משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דוח בקרה

מאוחדת - מחוז ירושלים

31 במרץ 2016

תוכן

פרק	עמודים
תכתובת עם הנהלת המחוז	3-10
מבוא	11-12
דוחות בקרה תחומיים	13-87
דוחות בקרה על תשתית מרפאות	88-112
תעודת זהות מחוזית	113-145
תשובת הקופה לדוח הבקרה	146-166
הנחיות המשרד בהתאם לתשובת הקופה	167-173

כ"ו באדר ב', התשע"ו
05 אפריל 2016
סימוכין: 31574416
(במענה, נא ציינו את מספרנו)

לכבוד,

ד"ר דודי מוסינזון	**מר טל שאול**	**ד"ר יובל וייס**
סמנכ"ל רפואה	**מנהל המחוז**	**מנהל רפואי מחוזי**
<u>מאוחדת</u>	**<u>מאוחדת</u>**	**<u>מאוחדת</u>**

שלום רב,

הנדון: **<u>ממצאים לתיקון מיידי בעקבות הבקרה שנערכה במאוחדת מחוז ירושלים בתאריך 31 במרץ 2016</u>**

בהמשך לסיכום בע"פ שהועבר ביום הבקרה, מצ"ב הנחיות לתיקון ושיפור מיידי .

דו"ח הבקרה המלא יועבר כמקובל, בהמשך.

להלן הממצאים לתיקון מיידי:

1. **<u>יישום הרפורמה בבריאות הנפש ורצף טיפולי:</u>** בבקרה נמסר על סגירת מרפאת אפרת ב-31/3/2016 ללא מענה חלופי זמין למטופלים, בישוב או בסביבתו הקרובה. המרפאה נותנת שירות לכ-40 מטופלים פעילים אשר נותרו ללא מענה טיפולי זמין, תוך אפשרות לפגיעה חמורה ברצף הטיפול בהם, וללא מענה זמין לעשרות המבוטחים הממתינים לטיפול. לאור המאפיינים הגיאוגרפיים והביטחוניים של הישוב באפרת, יש מקום להבטיח מתן טיפול ביישוב ו/או בסביבתו הקרובה. אפשרויות המענה הזמין החלופי לאיוש מיידי של כ"א במרפאת ברה"ן באפרת הם <u>לדוגמה</u>, באמצעות איוש מלא ע"י הקופה של התקן שאושר, באמצעות ניוד כ"א קיים מירושלים למתן שירות באפרת או באמצעות גיבוש הסדר ביניים מיידי שיבטיח המשך טיפול ע"י המטפלים הקיימים באמצעות מעסיק אחר.

2. **<u>מניעת זיהומים:</u>** חוזר מינהל הרפואה 49/2011 אינו מיושם ברמת המחוז. לא מונה צוות כנדרש בחוזר ולא הוכשרה אחות לנושא. נמסר, שמקבלים חומרי הדרכה מהמטה ומעבירים לצוות בדוא"ל.

   הנחיות:

   - יש למנות לאלתר צוות מחוזי אשר יעסוק בין היתר בהדרכת הצוותים המטפלים בנושא מניעת זיהומים.
   - יש לדווח, לחתום מטה במייל, תוך שבוע מקבלת מכתב זה על המינוי והפעילות המתוכננת להתבצע להכשרת הצוותים לפעילות בהתאם לחוזר.

3. <u>חדר פעולות כירורגיות מרפאת מגדל המים, בית שמש:</u>

א. **ספר פעולות כירורגיות:** קיים, הוכנס לשימוש לאחרונה, אולם נרשמת שעת הגעת המטופל ועזיבתו ולא שעות התחלה וסיום הפעולה, כנדרש.

הנחיות: יש לוודא לאלתר ביצוע רישום מדויק של זמני הפעולה כנדרש.

ב. **סימון מקום הניתוח:** <u>לא מבוצע סימון מקום הניתוח כאשר מדובר באברים זוגיים</u>, כנדרש בחוזר מנהל הרפואה 55/2001.

הנחיות: יש לוודא לאלתר סימון כנדרש.

ג. **מעקב אחרי שליחה וקבלת תשובות בדיקות פתולוגיות ומסירת התשובות לרופא המפנה ולמטופל:** נמצא, שההליך הוא ידני במרפאה בה ניטלה הדגימה, אולם **אין בקרה פרטנית ובזמן אמת על העברת כלל הדגימות למעבדה וקבלת תשובה בחזרה.** הסכנה היא, האפשרות לאי העברת דגימות למעבדה או אי איתור בזמן של דגימות שלא התקבלה עבורן תשובה עם חשש לפגיעה בטיפול.

1) **<u>וידוא העברת הדגימות למעבדה וקליטתן במעבדה:</u>** הדגימות מרוכזות ומועברות למעבדה, אולם נמצא, שהמעבדה אינה מדווחת באופן יזום למרפאה השולחת על קליטת הדגימות ומספר הדגימות שהתקבלו, אלא רק מעדכנת לכל דגימה בנפרד את הסטטוס במחשב. **רק כעבור יומיים** לאחר מועד שליחת הבדיקות למעבדה, האחות במרפאה בודקת את סטטוס הדגימה במחשב, ומוודאת שאכן כל הבדיקות הגיעו למעבדה. כך לדוגמה, אם נשלחו 10 בדיקות למעבדה, והייתה תקלה בשינוע, כך שרק 9 דגימות התקבלו במעבדה, האחות תדע זאת רק לאחר מספר ימים והסיכוי לאיתור הדגימה החסרה הולך ופוחת.

הנחיה: יש לוודא העברה למעבדה של כל הדגימות שנלקחו, קליטה מלאה במעבדה ועדכון מיידי במחשב, ובדיקה יזומה של האחות במרפאה, <u>עוד באותו היום</u>, במטרה לוודא שאכן התקבל אישור מאת המעבדה על קליטת כל דגימה ודגימה.

2) **<u>וידוא קבלת כל התשובות מהמעבדה לדגימות שנקלטו במעבדה:</u>** נמצא בבקרה, שהאחות מעדכנת בדף ריכוז ידני, רק לאחר שכל התשובות התקבלו, ואין ציון פרטני ליד כל בדיקה ובדיקה, שאכן התקבלה תשובה ומועד קבלת התשובה. הרופא אינו מבצע מעקב על כך. הסיכון הוא, שאין פיקוח צמוד על קבלת כל התשובות והעברת המידע בין כל אנשי הצוות המעורבים בהליך. לדוגמה, אם האחות אינה זמינה וחבר צוות אחר מנסה לוודא אם אכן התקבלו כל התשובות, אין מידע זמין על כך, ונדרש לבצע את כל הבירור מראשיתו. כמו כן, מכיוון שאין תיעוד, האחות אמורה לזכור בעל פה לאיזו בדיקה חסרה עדיין תשובה מתוך ריכוז הבדיקות בדף, דבר אשר יכול להביא להיעדר בקרה מיטבית על קבלת כלל התשובות לכלל הבדיקות שנשלחו. אכן, התשובות נמצאות במחשב ובבדיקה פרטנית ניתן יהיה למצוא את התשובה המחשב, אולם, הבעיה היא כאשר לא מחפשים באופן מכוון ויזום בדיקה ספציפית, ואז אין מעקב טוב המוודא, שאכן התקבלו כל התשובות לכלל הבדיקות שנשלחו.

הנחיה: יש לשפר את הליך ביצוע וידוא קבלת תשובות פתולוגיה עבור כל הבדיקות שנשלחו, בראייה מערכתית ולא בראייה פרטנית הנסמכת על אדם זה או אחר, במטרה להבטיח קבלת תשובה במרפאה לכל בדיקה שנשלחה למעבדה לפתולוגיה.

3) **<u>הנחיות חתומות של הרופא להמשך מעקב ובירור בהתאם לממצאי הפתולוגיה:</u>** בבקרה נמצא בתיק הממוחשב של מטופל טופס סרוק של בדיקת פתולוגיה עם תשובה הדורשת המשך מעקב, אולם לא נמצאה חתימת הרופא והנחיותיו להמשך המעקב. לדברי הרופא בבקרה, הוא התייחס לתשובה ופעל כנדרש, והסיבה היא כנראה סריקה לא איכותית ולא שלמה.

הנחיות:

- יש לוודא הימצאות חתימה מלאה של הרופא וחותמת על כלל טפסי התשובות של הבדיקות לפתולוגיה, אם הרופא נותן הנחיותיו אלה ומאשר את בדיקת התשובות באופן ידני ולא ממוחשב, כנדרש בנהלים.
- עותקי הטפסים צריכים להישמר במקום נעול שיבטיח שמירת הסודיות וכחלק מהרשומה הרפואית של המטופלים.

4) <u>סריקה ושמירת טפסים ומסמכים רפואיים:</u> טפסי הסכמה לפעולה כירורגית ותשובות פתולוגיה חיוביות החתומות ע"י הרופא והכוללים ההוראות להמשך טיפול ומעקב נסרקים לתיקו הרפואי של המטופל. אולם, אין אחידות בפעולות הרופאים לשמירה על הטופס המקורי, ולא נבדקת איכות ושלמות הטופס הנסרק. לדוגמה, נמצאו טפסי הסכמה לניתוח, כאשר רופא אחד סורק את הטופס המקורי לתיק הרפואי ושומר את המקור, ואילו הרופא השני אינו שומר את המקור ואף אינו בודק את איכות ושלמות המסמך הסרוק.

הנחיות:

- יש לוודא, שהסורקים מסמכים רפואיים לתיק הרפואי הממוחשב מודעים לחובת הבדיקה, שהסריקה אכן שלמה, וכל המסמכים שנסרקו אכן קריאים ומופיעים בהם כל הפרטים, לרבות חתימת הרופא וההנחיות להמשך בירור וטיפול.
- יש לשמור בעותק קשיח את הטופס עליו הרופא רושם ידנית את הנחיותיו, כנדרש בנהלים.

5) **<u>רצף טיפולי:</u>** לדברי הרופא בבקרה, תשובות הבדיקה הפתולוגית זמינות במחשב גם לרופא המפנה, ולכן אין הוא מעביר אליהם תשובות, גם לא חיוביות, באופן שוטף, למעט במקרים מיוחדים. הסכנה היא, שכאשר ישנה תשובה פתולוגית חיובית הדורשת המשך בירור וטיפול, הרופא המפנה יידע על כך רק כאשר הוא ייכנס באופן יזום לתיק הרפואי של המטופל, לדוגמה אם המטופל ישוב אליו לביקורת.

<u>הנחיה:</u> יש לוודא עדכון יזום של הרופא המפנה והמטופל , בדבר קיום תוצאות לבדיקה הפתולוגית, במיוחד כאשר מדובר בתוצאה הדורשת המשך בירור וטיפול, ובהתאם לדחיפות הרפואית.

בברכה,

ד"ר איריס לייטרסדורף
מנהלת המחלקה לבקרה על קופות החולים

העתקים:
מר משה בר סימן -טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
פרופ' ארנון אפק, מ"מ המשנה למנכ"ל
ד'ר, עו"ד אסתר בן-חיים, נציבת קבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי
גב' רויטל טופר- סמנכ"לית לפיקוח על קופו"ח ושב"ן
ד"ר ורד עזרא- ראש מנהל רפואה (בפועל)
פרופ' איתמר גרוטו- ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר חן שטיין-זמיר, רופאה מחוז ירושלים
ד"ר הדר אלעד, מ"מ ראש אגף רפואה קהילתית
מר זאב וורמברנד, מנכ"ל מאוחדת
מר ויקטור ברו, מנהל המחלקה לבקרת איכות בשרותי הרפואה ואחראי שעת חירום, מאוחדת

שם תיק::קופ"ח מאוחדת

תשובת הקופה למכתב ממצאים חמורים

06/05/2016

לכב'
ד"ר איריס לייטרסדורף
מנהלת המחלקה לבקרה על קופות החולים
האגף לרפואה קהילתית
מינהל הרפואה
משרד-הבריאות

ד"ר לייטרסדורף הנכבדה שלום רב,

הנדון: **התייחסותנו לממצאים לתיקון מיידי בעקבות הבקרה מיום 31.03.2016**

1. יישום הרפורמה בבריאות הנפש והרצף הטיפולי – לא ברורה לי קביעת המבקר "סגירת מרפאת אפרת ב 31.03.2016 ללא מענה חלופי זמין למטופלים." וזאת מכוון שהערכות מאוחדת באפרת הייתה לפי התכנון המוקדם שהועבר לידיעת האחראי על המערך האמבולטורי במערך ברה"נ במשהב"ר.
מאוחדת לקחה על עצמה, בעקבות פניית הגורמים הרלוונטיים במשהב"ר את ניהול מרפאת ברה"נ באפרת. לצערנו הקופות האחרות לא הסכימו כי מבוטחיהם ימשיכו הטיפול באפרת אלא הציעו טיפול במרפאותיהם (כל קופה ומרפאתה). אנחנו קיבלנו האחריות והטיפול על מבוטחי מאוחדת שטופלו במרפאת משהב"ר באפרת, עפ"י הסיכום וכן קלטנו מטפלים לצורך זה בהיקף של 1.0 תקן, כפי שתוכנן מלכתחילה.

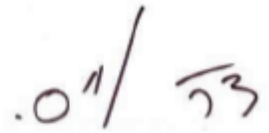
2. מניעת זיהומים – אנחנו בשלבי הקמה של צוות מניעת זיהומים מחוזי. הצוות יכלול רופאה מומחית במחלות זיהומיות ואחות מניעת זיהומים. מכוון שכרגע אין במחוז אחות בעלת הכשרה שכזאת נוציא בהקדם אחות להכשרה מתאימה.

3-5. חדר פעולות כירורגיות בבית-שמש –
   א. ספר פעולות כירורגיות – יצאו הנחיות מטעם האחות המחוזית המחייבות ביצוע רישום מדויק, כנדרש, של זמני הפעולה (התחלה וסיום)
   ב. סימון מקום הניתוח – האחות המחוזית חידדה ההנחיות הקיימות בנוגע לסימון מדויק של מקום הניתוח, בהתאם לחוזר משהב"ר בנושא.

מחוז ירושלים
משרד הרופא המחוזי

ג. <u>מעקב אחר שליחה וקבלה של תשובות בדיקות פתולוגיות ומסירת התשובות לרופא המפנה ולמטופל</u> – נבנה מחדש תהליך העברת הדגימות למעבדה וקליטת הבדיקות במעבדה, תוך בקרה פרטנית בזמן אמת על העברת כלל התשובות למעבדה הפתולוגית וקבלת התשובות. בנוסף בוצע שיפור בנהלים בנוגע לקבלת התשובות שהתקבלו והעברת התשובות לרופא המפנה ולמטופל.
האחות המחוזית והאחות המרחבית תבצענה בקרות תכופות לבחינת הטמעת התהליכים הנ"ל.

