופאים אלו מבוצע המשך מעקב במרפאות בתי החולים.

22. שיקום לב

פירוט אופן יידוע המטופלים הזכאים לשיקום לב : השירות ניתן בסל הבריאות לכלל המבוטחים שעומדים בהתוויות.

מבוטחים המשתחררים מהמחלקות השונות מקבלים את המידע בביקור הראשון שלהם אצל הרופא האישי שלהם .

השירות זמין למטופלים ברחבי המחוז ע"י:

מרכז רפואי רבין
לב בריא פרולייף - הרצליה
מרכז רפואי לניאדו
מרכז רפואי מאיר
מרכז רפואי הלל יפה
מרכז רפואי סוראסקי
מרכז רפואי שיבא
מרכז רפואי רבין

שיקום חולי לב	שנה				
	2021		2022		סה"כ
סוג שיקום	ז	נ	ז	נ	
שיקום אורוגינקולוגי (ביופידבק)		5		5	10
שיקום אנו-רקטלי (ביופידבק)	3		2	1	6
שיקום חולי לב(תערוף לחודש)	58	11	61	21	112
אשפוז בית- שיקום אורתופדי	2	2	1	5	10
אשפוז בית- שיקום נירולוגי	3	2	2	2	9
אשפוז יום שיקומי	2		4		5
אשפוז שיקום בית חולים כללי	9	9	15	6	34
בדיקת חפא שיקומי במרפאה	8	3	9	4	19
טכנול.מסיעת לניידות ושיקום בית	11	14	12	13	48
יום אשפוז, מח. גריאטריה שיקום	14	19	8	12	49
יום אשפוז, מחל. גריאטריה שיקום	13	9	16	13	50
יום אשפוז, מח.גר.שיקום מחוץ לקפ	2	3	1		5
יום אשפוז, מח.שיקום מחוץ לקפ			1		1
יום שיקום	2				2
סדנת שיקום לחולה ריאה,לפגישה	2	3	2	2	7
רפוי בדיבור-שיקום פגועי ראש	1			1	2
שיקום אורתופדי קל בית	5	1	1		6
שיקום פיזיותרפיה אורתופדי מכון	10	8	5	4	26
שיקום פיזיותרפיה בבית	19	22	20	22	73
סה"כ	137	83	141	91	369

מאובחני מחלות לב בני 20-65	.		
שנת אבחון	ז	נ	סה"כ
2021	33	8	41
2022	32	6	38

הופנו לרופא תעסוקתי	.		
.	ז	נ	סה"כ
רופא תעסוקתי מומחה	19	7	26

לא קיים שירות של שיקום לב מרחוק במחוז.

23. שיקום ריאות

רק רופא ריאות מפנה לשיקום ריאות.

זכאות לשיקום ריאות, בקריטריונים הבאים:

1. חולים במחלת ריאות חסימתית עם **COPD קשה** (GOLD 3-4).
2. חולים במחלת ריאות חסימתית עם **COPD בינוני ומעלה** (2 ומעלה GOLD) - לפני או אחרי ניתוח חזה/בטן.
3. **מועמדים להשתלה** - חולים הנמצאים ברשימת המתנה להשתלת ריאה.
4. **מושתלי ריאות** - חולים לאחר השתלת ריאה.
5. סדנת שיקום ריאתי בתדירות של אחת לשנה לחולים עם יתר לחץ דם ריאתי עורקי (Pulmonary arterial hypertension, קבוצה 1 של ארגון הבריאות העולמי).
6. סדנת שיקום ריאתי בתדירות של אחת לשנה לחולים עם מחלה ברונכיאלית מאובחנת בדימות עם FEV1 נמוך מ-80% אשר לקו בשתי התלקחויות בשנה או עם התלקחות אחת בשנה שהצריכה אשפוז.
לעניין זה התלקחות תוגדר כאירוע של החמרה נשימתית החורגת משינויים יומיים ודורשת תוספת של טיפול חריף בסטרואידים פומיים ו/או אנטיביוטיקה.

זמינות השירות : השירות ניתן בבתי החולים השונים.

היקפי שימוש ושיעורי עישון:

חולי ריאות	מספר ת"ז - כמות חולי ריאות			שיקום ריאות וגמילה מעישון		כמות חולי ריאות מעשנים	
	ז	נ	Total	סדנת שיקום לחולה ריאה, לפגישה	35	נ	417
BRONCHITIS, CHRONIC [COPD - CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE]	2,842	2,221	5,063	סדנת גמילה מעישון 8 מפגשים	36	ז	2,101
COPD EXACERBATION	791	831	1,622			Total	2,518

24. מתן מרשם בידי אח או אחות מוסמכים

לא קיימות במחוז אחיות בעלות הרשאה אישית למתן מרשמים.
לא קיים פיתוח לנושא זה.

25. חלופות אשפוז בבית חולים לחולים הסובלים ממחלות חריפות (אשפוז בית)

במחוז מרכז קיימות חלופות אישפוז ע"י החברות: שר"ן, צב"ר, מעוז, וביקור רופא. בנוסף לרופאי הקופה המפנים לשירות זה קיים שת"פ עם כלל בתי החולים במחוז.

להלן פירוט המידע שהתקבל מהספקים השונים:

ביקור רופא:

(הספק התחיל לעבוד עם קופ"ח לאומית במהלך שנת 2022)

<u>פירוט</u>	<u>המטופלים</u>
ל"ר	סך מטופלים בשנה הקודמת לבקרה
ל"ר	פילוח גילאים בשנה הקודמת לבקרה
ל"ר	פירוט אבחנות
	<u>הצוות המטפל</u>
כן	האם קיים מערך לחלופות אשפוז בבית לחולים הסובלים ממחלות חריפות (אשפוז בית) הכולל מנהל מערך, מנהלת סיעוד, מנהל המערך הלוגיסטי, צוות רופאים וצוות אחיות?
לא	האם יש למערך תמיכה על ידי מערך רפואה מקצועית, מקצועות הבריאות 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. הרכב: רופא ואיש/ת סיעוד	האם יש כוננות צוות רפואי וסיעודי? יש לפרט הרכב צוות הכוננות, זמני הגעה נדרשים
	<u>מוקד ניטור</u>
כן	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?
	<u>בקרה ופיקוח על השירות</u>

<p>מנהל רפואי ומנהלת סיעוד עוברים על הסיכומים, ומתן המלצות לצוותי שטח, בהתאם. במידת הצורך, ייעוצי טלמדיסין מול המטופלים. מנהלת הפרויקט - שיחות איכות שבועיות למטופלים לסקר שביעות רצון מהשירות המוענק</p>	<p>האם מבוצעת בקרה סדירה ומובנית על מקצועיות הטיפול. יש לפרט על: תדירות הבקרה, תפקידי הבקרים, מבנה הבקרה, דו"חות בקרה, מעקב אחר תיקון ליקויים</p>
<p>כן. מקרים חריגים מדווחים למנהל רפואי ומנהלת הסיעוד. הם בתורם מעדכנים את סמנכ"ל רפואי של החברה + את אחות ראשית. ברמת האדמיניסטרציה, הדיווח מועבר ממנהלת הפרויקט אל מנהלת תפעול, למנכ"ל חטיבה ומנכ"ל החברה. מתקיים תחקיר מעמיק ודין של כל הנוגעים בעניין. מתקיימים כל התהליכים הנדרשים בהיבט של ניהול סיכונים</p>	<p>האם קיים נוהל העברת דיווח על אירועים חריגים כנדרש בתקנות ובחוזרי משרד הבריאות? יש לפרט את מספר אירועים שדווחו ופילוח לפי נושאים ותפקיד המדווח</p>
<p>כן. מנהלת הפרויקט מקיימת סקר שביעות רצון שבועי.</p>	<p>האם מבוצע סקר שביעות רצון בקרב מטופלים ובני משפחותיהם?</p>
<p>קיימת שביעות רצון מהשירות, מהאיכות והיחס שמקבלים מהצוות. בסקרים מציינים במיוחד לטובה מענה ומתן הסברים מחוץ לשעות הביקורים.</p>	<p>נא לפרט את תוצאות סקר שביעות רצון מטופלים ובני משפחותיהם</p>
<p>כן. עם קבלת התלונה, מנהלת הפרויקט מקיימת תחקיר מעמיק ומערבת את הגורמים המקצועיים הרלוונטיים. ההחלטה והמהלכים מועברים למנהלת תפעול ולשאר הגורמים הבכירים בחברה</p>	<p>האם קיים נוהל טיפול אחר תלונות מטופלים?</p>
<p>התקבלו 3 תלונות. בשני המקרים אנשי הצוות קיבלו נזיפה ואזהרה. במשרה השלישי הוחלף איש צוות</p>	<p>כמה תלונות הגיעו וכיצד טופלו?</p>
	<p><u>תוצאות טיפוליות</u></p>
<p>4</p>	<p>כמה הופנו לאשפוז בבי"ח בשל מחלות חריפות או מחלות אחרות?</p>
<p>1</p>	<p>פטירה - כמה נפטרו מסה"כ המטופלים בחלופות אשפוז בית?</p>

אשפוז בית - ביקורי מטפלים 2022		
סה"כ ביקורי מטפלים	סה"כ מטופלים	ביקורי מטפלים
שנה טרם הבקרה	שנה טרם הבקרה	בבית המטופל
980	248	חפא מטפל
0	0	רפואה יועצת (יש לפרט מקצועות)
980	248	אחות מוסמכת
		בדיקות מעבדה
		בדיקות דימות
0	0	דיאטנית
0	0	פיזיותרפיה
0	0	מרפא בעיסוק
0	0	קלינאי תקשורת
0	0	עו"ס
0	0	פסיכולוג
		אחר

מעוז:

(הספק החל לעבוד עם קופ"ח לאומית ביוני 2022)

פירוט	המטופלים
בשנה הנוכחית-121	סך מטופלים בשנה הקודמת לבקרה
22-96	פילוח גילאים בשנה הקודמת לבקרה
DEHYDRATION CELLULITIS UTI PNEUMONIA URTI CHF	פירוט אבחנות

<p>.COVID 19 INFECTION Copt. Hyperemesis Gravidarum</p>	
	<u>הצוות המטפל</u>
V	האם קיים מערך לחלופות אשפוז בבית לחולים הסובלים ממחלות חריפות (אשפוז בית) הכולל מנהל מערך, מנהלת סיעוד, מנהל המערך הלוגיסטי, צוות רופאים וצוות אחיות?
V	האם יש למערך תמיכה על ידי מערך רפואה מקצועית, מקצועות הבריאות וצוות טכני?
V	האם מערך פועל במרחב שהוגדר מראש ושיאפשר הגעה פיזית של רופא ואחות לכל אחד מהמטופלים בטווח הזמן של עד 1 שעה?
V	האם כל הרופאים ביצעו ביצוע ACLS בשנתיים האחרונות?
V	האם כלל האחיות ביצעו ריענון ידע בהחייאה בשנתיים האחרונות?
V	האם ניתנת הכשרה ייעודית לצוות המטפל בשירות אשפוז הבית?
קיים מוקד טלפוני שמופעל ע"י אחות ומגובה עם רופא וקיימת פריסת רופאים ואחיות לאפשרות הגעה עד שעה למטופל	האם יש כוננות צוות רפואי וסיעודי ? יש לפרט הרכב צוות הכוננות, זמני הגעה נדרשים
	<u>מוקד ניטור</u>
V	האם מופעל מוקד לצורך ניטור מרחוק של סימנים חיוניים אחר החולים המאושפדים במערך, בכל שעות היממה, אשר מאויש באחיות וברופא כונן, שביכולתם לבצע הערכה רפואית מרחוק?
	<u>בקרה ופיקוח על השירות</u>
בקרה יום יומית של רופאה ואחות. דוח הבקרה מועבר בסוף היום לצוות הרלוונטי. עם מעקב לתיקון הליקויים	האם מבוצעת בקרה סדירה ומובנית על מקצועיות הטיפול. יש לפרט על: תדירות הבקרה, תפקידי הבקרים, מבנה הבקרה, דו"חות בקרה, מעקב אחר תיקון ליקויים
אחות ראשית אחראית על אירועים חריגים.	האם קיים נוהל העברת דיווח על אירועים חריגים כנדרש בתקנות ובחוזרי משרד הבריאות? יש לפרט את מספר אירועים שדווחו ופילוח לפי נושאים ותפקיד המדווח
V	האם מבוצע סקר שביעות רצון בקרב מטופלים ובני משפחותיהם?
שביעות רצון: שירות 98% מקצועיות 96% מענה טלפוני 99% תיאום הגעה 93%	נא לפרט את תוצאות סקר שביעות רצון מטופלים ובני משפחותיהם

כללי 97%	
v	האם קיים נוהל טיפול אחר תלונות מטופלים?
תלונה לגבי חוסר בתיאום הגעה- בוצע חידוד מול הצוותים לעדכן הגעה חצי שעה מראש	כמה תלונות הגיעו וכיצד טופלו?
	<u>תוצאות טיפוליות</u>
9	כמה הופנו לאשפוז בבי"ח בשל מחלות חריפות או מחלות אחרות?
0	פטירה - כמה נפטרו מסה"כ המטופלים בחלופות אשפוז בית?

אשפוזי בית - ביקורי מטופלים

<u>סה"כ ביקורי מטופלים</u> <u>בשנה הנוכחית</u>	<u>סה"כ מטופלים</u> <u>בשנה הנוכחית</u>	<u>ביקורי מטופלים</u> <u>בבית המטופל</u>
476	121	רופא מטפל
	5 ייעוץ זיהומולוג	רפואה יועצת (יש לפרט מקצועות)
503	121	אחות מוסמכת
140		בדיקות מעבדה
3		בדיקות דימות
/		דיאטנית
/		פיזיותרפיה
/		מרפא בעיסוק
/		קלינאי תקשורת
/		עו"ס
/		פסיכולוג
		אחר

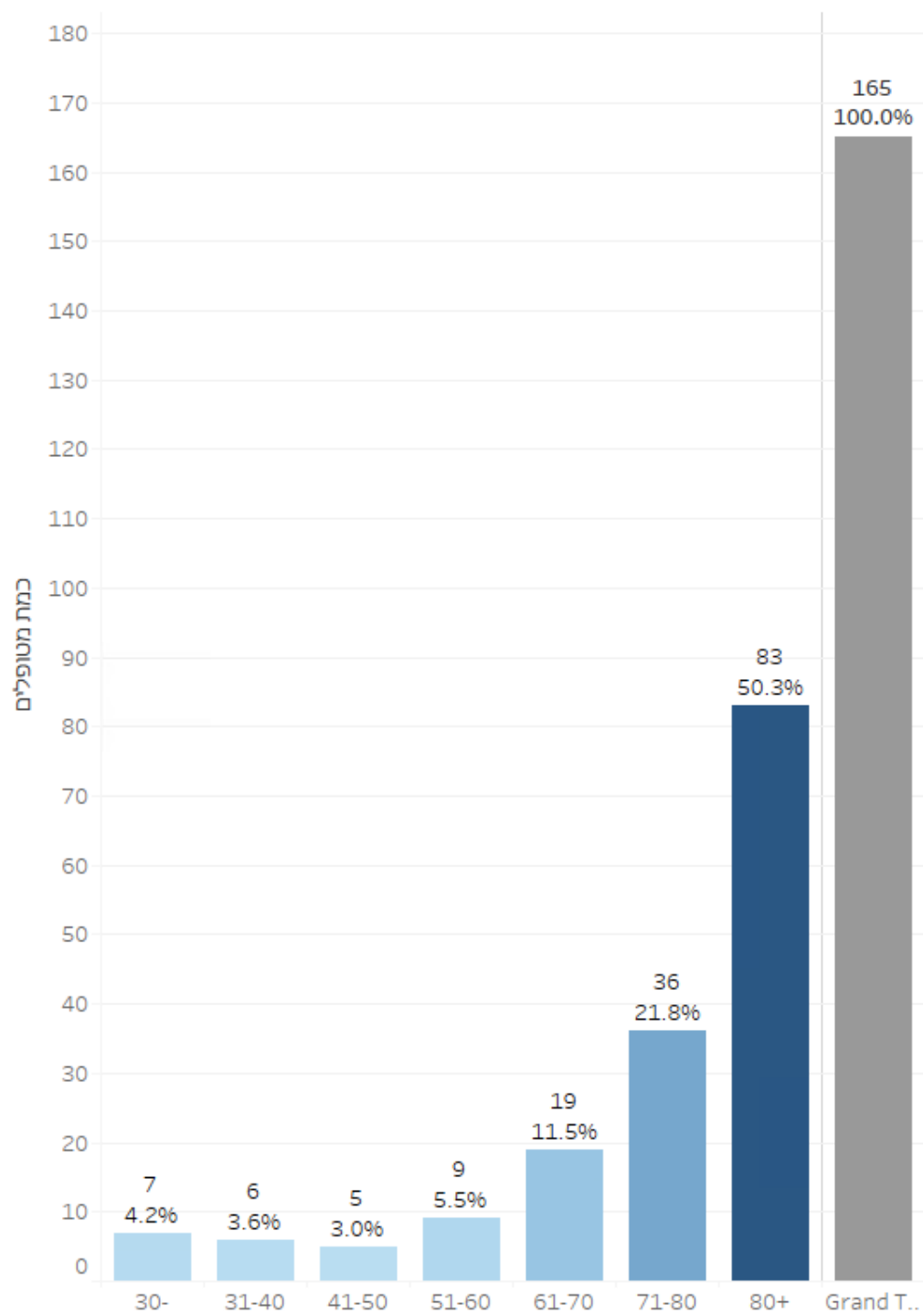
<u>פירוט</u>	<u>המטופלים</u>
231 מקרים שהתקבלו. 165 מטופלים שונים.	סך מטופלים בשנה הקודמת לבקרה
במצגת	פילוח גילאים בשנה הקודמת לבקרה
במצגת	פירוט אבחנות
	<u>הצוות המטפל</u>
<p>במערך אשפוז בית אקוטי: מנהל רפואי- ד"ר איב ביטון בשנת 2022 החלה חלוקה לתתי הנהלות מרחביות: ד"ר חוסיין והאחות עביר- מחוז צפון, ד"ר פאלין והאח אלכס- דרום, ד"ר אכרם- מרכז ירושלים גיבוש תתי הנהלות עדיין בעיצומו וימשיך בשנת 2023 במטה: אח אחראי אשפוז בית- אלכס בוקרייב מפקחת קלינית- טליה אברהם מנהל לוגיסטיקה- שי ושיץ מנהלת שירות- דנה ביטון באשפוז בית אקוטי: 81 רופאים, 101 אחיות</p>	<p>האם קיים מערך לחלופות אשפוז בבית לחולים הסובלים ממחלות חריפות (אשפוז בית) הכולל מנהל מערך, מנהלת סיעוד, מנהל המערך הלוגיסטי, צוות רופאים וצוות אחיות?</p>
<p>לאשפוז בית רופא זיהומולוג- ד"ר עלאא עתמאנה. בנוסף- בשרן מנהלי המרחבים הינם רופאים מומחים בתחומים שונים- ד"ר אכרם- פנימית וגסטרו, ד"ר חוסיין- פנימית וסכרת, ד"ר פאלין- טיפול נמרץ כמו כן- מבין הצוות הרופאים והסיעודיים שלנו בשטח- מגוון מומחים בתחומם במטה יש צוות מוקד וקייסמנג'רים התומכים בצוותי השטח</p>	<p>האם יש למערך תמיכה על ידי מערך רפואה מקצועית, מקצועות הבריאות וצוות טכני?</p>

<p>המערך מחולק למרחבים וכל מרחב מחולק לתתי נפות. לדוגמא: מרחב דרום מחולק לתתי נפות: *אשקלון *אשדוד *שדרות *קריית גת *נתיבות+אופקים+קריית מלאכי *באר שבע *נגב מחוז צפון מחולק לתתי נפות: *אזור אשר- נהריה, עכו ועד בית ג'אן וראמה * אזור כרמים- דיר חנא עד טמרה * אזור קריות וחיפה * אזור טבריה, נצרת והסביבה לכל נפה צוות יעודי (רפואי וסיעודי) כך שמרחקי הנסיעות יהיו סבירים והגיוניים.</p>	<p>האם מערך פועל במרחב שהוגדר מראש ושיאפשר הגעה פיזית של רופא ואחות לכל אחד מהמטופלים בטווח הזמן של עד 1 שעה?</p>
<p>כן. בשנת 2022 בוצעו 5 ימי רענון ACLS לכלל הצוותים.</p>	<p>האם כל הרופאים ביצעו ביצוע ACLS בשנתיים האחרונות?</p>
<p>כן. בשנת 2022 בוצעו 5 ימי רענון ידע בהחייאה לכלל הצוותים.</p>	<p>האם כלל האחיות ביצעו ריענון ידע בהחייאה בשנתיים האחרונות?</p>
<p>כן. כל עובד חדש משתתף ביום אוריינטציה במשרדי החברה- ביום זה העובד מקבל את כלל המידע הדרוש לו לצורך עבודה בשירות אשפוז הבית. בנוסף על ידע מקצועי, כל עובד מקבל הרצאה העוסקת באמנת השירות של החברה ואף עובר מבחן הסמכת שירות. בסיום התהליך העובד יוצא לשטח עם צוות ותיק ורק לאחר שסיים לעבור חניכת שטח ונחתם עבורו על ידי איש הצוות הותיק דף חניכה- משובץ לעבודה עצמאית</p>	<p>האם ניתנת הכשרה ייעודית לצוות המטפל בשירות אשפוז הבית?</p>
<p>הצוות המופקד על הטיפול בחולה הוא גם הכונן. בעת מצב חירום- החולה יוצר קשר עם אח מטפל או עם המוקד הזמין 24/7 ומקבל מענה מלא, בעת הצורך יוזמן פינוי באמבולנס</p>	<p>האם יש כוננות צוות רפואי וסיעודי? יש לפרט הרכב צוות הכוננות, זמני הגעה נדרשים</p>
	<p><u>מוקד ניטור</u></p>
<p>על פי שיקול דעת של מנהל רפואי, ניתן לחבר את החולה למערכת ניטור מרחוק (קיימת). המערכת פתוחה לצפייה על ידי ד"ר איב מנהל רפואי של החברה, הנתונים מועברים לצוותי השטח.</p>	<p>האם מופעל מוקד ניטור מרחוק של סימנים חיוניים אחר החולים המאושפזים במערך, בכל שעות היממה, אשר מאויש באחיות וברופא כונן, שביכולתם לבצע הערכה רפואית מרחוק?</p>
	<p><u>בקרה ופיקוח על השירות</u></p>

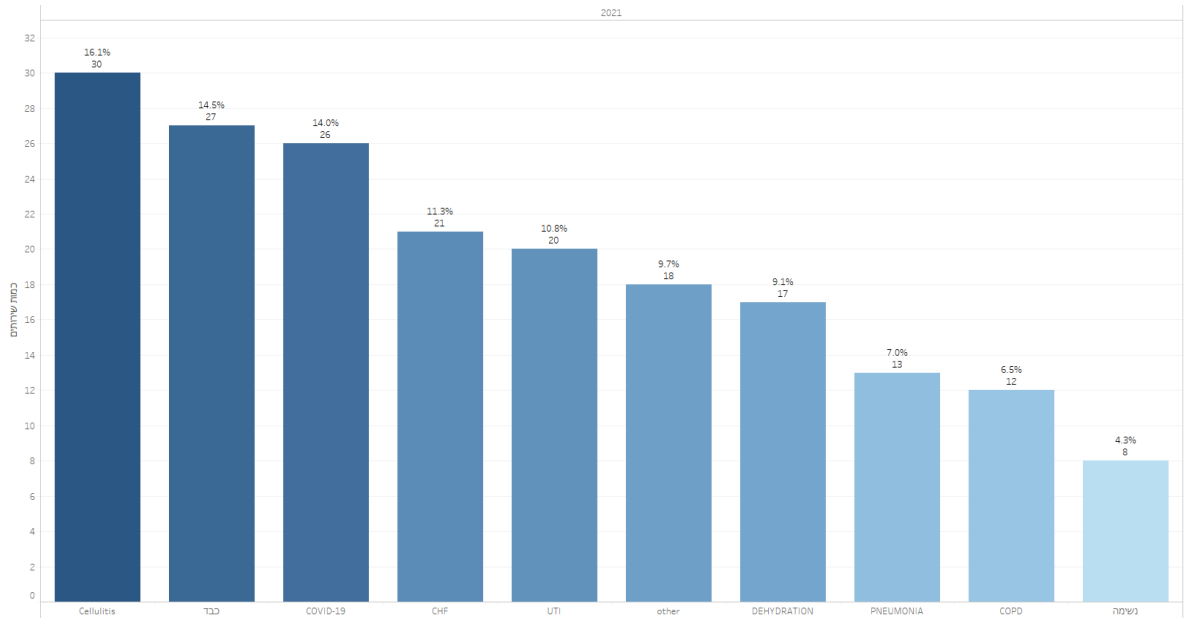
<p>כן. מערך בקרה החל לפעול ב 03/2022 הבקרה מרוכזת על ידי מפקחת קלינית בחברה, ונעשית בשיתוף פעולה עם מנהלים אזוריים. עד כה הבקרה היתה רטרואקטיבית על מכתבי שחרור ומטרתה הייתה לדגום את איכות הכתיבה והדיווח של הצוותים. בשנת 2023 שמנו לעצמנו מטרה להוסיף בקרות און ליין ולדגום את איכותה טיפול הרפואי של הצוותים</p>	<p>האם מבוצעת בקרה סדירה ומובנית על מקצועיות הטיפול. יש לפרט על: תדירות הבקרה, תפקידי הבקרים, מבנה הבקרה, דו"חות בקרה, מעקב אחר תיקון ליקויים</p>
<p>כן. ישנו נוהל כתוב בנוגע לכתיבת דו"ח אירוע, מצבים הדורשים מילוי טופס זה וכיצד ממלאים. לשנת 2023 שמנו לעצמנו מטרה להנחיל לצוותים בשטח את חשיבות הדיווח.</p>	<p>האם קיים נוהל העברת דיווח על אירועים חריגים כנדרש בתקנות ובחוזרי משרד הבריאות? יש לפרט את מספר אירועים שדווחו ופילוח לפי נושאים ותפקיד המדווח</p>
<p>כן. כל מטופל מקבל הודעת SMS למילוי סקרי שירות בסיום האשפוז</p>	<p>האם מבוצע סקר שביעות רצון בקרב מטופלים ובני משפחותיהם?</p>
<p>במצגת</p>	<p>נא לפרט את תוצאות סקר שביעות רצון מטופלים ובני משפחותיהם</p>
<p>כן. מצורף קובץ</p>	<p>האם קיים נוהל טיפול אחר תלונות מטופלים?</p>
<p>מספר תלונות: 3 במערכת המדיט 3 במערכת סקרים כל פנייה מתוחקרת על ידי מהות התלונה אם על שירות עי מנהלת השירות אם על שירות על ידי מנהל רפואי אזורי. ככל שמטופל מבקש שיחה חוזרת מבצעים שיחה חוזרת. כל התלונות שהגיעו נבדקו אחת לאחת וטופלו. מעבר לכך בכל סקר בו ציון שביעות הרצון הכללית הינו 3 ומטה (מתוך 5) מתבצע תחקיר ובמידת הצורך ביקור מנהל ע"י מנהל רפואי של האזור שמנו לעצמנו מטרה לשנת 2023 להמשיך בפיתוח פלטפורמה של מערכת לניהול תלונות (דרך כלל מערכות התקשורת) המסוגלת לתת פלטים סטטיסטיים</p>	<p>כמה תלונות הגיעו וכיצד טופלו?</p>
	<p><u>תוצאות טיפוליות</u></p>
<p>29 בשנת 2021 53 בשנת 2022</p>	<p>כמה הופנו לאשפוז בבי"ח בשל מחלות חריפות או מחלות אחרות?</p>
<p>6 בשנים 2021-2022</p>	<p>פטירה - כמה נפטרו מסה"כ המטופלים בחלופות אשפוז בית?</p>

2022	2021	
<u>ביקורי מטפלים</u>	<u>ביקורי מטפלים</u>	-
1759	937	רופא מטפל
----	----	רפואה יועצת (יש לפרט מקצועות)
1827	1115	אחות מוסמכת
381	179	בדיקות מעבדה
0	0	בדיקות דימות
----	----	דיאטנית
----	----	פיזיותרפיה
----	----	מרפא בעיסוק
----	----	קלינאי תקשורת
----	----	עו"ס
----	----	פסיכולוג
----	----	אחר

אשפוז בית - חלוקה לגילאים



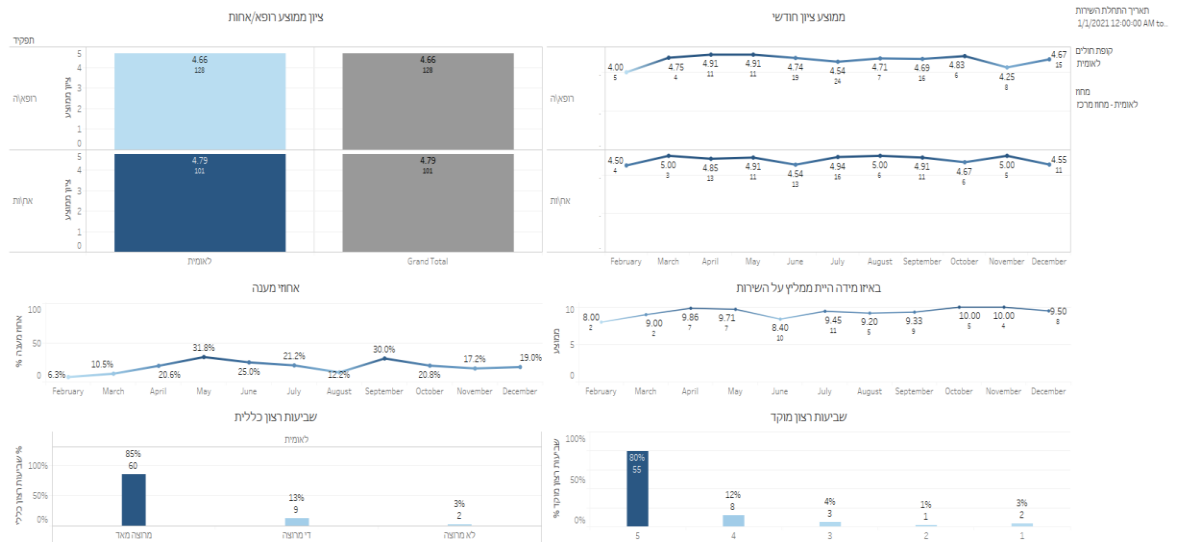
התפלגות אבחנות TOP 10



כמות סקרים: 71

תוצאות סקר אשפוז

בסקר - כמות המשיגים



צבר רפואה:

<u>פירוט</u>	<u>המטופלים</u>
לשנת 2021 היו 11 מטופלי אשפוז בית אקוטי	סך מטופלים בשנה הקודמת לבקרה(2021)
טווח גילאים 14-95	פילוח גילאים בשנה הקודמת לבקרה(2021)
of bladder C94 Malignant neoplasms2 CA40 Pneumonia A00 Primary neoplasms of brain2 BD10 (CHF) Congestive heart failure D80 Dementia due to Alzheimer disease6 B70 Bacterial cellulitis, erysipelas or 1 lymphangitis GC08 (UTI) Urinary tract infection RA01.0 (COVID-19) International emergency	פירוט אבחנות
	<u>הצוות המטפל</u>
כן	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	האם יש למערך תמיכה על ידי מערך רפואה מקצועית, מקצועות הבריאות וצוות טכני?
לרוב	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 – הצוות כולל אחות ורופא	האם יש כוונות צוות רפואי וסיעודי? יש לפרט הרכב צוות הכוונות, זמני הגעה נדרשים
	<u>מוקד ניטור</u>
לא	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?
	<u>בקרה ופיקוח על השירות</u>

כן	האם מבוצעת בקרה סדירה ומובנית על מקצועיות הטיפול . יש לפרט על : תדירות הבקרה, תפקידי הבקרים, מבנה הבקרה, דו"חות בקרה, מעקב אחר תיקון ליקויים
כן	האם קיים נוהל העברת דיווח על אירועים חריגים כנדרש בתקנות ובחוזרי משרד הבריאות? יש לפרט את מספר אירועים שדווחו ופילוח לפי נושאים ותפקיד המדווח
שירות סקר שביעות רצון החל לרוץ בתאריך 21/11/22	האם מבוצע סקר שביעות רצון בקרב מטופלים ובני משפחותיהם?
נשלחו 15 שאלונים, מתוך אחוז העונים לסקר ניתן להסיק ציון ממוצע 98	נא לפרט את תוצאות סקר שביעות רצון מטופלים ובני משפחותיהם
	האם קיים נוהל טיפול אחר תלונות מטופלים?
לפי מחלקת תלונות לא קיים תיעוד כלומר 0 תלונות	כמה תלונות הגיעו וכיצד טופלו?
	תוצאות טיפוליות
1	כמה הופנו לאשפוז בבי"ח בשל מחלות חריפות או מחלות אחרות? (2022)
0	פטירה - כמה נפטרו מסה"כ המטופלים בחלופות אשפוז בית? (2022)

סה"כ ביקורי מטופלים	סה"כ מטופלים	ביקורי מטופלים
שנה טרם הבקרה (2021)	שנה טרם הבקרה (2021)	בבית המטופל
38	11	רופא מטפל
-	-	רפואה יועצת (יש לפרט מקצועות)
44	10	אחות מוסמכת
9	5	בדיקות מעבדה
		בדיקות דימות
3	3	דיאטנית
37	5	פיזיותרפיה
13	3	מרפא בעיסוק
1	1	קלינאי תקשורת
6	3	עו"ס

פסיכולוג	-	-
אחר	-	-

26. מטופלים לאחר אירוע מוחי

א. סה"כ מאובחני אירוע מוחי ומספר מרותקי הבית מתוכם:

מאובחני אירוע מוחי 2021 2022				מרותקי בית	
מספר ת"ז - כמות	ז	נ	Total		
2021	195	138	333	הערכת ניידות - מרותק בית 33
2022	160	121	281		
Total	355	259	614		

ב. מספר ואחוז הפניות מטופלים בגילאים 20-65 לרפואה תעסוקתית לאחר אירוע מוחי:

שנת 2022 - 12 מבוטחים (16%) הופנו לרופא תעסוקתי מתוך 74 מאובחנים.
שנת 2021 - 11 מבוטחים (12%) הופנו לרופא תעסוקתי מתוך 89 מאובחנים.

ג. מספר ביקורים של כלל המטופלים לאחר אירוע מוחי:

כמות מטופלים	כמות מטופלים - 2022	כמות מטופלים - 2021	כמות ביקורים
הריון בר סיכון	2		4
מחלות עור ומין	123	140	230
שרות פיזיותרפיה	279	260	2,918
מיון נשים	3	5	6
פסיכיאטריה	26	34	64
רפואה סינית	2		4
עיסוי עם שמנים	2	4	10
רפואת ילדים	79	80	181
עבודה סוציאלית	83	69	136
פודיאטור	1	2	5
אנדוקרינולוג יל	1	1	7
רפלקסולוגיה	1	1	17

יילוד וגניקולוג	47	45	88
פרוקטולוגיה	4	4	5
מחלות עיניים	201	219	403
מחלות כבד-D2D	2		4
רפואה פנימית	184	188	1,972
רופא טרם	153	13	30
רפואה סינית ילד		1	5
פסיכותרפיה	3	2	3
פוריות	1	1	1
קלינאית תקשורת	8	9	72
אנדוקרינולוגיה	47	57	121
כירורג.אורולוגי	86	87	183
נפרולוגיה	23	27	44
גריאטריה	114	96	443
מתאמת מחקר		1	1
כירורגיה של היד	17	21	33
מוקד און-ליין		1	1
מחלות מטבוליות		1	1
גסטרואנטרולוגיה	69	59	106
מחלות כבד	6	6	10
אימונו-אלרגולוג	4	3	3
המטולוגיה-D2D	8	3	4
מינהל רפואי	173	32	53
תיאום טיפול	5		13
נאמן כאב	3	6	8
נוירולוג/עצבים	184	147	257
נפרולוגיה-D2D	3		3
עור און-ליין	3		3
רפואה ראשון/כלל	156	165	1,865
אחות ברהן		1	1
קרדיולוגיה	142	116	222
א.א.ג. ילדים	1	1	1
כירורגיה של השד	4	7	9
עוס ברהן	6	6	36
כירורגיה פלסטית	16	17	30
דיאטה	53	68	114
אנדו-בוגרים-D2D	2		2

אלרגיה-D2D		4	4
מתאם/ת קורונה	22		23
מנהלת קורונה		2	2
תיאום הפטיטיס C		1	1
פיזיו רצפת אגן	2	1	1
כירורגית ילדים	1	1	1
נוירוכירורגיה		1	2
גריאטריה - D2D	1	1	1
רפואת תזונה	1	1	2
רוקח קליני	11	10	12
גנטיקה קלינית		2	2
גסטרו-D2D	5	4	6
סוכרת	35	21	45
פסיכיאטריה-D2D	2	1	1
מרפא בעיסוק	35	53	59
ראומטולוג/פרקים	7	17	20
עו"ס-D2D		1	1
מחלות ריאה-D2D	1		1
רפואת משפחה	525	523	7,774
מוקד שרן-דיאגנו	5		8
רפואת כאב	3	4	7
נטורופטיה		1	26
זיהומיות-D2D	1	1	1
אוסטיאופטיה	3	2	14
קרדיולוגיה-D2D	2	1	1
נירולוגיה-D2D	3	1	2
סוכרת-D2D	8	3	4
רפואה תעסוקתית	29	31	50
כירורגיה כללית	78	96	176
מוקד טרם	182	26	167
המטולוגיה	41	42	128
אף אוזן גרון	126	129	208
ראומטולוגיה-D2D		1	1
נאמנת סטומה	1		1
כירורגית כלי דם	29	26	32
מחלות ריאה	36	38	63
צואר רחם-נשים	4		5

כירורגיה אורתופ	219	214	554
שיאצו		1	2
פסיכיאטר ילדים		1	1

27. תחלואת קורונה ותחלואת Long COVID-19 syndrome

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 - ניתן מידע בכל ערוצי התקשורת כולל SMS, אפליקציה, טלפוני, מוקד מוקה, ערוצי טלוויזיה ורדיו, הופצו שלטים לכל סניפי המחוז כל זאת בנוסף לפרסום של משרד הבריאות. הנגשה שפתית ותרבותית ברחבי האוכלוסיות השונות במחוז –הודעות SMS ושילוט בסניפים הופצו על פי אופי האוכלוסייה.

מספר חולי קורונה בשנת 2022 לפי גיל ומגדר:

	נ	ז	#	Total
גיל 26-35	4,104	3,291		7,395
גיל 0-6	1,672	1,774		3,446
גיל 19-25	2,290	1,528	1	3,819
גיל 36-45	3,907	3,002	1	6,910
גיל 46-55	3,981	2,632		6,613
גיל 56-65	3,430	2,517		5,947
גיל 66-75	2,967	2,587		5,554
גיל 7-18	5,577	5,219		10,796
גיל 76-85	1,317	1,179		2,496
גיל 86-120	587	365		952
Total	29,832	24,094	2	53,928

מחוז מרכז - נפטרי קורונה 2022:

נפטרי קורונה 2022			
גילאים	ז	נ	סה"כ
גיל 0-6		1	1
גיל 19-25		1	1
גיל 26-35	2		2
גיל 56-65	5	5	10
גיל 66-75	11	7	18
גיל 76-85	13	12	25
גיל 86-120	20	17	37
סה"כ	51	43	94

פירוט חלוקת מאושפזי קורונה

	טיפול מיוחדים	אשפוז יום	ניתוח	אשפוז ז	מרפאת חוץ	מיון	טיפול דיאליזה	Total
לא ידוע	1	1	7	310	21	325	36	701
מחלקת נגיף קורונה COVID19				177				177
פנימית				4	2	133		139
ילדים	1	1		15	2	65		84
אשפוז בית				86				86
נפש פעילה		3		31	5			39
פנימית ד'				52	2			54
נשים			1	3	8	30		42
עיניים		3	2	1	10	4		20
סיעודית מורכבת				38				38
אונקולוגיה	8	3		1	16			28
פנימית ב'				35				35
דיאליזה					3		31	34
אורתופדיה			4	6	5	15		30
פנימית ג'				33				33
פנימית א'		1		29				30
כירורגיה / כירורגיה כללית		3	3	7	2	14		29
ח"גריאטריה שיקומית(בי) גריאטרי				30				30
נפש ילדים ונוער				1	9			10
פנימית מוגבר				26				26
יולדות				3		20		23
שבץ מוחי			1	1	4			6

פנימית גריאטרית				19				19
המטולוגיה	2	1	1		10			14
כאב		2			14			16
גסטרואנטרולוגיה					9			9
קרדיולוגיה			1	3	8			12
טיפול נמרץ כללי				16				16
אורולוגיה			3	7	4			14
פנימית ה'				16				16
אימונולוגיה -אלרגיה		1			8			9
כירורגיה ב'			2	12				14
הריון בר סיכון HRP				10	3			13
קבלה -השהייה				12		1		13
ממוגרפיה					2			2
המטואונקולוגיה	3			3	3			9
ראומטולוגיה /פרקים					10			10
עור ומין					8			8
נפש ממושכת				12				12
אף אוזן גרון וכירור. ראש וצואר				3	6	2		11
פנימית ו'				12				12
שיקום כללי		2		6				8
עצבים/נוירולוגיה		1		2	7			10
תהודה מגנטית (MRI)								0
נפרולוגיה		1			3		6	10
מעבדה					4			4
ח "גריאטריה שיקומית(בי) כללי			1	9				10
פנימית ט'			1	9				10
רדיותרפיה	3				3			6
פנימית ח'				8				8
אורתופדיה ב'			1	5	2			8
אורתופדיה א'			4	4				8
שיקום הלב			3	1				4
ריאות		1		3	1			5
מחלות זיהומיות					7			7
כירורגיה פלסטית			2	2	3			7
כירורגיה א'			1	6				7
רנטגן					2			2

פתולוגיה							0
פה ולסת			2	1	3		6
נפש מעקב					2		2
טיפול נמרץ נשימתי				6			6
טיפול נמרץ לב			1	5			6
השתלת איברים				1	4		5
פנימית י'				6			6
נפש (בביח פסיכיאטרי)				3	2		5
תשולים				5			5
מטבולית					1		1
המטואונקולוגיה-ילדים	2			1	1		4
אנדוקרינולוגיה					4		4
איזוטופים							0
אורואונקולוגית					4		4
בריאות הנפש(בתי חולים) כללים					3		3
הוספיס 23 א'				5			5
שיקום נירולוגי				4			4
קרדיולוגיה ילדים					2		2
פסיכיאטריה בטחון פעילה				4			4
עיניים-ילדים					3		3
נפרולוגיה ילדים	1	1			2		4
מחלות כבד					4		4
כירורגית ילדים			2	2			4
טיפול תומך / הוספיס					1		1
גניקולוגיה אונקולוגית				1	3		4
אונקולוגיה ילדים	1			1	1		3
כירורגיה ג'			1	3			4
הפריה חוץ גופית IVF					2		2
גריאטריה חריפה (בביח כללי)				4			4
גריאטריה חריפה (בביח) גריאטרי				4			4
טומוגרפיה ממוחשבת (CT)							0
שיקום פיזיקלי							0
נירולוגיה ילדים					2		2
נירוכירורגיה			1	2			3
כירורגיה מוגבר כללית				3			3
כירורגיה כף רגל וקרסול					2		2

טיפול נמרץ ילדים		1	2			3
השתלת כליה	1			2		3
הפרעות אכילה				1		1
המטולוגיה ילדים	1			1		2
אורתופדיה אונקולוגית				3		3
אולטרסאונד						0
אודיולוגי						0
ילדים א'			3			3
פסיכוגריאטריה						0
עיניים-גלאוקומה				2		2
נפש נוער						0
מעקב הריון						0
כירורגיה כלי דם			1			1
כימותרפיה	2					2
ילודים					1	1
טפול שיניים בחולים בסיכון				1		1
טיפול נמרץ לב ביניים		1	1			2
גנטיקה						0
אנגיורפיה		1				1
אורתופטיקה						0
נשים ב'			2			2
נשים א'	1		1			2
תשושי נפש			1			1
שיקום אורתופדי			1			1
רפואת ספורט				1		1
ריפוי בעיסוק						0
ריאות ילדים				1		1
עמוד שדרה				1		1
עיניים-פלסטיקה				1		1
סוכרת נעורים						0
סוכרת	1					1
נפש פעילה פתוחה			1			1
נפש ילדים						0
נוירומוסקולרית	1					1
נוירוכירורגיה ילדים				1		1
מכון תא לחץ				1		1
ליפידים				1		1

כירורגיה שד				1			1
כירורגיה לב		1					1
כירורגיה חזה ולב		1					1
כירורגיה חזה			1				1
טרומ נתוחית				1			1
טיפול נמרץ כללי ביניים			1				1
הדמיה							0
גריאטריה סיעודית			1				1
גסטרואנטרולוגיה ילדים				1			1
בריאטרית							0
בריאות האישה							0
אנדוקרינולוגיה ילדים				1			1
אורתוכירורגיה				1			1
אורוגניקולוגיה				1			1
אונקולוגיה סיעודית/ הוספיס							0

מספר ביקורים של כלל המטופלים לאחר קורונה לפי מקצוע

ביקורים חולי קורונה 2022

	נ	ז	#	Total
דיאטה	108	27		135
מוקד טרם	19,641	15,566	1	35,208
כירורגית כלי דם	3	3		6
פסיכול התפתחותי		2		2
קרדיולוגיה	8	14		22
מחלות ריאה	15	14		29
מנהלת קורונה	124	64		188
אשפוז בית צהל	3	5		8
גסטרואנטרול ילד	4	1		5
הריון בר סיכון	24			24
שרות פיזיותרפיה	126	103		229
אחות בית צהל	4	5		9
רפואה סינית	1	2		3
ראומטולוגיה ילד	1	2		3
גריאטריה - D2D	1	1		2
ספורט טפולי		1		1
פסיכיאטר ילדים	1	5		6

עבודה סוציאלית	32	21	53
מיון נשים	33		33
מחלות עור ומין	58	45	103
רוקח קליני	2	1	3
סוכרת	7	13	20
פסיכיאטריה	13	12	25
עיסוי עם שמנים	1		1
רפואת ילדים	1,933	1,787	3,720
פסיכיאטריה-D2D		1	1
מרפא בעיסוק	5	10	15
אנדו ילדים-D2D	2	1	3
פודיאטור	1		1
ראומטולוג/פרקים	9	8	17
מוקד שרן-דיאגנו	7	5	12
רפלקסולוגיה	2		2
יילוד וגניקולוג	288		288
פרוקטולוגיה	1		1
מחלות עיניים	38	30	68
רפואה פנימית	1,634	1,054	2,688
רופא טרם	7,620	6,037	13,657
רפואת משפחה	6,384	4,107	10,491
רפואת משפחה-D2D	1		1
פסיכותרפיה	27	9	36
רפואת כאב	2	1	3
פוריות	8		8
קלינאית תקשורת	6	7	13
אנדוקרינולוגיה	36	5	41
כירורג.אורולוגי	6	25	31
נפרולוגיה	5	3	8
נוירולוג ילדים	3		3
זיהומיות-D2D	2	3	5
גריאטריה	65	45	110
מתאמת מחקר	29	18	47
חטיבת רפואה	4		4
התפתחות הילד		2	2
קרדיולוגיה-D2D		2	2
כירורגיה של היד	3	1	4

נוירו ילדים-D2D		1		1
רפואה תעסוקתית	6	6		12
קשב ורכוז	1	2		3
עור און-ליין	8	5		13
כירורגיה כללית	47	22		69
מוקד און-ליין	116	122		238
גסטרואנטרולוגיה	26	14		40
המטולוגיה	15	12		27
אף אוזן גרון	25	26		51
מחלות כבד	3			3
רפואה ראשונ/כלל	1,364	1,048		2,412
אימונו-אלרגולוג	2	3		5
המטולוגיה-D2D	1	1		2
מינהל רפואי	27,794	22,651	2	50,447
מוקד אשפוז בית	3	1		4
נאמן כאב	4			4
נוירולוג/עצבים	27	14		41
אחות ברהן	1			1
כירורגיה של השד	5			5
עוס ברהן	12	7		19
כירורגיה פלסטית	7	1		8
מתאם/ת קורונה	1,883	1,328		3,211
אורתופדית ילדים	1	1		2
כירורגיה אורתופ	104	63		167
פיזיו רצפת אגן	3			3
מחלות כבד-D2D		1		1
גנטיקה רפואית	1			1
אנדוקרינולוג יל		2		2
גנטיקה קלינית	5			5
גסטרו-D2D	1			1
עיניים ילדים	1			1
מרכזת ר.תעסוקתי		2		2
אוסטיאופטיה	1			1
תיאום טיפול		1		1
אנדו-בוגרים-D2D		1		1
צוואר רחם-נשים	3			3
Total	69,801	54,403	3	124,207

תסמונת Post/Long COVID-19

נכון ל-31.12.2022, מספר המבוטחים במחוז עם האבחנה הוא: 248.