בברכה



ד"ר יובל וייס
הרופא המחוזי

ב' באייר, התשע"ו
10 מאי 2016
סימוכין: 40990716
(במענה, נא ציינו את מספרנו)

לכבוד,

ד"ר דודי מוסינזון	**מר טל שאול**	**ד"ר יובל וייס**
סמנכ"ל רפואה	**מנהל המחוז**	**מנהל רפואי מחוזי**
<u>מאוחדת</u>	**<u>מאוחדת</u>**	**<u>מאוחדת</u>**

שלום רב,

הנדון: **<u>תשובתכם למכתב משרד הבריאות בנושא הממצאים לתיקון מיידי בעקבות הבקרה שנערכה במאוחדת מחוז ירושלים בתאריך 31 במרץ 2016</u>**
סימוכין: מכתבכם שהועבר אלי בדוא"ל בתאריך 6 במאי 2016

תודה על העברת תשובתכם.

להלן הנחיות המשרד בהתאם לתשובתכם:

1. **<u>מניעת זיהומים:</u>**
המשרד מברך על ההתקדמות בהקמת הצוות למניעת זיהומים, יחד עם זאת, הכשרת אחות אורכת לפחות כשנה בקורס ייעודי, ולא יעלה על הדעת שלא יהיה מענה הולם בנושא בסיסי וחשוב זה העוסק בבטיחות הטיפול, במחוז הגדול ביותר של הקופה! לאור זאת, **המחוז והקופה נדרשים לגבש ולהפעיל מיידית פתרון חלופי זמני הולם,** כגון ע"י שיתוף פעולה עם מחוז אחר של הקופה, פעילות של האחות הארצית, קניית השירות וכו'. **יש לדווח לאלתר לחתום מטה על הפתרון הזמני שגובש.**

2. **<u>יישום הרפורמה בבריאות הנפש והרצף הטיפולי במרפאת ברה"נ באפרת:</u>** אכן, קופת חולים מאוחדת הייתה מוכנה לקחת על עצמה את ניהול מרפאת בריאות הנפש באפרת, נכונות שיש לציין לחיוב, אולם, מרגע שהקופות האחרות לא הסכימו להסדר זה, עדיין נדרשת הקופה לתת מענה להמשך טיפול רציף בכל אותם המטופלים של קופת החולים מאוחדת; דבר אשר במועד הבקרה טרם הושלם במלואו.

בברכה,

ד"ר איריס לייטרסדורף
מנהלת המחלקה לבקרה על קופות החולים

העתקים:
מר משה בר סימן -טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
פרופ' ארנון אפק, מ"מ המשנה למנכ"ל
ד'ר, עו"ד אסתר בן-חיים, נציבת קבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי
גב' רויטל חבר-טופר, סמנכ"לית לפיקוח על קופו"ח ושב"ן
ד"ר ורד עזרא, ראש מנהל רפואה
פרופ' איתמר גרוטו, ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר חן שטיין-זמיר, רופאה מחוז ירושלים
ד"ר טל ברגמן-לוי, מנהלת האגף לבריאות הנפש
ד"ר הדר אלעד, מ"מ ראש אגף רפואה קהילתית
מר זאב וורמברנד, מנכ"ל מאוחדת
מר ויקטור ברו, מנהל המחלקה לבקרת איכות בשרותי הרפואה ואחראי שעת חירום, מאוחדת

שם תיק::קופ"ח מאוחדת

מבוא

בתאריך 31 במרץ 2016 התקיימה בקרת משרד הבריאות במאוחדת – מחוז ירושלים, במסגרת הליך הפיקוח, שמוביל האגף לרפואה קהילתית, למימוש הזכויות לשירות על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי. הבקרה כללה העברת מידע מקדים על מאפייניו הפרטניים של המחוז ופעילותו, ובדיקה ממוקדת במרפאות ובמכונים של ספקי שירות שכירים ועצמאיים, באמצעות צוותי בקרה מקצועיים ורב תחומיים של משרד הבריאות.

התחומים והמרפאות שנבדקו:

#	תחום	מרפאות ומכונים שנבדקו
1	הנהלה רפואית	• הנהלה רפואית מחוזית • מרפאת סוכרת בקרית יובל
2	רפואה צוות 1 צוות 2	• רפואת ילדים, מרפאת מאוחדת האלמוג, רחוב האלמוג 29 מעלה אדומים • רפואת נשים, רחוב דרך הקדם 5, מרפאת מאוחדת קניון מעלה אדומים • רופא אף אוזן וגרון, מרכז שלום מאיר רחוב דיסקין 9 ירושלים • מרפאת קריית יובל, רח' אורוגוואי 3, ירושלים • מרפאת בית שמש – נחלה ומנוחה, רח' חזון איש 22, בית שמש
3	גריאטריה וטיפולי בית	• מרפאה ראשונית, ברוכים, רחוב חכם שמואל ברוכים 7 ירושלים • מרפאה להערכה גריאטרית כוללנית "הטיילת" • היחידה לטיפולי בית בירושלים • ביקור בית בירושלים
4	שיקום	• היחידה לטיפולי הבית המחוזית • מרפאות השיקום: ד"ר אולגה גורדון • ביקורי בית
5	בריאות השן	• מרפאת מאוחדת ברמות • מרפאת מאוחדת בקרית יובל
6	בריאות הנפש	• מרפאה ברח' שמאי 19, ירושלים • הנהלת המחוז
7	רפואה תעסוקתית	• מרפאה ראשונית קריית יובל • מרפאה תעסוקתית במרכז רפואי הטורים 4, ירושלים
8	סיעוד ובטיחות המטופל + חיסוני עובדים	• הנהלת המחוז • חדר פעולות: בית שמש • קריית יובל - מרפאת כף רגל סוכרתית • הפסגה 35, בית וגן, ירושלים • חיסוני עובדים ברמה המחוזית
9	עבודה סוציאלית	• רמה מחוזית • המרכז לבריאות האישה בבית שמש.
10	תזונה	• דיאטנית מחוזית • מרפאת הר נוף • טיפולי בית בשילוב עם צוות הגריאטריה.

11	פיזיותרפיה	• ניהול השירות במחוז • מבשרת ציון • פסגת זאב • מעלה אדומים – מכון קופה + מכון ספק • ביקורי בית במסגרת היחידה לטיפולי בית
12	ריפוי בעיסוק	• מכון ריפוי בעיסוק בבית שמש - קניון נעימי • המכון בקרית יובל רח' אורוגואי 3
13	קלינאית תקשורת	• מכון שמיעה בית ענבר כנפי נשרים ירושלים • טיפולי שפה ודיבור: סניף קריית יובל • "למידה ברמה" רמת רחל
14	שירותי מעבדה	• מרפאת גבעת שאול- בית הדפוס • מרפאת רמת שלמה • מרפאת הטיילת
15	רוקחות	• מרפאת קריית ארבע • מרפאת מירסקי 31, רמות, ירושלים • מרפאת רמת שלמה, רח' ברכת אברהם 16
16	אוטיזם	• הנהלה מחוזית • פתע: מטפל פרטי בהחזר, פסיכולוג קליני, שד' אשכול 14/56 ירושלים • פתע: מרפאת אבני דרך, טלזסטון, אוזניים לתורה 9, מועצה מקומית קריית יערים • בקרה חצי מתואמת: מכון בית ענבר, ירושלים
17	פסיכולוגיה	• פסיכולוגיה רפואית ופסיכולוגים שעובדים בבריאות הנפש. • מרפאת שמאי בירושלים
18	מכשירי שיקום וניידות	• ביקורי בית אצל מבוטחי הקופה. • בקרה על הרשומות במחוז בתחום מכשירי שיקום וניידות. • רשומות מכון פיזיותרפיה (רחוב כנפי הנשרים 13)
19	קידום בריאות	• מרפאת קריית יערים- טלזסטון • מרפאת תלפיות – דרך בית לחם • מרפאת גבעת זאב- אורוגואי • פעילות ממוקדת בסוכרת
20	שירותים מעבר לשעות הפעילות השגרתיות	• ביתר עילית רח' החידא 1 • בית שמש שכונת חפציבה.
21	מינהל ומשק + בקרת סקופים	• מרפאת מבשרת • מרפאת שאולזון, הר נוף • מרפאת שיניים במרפאת גילה, רח' צביה וצחק • מרפאת א.א.ג בבית אגד (סקופים)
22	בטחון	• מרפאות שונות
23	הגביה ופיקוח על השב"ן + יישום הרפורמה בבריאות הנפש	• מרפאת אלחיאת ירושלים, רח' פייר ואן בא, מזרח ירושלים • מרפאת הר נוף, רחוב הרב שאולזון • מרפאת ברה"ן רב מקצועית, רח' שמאי 19 י-ם • מטה ברה"ן מחוזי

דוחות בקרה תחומיים

תשומת לב הנהלת הקופה והנהלת המחוז לכך שההמלצות והפעולות המתקנות הנדרשות שמועלות כאן בעקבות בקרת המחוז המדגמי , הינן לביצוע רוחבי 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.

הנהלה רפואית

הועבר לצוות הבקרה , מכתב מלווה של מנהל המחוז לצוות המחוז, והמשרד מברך את הנהלת המחוז על ראייתה את הביקורת כהזדמנות לשנוי ושיפור. כפי שנכתב ע"י מנהל המחוז, מר טל שאול, לצוותי העובדים טרם הבקרה, מטרת הביקורת היא לתת תמונת מצב בהירה ככל האפשר של מצב המחוז בכל התחומים שבוקרו, על מנת לזהות במה יש להשתפר ומהם הדברים הטובים שיש לשמר. כפי שכתב מנהל המחוז, מכל הערה ניתן ללמוד ולתקן, במטרה להיות טובים אף יותר עבור המבוטחים.

ממצאים לשימור ופיתוח:

- **זמינות התורים ברפואה:**

א. המידע העדכני מרוכז ומנוהל ברמת המנהל הרפואי המחוזי; קיים מעקב צמוד אחר זמינות התורים במטרה לאתר פערים ולפתח שירותים בהתאם. לציין, בשלב זה המידע כולל את מרפאות הקופה וכ 70% מהרופאים העצמאיים, ללא המרפאות במזרח ירושלים שנותנות שירות באמצעות ספקים ומרפאות בתי החולים.

ב. זמינות תורים לדוגמה במחוז, ביום הבקרה - תור ראשון פנוי:

מקצוע	מבשרת ציון	ביתר וביתר עילית	הר נוף	ירושלים	קריית ארבע	בית שמש
משפחה	באותו יום עד 3 ימים	באותו יום עד 3 ימים	1-3 ימים, ורופאה אחת שבועיים. גם ילדים	באותו יום		
ילדים	באותו יום עד יומיים, 3 שבועות	באותו יום עד 3 ימים	אין מידע	באותו יום		
נשים	שבועיים, 7 שבועות, 11 שבועות	4 ימים עד 2 חודשים	שבועיים	3-4 ימים, שבוע, שבועיים וחצי, 5 שבועות עד חודשיים וחצי	7 שבועות	שבועיים
אורו גניקולוגיה				4 ימים, 7 עד 8.5 חודשים		
גסטרו אנטרולוגיה	11 שבועות	9 שבועות	7 שבועות	6 שבועות		
קרדיולוגיה	7 שבועות	5 שבועות		3 ימים		
אורתופדיה	5-7 שבו'	5 ימים	5 שבועות	שבוע		
אאג	10 ימים	18 ימים	3 ימים	שבועיים וחצי		
עיניים	שבועיים	3 שבועות		4 ימים		
גנטיקה	אין שירות			3 ימים		
אנדו קרינולוגיה				40 יום, חודשיים, -4 5 חודשים		
נפרולוגיה				חודשיים וחצי		

ג. <u>זמינות תורים עפ"י הנמסר בתעודת זהות מחוזית:</u>

a. קיימת זמינות טובה לרפואת משפחה, רפואת ילדים, אורתופדיה, קרדיולוגיה, עור, עיניים, אלרגיה וכירורגיה בעיקר.

b. תורים ממושכים בעיקר למקצועות הבאים, טווח התורים: נשים שבועיים עד 3 חודשים – לדברי הרופא המחוזי, אחת הסיבות היא העדפת הפונות לרופאה, כמו כן מונה לתחום זה רופא מינהלי לשיפור השירות ופיתוחו; אורוגניקולוגיה – קיים תור ארוך מאד, ולאור הביקוש הרב נוספו רופאים. רפואת כאב – 3 חודשים, נעשתה עבודת פילוח ונמצא, שהתור נבע בעיקר מהביקוש הארצי למתן קאנביס שניתן במרפאה זו בלבד, ולאור זאת הוחלט שהקאנביס יינתן ע"י כל מקצוע רפואי בהתאם להתוויות המאושרות ובמחוז המבוטח ואין צורך בפניה למרפאה ארצית ומרפאת הכאב בירושלים תשרת את מבוטחי המחוז.

ד. <u>פניות הציבור:</u> במידע המקדים נמסר על עליה בפניות הציבור בנושא זמינות השירות הרפואי, ולכן קיימת התייחסות ממוקדת לנושא זה ברמת המנהל הרפואי המחוזי.

<u>היערכות לשעת חירום:</u> קיים אחראי מחוזי לנושא זה והוא מורשה לעבודה עם מערכת המידע הממוחשבת - תוכנת הרימון, שהינה מערכת מידע אינטגרטיבית אשר שואבת את הנתונים מכל מערכות המידע בקופה ומעבדת אותם. באופן זה, יש לאחראי שעת חירום מידע עדכני על: פריסת השירותים, צוות העובדים וספקי השירות ושמות המטופלים אשר נכללים במערך לטיפולי בית ובדיאליזה, כולל סטאטוס עדכני ושיוך לסניף. כך לדוגמה, באירועי שלג בירושלים המטופלים המשיכו לקבל את טיפולי הדיאליזה במקומות בהם הם מטופלים כבשגרה.

<u>בית מרקחת הטורים:</u> בימים הקרובים ייפתח בית המרקחת החדש, בו לראשונה בקופות החולים יעשה שימוש ברובוט לחלוקת תרופות ומילוי המחסנים, במטרה לשפר את השירות לפונים. הרובוט יכלול את 70% מסך התרופות שבשימוש בבית מרקחת זה. נמסר, שהכוונה היא לצמצם במידה משמעותית את משך ההמתנה לקבלת התרופות בבית המרקחת.

<u>עמדת מידע ושירות:</u> פיילוט יפה במחוז זה, של עמדת מידע ושירות, נגישה לנכים, במרפאת הטורים, הממוקמת מחוץ לסניף ומאפשרת קבלת מידע אישי וקביעת תורים ממוחשבת, בכל שעות היממה. השירות ניתן במגוון שפות: עברית, ערבית, אנגלית ורוסית.