לא ניתן לאתר מידע ספציפי בנושא זה ממערכות המחשוב של הקופה במידה ומטופל מציג סיבוכים פיזיקאליים-קוגניטיביים-נפשיים. לאחר התחלואה החריפה במחלת הקורונה ניתן טיפול פרטני והפניות לרפואה יועצת עפ"י שיקול דעתו של הרופא האישי.

אין בבסיס הנתונים של הקופה סיווג של חומרת התסמונת, לקל, בינוני, קשה, קשה מאד, קריטי, ולא בוצע גם רישום של הפניות ליועצים / רופאים שניוניים נוספים.

חיסון מבוטחים כנגד קורונה

הסטטוס החיסוני מצויין ברשומה הרפואית באופן זמין לרופא. קיים יישוג - נשלחות הודעות SMS ונעשות שיחות טלפון לזימון מטופלים.

אירועים חריגים, בטיחות הטיפול וניהול סיכונים

דווחו אירועים שונים בהקשר לתחלואת קורונה. מדובר באירועים בודדים.

להלן דוגמאות:

1. 2021/2022 - סירוב חולה קורונה בטיפול/אשפוז בית לפנות למיון במצבים של החמרה.
2. 2021/2022 - סירוב למעקב ע"י מוקד קורונה של הקופה.
3. 2022 - עיכוב במתן טיפול- עיכוב באספקת תרופות למטופלי קורונה מעל גיל 60 - עבודה מול הספק לשיפור זמני אספקה ובקרה.
4. 2022 - טעויות במינון טיפול תרופתי לקורונה/ שילוב תרופות.
5. 2021/2022 - טעויות בהזנת תשובות קורונה- חיובי במקום שלילי והפוך.
6. 2021 - פטירות חולי קורונה בבית- דווח למשרד הבריאות.

כלל האירועים דווחו בסמוך לאירוע וטופלו ע"י רופאים אישיים/אזוריים/צוות מוקד של הקופה/צוות מוקד טרם.

מענה תמיכתי ונפשי

אפשרויות המענה:

למטופלי קורונה – על ידי מנהלת קורונה, עירוב של פסיכיאטרים של הקופה ועו"ס על פי צורך.

למבוטחי הקופה שהינם בני משפחה של נפטר מקורונה או חולה קשה בקורונה – על פי צורך שעלה מרופא משפחה הופנו לעו"ס או פסיכיאטר.

למטופלים ללא קורונה אבל חוששים להידבק ובמצוקה נפשית - על פי צורך שעלה מרופא משפחה הופנו לעו"ס או פסיכיאטר.

שחיקת צוות ומצוקה נפשית

בתקופת הקורונה התקיימו קבוצות מקוונות לתמיכה בצוותים.

אלימות כלפי צוות מצד מטופלים ובני משפחתם בחשד/עם קורונה

אין במערכות הקופה פרמטר ספציפי לקורונה בהתייחס לאירועי אלימות כלפי צוות.

היעדרויות צוות בתקופת הקורונה:

2021

מספר מבודדים	סקטור
48	רופאים
40	אחיות
28	רוקחים
7	פרא-רפואיים
91	מינהל

2022

מספר מבודדים	סקטור
61	רופאים
46	אחיות
35	רוקחים
22	פרא-רפואיים
54	מינהל

1) נהלים לאיתור יזום של מטופלים המרותקים לביתם - אנו עובדים על פי נוהל משרד הבריאות לביצוע אומדן ניידות וסימון המרותקים בבית על ידי אחות, סקר שמופיע למטופל כמדד חסר והאחות מבצעת. קיימת רשימה במערכות הקופה של מרותקים לבית.

נהלים לניטור ולמעקב רפואי ותרופתי – לכלל המרותקים לביתם – הן ביחידה והן אלה שנמצאים באחריות המרפאות הראשוניות – לא קיים בקופה נוהל ספציפי לנושא זה. בכל ביקור מתוכנן אחות יחידת טיפולי בית בודקת רשימת תרופות ואת התאמתה לרשימת התרופות המופיעה ברשומה הממוחשבת של המטופל. בהתאם לצורך מבוצעת הדרכת אחות לטיפול תרופתי.

נהלים לקבלה ליחידות/שיקום לטיפול בית – קיים נוהל. מצורף בנספח מספר 2.

2) במחוז קיימת יחידת טיפולי בית.

3) לא קיימת במחוז יחידת שיקום בית. את שירותי שיקום הבית מספקת חברת צבר.

4) הרכב כוח האדם ביחידות הקשר לבתי החולים:

ביה"ח	שם העובד	אחוז משרה	הגדרת תפקיד
איכילוב	אילנית אזנקוט	100%	אחות
איכילוב	חמדה וקנין	100%	אחות
תל השומר	אלוירה שפיר	100%	אחות
תל השומר	אנה ווייסבורד	100%	אחות
בלינסון / בית רבקה	ילנה וויצמן	100%	אחות
הלל יפה	עירית הראל	100%	אחות
מאיר/השרון/בית בלב כפר סבא/ לוינשטיין/נאות השרון	פאני אלון סולן	100%	אחות
מעייני הישועה /שניידר	רוני שפר	100%	אחות
לניאדו/בית אברהם/ מרכז רפואי דורות נתניה	רחלי גפן	80%	אחות
רעות/נאות התיכון	ד"ר גלצר גריגורי	20%	רופא
שיקום איכילוב/תל השומר/שיקום בית צבר	בת שבע איבגי	50%	פיזיותרפיסטית

מוסדות ומרפאות בתחום בריאות הנפש	איריס רוזנס טל	100%	עו"ס
יחידת בקרה מחוז מרכז + מרכז רפואי שהם פרדס חנה	ד"ר זידאן פואז	100%	רופא בקרה
יחידת בקרה מחוז מרכז	ד"ר חליל חמורי	הסכם אישי	רופא בקרה
יחידת בקרה מחוז מרכז	אסנת חלילי שבתאי	100%	מזכירת היחידה
יחידת בקרה מחוז מרכז	אינה להב	100%	מזכירה רפואית
יחידת בקרה מחוז מרכז	ילנה לשצ'נקו	100%	מנהלת יחידת בקרה

5) מבנה יחידת טיפולי הבית:

שם היחידה	שם המטפל	תחום מומחיות	תחום אחריות	אחוז משרה	
ניהול היחידה ברמת המחוז	פישר סווטלנה	RN, BSc, MHSA	מנהלת יחידות טיפולי בית מחוזית	100%	
	יחידת אונקו ושרון, כולל פ"ת	אהרון בתיה	מזכירה	נציגת קשרי לקוחות	70%
		דר דביר ללי	גריאטריה	רופאה, מנהלת יחידת טיפולי בית	100%
		דר אושרי יעל	גריאטריה	רופאת יחידת טיפולי בית	עצמאית
		דר בלצ'ינסקי ראובן	רפואת משפחה	רופא יחידת טיפולי בית	עצמאי
		נוימן דנה	אחות	אחות אחראית יח' טיפולי בית	80%
		מודן טטיאנה	אחות	אחות יח' טיפולי בית	5%
		אברהם איתן	עו"ס	עובד סוציאלי מרחבי	11.25%
		סמדר קציר	דיאטה	דיאטנית	עצמאית
		ליאור מורג	דיאטה	דיאטנית	עצמאית
עדי אלפנט		דיאטה	דיאטנית	עצמאית	
יחידת נתניה חפר	שירצקי חמה	מזכירה	נציגת קשרי לקוחות	50%	
	דר יליאייב לב	גריאטריה	רופאה, מנהלת יחידת טיפולי בית	100%	
	דר נילי פרנסיס	גריאטריה	רופאת יחידת טיפולי בית	עצמאית	

עצמאית	רופא יחידת טיפולי בית	גריאטריה	דר בן יוסף רונן		
עצמאי	רופא יחידת טיפולי בית	רפואת משפחה	דר שריף מוחמד		
עצמאי	רופא יחידת טיפולי בית	רפואת משפחה	דר נסאר מוחמד		
עצמאי	רופא יחידת טיפולי בית	רפואת משפחה	דר מועד מחמוד		
עצמאי	רופאת יחידת טיפולי בית	רפואת משפחה	דר גנים אמירה		
עצמאי	רופא יחידת טיפולי בית	רפואת משפחה	דר יונס אחמד		
70%	אחות אחראית יח' טיפולי בית	אחות	דרור שרית		
30%	אחות יח' טיפולי בית	אחות	מזרחי אילה		
80%	אחות יח' טיפולי בית	אחות	אור אני		
50%	אחות יח' טיפולי בית	אחות	טבקמן יוליה		
50%	אח יח' טיפולי בית	אח	פוסטלוב מיכאל		
עצמאי	פיזיותרפיסט אחראי ביח' טיפולי בית	פיזיותרפיה	יונס ראמי		
עצמאית	דיאטנית	דיאטה	מיטל לוי		
עצמאית	דיאטנית	דיאטה	רחלי קורנברג		
100%	נציג/ת קשרי לקוחות	מזכירה	מגרו דינה		יחידת תל אביב
עצמאית	רופאה, מנהלת יחידת טיפולי בית	גריאטריה	דר רוויטמן קנטור עירית		
100%	רופא יחידת טיפולי בית	רפואת משפחה	דר אלון מיקל		
51%	רופאת יחידת טיפולי בית	גריאטריה	דר קנבסקי אלווירה		
עצמאי	רופא יחידת טיפולי בית	רפואת משפחה	דר דוידוביץ אהרון		
100%	אחות אחראית יח' טיפולי בית	אחות	ביבצ'יב ברטה		
100%	אחות יח' טיפולי בית	אחות	יקל אטה		
35%	פיזיותרפיסט אחראי ביח' טיפולי בית	פיזיותרפיה	יונס אימן		

עצמאית	דיאטנית	דיאטה	בתאל גיטרמן	יחידת ר"ג, ב"ב, רעננה, הרצליה, רמת השרון
עצמאית	דיאטנית	דיאטה	עדי אלפנט	
עצמאית	דיאטנית	דיאטה	סיון סנדובסקי	
63%	נציג/ת קשרי לקוחות	מזכירה	אליס זהבה	
86%	רופא, מנהל יחידת טיפולי בית	גריאטריה	דר גלצר גריגור	
100%	רופא יחידת טיפולי בית	גריאטריה	דר גוז אלכסנדר	
100%	רופא יחידת טיפולי בית	רפואת משפחה	דר אמולסקי דוד	
100%	אחות אחראית יח' טיפולי בית	אחות	סמכי שרון אלכסנדרה	
100%	אח אחראית יח' טיפולי בית	אח	זינובייב אלכסנדר	
50%	אחות יח' טיפולי בית	אחות	גבאי גילה	
26%	פיזיותרפיסט אחראי ביח' טיפולי בית	פיזיותרפיה	שמחיוף ליאור	
51%	עובדת סוציאלית מרחבית	עו"ס	קוטלר זיוה	
44%	עובדת סוציאלית מרחבית	עו"ס	גליק חנה	
12%	עובד סוציאלית מרחבי	עו"ס	איתן אברהם	
עצמאית	דיאטנית	דיאטה	בתאל גיטרמן	
עצמאית	דיאטנית	דיאטה	סיון סנדובסקי	
עצמאית	דיאטנית	דיאטה	מורן שומרת	

6) חיסון עובדים – העובדים אשר נותנים טיפול בבית:

סה"כ בשנתיים טרם לבקרה	שנתיים טרם הבקרה (2021)	שנה טרם הבקרה (2022)	
	36	36	סה"כ אוכלוסייה היעד – כל המטפלים אשר נותנים שירות למבוטחים בביתם, מטעם הקופה (כולל ספקים מטעם הקופה)
			כלל החיסונים בהתאם להנחיות העדכניות של משרד הבריאות (למעט שפעת)
	11/36 (31%)	11/36 (31%)	השלימו את תוכנית החיסונים וקיבלו אישור קבוע מטעם הקופה - מספר ואחוז מתוך מתוך כלל אוכלוסיית היעד
	0	0	סירוב להתחסן – מספר ואחוז מתוך כלל אוכלוסיית היעד
			שפעת
			חוסנו - מספר ואחוז מתוך כלל אוכלוסיית היעד
			לא חוסנו - מספר ואחוז מתוך כלל אוכלוסיית היעד

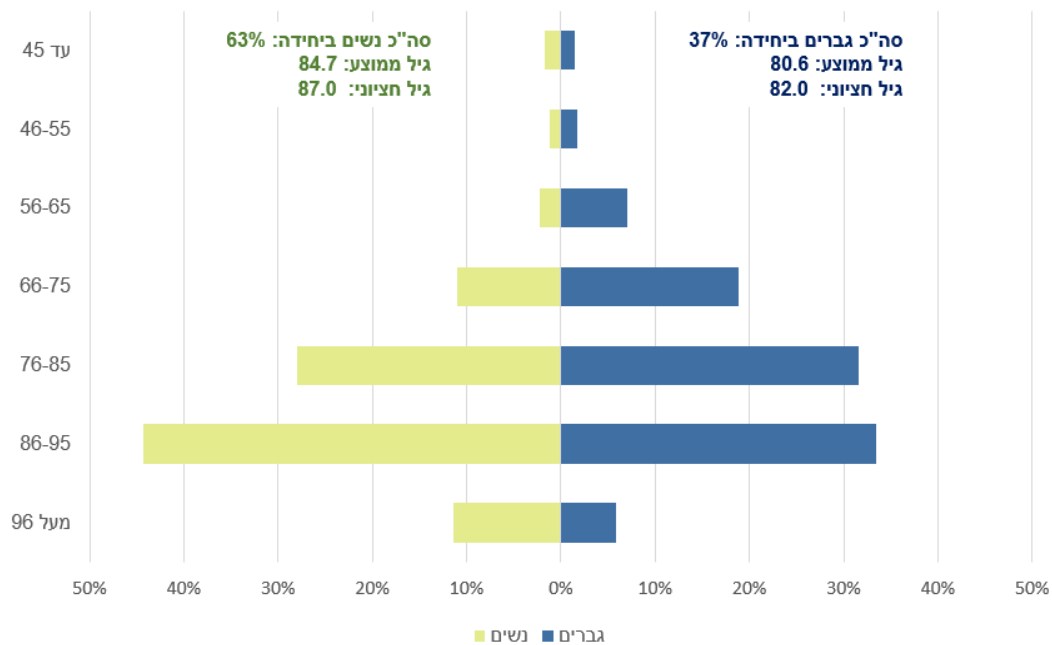
קבוצות טיפול ביחידת טיפולי בית

2022	2021	קבוצות טיפול
1011	1021	כרוני יציב
240	254	כרוני לא יציב
63	68	הוספיס בית
12	15	מונשם
13	21	שיקומי

1339	1379	סה"כ מטופלים ביחידת טיפולי בית
------	------	--------------------------------

תמונה דמוגרפית של מטופלי היחידה

תמונה דמוגרפית של מטופלי היחידה בין השנים 2021-2022



מספר ביקורים		גורם המטפל
2022	2021	
6,774	6,666	ביקורי אחות
4,311	4,774	ביקורי רופא
2970	3112	פיזיותרפיה
1699	1649	ריפוי בעיסוק
701	838	קלינאית תקשורת
461	626	דיאטנית
398	432	עו"ס

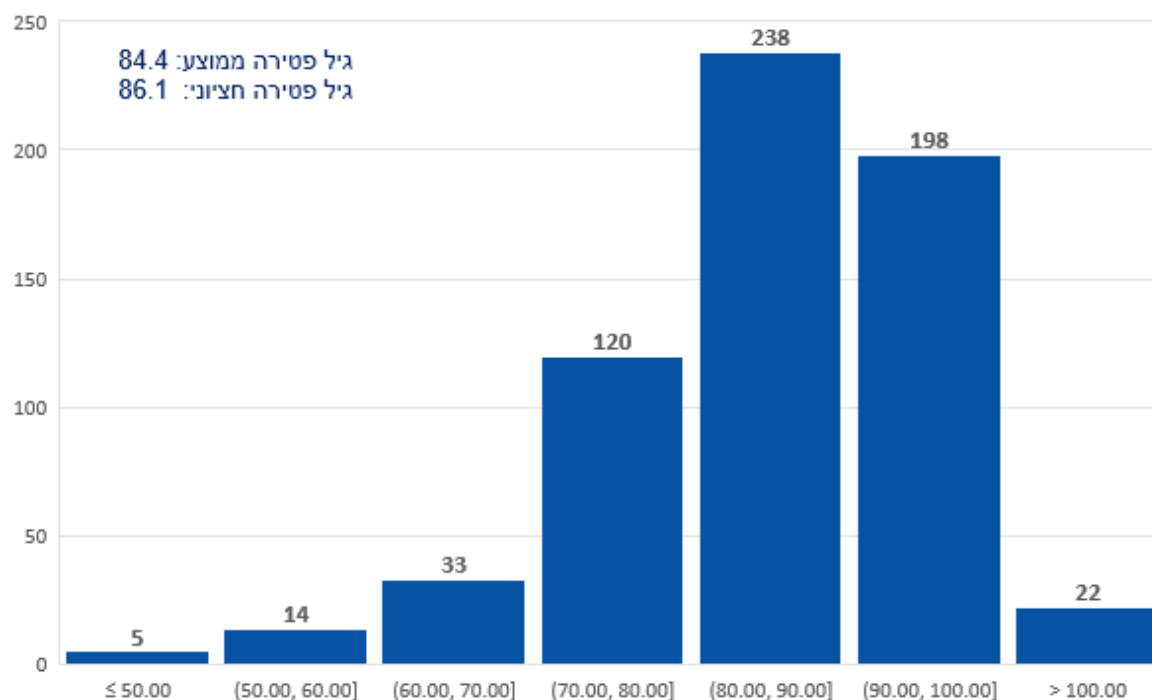
מצבם החיסוני של מטופלי היחידה לטיפול בית בין השנים 2021-2022

2022	2021	חיסונים שבוצעו
1063	1095	חיסונים נגד דלקת ריאות פנוימוקוקלית
897	924	חיסוני קורונה
848	873	חיסוני שפעת
5	9	השלמת חיסונים נוספים (חיסוני Td, bOPV, מניעת הרפס זוסטר מעל גיל 50)

תנועת המטופלים ביחידת טיפולי בית בין השנים 2021-2022

2022	2021	סוג התנועה
802	852	סה"כ מטופלים שטופלו ביחידה
428	454	מצטרפים החדשים
195	207	סיימו תכנית טיפול
401	426	ממשיכים בטיפול משנה הקודמת
304	326	נפטרו

התפלגות מטופלים לפי גיל פטירה בין השנים 2021-2022



עפ"י למס: בשנת
2021 תוחלת
החיים בישראל
הייתה:

גיל פטירה ממוצע: 84.4
גיל פטירה חציוני: 86.1

- גברים 80.5 שנים
- נשים - 84.6 שנים

מטופלי בית לפי מחלות

2022	2021	אבחנה
803	836	יתר לחץ דם
701	735	מחלות אונקולוגיות
422	494	תשוש - ADULT FAILURE TO THRIVE [FRAIL ELDERLY]
348	356	אירוע מוחי
288	318	מחלת לב איסכמית
291	298	דיכאון
254	259	דמנציה
170	166	מעשנים
100	124	סוכרת
98	122	עודף משקל
52	74	תת משקל

איתור אלימות נגד חסרי ישע

הצוות מכיר את הכלי ובודק את כל המטופל בכל ביקור עפ"י הנושאים, אשר מתועדים במערכות מידע שלנו בצורת מלל. בעתיד מתוכנן להתווסף שאלון מובנה לתוך מערכת הממוחשבת שלנו.

אלימות במשפחה

כלי איתור התעללות בקשישים בפולס

פולס ← למבוטח ← שורת חיפוש ← אלימות כלפי קשישים

- הנוחיות לשאלון לאיתור קשישים במכון לאלימות - 23769511
- סקרינינג- כלי לאיתור אלימות כלפי קשישים
- טלפונים חשופים בתחום אלימות במשפחה- מחוז ירושלים
- לשכות רווחה- מחוז ירושלים מעודכן 2021
- לומדת מניעת התעללות בזקנים | משרד הבריאות (www.gov.il)



מדינת ישראל
STATE OF ISRAEL

Ministry of Health
Director of Medical Administration

משרד הבריאות
ראש מינהל הרפואה

כ' בסיון, התשל"א
22 יוני 2011
אסמכתא: 1223301111
(במענה נא ציינו אסמכתא)

לכבוד
מנהלי בתי החולים
מנהלי קופות החולים
מנהלי מר"גים

שלום רב,

הנדון: כלי לאיתור זקנים נפגעי התעללות

מצ"ב כלי סקרינינג לאיתור זקנים נפגעי התעללות שפותח ותוקף בארץ. הכלי מיועד לשימוש בכל המערכות ועשוי לסייע לכל הגורמים במערכת הבריאות לאתר זקנים נפגעי התעללות. הוא מיועד לשימוש כל המקצועות במערכת.

אנו מבקשים לעבוד עם הכלי המצורף על מנת לסייע באיתור וסיוע לזקנים נפגעי התעללות.

בכבוד רב,
ד"ר חזי לוי
ראש מינהל רפואה

תיק: עבודה סוציאלית

הערכות גריאטריות כוללניות:

1. מבוצעות עבור כל מטופל חדש שמתקבל ליחידה.

2022	2021	סוג התנועה
802	852	סה"כ מטופלים שטופלו ביחידה
428	454	מצטרפים החדשים
195	207	סיימו תכנית טיפול
401	426	ממשיכים בטיפול משנה הקודמת
304	326	נפטרו

מכאן: זוהי הכמות המינימלית של הערכות גריאטריות כוללניות שבוצעו בתקופה הזו

(2021 - 454, 2022 - 428) עבור מטופלים חדשים שהצטרפו ליחידה.

2. מבוצעות באופן קבוע פעם בשנה עבור מטופלים שכבר נמצאים ביחידה לטיפול בית.

29. מונשמי בית

סה"כ בשנתיים טרם הבקרה	שנתיים טרם הבקרה (2021)		שנה טרם הבקרה (2022)		
	בגירים	ילדים (עד 18)	בגירים	ילדים (עד 18)	
25	16	6	18	7	סה"כ מונשמי בית בקטגוריה
14	13	1	13	1	הנשמה חודרנית דרך טרכיאוסטום
11	3	5	5	6	הנשמה לא חודרנית מעל 16 שעות ביממה
					קידום בריאות
16	6	0	9 שהם 50%	1 שהוא 14%	חיסוני שפעת (מספר ו % מהחולים בקטגוריה)

4	0	0	2 שהם 11%	2 שהם 28.5%	חיסונים למניעת פניאומוניה: 1. כמה אמורים היו להתחסן בשנה הנידונה למניעת פניאומוניה? 2. כמה סה"כ חוסנו: (מספר ואחוז מכלל המונשמים בקטגוריה אשר היו אמורים להתחסן בשנה הנידונה) 3. בפילוח לפי 2 סוגי החיסון הקיימים כיום - כל חיסון בנפרד (מספר ואחוז מכלל המונשמים שהתחסנו)
					אשפוז בבית חולים
11	0	4 שהם 67%	5 שהם 28%	2 שהם 28.5%	בשל החמרת מחלות ריאה או מחלה חריפות (מספר ואחוז מכלל המונשמים שאושפזו)
12	2 שהם 12.5%	1 שהם 17%	5 שהם 28%	4 שהם 22%	בשל מחלות אחרות (מספר ואחוז מכלל המונשמים שאושפזו)
					תמותה
1	0	0	1 שהם 5.5%	0	כמה נפטרו (מספר ואחוז מכלל המונשמים בקטגוריה)
					טיפול רב מקצועי - סה"כ מטופלים וסה"כ ביקורים, בכל מקצוע
121	34	טלפוני	87	טלפוני	רופא מטפל
703	300	39	292	72	רפואה יועצת -רופא הנשמה
655	276	39	268	72	אחות הנשמה
460	165	56	169	70	טכנאי הנשמה
195	98	0	97	0	אחות קופה
21	14	0	6	1	דיאטנית
36	8	0	11	17	קלינאי תקשורת
69	34	1	25	0	עו"ס
321	128	14	157	22	פיזיותרפיה
87	34	0	39	14	מרפא בעיסוק
0	0	0	0	0	פסיכולוג

30. חסרים תזונתיים

1. מבוטחים עם אי ספיקת לב במחוז: 544.
ל 469 מהם (86%) יש מחסור בברזל.

טיפול ע"י דיאטנית למטופלים עם אי ספיקת לב וחוסר ברזל:
96 קיבלו הפניה לדיאטנית לביקור ראשון, שהם 20% מסך המטופלים עם אי ספיקת ברזל.
40 מתוכם הגיעו לדיאטנית לביקור ראשון, שהם 41% מסך ההפניות, ו-8.5% מסך המטופלים עם אי ספיקת לב וחוסר ברזל.

2.

מטופלים עם בדיקות דם לא תקינות:

	2021					2021 TOTAL	2022					2022 TOTAL	סה"כ מטופל ים
מין/גיל	BAD ALBU MIN	BAD FERRI TIN	BAD FOLIC ACID	BAD VITAMI N D	BAD VITAMI N B12		BAD ALBU MIN	BAD FERRI TIN	BAD FOLIC ACID	BAD VITAMI N D	BAD VITAMI N B12		
גיל 26-35	216	779	267	3017	335	3807	262	1383	514	3903	637	5044	8137
גיל 0-6	19	306	8	366	4	619	37	571	12	543	21	995	1564
גיל 19-25	77	664	211	1650	189	2250	95	1122	467	2457	392	3269	5065
גיל 36-45	143	708	218	2813	340	3459	186	1230	338	3754	588	4677	7540
גיל 46-55	99	562	173	3234	382	3812	116	940	311	4562	685	5319	8564
גיל 56-65	119	251	173	3556	452	4072	217	470	328	5422	886	6166	9635
גיל 66-75	196	370	173	3524	558	4263	427	659	313	5927	974	6851	10233
גיל 7-18	29	1386	231	2073	105	3122	30	1913	372	2878	218	4085	6813
גיל 76-85	201	253	137	1734	294	2209	496	406	228	3027	533	3690	5263
גיל 86-120	157	108	88	596	117	846	533	146	106	1042	172	1457	1999
סה"כ מטופלים	1256	5387	1679	22563	2776	28459	2399	8840	2989	33515	5106	41553	64813
סך מטופלי המחוז (לצורך החישוב)	167636	167636	167636	167636	167636	167636	167636	167636	167636	167636	167636	167636	167636
אחוז מטופלים מסך מבטחי המחוז%	0.749242406	3.213510225	1.001574841	13.45951943	1.655968885	16.97666372	1.431076857	5.273330311	1.783029898	19.99272233	3.045885132		

מתוכם הופנו לדיאטנית:

גילאים	מטופלים שהופנו בשנת 2021 לדיאטנית	כמות מטופלים שביקרו אצל דיאטנית	אחוז מטופלים שביקרו אצל דיאטנית מתוך סך ההפניות הנ"ל	2022	כמות מטופלים שביקרו אצל דיאטנית	אחוז מטופלים שביקרו אצל דיאטנית מתוך סך ההפניות הנ"ל	סה"כ הופנו לדיאטנית
גיל 26-35	747	453	60.64257028	887	601	67.75648253	1420
גיל 0-6	67	31	46.26865672	115	38	33.04347826	166
גיל 19-25	319	217	68.02507837	454	288	63.43612335	668
גיל 36-45	808	523	64.72772277	954	629	65.93291405	1481
גיל 46-55	1097	650	59.25250684	1452	897	61.7768595	2089
גיל 56-65	1329	775	58.3145222	1484	917	61.79245283	2309
גיל 66-75	1260	797	63.25396825	1352	905	66.93786982	2217
גיל 7-18	438	247	56.39269406	555	281	50.63063063	882
גיל 76-85	512	345	67.3828125	558	404	72.40143369	919
גיל 86-120	125	107	85.6	113	101	89.38053097	218
סה"כ הופנו לדיאטנית	6702	4145	61.84720979	7924	5061	63.86925795	12369
סך מבוטחי המחוז	167636	167636	167636	167636	167636	167636	167636
אחוז%	3.997947935	2.472619246	0.036893752	4.726908301	3.019041256	0.038099965	7.378486721

31. תזונה ודיאטניות

סדנאות:

שם האזור	שם הסדנא	משתתפים בשנת 2021	משתתפים בשנת 2022
אזור ת"א וב"ב	סדנא לקראת ניתוח בריאטרי	40	16
	סדנת ירידה במשקל ילדים חלק' א	28	569
	סדנת סוכרת 6 מפגשים	20	46
	סדנא לירידת משקל-דיאטנית' 10 מפגשים	833	7

638	921	סה"כ	
75	652	סדנא לירידת משקל-דיאטנית' 10 מפגשים	אזור נתניה וחפר
51	72	סדנת ירידה במשקל ילדים חלק' א	
54	103	סדנא לקראת ניתוח בריאטרי	
623	13	סדנת סוכרת 6 מפגשים	
803	840	סה"כ	
471	607	סדנא לירידת משקל-דיאטנית' 10 מ	אזור שרון ואונו
33	56	סדנא לקראת ניתוח בריאטרי	
112	12	סדנת ירידה במשקל ילדים חלק' א	
92	86	סדנת סוכרת 6 מפגשים	
708	761	סה"כ	

ב. חווית המטופל בשירות התזונה:

סקרי שביעות רצון מתקיימים באופן רציף על ידי חברת סקרים חיצונית חברת MIS, הסקרים נשלחים כהודעת SMS ללקוחות ומונגשים לאוכלוסיות נוספות בכדי להרחיב את אחוז המענה. כל מטופל המקבל שירות מדיאטני הינו פוטנציאל לקבלת הסקר

להלן נתוני שביעות הרצון מהדיאטניות במחוז מרכז בחלוקה לאזורית לשנת 2022

אזור	אחוז שביעות הרצון מקבלת השירות	אחוז שביעות הרצון מזמן ההמתנה
תל אביב ב"ב	98.2	86.7
נתניה חפר	95	86.7
שרון אונו	96.7	90
סהכ מחוז	96.9	88.1

i. הפעולות בקידום בריאות, השמנה וסוכרת בשנה הקודמת לבקרה ומה מתוכנן לשנה הבאה:

כפר קאסם:

שנת 2020

- מרפאת סכרת כולל בדיקת עיניים, כף רגל סכרתית ומדדים חסרים, בתאריך 19.08.2020, השתתפו 14 מטופלים
- מרפאת סכרת כולל בדיקת עיניים, כף רגל סכרתית ומדדים חסרים, בתאריך 08.12.2020, השתתפו 9 מטופלים

שנת 2021

- מרפאת סכרת כולל בדיקת עיניים, כף רגל סכרתית ומדדים חסרים, בתאריך 10.02.2021, השתתפו 10 מטופלים

שנת 2022

- מרפאת סכרת כולל בדיקת עיניים, כף רגל סכרתית ומדדים חסרים, בתאריך 23.02.2022, השתתפו 20 מטופלים
- מרפאת סכרת כולל בדיקת עיניים, כף רגל סכרתית ומדדים חסרים, בתאריך 11.04.2022, השתתפו 15 מטופלים
- מרפאת סכרת כולל בדיקת עיניים, כף רגל סכרתית ומדדים חסרים, בתאריך 01.06.2022, השתתפו 21 מטופלים
- 17/10/2021 התקיימה פעילות בבית הקשיש שכללה לקיחת מדדים על ידי האחות איה עיסא והדרכה על תזונה בריאה ונכונה ע"י הדיאטן מאזן ראשד בבית הקשיש בכפר קאסם.

i. פעולות לצמצום פערים בתחום התזונה:

קידום מרפאת השמנה, קידום סדנאות קידום בריאות, הגדלת אחוז סניפים בהם יש שירות דיאטני, מתן שירות מרחוק והגדלת זמינות תורים, התמקצעות הדיאטנים ויציאה לקורסים.

ii. פריסת הדיאטניות במרפאות ביישובים בהן חלק נכבד מהאוכלוסייה הוא מהחברה הערבית

שם הסניף	שירות דיאטני	סטטוס/הערות
טירה	מימונה מסרואה	
קלנסוואה		
טייבה		ניסיון הכנסת דיאטנית לא צלח
כפר קאסם		ללא, בחיפוש נרחב
באקה אל גרביה	סחר וותד	
כפר ג'ת	סחר וותד	
כפר ימא	מימונה מסרואה	
ערה		שירות קרוב בימה
ג'סר א זרקא	סיהאם ענאבוסי	
כפר קרע	מימונה מסרואה	

כלומר, שירות מתקיים ב-60% מסך הסניפים בהם יש רוב דוברי ערבית במחוז. יתרה מכך, בשנת 2023 השירות מתוכנן לגדול בעזרת גיוס דיאטנים נוספים למרפאת השמנה בבאקה, וכן גיוס דיאטן לכפר קאסם.

דיאטניות המחוז דוברות הערבית השתתפו במגוון הכשרות מגוונות וקורסים: ילדים, בריאטריה, הפרעות אכילה, סיום תואר שני, גסטרו ועוד.

ד. כוח אדם ומשאבי אנוש:

תחום טיפול	ילדים	בריאטריה	גריאטריה	נפרולוגיה	סוכרת	פסיכיאטריה	הנחיית סטאז'	הנחיית קבוצות
מספר הדיאטניות המטפלות בתחום	13 (3 בבקרה קודמת) (ת!)	11 (9 בבקרה קודמת)	13 (10 בבקרה קודמת)	2	10	3	8	7 (3 בבקרה קודמת)
מספר הדיאטניות שעברו קורס בתחום	12	11	2	2	9	1	1	7

תחום טיפול	הפרעות אכילה	קורסים התנהגותיים ומיומנויות טיפול כגון: CBT, NLP ועוד	אחר
מספר הדיאטניות המטפלות בתחום	3	5	
מספר הדיאטניות שעברו קורס בתחום	3	5	

ת"א הפטמן, שני, 08.00-11.30 אלעד, אחת לשבועיים, לסירוגין, 08.00-13.00	ילדים מעל גיל שנתיים, מבוגרים, סוכרת הריון, סוכרת, גריאטריה, טיפולי בית, השמנת ילדים, השמנת יתר, גסטרו	yaemulian@gmail.com ymulian@leumit.co.il	0502077225	יעל מוליאן Mulian
כוכב יאיר, ראשון, אחת לשבועיים, 08.00-13.00 ראש העין, שני, רביעי, 08.00-12.30 חמישי, 08.00-14.00	כללי, השמנת יתר, סוכרת, סוכרת הריון	oritns1@walla.com onissenkornschorr@leumit.co.il	03-5324448, 054-4830415	אורית ניסקורן שור Orit Nissenkornschorr
באר אורה, רביעי, 08.00-12.30 התקווה, שני, 08.00-13.00	הריון, הנקה, כללי, מבוגרים, השמנת יתר, ספורט	boron@leumit.co.il batel.bahohma@icloud.com	050-4819827	בתאל אורון Oron
בני ברק כהנמן, שישי, 08.00-11.30 בני ברק חזון איש, שלישי, 08.30-13.00 הרצליה, ראשון, 16.00-19.00 חמישי, 16.00-19.00	סוכרת הריון, כללי, גסטרו	bgiterman@leumit.co.il batel.giterman@gmail.com	050-2172724	בת אל Batel גיטרמן Giterman
חדרה, רביעי, 08.00-13.00	הנקה, סוכרת, סוכרת הריון, סוכרת סוג 1, ילדים, בריאטריה, NLP, גישות וכלים	'nitzansr@gmail.com' dkesary@leumit.co.il	052-6903606	דפנה קיסרי Daphna Kesary

	לטיפול תזונתי			
כפר סבא, שלישי, 08.00-13.00	כללי, השמנה, גסטרו	heldar@leumit.co.il hannieldar@gmail.com	0524702233	<u>חנה אלדר</u> <u>Hanna Eldar</u>
ראש העין פסגות אפק, שלישי (ראשון), 08.30-12.30 פתח תקווה כפר גנים, רביעי (שלישי), 08.30-12.30 רעננה, חמישי, 08.30-12.30	סוכרת, הריון, כללי, מבוגרים, גסטרו, ילדים	lmorag@leumit.co.il liormorag95@gmail.com	052-3976899	<u>ליאור מורג</u> <u>Morag</u>
הוד השרון, שלישי, אחת לשבועיים 16.30-19.00 רמת השרון, רביעי, אחת לשבועיים, 08.00-12.00	הריון, הנקה, תינוקות, ילדים, כללי, השמנת יתר, מבוגרים, הנחיית קבוצות	moran.nutrition@gmail.com < mshomrat@leumit.co.il >	054-2171887	<u>מורן שומרת</u> <u>Moran Shomrat</u>
כפר יונה, אחת לשבועיים, שישי, 08.30-11.00 נתניה לב העיר, שני, 08.30-16.00 נתניה לב העיר, רביעי, 08.30-13.00	סוכרת סוג 2, הריון, בריאטריה, הנחיית קבוצות, NLP, גסטרו, הנקה	maytalkomo@hotmail.com MLEVY2@LEUMIT.CO.IL	054-4980800 072-2315544	<u>מיטל לוי</u> <u>Levy</u>
כפר קרע, חמישי, 09.00-12.00 כפר ימה, ראשון, אחת לשבועיים, 09.00-12.00 טירה, שלישי, אחת לשבועיים, 09.00-12.00	כללי, מבוגרים, גסטרו, ילדים, בריאטריה	mmassarwa3@leumit.co.il maymona.mahajna@mail.huji.ac.il	052-5116903	<u>מימונה מסארוה</u> <u>Maymona Massarwa</u>
אור עקיבא, חמישי, 08.00-12.30 שישי, אחת לשבועיים, 08.00-12.30	כללי, בריאטריה, נפרולוגיה, ביקורי בית, גריאטריה, אונקולוגיה, ילדים, גסטרו, סוכרת הריון	ngoldmann@leumit.co.il nicolegoldman7@gmail.com	050-8296883	<u>ניקול תמר גולדמן</u> <u>Nicoletamar Goldmann</u>

08.00-12.30 ג'סר א זרקא, ראשון,	כללי, בריאתריה, ילדים, סוכרת הריון, ספורט	sanabosi@leumit.co.il somyomari1@gmail.com	050-7211037	<u>סהאם ענאבוס'י</u> <u>Siham Anabosi</u>
08.00-10.00 בקה אל גרביה, שני, 15.00-18.00 כפר ג'ת, אחת לשבועיים, שלישי,	סכרת, ילדים, השמנת ילדים, הריון, הנקה, הנחיית קבוצות, בריאתריה, בריאות הנפש, אימון אישי- קואוצ'ינג, גסטרו, הפרעות אכילה	SAHARO_86@HOTMAIL.COM kw.sahar@gmail.com	054-6206880	<u>סחר ותד חרבט</u> <u>Sahar</u> <u>Watedkharbat</u>
	ביקורי בית, גריאתריה	EITAN9669@GMAIL.COM	0502239002	<u>סיון סנדובסקי</u> <u>Sivan Sandovski</u>
08.00-13.00 רמת אביב, ראשון, 08.00-12.30 פתח תקווה, שני, 08.00-13.00 באזל, חמישי,	כללי, מבוגרים, השמנת יתר, סוכרת, בריאתריה, גסטרו	baruch_sm@mac.org.il sbaruch@leumit.co.il	052-6874729	<u>סמדר ברור</u> <u>Smadar Baruch</u>
תל אביב הפטמן, אחת לשבועיים, ראשון, -15.00 19.00 רמת גן, קליניקה פרטית, שני, 10.00-20.00 קרית אונו, שלישי, -08.00 12.00 קרית אונו, חמישי, -15.30 19.00 (מחוז דרום-לוד, אחת לשבועיים, ראשון -15.30 19.00)	סכרת, ילדים, הנחיית קבוצות, גסטרו, בריאתריה, גריאתריה, הריון, אונקולוגיה, CBT	רח' בר לב 8/27, נוה סביון, אור יהודה SMADARKT5@gmail.com	052-2923387	<u>סמדר קציר</u> <u>Smadar Katsir</u>