המלצות:

1. להוסיף שירות בשפות בהתאם לאוכלוסיית הפונים, לדוגמה צרפתית ויידיש.
2. שירות יפה, מומלץ לפזר ברחבי המחוז, בעיקר באזורים בהם הנגישות לשירותי מיחשוב ואינטרנט נמוכה בהשוואה לאזורים אחרים במחוז.

<u>מערך ניהולי רפואי:</u> המחוז השלים את בניית המערך הניהולי הרפואי עם מינוי הנהלה רפואית ברמה המחוזית ו5 מרחבים מינהלים.

<u>איתור נשים בסיכון לדיכאון בהריון ו/או לאחר הלידה:</u> המחוז נערך להעלאת המודעות לנושא זה. המידע הועבר לרופאי המשפחה ומתוכננות השתלמויות בנושא בקרב רופאי הנשים.

המלצה: ניתן להיעזר בדף המידע לנושא זה שנערך ע"י המחלקה לבקרה על קופות החולים, ומפורסם באתר משרד הבריאות בקישור,
http://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/MHealth/CRD/Documents/PerinatalDepression.pdf

<u>סוכרת</u>: מספר חולי הסוכרת במחוז ירושלים: 11,678 (פברואר 2016), ההגדרה היא על פי תוצאות בדיקות מעבדה ורכישת תרופות לטיפול בסוכרת. מחוז ירושלים הינו המחוז הגדול של מאוחדת, כ 40% ממבוטחי הקופה, כאשר בכל הקופה ידוע על כ 41 אלף חולי סוכרת. מחוז ירושלים ומחוז הדרום מרכזים כ 56% מחולי הסוכרת הידועים בקופה. הועברו הנתונים, ונמצא שהפיזור במספר החולים בין המרחבים במחוז ירושלים הוא דומה באופן עקרוני. הנהלת המחוז הרפואית מובילה ומפקחת על הטיפול בתחום הסוכרת, במספר אופנים:

- נקבעו **מדדי איכות וביצוע לכל המחוז**. המידע הועבר לצוות הבקרה ברמת המחוז, ברמת המרחבים וברמת המרפאה.
  - מדדי איכות המעקב אחר חולה עם מחלת הסוכרת כוללים: בעלי המוגלובין מסוכרר מעל 9%, חולי סוכרת מאוזנים, איזון כולסטרול ואיזון לחץ דם.
  - מדדי הביצוע לאיזון חולה עם מחלת הסוכרת: ביצוע בדיקת המוגלובין מסוכרר, ביצוע בדיקת כולסטרול, ביצוע בדיקת עיניים, ביצוע בדיקת חלבון בשתן, תיעוד לחץ דם, תיעוד גובה ומשקל וחיסון נגד פנוימוקוק.
  - נמצא, שיש עליה במדדי האיכות במחוז משנת 2015 לתחילת 2016, והם עומדים כיום על כ 80%.
- הוקמה **מרפאת סוכרת מחוזית:**

א. <u>מטרות המרפאה</u> כוללות, בין היתר, שיפור התמודדות המטופלים עם המחלה, איזון החולים והחזרתם למרפאה הראשונית להמשך טיפול. כמו כן, המרפאה מייעצת לרופאי המשפחה ע"י בדיקת התיק הרפואי, לבקשת הרופא המטפל. המרפאה מקדמת שותפויות עם גורמים מחוץ לקופה, כגון האגודה לסוכרת נעורים, אגודת אייל והקהילה.

ב. <u>קהל היעד:</u> המרפאה מיועדת לחולים מבוגרים עם סוכרת על סוגיה השונים. החולים מופנים ע"י הרופא המטפל במרפאה הראשונית, וכמו כן מבוצע איתור יזום לחולי סוכרת במחוז עם A1c < 9 %: . נשים המפתחות סוכרת בהריון מופנות למרכז בריאות האישה בירושלים וילדים עד גיל 18 מטופלים בבתי החולים. נמסר על מטופלים מכל המגזרים והדתות ובמצב סוציואקונומי מגוון. השירות ניתן בשפות עברית, ערבית, רוסית, אנגלית, צרפתית, איטלקית ופורטוגזית.

ג. <u>צוות רב מקצועי לטיפול בסוכרת:</u> רופאה מנהלת, רופאים אנדוקרינולוגים, אחות סוכרת מחוזית, אחות אחראית מרפאת סוכרת, אחיות סוכרת, מזכירות רפואיות, דיאטניות, עו"ס, פסיכולוגים ופודיאטרים. רופאי המרפאה הם רופאים אנדוקרינולוגים הנותנים שירות במרפאה לחולי סוכרת בלבד. הרופאים מגיעים מבתי החולים הדסה ושערי צדק ושני רופאים מגיעים ממרכז הארץ. משך הביקור אצל הרופא הוא כחצי שעה וההמתנה לתור כ 3 שבועות, כאשר מקרים דחופים מטופלים בדחיפות על פי שיקול הצוות.

ד. <u>שמירה על רצף טיפולי:</u> המטופל מקבל מכתב המסכם את הממצאים וההמלצות הטיפוליות, והעברתו בחזרה למרפאה בקהילה מתואמת עם רכזת המרחב ומתאמת הסוכרת המשויכת למרפאת המטופל.

ה. <u>מיקום:</u> המרפאה ממוקמת במרפאה ראשונית בקרית יובל ויש לה 5 שלוחות: ביתר, בית שמש, ככר השבת, פסגת זאב ומרכז אלחיאת במזרח ירושלים.

ו. <u>הדרכות</u> המבוצעות במרפאה המחוזית וברחבי המחוז , כוללות בין היתר, הדרכות למטופלים והדרכות לצוות המרפאה הראשונית שהמטופל בה נכלל באופן קבוע. ההדרכות למבוטחים מבוצעות בע"פ ו/או באמצעות מתן חומרי הדרכה רלוונטיים.

1) <u>הנגשה שפתית ותרבותית</u>: נמסר, שהחומרים בשלב זה נמצאים רק בעברית.
המלצה: לאור חשיבות המידע הכתוב בנוסף להנחיות והדרכה בע"פ, מומלץ להוסיף חומרי הדרכה המותאמים לשפות השונות ולמגוון התרבויות בהתאם למאפיינים הייחודים של המטופלים במרפאה זו. חומרי הדרכה אלה יוכלו לשמש גם במרפאות הראשוניות, ומומלץ להנגישם במרפאות, הן באמצעות עותקים קשיחים לחלוקה והן באמצעות קישור להדפסה יזומה ע"י הרופא ו/או המטופל.

2) נגישות לבעלי מוגבלות: הוצגו בפני צוות הבקרה חלק ממגוון החומרים, ונמצא שדפי המידע מפורטים וכוללים מידע רב וחשוב; אולם, יש צורך בהתאמה למאפיינים הייחודים של המטופלים במרפאה זו, שהם בעיקר מבוגרים אשר יש מתוכם בוודאי חולים עם ירידה בראייה, אשר ייתכן וימצאו את המידע הנמסר באופן צפוף ודחוס בדף, כלא קריא ולא ברור.
המלצה: חשוב לוודא הנגשת המידע החיוני באופן קריא וברור, לרבות גודל האותיות וצפיפותן. ההמלצות העדכניות כוללות: אותיות דפוס; גופן מסוג פשוט (כגון אריאל), מעובה, וגודלו בין 16 לבין 22 נקודות; הנייר אינו מבריק ואין בו קישוטי רקע; גוון האותיות והספרות יהיה נוגד את הרקע באופן המאפשר לקרוא אותן בבירור.
3) נושאי ההדרכה: כוללים עידוד לשמירה על אורח חיים בריא, שמירה על תזונה נכונה ודלת סוכר, פעילות גופנית והפסקת עישון, הדרכה למניעת התפתחות סיבוכים או החמרתם, נטילת תרופות סדירה וניטורי סוכר במד סוכר, הזרקת אינסולין, משאבות אינסולין ושימוש בתרופות מתקדמות כולל הכרת אפשרויות לתופעות לוואי והיפוגליקמיה.

ז. חיסונים: נמסר, שצוות המרפאה משתתף בביצוע חיסוני השפעת בתקופת החיסונים, כדי לייעל למטופלים מתוך התפיסה של one stop shop.

ח. ישיבות צוות מרפאתיות: מתקיימות אחת למספר חודשים ולפי הצורך, כאשר נושאי הישיבות העיקריים כוללים נושאים הקשורים בעבודה השוטפת, כגון: הטמעת נהלים וחידוד הנחיות עבודה, ריענון נושאים הקשורים לעבודה השוטפת כדיווח נכון במחשב, הפקת לקחים בעקבות אירועים חריגים שהתרחשו במרפאה והעשרת הידע. לא מבוצעות ישיבות צוות משותפות על הטיפול המשולב בחולה.
המלצה: מעורבות צוות רב מקצועי בטיפול בחולה במרפאת הסוכרת המחוזית הינו מבורך ביותר, ומתאים לחשיבה העדכנית על הצורך במענה להיבטים שונים בעת הטיפול במחלה כרונית בכלל ובסוכרת בפרט. לאור זאת, יש חשיבות ליישום הראייה הרב מקצועית המתכללת במטרה לעשות שינוי. לכן, מומלץ לבצע באופן סדיר ישיבות צוות של כלל הצוות המטפל בחולה, במטרה לזהות בעיות ופערים בטיפול שיכולים לנבוע מסיבות שונות כאי הבנת מטרות הטיפול ו/או ההנחיות, קשיים תרבותיים, קשיים סוציאליים ועוד, אשר הסיכוי לאתרם בסיעור מוחות רב מקצועי עשוי להיות גבוה יותר, וכך יתאפשר להתאים את הטיפול למאפיינים הפרטניים של החולה.

- **מימון מתמחה באנדוקרינולוגיה** אשר יועסק במחוז בתחום הטיפול והמניעה בסוכרת.

- **<u>טרום סכרת:</u>** נשים עם סוכרת הריונית מופנות למרכז בריאות האישה. לא נמסר על ליווי של האישה בין הלידות, אלא אם כן יש הכנה להריון עתידי.

המלצה: להרחיב את השירות ולכלול בו גם נשים הנמצאות בתקופה בין ההריונות, לאור זאת שהסיכון שלהן לפתח סוכרת גבוה משאר האוכלוסייה ויש חשיבות למתן הדרכה עוד בהריון לכך, שהסוכרת לא נעלמת עם הלידה, ולא ניתן לחזור לאורח חיים רגיל ללא תזונה ופעילות גופנית מתאימה, משום שהדאגה אינה רק לבריאות הרך הנולד אלא גם לאמו ולילדים עתידיים נוספים.





- **"ביקור בריא":** תכנית שנבנתה ע"י האגף לרפואה ראשונית בהנהלת הקופה בשיתוף מקצועי עם רפואת הילדים, אשר החלה לפעול ביולי 2014 בקופה, וזוכה להערכה רבה הן בקרב הרופאים והן בקרב ההורים. בכל מחוז במאוחדת מונו מנהל רפואי ומנהל תפעולי לתכנית.
  - <u>תמצית התכנית:</u>
    - "במאוחדת חשוב לנו לראות את הילד לא רק כשהוא חולה, אלא גם כשהוא בריא. לשוחח איתו ואתכם ולבחון את מצבו בנושאים בריאותיים חשובים, כגון: גדילה והתפתחות, מיומנויות תקשורת, יכולות מוטוריות וקוגניטיביות, התפתחות רגשית, משקל, תזונה, בטיחות ועוד. כך, נוכל להשיג שתי מטרות חשובות : בריאות לילדכם ושקט נפשי עבורכם."
    - הורים לילדים בגיל 2-6 יוזמנו ל"ביקור בריא" אצל רופא ילדים ע"י מוקד ייעודי.
    - הביקורים יתקיימו בשעות ייעודיות לביקור בריא כפי שהרופא יגדיר מראש.
    - ההורים ימלאו שאלון התפתחותי מתוקף כהכנה לביקור שישלח למחשב הרופא.
    - ביקור ייעודי של חצי שעה בעל אופי מובנה ותיעוד מוגדר בתיק הרפואי עם
    - תהליכי בקרה מוגדרים.
    - בתום הביקור ההורה יקבל סיכום ביקור עם המלצות להמשך מעקב.
    - תכני הביקור:
    - בדיקה גופנית מערכתית מקיפה, כולל סקירת ההיסטוריה הרפואית המשפחתית
    - בדיקת פרמטרים שונים כגון: מוטוריקה, התפתחות קוגניטיבית, רגשית וחברתית,
    - משקל גובה ועוד
    - הדרכות: לבטיחות בבית ובחוץ בסביבה בריאה, תזונה ופעילות גופנית, הורות, הרגלי שינה, גמילה ותקשורת משפחתית

- <u>הישגי התכנית עד כה - 03.2016:</u>
  - כ- 11,382 ביקורים בוצעו עד כה, כ- 8% מילדי מאוחדת בכל הארץ, ומתוכם 3,590 במחוז ירושלים.
  - נערכו ראיונות עומק עם רופאים כדי לזהות בעיות והצלחות.
  - מבוטחים: תוצאות סקר ייעודי שנערך ע"י מכון גיאוקרטוגרפיה בקרב 602 מבקרים:
    - שביעות הרצון מהרופא גבוהה מאד!
    - בכ- 14% מהביקורים שנערכו ההורים גילו דבר חדש על בריאות הילד
  - בעיות הבריאות המרכזיות שאותרו: הפרעות שמיעה ודיבור, עיכוב התפתחותי, אלרגיות בעור, אנמיה, אוושה לבבית והרטבת לילה.
- **המלצות:** תוכנית מרשימה מאד, מומלץ להרחיב ולפתח גם לתחום הטיפול במחלות כרוניות בכלל ובסוכרת בפרט, בכלל הגילאים.

<u>אלימות במשפחה:</u> נמסר, שמבוצעת עבודה במספר רמות: עבודה פרטנית בעת התעוררות חשד אצל מטפל ועבודה מערכתית עם הרופאים, בעיקר עם רופאי הילדים ורופאי הנשים. קיימת עו"ס הזמינה לאורך כל שעות הפעילות.

המלצות:

- מיפוי החסמים הקיימים להעלאת הדיווח בנושא חשוב זה.
- גיבוש "דגלים אדומים" להעלאת המודעות אצל הרופא
- שימוש במערכות המידע הקיימות כבר במחשבי הקופה לאיתור מטופלים בסיכון באמצעות כריית נתונים בהתאם למשתנים ייעודיים. לדוגמה, איתור כל הפניות למיון בכלל בתי החולים והמוקדים בתקופה מוגדרת, ולמקד איתור אבחנות מחשידות כשברים, כוויות, חבלות ראש וגפיים וכו'.
- משרד הבריאות ישמח לסייע הן בסיעור המוחות והן בגיבוש פתרונות הולמים.