08.00-12.00 גבעת שמואל, חמישי, -12.00 08.00-12.00 יפו, שלישי,	סכרת, ילדים, השמנת ילדים, תינוקות, הנחיית קבוצות, גריאטריה, צמחונות טבעונות, הריון, גסטרו, בריאטריה	adi.elephant@gmail.com	0508789903	<u>עדי אלפנט</u> <u>Elefant</u>
08.00-19.00 מרפאה פרטית, רביעי, -19.00 16.00, 19.00-21.00	הפרעות אכילה בלבד.	SEGAL_AH@NETVISION.NET.IL	0544887621	<u>עלינה סגל</u> <u>Segal</u>
,16.00-19.00, ראשון, שלישי 08.00-12.30, 08.00-12.30 רעננה, שני, לסירוגין, 12.30	השמנת ילדים, ילדים, הריון, סוכרת הריון	ikoflereshet@leumit.co.il inbalkofler@gmail.com	054- 3166818	<u>ענבל קופלר עשת</u> <u>Inbal</u> <u>Koflereshet</u>
11.00-19.00 שני, נתניה לב העיר, 08.00-12.30 רביעי, גבעת אולגה, 08.00-12.00 ששי, חריש,	סוכרת 2, סוכרת 1, ילדים, בריאטריה, גסטרו, מבוגרים, כללי	kgoldbergpoltzer@leumit.co.il kimgoldberg28@gmail.com	050- 5226602	<u>קים גולדברג</u> <u>Kim</u> <u>Goldbergpoltzer</u>
בנימינה, אחת לשבועיים, 08.00-13.00 שלישי,	כללי, ילדים, הפרעות אכילה	rahelikore@gmail.com rkorenberg@leumit.co.il	054- 5697365	<u>רחלי קורנברג</u> <u>Raheli Korenberg</u>
16.00-20.00 בני ברק יהודה הלוי, שני, -20.00	כללי, סוכרת, הריון, נשים, נפרולוגיה, צמחונות וטבעונות	scaspi@leumit.co.il caspi.sharon@gmail.com	052- 7475773	<u>שרון כספי</u> <u>Sharon Caspi</u>

הערות	ת"א בני ברק	אוונו שרון	נתניה חפר	כללי	כללי
גדילה כללית של 150% ב-3 שנים אחרונות. הכוללת הקטנה של עזיבת דיאטנים שנתית בצורה משמעותית	11 בבקרה קודמת	7 10 בבקרה קודמת (אך אחוז כיסוי הסניפים עלה!)	9 6 בבקרה קודמת	22	כללי

10 דיאטנים גריאטריים בבקרה קודמת	6 עדי אלפנט סיון סנדובסקי מורן שומרת בתאל גיטרמן בתאל אורון יעל מוליאן	5 עדי אלפנט סמדר קציר מורן שומרת ליאור מורג יעל מוליאן	5 רחלי קורנברג ניקול תמר גולדמן מימונה מסרואה מיטל לוי דפנה קיסרי	13 רחלי קורנברג עדי אלפנט סמדר קציר סיון סנדובסקי ניקול תמר גולדמן מימונה מסרואה מיטל לוי מורן שמרת ליאור מורג דפנה קיסרי בתאל גיטרמן בתאל אורון יעל מוליאן	גריאטריה
	1 שרון כספי	0	1 ניקול תמר גולדמן	2 שרון כספי ניקול תמר גולדמן	נפרולוגיה
	1 עלינה סגל	0	2 רחלי קורנברג סחר וותד	3 רחלי קורנברג עלינה סגל סחר וותד	הפרעות אכילה
	עלינה סגל		סחר וותד	סחר וותד עלינה סגל	בריאות הנפש
3 דיאטני גסטרו בבקרה קודמת!	5 עדי אלפנט סמדר קציר סמדר ברוך בתאל גיטרמן יעל מוליאן	6 עדי אלפנט סמדר קציר סמדר ברוך ליאור מורג חנה אלדר יעל מוליאן	6 קים גולדברג פוליצר סחר וותד ניקול תמר גולדמן מימונה מסרואה מיטל לוי דפנה קיסרי	13 קים גולדברג פוליצר עדי אלפנט סמדר קציר סמדר ברוך סחר וותד ניקול תמר גולדמן מימונה מסרואה מיטל לוי ליאור מורג	גסטרו

				חנה אלדר דפנה קיסרי בתאל גיטרמן יעל מוליאן	
	2 עדי אלפנט מורן שמרת	2 עדי אלפנט מורן שמרת	1 דפנה קיסרי	5 עדי אלפנט מורן שמרת דפנה קיסרי	התפתחות הילד
	1 מורן שמרת	1 מורן שמרת	3 רחלי קורנברג סחר וותד דפנה קיסרי	5 עדי אלפנט רחלי קורנברג סחר וותד מורן שמרת דפנה קיסרי	טיפת חלב של הקופה
3 דיאטני ילדים בבקרה קודמת!	5 ענבל קופלר עשת עדי אלפנט סמדר קציר מורן שמרת יעל מוליאן	5 עדי אלפנט סמדר קציר מורן שמרת ליאור מורג יעל מוליאן	7 רחלי קורנברג קים גולדברג פוליצר סחר וותד סהאם ענאבוסי מימונה מסרואה מיטל לוי דפנה קיסרי	13 רחלי קורנברג קים גולדברג פוליצר ענבל קופלר עשת עדי אלפנט סמדר קציר סחר וותד סהאם ענאבוסי מימונה מסרואה מיטל לוי מורן שמרת ליאור מורג דפנה קיסרי יעל מוליאן	ילדים
	4 עדי אלפנט סמדר קציר סמדר ברוך יעל מוליאן	5 עדי אלפנט סמדר קציר סמדר ברוך אורית ניסנקורן שור	5 קים גולדברג פוליצר סחר וותד ניקול תמר גולדמן מיטל לוי	10 קים גולדברג פוליצר עדי אלפנט סמדר קציר סמדר ברוך	סוכרת

		יעל מוליאן	דפנה קיסרי	סחר וותד ניקול תמר גולדמן מיטל לוי דפנה קיסרי אורית ניסנקורן שור יעל מוליאן	
15 דיאטני סוכרת בבקרה קודמת	8 שרון כספי ענבל קופלר עשת עדי אלפנט סמדר קציר סמדר ברוך מורן שמרת ליאור מורג מורן שמרת בתאל גיטרמן יעל מוליאן	7 עדי אלפנט סמדר קציר סמדר ברוך מורן שמרת ליאור מורג אורית ניסנקורן שור יעל מוליאן	6 קים גולדברג פוליצר סחר וותד סהאם ענאבוסי ניקול תמר גולדמן מיטל לוי דפנה קיסרי	16 שרון כספי קים גולדברג פוליצר ענבל קופלר עשת עדי אלפנט סמדר קציר סמדר ברוך סחר וותד סהאם ענאבוסי ניקול תמר גולדמן מיטל לוי מורן שמרת ליאור מורג דפנה קיסרי בתאל גיטרמן אורית ניסנקורן שור יעל מוליאן	סוכרת הריון
	2 שרון כספי עדי אלפנט	1 עדי אלפנט	0	2 שרון כספי עדי אלפנט	צמחונות טבעונות
	4 ענבל קופלר עשת עדי אלפנט מורן שמרת יעל מוליאן	3 עדי אלפנט מורן שומרת יעל מוליאן	3 סחר וותד מיטל לוי דפנה קיסרי	7 ענבל קופלר עשת עדי אלפנט סחר וותד מיטל לוי מורן שמרת דפנה קיסרי	השמנת ילדים

				יעל מוליאן	
	3 סיון סנדובסקי מורן שומרת בתאל אורון	1 מורן שומרת	3 מיטל לוי סחר וותד דפנה קיסרי	6 מיטל לוי סחר וותד דפנה קיסרי סיון סנדובסקי מורן שומרת בתאל אורון	הנקה
5 דיאטני הריון בבקרה קודמת!	5 ענבל קופלר עשת עדי אלפנט סמדר קציר מורן שמרת יעל מוליאן	4 עדי אלפנט סמדר קציר מורן שמרת יעל מוליאן	4 סחר וותד ניקול תמר גולדמן מיטל לוי דפנה קיסרי	9 ענבל קופלר עשת עדי אלפנט סמדר קציר סחר וותד ניקול תמר גולדמן מיטל לוי מורן שמרת דפנה קיסרי יעל מוליאן	הריון
	1 סמדר קציר	1 סמדר קציר	1 ניקול תמר גולדמן	2 סמדר קציר ניקול תמר גולדמן	אונקולוגיה
3 דיאטני הנחיית קבוצות בבקרה קודמת!	3 עדי אלפנט סמדר קציר מורן שמרת	2 עדי אלפנט מורן שמרת	4 סחר וותד מימונה מסרואה מיטל לוי דפנה קיסרי	7 עדי אלפנט סמדר קציר סחר וותד מימונה מסרואה מיטל לוי מורן שמרת דפנה קיסרי	הנחיית קבוצות
9 דיאטני בריאטריה בבקרה קודמת!	4 עדי אלפנט סמדר קציר סמדר ברוך	3 עדי אלפנט סמדר ברוך יעל מוליאן	7 קים גולדברג פוליצר סחר וותד סהאם ענאבוסי	11 קים גולדברג פוליצר עדי אלפנט סמדר קציר	בריאטריה

	יעל מוליאן		ניקול תמר גולדמן מימונה מסרואה מיטל לוי דפנה קיסרי	סמדר ברוך סחר וותד סהאם ענאבוסי ניקול תמר גולדמן מימונה מסרואה מיטל לוי דפנה קיסרי יעל מוליאן	
	1 בתאל אורון	0	2 סהאם ענאבוסי מיטל לוי	3 סהאם ענאבוסי מיטל לוי בתאל אורון	ספורט

32. עבודה סוציאלית

1. נוהל התוויות להפניה לעבודה סוציאלית לאנשי הצוות הרב מקצועי: קיים פריט ידע במערכת האינטרנט הפנימית של הקופה וההתנהלות היא על פי נוהל משרד הבריאות.

2. נתונים על כוח האדם בשירות (לא כולל התפתחות הילד ובריאות הנפש):

- א. סה"כ משרות במחוז: 6 (מאוישות 5.2).
 - ב. מספר עובדים/ות סוציאליים: 7
 - ג. מתוכם/ בעלי תואר שני/שלישי: 6
 - ד. מספר עובדים חדשים (עד שנתיים בתפקיד): 0
 - ה. מספר סטודנטים/ות לעבודה סוציאלית: 0
 - ו. מספר מרכזי/ות נושא מחוזיים/ות: 0
 - ז. מספר מדריכי צוות (1 משרת מדריך על כל שש משרות): 1
- א. מספר מרפאות ראשוניות ללא עו"ס קבוע/ה: עו"ס מרחבית מכסה את כל המרפאות באזור בו עובדת, כך שאין מרפאה ללא עו"ס, אם כי אינה יושבת פיזית בכל מרפאה.
- ב. מספר מרפאות מקצועיות ללא עו"ס קבוע/: עו"ס מרחבית מכסה את כל המרפאות באזור בו עובדת, כך שאין מרפאה ללא עו"ס, אם כי אינה יושבת פיזית בכל מרפאה.

- ג. מספר מרפאות עצמאיות/לזוין ללא עו"ס קבועה היושבת במרפאה עו"ס מרחבית מכסה את כל המרפאות באזור בו עובדת, כך שאין מרפאה ללא עו"ס, אם כי אינה יושבת פיזית בכל מרפאה.
- ד. לא קיימת תקינת עו"ס ייעודית במחוז לסוכרת ולטיפולי בית.

3. נפח שימושים

כמות מבקרים (מטופלים) אצל עובדת סוציאלית לפי אבחנות ושנים:

ארזע מחוי				סוכרת כולל סוג 1				דיכאון				אנדומטריוזיס				סרטן				ניתוחים בריאטריים			
שנת ביקור	2021	2022	סה"כ ביקורים	שנת ביקור	2021	2022	סה"כ ביקורים	שנת ביקור	2021	2022	סה"כ ביקורים	שנת ביקור	2021	2022	סה"כ ביקורים	שנת ביקור	2021	2022	סה"כ ביקורים	שנת ביקור	2021	2022	סה"כ ביקורים
סה"כ ביקורים	293	261	479	סה"כ ביקורים	990	933	1680	סה"כ ביקורים	987	916	1627	סה"כ ביקורים	12	12	20	סה"כ ביקורים	422	410	736	סה"כ ביקורים	199	121	289

33. פסיכולוגיה

מס' אישורים לטיפול נפשי לליווי מחלה גופנית ולאבחון נירופסיכולוגי ממוקד:

שנת טיפול	2020	2021	2022	סה"כ
מחוז / טיפול				
מרכז				
אבחון נירופסיכולוגי ממוקד	22	17	14	53
טיפול נפשי לליווי מחלה גופנית	142	137	146	319

34. קלינאות תקשורת

הרכב כוח-אדם של השירות במחוז :

מספר ספקים/קלינאים בהסדר	מספר שכירים	תחום
32	4	1. שפה דיבור ילדים
9	4	2. שפה ודיבור מבוגרים
29	0	3. שמיעה
34	0	4. מכשירי שמיעה
32	4	5. התפתחות הילד
2	0	6. טיפולי בית
0	0	7. שיקום
בתי חולים + מכון פרטי 1		8. אכילה ובליעה

שם	אחריות/תפקיד	היכן עובד/ת?	היקף משרה ש"ש	תואר (תארים מתקדמים ממתי ומהיכן?)	שנות וותק במקצוע/ במקום	מדריך קליני כן/לא
1 טסלר מאיה	קלינאית תקשורת	רמת גן	14		5	
2 נועה שגה וענונו	קלינאית תקשורת	נתניה	20		1.5	
3 אביטל ברק מלכה	קלינאית תקשורת	נתניה	20		1.5	
4 הדר אשכנזי	קלינאית תקשורת	בני ברק	29.45		1.5	

--	--	--	--	--	--	--	--

שירותים בתחום קלינאות התקשורת הניתנים במחוז:

תחומים	מכונים/יחידות	משך תור ממוצע	תור ראשון זמין ביום הבקרה
	כגון: מכון קופה, יחידת קופה, יחידה עצמאית וכו'		
<u>שמיעה</u>			
בדיקת שמיעה ילד	אודיו מדיק		
בדיקת שמיעה מבוגר	אודיו מדיק		
התאמת מכשירי שמיעה	מדטכניקל		
בדיקות שמיעה נוספות: טימפנומטריה OAE ABR			
אימוני שמיעה			
<u>שפה ודיבור</u>			
אבחון שפה ודיבור גיל רך	ביחידה בנתניה: אבחון – 4 חודשים, טיפול – חצי שנה. ביחידה בבני ברק יש כרגע קלינאית תקשורת אחת שמבצעת אבחונים ועל כן תורי ההמתנה ארוכים. בשל כך, המבוטחים מבצעים את האבחונים באופן פרטי ומקבלים על כך החזרים.		
טיפול שפה ודיבור גיל רך			
אבחון שפה ודיבור בגיל בי"ס			
טיפול שפה ודיבור בגיל בי"ס			
אבחון קול			
טיפול קול פרטני			
טיפול קול קבוצתי			
גמגום ילדים טיפול פרטני			
גמגום מבוגרים טיפול פרטני			
טיפול קבוצתיים בגמגום	לא קיים		
אבחון וטיפול בהפרעות שפה ודיבור נרכשות במבוגרים	צב"ר	שבוע	

לא קיים			אבחון וטיפול בהפרעות בליעה בילדים
שבוע	שבוע	צב"ר	אבחון וטיפול בהפרעות בליעה מבוגרים
שבוע	שבוע	צב"ר + בתי חולים	אבחון/טיפול תפקודי אכילה ובליעה
			אחר

נושאים נוספים במיקוד הבקרה במחוז:

פרט פעילות	לא קיים	קיים	
	x		שילוב קלינאי תקשורת במערך הגריאטרי
		x	שילוב קלינאי תקשורת כחלק משיקום בית
	x		שילוב קלינאי תקשורת כחלק מצוות טיפול בית (פליאציה, נפילות בהקשר שמיעה)
אין מרפאת אכילה במרפאות הקופה אלא רק בבתי חולים	x		שילוב קלינאי תקשורת במרפאות אכילה
		x	צמצום בירוקרטיה
קיים במכונים ויחידות חיצוניות וכן בבתי החולים. לא קיים בתוך הקופה.		x	נגישות לתקשורת תומכת
	x		תהליכים למיצוי זכויות (הנגשת מידע למטופלים, ניתוב מטופלים לפי זמינות)

נתונים כמותיים בדיקות/אבחונים/טיפולים מאז הבקרה הקודמת:

שם מכון	עיר	בדיקות לילד	בדיקות למבוגר	טימפנומטריה	רישום רפלקס אקוסטי	BERA	הערות
אודיו-מדיק ת"א	תל אביב	-	שבוע	שבוע	-	-	
אודיו-מדיק ראשל"צ	ראשל"צ	4.5 חודשים	3.5 חודשים	מידי	-	3.5 חודשים	לעיתים קרובות מקדימים בשל ביטולים
אודיו-מדיק רחובות	רחובות	5.5 חודשים	1.5 חודשים	מידי	מידי		לעיתים קרובות מקדימים בשל ביטולים
מכון קשב	הרצליה	3 שבועות	שבוע	שבוע	שבוע	שבוע	לעיתים קרובות מקדימים בשל ביטולים
מכון גלים	רמלה	כחודשיים	כחודש וחצי	מידי	כחודש וחצי	-	
מכון בלסם	כפר קאסם	שבועיים	שבועיים	שבועיים	שבועיים	-	

מכון בלסם	טייבה	שבועיים	שבועיים	שבועיים	שבועיים	-	רחל פאינס
אודיו-מדיק חדרה	חדרה	חודשיים	חודש וחצי	מידי	-	-	אודיו-מדיק ר"ג
אודיו-מדיק ר"ג	ר"ג	-	חודש	חודש	-	-	משוב
מכון קולטון	שבוע-שבועיים	שבוע-שבועיים	שבוע-שבועיים	שבוע-שבועיים	שבוע-שבועיים	שבוע-שבועיים	מכון קולטון
אודיו-מדיק פ"ת	פתח תקווה	4 חודשים	שבוע	שבוע	שבוע	-	אודיו-מדיק רמה"ש
מסגרת שמעיה ב"ב	בני ברק	חצי שנה	חצי שנה	מידי	-	-	מסגרת שמעיה ב"ב
מסגרת שמעיה אלעד	אלעד	4 חודשים	3 חודשים	ביחד עם בדיקת שמיעה	-	-	מסגרת שמעיה אלעד
אודיו קליניק באקה אל גרביה	באקה אל גרביה	3 ימים	4 ימים	5 ימים	6 ימים	-	אודיו קליניק באקה אל גרביה
קולות ומיתרים	חולון	21 יום	14 יום	7 ימים	7 ימים	-	קולות ומיתרים
אקו סנטר	קלנסואה	מידי	מידי	מידי	מידי	-	אקו סנטר
דיבור ושמע	נתניה	-	שבועיים	מידי	מידי	-	דיבור ושמע
מכון קולות	ת"א	שלושה חודשים	שלושה שבועות	שלושה שבועות	שלושה שבועות	שלושה שבועות	מכון קולות

שם מחוז לקוח	קוד טיפול	שם טיפול	טיפולים	כמות מטופלים	ממוצע למטופל
מרכז	50010	רשום פוטנ. מגזע המח BERA- במבוגר	395	390	1.0
	50140	בדיקת שמיעה מלאה + אנמנזה, ילדים	2,331	1,971	1.2
	50530	רישום רפלקס אקוסטי	32	32	1.0
	50531	טימפנומטריה- TYMPANOMETRY	2,781	2,464	1.1
	90760	בדיקת שמיעה מקיפה	5,801	5,435	1.1
	93103	18 מכל שמיעה בסיס מעל גיל	12	6	2.0
	93104	18 מכל שמיעה ביניים מעל גיל	308	172	1.8
	93105	18 מכל שמיעה עלית מעל גיל	1,670	890	1.9

	7,885	13,330			סכום כולל
--	-------	--------	--	--	-----------

35. התכנית הלאומית לגילוי סרטן שד - ממוגרפיה

1. פריסת השירות:

- בתי חולים
- אזור נתניה חפר
- ממוגרף חדרה
- ממוגרף נתניה
- מכון יארא – באקה אל גרביה
- מאר נתניה
- אזור ת"א ב"ב
- מכון מור – בני ברק
- HMC הרצליה
- אסותא רעננה
- אסותא רמת החייל
- אסותא השלום
- אזור שרון אונ
- ממוגרף ראש העין
- ניידת ממוגרפיה אסותא
- ניידת ממוגרפיה il clinic

2. היקף בדיקות:

מספר הנשים שהופנו למרפאת דימות השד בשנה החולפת:

אזור	2022
נתניה חפר	2035
שרון אונ	964
ת"א ב"ב	1055
סה"כ מחוז	4054

ממצאי בדיקתן של כל הנשים שהופנו למרפאת דימות שד בשנת 2022 הועברו לקופה.

מס' הנשים שנבדקו פר מכון בשנה הקודמת המלאה, ובחלוקה לפי בדיקות סיקור ולא בדיקות סיקור:

שם ספק	ממוגרפיה עם סימון גוש (מחט בשד)	ממוגרפיה דו צדדית אבחנתית	ממוגרפיה טומוסינתטיס-דיווח	ממוגרפיה סקר	סה"כ טיפולים
איי.אל קליניק (ניידת ממוגרפיה)		1		274	275
ביח משפחה קדושה (איטלקי)		1			1
קרן מחקרים רוטשילד(בני ציון)	1				1
תל השומר קרן מחקרים (שיבא)		491			491
הלל יפה קרן מחקרים מ.ר.		33			33
אסותא באר שבע חדש				2	2
אסותא חיפה		6		22	28
אסותא ירושלים				1	1
אסותא-השלום חדש		325		792	1117
אסותא-ניידת ממוגרפיה				255	255
אסותא-ראשל"צ		58		104	162
אסותא-רמת החייל		191		449	640
אסותא-רענה חדש		357		998	1355
ביח איכילוב-סוראסקי		14			14
ביח אסף הרופא		9			9
ביח בלינסון-מרכז רפואי רבין	1	5			6
ביח הדסה עין כרם		4			4
ביח הדסה פרסונל-ט.אמבולטורי		1			1
ביח הלל יפה		18			18
ביח זיו-צפת		1			1
ביח לניאדו	48	49			97
ביח מעייני הישועה	6	247			253
ביח סורוקה		1			1
ביח צרפתי נצרת	1				1
ביח קפלן		1			1
ביח שערי צדק		14			14
הלאה-המכון לאבחון ובריאות השד		11	10		21
הרצליה מדיקל סנטר				238	238
מאר באר שבע		2		2	4
מאר ירושלים		1		2	3
מאר מודיעין		2		2	4
מאר קרית גת		1			1
מכון יארא להדמייה(חדש)רנטגן		49		349	398
מכון מור קריון-ק.ביאליק		1			1
מכון מור-בני ברק		421		30	451
מכון מור-חיפה מרכז חורב				1	1
מכון מור-טבריה		1			1
מלר"מ-איכילוב קרן מחקרים	1	247			248
ממוגרף חדרה		291		580	871
ממוגרף נתניה		329		828	1157
ממוגרף ראש העין בע"מ		93		229	322
משוב שרותי רנט.והדמיה רחובות		1			1
משוב שרותי תט.והדמיה רמלה				3	3
רמב"ם קרן מחקרים רפואיים	6	7			13
סה"כ טיפולים	64	3284	10	5161	8519

3. העברת הנתונים מהמכון לקופה:

קליטת המידע מהספקים מטופלת בהנהלת הקופה באופן מרכזי. הפענוח נקלט, מוצג בדחיפה לרופא המפנה ומוצג תמיד בתיק הרפואי.

דיווח שנתי למרכז הלאומי לבקרת מחלות.

הנתונים שמועברים ע"י המכונים הינם :

פרטים כלליים : שם, קוד מכון, מועד, סוג הבדיקה (לפי הקוד עליו מחייבים), הרופא המפנה (בזימון לסקר אין רופא מפנה), דירוג BIRADS נרשם בפיענוח. חלק מהמכונים מעבירים באופן מקודד. במקרה זה ניקוד BIRDAS מוצג בתיק הרפואי בשדה הייעודי. ביופסיה, אם נלקחה, רשומה במלל בגוף הפענוח.

4. פיקוח ובקרה פנימית של המחוז:

מס' המכונים שבוקרו בשנה האחרונה: 2

א. ממצאים:

מכון ממוגרף נתניה - ביום הבקרה בוצעו ביופסיות. בחדר בדיקה היתה מזכירה, אחות וגם רופאה. צוות מלא. עובדים לפי הסטנדרט המקובל.

ניידת ממוגרפיה IL CLINIC - לא עומדים בהסכמים עם הקופה. לפי ההסכם צריכים לבצע ממוגרפיה ואולטרסאונד בהתאם לצורך. למעשה, חדר האולטרסאונד הפך למחסן ובפועל לא מבצעים בדיקות אולטרסאונד. יש טכנאית אחת ולא עומדים בהסכם. הנושא הועבר לטיפול הנהלת הקופה.

ב. הכשרה: הצוות העובד בשני המכונים הוא ייעודי. בשני המכונים הצוותים עברו הכשרה מתאימה לבדיקות ממוגרפיה.

ג. מכון ממוגרף נתניה - הרופאה היתה עסוקה בביופסיות בעת הביקור ולכן לא היתה אפשרות לעבור איתה על בדיקות ממוגרפיה ופענוחים.
ניידת ממוגרפיה IL CLINIC - עמדת הפענוח נמצאת אצל הרופאה המפענחת ולא בניידת ולכן לא ניתן היה לבצע בקרה על צילומים ופענוחים.

בנשים עם ממצאים חשודים לגידול בבדיקה:

לא קיים מעקב מרוכז של ההנהלה הרפואית אחר המשך ביצוע בדיקות מעקב. קיים מנגנון דיווח מספקים על מטופלות שאינן ממשיכות בירור כשיש ממצא חשוד. יש עשרות כאלה בשנה.

עד כה לא היו מקרים שנדרשה עבורם פניה פרטנית לוועדת האתיקה.

זמינות השירות

תחום:	מספר תקנים מאוישים בקופה (כולל חברת בקופה בת)	מספר תקנים אצל ספקים חיצוניים	% מומחים	% 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 שיננית <u>רופאי שיניים שניוניים</u> מומחה רפואת שיניים לילדים מומחה לרפואת הפה מומחה בכירורגיה פה ולסתות מומחה לשיקום הפה	לא קיים	58 מרפאות הסדר בהם מועסקים 180 רופאים	21 מומחים 60 שינניות 5 מומחים לילדים 12 מומחים לכירורגיה 2 מומחים לרפואת הפה		עד שבועיים	מייד (עקב הפריסה ברחבה)		התורים נקבעים ישירות מול המרפאות

זמינות שירות: בהרדמה כללית, סדציה מתונה, טיפול בבית חולים, מספר מומחים רפואת שיניים לילדים (WTE)

כן	האם קיים שירות הרדמה כללית לטיפול שיניים לילדים במחוז המבוקר ?
עד חודשיים	משך המתנה (בחודשים) לטיפול שיניים בהרדמה כללית לילדים עד גיל 5
מטופל נקודתי עד שבועיים	משך המתנה (בחודשים) לטיפול שיניים דחוף בהרדמה כללית לילדים עד גיל 5
משתנה בזמינות בית חולים ציבורי	משך המתנה (בחודשים) לטיפול שיניים לילדים עם רקע סיסטמי המחייב הפניה לבית חולים

האם קיים שירות טיפולי שיניים תחת סדציה מתונה לילדים במחוז?	כן
משך המתנה (בחודשים) טיפול שיניים תחת סדציה מתונה לילדים	עד 14 יום
מספר רופאי שיניים מומחים לטיפול שיניים לילדים במחוז. יש לחשב לפי המפתח הבא: Whole Time Equivalent (WTE) של 10 סטיות לשבוע = 1 רופא מומחה.	3

היקפי טיפול שיניים

שנה טרם הבקרה (2022)	שנתיים טרם הבקרה (2021)	
17035	16763	מספר הילדים (מתחת לגיל 18) אשר נבדקו / טופלו בשיניים (מספר ואחוז מכלל הילדים המבוטחים)
3834	3585	מספר הילדים מתחת לגיל 18 שסיימו את תוכנית הטיפול (מספר ואחוז ממספר הילדים שנבדקו)
1958	1916	מספר הילדים מתחת לגיל 5 אשר נבדקו/טופלו בשיניים (מספר ואחוז מכלל הילדים המבוטחים בגיל זה)
5934	5593	מספר הילדים מתחת לגיל 5 אשר קיבלו מריחת לכת פלואוריד למניעת עששת (מספר ואחוז מכלל הילדים שנבדקו/טופלו)
41	47	מספר הילדים מתחת לגיל 5 אשר עברו טיפולי שיניים בהרדמה כללית (מספר ואחוז מכלל הילדים שטופלו בגיל זה)
312	288	מספר הילדים אשר עברו טיפולי שיניים תחת סדציה מתונה (מספר ואחוז מכלל הילדים שטופלו)
525	480	מספר הילדים שטופלו על ידי מומחה לרפואת שיניים לילדים במרפאות שיניים בקהילה
968	681	מספר המבוטחים מעל גיל 75 אשר נבדקו/טופלו (מספר ואחוז מכלל המבוטחים בגיל זה)
15	20	מספר המבוטחים מעל גיל 75 אשר הופנו לטיפול שיניים למרפאות שיניים בבתי חולים
40	50	מספר החולים האונקולוגיים מעל גיל 18 שעברו טיפולי שיניים במסגרת סל הבריאות (מספר ואחוז מכלל החולים האונקולוגיים בגילאים האלו)
8	12	מספר החולים האונקולוגיים מתחת לגיל 18 שעברו טיפולי שיניים במסגרת סל הבריאות (מספר ואחוז מכלל החולים האונקולוגיים בגילאים האלו)

37. יישום הרפורמה בבריאות הנפש

פריסת שירותי בריאות נפש במחוז

פסיכיאטרים:

במחוז כ-6 פסיכיאטרים עצמאים המקבלים בסניפי הקופה, מתוכם 2 במרפאה המחוזית.

8 נקודות שירות:

- אזור נתניה- חפר: חדרה, נתניה
- אזור אוננו-שרון: הוד השרון, גני תקווה, ראש העין,
- אזור תל אביב-בני ברק: רמת גן, תל אביב, רעננה

רופאה אחת עובדת כמרפאה עצמאית בסמוך לסניף לב היסמין בנתניה.

תורי המתנה- לרוב 4 חודשים.

2 רופאות טלמדיסין

השירות ארצי:

- תור המתנה כחודשיים
- ד"ר הדר מרום הראל
- ד"ר ג'ודית הלפר ריידמן
- מומחיות בבריאות הנפש של האישה סביב מעגל הפריון

פסיכיאטריית ילדים:

- ד"ר פזית פרנקל ליבוביץ'- מרפאת נתניה
- ד"ר אלה קימל תמיר- מרפאת נתניה
- תור המתנה- 7 חודשים

רכש שירותים:

- מרפאות ברהן ממשלתיות/ כללית
- שער מנשה
- הלל יפה
- לב השרון
- שלוותה
- גהה
- אגד מרפאות יפו (הרצליה, פתח תקווה, תל אביב, יפו)

- שניידר
- איכלוב
- אברבנל
- תלם- תל אביב, פתח תקווה (וירטואלי), רעננה, חדרה- ילדים ומבוגרים
- עמך- תל אביב, פתח תקווה, רמת גן- מבוגרים. נתניה ילדים ומבוגרים.
- בית חם- אלעד, בני ברק- ילדים ומבוגרים
- בית לין- כפר ברא, טירה- ילדים ומבוגרים
- מרכז גזאללה- טירה, ילדים ומבוגרים
- תפארת בית חם- אום אל פאחם- ילדים ומבוגרים.
- מעייני הישועה- ילדים ומבוגרים
- האגודה לבריאות הציבור- נתניה, מבוגרים, טיפול יום

פריסת שירותי פסיכולוגיה במחוז

פסיכותרפיות בסניפים:

- חדרה- אקו פארק ובסניף הראשי.
- הוד השרון
- ראש העין
- בני ברק
- חריש

נתוני מטופלים וכמות ביקורים:

2021		2020			
מבוגרים	ילדים	מבוגרים	ילדים	גורם מטפל	מחוז מבוטח
22,135	5,635	18,962	5,936	בתי חולים	מרכז
16,944	7,854	18,551	10,696	מכוני ברה"ן	
9,258	1,858	9,915	2,231	קליניקה פרטית	
6,335	885	7,122	1,060	רופאים פסיכיאטרים	

2,868	565	3,290	538	עוס"ים	
2,815	331	3,020	796	טיפול יום בבתי"ח	
1,537	750	1,310	846	מרפאות קופה	
1,320	326	1,453	151	מרפאות ציפור הנפש	
942		1,264		טיפול יום-ספקים	
440		717		בית מאזן	
64,594	18,204	65,604	22,254		Total מרכז

מספר מטופלים

2021		2020		2019			
מבוגרים	ילדים	מבוגרים	ילדים	מבוגרים	ילדים	גורם מטפל	מחוז מבוטח
3,073	440	3,215	461	2,859	516	רופאים פסיכיאטריים	מרכז
1,728	382	1,701	366	1,765	396	בתי חולים	
1,261	601	1,272	727	1,277	660	מכוני ברה"ן	
696	165	799	216	821	253	קליניקה פרטית	
584	163	640	147	552	152	עוס"ים	
117	78	121	81	141	46	מרפאות קופה	
80	19	83	17	83	11	מרפאות ציפור הנפש	
58	11	68	10	82	6	טיפול יום בבתי"ח	
25		25		21		טיפול יום-ספקים	
12		15		8		בית מאזן	
6,383	1,580	6,553	1,688	6,296	1,733		Total מרכז

המבוטח מופנה לביצוע הערכה ראשונית בריאות הנפש ולאחריה מקבל הפניה לביצוע הטיפול. פתיחת בקשה להתחייבות בצירוף מסמכים נדרשים והפקת התחייבות.

1. נציג המרכז הרפואי פותח בקשה לגורם המאשר וסורק סיכום הערכה ראשונית הכוללת אבחנה לתיקיית BRN (אם הועברה ידנית): מטפל במרפאות לאומית/ מטפל בהסדר המבצע טיפול פסיכותרפי מעביר סיכום דרך התמר/הדיווחית ולכן ניתן לפתוח בקשה ללא סריקת סיכום.
2. נציג המרכז הרפואי מסביר למבוטח שכעת מועברת בקשה לאישור סדרת טיפולים אחת, במידת הצורך, בסיום הסדרה עליו לגשת למרכז הרפואי להגשת בקשה לסדרה נוספת.
3. נציג המרכז הרפואי מסמן בבקשה מהו אופן קבלת התחייבות לפי בחירתו של המבוטח (פקס/דואר אלקטרוני/הדפסה).
4. הגורם המאשר בוחן את הבקשה ומחזיר תשובה תוך 2 ימי עבודה.
5. לאחר קבלת אישור, המבוטח מפיק התחייבות באמצעות שירותי האונליין/פונה למרכז הרפואי.

ביצוע סדרת טיפולים ראשונה ומסירת מסמכים נדרשים:

המבוטח מוסר בעת הגעתו לטיפול את המסמכים הבאים:

- טופס התחייבות
- מסמכים רפואיים קודמים, כגון: הפניה מרופא מטפל, סיכום אבחון קודם/הערכה ראשונית, סיכום טיפול פסיכולוגי

קבלת דו"ח סיכום טיפול/ביניים והמשך טיפול

1. בסיום סדרת הטיפולים המאושרת המטפל ממלא דו"ח סיכום טיפול/ביניים.
 - סיכום הטיפול כולל התייחסות להתקדמות הטיפול, השפעת הטיפול על המצב הנפשי של המטופל יחד עם התייחסות למצב הנוכחי ויעדים להמשך טיפול
 - מטפל במרפאות לאומית/ מטפל בהסדר המבצע טיפול פסיכותרפי מעביר סיכום דרך התמר/הדיווחית (אין צורך בהצגת המסמך)
2. המבוטח פונה למרכז הרפואי, להגשת בקשה להמשך טיפולים על פי הסיכום.
3. נציג המרכז הרפואי פותח בקשה לגורם המאשר וסורק לבקשה דו"ח סיכום ביניים (אם הועבר ידני).
 - הסריקה מבוצעת לתיקיית BRN
 - מטפל במרפאות לאומית/ מטפל בהסדר המבצע טיפול פסיכותרפי מעביר סיכום דרך התמר/הדיווחית (אין צורך בהצגת המסמך)
 - בבקשה לטיפול אצל מטפל בהסדר - יש לציין בבקשה כי נדרש אישור ל-10 טיפולים

- בבקשה למנוי ארוך נדרש לציין בסיכום כי המבוטח מיצה את הטיפולים במסגרת המנוי הקצר
- 4. נציג המרכז הרפואי מסמן בבקשה מהו אופן קבלת ההתחייבות לפי בחירתו של המבוטח (פקס/דואר אלקטרוני/הדפסה).
- 5. הגורם המאשר בוחן את הבקשה ומחזיר תשובה תוך 2 ימי עבודה.
- 6. לאחר קבלת אישור, המבוטח מפיק התחייבות באמצעות שירותי האונליין/פונה למרכז הרפואי.
- 7. המבוטח מתאם תור מול הספק הרלוונטי.

נתוני דחייה להמשך טיפול במסגרת המאבחת – בכל שנת 2020

			שנה	הפניות שלא אושרו
סה"כ	2022	2021	2020	מחוז / טיפול
1314	456	570	288	מרכז
59	27	19	13	הערכה ראשונית ברהן ילדים ונוער
304	62	121	121	הערכה ראשונית ברהן מבוגרים
192	79	105	8	טיפול פסיכותרפיה ילדים ונוער
627	241	288	98	טיפול פסיכותרפיה מבוגרים
132	47	37	48	מנוי טיפולי קצר ילדים ונוער

המשך טיפול במטופלים לאחר אשפוז פסיכיאטרי/גופני

הבקרית המחוזית שולחת רשימת מטופלים משוחררים לאחיות בסניפים, הבקרית מוודאה שיש לכל המשוחררים תור למעקב פסיכיאטרי. במהלך דצמבר, מתוך 34 משוחררים, 14 יום לאחר השחרור:

11 לא נפגשו עם אף אחד

12 נפגשו עם רופא

4 עם אחות

7 גם עם רופא וגם עם אחות

זמינות שירותים:

נתוני משכי המתנה ל:

אינטייק- המתנה במרפאה המחוזית בנתניה-

- נכון ל 6.2.23- אינטייק מבוגרים המתנה של כחודש
- אינטייק ילדים המתנה של חודשיים- שלושה.

פסיכותרפיה- מבוגרים- 9-10 חודשים (נכון ל 7.2.23).
המתנה לפסיכותרפיה בסניפים-

סניף	משך המתנה ימים
בני ברק	60
הוד השרון	120
חדרה	180
ראש העין	שירות חדש
חדרה אקו פארק	שירות חדש
חריש	60

פסיכיאטר -בכל מרפאה (בנפרד לקטינים ולמבוגרים):

שם	סניף	מס שעות שבועיות	התור הזמין הבא נכון ל 6.2.23
ד"ר אייל דהן	רעננה	3.5	15/5/23
ד"ר ויקטוריה איסקוב	נתניה	5	21/3/23
ד"ר ויקטוריה איסקוב	חדרה	3	21/5/23
ד"ר רועי שגיא	הוד השרון	3	6/8/23
ד"ר רודריגו יונג	גני תקווה	4	7/6/23
ד"ר אירנה סטרחילביץ	רמת גן באר אורה	5.5	15/5/23
ד"ר אלעד מליק	הפטמן תל אביב	11	11/5/23

- תור ההמתנה לקטינים פורט בפריסת השירותים.

נתוני כח אדם מקצועי בשרות הציבורי במרפאות הקופה

היקף משרה	שם העובד/ת	מקצוע
75%	ד"ר פזית פרנקל ליבוביץ'	מנהלת המרפאה
100%	נאווה אלקובי	רכזת תחום
50%	דינה חכמון	נציגת קשר
60%	טובה אלקיים	אחות פסיכותרפיסטית
60%	מרסלה קליימן	עו"ס קלינית אינטייק, , שיקום CBT
50%	שירה כורם קדישביץ	עו"ס קלינית אינטייק
40%	גלית בכרך	עו"ס קלינית אינטייק
90%	מיכל דיטל	עו"ס קלינית אינטייק
60%	מיכל זק	עו"ס קלינית אינטייק
60%	חווה בן שלום	פסיכולוגית מדריכה
מס' שעות עבודה שבועיות	שם	עובדים עצמאים
11	ד"ר אייל דהן	פסיכיאטר מבוגרים
14	ד"ר טל קסלר	פסיכיאטרית מבוגרים

8<=16	ד"ר אלה קימל	פסיכיאטרית ילדים
19	הדר אייל	עו"ס קלינית פסיכותרפיסטית
7	גליה פרידלנד	עו"ס קלינית ביביליותרפיסטית
5	הדס שולדרס	עו"ס קלינית ומטפלת משפחתית
15	שירה קזס	מטפלת בתנועה
12	מישה מן	עו"ס קלינית תרפיסטית (התמחות בנשים חרדיות ובילדים)

פסיכותרפיה בסניפים

מרפאה	ימי עבודה	מקצוע	שם הפסיכותרפיסטית
חדרה	ג' ה'	פסיכולוגית קלינית	איילת ראודור
הוד השרון	ימי ה' בבוקר	פסיכולוגית קלינית	שחף אלרום
חריש	א אחהצ ב בוקר	עו"ס פסיכותרפיסטית	קרול יונס
בני ברק הר סיני	ב' ג' ה'	עו"ס פסיכותרפיסטית	נגה יום טוב
ראש העין	ד'	עו"ס פסיכותרפיסטית	אלה פונברשטיין
אקו פארק חדרה	ב'	מטפלת בתנועה	שירה קזס

פעולות הדרכה והטמעת הרפורמה:

הדרכה לאחמ"שיות במוקד כשומרות סף לאובדנות, יוני 2022.

תוכנית הדרכה אינטרנטית לאיתור והתערבות ראשונית בדכאון לאחר לידה, אלימות בזוגיות, אלימות כלפי חסרות ישע.

תכניות להרחבת היצע השירותים:

מתוכננות שתי שלוחות חדשות- ברמת גן ובראש העין, עם פסיכיאטר ומספר פסיכותרפיסטיות. בתהליך גיוס והקמה.

פעולות ופרויקטים מתוכננים:

במסגרת השלוחות תהיה הרחבת זמינות של התערבות בתחומי הבריאות ושירותי סל שיקום. אנחנו בעיצומו של תהליך גיוס של מטפלים נוספים.

38. קידום בריאות

תכנית עבודה שנתית

תוכנית עידוד בדיקת ממוגרפיה 2023:

סרטן השד הוא השכיח ביותר בקרב נשים בישראל ובעולם.

גילוי מוקדם של סרטן השד באמצעות בדיקת ממוגרפיה, מפחית את התמותה מהמחלה

זכאות במסגרת הסל:

נשים בגילאי 50 עד 75 אחת לשנתיים, ללא השתתפות עצמית.

נשים מעל גיל 40 הנמצאות בסיכון גבוה- אחת לשנה, ללא השתתפות עצמית.

סך הלקוחות הנדרשות לביצוע בדיקה זו בגילאי 51-75 – 9,029

היעד השנתי לתוכנית הינו 6,411 לקוחות.

מטרה: העלאת ההיענות לביצוע בדיקת ממוגרפיה בקרב נשים בגילאי 50-75, ונשים בקבוצות סיכון.

יעדים:

- ביצוע מפגשים צוותים לצורך הגדלת המודעות לחשיבות הבדיקה
- הגדלת כמות הנבדקות ל- 71% ביצוע.