<u>בקרת איכות רפואית:</u> הבקרה מבוצעת ברמה המרחבית. עתה, עם השלמת גיבוש הצוות המרחבי במחוז, יוגבר מערך הליווי והפיקוח על עבודת הרופאים. בשלב זה, מבוצעת בקרה אצל הרופאים הראשוניים בלבד, ובתדירות של אחת לשלוש שנים.

המלצות:

- מערך הבקרה נועד, בין היתר, לאתר בעיות ופערים איתם מתמודדים הרופאים במהלך עבודתם, במטרה לשפר את השירות למבוטחים ולמקד את פעילות ההנהלה הרפואית. לאור זאת, מומלץ לתגבר מערך זה ולהעלות את תדירות הבקרות אצל הרופאים, ולכלול גם את הרופאים השניוניים.
- יש חשיבות רבה לריכוז ממצאי הבקרה ברמות השונות והצגתן לרמת ההנהלה הרפואית הבכירה, בהתאם למהות הממצאים, לבחינה מערכתית של הבעיות והפערים, בכלל המחוז ובכלל הקופה. המטרה היא, להציף את הבעיות העיקריות שנדרש להתמודד איתן לשיפור השירות למבוטחים, במרחב מסוים, כדי לזהות בעיות שחוצות את הארגון ברמה המחוזית ו/או אף הקופתית, להפיק לקחים בהתאם וללמוד מהפעילות העניפה שנעשית בשאר המרחבים ובמחוזות הקופה.

<u>רצף טיפולי ממוחשב:</u>

- שיפור מהבקרה הקודמת: כל הרופאים מחוברים לתיק הרפואי הממוחשב, איזימד, כולל הרופאים במוקדים הרפואיים
- קיים חיבור ממוחשב למלר"ד בהדסה, כך שניתן לצפות בתיק הרפואי הממוחשב של החולה בקופה וההיפך. אין חיבור דומה למלר"ד בבית החולים שערי צדק, שכן המלר"ד שם איננו ממוחשב עדיין.

<u>מרשמים דיגיטאליים:</u> מרבית המרשמים היום ניתנים באופן דיגיטאלי ומועברים לבתי המרקחת של הקופה. אין עדיין חיבור לבתי מרקחת השייכים לספקים עצמאיים. ניתן להדפיס מרשמים בבית , עם חתימה דיגיטאלית. ביחידה לטיפולי בית ניתנים מרשמים ידניים.

<u>השתלמויות וקורסי החייאה:</u> פורטו מערכי ההדרכה וההשתלמויות במחוז:

- מדיניות של כנס מחוזי מקצועי בתדירות של אחת לשנה.
- מפגשים מקצועיים ברמת המרחב לכלל הרופאים לדוגמה בתחום רפואת נשים, רפואת ילדים
- העברת תכנים ע"י ההנהלה הרפואית המחוזית/מרחבית בכנסי הרופאים העצמאיים
- בתכנון : השתלמויות ברמה המרחבית בנושאים של הפניה דחופה למרכזי טיפול באירוע מוחי, סוכרת ואיתור נשים בסיכון לדכאון בהריון ולאחר לידה.

<u>ממצאים לשיפור ותיקון:</u>

<u>מערך ניהולי רפואי:</u> לציין לשבח, המחוז השלים את בניית המערך הניהולי הרפואי עם מינוי הנהלה רפואית ברמה המחוזית והמרחבית. עם זאת, נמצא שאין במערכת הממוחשבת כלים לכריית מידע מרוכז ו/או פרטני על המטופלים והרופאים באופן יעיל וידידותי למשתמש, כך שתהיה אפשרות למקד את עבודת הניהול בהתאם לצרכים ולסדרי עדיפויות ודגשים לאומיים וקופתיים. לדוגמה, בנושא הטמעה של נהלי משרד הבריאות והקופה ובקרה על עבודה בהתאם ואיתור פערים לשיפור. הקופה שולחת מיילים לרבות את הנהלים במייל האלקטרוני ואין עבודת ניהול מתאימה לוודא כמה אכן פתחו וקראו את המיילים שנשלחו ובהמשך לוודא עבודה בהתאם. לאור זאת, אין מידע זמין, פרטני ומרוכז, להנהלה הרפואית ברמות השונות על פעולה בהתאם לנהלים, לדוגמה בנושא ציון רגישות לתרופות בתיק החולה הממוחשב, תיעוד אורחות חיים לרבות עישון, פעילות גופנית ומשקל גופני, בדיקה של מכלול הטיפול התרופתי, איתור פערים בין רישום תרופות לרכישת תרופות וביצוע פעילות ממוקדת בהתאם למאפייני החולה לשיפור ההיצמדות לטיפול (כגון צרכים סוציאליים, הבנת הטיפול, אפשרות בפועל של ביצוע הטיפול שניתן כהזרקות, זמינות שירותים, ליווי ומעקב רפואי צמוד יותר וכדומה), ניהול החייאה במרפאה ודיווח על תופעות לוואי בהתאם לחוזרי משרד הבריאות. לאור היעדר הכלים המתאימים, לדוגמה ע"י כריה זמינה וידידותית ממערכות המידע בקופה, עבודת הניהול הרפואי עלולה להיפגם.
המלצה: מומלץ לפתח מערכת כזו אשר תאפשר למנהלים הרפואיים לרכז את המידע ולמקד את הפעילות הנדרשת, ברמת המערכת וברמה הפרטנית. כך, יתאפשר לשפר את איכות הטיפול במבוטחים ולהתאימו הן לדגשים הלאומיים כתוכנית הלאומית לסוכרת, טיפול במבוטחים הסובלים ממחלות כרוניות, טיפול בחולים עם בעיות מורכבות וטיפול תרופתי משולב, והן לצרכים הפרטניים של המטופלים והמטפלים.

- **<u>פיקוח אחר השתתפות הרופאים בקורסי החייאה:</u>** קיים מעקב אחר השתתפות הרופאים בקורסים המבוצעים ע"י הקופה, ואין מעקב אחר השתתפות בקורסים שאינם ניתנים ע"י הקופה. מכאן, נמסר, שיש נתונים רק על כ 20% מרופאי המחוז. אם הרופא השתתף בקורס כזה במסגרת אחרת חוץ קופתית, הרי אין להנהלה הרפואית מידע זה.
הנחייה: יש לוודא השתתפות כל הרופאים בקורסי החייאה כנדרש בנהלים, בין אם במסגרת הקופה ובין אם במסגרת שמחוצה לה.

- **<u>זמינות השירותים:</u>** מערכת המידע אינה כוללת את הרופאים המועסקים במזרח ירושלים, כלל הרופאים העצמאיים לדוגמה בהר נוף והמרפאות בבתי החולים. היעדר מידע זמין על כלל השירותים במחוז עלולים לפגוע בניהול היעיל של מערך השירות, למטרת קבלת החלטה מושכלת על הפערים בזמינות השירות במקצועות ספציפיים ובאזורים מסוימים לאיתור פתרונות נקודתיים הולמים.

רפואה

צוות 1:

ממצאים לשימור ופיתוח

- **רצף הטיפול:** נוספה ברשומה הממוחשבת לרופאים במאוחדת (EASYMED) אפשרות נוחה לצפות ב"מאושפזים כעת". עובדה זו מאפשרת לרופא לדעת כמה מטופלים שלו מאושפזים, מי הם ואף להתכונן לשלב השחרור. מומלץ להוסיף אפשרות לצפות גם באשפוזים קודמים (כלומר לבחור טווח תאריכים בהם רוצים לראות אשפוזים, לדוגמא 30 ימים אחורה או 90 ימים).

- **כח אדם איכותי:** הרופאים שנבדקו בעלי רקע מקצועי והכשרה איכותית, בעלי מוטיבציה רבה ויחס שירותי.

- **רגישות ומודעות לנושא איתור אלימות במשפחה**: הרופאים שנבדקו הפגינו רגישות ומודעות לנושא איתור מקרים של אלימות במשפחה וכנגד חסרי ישע. יחד עם זאת, יש לשפר את ההדרכה מטעם קופת חולים שניתנת לרופאים בנושא. הרופאים שנבדקו לא ידעו למי לפנות, וציינו, שאם יהיה צורך הם יפנו למנהל הסניף על מנת שיכוון אותם.

- **מעקב אחר מטופלים שמצבם מחייב המשך בירור**: רופאת הילדים ניהלה מעקב ידני מסודר אחר חולים מורכבים, אשר להערכתה דרשו המשך בירור, ווידאה שאכן הם ממשיכים במעקב. הרופאה אף הקפידה על עדכון הפרטים הדמוגרפיים באופן ממוחשב, כך שתוכל ליצור קשר עם המטופלים או הוריהם לפי הצורך.

ממצאים לשיפור

- **קליטה מסודרת של רופאים חדשים במחוז**: הרופאות שנבדקו עבדו במחוז בין חודש ל 5 חודשים. הרופאות לא קיבלו הכשרה מסודרת מהקופה בעת קליטתן פרט להדרכה בנוגע לשימוש במערכת הממוחשבת. אחת הרופאות אף לא הכירה את המושג "רופא מרחבי", לא קיבלה ממנו או מהקופה כל הסבר לגבי השירותים הקיימים במחוז, פרט לדואר אלקטרוני שנשלח לכל רופאי המחוז מהרופא המחוזי לגבי עדכונים בנהלים. עובדה זו השפיעה גם על ממצאים נוספים שיפורטו בהמשך. מומלץ לקיים הכשרה מסודרת של רופאים הנקלטים לעבודה במחוז, שיכלול לפחות הסבר לגבי השירותים הקיימים במחוז, אופן ניהול המחוז, נהלי עבודה אותם הוא נדרש להכיר, הכרות עם אנשי מפתח במחוז ורשימת טלפונים ומיילים של אנשי הקשר אותם צריך הרופא להכיר לצורך עבודתו, כגון הטלפון של הרופא המרחבי, טלפונים של עובדות סוציאליות ופקידות סעד באזור מרפאתו, טלפון של מרכז אישורים בקופה וכד'.

- **רצף הטיפול בין רופאים שניוניים לרופאים ראשוניים בקופה:** הרופאים השניוניים שנבדקו (נשים ואף אוזן גרון) לא יכולים להעביר מידע באופן ממוחשב לרופא המשפחה באופן יזום, אלא באמצעות המטופל או שיחה טלפונית /דואר אלקטרוני במקרים חריגים. אומנם המידע מופיע ברשומה רפואית אחידה ונגיש לרופא הראשוני, אך הוא לא מקבל הודעה שהמטופל היה ביעוץ כלשהו. בנוסף, אחד הרופאים שנבדק לא הבין כלל את הצורך ליידע את הרופא הראשוני ביעוץ שניתן למטופל. כלומר, נראה כי חסרה בארגון תפיסה של "מנהל טיפול". על-מנת למנוע מצב שרופא ראשוני לא מודע לכך שמטופל המשויך אליו קיבל יעוץ, מומלץ לוודא, שיש מערכת בה רופאים שניוניים יוכלו להעביר מתוך הרשומה תשובת יעוץ לרופא הראשוני, אשר מרכז את הטיפול במטופל. בנוסף, כדאי שבעת כניסה לתיק, לרופא הראשוני יהיה חיווי כי המטופל ביקר אצל רופא נוסף מאז הביקור הקודם שהיה אצלו, על מנת שיוכל לנהל את המקרה.

- **רצף הטיפול שחרור מאשפוז:** הרופאים השניוניים שנבדקו, אינם מקבלים מידע בנוגע למטופלים אשר ביקרו אצלם ואושפזו או שוחררו מאשפוז, גם אם הם עצמם הפנו את המטופל לאשפוז. מומלץ לוודא, כי קיימת העברת מידע לגבי אשפוז, כולל סיכום אשפוז גם לידיעת הרופא השניוני, אשר הפנה לאשפוז.

- **מעקב אחר מקרים חריגים:** לא היתה הכרות של הרופאים שנבדקו עם מנגנון ממוחשב הקיים בקופה, ומאפשר להם לסמן ולעקוב אחר מקרים חריגים, אשר זקוקים להמשך בירור או טיפול והרופא חושש שיאבדו למעקב. המערכת הממוחשבת מאפשרת לרופא לסמן מטופלים כאלה, כולל אפשרות לקבל התראה בתאריך מסויים לגבי אותו מטופל. הקופה פיתחה מערכת מועילה זו, ומומלץ לוודא, הכרות של הרופאים עם המערכת הקיימת, וכן לבקר את ביצוע המעקב בהתאם.

- **ניהול סיכונים:** הרופאים שנבדקו לא הכירו כתובת דואר אלקטרוני או טלפון או אמצעי אחר ליצירת קשר עם יחידה לניהול סיכונים, פרט לבירור לפי הצורך עם מנהל המרפאה או רופא מחוזי. הרופאים לא הכירו נהלים לדיווח בנושא ניהול סיכונים. נמסר לצוות הבקרה, על ידי רופאה מנהלת מרחב במחוז, כי קיים נוהל פנימי בנושא, בתהליך של כתיבה. מומלץ לוודא, הפצה לצוות המטפל כתובת לפניות בנושא אירועים חריגים וניהול סיכונים, ליידע אותם במקרים בהם מומלץ לפנות לגוף זה ולבקר אחר פניות כנדרש.

- **פיתוח מקצועי:** הרופאות שנבדקו לא קיבלו הסבר לגבי השתלמויות הקיימות במסגרת קופת חולים ואופן הרישום אליהם. רופאת הילדים, אשר כאמור נמצאת רק חודש בתפקיד, לא ידעה כלל שיש רופא ילדים מחוזי, ולכן גם לא ידעה שהוא מקיים השתלמויות יעודיות לרופאי ילדים באופן שגרתי. מומלץ לוודא, ידוע של כלל הרופאים ובפרט את הרופאים החדשים המתקבלים לעבודה במחוז, לגבי קיום השתלמויות ואופן הרישום אליהם.

<u>צוות 2:</u>

<u>רקע:</u>

- **מרפאת קריית יובל:** מרפאה קהילתית הנותנת שירותי רפואה ראשוניים ושניוניים עם ריבוי רופאים מקצועיים, מרפאת סכרת מחוזית, בית מרקחת, מכון פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק, דימות (U/S גינקולוגי) ועוד. מספר המבוטחים במרפאה הינו 15,035 (נכון ל-3.16)

- **מרפאת נחלה ומנוחה:** אוכלוסיית המבוטחים הינה ממגזר דתי חרדי. מספר המבוטחים -8,701, מתוכם כ-50% ילדים עד גיל 15 שנים. במרפאה שירותים בתחום רפואת משפחה, רפואת ילדים, הדמיה (U/S גינקולוגי), רופאים מומחים נוספים בתחומי עור ומין, א.א.ג, אורטופדיה, כירורגייה ופודיאטריה.