<u>מדד ההצלחה</u>	<u>דרך פעולה</u>	<u>יעד</u>
<u>הגדרה ברורה של אזורי פעולה</u>	<u>במסגרת ישיבת רופאים מחוזיים</u>	<u>הצגת התוכנית לרופאים</u>
<u>הגדלת היצע והנגשה של נותני השרות</u>	<u>מיפוי יישובים בהם יש צורך בנותני שרות נוספים וסגירת הסכמים מול ספקים חדשים</u>	<u>סגירת הסכמים עם ספקים במקומות בהם אין מענה הולם לבדיקה</u>

<u>מדד ההצלחה</u>	<u>דרך פעולה</u>	<u>יעד</u>
<u>בניית קאדר מקצועי לתוכנית שתפקידו לקיחת אחריות על התוכנית ועל ביצוע היעדים</u>	<u>יצירת צוות עבודה</u>	<u>בניית תכנית הכשרה למקדמות בריאות השד</u>
<u>מתאמות בריאות השד בפריסה מחוזית המותאם גם תרבותית.</u>	<u>איתור מנחות/מתאמות בריאות המתאימות לעבודה עם אנשי הצוות והכשרתן בהתאם לתוכנית הקופה</u>	<u>רענון שמות מקדמות בריאות השד בכל אזור</u>
<u>בעקבות ההכשרה, מקדמות בריאות השד יקיימו עם המטופלות שיחות אבחנתיות, יניעו אותן לביצוע הבדיקה</u>	<u>קיום תוכנית הכשרה למקדמות בריאות השד, אשר תקנה כלים להנחיית קבוצות ותכלול מידע להתמודדות עם התנגדויות</u>	<u>המשך הכשרה ומתן כלים למקדמות בריאות השד</u>

<u>מדד ההצלחה</u>	<u>דרך פעולה</u>	<u>יעד</u>
-------------------	------------------	------------

<u>ביצוע הבדיקה</u>	<u>כל מקדמת בריאות שד תתאם בדיקה עבור המטופלת מול הניידת ואצל ספקים נייחים</u>	<u>זימון המטופלת לביצוע הבדיקה</u>
<u>ביצוע הבדיקה</u>	<u>מתן סלוטים למוקד בריאות לצורך קביעת תור לבדיקה</u>	<u>מוקד בריאות</u>

<u>תוצאה</u>	<u>דרך פעולה</u>	<u>יעד</u>
<u>תזכור סיוע ומתן כלים לאנשי הצוות.</u>	<ul style="list-style-type: none"> <u>פרסום התוכנית בתדריך שבועי</u> <u>ישיבות קשר</u> <u>הודעות מתפרצות במיילים</u> <u>מידע אודות התוכנית בפולס</u> <u>פרסום במסכי הפלזמה</u> 	<u>שיווק פנים</u>
<u>יידוע המטופלת אודות הבדיקה</u>	<ul style="list-style-type: none"> <u>פרסום במדיות השונות (פייסבוק, ניוזליטר, אינטרנט)</u> <u>שליחת מסרונים</u> <u>שליחת הודעות קוליות</u> <u>הפצת עלוני מידע בשפות השונות</u> <u>פניה נקודתית ואישור ממוביל דעה במגזרים השונים</u> 	<u>שיווק חוץ</u>
<u>תחרות נושאת פרסים בין האזורים</u>	<u>אחת לרבעון תבוצע הערכה של עמידה ביעדים ויינתן תימרוץ לאזור המוביל</u>	<u>תמרוץ</u>

תוכנית עידוד בדיקת דם סמוי 2023:

סרטן המעי הגס והחלחולת הינה המחלה הממארת השנייה בשכיחותה בקרב גברים ונשים בישראל

במחוז מרכז 17,213 מטופלים נדרשים לבצע בדיקה.

יעד – 63% ביצוע בדיקת דם סמוי.

מטרות: העלאת ההיענות לביצוע בדיקת דם סמוי בצואה וקולונוסקופיה בקרב קבוצת היעד – 10,844 מטופלים.

יעדים: מתן כלים לקידום התוכנית והגדלת כמות הנבדקים.

תוצאה	דרך פעולה	יעד
הגדרה ברורה של אזורי פעולה, כמות המרכזים הרפואיים המשתתפים בתוכנית	במסגרת פורום רפואי במחוז	הצגת התוכנית לרופאים האזוריים ולאחיות האזוריות
בניית תוכנית הכשרה לנאמני בריאות מקצועיים שתפקידם לקיחת אחריות על התוכנית ועל ביצוע היעדים	איתור נאמני בריאות המתאימים לעבודה והכשרתם בהתאם לתוכנית ההתערבות	רענון נאמני בריאות

תוצאה	דרך פעולה	יעד
ביצוע הבדיקה	כל נאמן בריאות יזמן את הלקוח לבדיקת דם סמוי ויודא שהחזיר אותה לאחות. במידת הצורך יתואם תור לבדיקת קולונוסקופיה.	זימון המטופל לביצוע הבדיקה
תזכור וסיוע לאנשי הצוות.	<ul style="list-style-type: none"> • התראה בתיק תמר ובאור בעת הביקור אם יש צורך לביצוע הבדיקה • פרסום בפורטל פולס • פרסום בתדריך השבועי 	שיווק פנים

יידוע המטופלים אודות הבדיקה	<ul style="list-style-type: none"> פרסום במדיות השונות (פייסבוק, ניוזלייטר, אינטרנט) שליחת מסרונים שליחת הודעות קוליות פרסום במסכים בסניפים 	שיווק חוץ
--------------------------------	---	--------------

תוצאה	דרך פעולה	יעד
מתן כלים להתערבות במקומות בהם נדרש סיוע	המחוז יבדוק אחת לשבוע נתונים אודות התקדמות התוכנית	מעקב ובקרה
תחרות נושאת פרסים בין האזורים	מתן תמרוץ לארבעה אזורים מובילים	תמרוץ

פיתוח הצוות והשתלמות עובדים

שיעורם מכלל העובדים הרלוונטיים	מספר עובדי המחוז שעברו את ההכשרה בשנה האחרונה	פיתוח הצוות והשתלמויות לעובדי המחוז מכלל מקצועות הבריאות
	120	קידום בריאות העובד – תוכנית סדנאות ופעילויות בנושאים שונים
	16	הכשרת נאמני קידום בריאות בתוכניות: פאפ, ממוגרפיה ודם סמוי
		אחר, פרט

מספר עובדי קידום בריאות במחוז (שורה לעובד)	היקף משרה באחוזים	מספר שנות עבודה בתכני ובתפקיד קידום בריאות	הגדרת תפקיד ומשימות עיקריות
מרגלית שילה	100	14	מנהלת מערך קידום בריאות ארצית
מיכל ברכמן	100	13	מנהלת תחום קידום בריאות
ליטל חליל אגייב	100	11	מקדמת בריאות

פעילויות קידום בריאות שהתקיימו במחוז בשנים 2021, 2022

פעילות אזור שרון - אונו:

29/12/21 – ערב בנושא קשב וריכוז לילדים, במרכז רפואי ראש העין אפק

17/10/21 - התקיימה פעילות בבית הקשיש שכללה לקיחת מדדים על ידי אחות והדרכה על תזונה בריאה ונכונה ע"י דיאטן בבית הקשיש בכפר קאסם.

31/8/22 – חוזרים ללימודים בקניון כפר גנים, שלום כנה א' - לכל ילדי אשכול פ"ת, שת"פ מתנ"ס כפר גנים+ קדום בריאות פ"ת והנהלת הקניון.

4/9/22 - ערב בנושא גילוי מוקדם של סרטן השד, שת"פ עם פורום נשים ראש העין ואחת מתשע.

26/4/22 – סדנת, " תינוק חדש" בגני תקוה- כולל החייאה לתינוקות.

5/22 – שת"פ עם עיריית פ"ת במועדון ספורט המושבה בדרום פ"ת- סדנאות אורח חיים בריא, התעמלות לחולי סוכרת, ואורח חיים בריא לגיל השלישי.

15/4/22 – שת"פ עם עיריית הוד השרון לרגל יום ללא עישון 31/5/22 .

24/3/22 – שת"פ עם מועצה מקומית גני תקוה- סדנת גמילה מעישון לגברים/נשים.

21/10/22 – שת"פ עם עיריית הוד השרון- גילוי מוקדם של סרטן השד.

14/10/22 שת"פ עם עיריית כפר סבא – גילוי מוקדם של סרטן השד.

סדנאות יוגה: בשנת 2022 התקיימו בכוכב יאיר, קרית אונו ואם המושבות.

סדנאות החייאה ועזרה ראשונה לתינוקות וילדים, בשת"פ עם מד"א ולאומית:

- 25/6/21 - כוכב יאיר
- 10/12/21 - ראש העין אפק.

- 23/11/21 – קרית אונו
- 21/2/22 - כפר סבא
- 2/12/22 – כפר קאסם

ייעוץ הנקה – התקיים במרץ 2022 בטיפת חלב בכפר סבא, ע"י אחות אחראית בריאות הציבור בכ"ס ויועצת הנקה.

ימים מרוכזים לחולי סכרת: בכפר קאסם, קרית אונו ואור יהודה:

כפר קאסם:

שנת 2021

- מרפאת סכרת כולל בדיקת עיניים, כף רגל סכרתית ומדדים חסרים, בתאריך 10.02.2021, השתתפו 10 מטופלים

שנת 2022

- מרפאת סכרת כולל בדיקת עיניים, כף רגל סכרתית ומדדים חסרים, בתאריך 23.02.2022, השתתפו 20 מטופלים
- מרפאת סכרת כולל בדיקת עיניים, כף רגל סכרתית ומדדים חסרים, בתאריך 11.04.2022, השתתפו 15 מטופלים
- מרפאת סכרת כולל בדיקת עיניים, כף רגל סכרתית ומדדים חסרים, בתאריך 01.06.2022, השתתפו 21 מטופלים

קרית אונו:

- 24/11/21 – יום מרוכז לחולי סוכרת. 20 משתתפים.
- 22/12/21 – יום מרוכז לחולי סוכרת. 13 משתתפים
- 14/12/22 – יום מרוכז לחולי סוכרת. 14 משתתפים.

אור יהודה

13/12/22 – 13 משתתפים – בדיקת רגל סכרתית, לחץ דם, מדדים, והדרכה לתזונה ותרופות.

פעילות אזור תל אביב - בני ברק

תאריך	סניף מפעיל	מיקום האירוע	מגזר/מגדר	כמות משתתפים	סוג פעילות
23.2.22	התקווה	דיור מוגן התקווה	הגיל השלישי	50	עזרה ראשונה ומניעת נפילות
24.3.22	הרצליה	מרכז תאו	מעורב	100	אחות טיפת חלב
26.6.22	רעננה	יד לבנים	גמלאים	200	אחות למדדים
20.7.22	באזל	סניף	כללי	15	החייאת תינוקות
9.8.22	חזון איש	מתנס בשכונה	חרדי	40	כיתה א - הפעלה של רופאה, אחות, לערכי תזונה נכונה, והיגיינה אישית.
23.8.22	הר סיני	מתנס בשכונה	חרדי	40	כיתה א - הפעלה של רופאה, אחות, לערכי תזונה נכונה, והיגיינה אישית.
24.08.22	הרצוג	קרית הרצוג	חרדי	50	כיתה א - הפעלה של רופאה, אחות, לערכי תזונה נכונה, והיגיינה אישית.
29.08.22	הרצוג	פרדס כץ	חרדי	50	כיתה א - הפעלה של רופאה, אחות, לערכי תזונה נכונה, והיגיינה אישית.
11.09.22	התקווה	דיור מוגן התקווה	הגיל השלישי	50	עזרה ראשונה ומניעת נפילות
19.10.22	מטה האזור	מדא	מנהלי סניפים	15	קורס החייאה
13.11.22	התקווה	דיור מוגן התקווה	הגיל השלישי	50	הרצאה בנושא סכרת
16.11.22	הפטמן	עיריית תא	עובדי העירייה	100	חיסוני שפעת לקוחות לאומית שעובדים בעירייה
06.12.22	כהנמן	עיריית בני ברק	חרדי	100	יעוץ הנקה ע' אחות

פעילות אזור חפר - נתניה

סדנאות לגמילת עישון נתניה לב העיר – 2021 + 2022
מניעת נפילות – 2021 + 2022 נתניה לב העיר
הפעלה כללית שיקום צוואר כתף – 2022 – נתניה לב העיר
שיקום גפה תחתונה – 2022 – נתניה לב העיר
קבוצת גב – 2022 – נתניה לב העיר
קבוצת תאונת דרכים – 2022- נתניה לב העיר
אורח חיים בריא – 2021 , 2022 – נתניה לב העיר
הליכה בקרית השרון – הפנינג עם עיריית נתניה , 4 מ: עיריית נתניה לנשים , 2022
סדנאות לגיל השלישי על ידי ליזה כל שבוע פלוס נשים מעל גיל 40 , קרית השרון , 2021 , 2022 –
קרית השרון +נתניה לב העיר
חדרה – אורח חיים בריא , גמילה מעישון בזום – חדרה 2022 , 2021
בריאות כף הרגל – סכרת נתניה לב העיר – 2022
פעילות גופנית לגיל השלישי קרית השרון ונתניה לב העיר 2021 + 2022
כנס נשים לנשים החרדיות בהיכל התרבות עם הרצאה בנושא הריון ולידה – 2022
הכנה לכיתה א אקו פארק , עיסוי , תזונה נכונה , אורח חיים בריא , מדדים רפואיים על ידי האחיות –
אקו פארק 2022
הדרכה בנושא סכרת על ידי האחיות בבקה לקראת הרמדאן – 2022 , 2023 בקה אל גרבייה
אורח חיים בריא – 2021 , 2022 – בקה אל גרבייה
הרצאות בתי ספר בבקה אל גרבייה בשיתוף עיריית בקה אלגרבייה בנושא קידום בריאות , שפעת ,
קורונה , הדרכות חיסונים , 2022
הרצאות לצוותים בנושא סכרת , גסטרו , נירולוגיה 2022 – בקה אל גרבייה

אחראי מחוז: ד"ר ללה אבין; גב' עינת גבאי.
 דר' ללה אבין הינה רופאה תעסוקתית מומחית הנותנת שרות לכלל מבוטחי המחוז.
 זמינות רפואה תעסוקתית: עד 14 יום לתור פנוי בממוצע.

פריסת השירות במחוז:

שעות עבודה	מרכז רפואי	שם הרופאה/ה
4.5 ש"ש	נתניה	דר' ללה אבין * כולל אחות – עינת גבאי
4.5 ש"ש	רמת אביב ג'- מרפאת מומחים	דר' ללה אבין * כולל אחות – עינת גבאי
	בדיקה במפעלים - כאשר סך מבוטחי לאומית במפעל עולה על 20-25 איש.	דר' ללה אבין * כולל אחות – עינת גבאי

הדרכות:

שנה טרם הבקרה	שנתיים טרם הבקרה	הדרכות בתחום הרפואה התעסוקתית
		למטפלים שאינם עוסקים ברפואה תעסוקתית בשגרה
1	1	<ul style="list-style-type: none"> סה"כ הדרכות שניתנו לרופאים
הועבר לכלל הרופאים	הועבר לכלל הרופאים	<ul style="list-style-type: none"> אחוז המשתתפים של רופאים מכלל הרופאים במחוז
1	1	<ul style="list-style-type: none"> סה"כ הדרכות שניתנו למטפלים במקצועות הבריאות, סיעוד, עו"ס ופסיכולוגיה
הועבר לכלל הצוותים	הועבר לכלל הצוותים	<ul style="list-style-type: none"> אחוז המשתתפים של מטפלים אלה מכלל המטפלים הללו אשר נותנים שירות במחוז
		למטפלים שעוסקים ברפואה תעסוקתית בשגרה
1	1	<ul style="list-style-type: none"> סה"כ הדרכות שניתנו לרופאים תעסוקתיים
100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> אחוז המשתתפים של רופאים אלה מכלל הרופאים התעסוקתיים הנותנים שירות במחוז
1	1	<ul style="list-style-type: none"> סה"כ הדרכות שניתנו למטפלים במקצועות הבריאות, סיעוד, עו"ס ופסיכולוגיה שנותנים שירות ברפואה תעסוקתית
100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> אחוז המשתתפים של מטפלים אלה מכלל המטפלים הללו אשר נותנים שירות זה במחוז

היקפי הפניות של מטופלים לרפואה תעסוקתית:

שנה טרם הבקרה	שנתיים טרם הבקרה	היקפי הפניות של מטופלים לרפואה תעסוקתית
35/101 (35%)	20/94 (21%)	אחוז הפניות מטופלים לרפואה תעסוקתית לאחר אירוע לבבי מכלל המטופלים בגילאים 20-65 עם אירוע לבבי במחוז
14/129 (11%)	17/108 (15%)	אחוז הפניות מטופלים לרפואה תעסוקתית לאחר אירוע מוחי מכלל המטופלים בגילאים 20-65 עם אירוע מוחי במחוז

40. שימוש מזיק / התמכרות לחומרים פסיכואקטיביים, אלכוהול, סמים ותרופות מרשם

מטופלים עם:	סה"כ מבוטחים במחוז בקטגוריה זו בשנתיים הקודמות לבקרה
Alcohol Abuse או התמכרות לאלכוהול	36
Drug Abuse או התמכרות לסמים	151
תרופות הרגעה/בנזודיאזפינים (וליום, וואבן, לוריבן, קלונקס, קסנקס וטרנקסל. בונדורמין, נומבון, סטילנוקס, נוקטורנו)	8881

מספר מטופלים עם אבחנות	מספר מטופלים במחוז בקטגוריה זו בשנתיים הקודמות לבקרה
Alcohol Abuse	36
Drug Abuse	151
סה"כ מטופלים בכל הקטגוריות שלעיל	187

ליריקה	סה"כ מטופלים ע"י ליריקה במחוז בשנתיים הקודמות לבקרה
	3701 (1801 מעל 6 חודשים)

בקרה ומעקב

מעקב רוקחות של קופת חולים על אופן מתן מרשמים לתרופות אופיאטיות/ממכרות:
מעקב על הנפקת מרשמים לתרופות ממכרות מרופאים שונים לאותו חולה - הרוקח הארצי מעביר למנהלים הרפואיים האזוריים ולרוקחים האזוריים דו"ח שעוקב אחר רישום של תרופות ממכרות ע"י מספר רופאים למטופל אחד, או לחילופין, רכישות של תרופות ממכרות בבתי מרקחת שונים. במידה ועולה חשד לשימוש מזיק, קיים מנגנון של הקופה לחסימת המטופל לבית מרקחת אחד ורופא ספציפי אחד שירשום לו תרופות אלו. הרופא שזיהה פוטנציאל לשימוש חריג פונה למנהל הרפואי האזורי ולרוקח האזורי לצורך תחקור של המקרה ובמידת הצורך יישום של החסימה במערכות הממוחשבות של הרופאים ובתי המרקחת.

זיהוי המטופלים בסיכון נעשה בעיקר ע"י העלאת חשד מצד הרופאים או הרוקחים בשטח.

מעקב על התייחסות לאינטראקציות בין תרופות לשיכוך כאבים לבין תרופות נוספות אצל אותו חולה – קיימת מערכת DDI בתוך המערכת הרפואית (תמ"ר) שמתריעה לרופא גם על אינטראקציות בין תרופות לשיכוך כאבים לבין תרופות נוספות אצל אותו מטופל.

41. אוטיזם

נתוני ילדים עם אבחנת אוטיזם:

שם מחוז	קבוצת גיל	תאור מחלה	סה"כ
מרכז	0-9	AUTISM ASD (PDD)	371
	9-18	AUTISM ASD (PDD)	517
סה"כ			888

מס' הטיפול מס' הטיפול מס' הטיפול מס' הטיפול	מס' הטיפול מס' הטיפול מס' הטיפול מס' הטיפול	מס' הטיפול מס' הטיפול מס' הטיפול מס' הטיפול	מס' הטיפול מס' הטיפול מס' הטיפול מס' הטיפול	סה"כ מבטחי ם מקבלי טיפולים גיל 9-18	סה"כ מבטחי ם מקבלי טיפולים עד גיל 9*	שנה	סה"כ מבטחים מאובחני ם (0-18)	סה"כ מבטחי ם כללי (0-18)
							888	47,876
1,991	2,808	1,248	4,346	117	260	2020		
2,210	2,534	1,788	4,402	125	260	2021		
1,982	1,595	1,316	4,020	118	216	ינואר - נובמבר 2022		

זמן המתנה ממוצע לאבחון ראשון מפתיחת תיק לילד עם אבחנת אוטיזם (חודשים):

מחוז	קבוצת גיל	עו"ס	פיזיותרפיה	פסיכולוגיה	קלינאות תקשורת	רופא מומחה	ריפוי בעיסוק
מרכז	0-9	1.7	1.3	0.9	3.5	1.4	1.2

זמן המתנה ממוצע לטיפול ראשון מפתיחת תיק לילד עם אבחנת אוטיזם (חודשים):

מחוז	קבוצת גיל	עו"ס	פסיכולוגיה	קלינאות תקשורת	ריפוי בעיסוק
מרכז	0-9	3.3	1.6	2.0	1.7

1. זמינות השירות

יחידת נתניה:

רופא	פסיכולוג	עו"ס	קת"ש	פיזיו	רב"ע
חודשיים	אין	שבועיים	4 חודשים	שבועיים	חודשיים
חודשיים	3 חודשים	שבועיים	חצי שנה	שבועיים	5 חודשים

יחידת בני ברק:

רופא	פסיכולוג	עו"ס	קת"ש	פיזיו	רב"ע
חודש וחצי	חודש	שבועיים		שבועיים	3 חודשים
	חודשיים	חודשיים		מייד	5 חודשים

2. תקינה ואיוש תקינה

יחידת נתניה

מקצוע	שם	היקף משרה
רופא התפתחותי ונוירולוג	ד"ר אריה אשכנזי	חצי משרה
עו"ס	ליאור מור יוסף	50% משרה
פסיכולוגית התפתחותית - מאבחנת		
פיזיותרפיסטית	עוורה נאטור	50% משרה
פסיכותרפיה	שרון וולף	12.5% משרה.
מרפא בעיסוק- מאבחנת	יקיר כץ נעמה	רבע משרה
קלינאית תקשורת-	ברק מלכה	8.5% משרה
מרפא בעיסוק	מיטל חסיד	רבע משרה.
מרפא בעיסוק	טל כהן	28.5% משרה
מרפא בעיסוק	יפית אליה	12.5% משרה
מרפא בעיסוק	לינה רבינוביץ	25% משרה

רבע משרה	הומינר אדוה	מרפאה בעיסוק
8.5% משרה	נעה שדה	קלינאית תקשורת
25% משרה	מירי דוידוביץ	קלינאית תקשורת

יחידת בני ברק

מקצוע	שם	היקף משרה* * שעות העבודה הומרו להיקף משרה בהתאם לכמות ש"ש ביחס למשרה מלאה
מנהל היחידה	דר' יובל לנדאו	חצי משרה
פסיכולוגית התפתחותית	שלומית פופר	חצי משרה
מרפאה בעיסוק	גילה רפפורט	חצי משרה
מרפאה בעיסוק	הדס גולדמן	10% משרה
קלינאית תקשורת	שטרן אלתי	11.25%
מרפאה בעיסוק	גיל שקדי	50% משרה (עובדת בת"א ור"ג)
מרפאה בעיסוק	ענת קאופמן	30% משרה.
מרפאה בעיסוק	חני שטרן	30% משרה.
מרפאה בעיסוק	רחל זרה	10% משרה.
מרפאה בעיסוק	נעמה לבל	50% משרה
פיזיותרפיסטית	אירה לוי	10% משרה
פיזיותרפיסטית	רחל ויינריב	35% משרה
עו"ס	אפרת אליהו	33% משרה
קלינאית תקשורת	מיכל בראון	10%
מרפאה בעיסוק	חוסניה שוהאנה	30%
מרפאה בעיסוק	דור אסד דהן	50%

75%	הדר אשכנזי	קלינאית תקשורת
	לא מאויש	קלינאית תקשורת
	לא מאויש	קלינאית תקשורת

3. מספר הילדים שאובחנו בשנתיים האחרונות עם תסמונת אלכוהול עוברי מלאה או חלקית: 0

4. מספר הילדים שאובחנו בשנתיים האחרונות עם שיתוק מוחין:

שנת אחנה	ז	ג	סה"כ מאובחנים
2021	4	5	9
2022	4	3	7
סה"כ מאובחנים	8	8	16

נתונים על היקפי השימוש ומיצוי זכויות מטופלים:

כפר		מושב/קיבוץ		עיר		
2021	2022	2021	2022	2021	2022	
						אבחון
659	677	285	256	4,708	4,628	מספר הילדים שקבלו התחייבות לאבחון וטיפול בתחום התפתחות הילד
93.6%	93.5%	96.1%	93.8%	97.7%	97.1%	מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות- מהו אחוז המימוש?
						מתוך סה"כ המאובחנים:
65.6%	66.3%	61.9%	65.5%	73.7%	71.8%	אחוז המאובחנים במסגרת: שירותי הקופה
33.0%	32.2%	32.0%	22.1%	18.4%	22.2%	אחוז המאובחנים במסגרת ספק בהסדר
0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%	אחוז המאובחנים במסגרת שירות מרחוק (מקוון)
1.4%	1.5%	6.1%	12.4%	7.8%	6.0%	אחוז החוזרים לאבחון פרטי
						טיפול
414	426	174	157	2,982	2,941	סה"כ מספר הילדים שקבלו התחייבות לטיפול
94.9%	97.4%	97.1%	98.1%	99.0%	98.2%	מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות - מהו אחוז מימוש ההתחייבות

מתוך סה"כ הילדים המטופלים:						
58.3%	57.7%	52.8%	54.3%	64.0%	64.5%	אחוז המטופלים במסגרת שירותי הקופה
37.9%	40.3%	33.6%	29.1%	22.5%	23.6%	אחוז המטופלים במסגרת ספק בהסדר
0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	אחוז המטופלים במסגרת שירות מרחוק (מקוון)
3.8%	2.0%	13.5%	16.6%	13.4%	11.8%	אחוז החוזרים לטיפול פרטי

מצב סוציאקונומי

טבלה מספר 2

סוציאקונומי לא ידוע		סוציאקונומי נמוך		סוציאקונומי בינוני		סוציאקונומי גבוה		-
2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	-
								אבחון
584	620	2,411	2,433	2,594	2,470	63	38	מספר הילדים שקבלו התחייבות לאבחון וטיפול בתחום התפתחות הילד
96.6%	94.4%	96.2%	96.5%	98.1%	97.2%	93.7%	92.1%	מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות- מהו אחוז המימוש?
								מתוך סה"כ המאובחנים:
65.5%	71.7%	72.8%	67.0%	73.6%	74.8%	55.6%	44.4%	אחוז המאובחנים במסגרת: שירותי הקופה
30.1%	20.5%	21.8%	28.6%	17.2%	18.5%	33.3%	55.6%	אחוז המאובחנים במסגרת ספק בהסדר
0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	אחוז המאובחנים במסגרת שירות מרחוק (מקוון)
4.1%	7.7%	5.4%	4.4%	9.0%	6.7%	11.1%	0.0%	אחוז החוזרים לאבחון פרטי
								טיפול
341	365	1,567	1,544	1,619	1,587	43	28	סה"כ מספר הילדים שקבלו התחייבות לטיפול
98.2%	98.1%	97.8%	98.0%	99.2%	98.1%	95.3%	100.0%	מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות - מהו אחוז מימוש ההתחייבות
								מתוך סה"כ הילדים המטופלים:
58.9%	63.8%	62.4%	60.3%	64.4%	66.2%	47.4%	37.1%	אחוז המטופלים במסגרת שירותי הקופה
32.7%	25.4%	26.0%	30.7%	21.6%	21.2%	35.1%	42.9%	אחוז המטופלים במסגרת ספק בהסדר
0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	אחוז המטופלים במסגרת שירות מרחוק (מקוון)

8.2%	10.8%	11.6%	9.0%	13.9%	12.5%	17.5%	20.0%	אחוז החוזרים לטיפול פרטי
------	-------	-------	------	-------	-------	-------	-------	--------------------------

גיל המטופל (שנים)								טבלה מספר 3
מעל גיל 9		9 - 6		6 - 3		לידה עד 3		
2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	
אבחון								
484	480	1,460	1,408	2,318	2,277	1,390	1,396	מספר הילדים שקבלו התחייבות לאבחון וטיפול בתחום התפתחות הילד
95.0%	92.9%	97.4%	97.0%	97.2%	97.4%	97.4%	95.9%	מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות- מהו אחוז המימוש?
מתוך סה"כ המאובחנים:								
57.0%	57.6%	74.7%	71.9%	70.1%	68.8%	75.0%	75.4%	אחוז המאובחנים במסגרת: שירותי הקופה
32.9%	32.6%	17.0%	20.9%	21.5%	24.7%	21.4%	21.6%	אחוז המאובחנים במסגרת ספק בהסדר
0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	אחוז המאובחנים במסגרת שירות מרחוק (מקוון)
10.1%	9.8%	7.8%	7.2%	8.3%	6.4%	3.5%	3.1%	אחוז החוזרים לאבחון פרטי
טיפול								
415	392	989	975	1,385	1,383	781	774	סה"כ מספר הילדים שקבלו התחייבות לטיפול
95.7%	94.9%	98.4%	98.2%	98.7%	98.5%	99.6%	98.8%	מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התחייבות - מהו אחוז מימוש ההתחייבות
מתוך סה"כ הילדים המטופלים:								
45.2%	43.6%	59.9%	61.0%	63.1%	63.3%	74.8%	75.2%	אחוז המטופלים במסגרת שירותי הקופה
31.1%	29.5%	24.7%	26.1%	24.9%	27.0%	21.5%	21.7%	אחוז המטופלים במסגרת ספק בהסדר
0.0%	0.0%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	אחוז המטופלים במסגרת שירות מרחוק (מקוון)
23.8%	26.9%	15.2%	12.8%	12.0%	9.6%	3.7%	3.0%	אחוז החוזרים לטיפול פרטי

43. השירות המונע לפרט בטיפות חלב

פריסת השירותים של טיפות חלב של הקופה במחוז:

שם היישוב	שם טיפת החלב	מבנה משולב או נפרד	מספר תינוקות	מספר פעוטות	מספר נשים הרות	%משרה
כוכב יאיר	לאומית	משולבת	35	157	0	40
גני תקווה	לאומית	נפרד	51	344	0	68
חריש	לאומית	נפרד מהמרפאה	99	542	0	70
טירה	לאומית	משולב	27	173	0	15
שקד	לאומית	משולב	14	81	0	10
רמת אביב ג'	לאומית	משולב	25	170	0	40
הרצליה	לאומית	משולבת	43	239	0	50
כפר סבא	לאומית	קיימת הפרדה מלאה	36	215	0	50

זמינות השירותים:

שם תחנה	א'	ב'	ג'	ד'	ה'	ו'
כוכב יאיר	7.30-12.30 16.00-19.0		7.30-12.30			
גני תקווה	8.00-14.15	8.00-17.00	8.00-14.15	8.00-14.15	8.00-14.15	
רמת אביב ג'	7.30-11.00	7.30-11.00	7.30-11.00	7.30-11.0		

	7.00-13.00		7.00-13.00	7.00-13.00 16.00-19.0	7.00-13.00	הרצליה
	12.00-16.00	12.00-19.0		12.00-19.0	12.00-18.0	כפר סבא
			8.00-13.00			שקד
09.00-13.0						טירה
08.00-12.00				08.00-12.00	08.00-12.00	חריש

מבנה תפעולי של המחוז בתחום

שם המנהל/ת בשירות המונע: מיכל בן שטרית, אחראית ארצית בריאות הציבור.
מספר תקני אחיות בטיפות חלב: 285%.

קידום בריאות ופעילויות ייחודיות

סה"כ ילודה במחוז: 2663 תינוקות בשנתון 2022.
סה"כ מטופלים בטיפות חלב של הקופה במחוז: 330, אחוזי: 12.4%
אחוזי ביצוע שאלון לאיתור דכאון בהריון או לאחר לידה:
מתוך 322 נשים שילדו בשנתון, 315 נשים ענו על השאלון שהם 98%, ואחוזי איתור נשים בחשד לדל"ל: 5 נשים עם ציון מעל 10, שהן: 1.6%.

פיקוח ובקרה של הקופה

אחראית ארצית מבצעת בקרות בטיפות החלב 1-2 בשנה, נעשית בקרה מרחוק על תיקי מטופלים ושיחת משוב בזום עם הערות לניהול הביקור, ובמפגש נקבע מועד לבקרה הבאה.

שמירת רצף הטיפול

קשר עם גורמים בקהילה: במקרה של צורך לערב גורמים נוספים מחוץ לקופ"ח לאומית כגון מחלקת רווחה בעיר, האחות פונה לעו"ס מטעם הרשות, או שהאחות פונה לעו"ס של הקופה (טובה כץ), והיא פונה למחלקת הרווחה באזור.

השתתפות בוועדות החלטה: לא הייתה בקשה בשנה האחרונה (האחיות מודעות לעניין הוועדות ובמקרה הצורך משתתפות בוועדות).

חווית המטופל במערכת הבריאות

תכנון הדרכות - תוכנית שנתית:

שם הישוב	נושא	מספר המשתתפים המצופה
גני תקווה	ליווי משפחה צעירה לאחר לידה, סדנה בת 6 מפגשים במגוון נושאים	מתקיים ברצף, כ 2 מפגשים בשנה, 10-12 הורים לכל מפגש
כוכב יאיר	החייאה ועזרה ראשונה	12-15 הורים ומטפלים
כפר סבא	הנקה, החייאה ועזרה ראשונה	10-12 הורים

פיתוח הצוות : הדרכות והשתלמויות

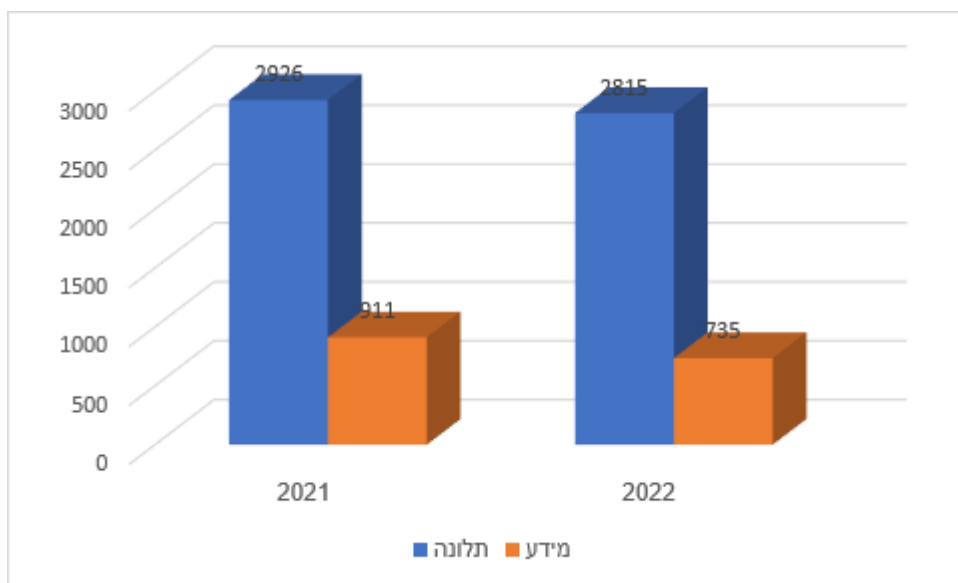
קיום הכשרות בשנתיים האחרונות (מספר מודרכים):

לומדה		איתור		תחום
קבלת החלטות על חיסונים	בטיחות בדרכים	אלימות	דכאון	אוכלוסייה
<u>לומדת חיסונים של משרה"ב מתבצעת בהתאם להפצה, האחיות מודרכות לביצוע ושולחות אישור+ צילום הציון למיכל בן שטרית.</u>		<u>3/23-הדרכה בנושא איתור אלימות במחוז מרכז לכל האחיות, איתור דיכאון -מתוכנן יום ריענון לאחיות טיפת חלב ב 2023</u>		אחיות
		<u>כל רופא עובר הכשרה בתחילת העבודה בטיפת חלב,</u>		רופאים
				אחר

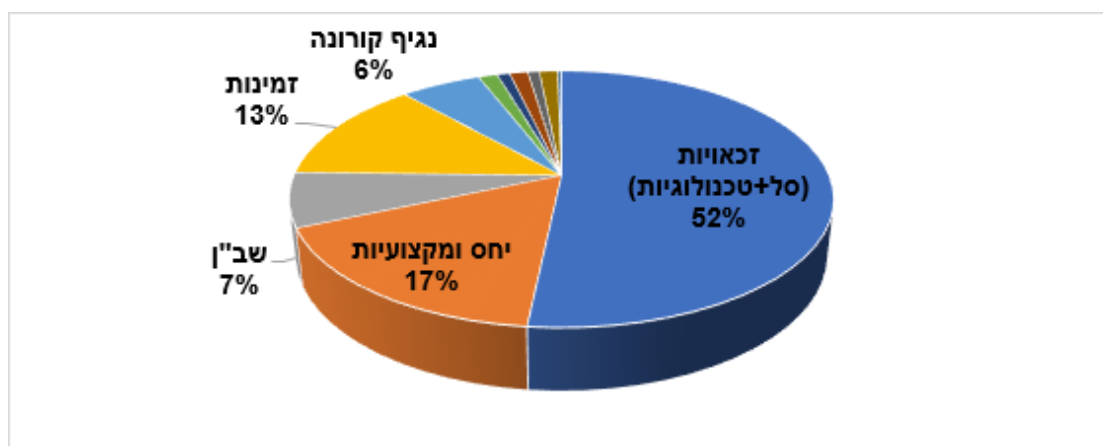
44. חווית המטופל במערכת הבריאות

פניות ותלונות הציבור

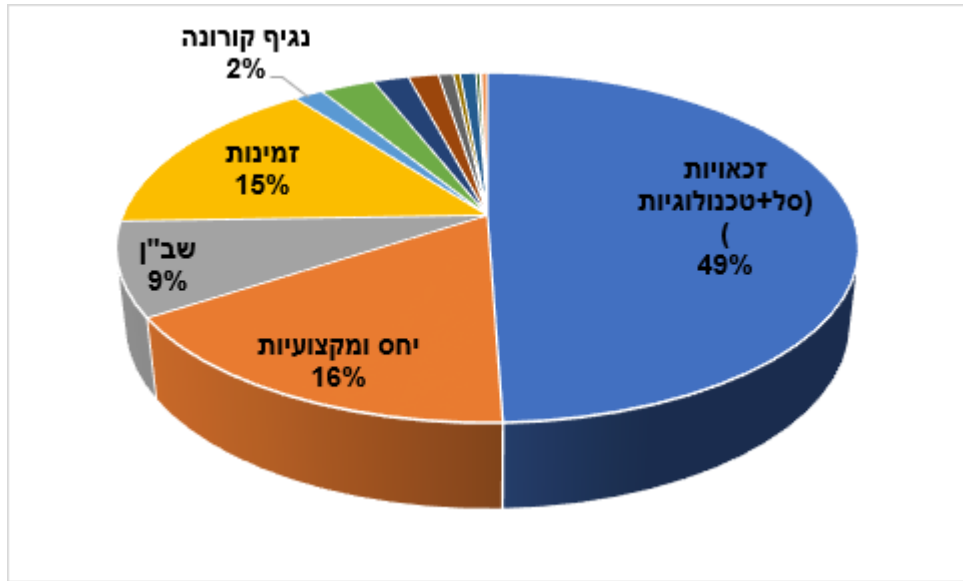
היקף התלונות והפניות שהתקבלו ב 2021 ו 2022:



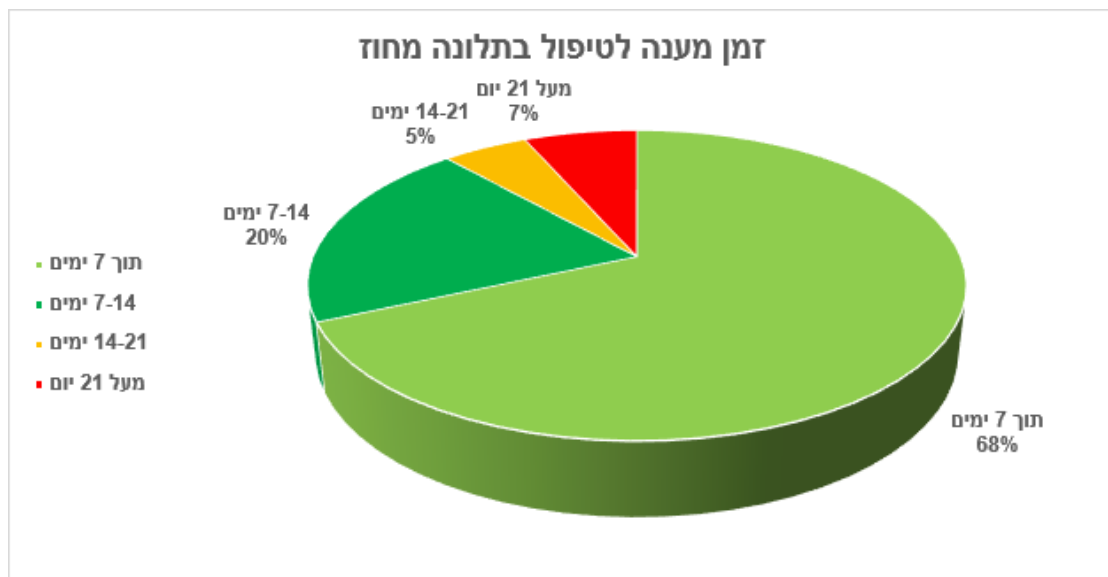
פילוח הנושאים המרכזיים של התלונות ב 2021:



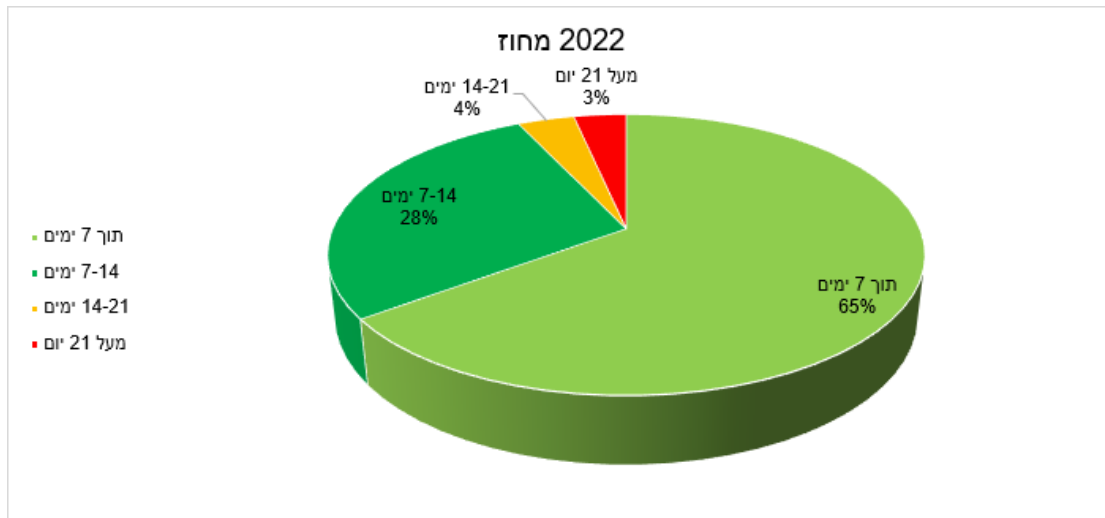
פילוח הנושאים המרכזיים של התלונות ב 2022:



משך הזמן הממוצע לטיפול בתלונות 2021:



משך הזמן הממוצע לטיפול בתלונות 2022:



תיאור הפעילות המחוזית בנושא

כתפיסה, חווית המטופל מהווה נדבך מרכזי וחשוב בעשייה היומיומית של לאומית שירותי בריאות בכלל ומחוז מרכז בפרט. במהלך השנים האחרונות ומאז הקורונה, נעשו פעולות רבות במחוז להגברת המודעות, הקניית כלים ניהוליים וטכנולוגיים ובקרה שוטפת על אופן ההתנהלות.

סקרי חוויות המטופל

- לאומית מודדת באופן סדיר את איכות השירות וחווית המטופל בסקרים שנעשים באופן רציף מזה מספר שנים. עד סוף 2017 בוצעו סקרים טלפונים עם מדידה רציפה של איכות השירות. באמצעות סקרים והמשוב שמתקבל מתבצעים פעולות לשיפור והתאמת הצורך. החל מתחילת 2018 שונתה שיטת המדידה בלאומית ומתבצעת כיום באמצעות סקרי SMS אשר נשלחים לרוב המטופלים ומשקפים באופן מלא את חווית הלקוח.
- יש לציין לציין כי אחוז הענות והמענה גובה מהממוצע הידוע לנושאים אלה. המעבר לביצוע סקרי SMS שינה לחלוטין את היקף המדידה והביא איתו מספר יתרונות וביניהם עליה משמעותית בכמות המשובים שמתקבלים המאפשרים לימוד מעמיק של חווית המטופל. יש לציין כי שיטת הסקירה בוחנת את איכות השרות ושביעות רצון הלקוח בכל אחד מנקודת השירות אשר מטפלות במקום.
- מדובר בכלי ידידותי, קצר וממוקד. שינוי שיטת המדידה מייצר נגיעה ביותר לקוחות, חזרה מיידית ללקוחות תוך 24 שעות וטיפול "online" בפניה חריגה, מה שתורם לחווית המטופל

- שיר ישיר הינו כלי עזר בידי מנהל המרכז הרפואי - שליחת הודעת SMS אישית ממנהל המרכז הרפואי מיד עם צאת הלקוח מהמרכז הרפואי וקבלת משוב מידי מהלקוח אודות שביעות הרצון מהשירות אותו קיבל ובמידת הצורך טיפול תוך 24 שעות .

להלן תוצאות סקרי שירים מחוז מרכז לפי תחומים לאורך שנת 2022:

ש"ר כללית מבית המרקחת	ש"ר כללית משירות האחיות	ש"ר מהביקור אצל הרופא	שירות קשרי הלקוחות	ש"ר כללית מהביקור בסניף	מספר נדגמים	
91.4%	95.4%	95.2%	94%	83.7%	22098	מחוז מרכז
88%	94.1%	94.6%	91.9%	80.7%	8283	אזור תל אביב בני ברק
93.3%	95.1%	95.2%	94.7%	84.5%	7934	אזור נתניה חפר
92.4%	97.4%	95.9%	95.5%	86.7%	5881	אזור שרון אונ

- הסקר משכלל את ציון שביעות הרצון הכולל של כל סקטור ומשוקף בדש-בורד ייעודי של מנהל סניף/אזור/מחוז. הסקר מתוקשר לצוותים באמצעות ישיבות קשר סניפיות אחת לחודש וכן באמצעות ישיבות צוות סקטוריאליות ייעודיות סדורות המתקיימות באזורים ובהנהלת המחוז.
- דוחות ובקרה - לאומית שירותי בריאות ומחוז מרכז בפרט פיתחו דוחות בקרה אשר מאפשרים מדידה שוטפת של איכות השירות וחוויית הטיפול. הדוחות זמינים למנהלי סניפים, אזורים ובמחוז. במסגרת הישיבות הקבועות הנערכות בהנהלת המחוז נעשית בקרה על מכלול גורמים כגון מענה טלפוני, זמני המתנה, שביעות רצון וכד'.
- ישיבות עבודה עתיות מתקיימות בפורום אזורי/מחוזי והנהלה אשר במהלכם מוצג מידע רב הקשור לשביעות רצון לקוחות, פניות ציבור ובהם מתקבלות החלטות לשיפור השירות וחוויית הלקוח.

התערבויות

צירי פעולה המרכזיים : תשתיות וערוצי שירות, תפיסת השירות, מדידת השירות ומיומנויות שירות .

- רופא אישי - הרופא האישי תורם לחיזוק הקשר עם המטופלים, מטפח את הנאמנות, תחושת הביטחון של המטופל ומקדם את איכות הטיפול הרפואי במבוטח.
- התכתבות עם רופא אישי - התכתבות עם רופא אישי באמצעות אתר ה online או אפליקציית לאומית. ההתכתבות הינה בנושאים הבאים: מרשם לתרופות קבועות, בקשת הפנייה לבדיקות/ ייעוץ, הסבר תוצאות בדיקות, בקשה למכתב רפואי, שאלה רפואית. כמו כן גם מטופלי Home care יכולים להתכתב עם הרופא האישי (מיחידת Home care) אליו הם משויכים.
- התכתבות עם רופא נשים – לאחרונה נכנס שירות התכתבות עם רופא נשים באפליקציה המאפשרת ללקוחות לפנות באפליקציה לרופא הנשים עם שאלות ללא צורך להביא אליו לביקור במרפאה.
- מרשמים אלקטרוניים וחתימה אלקטרונית – השימוש בחתימה אלקטרונית מקל במידה רבה על המטופלים ובפרט על חולים כרוניים שמגיעים אל הרופא לעיתים קרובות רק כדי לקחת מרשם. המערכת מאפשרת לרופא לשלוח מרשם אלקטרוני חתום בחתימה אלקטרונית, ישירות לבית המרקחת, ללא צורך בהגעת המטופל אל משרדו של הרופא.
- מוקד שירות לקוחות – זמין ובכל השפות הנדרשות.
- הקמת יחידה ארצית לפניות הציבור - לצורך מענה אחיד ומקצועי.
- ערכי הקשר - חמשת ערכי הקשר: כבוד, מקצועיות, שירות אישי, מחויבות ונמרצות – מייצגים את הערכים, התרבות הארגונית, החזון והייעוד של הקופה. ערכים אלו מונחלים בכלל הקופה באופן אחיד ומדגישים את מרכזיות הלקוח.
- פולס- מערכת המרכזת את כל המידע אותו צריך העובד על מנת שיוכל לתת מידע מדויק למטופל. הפולס יוצר אחידות בידע הנדרש ובהנגשתו לכל נותני השירות בלאומית.
- פיתוח שירותים באמצעות הדיגיטל - לאומית עשתה שינוי מהותי בתחום על מנת להנגיש ללקוחותיה שירותים ומידע בקליק. אתר לאומית באינטרנט: האתר נבנה מתוך חשיבה על חווית המשתמש, ומציע:
 - אפשרויות ניווט וגלישה בצורה הנוחה, הפשוטה והקלה ביותר
 - עולם חדש של איתור מידע – כך שניתן לאתר את כל המידע הדרוש בקלות ובמהירות, מכל מקום באתר.

- תוכן עשיר – מידע רלוונטי בכל תחום, מגוון כתבות, טיפים לבריאות ואפילו מתכונים.
- התאמה לצפייה מיטבית מה-Smartphone, מהטאבלט ומהמחשב השולחני - הראשון מבין אתרי קופות החולים ובכלל מהראשונים בארץ שנבנה כך והכל בעיצוב חדשני.
- האתר מכיל את כל המידע הנדרש למבוטח: איתור שירותים, זכויות המבוטח, אורח חיים בריא ודרכי התקשרות עם הקופה ועם משרד הבריאות.
- האתר נגיש ב 5 שפות (עברית, אנגלית, ערבית, צרפתית ורוסית) אנו בלאומית שירותי בריאות רואים חשיבות רבה בהנגשת השירותים ללקוחות עם מוגבלויות, וגאים להיות הראשונים מבין קופות החולים ובתי החולים בישראל, שמקבל את תקן הנגישות AA מטעם עמותת נגישות ישראל, על היות אתר האינטרנט מונגש במלואו עבור אנשים עם מוגבלויות.
- תיק הבריאות שלי – אתר / אפליקציה מהמתקדמים בישראל, לשימוש כלל מבוטחי לאומית באמצעות הזדהות מספר ת.ז וסיסמה. מאפשר לבצע דרך האינטרנט או מכל טלפון נייד, הלאומית smart לבצע פעולות מקוונות כגון, זימון תורים וניהול תורים, צפייה בתוצאות מעבדה, צפייה בתוצאות אולטרסאונד ורנטגן, הפקת התחייבויות, קבלת החזרים, חידוש מרשמים, קבלת מידע אודות תרופות שנרכשו ותרופות קבועות, צפייה בסטטוס אישור תרופות, צפייה בתקציר התיק הרפואי, דף חשבון, הדפסת אישורי מחלה, המלצות רפואיות אישיות לביצוע בדיקות, חיסונים וכדומה בהתאם לתיק הרפואי של כל לקוח, מעקב סוכרת ועוד..
- דיגיטל - מדיה חברתית - פייסבוק ארגוני - דף הפייסבוק מתעדכן מידי יום עם טיפים ומידע חשוב בנושא בריאות: חדשנות רפואית, טיפים לבריאות, סדנאות וקורסים בלאומית ועוד..
- ניוזלייטר של לאומית "סטטוסקופ"- __ פלטפורמה נוספת להנגשה של מידע ללקוחות לאומית, אחת לחודש נשלח למייל לכלל לקוחות לאומית ובו מגזין אינטרנטי, המעדכן על נושאים רפואיים שונים, טיפים לחיים בריאים, עדכונים וחדשות ועוד. בכל ניוזלטר מוצג אחד מרופאי לאומית, שמספר על פועלו.
- סדנאות שירות לכלל הסקטורים - לצורך התמקצעות הצוותים ושיפור השירות. הסדנאות מותאמות לערכי השירות, מגוונות ומתבצעות על ידי צוות מקצועי ומיומן.
- ניהול דוחות זמינות תורים באופן שוטף - לצורך איתור חוסרים במקצועות הרפואה, עיבוי השירות, קיצור תורים ושיפור הזמינות.
- "מקשיבים לך" – פעילות שמטרתה לאתר לקוחות שחשו שקיבלו חווית שירות לא טובה, ובמטרה לחזק קשר, נאמנות ושימור. עלה טופס ייעודי באתר להשאר פרטים (כולל נושא פניה מפורט מדוע חשו חווית שירות לא

טובה), אשר מקודם על ידי באנר מרכזי באתר וכן כתבה מרכזית תחת הכותרת "מקשיבים לך" המזמינה לקוחות שחשו שחוו חווית שירות לא טובה להשאיר פרטים בטופס. המידע עלה גם במסכים בסניפים, וכן תוקשר במיילים ללקוחות. פרטי לקוחות מועברים לטיפול מוקד שימור.

- פעילויות לחיזוק הקשר עם המבוטח במחוז:
ליווי ותמיכה בלקוח החדש, שיחת "ברוכים הבאים", ערכה למצטרף החדש, חשיפתו לכלל השירותים והעמקת הקשר האישי עמו. הצמדתו לרופא אישי במרכז הרפואי אליו משוייך והזמנו להיכרות עם הסניף. כל מרכז רפואי מחויב לבצע לפחות אירוע אחד ברבעון: חוגגים את החגים עם הלקוחות, סדנאות קידום בריאות.
- שיחות למאושפזים – מבוצע ע"י מנהל הסניף או נציג מצוות הסניף שיחות לכל מאושפזים בבתי חולים על מנת לדרוש בשלומם ולהעניק עזרה במידת הצורך. מבוצעת בקרה מדגמית מחוזית.
- שיחות יום הולדת – בכל תחילת חודש מופק דוח של ימי הולדת ללקוחות, בכל יום מישהו מטעם הסניף מבצע שיחת מזל טוב ומברך את הלקוח בשם כל צוות המרכז הרפואי, לפחות ל 3 מבוטחים.
- גלויית מזל טוב-נשלחת מידי חודש ללקוחות שחוגגים באותו חודש (עברית וערבית) אימייל מצוות הסניף ללקוח - אחת לרבעון יופץ ע"י כל מנהל סניף למייל של כל הלקוחות, ע"פ פורמט מחוזי אחיד. מייל בו יופיע כמה מילים בנימה אישית ממנהל הסניף (ויבחר נושא רבעוני כמו רופא הסניף יכתוב על חיסונים, או רוקחת אחראית בסניף על ויטמינים חשובים וכו..), גלויית חג שמח מצוות המרכז הרפואי.
- שירות SMS - עדכון על קבלת תוצאות מעבדה, החזרים כספיים, התחייבויות, תזכורת לתור רפואה מקצועית
- שימור לקוחות – תכנית שימור מחוזית והפצת פנקסי "שמתי לב" לכל עובד במרכז הרפואי באמצעותו העובד יעביר פרטים למנהל המרכז הרפואי אודות לקוחות שהביעו חוסר שביעות רצון משירות כזה או אחר. מנהל הסניף או מישהו מטעמו נדרש לחזור ללקוח בשיחה יזומה תוך 24 שעות.
- הנגשת זכויות למטופלים:
- זכויות המטופלים מונגשות לידיעתם באמצעות הערוצים הדיגיטאליים, אתר ואפליקציה ודיוור ישיר.
- אופן פרסום הזכויות במרכזים הרפואיים מתבצע באמצעות שילוט, מסכים, הנגשה שפתית הן והן במוקד זימון תורים.
- שירותי טלמדיסין מהבית – למטופל ניתנת האפשרות לבחירת אופן זמינות התורים: ביקור במרפאה, ביקור טלפוני, ביקור וידאו.

הפחתת חסמים וצמצום ביורוקרטיה

- טכנולוגיה וכלים מיחשובים - לאומית שירותי בריאות מובילה מהפיכה דיגיטלית. כיום נמצאים ברשות הלקוחות כלים טכנולוגים זמינים אשר מאפשרים נגישות זמינות של כלל השירותים הרפואיים.
- שיפור ושדרוג תהליך זימון תורים במערכות, הוספת תבניות קבועות של הערות, הוספת פרמטרים חדשים לניהול מיטבי של יומני רופאים כולל שפות, טיוב תחומי טיפול ותת תחומים .
- אפשרות להפיק התחייבות באופן עצמאי באמצעות האתר הדיגיטלי ללא הגעה למרכז הרפואי.
- שדרוג הערוצים הדיגיטליים: הזמנת מרשמים לתרופות כרוניות חתומים דיגיטלית באמצעות האפליקציה ואו/ האתר החוסך הגעה למרפאה (ניתן להגיע ישירות לבית במרקחת) שדרוג האפליקציה בהיבטים נוספים.
- הטמעת שירות התכתבות עם רופא ברמה ארצית כחלק מביסוס תהליך רופא אישי, בנוסף על בקשת מרשמים לתרופות קבועות מהרופא האישי ניתן לבקש הפנייה רפואית הסבר על תוצאות מעבדה, בקשה למכתב רפואי ושאלה רפואית.
- שדרוג מערכות ה call center של מוקד השירות הטלפוני מה שהביא לשיפור היעילות התפעולית, שיפור הזמינות ואיכות השירות במוקד.
- הוספת אופציה לביטול תור באופן עצמאי ע"י הלקוח באמצעות מסרון הנשלח כתזכורת.
- שיפור תהליכים לקליטת לקוח חדש בקופה- סימון לקוח חדש והעברת פרטי הלקוח למנהל סניף שקולט אותו למטרת ביצוע שיחת ברוכים הבאים.
- זימון הלקוח להיכרות, הצמדת רופא אישי וביצוע פעולות נוספות בצ'קליסט מותאם לקוח חדש לביצוע של מנהל הסניף.
- שיפור תהליך מעבר דירה ללקוחות אשר עוברים דירה ונקלטים בסניף חדש, מתוך חשיבה שמעבר דירה הינו שלב מהותי בחייו של האדם ועל כן התהליך הינו דומה לקליטת לקוח חדש על פי צ'קליסט מעבר דירה לביצוע של מנהל סניף, הכרות עם הסניף החדש, רופא אישי חדש וליווי.
- הוספת קיוסקי מידע לסניפים במגזר חרדי לטובת ביצוע פעולות בשירות עצמי.
- המשך הטמעת נוהל מענה טלפוני מרכזייה חכמה ומערכת לניטור שיחות "pamaya" למטרת שיפור המענה הטלפוני, וכן מעקב וניהול המענה. יעד מענה טלפוני הינו 90% ומנוהל ברמת מנהל הסניף/מנהלת קשרי לקוחות מחוזית/מנהלת שירות ארצית.
- ביצוע סקרי לקוחות בטלפון ובסמס, ככלי לשיפור השירות, שימור לקוחות ושיפור חוויית המטופל, מהווה כלי מדידת שביעות הרצון בקרב הלקוחות תוך טיפול ב sla .

- מערך הכשרה ייעודי בעולם השירות למנהלות שירות אזוריות- מיומנויות שירות, סגנונות תקשורת, אימון בעולם השירות ובניית תכניות אימון רבעוניות למנהלי סניפים כדי לשפר ביצועי שירות.
- ניהול מערכת אירועים ותורי עבודה אליה מוזרמות תלונות ונושאי שירות לטיפול מנהל הסניף בSLA של 48 שעות.
- כשירות תרבותית - מאמץ רב מושקע בהתאמת השרות לפרט במגזר הרלוונטי. לדוגמא, ידוע, שהמגזר החרדי משתמש בטלפונים ניידים כשרים אשר חלקם, אינם מקבלים הודעות SMS. לשם כך, לאומית משתמשת בטכנולוגיה המאפשרת המרת הודעות כתובות להודעות קוליות. בנוסף, נפרס בסניפים ובבתי החולים הרלוונטיים מידע אשר מאפשרים קבלת מידע ממוחשב בהפעלה עצמית.

45. מניעת הטרדה מינית ביחסי מטפל מטופל

גורם מחוזי אחראי: טובה כץ, עו"ס מחוזית

נהלים ותכניות עבודה:

קיים נוהל פנימי בקופה למניעת הטרדה מינית ביחסי מטפל מטופל.

תוכניות הטמעה והכשרות במחוז

הטמעה והדרכות במחוז במסגרת הדרכות סקטוריאליות – מנהלים, פיזותרפיה, דיאטה, אחיות + הדרכות במסגרת ישיבות קשר. סטטוס ביצוע של התכניות להטמעה וההכשרות: מנהלים - 120, מנהלים ביולי 22, פיזיו - שנת 22 40 משתתפים, דיאטניות שנת 23, אחיות 23.

קיים נוהל פנימי בקופה לבירור תלונה/פניה בנושא הטרדה מינית של מטופל ע"י מטפל.

נספח 1 נוהל 'מניעה וטיפול באירועי אלימות'

1. מטרה

1.1. מבוא

עובדי לאומית על מגוון תפקידיהם, המספקים שירות רפואי ומנהלי כחלק משירותי לאומית, חשופים לתופעות של אלימות, מילולית או פיסית - מצד לקוחות או בני משפחותיהם.

1.2. מטרת

מתן כלים מעשיים לעובדים בנושאים הבאים: מניעת אלימות, זיהוי וטיפול בהתנהגות חשודה, התמודדות בזמן אירועי אלימות ולאחריהם, וזאת בחלוקה לסוגי האלימות הבאים: אלימות מילולית, אלימות פיזית, אלימות כנגד רכוש ושווד.

2. הגדרות ומונחים

2.1. אלימות מילולית - איומים וכן דברי גידוף, השמצה ביזוי או התבטאות אחרת שיש בה משום פגיעה או השפלה.

2.2. אלימות פיזית – הכאת אדם, נגיעה בו, דחיפה או הפעלת כוח על גופו בדרך אחרת, בלא הסכמתו.

2.3. איום טלפוני - אירוע בו מתקבלת שיחה (אנונימית או מזוהה) ובה קיימת התבטאות המכילה איום כלפי עובד לאומית.

2.4. גרימת נזק לרכוש - אירוע בו ישנה פגיעה ונזק לרכוש לאומית.

2.5. הפעלת כוח סביר - הפעלה של כוח רק במידה הנדרשת על מנת להפסיק את מעשה התקיפה, כלפי המותקף.

2.6. הידברות - קיום דו שיח במטרה להגיע להסכם או לפתור מחלוקת.

2.7. מאבטח / בודק – על פי הגדרתו בחוק סמכויות לשם שמירה על ביטחון הציבור, התשס"ה-2005.

2.8. מנב"ט – מנהל הביטחון בלאומית (מנהל מערך ביטחון, בטיחות ואבטחת מידע).

2.9. רכזי ביטחון – רכזי ביטחון ארצי ורכזי ביטחון אזור יהודה ושומרון.

2.10. נאמן ביטחון מחוזי – אחראי על הביטחון במחוז (מנהלי לוגיסטיקה ותחזוקת מבנים).

2.11. מנהל יחידה ארגונית – מנהל מחוז, מנהל אגף, מנהל מערך, מנהל מרכז רפואי.

3. מסמכים ישימים

3.1. טופס דיווח תאונת עבודה

3.2. חוק למניעת אלימות במוסדות רפואיים, התשע"א-2011

3.3. טופס תאונת עבודה של המוסד לביטוח לאומי (בל/ 250)

4. השיטה

4.1. מניעת אלימות במתקני לאומית

4.1.1. מנב"ט לאומית יבצע את הפעולות הבאות למניעת אלימות:

4.1.1.1. יציב אבטחה גלויה בנקודות העימות האפשריות בזמני קבלת הקהל על פי

מיפוי שיערוך אחת לשנה או בהתאם לאירוע שהתרחש.

4.1.1.2. יפיץ לומדה בנושא לעובדים בלאומית אחת לשנה.

4.1.1.3. יוודא קיום סדנאות (על פי תוכנית עבודה) במרכזים הרפואיים למניעת אלימות.

4.1.2. ממשיק עבודה של מרכז רפואי עם שיטור קהילתי:

כחלק ממניעה וטיפול באירועי אלימות, נדרש לחזק את הקשר בין המרכז הרפואי לשיטור הקהילתי. קיום קשר עם השוטר הקהילתי מסייע בטיפול באירועי אלימות הן בזמן התגובה לאירוע והן בהגשת תלונה, מעקב והרחקת לקוח אלים.

4.1.2.1. מנהל מרכז רפואי יצור קשר עם השוטר הקהילתי בישוב.

4.1.2.2. תוכן הפגישה עם השוטר הקהילתי:

4.1.2.2.1. היכרות אישית (מומלץ לקבל מספר נייד של השוטר, ככל הניתן).

4.1.2.2.2. היכרות עם פעילות המרכז הרפואי.

4.1.2.2.3. הצגת אירועי אלימות מילולית ו/ או פיזית שהצוותים נחשפים אליהם.

4.1.2.2.4. פעילויות לאומית למניעת אלימות (מאבטחים, קיום סדנאות, לחצני מצוקה על פי דרישה, שילוט, מערכת טלוויזיה במעגל סגור, מעבר על נוהל זה.

4.1.2.2.5. דרך ליצירת קשר ישיר בעת אירוע (מלבד חיוג למוקד המשטרה).

4.2. התנהגות חשודה שעלולה להוות תחילה של אירוע אלים

4.2.1. בכל שלבי מתן השירות על העובד להיות ערני להתפתחות נקודות עימות אפשריות.

4.2.2. אם ההתנהגות הכללית של הלקוח ו/ או מלוויו מצביעים מראש על מסוכנות, יש לדאוג לנוכחות של גורם נוסף מהמרכז הרפואי (מאבטח אם קיים) מנהל אחראי/

עובד) כלומר ריכוז של 2 עובדים או יותר בעת מתן השירות ועד יציאת הלקוח מהמרכז הרפואי, וזאת למניעת התפתחות אלימה.

4.2.3. יש לדווח על כך מידית למנהל היחידה הארגונית במתקן ולשקול דיווח למשטרה.

4.3. סוגי אירועי אלימות (מילולית/ פיסית/ כנגד רכוש/ שוד) ואופן פעולה עבור כל סוג

4.3.1. אירוע אלימות מילולית

אירוע אלימות מילולית מתייחס לאלימות מילולית של לקוח כלפי עובד/ים או בין לקוחות.

4.3.1.1. בעת אירוע אלימות מילולית העובד יציב קו אדום אל מול הלקוח באופן הבא: העובד יבהיר ללקוח שהוא מפריע לעובד ציבור בעבודתו, חוצה גבול אסור וכי הוא מתנהג באלימות ומפריע למרחב האישי והציבורי ולפעילות המרכז הרפואי.

4.3.1.2. אם הצבת הקו האדום אינה מתקבלת על ידי הלקוח (הלקוח ממשיך להתנהג באלימות או אינו עוזב את המקום), נותן השירות ידווח טלפונית על האירוע למנהל היחידה הארגונית, נאמן ביטחון מחוזי ומנב"ט לאומית.

4.3.1.3. אם התפתח אירוע אלימות מילולית בין שני לקוחות, יש לשאוף להרגיע את שני הצדדים מבלי לקחת צד בוויכוח ובתנאי שלא תהיה פגיעה בעובד עצמו.

4.3.2. אירוע אלימות פיזית

אירוע אלימות פיזית מתייחס לאלימות פיזית של לקוח כלפי עובד/ים או בין לקוחות או פגיעה עצמית של לקוח.

4.3.2.1. על עובד שהותקף לעזוב מידית את נקודת העימות ולהפסיק לאלתר את מתן השירות ללא תלות בעוצמת האלימות או החרטה של התוקף.

4.3.2.2. יש לשאוף ליצור ריכוז עובדים מסביב לעובד המותקף למניעת הדרדרות נוספת באלימות המופעלת נגדו.

4.3.2.3. העובד ידווח מידית על האירוע לעובדים אחרים, למאבטח (אם קיים), למנהל היחידה הארגונית, לרכז ביטחון/ מנב"ט לאומית ויגיש תלונה במשטרה. במקרים חריגים בלבד ניתן להימנע מהגשת תלונה למשטרה וזאת רק לאחר אישור מנב"ט לאומית.

4.3.2.4. אם יש בתקיפה כדי להוות סכנה לחיי העובד או שלמות גופו או של זולתו, יפעל העובד להפסקת הסכנה באופן מידי כדי להדוף תקיפה

שנשקפה ממנה סכנה מוחשית של פגיעה בחייו, בחירותו, בגופו, שלו או של זולתו.

4.3.2.5. אין להמשיך טיפול בתוקף על ידי אותו עובד ובמתקן בו אירעה התקיפה.

4.3.2.6. אם התפתח אירוע אלימות פיזית בין שני לקוחות, יש לשאוף להרגיע את שני הצדדים מבלי לקחת צד בוויכוח ובתנאי שלא תהיה פגיעה בעובד עצמו.

4.3.2.7. במקרה של חשש לפגיעה עצמית של לקוח במרכז הרפואי יש לדווח טלפונית למשטרה ולגורמים רלוונטיים כפי שיידרש (לדוגמה עובדת סוציאלית מחוזית).

4.3.3. אירוע אלימות כנגד רכוש

אלימות וגרימת נזק לרכוש יכולה להיות ראשיתה של תהליך אלים שסיומו פגיעה פיזית בנותן השירות או עובד לאומית.

4.3.3.1. בכל שלבי מתן השירות על העובד להיות ערני להתפתחות נקודות עימות אפשריות.

4.3.3.2. יש לדווח באופן מידי למנהל היחידה הארגונית, נאמן ביטחון מחוזי, רכזי ביטחון ו/ או מנב"ט לאומית על האירוע.

4.3.3.3. בעת אירוע אלימות כנגד רכוש העובד יציב קו אדום אל מול הלקוח באופן הבא: העובד יבהיר ללקוח שהוא מפריע לעובד ציבור בעבודתו, חוצה גבול אסור וכי הוא מתנהג באלימות ומפריע למרחב האישי והציבורי ולפעילות המרכז הרפואי.

4.3.3.4. **אם הרכוש הניזוק אינו חיוני להצלת חיי אדם לא יתערב העובד פיזית להפסקת ההיזק ויתרחק מנקודת העימות.**

4.3.3.5. יש לשאוף ליצירת ריכוז עובדי לאומית/ מאבטח באם קיים, אל מול התוקף כדי למנוע התפתחות העימות.

4.3.4. אירוע שוד

4.3.4.1. אם מדובר בשוד, אין להתנגד.

4.3.4.2. אם נדרש עובד למסור כסף, תרופות או כל דבר אחר, תחת איום של כלי נשק חם/ קר, עליו למסור את הנדרש, ללא דיחוי, באופן שיביא לסיום אירוע השוד במהירות האפשרית.

4.4. לאחר אירוע אלימות

4.4.1. לאחר אירוע אלימות (מכל סוג) העובד ימלא במערכת את טופס דיווח על אירוע

אלימות – קישור לטופס. הטופס ישלח באופן אוטומטי למנהל מערך ביטחון, בטיחות ואבטחת מידע, מנהל אזור ומנהלת קשרי לקוחות אזורית (במנהלת אזור

ומרכז רפואי), מנהל המחוז (במנהלת מחוז) וגורמים מקצועיים רלוונטיים. בנוסף
הטופס יישלח באופן אוטומטי גם לגורמים הבאים :

4.4.1.1. אם ממלא הטופס סימן כי נדרשת תמיכה רגשית, הטופס יישלח גם באופן
אוטומטי גם לעובדת סוציאלית מחוזית (במחוזות)/ עובדת סוציאלית
ארצית (בהנהלה).

4.4.1.2. אם ממלא הטופס סימן כי נגרם נזק לרכוש, הטופס יישלח גם באופן
אוטומטי למנהל לוגיסטיקה ואחזקת מבנים מחוזי (במחוזות)/ מנהל
מחלקת בינוי ופיתוח (בהנהלה).

4.4.1.3. אם הסקטור שהותקף הינו רופאים, הטופס יישלח גם באופן אוטומטי
ליו"ר ועד הרופאים.

4.4.1. עובד אשר נחשף לאלימות כלשהיא רשאי לבקש מהרופא המחוזי לא להעניק שירות
ללקוח האלים באופן הבא :

4.4.1.1. אם העובד הינו רופא או מטפל במקצועות הבריאות – העובד יפנה
בבקשה לרופא המחוזי.

4.4.1.2. אם העובד הינו עובד מינהל – העובד יפנה בבקשה למנהל המחוז או
למנהל מערך ביטחון, בטיחות ואבטחת מידע אשר יידעו את הרופא המחוזי.

4.4.1.3. הרופא המחוזי יבחן את בקשת העובד תוך בחינת התיק הרפואי של
הלקוח ואת אפשרות העברת הלקוח לרופא אחר ו/ או מרכז רפואי אחר.
הרופא המחוזי ימסור תשובתו לעובד ולמנב"ט לאומית.

4.4.2. במקרה של נזק לרכוש, באפשרות מנהל מערך ביטחון, בטיחות ואבטחת מידע לקדם
הגשת תביעה כנגד הלקוח.

4.4.3. באירועי אלימות מילולית או כנגד רכוש מנהל היחידה הארגונית יבצע אחד
מהסעיפים באים :

4.4.3.1. יזמן את הלקוח האלים לשיחת אזהרה בנוכחות עובד נוסף.

4.4.3.2. לחילופין, יפעל עם מנהל המחוז לשליחת מכתב האזהרה הבא (ראה
קישור) בדואר רשום למען הלקוח (כתובת מגוריו או מקום עבודתו). מכתב
האזהרה יישלח על ידי מנהל המחוז.

4.4.4. צוות העובדים מחויב לחזור לשגרת הפעילות מהר ככל האפשר.

5. אחריות

5.1. אחריות

האחריות הכוללת על יישום נוהל זה מוטלת על מנהל מערך ביטחון, בטיחות ואבטחת
מידע, רכזי ביטחון, נאמני ביטחון מחוזיים ומנהלי יחידות ארגוניות.

5.2. סמכות

הסמכות על יישום נוהל זה מוטלת על מנהל מערך ביטחון, בטיחות ואבטחת מידע.

6. תחולה

הנוהל חל על מנהל מערך ביטחון, בטיחות ואבטחת מידע, רופאים מחוזיים, רכזי ביטחון, נאמני ביטחון מחוזיים, מנהלי יחידות ארגוניות (כולל מנהלי מרכזים רפואיים), עובדת סוציאלית ארצית, עובדים סוציאליים מחוזיים, מנהל מחלקת בינוי ופיתוח ומנהלי לוגיסטיקה ותחזוקת מבנים.

7. תוכנית הטמעה

רשימת פעילויות הנדרשות לביצוע לרבות גורמים אחראיים:

מס'	תיאור הפעילות	גורם אחראי	לוי"/ הערות
1	יידוע והפצת הנוהל לגורמים אחראיים	מנהל מערך ביטחון, בטיחות ואבטחת מידע	מידי
2	חלוקת שילוט אזהרה כנגד שימוש באלימות	מנהל מערך ביטחון, בטיחות ואבטחת מידע	

8. שינויים עיקריים ממהדורה קודמת

מס'	מהות השינוי	עיקרי השינוי	יזם השינוי
1	תהליך עבודה	עדכון תהליכי עבודה: פעילות מנע, הוספת נושא טיפול באלימות נגד רכוש, הוספת טופס דיווח ממוחשב ועוד (סעיף 4)	מנהל מערך ביטחון, בטיחות ואבטחת מידע

9. נספחים

לא ישום.

נספח 2

נוהל מתן שירות ביחידות טיפולי בית

1 מטרה

1.1 מבוא

1.1.1. טיפול בית מהווה מסגרת טיפולית כוללת לחולים המרותקים לביתם וזקוקים לטיפול רפואי, סיעודי, שיקומי ופליאטיבי, אשר ניתן להם בביתם.

1.1.2. אחריות למתן הטיפולים המוזכרים בסעיף לעיל, מעוגנת בחוק ביטוח בריאות ממלכתי (תשנ"ד 1994). אחריות זו חלה על קופת החולים (על פי התוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי).

1.2 מטרות

1.2.1. הגדרת מדיניות הקופה בנושא מתן שירות וטיפול בחולים המרותקים לביתם.
1.2.2. הגדרת תהליכי העבודה, המעקב והבקרה ביחידות לטיפול בית: מתהליך הקבלה, הטיפול ועד השחרור של מטופלים הזכאים לשירות זה.

2 הגדרות ומונחים

2.1 טיפול בית – מגוון שירותים/ טיפולים הניתנים בביתו של מטופל המרותק לביתו, המהווים חלק מתוכנית טיפול כוללת במטופל לצורך:

2.1.1 מתן טיפול רפואי.

2.1.2 מתן טיפול סיעודי.

2.1.3 מתן טיפול שיקומי.

2.1.4 מתן טיפול בתחומים השונים של מקצועות הבריאות.

2.1.5 ייעוץ, הדרכה והכוונה למטופל ובני משפחתו.

2.1.6 דיגום מעבדה, מתן תרופות, אביזרים וציוד רפואי.

2.1.7 בקרה, מעקב והערכה של תוכנית טיפול כפי שהוגדרה על ידי "צוות טיפולי בית".

2.2 צוות טיפולי בית – צוות רב מקצועי המורכב מגורמי הטיפול במקצועות הבאים: רופא, אחות מוסמכת, עובד סוציאלי, פיזיותרפיסט, ריפוי בעיסוק, קלינאי תקשורת, תזונאי ופסיכולוג.

2.3 גורם רפואי מטפל - לכל מטופל יקבע מתוך הצוות גורם מטפל, רופא או אחות אשר ישמש גם כמטפל מקצועי, בהתאם לצרכי המטופל. גורם מטפל זה יסתייע בצוות טיפולי הבית על פי תוכנית הטיפול ו/ או צרכי המטופל.

2.4 מטפל עיקרי - (PRIMARY CARE TAKER) (בן/ בת זוג, בן משפחה, מטפל בשכר) אשר מעוניינים ומסוגלים לטפל בו.

2.5 הגדרת מצבי התחלואה -

2.5.1 רפואי מורכב/ מיוחד (COMBINED HOME & MEDICAL CARE) – מצבי
תחלואה המאופיינים במצבים גופניים המחייבים טיפולים רפואיים וסיעודיים
מורכבים או שימוש בטכנולוגיות מיוחדות ו/ או טיפול על ידי בעל מקצוע שעבר
הכשרה מיוחדת (כגון דיאליזה, T.P.N, הנשמה מכאנית, הזנה בזונדה וטיפול
בפצעי לחץ).

2.5.2 רפואי אינטנסיבי (ACTIVE HOME CARE) – מצבי תחלואה הדורשים טיפול
מוגדר הכולל אלמנטים רפואיים, סיעודיים, מקצועות הבריאות, טיפול תרופתי
על דרכי המתן השונות תוך ליווי מעבדתי על פי הצורך. מצב התחלואה מחייב
מעקב רפואי ו/ או סיעודי לפחות אחת ליום במטרה לנטר את הטיפול וזיהוי
סטיות מהמהלך הצפוי של המחלה. **מותנה בהערכות מתאימה של היחידה.**

2.5.3 רפואי תומך (PALLIATIVE HOME CARE) – מצבי תחלואה סופניים
המאופיינים בהפסקת טיפול קורטיבי וקיימת אפשרות למתן טיפול תומך
בביתם לדוגמא: מחלות אונקולוגיות, מחלות נוירולוגיות מתקדמות, מחלות
כשל חיסוני המאופיינות בטיפול סיעודי ותרופתי לרבות תמיכה חברתית
ונפשית למטופל ומשפחתו. מותנה בנוכחות (24 שעות) של מטפל עיקרי.

2.5.4 רפואי אחזקתי (SUSTAINING CARE) – מצבי תחלואה כרוניים מוגדרים
ויציבים אשר מטרת הטיפול השוטף, למנוע הידרדרות במצבו של המטופל
ופגיעה נוספת בתפקודו.

2.5.5 רפואי שיקומי (REHABILITATION HOME CARE) – מצבי תחלואה
מאובחנים ומטופלים אשר חלה בהם ירידה פתאומית הפוגעת בכושר התפקוד
בפעילויות החיים. למטופלים פוטנציאל שיקומי ומצבם מאפשר טיפול שיקומי
בביתם לצורך שימור רמות התפקוד הפיזיות, החושיות, השכליות,
הפסיכולוגיות והחברתיות האופטימאליות שלהם. תהליך השיקום יצייד
מטופלים אלו בכלים הדרושים לצורך השגת עצמאות בתפקוד ובקבלת
החלטות.

2.6 תנאים הכרחיים לקבלת שירות יחידת טיפולי בית

הקריטריונים לקבלת מטופל למסגרת היחידה לטיפול בית מורכבים משיקולים
רפואיים/ סיעודיים הנבדקים על ידי הצוות המטפל.

2.6.1 שיקולים רפואיים/ סיעודיים (ראה פירוט בסעיף 2.5):

2.6.1.1 חולים גריאטריים, סופניים או תשושי נפש, לרבות חולים שמצב
בריאותם ותפקודם ירודים ואינם יכולים להגיע בעצמם, או בסיוע
מלווה, לקבלת טיפול בקהילה כתוצאה ממחלה כרונית או מליקוי
קבוע, ומצבם דורש מעקב / טיפול רפואי מיומן שניתן להם בביתם
לתקופה ממושכת כגון:

2.6.1.1.1 חולים המרותקים למיטה.

2.6.1.1.2 חולים המתהלכים בקושי רב עקב פתולוגיה או סיבוכים
של מחלות שונות וזקוקים למעקב רפואי.

2.6.1.1.3 חולים הסובלים ממחלת סרטן מתפשטת המחייבת טיפול שוטף בסם מסוכן כהגדרתו בפקודת הסמים (נוסח חדש), התשל"ג – 1973).

2.6.1.1.4 חולים מונשמים/ מקבלי סיוע נשימתי הגורם לבעיית ניידות.

2.6.1.1.5 חולים המקבלים הזנה על ורידית (TPN).

2.6.1.2 מצבי תחלואה סופניים המאופיינים בהפסקת טיפול קורטיבי ומצבם מאפשר מתן טיפול תומך בביתם לדוגמא: מחלות אונקולוגיות, מחלות נירולוגיות מתקדמות, מחלות כשל חיסוני המאופיינות בטיפול סיעודי ותרופתי לרבות תמיכה חברתית ונפשית למטופל ומשפחתו.

2.6.1.3 חולים הזכאים לשיקום אורתופדי ו/ או נירולוגי לאחר החלפות מפרקים, חבלות נרחבות, אירועים מוחיים.

2.6.2 שיקולים נוספים:

2.6.2.1 למטופל קיים "מטפל עיקרי".

2.6.2.2 בבית קיימים/ ניתן ליצור, תנאים פסיים מתאימים לצרכיו המיוחדים של המטופל.

3 מסמכים ישימים

3.1 מסמכים המוזכרים בנוהל

3.1.1 חוזרים והנחיות של משרד הבריאות (כללי).

3.1.2 חוק ביטוח בריאות ממלכתי (תשנ"ד 1994), תוספת השנייה לחוק.

3.1.3 חוק זכויות החולה (תשנ"ו 1996).

3.1.4 מנהל הסיעוד – קובץ הנחיות מקצועיות.

3.1.5 חוזר המנהל הכללי מס' 48/09 בנושא "מתן אישור למלווה אישי לביצוע פעולות טיפוליות – תיקון".

3.1.6 מנהל רפואה 4/2009 "אמות מידה למתן טיפול שיקומי לקשישים".

3.1.7 מנהל רפואה 37/2013 "שירותי הפיזיותרפיה בבית המטופל".

3.2 נהלים הקשורים לנוהל זה

3.2.1 נוהל "ניהול סיכונים – דיווח אירוע חריג" מס' 04.05.02.10.1960.

3.2.2 "פקודות הפעלה לשעת חירום" – הפעלת יחידות טיפולי בית בשעת חירום.

4 השיטה

4.1 ייעוד ומטרות היחידה

4.1.1 ייעוד היחידה –

4.1.1.1 מתן טיפול רפואי וסיעודי לחולים המרותקים לביתם.

4.1.1.2 הבטחת איכות הטיפול הרפואי הניתן לחולים מרותקים לבית תוך שימוש מושכל במשאבים הקיימים.

4.1.2 מטרות היחידה -

- 4.1.2.1 אספקת שירותי רפואה למטופלי לאומית שאינם יכולים להגיע באופן עצמאי למרכז הרפואי.
- 4.1.2.2 שיפור איכות חיי המטופל ובני משפחתו.
- 4.1.2.3 שימוש מושכל במשאבים הקיימים.

4.2 מבנה היחידה

- 4.2.1 מנהל רפואי – בעדיפות רופא מומחה באחד מהמקצועות הבאים: גריאטריה, פנימי, משפחה או שיקום.
- 4.2.2 מנהל סיעודי – אח/ות מוסמך/כת (בעדיפות לקורס על בסיסי בגריאטריה).
- 4.2.3 מנהל אדמיניסטרטיבי – מנהל רפואי או מנהל סיעודי או מזכירה.
- 4.2.4 פיזיותרפיסט אחראי ביחידה.
- 4.2.5 עובד סוציאלי.
- 4.2.6 דיאטנית.

4.3 תיאורי תפקיד

- 4.3.1 אחות אחראית יחידת טיפולי בית - ראה נספח ב'.
- 4.3.2 פיזיותרפיסט אחראי יחידת טיפולי בית – ראה נספח ג'.

4.4 תהליכי עבודה: (ראה תרשים תהליך בנספח א')

4.4.1 בקשה לקליטת מטופל חדש ליחידה

- 4.4.1.1 הפניית מטופל ליחידה לטיפול בית תתבצע על ידי אחד מן הגורמים הבאים בצירוף המסמכים הרלוונטיים להערכה רפואית/ תפקודית/ סיעודית:
 - 4.4.1.1.1 צוות אחיות קשר ובקרת אשפוז.
 - 4.4.1.1.2 רופא משפחה/ מקצועי.
 - 4.4.1.1.3 רופא גריאטר/ שיקום.
 - 4.4.1.1.4 גורמים מקצועיים בקהילה.
 - 4.4.1.1.5 גורמים מקצועיים בבתי חולים.
- 4.4.1.2 הגורם המפנה יעביר (באמצעות הפקס) ליחידה מידע כתוב ומפורט לגבי מצבו הרפואי, הסיעודי והתפקודי של המטופל לרבות סיבת ההפניה, על גבי "טופס פנייה חדשה ליחידה" (ראה נספח ד').
- 4.4.1.3 **חל איסור** להפנות מטופלים ליחידה על ידי רופא מטפל מבלי שהרופא בדק קודם לכן את המטופל, למעט במקרים שבהם ניתנה הפניה מבית החולים להמשך שיקום בקהילה.
- 4.4.1.4 המידע שיועבר ליחידה ייבדק על ידי רופא/ אח/ ות אחראי/ ת ביחידה.

4.4.1.5 החלטה בדבר קבלת המטופל:

4.4.1.5.1 ההחלטה על קבלת המטופל תינתן לאחר עיון בטופס "פניה חדשה ליחידה" ועיון במסמכים שהועברו.

4.4.1.5.2 החלטה לגבי הצורך לערוך ביקור אצל המטופל תתקבל בהתאם למסמכים ועל פי שיקול דעת רפואית (הביקור יכול להתבצע בבית, במוסד כרוני או בבית החולים). הודעות בדבר אישור/ דחייה ימסרו למטופל ולגורם המפנה תוך 3 ימי עבודה, בכתב ו/ או באמצעות הטלפון.