- בשתי המרפאת ניתנות שירותים בתחום רפואה משלימה.

<u>ממצאים לשימור ופיתוח</u>

- **שמירת רצף הטיפול** על פי השיחה עם הרופאים ובדיקת מידע ממוחשב, ההודעה על אשפוז מגיעה ישירות למחשב של הרופא אליו שייך המבוטח. כך גם ההודעה על השחרור. מכתבי שחרור ממוחשבים מועברים מבתי חולים הדסה, שערי צדק וממוקד רפואה דחופה ט.ר.ם. יצירת קשר עם המבוטח לאחר שחרורו נעשית תוך ימים ספורים, ע"י ביקור של המבוטח אצל הרופא ו/או יצירת קשר יזומה של רופא/אחות במרפאה.

- **בטיחות הטיפול וניהול סיכונים** מהשיחה עם הרופאים עלה כי הרופאים מכירים היטב נושא ניהול סיכונים בקופה, יודעים כי עליהם לדווח מייד לאחראי ניהול סיכונים ולמלא דיווח על אירוע חריג. כמו כן, על גבי הלוח בחדרי רופאים נמצא תרשים זרימה עם סדר פעילויות בעת התרחשות אירוע חריג.

- **פיתוח מקצועי** השיחה בנושא נערכה מול רופא מרחב ורופאים במרפאות שנבדקו.
נמסר כי כל הרופאים עוברים השתלמות בהחייאה ACLS בהתאם לדרישות. הרופאים אשר נשאלו דווחו כי עברו קורס בשנתיים אחרונות. כמו כן, רופאים דיווחו כי הם הינם משתתפים בצורה קבועה בהשתלמויות וימי עיון. רופאי משפחה משתתפים בתוכנית במסגרת "בית ספר לסכרת" הכוללת הרצאות ועדכונים בנושא הסוכרת. (רשימת השתלמויות והדרכות נמצא בת.ז. של הקופה)

- **איתור וזיהוי נפגעי אלימות במשפחה, קטינים וחסרי ישע** בקופה ועדות אזוריות של מניעת אלימות. הרכב הועדה: רופא, אחות ועובדת סוציאלית.
משיחה עם רופאים עולה כי הם משתתפים בתוכנית הכשרה בנושא מניעת אלימות. הרופאים בקיאים בנושא ובחובת הדיווח לעובדת סוציאלית בעת חשש לפגיעה.
ברמת המרפאה מועברים סרטונים/מצגות לרענון הנושא והגברת מודעות בקרב צוותי המרפאה.

- **קידום בריאות** נמסר כי נערכות סדנאות קבועות במסגרת המרפאות בנושאי מגוונים, כגון, גמילה מעישון, לחיות בריא, סכרת, סדנאות לאמהות לתינוקות ועוד. בשתי המרפאות נמסר על היענות גבוהה של המבוטחים.
קופת חולים מפעילה תוכנית "ביקור בריא" – תוכנית מובנת לילדים בני 2-6 שנים.
במסגרת התוכנית נערכת ביקור יזום אצל רופאי ילדים שאורכו כ-30 דקות. במהלך הביקור מתבצעת בדיקה רפואית מקיפה ונערך דיון והדרכה בנושאים שונים, כגון, גדילה והתפתחות הילד, רפואה מונעת, אורח חיים בריא. לכל גיל תוכנית מובנת יחודית.

- **שביעות רצון מבוטחים:** במרפאת קריית יובל נמסר כי חברה חיצונית עורכת סקר שביעות הרצון וכי התוצאות מתקבלות מדי שבוע. כמו כן, לעיתים מתקיים ביקור במרפאה ע"י "לקוח סמוי".

- **בקרה מקצועיות ע"י הנהלה רפואית** בקרת פנים נעשית ע"י רופא מרחב בתדירות של פעם בשנה. הבקרה מתבצעת מול רופאי משפחה ורופא ילדים. נבדקת רשומה רפואית ואיכות התיעוד, המלצות ברשומה.
נושאים נוספים בעת הבקרה: מניעת אלימות במשפחה, השתתפות בהדרכות והשתלמויות ועוד, רפואה מונעת ומדדי איכות. סיכום נערך בע"פ.

<u>ממצאים לשיפור ותיקון</u>

- **הרשומה הרפואית** נבדקה בצורה אקראית. נבדקו רשומות בתחום רפואת משפחה ורפואת ילדים. הרשומה הינה ממוחשבת. איכות התיעוד ברשומה הרפואית הינה בהתאם לדרישות,
מלבד:
  - בדיקה גופנית – בחלק התיקים נמצא כי היא אינה מלאה אלה מכוונת תלונה.
  - מעקב חולים כרוניים (בדיקת עיניים בקרב חולים סוכרתיים) – נמצא כי חולה אחד לא ביצע בדיקת עיניים בשנתיים וחצי האחרונות.

גריאטריה וטיפולי בית

ממצאים לשימור

- במחוז מתנהלים פרויקטים לשיפור השירות בקרב אוכלוסיית קשישים.
- ניהול מקצועי של הרשומה במרפאה להערכה גריאטרית כוללנית /יעוץ בתחום גריאטרי.
- היחידה לטיפולי בית בירושלים מאורגנת היטב. העשייה בה מתנהלת באופן מקצועי, מובנה ושיטתי, תוך דגש על מתן הטיפול הרב-מקצועי ליד מיטת המטופל.
- צוות היחידה לטיפולי בית עובר הכשרה ייעודית בתחומים הרלוונטיים לסוגי האשפוז ביחידה.

תחומים לשימור בהרחבה:

- **יעוץ גריאטרי ברמת המחוז** - הייעוציים בתחום גריאטריה ניתנים במסגרת המרפאות להערכה גריאטרית כוללנית, ייעוץ גריאטרי במרפאות מומחים ולמרותקי בית ביחידות לטיפולי בית שונות.
- **שיפור השירותים לאוכלוסיית קשישים** - במחוז מתנהלים פרויקטים לשיפור השירות בקרב אוכלוסיית קשישים. לדוגמה, במסגרת הפרויקט " איתור יזום של קשישים שבריריים" הוגדרו מדדים לאיתור מבוטחים בסיכון לנפילות, דיכאון, לאשפוזים חוזרים, הוכשרו 10 אחיות מצוות המחוז. הצוות הסיעודי במרפאות הראשוניות מבצע הערכה תפקודית, רגשית של הקשישים בביתם, מפנות את המטופלים להמשך הטיפול על ידי הצוות הרב-מקצועי הרלוונטי ולרופאים ראשוניים מטפלים. עד כה אותרו ונמצאים בטיפול כ-90 מטופלים. כמו כן, דווח לצוות הבקרה, כי בחודשים האחרונים הוחל ביישום תכניות עבודה נוספות נוספים, ביניהן התכניות המכוונות לאיתור וטיפול בקשישים בסיכון לאשפוזים חוזרים.
- **יעוץ גריאטרי/הערכה גריאטרית כוללנית במרפאת "טיילת"** –
  - שירות גריאטרי מתבצע בשפת הדיבור של האוכלוסייה המטופלת - עברית או רוסית.
  - הרישום הרפואי ברשומת המטופל ממצה, מתייחס לממצאים בבדיקה הגופנית, נרשמים אבחנות ונתונים לגבי הטיפול התרופתי הקבוע. מכתב הסכום כולל המלצות של הצוות הרב מקצועי. מתבצע מעקב אחר יישום ההמלצות בשיתוף הרופא הראשוני.
  - מתקיים מעקב חוזר אחרי המטופלים כעבור מס' חודשים מהייעוץ/הערכה.

- **היחידה לטיפולי בית -** ביחידה לטיפולי בית בירושלים מטופלים כ-1,100 מטופלים. היחידה מאורגנת היטב. העשייה בה מתנהלת באופן מקצועי, מובנה ושיטתי, תוך מתן המענה רב-מקצועי זמין ונגיש למטופלי היחידה.
  - יעוץ רופאים מומחים ליד מיטת המטופל בביתו מתבצע על ידי רופאים מומחים בתחומים רבים, ביניהם: גריאטריה (20 ביקורים בחודש בממוצע), כירורגיה (5 ביקורים בחודש), פסיכיאטריה, עור (10 ביקורים חודשיים), עיניים (3 ביקורים חודשיים), א.א.ג (5 ביקורים חודשיים), המטולוגיה (1 ביקור חודשי), ריאות (3 ביקורים חודשיים) ואורתופדיה (6 ביקורים חודשיים בממוצע). תשובות הייעוציים ממוחשבות וזמינות עבור כל הגורמים המטפלים במטופל.
  - בשנה האחרונה שולבה בצוות היחידה קלינאית תקשורת שנותנת מענה קליני בתחומי בליעה ותקשורת, מבצעת כ-50 ביקורי בית בחודש בממוצע.
  - בשנה האחרונה שולבה בצוות היחידה פסיכולוגית ב-40% משרה. עבודתה מכוונת למתן המענה למטופלים במשבר נפשי, בעדיפות למטופלים הסובלים ממחלות חשוכות מרפא מתקדמות וקבוצות תמיכה לבני משפחותיהם של המטופלים ביחידה.

- לפי דווח של צוות התזונה, היקף הייעוציים של שירותי תזונה, כולל ליד מיטת המטופלים בביתם עלה השנה ב-60%. צוות התזונה מבצע כ-20 ביקורי בית בחודש בממוצע.
- זמינות הטיפול - מעבר לשעות הפעילות הסטנדרטיות (8.00-16.00), צוות היחידה מפעיל כוננות טלפונית הפועלת בשעות הערב, לילה, שבתות וחגים. הצוות הסיעודי נותן מענה לצרכי המטופלים ו/או מפנה את המטופלים לאשפוז כללי בהתאם לצורך.
- הצוות הסיעודי - כל האחיות ביחידה הן אחיות מוסמכות, בוגרות קורסים על בסיסיים רלוונטיים. שלוש אחיות מצוות היחידה לומדות בתכנית הכשרה למומחיות קלינית בגריאטריה. רמת ההכשרה הגבוהה של הצוות המטפל מאפשרת מתן טיפול מקצועי ביותר, המבוסס על ידע ומיומנויות קליניות רחבות היקף.
- צוות היחידה לטיפולי בית עובר הכשרה ייעודית בתחומים רלוונטיים לסוגי האשפוז ביחידה. קורסים והעשרות ידע מועברים לכלל הצוות הרב-מקצועי ו/או לסקטוריאליים ועוסקים בהקניית ידע ומיומנויות טיפוליות ספציפיות, לדוגמה, חוק זכויות חולה נוטה למות והנחיות מקדימות, הכשרה בתחום בריאות הנפש, טיפול פליאטיבי, "בית ספר לטיפולי בית" ועוד. צוות הרופאים עבר הכשרה בנושא חידושים בטיפול בסוכרת. צוות הסיעוד השתלם בנושאים של טיפול בצנתרים מרכזיים וטיפול בנקז פלאוראלי.

<u>ממצאים לשיפור ותיקון:</u>

<u>בתחום השירות הגריאטרי</u> –

- מומלץ למנות גריאטר מחוזי.
- מומלץ לאסוף ולנתח נתונים תקופתיים אודות היקף השירותים הגריאטריים המסופקים למבוטחים ברמת המחוז.
- יש לשפר זמינות השירות בתחום הגריאטריה במחוז.
- יש להקפיד על ביצוע אומדנים מקצועיים לאבחון תסמונות גריאטריות בתחום הרפואה והסיעוד במרפאות ראשוניות.

<u>במרפאות "ברוכים" ו-"הטיילת", ירושלים:</u>

- יש לשפר תנאי נגישות עבור המטופלים הקשישים ו/או המוגבלים בניידות.
- יש להציב שילוט הכוונה חיצוני ופנימי, מותאם למבוטחים קשישים.
- יש לוודא, הימצאות מידע רלוונטי ועדכני עבור המבוטחים הקשישים, במרפאות הגריאטריות ובמרפאות הראשוניות.

<u>הבטחת רצף המידע והטיפול</u> –

- יש לשפר תהליכים המסדירים את רצף המידע, הטיפול, התיעוד והדיווח בין מקצועות בריאות שונים. יש לפתח נהלים רוחביים לשיפור העבודה בין הממשקים השונים במרפאות ראשוניות וגריאטריות.
- יש לפעול להעלאת המודעות של הרופאים במרפאות ראשוניות להתערבות מקצועית בתחום גריאטריה ולחשיבות ההפניות ליעוץ גריאטרי/הערכות גריאטריות כוללניות.
- יש לשפר את ניהול רשומת המטופל במרפאה ראשונית "ברוכים".
- מומלץ להמשיך בתהליך מחשוב הרשומה הרפואית של המטופלים במרפאות ראשוניות וביחידה לטיפול בית ולכלול בה את התיעוד של מקצועות בריאות נוספים.

ממצאים לשיפור ותיקון בהרחבה:

בתחום השירות הגריאטרי –

- **מינוי גריאטר מחוזי** – מומלץ למנות גריאטר מחוזי לשם קביעת מדיניות וניהול תחום הטיפול הגריאטרי וניהול מקצועי של היחידות המקצועיות הפועלות בתחום הגריאטריה במחוז. מאז עזיבתה של הגריאטרית המחוזית לפני כארבעה חודשים, ניהול תחום הגריאטריה מוטל על סגנית רופאת המחוז. עומס התפקידים הניהוליים מקשה על תהליכי פיתוח השירותים ועל פיקוח ובקרה מקצועיים על איכות הטיפול הגריאטרי במחוז.

- **מידע ברמת המחוז** – מומלץ לאסוף ולנתח נתונים אודות היקף השירותים הגריאטריים המסופקים למבוטחים ברמת המחוז. איסוף וניהול המידע עשוי לסייע בקביעת מדיניות ופיתוח שירותים לקשישים. כיום במחוז לא מתבצע איסוף הנתונים ומעקב כמותי תקופתי אחרי היקף הייעוציים והערכות גריאטריות כוללניות המתבצעים במסגרת השירות הקשיש.
פרק זמן מומלץ לתיקון - עד שנה.