4.4.1.5.3 הגורם המוסר את ההודעה יתעד את ההחלטה, השיקולים ואת מסירת ההודעה למטופל במר"ס או ברשומה הרפואית.

4.4.2 קליטת מטופל חדש ליחידה

4.4.2.1 לאחר מתן אישור לקבלת המטופל ליחידה יישלח גורם מקצועי מטעם היחידה, לביקור בבית המטופל תוך פרק זמן של עד 3 ימי עבודה (בהתאם לשיקולים רפואיים).

4.4.2.2 הביקור יכלול אבחון וקביעת תוכנית טיפול ראשונית.

4.4.2.3 מעורבות גורמים מטפלים נוספים של מקצועות הבריאות תיקבע על ידי הרופא בהתאם לנתוני הקליטה, באמצעות מתן הפניה.

4.4.2.4 לאחר השלמת הערכה על ידי המטפלים השונים, תיקבע תוכנית טיפול שתכלול מטרות ויעדים לטווח קצר ולטווח ארוך ומשך הטיפול. תוכנית הטיפול תיעשה על ידי הצוות המקצועי הרלוונטי בשיתוף המטופל ובני משפחתו.

4.4.3 מעקב שוטף

4.4.3.1 הצוות המטפל יבצע הערכה תקופתית ועדכון של תוכנית הטיפול במסגרת ישיבות שוטפות (יתקיימו בתדירות של לפחות אחת לשבועיים) לדיווח ודיון על מצב המטופלים.

4.4.3.2 הגורם הרפואי המטפל אחראי על מסגרת הטיפול הכוללני במטופל המרותק לביתו, לרבות:

4.4.3.2.1 תיאום בין כל הגורמים המקצועיים המטפלים במטופל.

4.4.3.2.2 בדיקת הימצאות דיווח - חלה חובת דיווח ברשומה הרפואית של כל הגורמים המטפלים לאחר כל ביקור. ספקים חיצוניים, ידווחו ברשומה הרפואית לאחר כל ביקור ויעבירו את הרשומה המלאה לגורם הרפואי המטפל, בסיום הטיפול.

4.4.3.2.3 יהווה הגורם הזמין למטופל ולמשפחתו לצורך התייעצות, הדרכה ותמיכה.

4.4.3.2.4 יצירת קשר עם מערכות טיפוליות בקופה ובקהילה, ככל הנדרש.

4.4.3.2.5 מימוש התוכנית הטיפולית לרבות מעקב אחר ביצועה על ידי אנשי המקצוע הרלוונטיים.

4.4.3.2.6 ביצוע בקרה לתשלום ספקים בהתאם למדיניות הקופה בנושא.

4.4.4 אופן מתן השירות

מכלול השירותים שנקבעו למטופל במסגרת תוכנית הטיפול יינתנו באופן הבא:

4.4.4.1 שירותי סיעוד

האחות תערוך ביקורים בבית המטופל בתדירות של **לפחות פעם בחודש** או בהתאם למוגדר בתוכנית הטיפולית ועל פי צרכיו הסיעודיים/רפואיים במהלכם:

4.4.4.1.1 תערוך אומדן סיעודי והערכה תפקודית ותזהה את מכלול הצרכים של המטופל ומשפחתו.

4.4.4.1.2 תבצע את הטיפול הסיעודי לפי צרכי המטופל תוך שימת דגש על איזון המחלות הכרוניות, הדרכת המטופלים והכוונתם.

4.4.4.1.3 תלווה ותדריך את המטופל ו/או בני משפחתו תוך דגש על מניעת סיבוכים והבטחת בריאותו בהתאם למצבו.

4.4.4.2 רופאים מטפלים

הרופא המטפל יהיה רופא היחידה או רופא אחר אשר ייחשב כחלק מצוות טיפולי הבית. ביקורים יערכו בתדירות של לפחות **אחת לשלושה חודשים** ובהתאם למוגדר בתוכנית הטיפולית.

4.4.4.3 רופאים מקצועיים

4.4.4.3.1 מצא לנכון הרופא המטפל להפנות את המטופל לרופא מקצועי מומחה לתחום הנדרש על פי מצבו של המטופל, ירשום הפניה בהתאם למקובל בקופה.

4.4.4.3.2 בדיקת המטופל תתבצע במרפאת הרופא המקצועי בתיאום עם ה- "מטפל העיקרי".

4.4.4.4 טיפולים במקצועות הבריאות

4.4.4.4.1 טיפולים בתחומים השונים של מקצועות הבריאות, יינתנו למטופל רק אם נדרשו ואושרו כחלק מתוכנית הטיפול שנקבעה מראש (ראה נספחים ה', ו', ז', ח').

4.4.4.4.2 ישולבו פעילויות במקצועות הבריאות, לביצוע על ידי המשפחה – "מטפל עיקרי" וזאת לאחר שהודרכו באופן מתאים על ידי המטפל המקצועי הרלוונטי. ראה חוזר

המנהל הכללי מס' 48/09 בנושא "מתן אישור למלווה אישי לביצוע פעולות טיפוליות – תיקון".

4.4.4.3 הפניות לטיפול על ידי אחד ממקצועות הבריאות יינתנו על ידי רופא בהתאם לצורך.

4.4.4.5 שירותי עבודה סוציאלית – (ראה נספח ז')

4.4.4.5.1 העובד הסוציאלי יטפל במטופל ומשפחתו על ידי מתן תמיכה רגשית, ייעוץ והדרכה במטרה לחזק את כוחות ההתמודדות עם המחלה, הרחבת משאבי התמיכה ושיפור ההסתגלות למצבו לרבות איתור מקרי אלימות והזנחה.

4.4.4.5.2 העובד הסוציאלי יתאם את הטיפול המערכתי במטופל על ידי מתן מידע וגיוס מקורות עזרה ממוסדות וארגונים בקהילה, מיצוי זכויות על פי חוק במוסדות כגון הביטוח הלאומי ומשרד הבריאות, מחלקות לשירותי רווחה עירוניים וארגונים התנדבותיים, מיצוי זכויות המטופל בקופה (טיפול סיעוד ביתי, הנחות לחולים כרוניים וכו'). בנוסף ינתן סיוע בהגשת תביעה למבוטחי לאומית בעלי פוליסת סיעוד.

4.4.4.6 בדיקות מעבדה

אם מצא הרופא המטפל צורך להפנות את המטופל לביצוע בדיקות מעבדה, יתואמו ביצוע הבדיקות בבית המטופל.

4.4.4.7 תרופות

במהלך תקופת הטיפול ביחידה לטיפול בית יספק הרופא המטפל (כגורם מוסמך יחיד), מרשמים לתרופות הנדרשות להמשך הטיפול.

4.4.4.8 שירותים רפואיים אחרים

4.4.4.8.1 מטופל אשר יזדקק לשירותים רפואיים נוספים על אלו המפורטים לעיל ואשר ניתן להציע לו אותם בביתו, יקבלם על פי ההסדרים המקובלים בקופה.

4.4.4.8.2 במקרים מיוחדים פרטניים שבהם יש צורך בביצוע בדיקה/ שירות שאינם ניתנים לביצוע בבית המטופל, ומצבו של המטופל מחייב העברה באמבולנס, יועבר המטופל באמבולנס לקבלת השירות במקום הנדרש. מותנה באישור מנהל היחידה.

4.4.4.9 גורמים נוספים המבצעים ביקורי בית

חברות מיקור חוץ בתחום הסיעוד, רפואה ונטילת דם בכפוף להסכמים הקיימים במחוז ובתיאום עם המטפל העיקרי.

4.4.5 דיווח, תיעוד ובקרה

4.4.5.1 באחריות כל גורם מקצועי לתעד ברשומה הממוחשבת, כל מידע

הנוגע למטופל במסגרת הטיפול ביחידה ובנושאים הבאים :

4.4.5.1.1 מידע שהועבר מהגורם המפנה לפני קבלת המטופל ליחידה

לטיפול בית, כולל החלטה מנומקת על קליטה או דחייה

של המטופל.

4.4.5.1.2 תוכנית הטיפול שנקבעה ועדכונה.

4.4.5.1.3 רישום מדויק של ההוראות הרפואיות ושל המידע המועבר

בין הגורמים המטפלים השונים.

4.4.5.1.4 רישום המעקב הרפואי, קצב התקדמות הטיפול ועדכון

התוכנית הטיפולית.

4.4.5.1.5 כל ביקור של גורם מטפל כמפורט להלן :

4.4.5.1.5.1 בכל ביקור בית שיערוך הרופא המטפל (ו/ או

רופא מקצועי) בבית המטופל עליו לרשום

את: פרטי הביקור ובפרט את תאריך הביקור

והשעה, פרטי הטיפול הנדרשים מצוות

מקצועות הבריאות, הפניות, תרופות וכל

מידע אחר הנראה לו נחוץ לצורך הטיפול

ולצורך התקשורת עם הצוות המטפל. הרופא

יחתום (בצירוף חותמת) על טפסי הפנייה

ומרשמים (למעט מרשמים אלקטרוניים,

במקרים אלו לא יידרש הרופא לחתום על גבי

המרשם) וימסרם לבן המשפחה/ מטפל

עיקרי. בתמ"ר יישמר תיעוד הביקור. בבית

המטופל יימצא דף אבחנות, רשימת תרופות

עדכנית והוראות טיפול עבור גורמי הטיפול

האחרים.

4.4.5.1.5.2 האחות ומטפלי מקצועות הבריאות יתעדו

בעת הביקור את פרטי הטיפול לרבות תאריך,

שעה ופרטים רלוונטיים לפעילות שבוצעה

במשרד היחידה. ישמר תיעוד בתיק הרפואי.

מטפלים שהינם ספקים יתעדו את הביקור

במערכת "דיווחית" (בשלב הביניים ידווחו

לאחות האחראית ביחידה).

4.4.5.1.5.3 דוח העובדת הסוציאלית ישמר בתיק

הרפואי.

4.4.5.1.5.4 חברות מיקור חוץ בתחום הסיעוד והרפואה,

יעבירו דיווח שוטף ליחידה על מצבו הרפואי

של המטופל בתדירות שנקבעה בהסכם ההתקשרות.

4.4.5.1.5.5 יש לתעד ברשומה בתמ"ר/ במר"ס שיחות

טלפוניות שנערכו עם המטופל ו/ או המטפל העיקרי.

4.4.5.2 אחת לרבעון תעביר היחידה דיווח (יופק ממערכת מעיין) להנהלת המחוז על מספר המטופלים, התפלגותם לפי קבוצות, מס' הטיפולים שניתנו על ידי כל גורם מקצועי, מס' הייעוציים שהוזמנו, ביקורי המטופלים במחלקות לרופאה דחופה ומכונים, מס' האשפוזים ומשכם, משך זמן הטיפול ביחידה לטיפול בית, מס' חולים שהשתחררו מהיחידה ומס' המטופלים שנפטרו.

4.4.5.3 באחריות אחות היחידה להקים את כל החולים במערכת Disease Management ולוודא כי המידע הקיים עדכני וניתן לאחזור במידת הצורך.

4.4.6 תקשורת בין מטופלים

4.4.6.1 **אחת לשבועיים** תתקיים ישיבת צוות (רופא ואחות) במהלכה ייערך דיון מקצועי על מצבם של המטופלים שהועלו לדיון. במידת הצורך יזומנו גורמים רלוונטיים נוספים לישיבה זו. ייכתב סיכום פנימי.

4.4.6.2 במידת הצורך יקבע דיון מחודש במצבו של המטופל.

4.4.6.3 **אחת לחודשיים** תתקיים ישיבת צוות מלאה בהשתתפות נציג מכל תחום מקצועי (ראה צוות טיפולי בית), במהלכה יימסר דיווח על חולים מורכבים ומקרים חריגים (כגון: חולים לא מאוזנים, חולים שלא ניתן לספק להם טיפול ובעיות הקשורות למשפחתו של המטופל). בסיום הישיבה יופק סיכום ישיבה לצורך המשך מעקב ובקרה. סיכום זה יועבר לידיעת מנהלת מחלקת הסיעוד בחטיבת הרפואה.

4.4.7 סיום טיפול

הטיפול הביתי יסתיים במקרים המפורטים להלן:

4.4.7.1 שינוי לרעה במצבו של המטופל שלא מאפשר המשך טיפול רפואי בבית.

4.4.7.2 לא הושגו מטרות הטיפול במטופל שנקבעו במסגרת הטיפול בבית ניש צורך בטיפול בתנאי מוסד או אשפוז.

4.4.7.3 חל שיפור במצב המטופל וניתן להמשיך טיפול ומעקב במסגרת מרפאה.

4.4.7.4 חוסר שיתוף פעולה ו/ או התנגדות המשפחה לטיפול וחתימתם על טופס סירוב לטיפול רפואי ביחידות טיפולי בית.

4.4.7.5 האחריות הרפואית מועברת למרפאה ראשונית או לאשפוז מוסדי על פי בקשת המטופל או אפוטרופוסו.

4.4.8 שחרור מטופל מהיחידה

4.4.8.1 הגורם הרפואי המטפל ימליץ על שחרור המטופל מהיחידה לטיפול בית. ההמלצה תובא לאישור צוות הטיפול. המטופל ובני משפחתו יהיו מעורבים בתכנון השחרור.

4.4.8.2 על הגורם הרפואי המטפל לפנות למרכז הרפואי לצורך קביעת רופא מטפל חדש (במידה ולא קיים).

4.4.8.3 מכתב שחרור ייכתב על ידי היחידה לטיפול בית ויכלול התייחסות של כל אחד מהגורמים המקצועיים המטפלים אשר מעורבים בטיפול. כמו כן יינתנו המלצות להמשך טיפול.

4.4.8.4 המכתב יופק מתיק תמ"ר ("מכתב לכל המעוניין") וישלח למטופל ומשפחתו.

4.4.8.5 באחריות אחות היחידה לסגור את גיליון הטיפול במערכת Disease Management ובאחריות הרופא לוודא כי קיים מכתב סיכום בתיק תמ"ר.

4.4.8.6 לצורך הבטחת רצף טיפולי, באחריות רופא היחידה להעביר את המידע הנדרש לגורם המטפל בקהילה (רופא מטפל).

4.4.9 בטיחות וניהול סיכונים

4.4.9.1 טיפול רפואי הניתן בביתו של המטופל זהה בעקרונות המנחים ובגישות לטיפול הניתן במרפאות הקופה – שמירה על זכויות המטופל, על כבודו ועל פרטיותו, תיעוד ודיווח, עבודה על פי חוקים הנחיות ונהלים. השונות העיקרית היא סביבת הטיפול על מרכיביה.

4.4.9.2 טיפול רפואי בבית יינתן על בסיס הסכמת המטופל או אפוטרופוסו לאחר שבחר בכך מרצונו. הצוות המטפל יסביר למטופל על מצבו הרפואי ואודות הטיפול לו זקוק. לפיכך על הצוות המטפל לנקוט באמצעים ושיטות מתאימים כדי לשמור על בטיחות המטופל והמטפלים גם יחד בנושאים הבאים:

4.4.9.2.1 אחריות לטיפול – הגדרת תחומי האחריות של הצוות המטפל, קביעת גורם רפואי מטפל הנמצא בקשר קבוע עם המטופל ומשפחתו.

4.4.9.2.2 הדרכת בני משפחה/ "מטפל עיקרי" – על הצוות המטפל להדריך ולהנחות את בני המשפחה/ "מטפל עיקרי" בכל הקשור לטיפול השוטף לרבות גורמי סיכון, סימני החמרה במצבו הרפואי של המטופל וגורמים מקצועיים חיוניים במידת הצורך.

4.4.9.2.3 ארגון סביבת המטופל – מתן ייעוץ למשפחה בהתאמת הסביבה לצורכי הטיפול כגון שמירה על תנאים סטריליים, אחסון ציוד ותרופות, התאמות מבניות נדרשות (ביטול אמבטיה ובנית מקלחון, ידיות בשירותים).

4.4.9.2.4 תיעוד ברשומה הרפואית – הרישום ייעשה על ידי הצוות המטפל בלבד כמפורט בסעיף 4.4.5 בנוהל זה.

4.4.9.3 בכל מקרה של חריגה משגרת הטיפול ביחידה לטיפול בית לרבות טעויות במתן טיפול רפואי יש לפעול בהתאם לנוהל "ניהול סיכונים – דיווח אירוע חריג" מס' 04.05.02.10.1960.

4.4.10 מדדים להערכת הטיפול ביחידה – דוחות ובקרה

4.4.10.1 מדדים להערכה קלינית של הטיפול

4.4.10.1.1 מספר פניות למיון במשך תקופת הטיפול בבית.

4.4.10.1.2 מספר האשפוזים במהלך תקופת הטיפול בבית ומספר ימי האשפוז (סה"כ).

4.4.10.1.3 מספר פעמים של "קבלה חוזרת" לטיפול ביחידה, במשך שנה.

4.4.10.1.4 קיימת הלימה בין משך האשפוז לתכנון (מדד עתיד).

4.4.10.1.5 היארעות סיבוכים: פצעי לחץ, זיהומים, DVT וכד'.

4.4.10.1.6 הערכה מקצועית: התאמה בין המטרות שהוצבו לבין התוצאה (שיקום, עצמאות וכו').

4.4.10.2 מדדים להערכת השירות ביחידה

4.4.10.2.1 משך ההמתנה מהפניה ליחידה ועד קבלת החלטה על קבלת/ דחיית המטופל.

4.4.10.2.2 משך ההמתנה מרגע קבלת החלטה לקבלת המטופל ועד לביצוע ביקור ראשון בביתו.

4.4.10.2.3 שביעות רצון המטופלים ומשפחתם (על בסיס כלים שיפותחו בהמשך).

4.4.10.3 מדדים להערכת ניהול הטיפול ביחידה לטיפול בית

4.4.10.3.1 מספר ביקורים למטופל בכל תחום קליני לפי מקצוע ולפי רמת חומרה.

4.4.10.3.2 קיימת הלימה בין תוכנית הטיפול לבין הטיפול שניתנו בפועל.

4.4.10.3.3 עמידה ביעדים כלכליים/ תקציביים (יוגדרו בעתיד).

4.5 היבטי תכנון כ"א (מפתחות כוח אדם) ומתן שירות

4.5.1 בסיס לתכנון כ"א ייעשה בהתאם לטבלה הבאה :

הערה - יש לבצע התאמות מקומיות בהתאם למאפייני הפיזור הגיאוגרפי של

המטופלים ומאפייני התחלואה. בתכנון המחוזי יש להתייחס לתשומות ניהול של כלל בעלי התפקידים (שכירים).

תפקיד	מפתח לתכנון	הערות
אחות	משרה אחת לטווח של בין 70 ל - 100 מטופלים	מתבסס על עומס עבודה מקובל
רופא	משרה אחת לטווח של בין 70 ל - 100 מטופלים	מתבסס על עומס עבודה מקובל
עו"ס	חצי משרה לכל אזור	ניתן לשלב משימות נוספות
פיזיותרפיסט	יקבע בהתאם להיקף הביקורים	בנוסף, כ - 25% משרה לניהול
תזונאי	בין 150-180 ביקורים לשנה	ביקור ראשון + 30% ביקורים חוזרים לחולים שמצבם מחייב ביקורים נוספים
קלינאיות תקשורת וריפוי בעיסוק	בהתאם לצורך	
אחר	ייקבע בהתאם לצורך	

4.5.2 מספר ביקורים מינימאלי למטופל לתקופה:

שיוך לקבוצת חולים	היקף	הערות
אקוטי	בהתאם לתוכנית הטיפול	
כרוני יציב	ביקור רופא - לפחות אחת לשלושה חודשים ביקור אחות - לפחות אחת לחודש	
קבוצות חולים אחרות	מספר הביקורים יהיה בהתאם לתוכנית הטיפול הפרטנית שתקבע בעת קבלתם ליחידה	שיקומיים, משוחררי אשפוז, חלופות אשפוז

4.5.3 הגדרת זמן ממוצע לביקור:

4.5.3.1 יש להתחשב בתמהיל חריג של חולים או בפריסה גיאוגרפית רחבה.

4.5.3.2 **רופא/ אחות**

4.5.3.2.1 ביקור ראשון - 60 דקות.

4.5.3.2.2 ביקור שוטף - 15-20 דקות.

4.5.3.3 **פיזיותרפיסט**

20-30 דקות לביקור.

4.5.4 **תכולת ביקור:**

שיחת התעדכנות, עיון בתוצאות בדיקות ומסמכים, ביצוע בדיקה לרבות נטילת סימנים חיוניים, ביצוע אומדנים (אומדן תזונתי, אומדן נפילות, אומדן כאב, איתור אלימות, איתור דיכאון), מתן מרשם/ הפניה/ הזמנת בדיקות/ אישור/

אחר, הסבר ותייעוד תכולת הביקור בתיק הרפואי, בדיקת נטילה נכונה של תרופות.

4.5.5 מענה מעבר לשעות הפעילות:

לכל מחוז יוגדר אופן מתן השירות מעבר לשעות הפעילות הרגילות.

4.6 נושאים נוספים

4.6.1 חולים מונשמים – יבוצע בהתאם לחבילת ההנשמה לה זכאים החולים כולל גיבוי רופא 24/7.

4.6.2 ריפוי בעיסוק, התאמת שינויי דיור – יבוצע בהתאם לנהלים הרלוונטיים.

5 אחריות

5.1 אחריות

האחריות הכוללת על יישום נוהל זה מוטלת על כלל הגורמים המטפלים במקצועות הרפואה, הסיעוד ומקצועות הבריאות האחרים, ביחידות לטיפול בית.

5.2 סמכות

הסמכות על יישום נוהל זה מוטלת ראש חטיבת הרפואה ומנהל הסיעוד באגף רפואה.

6 תחולה

הנוהל חל על מנהלי המחוזות, רופאים מחוזיים, אחיות מחוזיות, מנהלי היחידות לטיפול בית, אחראי מקצועות הבריאות במחוזות, כלל הגורמים המטפלים במקצועות הרפואה, הסיעוד ומקצועות הבריאות האחרים, ביחידות לטיפול בית.

7 הטמעה

רשימת פעילויות הנדרשות לביצוע לרבות גורמים אחראיים:

מס'	תיאור הפעילות	גורם אחראי	לוי"ז/ הערות
1	הפצת הנוהל לכלל הגורמים הרלוונטיים	חטיבת הרפואה	מיד עם פרסום הנוהל
2	עדכון כלל הרופאים והאחיות בשינויים המופיעים בנוהל זה	חטיבת הרפואה	מיד עם פרסום הנוהל
3	עדכון האתר התדמיתי בהתאם לעקרונות המופיעים בנוהל זה	חטיבת הלקוחות	מיד עם פרסום הנוהל

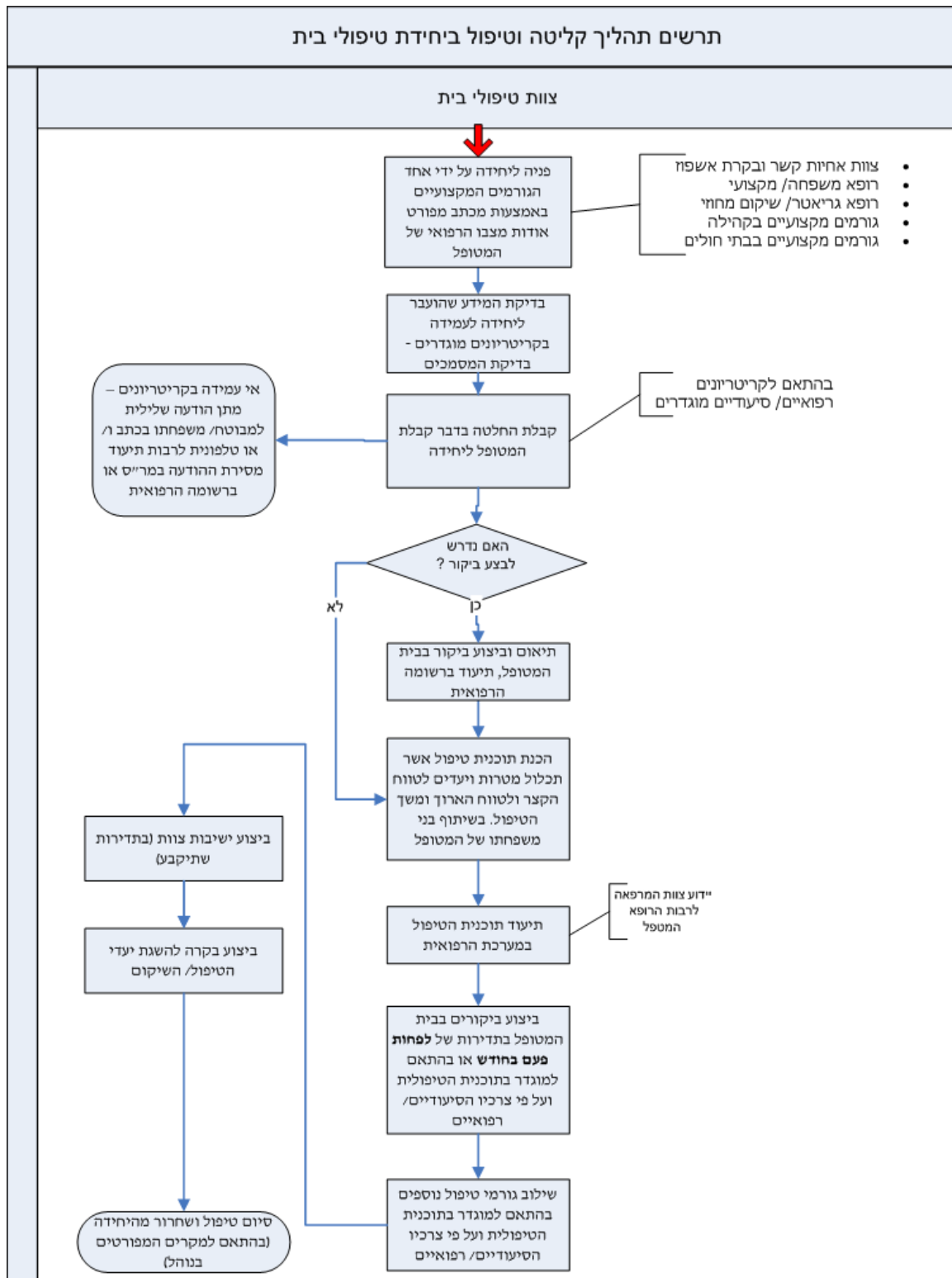
--	--	--	--

8 נספחים

- 8.1** נספח א' – תרשים תהליך קליטה וטיפול ביחידת טיפולי בית.
- 8.2** נספח ב' – תיאור תפקיד: אחות אחראית ביחידת טיפולי בית.
- 8.3** נספח ג' – תיאור תפקיד: פיזיותרפיסט ביחידת טיפולי בית.
- 8.4** נספח ד' – טופס פניה ליחידה לטיפול בית.
- 8.5** נספח ה' – הנחיות כלליות לריפוי בעיסוק ביחידות טיפולי בית.
- 8.6** נספח ו' – הנחיות כלליות לטיפול פיזיותרפיה ביחידות טיפולי בית.
- 8.7** נספח ז' – הנחיות כלליות להתערבות עובד סוציאלי ביחידות לטיפול בית.
- 8.8** נספח ח' – הנחיות עבודה מול יחידת Home care- דיאטנים.
- 8.9** נספח ט' – רשימת ציוד נדרש לרופא ואחות טיפולי בית. (רשימה זו מתגבשת בימים אלו – יצורף במהדורה הבאה).

חתימה: נחתם	תאריך: 01/04/2014	תפקיד: ראש צוות ארגון ושיטות	כותב הנוהל: אלדד גרין
חתימה: נחתם	תאריך: 01/04/2014	תפקיד: מנהלת מחלקת הסיעוד	מאשר הנוהל: ברוריה שרמן
חתימה: נחתם	תאריך: 01/04/2014	תפקיד: מנהלת תחום פיזיותרפיה	מאשר הנוהל: גבי שדה

מאשר הנוהל: ד"ר ערן מץ	תפקיד: מנהל מחלקת רפואה בקהילה	תאריך: 01/04/2014	חתימה: נחתם
מאשר הנוהל: פרופ' דניאל ורדי	תפקיד: ראש חטיבת הרפואה	תאריך: 01/04/2014	חתימה: נחתם
מאשר הנוהל: גיל וינשטיין	תפקיד: משנה למנכ"ל וראש חטיבת התפעול ומשאבים	תאריך: 02/04/2014	חתימה: נחתם
מאשר יישום והפצת הנוהל: ניסים אלון	תפקיד: מנכ"ל	תאריך: 06/04/2014	חתימה: נחתם



תיאור התפקיד

פרק א' – נתוני זיהוי

1. שם התפקיד: אחות אחראית יחידת טיפולי בית.

2. העסקה: הסכם אישי/ הסכם קיבוצי.

3. דרישות התפקיד:

- * אחות מוסמכת בעלת רישיון ישראלי.
- * בעלת תואר ראשון בסיעוד.
- * עמידה במבחני מיון.
- * קורס על בסיסי בגריאטריה / אונקולוגיה / טיפול תומך.
- * בעלת ניסיון של 3 שנות עבודה בסיעוד.
- * עדיפות לניסיון בסיעוד המטופל המבוגר והקשיש.
- * עדיפות לניסיון בקהילה.

4. תכונות נדרשות:

- * אמינות.
- * מנהיגות.
- * אסרטיביות.
- * כושר ניהול.
- * כישורים לעבודה בצוות.
- * יכולת עמידה בלחצים.
- * שירותיות.

5. תאור היחידה אליה משתייך ממלא התפקיד

יחידה המונה כ - 200 מטופלים : אחות אחראית הינה חלק מצוות היחידה הכולל מספר אחיות, רופאים גריאטרים, רופאים, צוות מקצועות הבריאות, ויועצים, בהתאם למספר המטופלים ביחידה. קיימות מספר יחידות לטיפול בית במחוז/ אזור.

6. עיסוק ראשי ועיסוקים משלימים אפשריים:

עיסוקים	תיאור העיסוק	אחוז משרה
עיסוק ראשי	קבלה ראשונית של מטופל ליחידה עם רופא היחידה.	בהתאם לחוזה ההתקשרות ובהתאם לגודל היחידה.

עיסוקים	תיאור העיסוק	אחוז משרה
	קביעת תוכנית טיפול והתאמת מטופל – מטפל. שמירה על רצף טיפולי. תיאום בין הגורמים המטפלים. קשר עם משפחות המטופלים. בקרה ופיקוח על המטפלים. שחרור מטופל מהיחידה על ידי רופא ואחות ויצירת קשר עם הרופא המטפל במרפאה תוך העברת כל האינפורמציה הרלבנטית.	
עיסוק משלים	הדרכת והעצמת משפחות המטופל.	

פרק ב' – תיאור העיסוק

7. תכולת העיסוק:

1. על האח/ ות להגיש טיפול סיעודי בבית המטופל למטופלים שהתקבלו ליחידה על פי קריטריונים קיימים.
2. מעניקה טיפול בהתאם לנהלים ולהנחיות המקצועיות – נהלי משרד הבריאות, נהלי הסיעוד בקופה ונהלי הנהלת הקופה.
3. אומדן מטופלים בביתם, קביעת מטרות טיפוליות ולטווח קצר וארוך במטרה להגיע לטיפול המיטבי.
4. לקיחת אחריות לטיפול מתמשך בחולים במצבים כרוניים, חוזרים וסופניים.
5. עבודה בשיתוף עם עמיתים, רופאים וצוות רב מקצועי.
6. הכוונה של מטפלים ויועצים על פי צרכי המטופל ושיקול דעת מקצועי.
7. תיאום בין כל נותני הטיפול.
8. מנהלת/רשומה סיעודית מאורגנת במר"ס, ודואגת שהתיק יהיה מעודכן, כדי שישמש ככלי לטיפול, לחינוך, ולבקרת איכות ומחקר. העברת דו"חות חדשיים על המטופלים לאחות המחוזית.
9. משתתפת/ת בפעילות לימוד והדרכה של הקופה לעדכון והעשרת ידע.
10. משתתפת/ת בהשתלמויות המאורגנות על ידי קופת החולים ומתעדכת/ת באופן שוטף בנהלי העבודה שבה.
11. אחריות ובקרה על עבודת האחיות ביחידה (לרבות עבודת הספקים החיצוניים) תוך מתן דגש על פעילות לפי נהלים ושמירה על רצף טיפולי.
12. אחראית על תקינות הציוד, תוקף הציוד, ניהול מלאי על פי צרכי היחידה.
13. אחראית על ניהול וריכוז של ביצוע הבדיקות הנדרשות בבית המטופל.
14. אחראית על חופשות, השתלמויות, העדרויות וסידורי עבודה של אחיות היחידה.
15. אחראית על יישום תוכניות קידום בריאות, הדרכת מטופלים ורפואה מונעת המתאימה לאוכלוסית היעד.

16. אחראית על יישום ההנחיה לאיתור וזיהוי חסרי ישע הסובלים מאלימות.
17. מהווה חלק מצוות ניהול היחידה.
18. שותפה פעילה בפורום אחיות טיפולי בית המתכנסות ופועלות יחדיו לקידום, שיפור, ויישום הפעילות הסיעודית ברמת המחוז.
19. יוזמת קשר ומשתפת פעולה עם גורמים בקהילה כגון עיריה, רווחה, עמותות שונות, מתנדבים, ספקי אביזרי עזר למטופלים וכו'.
20. משתתפת וכמו כן מעודדת ומפנה את האחיות הכפופות לה להשתתף בתוכנית השתלמות תוך קופתית או מחוצה לה, השתתפות בכנסים, מפגשים אקדמיים, קורסים על בסיסיים, תארים אקדמאיים, השתלמויות חוץ ארגוניות.
21. השתתפות בישיבות צוות סיעודי ורב מקצועי בנושאים סיעודיים ומנהלתיים ביחידה ובאזור.
22. ייזום ישיבות ופעילות צוות רופאים ואחיות ביחידה.
23. ייזום ישיבות צוות רבעוניות בהשתתפות כל הצוות המטפל.
24. קליטת אחות חדשה על פי הנוהל הקיים.
25. הכרות עם האזור, אנשי הצוות, וכל הפעילויות המתבצעות ביחידה.
26. לאחר סיום האוריינטציה, הערכת האחות ואישור קליטה לעבודה במרכז הרפואי.
27. הערכה חוזרת ומשוב לאחר חצי שנה.

8. כפיפות ניהולית ומקצועית:

פירוט/ הסבר	בעלי תפקידים/ פונקציות	אחריות וכפיפות ניהולית
	מנהל היחידה לטיפול בית/ אחות המחוזית/ אחר	כפיפות מקצועית וניהולית

9. גורמי קשר

8.1. גורמי קשר בתוך הקופה

שם הגורם	פירוט	מהות הקשר/ זיקה לתחום אחר
גריאטר – אחראי יחידה	שותפות תפקיד	עבודת צוות לניהול הטיפול במטופל. הנחיה והדרכת הצוות לישום תוכניות הטיפול.
אחות אזורית	כפיפות מקצועית	הנחיה לגבי קווים מנחים קליניים ונהלי הטיפול במטופל, יעוץ מיקצועי, קשר עם גורמים מקצועיים בקופת החולים. יוזמת מפגשים מיקצועיים, רפרנטית לפניית הנוגעות לתהליכי טיפול, קליטה ולווי עובד חדש, הערכת עובד, תכנון חופשות, יציאה להשתלמויות.

שם הגורם	פירוט	מהות הקשר/ זיקה לתחום אחר
אחיות אחראיות יחידות לטיפול בית	פורום עמיתות	ישיבות צוות, הפרייה הדדית, דיון בנושאים שונים והפקת לקחים. סיוע בנושאי צוות.
רופאי המרפאה וצוות טיפולי הבית	עבודה בצוות	שותפים לפעילויות הטיפול השונות, אחראים לעבודת צוות מיטבית - שותפי תפקיד.
הנהלת המעבדה	כפיפות מקצועית ועבודת צוות	הנחיות מקצועיות לאחיות הדוגמות ולתחנות הדיגום. עמידה ביעדי בקרה.
צוות הפקידות במרפאה	עבודת צוות	שותפים לקשר עם המטופלים. מתן שרותים אדמיניסטרטיביים על פי צורכי המטופלים ביחידה ובהתאם לזכאויות.
יועצים מיקצועיים (רופאים יועצים, עובדת סוציאלית, מרפאים בעיסוק, פסיכולוגים, פיזיותראפיסטים, קלינאי תקשורת, מטפלים מתחום הרפואה המשולבת)	עבודת צוות	שותפים ויועצים לטיפול במטופל.
רוקח המרפאה	עבודת צוות	שותפים לפעילויות הטיפול השונות, אחראים לעבודת צוות מיטבית. מימשק הזמנת חיסונים ומלאי תרופות וצר"פ.
מערכות מידע	תמיכה	טיפול והדרכה בתחום הרשומה הסיעודית הממוחשבת
אחיות קשר ובקרה	עבודת צוות	שמירה על רצף טיפולי, שמירה קשר מתמשך אישפוז-קהילה. יצירת קשר טלפוני עם אחות היחידה. קבלת סיכום בכתב לקראת שיחרור. הכנת סביבת מטופל, הציוד הנדרש והתרופות הנדרשות.
אחיות מרפאה.	עבודת צוות	תמיכת צוות המרפאה במטופלים ובבני המשפחה השייכים למרכז הרפואי.

8.2. גורמי קשר מחוץ לקופה

שם הגורם	מהות הקשר
בתי חולים ושירותים קנויים	אשפוז ושירותי עזר לטיפול במטופל
לשכת הבריאות האזורית	יעוץ חיסונים, חקירות אפידמיולוגיות
לשכת הרווחה	סיוע בהתאמת טיפול לנזקקים או חסרי ישע שיתוף בועדות שונות הנוגעות לקהל המטופלים
מוסדות צדקה בקהילה	עזרה באספקת ציוד עזר, מזון לנזקקים, עזרה בבית, שירותי מתנדבים וכו'

10. נהלים ישימים - אחות אחראית

מס'	העיסוק	נוהל	אתר חיפוש	לשונית חיפוש
1	טיפול סיעודי מניעה וחינוך לבריאות	טיפול סיעודי על פי נהלי משרד הבריאות מנהל הסיעוד ומינהל הרפואה הקוד האתי של הסיעוד נהלי עבודה בלאומית שירותי בריאות נוספים- שב"ן חוק זכויות החולה חובת הסודיות הרפואית סל השירותים אביזרים ומכשירים שירותים רפואיים וטכנולוגיות לאומית טבעית רפואה בחירום אגף המעבדות הוראות העבודה חוזרי אגף המעבדות נוהל H.C.	לאומית נט	גישה לאינטרנט- מאגרי מידע מידע מיקצועי- מנהל הסיעוד מידע מיקצועי נהלים וחוזרים יועצים מקצועיים
2	מעקב וניהול רשומה סיעודית	ניהול סיכונים טיפול מיני והטרדה מינית מדריך למשתמש- תיק מר"ס ביצוע גנומטר מעקב אחר חולה כרוני		

תיאור התפקידתפקיד הפיזיותרפיסט האחראי ביחידה לטיפול בית

1. פועל בהתאם לחוזר מנהל רפואה 37/2013 - "שירותי הפיזיותרפיה בבית המטופל".
2. מרכז את ההפניות לפיזיותרפיה ביחידה, ממייך ומפנה לפיזיותרפיסט המתאים לביצוע.
3. מקבל את פרטי האבחון שביצע הפיזיותרפיסט בבית המטופל ועל פיו מחליט על מספר הטיפולים המאושרים לביצוע עד לשליחת דו"ח ביניים מהפיזיותרפיסט המבצע.
4. אחראי על מתן אישורים להמשך טיפול בבית / הפסקת טיפול / מעבר לטיפול במכון על פי צורך רפואי.
5. מקיים מדגמים טלפוניים לקבלת משוב מהלקוחות על הטיפול הפיזיותרפי הניתן להם בבית.
6. מבצע בקרות בבתי חולים ומחליט על שחרור מטופלים לקבלת המשך טיפול במסגרת היחידה (מדובר במטופלים שזקוקים רק לפיזיותרפיה).
7. משתתף בישיבות צוות תקופתיות של צוות טיפולי הבית ביחידה.
8. במסגרת ההשתתפות בישיבות, בוחן צורך במתן טיפול פיזיותרפי או ביצוע בדיקה של מי מהחולים ביחידה שלא נרשמה להם פיזיותרפיה על ידי הרופא המטפל.
9. מבצע מעקב של הרשומות הרפואיות המבוצעות על ידי הפיזיותרפיסטים בשטח על מנת לוודא רישום נכון ומקיף של הבדיקה והטיפול.
10. מקיים ישיבות צוות מעת לעת עם צוות הפיזיותרפיסטים מטפלי הבית השייכים ליחידה.

טופס פניה ליחידה לטיפול בית (דוגמא)



טופס פניה ליחידה לטיפול בית

1 פרטי הגורם המפנה			
תאריך הפניה	שם המפנה	תפקיד/מוסד	טלפון

2 פרטי המטופל			
שם פרטי ומשפחה	תעודת זהות	תאריך לידה	מצב משפחתי
			<input type="checkbox"/> נשוי <input type="checkbox"/> גרוש
			<input type="checkbox"/> רווק <input type="checkbox"/> אלמן
ארץ מוצא	שנת עליה	מספר טלפון	שפות דיבור
כתובת	קומה	מעלית	<input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא
שם איש הקשר	מספר טלפון של איש קשר	קירבה	

3 פרטים כלליים
אבחנות: _____
רשימת תרופות פעילות: _____
ריתוק לבית: <input type="checkbox"/> זמני <input type="checkbox"/> קבוע. סיבת בריתוק: _____
מטרת ההפניה לטיפול: _____
צרכים מיוחדים לטיפול: _____
שם הרופא המטפל: _____
האם אושפד לאחרונה: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא. במידה וכן: שם בית החולים: _____ מחלקה: _____ תאריך שחרור: _____ האם הוגש חוק סיעוד/ שירותים מיוחדים/ נכות: <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא. מס' שעות: _____
*כא לצרף לטופס הפניה זה צילום של: 1. סיכומי אשפודים אחרונים. 2. תוצאות בדיקות דימות. 3. תוצאות בדיקות מעבדה אחרונות

4 למילוי על ידי רופא המשפחה		
<input type="checkbox"/> אני מוכן <input type="checkbox"/> אני לא מוכן. לספל בחולה בתקופת ריתוק לבית. סיבה: _____		
חתימה	חותמת	תאריך
_____*	_____*	

הנחיות כלליות לריפוי בעיסוק ביחידות טיפולי בית

- 1 חלק מפעילות היחידה להמשך טיפול הינו מתן טיפול ריפוי בעיסוק בבית המטופל במטרה לשקמו לאחר פגיעה, פציעה או מחלה. היעד המרכזי בריפוי בעיסוק הוא השגת מירב התפקוד והעצמאות של המטופל בתפקודי היום יום, פיתוח כישורי הסתגלות, מניעה של חוסר תפקוד ושמירה על בריאות. המרפאים בעיסוק מטפלים במספק מרכיבים חיוניים לתפקודו של האדם:
- 2 בתחום המוטוריקה והתחושה: שיקום תפקוד הגפיים העליונות לשם ביצוע פעילויות יומיומיות בסיסיות, וכן לביצוע פעילויות מורחבות כמו כתיבה ושימוש במחשב. הטיפול כולל שמירה על אורך השרירים וטווחי תנועת שרירים.
- 3 בתחום הקוגניציה: שיפור תפקודים מנטליים להשגת יעדים אקדמאים ומקצועיים ולמילוי שעות הפנאי.
- 4 בתחום התפקוד: טיפול להשגת עצמאות בפעילויות יומיום בסיסיות ומורחבות. התאמה לפעולות או שימוש באמצעי עזר.
- 5 בתחום התאמות דיור: כאשר חל שינוי במצב התפקודי המחייב את התאמת הבית לבריאות המטופל.
- 6 כל מבוטח זכאי ל-12 טיפולים בכל שנה. כאשר חולה מוגדר כחולה שיקומי ניתן להגיע ל-36 טיפולים בבית בשנה – קוד 90728.
- 7 הפניה לריפוי בעיסוק מתבצעת דרך יחידת H.C מרופא H.C.
- 8 הפניה לביצוע ריפוי בעיסוק בבית מתבצעת אך ורק על פי דרישת ובאישור היחידה להמשך טיפול.
- 9 לאחר ביצוע אומדן והערכה על ידי רופא היחידה (FIM) מתבצעת הפניה לריפוי בעיסוק לסדרה ראשונה של טיפולים – עד 6, קוד 90728.
- 10 במידה ונקבע על ידי היחידה בהתייעצות עם מרפאה בעיסוק – דו"ח בקשה להמשך טיפול - כי קיים צורך בסדרת טיפולים נוספת, מופנה המרפא בעיסוק לשם כך.
- 11 בסוף כל חודש ספק הריפוי בעיסוק ממלא טופס ריכוז עבור כל הטיפולים שביצע ומעבירם לאישור רכזי היחידה באמצעות רופאי היחידה להמשך טיפול.
- 12 במידה והתהליך נעשה שלא על פי הנהלים לא תאושר ההתחייבות לספק.
- 13 הספק יעביר את הטפסים החתומים על ידי רופאי היחידה להמשך טפול עם החשבון לאחראי בקרת ספקים פרטיים.
- 14 רכז היחידה בכל אזור אחראי על ריכוז הטפסים המסכמים ותיוקם בתיק היחידה.
- 15 במקרים בהם נדרש טיפול מעבר לטיפולי הסל (מעל 12 בקוד 90728) רופא היחידה ידווח באמצעות התיק הרפואי הממוחשב את הסיבה לדרישה הנ"ל.
- 16 הטיפול השיקומי בקהילה יסתיים עם השגת היעדים שנקבעו ו/ או ירידה משמעותית בקצב ההתקדמות (פלאטו), על פי החלטת רופא מחוזי גריאטרי או שיקומי ובתאום עם הצוות השיקומי המטפל.