- **זמינות השירות בתחום גריאטריה** - מומלץ להגדיל את מספר המרפאות להערכה גריאטרית כוללנית ו/או להרחיב את היקף הפעילות של המרפאות הקיימות.זאת, במטרה להיערך למתן השירותים בתחום ייעוץ גריאטרי והערכה גריאטרית כוללנית לשיעור הולך וגדל של הקשישים באוכלוסיית המטופלים בקופה. כיום פועלות במחוז שלוש מרפאות להערכה גריאטרית כוללנית. זמן המתנה במרפאות אלה ארוך מדי ומגיע לחמשה חודשים ויותר, לא מתאפשר מתן מענה זמין למטופלים דחופים (**הערה חוזרת מהבקרה הקודמת**). **פרק זמן לתיקון - עד שנתיים.**

- **הפנייה ליעוץ גריאטרי/הערכה גריאטרית כוללנית** - יש לפעול להעלאת המודעות של הרופאים ושל הצוות המטפל במרפאות ראשוניות לחשיבות של התערבות מקצועית בתחום גריאטריה. מבדיקת רשומות רפואיות וראיון צוות מטפל במרפאה ראשונית "ברוכים", עלה כי מספר ההפניות ליעוץ/הערכה גריאטרית כוללנית במרפאה היה קטן מהמצופה – דווח על הפניית שני מטופלים במשך חצי השנה האחרונה, לא נמצא תיעוד מקצועי מנומק להפניה ברשומות המטופלים.
פרק הזמן לתיקון - מידי.

- **אומדן סיעודי** – יש להקפיד על ביצוע אומדנים מקצועיים לאבחון תסמונות גריאטריות בתחום הסיעוד במרפאות ראשוניות וביחידה לטיפולי בית. יש להשתמש בכלים סטנדרטיים לאיתור גורמי סיכון לנפילות, כאב, אומדן תזונתי ראשוני, מצב תפקודי, אומדן הסיכון לעצירות, אומדן מצב העור, אומדן רגל סוכרתית וכד'. יש לחזור ולבצע אומדן סיעודי חוזר בתום ההתערבות הסיעודית או בשינוי במצב המטופל. **פרק זמן לתיקון - עד 6 חוד'**

במרפאות "ברוכים" ו-"הטיילת", ירושלים -

תשתיות (חניה ונגישות): יש לשפר את הנגישות למרפאות "ברוכים" ו-"טיילת", בירושלים. כעת, המרפאה "ברוכים" נמצאת במבנה שלא מונגש למטופלים קשישים ו/או מוגבלים: אין חניה ורמפה מונגשת למטופלים מוגבלים בניידות, רחבת הכניסה למרפאה קטנה וצרה, בשתי המרפאות דלפקי מזכירות ועמדה לזימון תורים טלפוניים גבוהים. במרפאת "טיילת", בדומה לממצאים מהבקרה הקודמת, דרכי גישה לשירותי נכים היו חסומות בשל כיסא גלגלים ופח אשפה שאוחסנו במקום. במרפאת "ברוכים " שירותי נכים בדרך כלל נעולים ומשמשים את הצוות המטפל.
פרק הזמן לתיקון - מידי

שילוט: יש להציב שילוט הכוונה חיצוני ופנימי, מותאם למבוטחים קשישים. במרפאה גריאטרית "הטיילת" לא נמצא שילוט המגדיר את המרפאה כמרפאה גריאטרית, לא נמצא שילוט המכוון את המטופלים למערך הגריאטרי. במרפאות "הטיילת" ו-"ברוכים" לא נמצא שילוט המכוון לשירותי נכים. בשתי המרפאות לא נמצא שילוט בשפות נוספות הרלוונטיות לאוכלוסיות המטופלות, לדוגמה באידיש ואנגלית. **פרק הזמן לתיקון - מידי**

- **מידע לקשיש** - יש לוודא המצאות מידע רלוונטי ועדכני עבור המבוטחים הקשישים, במרפאות הגריאטריות ובמרפאות הראשוניות, כגון חומרי הסברה ומידע על שירותים וזכויות קשישים בשפות שונות. ביום הבקרה במרפאה להערכה גריאטרית כוללנית "הטיילת" ובמרפאה ראשונית "ברוכים" פרט לעלון "פעילות גופנית לגיל השלישי" בשפה העברית בלבד, לא נמצאו חומרי הסברה לקשישים. **פרק הזמן לתיקון - מידי**.

<u>הבטחת רצף המידע והטיפול:</u>

- יש לשפר התהליכים המסדירים את רצף המידע, הטיפול, התיעוד והדיווח בין מקצועות בריאות שונים. מבדיקת רשומות המטופלים ומדווח הצוות המטפל במרפאת "ברוכים" עלה, כי במרפאה לא נערכים דיונים ולא נבנות תכניות טיפול כוללניות של צוות רב-מקצועי בנוגע למטופלים בעלי צרכים מורכבים/ריבוי צרכים. חסרה התייחסות ומענה מתועד לפניות ו/או העברת מידע בין חברי הצוות המטפל בנוגע למטופלי המרפאה. כמו כן, לא נמצאו נהלי רוחב המסדירים עבודה משותפת בין הממשקים השונים.
- יש לשפר את ניהול רשומת המטופל במרפאה ראשונית "ברוכים". נמצאו דווחים דלים ולא ממצים. נמצא, כי לא מתבצע שימוש בכלי הערכה סטנדרטיים להערכת מצב המטופל במקצועות רפואה וסיעוד. כך לדוגמה ברשומות רפואיות של שני המטופלים שנבדקו, לא נמצא להתייחסות למצב קוגניטיבי, ירידה תפקודית, ריבוי תרופות ועוד.
- מומלץ להמשיך במחשוב הרשומה הרפואית של המטופלים במרפאות ראשוניות וביחידה לטיפול בית, לכלול בה את התיעוד במקצועות בריאות נוספים. כעת מחשוב הרשומה בוצע באופן חלקי, עבור מקצועות רפואה, הסיעוד, עבודה סוציאלית ותזונה בלבד. הרשומה הממוחשבת אינה נגישה עבור מקצועות בריאות נוספים.

פרק זמן לתיקון - עד 6 חוד'.

לסיכום:

השירות הגריאטרי במחוז מסופק למבוטחים קשישים באופן מקצועי, מובנה ושיטתי, תוך קיום שיח פעיל ועבודת צוות רב-מקצועי, לרבות יעוץ רפואי רחב היקף ליד מיטת המטופל .

מומלץ, למנות בהקדם האפשרי גריאטר מחוזי, לשם קביעת מדיניות תחום הטיפול הגריאטרי, פיתוח תהליכי עבודה רוחביים ושיפור וקידום עבודת ממשקים בין מקצועיים. מומלץ להגדיל את היקף הפעילות ולשפר זמינות השירות בתחום הערכה גריאטרית כוללנית ויעוץ גריאטרי במחוז. יש לשפר תנאי נגישות ולוודא המצאות מידע רלוונטי ועדכני עבור אוכלוסיית קשישים.

שיקום

ממצאים לשימור ופיתוח:

- **החלטה מקצועית על הצורך בשיקום ומיקומו:** נעשה ע"י רופאת השיקום המחוזית.
  - **קבלת ההחלטות על צורך בשיקום לחולים המאושפזים בבתי החולים הכלליים ויש להם המלצה על צורך בשיקום מבוצעת ע"י רופאת השיקום המחוזית.** ההחלטה המתקבלת על שיקום באשפוז או שיקום בית היא בהתאם למצב החולים: הרפואי והקוגניטיבי, במטרה להעלות את סיכויי הצלחת השיקום עבור החולים. כאשר חולה מופנה לאשפוז שיקומי, נקבעת מנת אשפוז ראשונית בהתאם למצב החולה, ובהמשך ניתנות הארכות אשפוז בהתאם להתקדמות הטיפול והשגת היעדים, והמלצות הצוות המטפל.
  - **קביעת תוכנית המשך לאחר השיחרור מאשפוז שיקומי:** גם לאחר שחרור החולים מאשפוז שיקומי המידע מגיע לרופאת השיקום המחוזית, לקביעת תוכנית המשך.
  - בביקורי הבית שנערכו, צוות הבקרה התרשם, שההחלטה על שיקום בית ולא על שיקום באשפוז נכונה עבור החולים שבוקרו, והתועלת משיקום בית לחולים אלה היתה גבוהה לעומת שיקום אשפוזי.
- **בטיפול המרפאתי :**
  - המעקב והרישום וההמלצות לטיפול תקינים.
  - זמינות המרפאה סבירה. ישנם עוד שני רופאי שיקום במשרה וחצי במחוז, המעידים על החשיבות שהמחוז רואה בטיפול השיקומי.
  - בדיקות EMGנעשות ע"י טכנאי ייעודי, ולא ע"י רופאי השיקום. זו החלטה של המחוז.

ממצאים לשיפור:

- **זמינות שירותי שיקום:**
  - **אשפוז יום שיקומי:** מתברר כי אין כמעט שירותי אשפוז יום בירושלים עבור מטופלי מאוחדת – רק בהדסה הר הצופים, שם המתנה כ-3 חודשים.
  - **פיזיותראפיה בקהילה:** יש גם המתנה לטיפולי פיזיותרפיה בקהילה, יכול לקחת מספר שבועות, אם כי בהתערבות פרטנית של רופאת השיקום המחוזית במקרים הדחופים, ניתן להתחיל טיפול מיידי.
  - **טיפול רב מקצועי:** חולים הזקוקים לטיפול אמבולטורי הכולל מספר דיסיפלינות נאלצם לעבור בין מרכזי טיפול שונים.

הנחיות והמלצות: יש להקים מערך שיקום יום, ומומלץ לשקול להוסיף לדוגמה בבית החולים משגב לדך מרכז לאשפוז יום שיקומי.

- **שיקום בית:** יש אפשרות לשיקום בית. בהתאם לנגישות הצוות נקבע אם הטיפול ניתן ע"י צוות הקופה או ע"י צבר במיקור חוץ.

- **בקרה מקצועית על הטיפולים במסגרת שיקום בית:**

- גם **בשיקום בית** נקבעת מנת שיקום ראשונית, והחלטה על המשך שיקום הבית מתקבלת בהתאם להמלצה המקצועית של הצוות ושיקול דעתה המקצועי של רופאת השיקום המחוזית. צוות הבקרה מצא, כי החולים שבוקרו קיבלו ומקבלים שיקום בית בהתאם לצרכיהם, ומשך הטיפול שנקבע תואם את צורכיהם.

- יחד עם זאת נמצא, כי טיפולי הבית ע"י צבר כוללים 3 טיפולים בשבוע בלבד, למרות המלצת הצוות המקצועי לטיפול אינטנסיבי יותר. החלטה על מספר הטיפולים היא של חברת צבר ולא של רופאת השיקום! אולם, **מצב בו צבר מעניקה פחות טיפולים מהנדרש מלמדת על ליקוי בבקרה המקצועית על הטיפולים.**

הנחיות:

- על הנהלת מאוחדת לקבוע **אחראי ארצי על שיקום** ולקבוע אמות מידה לשיקום אחידות לכל מבוטחי מאוחדת.
- **בקרה מקצועית על השירות הקנוי:** יש לחזק את הבקרה על טיפולי הבית שניתנים ע"י חברת צבר, ולוודא כי מספר הטיפולים הניתן הוא בהתאם לצורכיהם של המטופלים, לפחות 4-5 טיפולים בשבוע, כפי מספר הטיפולים הניתנים באשפוז שיקומי.

פרק זמן לתיקון: לאלתר

- **נהלים פנימיים מקצועיים:** אין נהלים המגבים את תהליכי העבודה וצומתי ההחלטה. כמו-כן, אין נהלים או מדיניות מרכזית של הנהלת קופת חולים מאוחדת לנושא שיקום.

המלצה: מומלץ לקבוע את תהליכי העבודה וצומתי ההחלטות בנהלים מתאימים.

בריאות השן

ממצאים לשימור

- מרפאות נקיות ומסודרת, משופצות ויפות.
- מידע זמין ומוצג למטופלים בתוך המרפאות של זכויות החולה בכל הממדים.
- קיים מנגנון בקרה פנימי , מחוזי ושל קופ"ח.
- גביית תשלום כהוגן.
- מרבית צילומי הרנטגן שנעשו באיכות צילום ופיתוח טובים
- קיימת בדיקת ריכוז גז דו חמצן חנקני במרפאות / חוזר מנהל רפואה 53/2013 – סדציה והרדמה כללית ברפואת שיניים, סעיף 8, יש לשמור עותק במרפאה.
- נגישות לנהלי משרד הבריאות: תקין
- זמינות תורים : תקין

ממצאים לשיפור והנחיות לתיקון

- על הרופא האחראי למלא את **טופס ההצהרה של מנהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית**, משרד הכלכלה: http://economy.gov.il/Publications/News/Pages/NitrousOxide ExposureDeclaration.aspx

פרק זמן לתיקון : מידי

- **העדר עדכון אנמנזה רפואית:**
  - בחלק קטן מהתיקים אין עדכון של האנמנזה הרפואית מעבר לבדיקה הראשונית.
  - בחלק גדול מהתיקים לא הייתה התייחסות כלל לבדיקה אקסטרה אוראלית.

הנחיות לתיקון:

יש לעדכן את האנמנזה במקום המיועד לכך לפי נוהל 2.1 של משרד הבריאות - הנחיות בדבר ניהול רפואי של מרפאות שיניים. כמו כן יש לבצע: "בדיקה מפורטת של המתרפא –קלינית ורנטגנית הכוללת רקמות רכות וקשות מחוץ ובתוך הפה". (נוהל 2.1 להלן).

פרק זמן לתיקון : בהקדם

- **העדר תיעוד רפואה מונעת:**

בחלק גדול מהתיקים במרפאות לא קיימת הערכת סיכון הילד למחלת העששת, נמצא תיעוד לא מספק של הערכת הסיכון, תכנית מניעתית ותיעוד הדרכת המטופל.

המלצות לתיקון :

- יש לבצע הערכת סיכון לעששת בכל מתרפא, לעדכן אותה כחלק מעדכון האנמנזה הרפואית ולבצע **מניעה אקטיבית** של מחלת העששת. המניעה האקטיבית יכולה בין השאר, לכלול: הדרכה של ההורים והילד להיגיינה אוראלית, ייעוץ דיאטה, מריחת פלואוריד בריכוז גבוה במרפאת השיניים, ביצוע מעקבים תכופים וכו'. לפי נוהל 2.1 של משרד הבריאות - הנחיות בדבר ניהול רפואי של מרפאות שיניים.
- **יש לציין כי לקופת חולים מאוחדת יש דף CRA (caries risk assessment) . חלק גדול מהרופאים אינו ממלא אותו או ההתייחסות אל הטופס חלקית.**

פרק זמן לתיקון :בהקדם

<u>פירוט חומרים:</u>

במרבית התיקים שנבדקו יש פירוט חומרים טוב המכיל את החומר בו השתמש הרופא, כמות חומרי האלחוש ,דרך מתן וכו'.

הנחיות לתיקון :

- יש לרשום ללא אלחוש במקרים בהם לא השתמש הרופא בהרדמה מקומית.
- כאשר יש שימוש בנייטרוס על הרופא לרשום את ריכוז החומר וזמן מתן הנייטרוס כנדרש לפי נוהל 2.4 – הנחיות לסדציה והרדמה כללית ברפואת שיניים.