הנחיות כלליות לטיפול פיזיותרפיה ביחידות טיפולי בית

פיזיותרפיה מהווה חלק אינטגרלי מהטיפול הרב מקצועי הניתן למטופל בביתו בקהילה. הפעלת השירות בסביבה הביתית מחייבת ראייה רחבה, חשיבה מעמיקה וגישה טיפולית כוללת, על מנת לתת מענה מיטבי למטופל מורכב. יבוצע בהתאם למצוין בחוזר מנהל רפואה 37/2013 "שירותי הפיזיותרפיה בבית המטופל".

הגדרות:

פיזיותרפיסט: בעל תעודת מקצוע פיזיותרפיה מטעם משרד הבריאות.

פיזיותרפיסט לטיפול בית: נדרש לניסיון של מינימום חצי שנה של עבודה במוסד רפואי ציבורי, בהיקף של חצי משרה לפחות.

פיזיותרפיסט אחראי ביחידה: הגדרת תפקיד בנפרד.

טיפול בית: טיפול פיזיותרפיה הניתן בבית המטופל.

מפגש טיפולי: ביקור בית לצורך מתן שירות פיזיותרפיה למטופל.

היחידה: היחידה לטיפול בית בקופה.

מלווה: בן משפחה או מטפל הנמצא בבית המטופל כדי לסייע לו בתפקוד היומיומי.

מטופל דחוף: כל מטופל ששוחרר מבית חולים, לרבות מטופל ששוחרר משיקום באשפוז (לאחר ניתוח, אירוע מוחי, de-conditioning), מטופל עם בעיה חריפה, כולל מטופל עם מחלה נשימתית ומטופל עם החרפה של מחלה כרונית.

מטופלים כרוניים: מטופלים עם בעיה רפואית הנמשכת יותר מחצי שנה.

הוראות ביצוע:

1. זמינות השירות:

- תתקיים שיחה מקדימה בין הפיזיותרפיסט האחראי ביחידה לבין המטופל / המלווה תוך 2 ימי עבודה ממועד קבלתה ההפניה ליחידה.
- שיחת הטלפון תכלול: הודעה שהתקבלה ההפניה ותאום מועד הביקור הראשון.
- יקבע מועד לטיפול הראשון למטופל עם בעיה חריפה, לא יאוחר משני ימי עבודה מרגע הגעת ההפניה לפיזיותרפיסט המטפל.

2. מפגש טיפולי:

במפגש הראשון יבוצעו הערכות –

- הערכה תפקודית ופיזיקלית בהתאם לכלי הערכה מקצועיים מקובלים כדוגמת "בית"י" ו-FIM, מסוכנות נפילות, סיכון להתפתחות פצעי לחץ ובהתאמה לסיבה בגללה הופנה המטופל לקבלת טיפול פיזיותרפיה בביתו.
- הערכת הסביבה האנושית – חזות המטופל, מראה המקום בו נמצא, המצאות מלווה, זיהוי מטפלים עיקריים והערכת מערכת היחסים.
- הערכת סביבה חיצונית ופנימית של הבית: דרכי גישה אל הבית, מדרגות, מעלית, צורך בהתאמת דיור, בטיחות במעברים, התאמה ואבזור שירותים, אמבטיה/ מקלחת ואביזרי עזר, מזרון, גבהים של המושבים בבית, הצורך בפניה לאנשי מקצוע נוספים.
- זיהוי אלימות.
- תאום ציפיות – שיתוף המטופל והמלווה, לפי הצורך, בקביעת מטרות טיפוליות.
- רישום הממצאים ברשומה הרפואית. הרישום כולל את ממצאי האבחון שבוצע, מטרות טיפול תפקודיות, תכנית טיפול.

במפגשי המשך:

- ביצוע טיפול על סמך האבחון שבוצע במפגש הראשון כולל רישום בתיק הרפואי.
- ביצוע התערבויות בהתאם לצורך.
- מסירת מידע על מרכזי ציוד בהתאם לצורך (יד שרה, עזר מציון וכד').
- לקראת סיום הטיפוליים ובמידה ומצב המטופל מאפשר – תרגול גם מחוץ לבית, כולל כניסה לרכב ו / או לתחבורה ציבורית.

סיום הטיפול:

- ביצוע הערכה תפקודית חוזרת.
- רישום סיכום הטיפול ברשומה הרפואית.
- במקרים הרלוונטיים – הפניה להמשך טיפול במסגרת מכון הפיזיותרפיה בקהילה.

3. בקרה: מבוצעת על ידי הפיזיותרפיסט האחראי ביחידה.

תחומי הבקרה –

זמינות שירות:

- עמידה בזמינות שנקבעה בנוהל.
 - התאמה בין מועד הגעת ההפניה ליחידה לבין המועד בו הפיזיותרפיסט המטפל קיבל את ההפניה.
 - התאמה בין מועד הגעת ההפניה לפיזיותרפיסט המטפל לבין מועד ביצוע הביקור הראשון.
- הרשומה הרפואית:** בקרה על הרשומה בהתאם לכתוב בנוהל שירותי הפיזיותרפיה במכונים בקהילה, חוזר מנהל 46/2009.
- יש להדגיש את חשיבות ההלימה בין המטרות שנקבעו, ההתקדמות התפקודית של המטופל למול החלטות שהתקבלו.
 - נתונים המעידים על משך הטיפולים, תדירות הטיפולים ואורך הסדרה הטיפולית.

- אביזרי עזר – בקרה על מידת התאמת אביזרי העזר/ ציוד של המטופל, לצרכיו.

4. אופן הבקרה:

- בקרה מנהלתית.
- בקרה מקצועית.
- בקרת שטח: יש לערוך ביקור בית משותף של הפיזיותרפיסט המנהל ביחידה עם הפיזיותרפיסט המטפל.
- בקרות פתע.
- מעקב שוטף: ישיבות משותפות של מנהל התחום ביחידה עם הפיזיותרפיסטים המטפלים אחת לתקופה (תקבע על ידכם).
- בקרה טלפונית – אפשרות.

סמכות ואחריות: הפיזיותרפיסט המחוזי הינו האחראי על אופן ביצוע הבקרה על שירותי הבית בתחום הפיזיותרפיה כפי שמבוצע על ידי הפיזיותרפיסט האחראי ביחידה.

נספח ז' -

הנחיות כלליות להתערבות עובד סוציאלי ביחידות לטיפול בית

שרותי העבודה הסוציאלית מכוונים לסייע לחולה ולבני משפחתו עם התמודדות טובה יותר עם המחלה, המוגבלות והטיפול הרפואי.

העובד הסוציאלי ביחידה לטיפול בית מטפל רגשית ותומך בחולה המתמודד עם השפעות המחלה. מסייע לארגון וחיזוק תפקוד המערכת המשפחתית המטפלת והתומכת בחולה, נותן מידע על זכויות ושירותים הנמצאים בקהילה ומסייע במיצוי זכויות וארגון המשאבים הדרושים לטיפול בחולה. כמו כן מסייע בשיפור ההיענות לטיפול הרפואי.

הגדרות:

עובד סוציאלי - בוגר תואר ראשון בעבודה סוציאלית. רשום בפנקס העובדים הסוציאליים.

מפגש טיפולי בבית - ביקור בית לשם התערבות פסיכוסוציאלית מותאמת למצבו וצרכי החולה.

מפגש טיפולי במרפאה - פגישה עם בני משפחה, לליווי תמיכה ייעוץ וסיוע בפתרון בעיות.

היחידה - היחידה לטיפול בית בקופה.

הוראות ביצוע:

1. **זמינות השירות**

העובד הסוציאלי הייעודי ליחידה יצור קשר טלפוני עם המטופל/ בני המשפחה בהקדם האפשרי ולא יאוחר מ-4 ימי עבודה ממועד קבלת הפניית המטופל לשרות הסוציאלי, מהצוות הרפואי או הסייעודי של היחידה.

למטופל הזקוק לארגון משאבים באופן דחוף, יקבע ביקור בית או פגישה עם מטפלים עיקריים עד 3 ימי עבודה מיום הפניית המטופל לעו"ס, על ידי הצוות הרפואי/ סיעודי של היחידה.

2. מפגשים טיפוליים

מפגש טיפולי בבית - בביקור בית ראשון יערוך העובד הסוציאלי הערכה לגבי המצב הפסיכוסוציאלי והתפקודי של החולה ומשפחתו, הקשיים והצרכים הדורשים התערבות וטיפול. העובד הסוציאלי יקבע תכנית התערבות בהתאם להערכה זו. המשך ביקורי בית וטיפול בחולה, יקבעו בהתאם לתכנית ההתערבות וצרכי החולה.

מפגש טיפולי במרפאה - במקרים בהם בני משפחתו של החולה, ובעיקר המטפל העיקרי, מבקשים ייעוץ והכוונה או סיוע בפתרון בעיות, תערך פגישה במסגרת המרפאה.

3. תיעוד

העובד הסוציאלי יתעד את המפגשים בתיק המטופל, בהתאם לכללי כתיבת רשומת מטופל.

4. הדרכת צוותים

העובד הסוציאלי ביחידה יהווה משאב הדרכתי לצוותי המרפאה בתחום הטיפול בקשיש. יקיים הדרכות לצוות היחידה ולרופאי משפחה והצוות הסייעוד בנושאים שונים בתחום הזקנה לרבות הדרכת אלימות כלפי קשישים וחסרי ישע והדרכה לגבי מיצוי זכויות.

5. כפיפות מקצועית

עובד סוציאלי מחוזי.

6. בקרה

בקרה על עבודת העובד הסוציאלי ביחידה לטיפול בבית תערך ע"י העובד הסוציאלי המחוזי. תחומי הבקרה- זמינות השירות, איכות רשומת מטופל, הליך קבלת החלטות וקביעת תכנית התערבות, מיצוי זכויות בקהילה.

אופן הבקרה

1. אחת לשנה תערך בקרה יזומה של העובד הסוציאלי המחוזי במסגרתה יבחנו התחומים שפורטו בסעיף קודם.
2. מעקב שוטף בהדרכות - פגישות בין העובד הסוציאלי המחוזי לעובד ביחידה לטיפול בבית, העלאת מקרי התערבות להדרכה.
3. ישיבות צוות - העלאת מקרים לדיון צוות העובדים הסוציאליים במחוז.

הנחיות עבודה מול יחידת Home care - דיאטנים

1. קבלת הפנייה מצוות HC- על ידי רופא מטפל.
2. קבלת התחייבות- שם הדיאטן מופיע על ההתחייבות
 - 2.1 קוד 90456- ביקור בית ראשון
 - 2.2 קוד 90437- ביקור בית חוזר
3. יש לשלוח לדיאטנית המחוזית מייל - שם המבוטח + ת.ז.
4. טרם ביצוע ביקור הבית יש להיכנס לתיק המטופל ולוודא אנמנזה סוציאלית ורקע קליני של החולה כולל בדיקות דם רלוונטיות ותרופות.
5. בדיקת שאלון MNA מקוצר אם בוצע ע"י הסיעוד
6. יצירת קשר עם הרופא המטפל במידת הצורך או למקרה שחסרות בדיקות רלוונטיות טרם ביקור הבית.
7. לאחר איסוף הנתונים הרלוונטיים יש ליצור קשר עם בן משפחה/מטפל- קביעת מוקד לביקור (עד שבוע ימים מיום ההפניה)
8. ביקור בית ראשון
 - 8.1. הערכת תזונה - אנמנזה תזונתית, צרות אכילה, בעיות מע' עיכול ולעיסה, רגישויות, שתיה. בדיקות דם רלוונטיות.
 - 8.2. הערכת משקל - במידת האפשר/ MNA מקוצר.
 - 8.3. המלצות לטיפול. יש להמליץ על מזון ייעודי בסל. אם לא ניתן-לבדוק מול המחוזית אופציה חלופית/ פניה לוועדת ערר תזונה.
 - 8.4. סיכום הביקור יש לכתוב על גבי טופס רלוונטי ולתייך בקלסר ביקורי הבית של הדיאטן.
9. עדכון הביקור בתיק תמ"ר
 - 9.1. פתיחת ביקור בית בתיק תמר ודווח כנדרש.
 - 9.2. כולל אנמנזה רפואית. סיבת ההפניה. טיפול תרופתי. מצב החולה. תמיכה משפחתית...
 - 9.3. המלצות להמשך טיפול + יעדים
10. מעקב לאחר שבוע בתאום
 - 10.1. מטופל סיעודי- מול הרופא של יחידת הבית
 - 10.2. מטופל לא סיעודי- מול המטופל/ משפחתו (במקרה מורכב)
 - 10.3. קביעת מועד ביקור חוזר - על פי שיקול דעת קליני ובהתייעצות עם הרופא המטפל. מספר ביקורי הבית בבית המטופל יוגבל ל-3 בלבד לשנה קלנדרית, כאשר טיפול רביעי ומעלה

- יהיו אם ניתן בשיחה ותיעוד טלפוני או במרפאת הדיאטנית בקהילה. ביצוע ביקורי בית מעבר לשלושה המאושרים, יהיה רק באישור מיוחד של דיאטנית ראשית/ מחוזית.
- 10.4. מטופלים הניזונים מהזנות מיוחדות כגון: הזנה אנטרלית מלאה, הזנות TPN, חולי COPD, HIV, צריכה של 3 פחיות ליום בקביעות של מזון רפואי (כ-750 קלוריות), וילדים שצריכים מעקב גדילה יהיו זכאים להמשך טיפול לפי צורך עד למיצוי זכאותם השנתית לפי סל הבריאות.
- 10.5. מבוטחים הזכאים לסל טיפולים תזונתיים בן 14 טיפולים שנתיים במרבית האבחנות של היחידה לטיפול בית. בכל מקרה בו יש צורך בביקורים נוספים מעבר למכסה (אשר חלקם כאמור יעשו טלפונית תוך תיעוד השיחה וההמלצות כביקור בתיק) יש לקבל אישור לכך מהדיאטנית המחוזית.
- 10.6. חולים עם הזנות תוך ורידיות מעקב דרך החברה המספקת – לוודא התאמה לצרכים.

נספח מס' 3

נוהל טיפול במקרה חשיפה של עובד לדם ו/או נוזלי גוף

1. מטרה

1.3. מבוא

- 1.3.1. חשיפה של עובד לנוזלי גוף בעלי סיכון גבוה, הינה אירוע הטומן בחובו סכנה משמעותית להידבק במחלות קשות (דלקת כבד נגיפית מסוג B ו-C ו/או HIV) העלולות להיות קטלניות.
- 1.3.2. על עובדי לאומית להקפיד על בטיחות בעבודה ולפעול בהתאם לכללי הזהירות המפורטים בנוהל זה, ובנוהל טיפול בפסולת ובשפך פסולת.
- 1.3.3. נוהל זה מפרט כיצד יש לנהוג כאשר, על אף היצמדות לכללי הבטיחות המקובלים בלאומית, ארעה חשיפה של עובד (עובד לאומית או עובד חיצוני) לנוזלי גוף (של אדם כלשהו או למחט או חפץ חד שנעשה בהם שימוש קודם) וזאת כאשר החשיפה קרתה בתוך מתקני לאומית, במסגרת טיפול רפואי או שלא במסגרת טיפול רפואי.

1.4. מטרות

- 1.4.1. הסדרת תהליך עבודה לפעילות הנדרשת בעת ולאחר חשיפת עובד (עובד לאומית עובד חיצוני) לדם ו/או נוזלי גוף.
- 1.4.2. מינוי ממונים מחוזיים ייעודיים לטיפול במקרי חשיפת עובדי לאומית לדם ו/או נוזלי גוף לרבות קביעת סמכוות ואחריות.

2. הגדרות ומונחים

2.1. עובד חיצוני (להלן עובד)

עובד שאיננו עובד לאומית אך עבד במתקני לאומית בעת האירוע, כגון עובד קבלן, סטודנט, מתנדב, יועץ, טכנאי וכד'.

2.2. מקור החשיפה

- 2.2.1. מקור חשיפה ידוע - האדם לו שייך הדם/ הפרשות/ מחט עם דם וכד'.
- 2.2.2. מקור חשיפה שאינו ידוע - דקירה ממחט או חפץ חד שנעשה בהם שימוש קודם.

2.3. נחשף

העובד אשר נחשף לנוזלי הגוף של מקור החשיפה, במקרים המפורטים בנוהל זה.

2.4. ממונה מחוזי לטיפול באירועי חשיפה לדם ו/או נוזלי גוף (להלן ממונה מחוזי, ראה

נספח ה' לרשימת הממונים) - גורם אחראי מטעם המחוז לטיפול באירועי חשיפה לדם ו/או נוזלי גוף של עובדי לאומית, כמפורט בנוהל זה.

2.5. נוזלי גוף בעלי סיכון גבוה

נוזלי גוף אשר מגעם עם עור לא שלם או עם רירית עלול להעביר HCV/ HBV/ HIV כגון דם, כל נוזל גוף דמי, רקמה, זרע, הפרשות מן הלדן (vaginal secretions), נוזל

עמוד השדרה, נוזל סינוביאלי (synovial fluid), נוזל צידרי (pleural fluid), הפרשות מפצעי לחץ, מי שפיר ונוזל מנקז ניתוחי.

2.6 נוזלי גוף בעלי סיכון נמוך

2.6.1 נוזלי גוף אשר מגעם עם עור לא שלם או עם רירית אינו מעביר HIV ובעל סיכון נמוך מאוד להעברת HCV/HBV, כגון רוק, דמעות, זיעה, הפרשות מן האף, כיח, קיא, שתן, צואה.

2.6.2 נוזלי גוף בעלי סיכון נמוך אינם מצריכים את ביצוע סעיפי נוהל זה.

2.7 חשיפה לנוזלי גוף

חשיפה הינה מגע עם חומר גוף העלול להעביר HCV/HBV/HIV של אדם אחר, דרך אחת מהדרכים הבאות:

2.7.1 חשיפה מילעורית (percutaneous) כגון דקירה על ידי מחט או על ידי חפץ חד שהיו במגע עם חומר גוף העלולים להעביר HCV/HBV/HIV או שהיו בגופו של אדם.

2.7.2 חשיפה של ריריות (mucous membranes) לחומר גוף העלול להעביר HIV HCV/HBV/

2.7.3 חשיפה של עור פגוע (non-intact skin) לחומר גוף העלול להעביר HIV HCV/HBV/

2.7.4 חשיפה של עור שלם לחומר גוף העלול להעביר HCV/HBV/HIV כשהחשיפה ממושכת או כאשר שטח העור גדול במיוחד.

2.7.5 נשיכה על ידי אדם או קוף.

2.8 חשיפה לנוזלי גוף כתאונת עבודה

2.8.1 חשיפה של עובד לנוזלי גוף תיחשב כתאונת עבודה.

2.8.2 במסגרת התהליך תידרש הגשת טופס ביטוח לאומי 250 (לעובד שכיר) או טופס ביטוח לאומי 283 (לעובד עצמאי), כאסמכתא ראשונית לאירוע תאונת העבודה ולמתן טיפול רפואי ראשוני לעובד (ראה פריט ידע בנושא נפגעי תאונות עבודה).

3. מסמכים ישימים

3.1 מסמכים הקשורים לנוהל

3.1.1 חוזר מניעת הדבקה בדלקת כבד נגיפית מסוג B ו C - לאחר חשיפה לדם ו/או לנוזלי גוף אחרים.

3.1.2 חוזר הנחיות למניעת הדבקה ב HIV - לאחר חשיפה לדם או לאחר יחסי מין לא מוגנים.

3.1.3 חוזר בנושא מתן חיסון נגד דלקת כבד B לנפצעים בפיגוע המוני.

3.1.4 טופס ביטוח לאומי 250 (לעובד שכיר).

- 3.1.5 טופס ביטוח לאומי 283 (לעובד עצמאי).
- 3.1.6 אמצעי זהירות שגרתיים במרכזים רפואיים.
- 3.1.7 רשימת מחלות מידבקות המחייבות דיווח על ידי הרופא המטפל ללשכת הבריאות המחוזית חוזר 8/2011 מיום 6-2-2011.
- 3.1.8 חוזר הגיינת ידיים במוסדות רפואיים.

3.2 נהלים הקשורים לנהל

- 3.2.1 נוהל טיפול בפסולת ובשפך פסולת.
- 3.2.2 נוהל "ניהול סיכונים - דיווח אירוע חריג".

4 השיטה (ראה תרשים תהליך בנספח א')

יודגש כי יש להתייחס למקרה כאירוע רפואי דחוף המחייב התייחסות מיידית, לרבות ביצע דיגום באופן מיידי מהעובד הנחשף וממקור החשיפה! לא ניתן לדחות טיפול באירוע זה.

4.1 טיפול מיידי במקרה של חשיפה לנוזלי גוף (במסגרת או שלא במסגרת טיפול רפואי)

- 4.1.1 אם מדובר בחפץ חד, יש לנטרל מייד את החפץ החד ולהשליכו למיכל הפסולת המתאים, כמפורט בנוהל טיפול בפסולת ובשפך פסולת.
- 4.1.2 אחות/ רופא במרכז הרפואי ישטפו את הפצע/ אזור הדקירה עם מים ויחטאו בתכשיר אנטימיקרוביאלי (כגון ספטל סקראב/ספטדין תרחיץ/אלכוהול 70%).
- 4.1.3 אם מדובר בחשיפה ישירה לנוזלי גוף שלא נבעה מחפץ חד אלא מגע עם נוזל כלשהו, יש לנטרל מייד את המפגע. יש לנהוג במקרה זה כמפורט בנוהל זה וגם כמפורט בנוהל טיפול בפסולת ובשפך פסולת בסעיפים הרלוונטיים.

4.2 דיווח, תיעוד ובדיקת הדגימות במקרה של חשיפה של עובד לנוזלי גוף

במקרה של חשיפה, תהליך העבודה במרכז הרפואי מערב את **המטפל, האחות, הממונה המחוזי לטיפול במקרה חשיפת עובד לדם ו/ או נוזלי גוף (להלן הממונה המחוזי)** כמפורט בסעיף זה:

4.2.1 **האחות האחראית/ האחות במשמרת** (להלן האחות) המעורבת במרכז הרפואי תיצור קשר מיידי עם **הממונה המחוזי**, ובהיעדרו לרופא מנהלי (אזורי או מחוזי) - **להלן ממונה מחוזי**. הממונה המחוזי ימלא את הטפסים הבאים בשיתוף הנחשף, מקור החשיפה והממונה המחוזי:

4.2.1.1 עבור נחשף שהינו לקוח לאומית: ימלא טופס "דוח אירוע חריג" כמפורט בנוהל ניהול סיכונים – דיווח אירוע חריג.

4.2.1.2 עבור עובד נחשף שאינו לקוח לאומית: ימלא את טופס טיפול רפואי בלקוח שאינו מבוטח בלאומית (נספח ג) וטופס דיווח על אירוע חריג.

4.2.2 הממונה המחוזי אחראי לוידוא וביצוע הפעולות הבאות על ידי האחות והרופא במרכז הרפואי:

4.2.2.1 הממונה (בשיתוף עם האחות במרכז הרפואי) יקחו אנמנזה מלאה מהעובד הנחשף וממקור החשיפה לגבי אופי החשיפה, סטטוס החיסון של הנחשף ומחלות רקע וגורמי סיכון של מקור החשיפה וימלאו את: טופס דיווח לעובד אשר נחשף לדם ואו נוזלי גוף (נספח ב').

4.2.2.2 עבור העובד הנחשף :

יודגש כי קיימת חשיבות רבה לדיגום מיידי של הנחשף.

הממונה בשיתוף האחות במרכז הרפואי ידאג להפקת הפניה ממוחשבת וביצוע בדיקות דם באופן הבא :

4.2.2.2.1 בדיקה האם העובד הנחשף הוא לקוח לאומית :

- אם העובד הוא לקוח לאומית - עבור לסעיף 4.2.2.2.2.
- אם העובד אינו לקוח לאומית ואינו מוקם במערכת - יש להקים/ לעדכן עבורו הסכם מיוחד 85 כמפורט בנספח ד', וזאת בכדי שתהיה אפשרות להפיק הפנייה ממוחשבת ולתעד את התהליך במערכת כמפורט בנוהל זה. הערה - ניתן לבצע שלב זה גם לאחר שנשלחו הדגימות לאגף מעבדות באמצעות הפנייה ידנית כמפורט בסעיפים הבאים.

4.2.2.2.2 הפקת הפנייה למעבדת לאומית

הערה : ניתן להפיק גם הפנייה ידנית אם טרם נפתח/ עודכן הסכם מיוחד במערכת עבור עובד שאינו לקוח לאומית ולהפיק את ההפניה הממוחשבת לאחר מכן.

- האחות תבצע בבמערכת אור פנייה לממונה זיהומים מחוזי רלוונטי אודות הנחשף.
- הממונה ייכנס לתמר למידע לטיפולך, וידאג להפיק הפניה לבדיקות מעבדה הבאות (על פי מקבץ נחשף) : anti HBS ו Anti HBc , HIV , anti HCV , HBsAg.
- מפיק ההפניה יציין בהפנייה שמדובר בנחשף + זמן מועד הדקירה (על התוצאות להתקבל 30 שעות מרגע הדקירה).
- אם מקור החשיפה אינו ידוע - יציין זאת.
- אם הופקה הפנייה ידנית, יש לשלוח עותק למנהל המרכז הרפואי לצורך סריקתה למערכת סריקות כמפורט בהמשך.

4.2.2.2.3 האחות תשלח את מקור החשיפה והנחשף לאחות/ דוגם לשם נטילת הדגימות.

4.2.2.2.4 סירוב ביצוע בדיקה - בכל מקרה של התנגדות הנחשף למסירת דגימה - הרופא יסביר לנחשף על חשיבות דגימת

דם לצורך זיהוי נוגדנים וטיפול. ככל שיידרש, ניתן לערב בעת הצורך את אחראי מחוזי/ ארצי למניעת חשיפה לדם ו/ או נוזלי גוף/ רופא מחוזי.

4.2.2.3 עבור מקור החשיפה:

יודגש כי קיימת חשיבות רבה לדיגום מיידי של מקור החשיפה.

*אם מקור החשיפה אינו ידוע (לדוגמא העובד נדקר מתוך פסולת רפואית שנעשה בה שימוש קודם) לא תהיה אפשרות לבצע סעיף זה. יש לעבור לסעיף 4.2.3.

4.2.2.3.1 הפקת הפנייה (ניתן להפיק גם הפניה ידנית אם מקור החשיפה אינו לקוח לאומית) למעבדת לאומית

- הממונה ידאג להפיק הפניה לבדיקות מעבדה הבאות (על פי מקבץ מקור החשיפה): anti HCV , HBsAg ו HIV –

- יציין בהפנייה שמדובר במקור החשיפה + זמן מועד הדקירה (על התוצאות להתקבל 30 שעות רגע הדקירה).
- 4.2.2.3.2 בכל מקרה של התנגדות מקור החשיפה למסירת דגימה - הרופא יסביר למקור החשיפה על חשיבות דגימת דם לצורך זיהוי נוגדנים וטיפול בנחשף, ככל שיידרש. ניתן לערב בעת הצורך את הרופא המטפל/ אחראי מחוזי/ארצי למניעת חשיפה לדם ו/ או נוזלי גוף/ רופא מחוזי.

- 4.2.2.3.3 סירוב ביצוע בדיקה - בכל מקרה של התנגדות מקור החשיפה למסירת דגימה - הרופא יסביר למקור החשיפה על חשיבות דגימת דם לצורך זיהוי נוגדנים וטיפול בנחשף, ככל שיידרש. ניתן לערב בעת הצורך את אחראי מחוזי/ארצי למניעת חשיפה לדם ו/ או נוזלי גוף/ רופא מחוזי.

4.2.3 מייד לאחר מילוי הטפסים, **הממונה המחוזי** ישלח את העתקי הטפסים הבאים לגורמים הבאים:

4.2.3.1 אחראי ניהול סיכונים מחוזי: טופס "דוח אירוע חריג" (האחראי ימשיך טיפול על פי נוהל "ניהול סיכונים - דיווח אירוע חריג").

4.2.3.2 מנהל המרכז הרפואי: הפניה ידנית (ככל שישנה) לצורך סריקתה למערכת.

4.2.3.3 אחות ארצית למניעת זיהומים - יידוע בלבד, אין צורך לשלוח את הטפסים.

4.2.3.4 המנהל המקצועי של העובד הנחשף - יידוע בלבד, אין צורך לשלוח את הטפסים.

4.2.4 ממונה מחוזי (ובהיעדרו, מנהל רפואי אזורי או מחוזי):

4.2.4.1 מייד לאחר מילוי טופס דיווח על חשיפה, יצור קשר הממונה עם היועץ של לאומית למניעת חשיפה לדם ו/ או נוזלי גוף לשם קבלת החלטה להמשך טיפול (לדוגמה, תיתכן החלטה שיינתן טיפול מונע טרם התקבלו תוצאות מהמעבדה וזאת עקב פרטים דמוגרפיים וקליניים של מקור החשיפה).

4.2.4.2 הממונה המחוזי יתעד את ההחלטות וההמלצות במערכת D2D.

4.2.4.3 אם הוחלט על מתן טיפול מונע בשיתוף עם היועץ של לאומית והנחשף:

4.2.4.3.1 ככלל, טיפול מונע ל HIV ו- HBV יבוצע על ידי הקופה

אליה משויך הנחשף. חיסון HBV פעיל - ניתן לחסן גם נחשפים שאינם לקוחות לאומית.

4.2.4.3.2 הממונה ידאג להפקת מרשם (ממוחשב/ ידני אם העובד

אינו לקוח לאומית) על ידי רופא אזורי והבאתו לנחשף.

4.2.4.3.3 להלן רשימת בתי מרקחת לאומית שבהם נחשפים, שהינם

לקוחות לאומית, יכולים לקבל טיפול מונע ל- HIV ול

HBV (נכון למועד פירסום נוהל זה):

- תל אביב ראשי
- ירושלים - מסילת ישרים
- חדרה ראשי
- כפר סבא
- באר שבע - בית עציון
- רחובות
- חיפה ראשי
- חולון ראשי (ללא טיפול מונע לצהבת B)
- רמת גן - קניון ביאליק (ללא טיפול מונע לצהבת B)

4.2.5 מנהל המרכז הרפואי (או מי מטעמו) - יסרוק לבוסה נובה את טופס ההפנייה

הידני (ככל שלא קיימת הפנייה ממוחשבת במערכת).

4.2.6 ביצוע הדיגום: האחות/ הדוגם במרכז הרפואי:

4.2.6.1 תיקח דגימת דם ממקור החשיפה ונחשף. להלן מספר דגשים:

4.2.6.1.1 אם הנדגם הינו תינוק - יש לקחת ממנו דגימת דם ורידי

ולא קפילרי.

4.2.6.1.2 עבור דיגום HIV יש להקפיד על הנחיות ביצוע הדיגום

כבכל דגימה אחרת (הדבקה מדבקה עם פרטים דמוגרפיים

וחתימת הדוגם, גם עבור תינוקות).

4.2.6.2 תצמיד למבחנות את הברקוד/ הפנייה ידנית (אם העובד עוד לא הוקם במערכת).

4.2.6.3 תניח את מבחנות בשקית BIOHAZARD ותציין על השקית "אירוע חשיפה דחוף". **יש להקפיד לשים בשקית זו רק את הדגימות הדחופות של הנדגם ולא לערבב עם דגימות שאינן דחופות (כגון ספירת דם שנעשתה למקור החשיפה באותו יום).**

4.2.6.4 במקביל, **בשיתוף עם הממונה המחוזי** - יידעו טלפונית את מינהלת אגף מעבדות על שליחת המבחנות והצורך בבדיקה דחופה עקב אירוע חשיפה על מנת להבטיח טיפול מהיר בדגימות.

4.2.6.5 יש לשים דגש על הגעת רכב איסוף הדגימות בימים א-ה, כל עוד הנחשף ומקור החשיפה נמצאים במרכז הרפואי וניתן לקחת את הדגימות בזמן סביר. אם הרכב כבר יצא ויש צורך מיידי לשלוח את הדגימות, יש לתאם זאת מול אגף מעבדות.

4.2.6.6 בימים ו' - ש', יש ליצור קשר עם יועץ הקופה למחלות זיהומיות ולפעול בהתאם להמלצתו, ככל הנדרש לבצע בדיקות מעבדה - יש ליצור קשר עם אגף מעבדות ככל שיתאפשר.

4.2.6.7 תמסור את המבחנות לרכב הדיגום של המעבדה - עד כמה שניתן רכב שיוצא באותו יום מהמרכז הרפואי (יש לדאוג למסור את המבחנות ובתנאי שלא יעברו מעל 30 שעות מרגע החשיפה ועד לרגע קבלת תוצאות הבדיקה - זמן הבדיקה של אגף מעבדות מרגע הגעת הדגימות הינו שעתיים).

4.2.6.8 הדוגם/ האחיות יידעו את הממונה המחוזי על שליחת הדגימה לאגף מעבדות.

4.2.7 ממונה מחוזי

4.2.7.1 לאחר שליחת הדגימות לאגף מעבדות - יתקשר הממונה המחוזי למנהלת המעבדה, גב' סימונה טוקאצ', בטלפון **076-8889230** או **050-7322570**. בשיחה הטלפונית (ולא במייל):

4.2.7.1.1 **יידע** את מנהלת המעבדה שהמבחנות בדרכן למעבדה לצורך בדיקה דחופה, **לרבות שם הנדגם (נחשף + מקור חשיפה, ככל שיש) ומספר תעודת זהות.**

4.2.7.1.2 **יעביר** את פרטי השמות ות.ז למייל או דרך פניה בפולס לאגף מעבדות*.

*ככל שנעשתה פניה בפולס, יש לבחור "שליחת בדיקה מיוחדת" או "אחר", ולאחר מכן לפרט בתוכן הפניה: שם, ת.ז ומלל בקשה לבדיקה דחופה עקב אירוע חשיפה. אין למלא את שמות הנדגם/ים ות.ז בחלוניות הייעודיים.

4.2.7.1.3 יוודא שהתקבלו המבחנות.

4.2.7.1.4 יוודא את התוצאות.

4.2.7.2 במקרה שבו נכתבה הפנייה ידנית (עבור עובד שאינו לקוח לאומית) ולאחר הקמת העובד במערכת בקמ"ש 85 - יתאם מול אגף מעבדות את הפצת התוצאות במערכת.

4.2.7.3 יוודא שהעובד הנחשף ידווח מיידית לממונה הישיר או למעסיק (אם מדובר בעובד חיצוני), לצורך מילוי טופס "בקשה למתן טיפול רפואי לנפגע עבודה" (טופס ביטוח לאומי 250/283).

4.2.8 בדיקת הדגימות באגף מעבדות :

4.2.8.1 אגף מעבדות יבצע בדיקה של הדגימות תוך שעתיים מרגע הגעת הדגימה לאגף מעבדות. יודגש כי על התוצאות להיות מוכנות עד 30 שעות מרגע החשיפה (תאריך ושעת החשיפה מפורטות בהפנייה).

4.2.8.2 במקרה שנכתבה הפנייה ידנית (העובד אינו לקוח לאומית וטרם הוקם במערכת בהסכם מיוחד 85) ובתיאום עם הממונה המחוזי :

4.2.8.2.1 אגף מעבדות ישלח את התוצאה באופן ידני.

4.2.8.2.2 אגף מעבדות יפיץ את התוצאות למערכת לאחר שהעובד יוקם במערכת בהסכם מיוחד לעובד נחשף.

4.3 לאחר סיום האירוע

4.3.1 הממונה המחוזי :

4.3.1.1 יוודא כי העובד פועל על פי הנדרש (ביצוע הבדיקות, טיפול מונע ככל שיידרש וכד') ותתעד במערכת D2D, את כל המלצות היועץ המומחה של הקופה למחלות זיהומיות - כל זאת תחת הנחיית רופא המשפחה שלו.

4.3.1.2 מעקב אחר הנחשף ומקור החשיפה (באמצעות קובץ ייעודי) :

4.3.1.2.1 טיפול מונע - ככל שהחלטת היועץ למחלות זיהומיות על **צורך בטיפול מונע** יש לבצע מעקב ובקרה אחר העובד הנחשף במשך 3-6 חודשים (כמפורט בהמשך), בהתאם להחלטת היועץ למחלות זיהומיות.

4.3.1.2.2 מעקב נדרש לנחשף במקרה שהמקור חיובי לאחר מהזיהומים הבאים - להלן משכי זמן למעקב אחר תוצאות הבדיקות שנעשו לעובד נחשף :

כאשר מקור החשיפה שלילי לכל הזיהומים המפורטים מטה לא נדרש מעקב נוסף של הנדקר, ניתן לעבור לסעיף הבא.

- HIV - לאחר 3 חודשים, בכדי לשלול הדבקה: סרולוגיה ל-HIV
 - הפטיסיס C - לאחר 3 + 6 חודשים: anti-HCV
 - הפטיסיס B - לאחר 6 חודשים: anti-HBc, HBsAg
- 4.3.1.2.3 יודא כי בוצעו: תהליך הבירור הראשוני, מימוש ההמלצות והעברת התוצאות לרופא המטפל של הנחשף וליועץ הקופה למחלות זיהומיות.
- 4.3.1.2.4 ישלים את תוצאות הבדיקות שהתקבלו ב טופס דיווח לעובד אשר נחשף לדם ואו נוזלי גוף וישלח את הטופס למנהל המרכז הרפואי לצורך סריקתו.
- 4.3.1.3 במקרה של אירוע שבו **מקור החשיפה נמצא חיובי** - הממונה הארצית תשלח את טופס דיווח לעובד אשר נחשף לדם ואו נוזלי גוף המלא לאגף לאפידמיולוגיה במשרד הבריאות.
- 4.3.2 **מנהל המרכז הרפואי** יסרוק את טופס דיווח על חשיפה פוטנציאלית ל-HIV/HBV/HCV למערכת סריקות עבור העובד שנחשף.

5 אחריות

5.1 אחריות

ממונים מחוזיים וממונה ארצית למניעת זיהומים וחשיפה לדם ונוזלי גוף, ראש חטיבת הרפואה, רופאים אזוריים, מנהל אגף מעבדות, מנהלת תחום ניהול סיכונים, אחראי ניהול סיכונים מחוזי, רופאי לאומית המטפלים בנחשפים לנוזלי גוף, מנהלי מרכזים רפואיים/ מנהלי יחידות ארגוניות רלוונטיים, דוגמות/ אחיות ומטפלים רלוונטיים לנוהל זה.

5.2 סמכות

הסמכות על יישום נוהל זה מוטלת על ראש חטיבת הרפואה.

6 תחולה

כל עובדי לאומית.

7 תוכנית הטמעה

רשימת פעילויות הנדרשות לביצוע לרבות גורמים אחראיים:

מס'	תיאור הפעילות	גורם אחראי	לוי'ז/ הערות
-----	---------------	------------	--------------

1	יידוע והפצת הנוהל לגורמים אחראיים	מנהל המחלקה לרפואה בקהילה ואחות בריאות הציבור ומניעת זיהומים	מייד
2	מינוי ממונה מחוזי (מומלץ אחות) לטיפול ומניעת חשיפה לדם ונוזלי גוף	חטיבת הרפואה	בוצע

8 עיקרי השינוי במהדורה זו

מס'	עיקרי השינוי	יוזם השינוי
1	עידכון שיטת עבודה לביצוע, מעקב ובקרה אחר בדיקות הדם של הנחשף ומקור החשיפה – הבדיקות יתבצעו במעבדת לאומית (ולא באמצעות הפניה למיון), לרבות מינוי של ממוני חשיפה מחוזיים (לאורך כל סעיף 4)	אחות בריאות הציבור ומניעת זיהומים ומנהלת מחלקת ניהול סיכונים ובטיחות הטיפול

9 נספחים

- 9.1 נספח א'** – תרשים תהליך.
- 9.2 נספח ב'** – טופס דיווח לעובד אשר נחשף לדם ואו נוזלי גוף.
- 9.3 נספח ג'** – טופס טיפול רפואי בלקוח שאינו מבוטח בלאומית.
- 9.4 נספח ד'** – אופן עידכון/ הקמת הסכם מיוחד לעובדים נחשפים אשר אינם עובדי לאומית.
- 9.5 נספח ה'** – רשימת ממונים מחוזיים למנייה וטיפול בחשיפת עובד לשם ו/או לנוזלי גוף.

נספח א' תרשים תהליך

סופס דיווח לעובד אשר נחשף לדם ו/או נוזלי גוף

1. פרטים דמוגרפיים של הנחשף

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות
טלפון בעבודה	טלפון בית	טלפון נייד
תאריך מילוי הסופס	מגדר	עיסוק
	<input type="checkbox"/> אגבוס <input type="checkbox"/> עובד <input type="checkbox"/> מתנדב <input type="checkbox"/> תלמיד <input type="checkbox"/> מקצועות הבריאות <input type="checkbox"/> אחר	

2. פרטי

שעת התאונה	
מחלקה / מקום האירוע	
תאור את	

3. במקרה של חשיפה לדם או נוזלי גוף אחרים, סמן איך

<input type="checkbox"/> דקירה על פנים <input type="checkbox"/> חתך דם, חורקה, חתך (IV)	<input type="checkbox"/> בעת כוסי המחס	<input type="checkbox"/> דקירה בעת עיסוק בפח מחטים
<input type="checkbox"/> מחס שנחבב במקום כלשהו	<input type="checkbox"/> מחס בתוך שקית אשפה	<input type="checkbox"/> מחס בנסיבת פרטי
<input type="checkbox"/> מכשיר לחצן בעת ניתוח או פרובדורה	<input type="checkbox"/> חפץ חד בנסיבת פרטי	<input type="checkbox"/> התח
<input type="checkbox"/> התח נחלי גוף אחרים	<input type="checkbox"/> העברת דם ממזרח	<input type="checkbox"/> IV
<input type="checkbox"/> בעת טיפול במגוש סיפורים	<input type="checkbox"/> אשכיה/שוריה	
<input type="checkbox"/> זמנית שבורה מזוהמת	<input type="checkbox"/> אחר	

נספח ג' - טופס דיווח לעובד אשר נחשף לדם ו/ או נוזלי גוף - קישור להדפסת הטופס



טופס דיווח לעובד אשר נחשף לדם ו/או נוזלי גוף

פרטים דמוגרפיים של הנחשף		
שם פרטי	שם פרטי	תעודת זהות
שם משפחה	טלפון בית	טלפון נייד
מספר פילוי הסופר	מעמד	עיסוק
	<input type="checkbox"/> מבוסס <input type="checkbox"/> עובד <input type="checkbox"/> מתנדב <input type="checkbox"/> תלמיד <input type="checkbox"/> מקצועות הבריאות <input type="checkbox"/> אחר	

2. פרטי האירוע	
שעת התאונה	
מחלקה / מקום בו אירע האירוע: _____	
תאר את שרשרת האירועים שהביאה לפגיעה: _____	

3. במקרה של חשיפה לדם או נוזלי גוף אחרים, סמן איך נג		
<input type="checkbox"/> דקירה ע"י מחט תוך סיפול בחולה (לקיחת דם, הזרקה, התקנת IV)	<input type="checkbox"/> בעת כיוסו המחט	<input type="checkbox"/> דקירה בעת כיוסו מחטים
<input type="checkbox"/> מחט שנמצאה במקום כלשהו	<input type="checkbox"/> מחט בתוך שקית אשפה	<input type="checkbox"/> מחט בגוף אחרת פרטי: _____
<input type="checkbox"/> מכשיר/חפץ בעת ניתוח או פרוצדורה	<input type="checkbox"/> מכשיר/חפץ חד בנסיבות אחרות- פרטי: _____	<input type="checkbox"/> התזת דם
<input type="checkbox"/> התזת נוזלי גוף אחרים	<input type="checkbox"/> העברת דם ממזרק	<input type="checkbox"/> סיפול בסט IV
<input type="checkbox"/> בעת סיפול במגש סיפולים	<input type="checkbox"/> נשיכה/שריטה	
<input type="checkbox"/> חסוכית שבירה מזוהמת	<input type="checkbox"/> אחר: _____	

נספח ד' – אופן הקמה או עיזכון הסכם מיוחד לעובד נחשף שאינו לקוח לאומית

עבור עובד שאינו לקוח לאומית: הממונה תבדוק בבוסה נובה אם מס' ת.ז של העובד מוקם במערכת ותפעל כך:

אם העובד לא הוקם במערכת: הממונה תפנה לאחר מהגורמים הבאים בבקשה **להקים הסכם 85** (קמ"ש) עבור העובד.

- ברמת מרכז רפואי: מנהל מרכז רפואי בהתיישבות.
- ברמת אזור: מנהל אזור, מנהלת קשרי לקוחות אזורית, מנהלת סיעוד אזורית.
- ברמת מחוז: מנהלת סיעוד מחוזית, מנהל רפואי מחוזי, מנהל מכירות מחוזי.
- מוקדי שירות: אחמ"ש לאומית פון, נציג בכיר לאומית פון, אחמ"ש מוקד שימור, אחמ"ש מוקה.

נספח ה' – רשימת ממונים מחוזיים לטיפול ומניעה לחשיפת עובדים לדם ונוזלי גוף

ממונה ארצית	
ליבי קאהן	
<u>שם הממונה</u>	<u>מחוז</u>
סוטלנה פישר	מחוז מרכז
ורד מינצר	מחוז ירושלים
אנה פקטורוביץ	מחוז דרום
ד"ר כמאל חרבוש	מחוז צפון

22/08/2023

מענה לדוח בקרה לאומית מחוז מרכז - 29 מרץ 2023

התייחסות מחוז מרכז, לאומית שירותי בריאות לדוח בקרת משרד הבריאות

בהמשך לבקרה שהתקיימה במחוז מרכז של לאומית שרותי בריאות 29/3/23 ודו"ח הבקרה שהתקבל בתאריך 27/7/23, רצ"ב התייחסות לאומית שרותי בריאות.

בפתח הדברים, אנו מבקשים להודות לצוותים שפעלו במסגרת הבקרה על התנהלות מקצועית ובונה של תהליך הבקרה. כפי שנאמר במספר הקשרים, תפיסת הניהול של המחוז מקבלת את תהליך הבקרה כחלק מהליך רציף של לימוד ושיפור איכות הרפואה והשרות בלאומית מחוז מרכז.

כחלק מהכנת התגובה, פעלנו בשיתוף כלל הגורמים הרלוונטיים ללימוד הדו"ח. הנושאים שבהם נדרשת התערבות כבר נמצאים בהליכי הטמעה או בהליכי בנייה של תכנית פעולה מתקנת.

התייחסות למסרים עיקריים ניתנו בגוף המסמך בפרקים הרלוונטיים ובאופן מפורט. אנו מבקשים לציין כי באשר להערות חוזרות שניתנו על ידי מספר לשכות במקביל התייחסנו באופן מרוכז תחת הנושא הנבדק.

הנהלת רפואה

1. בספטמבר 22 סיים הרופא המחוזי את תפקידו כמנהל הרפואי של המחוז. הערכת המחוז שתהליך האיתור, הגיוס והקליטה של מנהל רפואי חדש תערך זמן. מתוך הבנה לחשיבותו בתהליך, הועברה המלצה למשרד הבריאות לדחות את מועד הבקרה. לצערנו הדבר לא הסתייע והמחוז נערך במלוא המרץ לבקרה ללא מנהל רפואי. הערכות לבקרה נעשתה בשיתוף צוות הרופאים המנהלים האזוריים במחוז וסיוע רופאים מנהלים נוספים בלאומית. לדעתנו, ההערה שהתקבלה וסומנה באדום ובהדגש, בדבר היעדר הנהלה רפואית מחוזית, הפכה להיות עיקר ועוגן ההתרשמות בתחום הנהלת הרפואה באופן שאינו משקף את תמונת המצב וחבל שכך.
2. ניהול תחום רפואת נשים - התרשמות הבקרה והמסקנות שהתקבלו ממפגש יחיד שהתקיים עם רופאת נשים בסניף על כלל תחום בריאות האישה במחוז ובלאומית אינו משקף את תמונת המצב והתמורות שחלו בתחום במחוז. בשנים האחרונות לאומית השקיעה ופיתחה את תחום בריאות האישה. נפתחו והורחבו מרכזים חדשים, נרכש ציוד ונקלטו רופאים מומחים רבים.

כיום, במחוז פועלים 6 מרכזי בריאות האישה וקיים רופא אשר מרכז את תחום בריאות האישה. במהלך הבקרה לא התקיים כל שיח או דיון בנושא, לא התקיימה פגישה עם הרופא שמנהל את התחום והתייחסות הבקרה כאילו ניהול התחום לוקה בחסר הינה מסקנה שאינה מבוססת ובוודאי שלא משקפת את הפעילות הרבה והנמרצת שנעשית בתחום במחוז לאומית בכלל ובמחוז בפרט. המחוז פועל באופן נמרץ לקידום ושיפור תחום בריאות האישה והליקויים הספציפיים שעלו במסגרת הביקור אצלנו בסניף תוקנו לאלתר.

3. לקראת הבקרה הבאה, נבקש לבחון את האפשרות לפצל את הבקרה על פני יומיים באופן שיאפשר לנציגים מהמחוז ללוות את כלל צוותי הבקרה הרבים שמגיעים ביום הבקרה ללא סיוע של גורמים שאינם מהמחוז. לדעתנו, הדבר יאפשר תהליך לימוד ובקרה נכונים.

טיפול בית (עמוד 11)

- הערה: התפיסה בקופה היא, שמטופל אשר נזקק לטיפול ביתי באופן קבוע יהיה במסגרת היחידה ולא באחריות הרופא הראשוני. לפיכך, בזמן נתון יש כ 900 מטופלים ביחידה וכ 100 שהינם באחריות הרופא הראשוני – מתגוררים במוסדות סיעודיים או שסירבו לעבור מהרופא האישי שלהם. בשנה, היחידה מטפלת בכ 1300 מטופלים
- מענה: מספר המטופלים אשר קיבלו שירות במסגרת יחידת טיפולי בית במחוז מרכז בין השנים 2021-2022 הוא כ-1300 בכל שנה. עם זאת, בכל רגע הנתון ביחידה ישנם בערך בין 800-850 מטופלים.
- הערה: טיפול רב מקצועי: המידע אשר התבקש הוא כמה מטופלים ביחידה קיבלו טיפול ע"י מקצועות שונים, וגם מספר הביקורים בכל מקצוע. אולם נמסר מידע על סה"כ הביקורים בלבד, כך שלא ניתן להתרשם אם אכן אפשר להניח שכל מטופל מקבל טיפול רב מקצועי ובשיעורים הצפויים.
- מענה: מנהלת יחידות טיפולי בית במחוז מרכז, נכנסה לתפקיד כחודשיים טרם יום הבקרה, ומכאן הפערים בהצגת המידע הנדרש (למידת תחום ולמידת מקורות מידע נכונים לאיסוף המידע הנדרש).
- הערה: למעשה, בבדיקת סה"כ הביקורים אפילו במקצועות שונים כעו"ס, דיאטנית וקלינאית תקשורת – הרי סה"כ הביקורים נמוך מסה"כ המטופלים ביחידה.
- מענה: טיפול רב מקצועי בקופה, בחלקו (דוגמת ריפוי בעיסוק/ריפוי בדיבור) מסופק ע"י ספקים חיצוניים. דבר אשר היקשה על איסוף מידע רלבנטי.

לשמחתנו, בשנה האחרונה גויסו מנהלי תחומים מחוזיים בתחומים ריפוי בעיסוק וריפוי בדיבור אשר יקלו על ניהול ועיבוד המידע במחוז לקבלת תמונת מצב. עוד נבקש לציין כי ככלל, קיים קושי באיגוש משרות של הצוות הרב מקצועי, כך למשל, קיים מחסור באיגוש תקנים של עו"סים במחוז.

- **הערה: לא נמסר כלל על סה"כ הביקורים ע"י פסיכולוגים, למרות שדווח על אבחנת דכאון בכ-290 מטופלים ביחידה.**

מענה: הנתון המתייחס למספר 290 מדבר על מטופלי יחידת טיפולי בית ותיקים שקיימת להם אבחנת דיכאון והינם מטופלים ומאוזנים תחת טיפול תרופתי (=שיעור המצאות prevalence), בניגוד למטופלים חדשים (=שיעור המקרים החדשים incidence), אשר להם נדרש אבחון, טיפול ראשוני ומעקב צמוד יותר. עם כניסתם לתפקיד של מנהל רופאי מחוזי וגריאטר מחוזי ייבחן לעומק הנושא של ביקורי פסיכולוג.

- **הערה: אשפוזים וחיסון לשפעת: נמסר, שכמחצית בלבד ממטופלי היחידה חוסנו לשפעת.**

מענה: בכל שנה חוסנו כ 850 ויותר מטופלי היחידה, אשר מהווים כ-90% מסך המטופלים המשויכים בכל רגע נתון ליחידת טיפולי בית. צוותי היחידות חיסנו את כל המטופלים שהסכימו להתחסן כנגד השפעת. יש לזכור שבתקופה הזו נעשו במקביל גם חיסונים נגד נגיף קורונה – ההנחה היא שמסיבה זו חלק מהמטופלים לא הסכים לקבל בנוסף לכך גם חיסון נגד השפעת.

- **הערה: חיסוני עובדים אשר נותנים שירות למטופלי הבית: לא נמסר כמה מהמטופלים הללו חוסנו לשפעת. חיסון העובדים בהתאם להנחיות משרד הבריאות – רק כ 31%. דווח, שאין כלל מטופלים אשר מסרבים. לפיכך, לא ברור, מדוע המספר כה נמוך ומה הפעילות הממוקדת של ההנהלה לשיפור, וחיסון שאר ה 70%, במיוחד של עובדים אלה המטופלים בחולים שקרוב לוודאי הם הקשים ביותר מבין מבוטחי המחוז ונמצאים בסיכון גבוה להיפגע מהדבקה ע"י מטפל או מתחלואת החורף לדוגמה, או מהיעדרות הצוות במצב של שיעורי תחלואה גבוהה.**

מענה: יש לזכור כי בתקופת הזמן המדוברת, מעל 81% מהמטופלים התחסנו כנגד נגיף קורונה (רובם 2-3 מנות). נבקש לציין כי נוהל משרד הבריאות ממליץ על חיסון נגד שפעת ובהתאם לכך, מתקיים הסבר שוטף על חשיבות החיסון, במיוחד בקרב הצוותים המטופלים בקשישים.

נמשיך לחדד לצוות המטפל על חשיבות הנושא של חיסוני עובדים, במיוחד עבור צוותים המטופלים באוכלוסיות מוחלשות מבחינה בריאותית. כמו כן, נערוך תהליכי בקרה על הביצוע וננסה לשפר את המצב העתידי. נכלול נושא של חשיבות החיסונים לעובדים לישיבות צוות שגרתיות.

גריאטריה וטיפול בית (עמוד 12)

- הערה: מרפאה להערכה גריאטרית כוללנית: זמן המתנה ארוך ליועצים והערכות כוללניות, לא הוגדרו תפקידים מרכזים ברמה מחוזית לנושא הגריאטריה
- מענה: התורים מנוהלים ע"י צוות המרפאות ובמקרים דחופים ניתן להקדים את התור בתאום עם הרופא הגריאטר המומחה המקבל במרפאה. לאחרונה נקלטו בלאומית גריאטר ארצי ובמחוז מרכז גריאטר מחוזי והם צפויים להתחיל את תפקידם בקרוב.
- הערה: היחידה לטיפול בית - נדרש שיפור פרוטוקולים של ישיבות הצוות של היחידות
- מענה: עפ"י נוהל פנים קופתי קיימים שני סוגי ישיבות צוות:
 - ישיבת צוות מצומצם (רופא ואחות) – אחת לשבועיים - במהלכה נערך דיון מקצועי על מצבם של המטופלים שהועלו לדיון. במידת הצורך מוזמנים גורמים רלוונטיים נוספים לישיבה זו. נכתב סיכום פנימי – תחת הכותרת "דיון צוות".
 - ישיבת צוות מורחב (הכוללת צוות רב מקצועי) – אחת לחודשיים. במהלכה נמסר דיווח על חולים מורכבים ומקרים חריגים (כגון: חולים לא מאוזנים, חולים שלא ניתן לספק להם טיפול ובעיות הקשורות למשפחתו של המטופל). בסיום הישיבה נכתב סיכום פנימי – תחת הכותרת "דיון צוות".
- הערות: (1) זמינות נמוכה של ייעוצים שניוניים- המתנה ארוכה מאד לתורים. לבדיקת הנהלת המחוז והנחיות לשיפור. (2) היעדר תוכניות עבודה מחוזיות כקו מנחה למחוז כולו. (3) במעמד הבקרה - היעדר הגדרת תפקיד של גריאטרית מחוזית המקשה על בניית תהליכים מובנים לטיפול בקשיש ברמה מחוזית.
- מענה: לאחרונה נכנסו תפקידים חדשים של גריאטר ארצי וגריאטר מחוזי, אשר התחילו לעבוד על הנושאים הנ"ל, לרבות בניית תוכניות עבודה מחוזיות כקו מנחה למחוז כולו.

סוכרת וטרומ סוכרת (עמודים 16-18)

- הערה: לשיפור: רצף טיפולי אחר חולים כרוניים בעקר סוכרתיים
- מענה: במחוז מתקיים פרויקט "חולה מורכב עבודת צוות" אשר מתמקד ברצף טיפול ועבודת צוות בעיקר בקרב חולי סוכרת מורכבים ולא מאוזנים.
- הערה: סוכרת - אין מעורבות של רוקחים בתחומים הנבדקים. פחות מ- 2% מהמטופלים קיבלו ייעוץ רוקח קליני.
- מענה: בהמלצות של ADA והנחיות אחרות לא צוין שכל חולה סוכרתי זקוק ליעוץ רוקחי. כך סוכרתי אשר מטופל בתזונה ו/או מקבל תרופות אשר משנות את מהלך

המחלה ומאוזן מבחינת סוכרת אינו זקוק ליעוץ רוקחי. לציין כי 11.5% מנוהלים בתוכנית "חולה מורכב עבודת צוות" במחוז מרכז קיבלו יעוץ רוקחי.

- **הערה: מומלץ להוסיף יותר שעות עבודה סינכרונית לדיאטניות במרפאות/מכוני הסוכרת.**
- **מענה:** בתוכניות עבודה 2024 מתוכנן פתיחת מרפאת סוכרת באזור תל אביב בני ברק.

ריפוי בעיסוק (עמוד 18)

- **כח אדם: התפתחות הילד:** קיים שילוב בין מרפאים בעיסוק שכירים ועצמאיים בתחום התפתחות הילד בשתי יחידות מוכרות להתפתחות הילד של לאומית ובשלוחות שלהן ברחבי המחוז. כמו כן קיימים הסכמים עם יחידות עירוניות לגיל הרך ומרפאות פרטיות. **שיקום פיזיקלי:** ניתן שירות בתחום טיפולים פיזיקליים, טיפולי בית, התאמות דיור והערכות גריאטריות ע"י מרפאים בעיסוק עצמאיים, הסדר עם חברת צבר, 2 סניפים של מכונים בהסדר (נקודה אופטימית בחדרה ובנתניה) והסדר עם בתי החולים.
- **הערכות גריאטריות:** נערכות בחדר ייעודי בסניפי לאומית ברמת גן ובחדרה. בסניפים רמת השרון, פתח תקוה אם המושבות, כפר סבא ויפו – נערכות מרחוק ומיעדות לחזור לסניפים באופן פרונטלי ובחדר ייעודי.
- **טיפול בית:** בקשות לטיפול בית מכל המחוז מועברות למא"ר (מרכז אישורים), נבדקות ומאושרות ע"י הדס נוי ומנותבות לספקים.
- 1. **תיעוד וניהול רשומה רפואית. התפתחות הילד:** - יחידות ושלוחותיהן – תיעוד ישיר בתיק אחוד (תמר). - ספקים פרטיים ויחידות עירוניות – שליחת דוח תקופתי למא"ר לצורך אישור המשך טיפול. הדוחות נבדקים, מתועדים בתיק אחוד ומאושרים ע"י מרפאה בעיסוק אחראית תחום במא"ר. **שיקום פיזיקלי:** קיימת אפשרות של הספקים לתיעוד בתיק תמר (תיק אחוד) באופן ישיר או באמצעות מערכת דיווחית. קיים תיעוד חלקי מאחר ועד לכניסתה של מרב"ע מחוזית במרץ 2023 לא בוצעה בקרה על התיעוד.

ריפוי בדיבור (עמוד 18)

- **הערה: הרעה בזמינות השירותים מהבקרה הקודמת בטיפול שפה ודיבור, בדיקות שמיעה ילדים, ABR ובדיקות.**
- **מענה:** ממועד הבקרה גויסו 8 קלינאיות תקשורת לטיפול שפה ודיבור במחוז מרכז. לגבי בדיקות שמיעה, כרגע מתקיים מרכז לספקי שמיעה ארציים. בדיקות ABR נעשות בבתי חולים, הנושא כרגע בבדיקה ויתוקן בהתאם לממצאי הבדיקה.

- **הערה:** בניית תכנית הכשרות והדרכות שנתית
מענה: תבנה תוכנית להדרכת קלינאיות תקשורת ותיקות וחדשות עבור שירותים הניתנים ע"י הקופה.

טיפול באלימות במשפחה ותקיפה מינית (עמוד 18)

- צוותי המרכזים הרפואיים מקבלים הדרכה אחת לשנה בתחום האלימות במשפחה, לרבות נהלים וחוקים.
- נבנתה תכנית הדרכה לשנת העבודה 2024 אשר תכלול תכנים מקיפים בתחום.
- טופס דיווח אלימות במשפחה יכנס בחודשים הקרובים למערכת ממוחשבת.

רישום ומידע רפואי (עמוד 19)

- **הערה:** נבדק ב: חזון איש 89 מרפאה ראשונית, הרב נויפלד מרפאה ראשונית, אא"ג בני ברק, מרפאת שיניים עצמאית בני ברק. לשיפור: נהלים- יש חוסר בקיום נהלים: לדוגמה נמצא בתיעוד תוצאות מעבדה, תיעוד וסריקת מסמכים של המטופל מענה: בהמשך השנה נדאג שירוכז בפולס מידע על רשומה רפואית וניהולה
- **הערה:** אין היכרות של הרופאים עם נוהל אמות מידה לניהול רשומת מטופל חוזר
מנכל 09/2019
מענה: בעת חניכה על ידי רופא אזורי נתייחס לכללים ברישום רפואי
- **הערה:** לא מתבצעת הדרכה לרופאים בנושא רשומה רפואית, רק בעת קבלה לעבודה
מענה: בעת בקרת רופאים עתית, רופאים אזוריים, יתייחסו גם על צורת ואיכות הרישום הרפואי.

טיפול חלב (עמוד 17)

- **הערה:** העדר דיווח על אירוע וכמעט אירוע חריג (דיווח על אירוע חריג אחד בשנת 2022)
מענה: מדובר ב-7 טיפות חלב סה"כ, לא היו אירועים חריגים, האחיות מקבלות הדרכה לבטיחות בטיפול. אנו מעודדות דיווח.
- **הערה:** היעדר איתור נפגעי אלימות בקרב נשים וקטינים
מענה: קיים תשאול בהתאם להנחיות משרד הבריאות, וכמו ביתר נותני השירות

במדינה, אחוז האיתור נמוך. האחיות עברו ריענון בנושא איתור אלימות, ומשרד הבריאות מגבש תכנית להעלאת איתורי אלימות בקרב המטופלים.

פיזיותרפיה (עמוד 19)

- **הערה: תהליך בקרה הדוק על ספקים**
מענה: קיימת בקרה שנתית, וקשר רציף ביום יום עם הספקים.
- **הערה: מידע באתר הקופה.**
מענה: קיים מידע באתר הקופה.
- **הערה: שיפור תיק ממוחשב למובנה יותר**
מענה: בהחלטת הקופה, הקמת תוכנה מובנית מיועדת להיות מטופלת ב 2025.
- **הערה הוספת הערכות תפקודיות לתיק**
מענה: יעד ל2024
- **הערה: תנאים מיחשוביים הולמים שיאפשרו ניהול תקין וטיפול**
מענה: טופל.
- **הערה: קידום מעורבות בנושאי סוכרת, פעילות גופנית וקידום בריאות.**
מענה: בטיפול מול הגורמים הרלוונטים בקופה.
- **הערה: קידום מקצועי האמצעות ראשי תחומי**
מענה: יעד ל2024
- **הערה: הדרכת סטודנטים**
מענה: לאחרונה קיבלנו את אישור הממונה על השכר וכיום נמצא בדיון מול הגורמים המתאימים באקדמיה. במקביל, נדרש להכשיר פיזיותרפיסטים להיות מדריכים (מה שעד כה לא היה נדרש בהעדר הדרכות בקופה).
- **הערה: מכשירי שיקום וניידות - תשובות על דחית מכשירים אינן סרוקות בתיק הפונה**
מענה: לעיתים לא מגיעות אלינו אלא רק אל המבוטח. כאשר מגיעות אלינו – נסרק לתיק.
- **הערה: שיקום דיווחי עו"ס לא נקלטים במערכת**
מענה: נבדקה ואותרה בעיה במערכות מידע. טופל וכיום כל הדיווחים, ללא יוצא מן הכלל, נקלטים ומופיעים ברשומה הרפואית של המטופל.

סיעוד מחוז מרכז

מרפאה ראשונית: הוד השרון (עמוד 16)

- **הערה: מעקב סיעודי אחר מטופלים בפרט סוכרתיים לא נצפה רצף טיפולי**
מענה: התקיימה הדרכה חוזרת לאחות
- **הערה: התמצאות בנהלים ותדריכים**
מענה: התקיימה הדרכה חוזרת לאחות
- **הערה: חדר טיפולים חשוך תאורה לא מותאמת**
מענה: התאורה בחדר תוחלף על פי תכנית מחוזית רב שנתית.
- **הערה: שילוט חיצוני מכוון למרפאה**
מענה: הותקנו שלטים רבים במהלך השנה האחרונה ויש כוונה להמשיך ולהתקין על פי תכנית רב שנתית.
- **הערה: תקשורת בין מטופלים באמצעות מייל / טלפון ללא תיעוד בתיק המטופל**
מענה: המידע בתיק המטופל נגיש לאנשי הצוות המטפל. הרופא האישי יכול לראות את התיעוד של האחות ולהפך. כמו כן כל המטופלים רואים בדיקות מעבדה, מרשמי תרופות ועוד. בנוסף לכך יש בתיק המטופל פעולה הנקראת "דיון צוות". נמצא בשימוש לדיון במקרה של מטופל מרותק או החולה המורכב.
- **הערה: לחצן מצוקה רק בחדר אחד**
מענה: לחצי מצוקה מותקנים על פי תכנית ארצית ומחוזית מסודרת

מרפאה ראשונית כוכב יאיר (עמוד 16)

- **הערה: לחצני מצוקה אין כלל**
מענה: לחצי מצוקה מותקנים על פי תכנית ארצית ומחוזית מסודרת
- **הערה: רצף טיפולי אחר חולים כרוניים בעקר סוכרתיים**
מענה: נעשתה הדרכה חוזרת לאחות
- **הערה: תקשורת בין מטופלים באמצעות מייל / טלפון**
מענה: יש בתיק המטופל פעולה הנקראת "דיון צוות". נמצא בשימוש לדיון במקרה של מטופל מרותק או החולה המורכב.
- **הערה: יישוג חולים באמצעות מתנדבת אין תיעוד המגע הטלפוני בתיק המטופל**
מענה: אנו מקבלים את האתגר של היעדר תיעוד עבור פעולות המתבצעות ע"י מתנדבים. הנושא הועבר לידיעת וטיפול חטיבת הרפואה ומערכות מידע ואנו נקיים הדרכה ובקרה בנושא.

מרפאה ראשונית: סניף כהנמן בני ברק (עמוד 16)

- **הערה:** כדאי לחדד את נושא חלוקת מטופלים לכל אחות
מענה: אין חלוקת מטופלים במרפאות בקהילה בלאומית שירותי בריאות.
- **הערה:** אין לחצן מצוקה בחדר האחות רק בהנהלה
מענה: לחצי מצוקה מותקנים על פי תכנית ארצית ומחוזית מסודרת
- **הערה:** במבנה חסרה הפרדה באזורי ההמתנה מהילדים
מענה: במרפאה ראשונית אין הפרדה בחדר המתנה

מרפאה ראשונית: מרפאת בנימינה

- **הערה:** העדר תיעוד של רגישות לתרופות בתיקי מטופלים
מענה: התקיימה הדרכה חוזרת לאחות
- **הערה:** תיעוד לוקה בחסר ברשומה סיעודית בתחום : הדרכות, הרגלים, תלונה עיקרית, הפניות
מענה: התקיימה הדרכה חוזרת לאחות
- **הערה:** אי הקפדה על ביצוע אומדנים רלוונטיים למטופלים
מענה: התקיימה הדרכה חוזרת לאחות
- **הערה:** במרפאה לא מתקיימות תכניות קידום בריאות
מענה: תוכניות קידום בריאות וסדנאות מתקיימות במרפאות המחוז באשכול מרפאות על פי אזור גאוגרפי.
- **הערה:** עידוד דיווח אירועים חריגים ו"כמעט אירוע"
מענה: מתקיימות הדרכות חוזרות בקרב הצוותים לעידוד דיווח. בחודש ספטמבר יפתח מחזור נוסף להעלאת המודעות לצוותים. הקורס יכלול 3 מפגשים. ויונהל ע"י מנהלת תחום ניהול סיכונים בקופה.
- **הערה:** יזום פעילות קידום בריאות למניעת היפגעות בלתי מכוונת בילדים בגילאי לידה עד שש שנים - שיפור רישום ודיווח והתמצאות ברשומה ממוחשבת, העלאת אחוז איתור אלימות ודל"ל
מענה: מתקיימת הדרכה בנושא זה לצוות האחיות אחת לשנה.
- **הערה:** בניית תכנית בקרות, פיקוח ושיבות צוות להטמעת נהלים, ריענון ידע ועידוד תהליכי למידה
מענה: תבנה תכנית הדרכה לתיעוד רשומה סיעודית ויתבצעו בקרות לבדיקת הרשומה.
- **הערה:** הקפדה על הימצאות כל הציוד הנדרש בעגלת החייאה במהלך כל ימי השנה
מענה: עגלת החייאה נבדקת באופן קבוע על פי נהלי משרד הבריאות. יש הקפדה על

הימצאות כל הציוד. אך כאשר קיים מחסור ארצי של תרופה או מקפידים למלא את החסר בהזדמנות ראשונה.

מרפאה ראשונית: עיר ימים (עמוד 48)

- **הערה: הכשרת האחות בלימודי תואר ראשון וקורס על בסיסי בקהילה מענה:** האחות תתחיל לימודי תואר BA בסיעוד בחודש אוקטובר 2023. עם סום לימודי התואר, עתודה לצאת ללימודי על בסיסי ברפואה ראשונית.

רוקחות (עמוד 56-57)

ממצא	המלצה לתיקון	לוחות זמנים	מענה הקופה
טיפול בית: אין מעורבות של רוקחים בצוות ואין נוהל ייעוד בקופה לניטור ומעקב רפואי קליני ותרופתי	מומלץ לשלב רוקח בצוות טיפולי בית ולכתוב נוהל בנושא לשיפור השירות הניתן	6 חודשים	יעשה פיילוט ראשוני של שילוב רוקחת מייעצת בצוות המטפלים במטופלים ביתיים באזור ת"א. במידה והפיילוט יצליח יכתב נוהל בנושא
סוכרת: אין מעורבות של רוקחים בצוות ונמצא כי פחות מ- 2% מחולי הסוכרת קיבלו ייעוץ רוקחי	מומלץ לשלב רוקחים בצוות הרב מקצועי בתחום, ולהגדיל את מספר הייעוצים למטופלים בקבוצות הסיכון השונות	6 חודשים	<ul style="list-style-type: none"> • הרוקחים היועצים מתמקדים לרוב ביעוץ לחולי סכרת לא מאוזנים. • רמת האיזון הנדרשת לחולי סכרת היא אינדיבידואלית בהתאם לגיל המטופל, מחלות רקע וכו'. • המטופלים מופנים ע"י הרופאים המטפלים ו/או ע"ס דוחות של חולי סכרת לא מאוזנים. • מתוך כלל הייעוצים הניתנים במחוז מרכז כמות חולי הסכרת הינה בקירוב כ- 50%.
אשפוז בית: אין מעורבות של רוקחים בצוות אשפוזי בית ולא ברור כמה ייעוצים נעשו למטופלים כאלה	מומלץ לשלב רוקח בצוות הייעודי לצורך קידום הנושא בקרב המטופלים	6 חודשים	אשפוז בית נעשה בליווי גורם חיצוני לקופה. אין כרגע קשר בין היועצים הרוקחים שלנו והגורם החיצוני.

<p>בוחנים אפשרות להוסיף: תוצאות מעבדה מסוימות, משקל, BMI, עישון</p>	<p>6 חודשים</p>	<p>מומלץ לאפשר גישה למידע הזמין בתיק החולה והרלוונטי לרוקח בדלפק לצורך מתן ייעוץ רוקחי מקצועי והולם</p>	<p>למרות שהרשומה הרפואית של המטופל נגישה לרוקחים המייעצים, לרוקחים בדלפק יש גישה רק להבחנות (בנוסף לתרופות)</p>
<p>טופל</p>	<p>3 חודשים</p>	<p>יש לעקוב ולתעד את הייעוצים ואת האופן שבו הם ניתנים לצורך מעקב ושיפור השירות</p>	<p>קיים שירות טלה-רוקחות ע"י רוקחים דרך הייעוץ הרוקחי היזום אך אין נתונים מדויקים על כך (נמסר שיותר ממחצית הייעוצים נעשים (מרחק)</p>
<p>קיים נוהל בקופה לעדכון נהלים. מעדכנים נהלים באופן תדיר. נדאג להשלים.</p>	<p>3 חודשים</p>	<p>מומלץ לקבוע פרק זמן לעדכון תדיר של כלל הנהלים ע"מ שיעמדו בדרישות החדשות ו/או בפעילויות השונות בבתי המרקחת</p>	<p>קיימים נהלים במגוון נושאים אך נדרש לעדכן חלק מהם</p>
<p>פיתוח מחשובי אפיון יסתיים ב 3 חודשים פיתוח ייקח זמן רב.</p>	<p>3 חודשים</p>	<p>יש לרכז את הנתונים לצורך מעקב וטיפול היות ובתי המרקחת מהווים מקור מרכזי למקרים הנ"ל</p>	<p>קיים נוהל לטיפול במטופל המוותר על טיפול תרופתי אך אין תיעוד של הנתונים ואין מידע זמין לגבי היקף התופעה</p>
<p>יטופל</p>	<p>6 חודשים</p>	<p>יש לקבוע כללים ברורים לזיהוי, לטיפול ולמעקב אחר מטופלים המוגדרים כמכורים. יש לגבות זאת בנוהל מסודר</p>	<p>למרות שקיים נוהל לטיפול בחשד לשימוש לרעה באופיאטים (ע"י הפקת דוחות מעקב שונים), אין בפועל מעקב ו/או טיפול לרוב המטופלים המוגדרים כמכורים לתרופות או לסמים מסוכנים</p>

<p>טופל מיידית: נשלחה הבהרה לכל הרוקחים</p>	<p>לאלתר</p>	<p>יש לחדד את הנהלים בנושא זיהוי מטופל וניפוק תרופות בכלל וסמים מסוכנים בפרט למטופל עצמו או למיופה מטעמו</p>	<p>אי הקפדה על זיהוי מטופל במספר שלבים של קבלת שירות (קבלה, רופא ובית מרקחת), אשר מוביל למקרה של גניבת זהות לשם קבלת סמים מסוכנים</p>
<p>התקנת Q-FLOW נעשית ברמת המרפאה. הפריסה תלויה בתקציב. הדרישה הועברה.</p>	<p>6 חודשים</p>	<p>למרות שנעשה שימוש בפרמטרים שונים, נדרש להתקין את המערכת בבתי מרקחת ובחדרי תרופות נוספים לצורך קבלת אומדן ישיר לזמני ההמתנה.</p>	<p>קיים יעד ארצי לזמן המתנה בבתי המרקחת של עד 15 דק', אך אין בכל בתי המרקחת מערכת Q-Flow לניהול ומעקב אחר זמני ההמתנה של המטופלים בבתי המרקחת/חדרי התרופות.</p>
<p>במחוז מרכז יש שלושה מפקחי רוקחות המשולבים בשדרת הניהול של האזור, במסגרת הפקת הלקחים, לביקורת הבאה, ימונה אחד מהמפקחים לאחראי על מעקב אחר מסירת תעודת הזהות.</p>	<p>6 חודשים</p>	<p>מומלץ לשלב רוקח מטעם הנהלת הרוקחות בתוך שדרת הניהול של המחוז לשיקוף נכון של המידע ולשיפור השירות הניתן בסופו של דבר למטופלי המחוז</p>	<p>אין ייצוג של הרוקחות במבנה הארגוני של המחוז. הרוקחים האזוריים כפופים ישירות לרוקח הארצי (מנהל מחלקת הרוקחות בחטיבת הרפואה). הדבר בא לידי ביטוי לדוגמה בנתונים החלקיים ובמידע החסר שהתקבל במסגרת תעודת הזהות של המחוז בכל הקשור לתחום הרוקחות</p>
<p>לא נכון, טופס הבקרה של משרד הבריאות הוא אחד הכלים המרכזיים בביקורת של מפקחי הרוקחות</p>	<p>לאלתר</p>	<p>יש לקבוע קריטריונים מקצועיים לבתי המרקחת שבהסכם לצורך הבטחת שירות רוקחי סביר לכלל המטופלים ולבצע בקרות איכות על השירות הניתן בבתי מרקחת שבהסכם</p>	<p>הקופה מבצעת ביקורות עיתיות בבתי המרקחת שבהסכם אך הביקורת מתמקדת בנושאים כלכליים ולא מקצועיים</p>

<p>יש קושי רב במציאת רוקח אחראי לג'יסר, למרות מאמצים והצעות יוצאות דופן, מקווה כי איתרנו רוקח אחראי שיסכים לקבל על עצמו את המשימה וישאר איתנו לתקופה ממושכת.</p>	<p>חודשיים</p>	<p>על הקופה לדאוג לאספקת שירות רוקחי הולם לכלל האוכלוסיות, בין היתר בכפר ג'יסר אל זרקא. יש לפעול בהקדם להגשת בקשה לפתיחת בית מרקחת והצגת מועמד לתפקיד רוקח אחראי או לחילופין לתת מענה הולם לצרכי המטופלים באזור</p>	<p>מתחילת השנה תושבי ג'יסר אל זרקא נמצאים ללא שירות רוקחי זמין וקרוב היות ובית המרקחת היחידי בכפר שנמצא בהסכם עם קופת החולים, נסגר. המטופלים נאלצים לנדוד לישובים סמוכים על מנת לקבל שירות רוקחי. הקופה הביעה נכונות להפעיל את בית המרקחת בכפר אך טרם הוגשה בקשה מסודרת.</p>
---	----------------	---	--

מערך השיניים

• שילוב רפואת השן ברפואה כללית (עמוד 13)

מענה: קופ"ח לאומית מבינה את חשיבות הקשר והשילוב של בריאות השן עם הרפואה הכללית ומעודדת ראייה הוליסטית אודות בריאות המבוטח. כאמור בדו"ח, הצוות האדמיניסטרטיבי והרפואי במרפאות מכיר את זכויות המבוטחים ואת סל הזכאות בטיפול שיניים, וזכויות המבוטח נגישים במרפאות ובאתר האינטרנט. הקופה תמשיך להעביר תכנים רלוונטיים אודות בריאות הפה והשיניים בהשתלמויות הקופה, על מנת לתחזק את הקשר הנ"ל. כפי שצוין בדו"ח, רופאי המשפחה והילדים מקפידים על הפניית מבוטחיהם לבדיקת רופא שיניים וקיימת העברת מידע רציפה בין הגורמים המקצועיים המטפלים באותו המבוטח. כמו כן, לאומית פתחה את הגישה של רופאי משפחה וילדים אל טיפולי השיניים של המבוטחים, וזאת על מנת להשלים את התמונה הבריאותית של המבוטח גם בתחום בריאות הפה.

• מרפאות השיניים (עמוד 13):

מענה: במחוז מרכז קיימות 58 מרפאות שיניים, על מנת להעניק שירות זמינות גבוהים למבוטחים. המרפאות מעניקות שירותים לכלל המבוטחים, ובוודאי גם לילדים וקשישים. הקופה אינה מצרפת לשירותיה מרפאות אשר נותנות שירות סלקטיבי ואינן מקבלות קשישים או ילדים. בדוח הבקרה אכן צוין כי המרפאות הנבדקות בעלות זמינות טיפולים גבוהה. מרפאת סמיילי בחדרה הינה מרפאה נקייה בעלת תשתית מבנית טובה, ובעלת זמינות טיפולים גבוהה. נקודות לשיפור ניתנו אודות שיפור הרשומה הרפואית, נתינת חלופות לתוכנית טיפול ודגש ראוי על מניעה- ההתייחסות הפרטנית לכך, בהמשך.

• **טיפול שיניים לקשישים (עמוד 13)**

מענה: על פי דוח הבקרה, בבדיקת ספק, עלה כי זמן ההמתנה הינו 14 ימים. זמן ההמתנה תואם את חוזר סטנדרט השירות של משרד הבריאות המיועד לטיפול שיניים לילדים. קופ"ח לאומית פועלת על מנת לעמוד באותם זמני ההמתנה, על אף שלא נקבעו ע"י משרד הבריאות יעדים לאוכלוסיית הקשישים.

• **שילוב רפואת השן ברפואה הכללית (עמוד 13):**

מענה: כאמור, מעלה, הקשר בין רפואה כללית לבין בריאות הפה הינו קשר חזק המתבטא בנגישות לזכויות וסל הטיפולים ובתקשורת בין הצוות הרפואי והאדמיניסטרטיבי למערך השיניים. הקופה תמשיך לחזק ולהעמיק את הקשר הנ"ל.

• **רשומה רפואית, אנמנזה ותוכנית טיפול (עמוד 31)**

מענה: בבדיקת הרשומה הרפואית של המרפאות עלה כי ישנו חוסר פירוט ברשומה הרפואית, אנמנזת המטופל והטיפולים אשר בוצעו. לאומית שירותי בריאות החלה בתהליך אל מול מרפאות השיניים (ובפרט למרפאות אשר נבדקו בחדרה ונתניה) הכולל (1) הדרכה אודות רשומה רפואית תקינה (2) הכנסת סעיפי רשומה רפואית נצרכים אל המערכת הממוחשבת. (3) המשך בקרה ומעקב.

• **התייחסות למניעה ולהערכת סיכון (עמוד 32)**

מענה: אין מריחת לכת פלואוריד: לאומית שירותי בריאות מבינה את חשיבות המניעה עבור מבוטחיה. על מנת להרחיב את השימוש בפלואוריד ובטיפול הסרת אבנית של מבוטחי השב"ן, הקופה החליטה לאפשר לרופאיה לבצע את הטיפולים הנ"ל ללא אישור מראש של מסלקת התשלומים. מהלך זה מאפשר לרופא להעניק טיפול מניעתי (בהתאם לצורך רפואי), כבר בפגישה הראשונה עם המבוטח. כמו כן, לאומית שירותי בריאות מחייבת בכל טופס בדיקה, התייחסות לסיכון המטופל לעשות ותמשיך להקפיד על כך. בנוסף לכך, לאומית מפיצה דפי מידע במערכת הממוחשבת אודות מניעה, ותעביר את המידע ספציפית אודות ורניש פלואוריד (מכשיר הפלואוריד המועדף) אל כלל רופאיה באמצעות המערכת הממוחשבת.

• **טיפול שיניים למרותקי בית (עמוד 32)**

מענה: מבוטחים מרותקי בית, אשר זקוקים לטיפול שיניים, מקבלים את הטיפול הדנטלי דרך מרפאה ניידת. על מנת להגביר את המודעות של אפשרות זו, מערך השיניים יפנה אל רופאים מחוזיים לריענון המידע.

• **זמינות תורים (עמוד 31)**

מענה: כל מרפאות השיניים צוינו כבעלות זמינות טיפולים גבוהה. לאומית עושה מאמצים להמשיך ולאפשר זמינות זו על ידי פריסת מרפאות ומכונים רחבה ומגוונת. על מנת לבצע בקרה איכותית ומדידה יותר, לאומית שירותי בריאות תכניס אל מערך הבקרה

הממוחשבת את יעדי הזמינות השונים שנקבעו כך שיהיו חלק בלתי נפרד מהבקרה שעוברת המרפאה.

- **תשתיות (עמוד 13):**

מענה: מרפאת השיניים בחדרה צוינה כמרפאה נקיה בעלת תשתית מבנית טובה. מרפאת השיניים בשטמפפר נתניה צוינה כמרפאה צפופה, ללא חדר המתנה המעניק פרטיות וללא חדר עיקור נפרד. משיחה עם רופא המרפאה: בתכנון המרפאה התרחבות לעוד מספר חדרי טיפולים, ובכלל זה גם חדר נפרד לעיקור. ההנחיה לחדר עיקור נפרד הינה הנחיה מספטמבר 2021 ותקפה למרפאות חדשות. קופ"ח לאומית מקפידה כי כל מרפאה חדשה תעמוד בסטנדרט זה ומעודדת את מרפאותיה הקיימות להיענות להנחיה זו.

- **הרחבת מודעות לזכאויות (עמוד 76)**

מענה: מדוח הבקרה עולה, כי יש להרחיב את מודעות המבוטחים לזכאויותיהם, ובפרט למבוטחים בעלי זכאויות בסל. פתרון הליקוי אשר מוצע בדוח הבקרה הינו: א) הפנייה במערכות הממוחשבות של הקופה להפניית מטופלים בסיכון ומבוטחים בעלי זכאויות בסל ב) הפצת המידע במרפאות הקופה ובמרפאות ההסדר. קופת חולים לאומית פועלת בדרכים רבות להנגיש את המידע. כיום, לאומית שירותי בריאות מפרסמת את המידע באתר האינטרנט ועל גבי מסכי טלויזיה גדולים במרפאות. כמו כן, הוכן עלון זכאויות המפרט את כלל זכאויותיהם בתחום השיניים של מבוטחי הקופה. עלונים אלו יופצו למרפאות הקופה. יושם דגש על הצבת זכויות וזכאויות המבוטחים גם במרפאות ההסדר. בנוסף, על מנת להגביר את הנגישות, לאומית תתרגם את המידע באתר האינטרנט גם לערבית, אנגלית ורוסית.

- **עיקור (עמוד 31)**

מענה: לאומית שירותי בריאות מקפידה בתחום העיקור בבקורות אשר מבצעת במרפאות. אנו נמשיך להקפיד על כך, נפיץ במערכות הממוחשבות דף מידע אודות תהליך סטריליזציה תקין ונרענן את החובה לצפייה בדפי המידע. ספציפית עבור המרפאה בבני ברק אשר נבדקה- תבוצע הדרכה פרטנית לסטריליזציה נכונה.