פרק זמן לתיקון : בהקדם

<u>טיפול בילדים עם סכר גומי:</u>

לא נמצאו תיקים בהם צוין שהטיפולים הדנטליים נעשו בעזרת סכר גומי.

המלצות לתיקון :

יש לעודד את צוות הרופאים, המטפלים בילדים, לעבוד עם סכר גומי. עבודה בעזרת סכר תייעל את העבודה, תשיג שיתוף פעולה טוב יותר של הילדים ואיכות הטיפול הדנטאלי תעלה בהתאם.

פרק זמן לתיקון : בהקדם

<u>שיטות טיפול לקויות:</u>

תועדו טיפולים בהם כתרים טרומיים הונחו ולא הודבקו אל השן המטופלת.

הנחיות: יש להנחות את הרופאים להדביק את הכתרים הטרומיים לשיניים הנשירות והקבועות כיוון שלא ניתן להבטיח איטום שולי מספק ללא הדבקה. חומר הבחירה העדיף יהיה דבק על בסיס יונומר הזכוכית (Glass Ionomer).

פרק זמן לתיקון: מיידי

<u>השתלמויות:</u>

על רופאי שיניים חובה לעבור קורסים והשתלמויות על פי הנחיות.

הנחיה : 2.10 הנחיות האגף לבריאות השן

פרק זמן לתיקון : תוך 3 חודשים

<u>רצף טיפולי:</u>

בבדיקה של מרפאות ראשוניות נמצא כי רופאים אכן מתייחסים למצב הפה והשיניים אך נותנים המלצה והפניה לפנות לרופא שיניים בעל פה. לא קיימת תזכורת ממוחשבת והפניה בכתב.

המלצה : על מנת לאפשר שמירת רצף טיפולי תקין יש להשתמש בשיטה מובנת מידע בין רופא בקהילה ורופא שיניים, בדומה לכל הפניה לייעוץ בתחום רפואי אחר.

פרק זמן לתיקון : בהקדם

בריאות הנפש

א. שירותי בריאות הנפש במחוז ירושלים

מחוז ירושלים הינו המחוז הגדול ביותר של קופ"ח מאוחדת (41% מכלל המבוטחים).

מסה"כ - 475,543 מבוטחים שבמחוז ירושלים, 7,383 פנו בשנת 2015 לקבלת שירות בבריאות הנפש (1.55%). מסך הפונים 1,691 הם ילדים ונוער עד גיל 18. ממוצע פגישות לפונה עומד על 2.71 למטופל לשנה.

שירות בריאות הנפש מחולק ל- 5 מרחבים, כאשר מרחב המרכז כולל את המרפאת הרב מקצועית ברח' שמאי ואת מינהלת ברה"ן המחוזית. השירות ניתן במסלול הציבורי במספר מרפאות של הקופה עצמה בערים הגדולות: ירושלים, בית שמש, ביתר עילית, מעלה אדומים. בנוסף, ישנם הסכמים עם רשימה ארוכה של ספקים עצמאיים בתחום הפסיכותרפיה במסלול "בחירת מטפל" (מסלול מטפל עצמאי בפסיכותרפיה).

נתוני פעילות לשנת 2015 על פי נתונים שהוצגו ע"י מנהל המערך לבריאות הנפש במחוז

תחום	מספר פונים	ממוצע פגישות לפונה
פסיכיאטר	4,980	**2.3**
פסיכותרפיה	1,929	**11.34**
ספקים מוסדיים (רבעון רביעי)	1,040	**11.3**

- **אין מרפאה ייעודית מותאמת לילדים ונוער במחוז. הילדים ונוער מקבלים שירות במרפאות הספקים הקיימות (המרפאות הממשלתיות, הדסה וכד') או במרפאה הרב מקצועית ברח' שמאי אשר אינה מותאמת לטיפול בילדים.**
- **אין שירות ייעודי לאוכלוסייה דוברת ערבית בעיר.**
- **באזור אפרת וקריית ארבע השירות מצומצם ביותר.**

לדברי מנהל השירות לבריאות הנפש, מודעים לנושא ומעוניינים לחתום על חוזי התקשרות עם ספקי שירות חיצוניים.

ב. מרפאה רב מקצועית לבריאות הנפש, רח' שמאי 19, ירושלים.

רקע

המרפאה הרב מקצועית לברה"ן ממוקמת בבניין משרדים במרכז ירושלים. לפני כשנה וחצי המרפאה עברה למבנה הנוכחי לצורך שיפור הנגישות והרחבת השירות (תנאים פיזיים).

שירותי בריאות הנפש ניתנים כאן לאוכלוסיית ילדים ונוער וכן לאוכלוסיית המבוגרים. השירות לילדים ונוער ניתן באותו מתחם למרות שאין תנאים וציוד מיוחדים לילדים.

מערך השירותים כולל: טיפול ומעקב פסיכיאטרי, פסיכותרפיה, הפניות לסל שיקום והוחל בתיאום טיפול מול גורמים מקצועיים נוספים בקופה ובקהילה. השירות כולל גם מרפאה להפרעות אכילה.

הפנייה לפסיכותרפיה נעשית במסלולים שונים:

1. לאחר ביצוע אינטייק ראשוני. מתקבלת החלטה על תוכנית הטיפול ע"י מנהלת המרפאה ובכלל זה הפנייה לפסיכותרפיה. על פי מידע ממנהלת המרפאה, ניתנת אפשרות בחירה למטופל בין מסלול טיפול במרפאה (ללא תשלום), או הפנייה למטפל עצמאי (בתשלום).
2. <u>במרפאות ציבוריות</u> (ממשלתיות/עצמאיות): למרפאות אלה ניתן להגיע לשני מפגשים ללא צורך באישור הקופה. אם יומלץ על המשך טיפול, ניתן לקבל התחייבות למנוי קצר עד 6/8 מפגשים ולמנוי ארוך עד 30 מפגשים ובהמשכו בהתאם לאישור המרכז לאישורים בקופ"ח מאוחדת.

<u>מטופלים בתחנות לבריאות הנפש ציבוריות/ממשלתיות</u>: לדברי מנהל המערך לבריאות הנפש, החל מתחילת הרפורמה בבריאות הנפש (1.7.2015) מטופלים שיבקשו לקבל שירות בקופת החולים, תינתן האפשרות לכך, בכפוף למשאבים הקיימים בקופה. מטופלים מוכרים שקיבלו טיפול בתחנות לבריאות הנפש הציבוריות /ממשלתיות עד אותו מועד, ניתנת האפשרות להמשיך לקבל שירות במרפאות אלה וקופ"ח מספקת התחייבויות לגורם המטפל, כנדרש בהנחיות משרד הבריאות.

<u>ממצאי הבקרה</u>

- **<u>מבנה:</u>**

המרפאה ממוקמת בקומה 3 בבניין משרדים במרכז העיר "בית רוטשטיין" ועברה למבנה הנוכחי במאי 2015. **המרפאה אינה מונגשת לבעלי מוגבלות פיזית.** לא קיימת חנייה ציבורית למטופלים. בכניסה לבניין ישנם 3 מדרגות עד למעלית, המעלית איננה מתאימה לשימוש בכיסאות גלגלים, הכניסה למרפאה ברוחב של 90 ס"מ. הכניסה לחדרי הטיפול צרים מ- 90 ס"מ. דלפק המזכירות אינו מתאים למתן שירות ליושבים בכ"ג. אין בתוך מרפאה שירותים לקהל המטופלים. בקומה ישנם שירותים לכלל הציבור ללא תא שירותים מונגש לבעלי מוגבלויות פיזיות.

במרפאה ישנם 6 חדרי טיפול בנוסף לעמדת מזכירות. במרכז המרפאה ישנו חדר ישיבות ללא חלונות חיצוניים. רוב החדרים מרווחים, מוארים ומרוהטים כנדרש. ישנו חדר המיועד לחדר האחות ובו ציוד ראשוני כגון מיטה טיפולית, משקל ומכשיר למדידת סימנים חיוניים.

לדברי מנהל המחוז, נעשו מספר שיפוצים ביניהם בניית תיקרה אקוסטית לשמירת פרטיות בחדרי הטיפול, אולם הקירות בנויים מגבס.

חדר ההמתנה מותאם למספר מטופלים ובו חסר ציוד לילדים.

שילוט: בכניסה למרפאה יש פרסום של ימים ושעות קבלה אולם הכיתוב אינו בולט. קיים מידע מחוץ למרפאה באשר למתן שירות מעבר לשעות הפעילות של המרפאה. ישנו מענה טלפוני להתקשרות. בתוך המרפאה ישנו שילוט חלקי – קיים בכניסה לחדרי הטיפול פירוט שמות המטפלים ותחום עיסוקם, יש הכוונה לשירותים מחוץ למרפאה. כל השילוט הינו בעברית בלבד.

על לוח המודעות ישנם מספר פרסומים בערבית ורוסית, אולם הרוב בעברית.

חסר מידע על דרכי פנייה לפסיכיאטר מחוזי, על עיקרי חוק זכויות החולה, על סל שירותים הקבוע בחוק שבאחריות הקופות, על סל שיקום.

קיים מידע בעברית על הרפורמה בבריאות הנפש.

תיבה לפניות הציבור של קופת החולים, מונחת על דלפק המזכירות עם כותרת "משוב" והדבר לא עונה לדרישות החוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופ"ח ושב"ן 4/2015 .

ביום הבקרה, כל הצוות ענד תגי זיהוי כנדרש.

בכניסה למרפאה ישנו מאבטח קבוע במשך כל שעות העבודה.

בחדרי הטיפול אין לחצן מצוקה כנדרש ע"י חוזרי אגף הביטחון למרפאות בריאות הנפש.

למרפאה אין חדר מיגון או מקלט לחירום.

- **<u>כוח אדם : צוות המרפאה כולל צוות רב מקצועי (במחוז ירושלים)</u>**

מקצוע/תחום טיפול	תחום מומחיות/התמחות	מספר אנשי צוות	סה"כ משרות
מנהלת מרפאה	פסיכיאטרית מומחה מבוגרים	1	3
רופאים	פסיכיאטרים מומחים	8	
עובדים סוציאליים	בריאות הנפש	אין	
פסיכותרפיה	פסיכולוגים קליניים	9	2.80
דיאטנית		2	1
מזכירה		3	3
סה"כ כוח אדם במרפאה		**23**	**9.80**

- **<u>מודל העבודה</u>** הנהוג במרפאה הינו של צוות רב מקצועית הכולל סמינר אקדמי וישיבות צוות קבועות. המרפאה מספקת מגוון טיפולים: פסיכיאטרי, פסיכותרפי על ידי פסיכולוגים קליניים ופסיכולוגים רפואיים, טיפול במשבר , טיפול קבוצתי "גוף ונפש", ביבליותרפיה וטיפול כוללני בהפרעות אכילה.

<u>פעילות המרפאה לשנת 2015 כפי שהוצגה ע"י מנהלת המרפאה:</u>

<u>מספר מטופלים</u> – **3,545** – כמחצית ממטופלי בריאות הנפש במרפאות המחוז, מתוכם 2,171 מטופלים ע"י פסיכיאטר ו-1,780 מטופלים בפסיכותרפיה.

<u>מספר ביקורים</u> : **7,168** - כ-**2 מגעים למטופל** :

- **4,535** ביקורים אצל רופא/ה פסיכיאטר/ית = **2 מגעים למטופל**.
- **2,635** פגישות של פסיכותרפיה= כ- **1.5 מגעים למטופל**.

מתחילת הרפורמה ב- 1.7.15 חלה עליה (% 0.25ֿ) קטנה במספר הפונים לבריאות הנפש בקופה, נקלט צוות טיפולי חדש .ישנה עליה במספר הממוצע של פגישות לפונה אך עדיין לא עלה השיעור באופן משמעותי (ב-2014 ממוצע פגישות לפונה היה 0.40 בעוד שב- 2015 הממוצע עלה ל- 2.71 לפונה).

<u>יחידה להפרעות אכילה</u> - בשנת 2015 התקבלו 101 פניות חדשות, מתוכן 93 פניות של נשים ונערות ו- 8 נערים וגברים. מחצית הפניות מתחת לגיל 18. כיום מטופלים ביחידה 50 מטופלים אשר חלקם מקבלים הדרכות הורים.

סל השירות והזמינות: בדיקה לעומת הנוהל 70.002 של שירותי בריאות הנפש

סל השירותים כולל: טיפול ומעקב פסיכיאטרי, פסיכותרפיה, הפניות לסל שיקום ולאחרונה נוסף תיאום טיפול מול גורמים מקצועיים נוספים בקופה ובקהילה. מנהלת המרפאה מסרה שהקופה רוכשת שירותים מהמרפאות הציבוריות / ממשלתיות למתן שירותים על פי מנויים שונים, בהתאם להנחיות משרד הבריאות. לא קיימת הגבלה בהנפקת התחייבויות למרפאות השונות.

זמינות השירות:

- הערכה ראשונית ואבחון : 2-1 חודשיים לבדיקת– ממושכת , מעל לנדרש.
- טיפול פרטני פסיכותרפיה, טיפול תומך, מעקב : 3-2 חודשים, בהתאם לנוהל. כולל טיפול בהבעה ויצירה.
- טיפול קבוצתי : התקיימה קבוצה אחת בלבד "גוף ונפש", זמן המתנה בין 3-2 חודשים, בהתאם לנוהל.
- ביקורי בית: עד כה נערכו 2 ביקורי בית בלבד, במהלך כל השנה, ע"י רופאה פסיכיאטרית. נמסר כי כאשר יש צורך בביקור בית , מופנים לספק שירות – תחנות לבריאות הנפש.
- **המתנה לתחילת טיפול במקרים לא דחופים – עד 3 חודשים מיום קביעת תוכנית הטיפול, בניגוד לנוהל.**
- הפנייה לוועדת סל שיקום – עד כה התקיימו במרפאה 3 וועדות סל שיקום. תור הפנייה או השתתפות בוועדה לסל שיקום 3-2 חודשים. **לא בהתאם לנוהל.**
- חוות דעת משפטית - מתבצעים במרפאה חוות דעת אזרחיות בלבד. חוות דעת פליליות מופנות לספק שירות חיצוני במרכז הירושלמי לבריאות הנפש. יש מענה כנדרש.
- זמינות תור לבדיקה דחופה – באופן מיידי עד יומיים נעשה באמצעות המזכירות/מנהלת המרפאה. נשמר תור פנוי למקרים דחופים מדי יום. מנהלת המרפאה מוסרת כי היא בעצמה בודקת את רשימת ההמתנה וקובעת קדימויות של הפונים למשל במקרים של אובדנות, משבר אקוטי והערכת מסוכנות.
- זימון תורים: על פי מידע שהתקבל בבקרה, קביעת תורים נעשה באמצעות המרכז הארצי לזימון תורים או באמצעות פניה ישירה למרפאה. במרפאה ישנו קו טלפון רב קווי לשם זמינות ונגישות מהירים. קיים מענה מקצועי מוסדר לפנייה דחופה, לאחר שעות העבודה של המרפאה. בשעות העבודה המענה ניתן ע"י רופא פסיכיאטר שבצוות או מופנים לחדר מיון.

תיעוד רישום ודיווח

רישום של ממתינים לקבלה: הרשומה מנוהלת ע"י מנהלת המרפאה ונגישה לאחראית ההתמחות במרפאה. הרישום כולל הבדלה בין דחיפויות.

טופס קבלה למרפאה- אין טופס ייעודי לכך.

תיקי המטופלים ממוחשבים והתיעוד מתבצע כנדרש כולל: פרטי זיהוי, סיבת הפנייה, בעיה נוכחית, הפרעות/מחלות עבר, תלונה עיקרית, סיכון , אבחון כולל אבחנה משוערת , אולם אין התייחסות לקיום אלימות או העדרה. תהליך אבטחת מידע נשמר בקפדנות. נגישות למידע בתחום בריאות הנפש מתאפשרת לרופא המשפחה האישי בלבד וכולל אבחנה, רשימת טיפולים.

תיעוד הערכה ראשונית - לרוב המסמכים נסרקים לתיק, כולל טופס חתום על ויתור סודיות. דווח על קושי בקבלת מסמכים/מידע רלוונטי ממסגרות שיקום.

מסקנות הערכה ראשונית מאושרות ע"י מנהל המרפאה - **חסר אישור כתוב ייעודי בתוכנה.**

יישוג מטופלים שאינם מגיעים לטיפול (outreaching) – ננקטו פעילויות להתקשרות טלפונית של המטפלים למטופלים, בסה"כ 2 שיחות. יש צורך לבחון גם פנייה בדואר.

אינטייק צוותי בקבלה לטיפול מטופל חדש – **אין.**

מפגש טיפול זוגי/משפחתי – **אין.**

הדרכה למשפחת המטופל – אינו ניתן כשירות נפרד, אלא כחלק ממפגש הטיפול הפרטני, לפי מידת הדחיפות.

הערכה פסיכו-דיאגנוסטית מלאה – אין במרפאה. קונים שירות מספק חיצוני.

מעקב טיפול תרופתי – נערך מעקב ע"י הפסיכיאטר בהתאם למצב המטופל.

תוכנית טיפול

- תוכנית הטיפול מציינת את השיטות להתערבות , הצפי לתדירות ומשך הטיפול. מתבצעת, לאחר הפגישה השנייה.
- **חסר רישום שם האחראי על תוכנית הטיפול** , יתכן היות וחסר יישום זה בתוכנה הממוחשבת.
- **לא מתועדת הערכה תקופתית בתום 6 חודשים**. כמו כן לא מתועד אישור ההערכה ע"י מטפל בכיר.
- עדכון תוכנית הטיפול נעשה בשיתוף עם המטופל.

טיפול תרופתי

- **אין במרפאה ערכת תרופות (סעיף 7.6.5.4.) להתמודדות עם מצבים פסיכוטיים או תגובות חריפות או לטיפול בתופעות לוואי.**
- ערכה לעזרה ראשונה- ציוד חלקי , **חסר חמצן.**

טיפול מרפאתי כפוי

לא מתבצע, מפאת חוסר כוח אדם. השירות נקנה מספקים חיצוניים- מרפאות לבריאות הנפש.

פרסום מידע למטופלים

קיים מידע אודות שירותי בריאות הנפש ודרכי תקשורת עם לשכת הפסיכיאטר המחוזי, טלפונים לשעת חירום, דרכי גישה לממונה פניות הציבור של משרד הבריאות ובקופ"ח. רוב הפרסום בעברית, חלקי בערבית וחסר בשאר השפות. קיים מידע על הרפורמה בבריאות הנפש. **מידע על זכות לצרף מלווה נוסף לבדיקה נמצא רק בחדרי הטיפול וחסר בחדר ההמתנה.**

מידע רפואי כללי למטופלים כולל עלונים ושילוט – חסר מגוון עלוני מידע בתחומים שונים בבריאות הנפש, לדוגמא על מחלת הדיכאון, חרדה, ועוד. יש עלון על הפרעות אכילה ורפורמה בבריאות הנפש. המידע בעלונים הינו בעברית וחלקי בערבית ורוסית, חסר בשפות אחרות –אנגלית, צרפתית, אמהרית.

דף מידע למסירה למטופל חדש המפרט זכויות וחובות המטופל - אין במרפאה.

התאמה לרשום באתר האינטרנט: באתר האינטרנט הכללי של קופת החולים מאוחדת, ניתן למצוא מידע רב ונגיש על שירותים בתחום בריאות הנפש ומרפאות נותנות השירות.

פניות הציבור

אחת לשבוע מזכירת המרפאה מרוקנת את תיבת ה"משוב", ממונה בריאות הנפש מחוזי בודק את התלונות תוך עריכת בירורים והעברתן למחלקת תלונות כללית של קופת החולים. מנהלת המרפאה מקבלת פניות ותלונות באופן ישיר ו/או באמצעות טפסים וגם מפנה לאחראי על תלונות הציבור בקופה.

ישיבות צוות

מתקיימים פעם בשבוע. הישיבות כוללות גם הדרכות קליניות וגם דיון על מטופלים.

הדרכות לצוות מטפלים

מטפלים העובדים מחוץ למרפאה מקבלים הדרכה וקיים מערך בקרה, חלקי אומנם, על איכות השירות והתיעוד. למטפלים בכירים העובדים במרפאה, יש הדרכה קבוצתית בישיבות צוות בהן מתקיים דיון על טיפולים חדשים או סוגיות טיפוליות. כמו כן, קיימת זמינות והתייעצות עמיתים עם מנהל המערך הפסיכיאטרי.

ניהול סיכונים

- בכל חדרי הטיפול חסר לחצן מצוקה לקריאה למאבטח בכניסה.
- ישנו קלסר בו מרוכזים אירועים חריגים. תהליך דיווח וטיפול באירוע חריג במרפאה מוכר למנהלת המרפאה ונדון בישיבות הצוות. אין נוהל פנימי בנושא.

ג. סיכום ממצאים

ממצאים לשימור

- המערך הפסיכיאטרי בקופ"ח מאוחדת כולל אנשי מקצוע בעלי ידע וניסיון רב שנים, בעלי מחויבות טיפולית גבוהה לקהל המטופלים. השירותים במרפאה הרב מקצועית פותחו והורחבו. קיימת גמישות ופתיחות למתן מענה צרכי אוכלוסיית המבוטחים. קיים שירות להפרעות אכילה במרפאה הרב מקצועית וכן הוכנסו שיטות טיפול חדשות כגון טיפול קבוצתי "גוף ונפש".
- שירותים שהקופה טרם פיתחה, נרכשים מהמערך הציבורי /ממשלתי הקיים תמורת התחייבויות בהתאם להנחיות משרד הבריאות (שיטת המנויים).
- זמינות השירות למקרים דחופים גבוהה ונערכה חשיבה מקצועית לקדימויות בתוכנית קביעת תורים.
- נעשית עבודה טיפולית ברמה מקצועית גבוהה המלווה באנושיות רבה ואכפתיות.
- ניכרת עבודת צוות רב מקצועית ותקשורת פתוחה ובונה בין אנשי הצוות, בשיתוף המטופל ומשפחתו. נושאים מקצועיים ודילמות מקצועיות מועלות לדיון בצוות הרב מקצועי.
- קיימת פתיחות וחשיבה דינמית ממוקדות בצרכי המטופל והדבר ניכר בקביעת התערבויות הטיפוליות.
- לכל מטופל ניתנת אופציות לבחירה בתחום תהליך הטיפול והשירותים שזקוק להם.
- קיים מערך בקרות פנימיות ע"י הפסיכיאטרית האזורית, מנהלת המרפאה הרב מקצועית והרכזים המרחביים על עבודת המטפלים העצמאיים.
- יש התייחסות להערות מבקרה קודמת שנערכה בשנת 2014.
- רצף טיפול – מנהלת המרפאה בנתה תהליך מעקב אחר מטופלים שהשתחררו מאשפוז לצורך הבטחת המשך הטיפול ומיצוי זכויות.

ממצאים לשיפור

מרפאה רב מקצועית לבריאות הנפש

- **ערכת עזרה ראשונה** – יש להשלים את תחולתה של הערכה לעזרה ראשונה ולהקפיד על בדיקתה, כנדרש בנספח ה' 1 לנוהל 70.002. **לטיפול מיידי**
- **ניהול סיכונים** – יש להתקין לחצן מצוקה בכל חדרי הטיפול ובמזכירות, על פי הנחיות האגף לביטחון, סטנדרט 5/2008. **לטיפול מיידי**.
- **שעת חירום** – יש להסדיר איזור מוגן לביטחון המבוטחים והצוות, בתיאום עם האחראי על שעת חירום בקופ"ח ובהתאם להנחיות משרד הבריאות. להתייעצות מיידית עם הקב"ט.
- **ערכת תרופות** - יש לקבוע את תכולת הערכה להתמודדות עם מצבים פסיכוטיים לפי החלטות מקצועיות והנחיות הנוהל, לפי סעיף 7.6.5.4 **לתיקון מיידי**.
- **נגישות פיזית למרפאה** - יש להנגיש את המרפאה לבעלי מוגבלות בניידות. **לטיפול תוך 3 חודשים.**
- **פרסום מידע במרפאה**: יש לפעול להנגשת המידע על מחלות /הפרעות נפשיות לציבור המבוטחים ולתרגם במספר שפות , על פי הנחיות משרד הבריאות. יש להכין דף מידע למטופל חדש עם פירוט זכויות וחובות. **לטיפול תוך 3 חודשים.**
- **תיעוד** – יש לשפר את התיעוד הממוחשב, בהתאם להנחיות הנוהל. לתוכנית טיפול, לרבות ציון שם אחראי תוכנית הטיפול, והערכה על התוכנית תוך 6 חודשים, בהתאם לנוהל. **לתיקון תוך 3 חודשים.**

מערך בריאות הנפש במחוז

התייחסות מפורטת לממצאים המתייחסים ליישום הרפורמה בבריאות הנפש ולפריסת השירותים- מופיע בדו"ח הבקרה של "יישום הרפורמה בבריאות הנפש" .

- **הנגשה מבנית לילדים:** יש להתאים חדרים וציוד לטיפול פסיכיאטרי לילדים.
- **תור המתנה לשירות**: למבוגרים תור המתנה לטיפול פסיכיאטר עומד על חודשיים עד שלושה חודשים. יש להתאים את זמינות השירות על כל מרכיביו על פי נוהל שירות מרפאתי בבריאות הנפש מס 70.002 נספח ד'. לתיקון תוך 6 חודשים
- **כוח אדם** – זמינות השירות אינו תואם את צורכי המטופלים. יש לתת מענה לקיצור זמני המתנה לטיפול והגדלת מספר מגעים למטופל במרפאות, לדוגמה ע"י הגדלת כח אדם או ויסות המטופלים בין המרפאות לספקים החיצוניים כך שתורי ההמתנה יתקצרו. מומלץ לשלב עו"ס במערך בריאות הנפש, בתאום עם מנהל מערך בריאות הנפש המחוזי. קיימת חשיבות לקליטת אחות מומחית בבריאות הנפש וצוות ממקצועות הבריאות, לצוות הרב מקצועי.
- **ביקורי בית:** יש לפתח מערך ביקורי בית ומודל עבודה מותאם למאפייני וצורכי האוכלוסייה, וליישוג מטופלים שלא מגיעים לטיפול.
- **קשר עם שירותים נוספים בקהילה** - יש לפתח תקשורת ומפגשי עבודה עם נותני שירות בתחום הרווחה, חינוך, היחידה להתפתחות הילד, ועוד. לטיפול עד שנה.
- **הדרכה לצוות**: יש לבנות מערך הדרכה מובנה למטפלים, כולל למטפלים העצמאיים, ולוודא השתתפותם מעת לעת ובהתאם לצורך.
- הנגשה תרבותית– יש להבטיח פרסום מידע בשפות שונות, כנדרש בנהלי משרד הבריאות.

יישום הרפורמה בבריאות הנפש

רקע:
הבקרה בדקה את יישום הרפורמה להעברת האחריות הביטוחית בבריאות הנפש לידי קופות החולים מאז כניסתה לתוקף ביולי 2015, בהיבטים שונים כגון פריסת שירותים, היקפי מטופלים, נגישות וזמינות תורים, הנגשת המידע למבוטחים ומימוש זכויות המבוטחים ובכלל זה על גביית השתתפויות עצמיות במסלול הציבורי (לשירותים בסל הבריאות) ובמסלול טיפולי פסיכותרפיה אצל מטפל עצמאי (לפי קביעת ועדת הכספים של הכנסת). כמו כן, היא בדקה את מידת ההכרה של הצוותים המקצועיים המינהליים במרפאות ראשוניות והשניוניות הכלליות את זכויות המטופלים במסגרת הרפורמה ואת הטמעת התפיסה של שילוב גוף ונפש בטיפול.

הבקרה בוצעה במשותף על ידי האגף לפיקוח על קופות החולים ושב"ן ועל-ידי האגף לבריאות הנפש.

הקופה נותנת שירות לאוכלוסייה אשר, מחד מצוייה במרכזים עירוניים ומאידך מפוזרת בהרבה יישובים קטנים עם קשיי נגישות עקב מאפיינים גיאוגרפיים ובטחוניים.

התקופה עד יולי 2015 אופיינה בפעילות אינטנסיבית של המחוז לצורך הרחבת השירותים והיערכות מינהלית ומקצועית ליישום הרפומה להעברת האחריות הביטוחית בבריאות הנפש לידי קופות החולים ובכלל זה להדרכת העובדים, ומאז יולי 2015- ביישומה.

מחוז ירושלים מספק למבוטחי הקופה שירות ציבורי (בחינם או בהשתתפות עצמית רבעונית כמקובל ברפואה הכללית) הן ב-2 מרפאות רב מקצועיות בירושלים ובבית שמש והן ב-23 נקודות שירות שהקופה עצמה הקימה מאז 2012, המפוזרות בירושלים וביישובים במחוז, ומתכנן פתיחה מיידית של נקודת שירות באפרת. כמו כן הוא מאפשר למבוטחים לקבל שירות אצל מגוון ספקי שירות במחוז- מרפאות ממשלתיות (של המרכז הירושלמי לבריאות הנפש ושלוחותיו), בתי חולים (הדסה, הרצוג), ונערך לחתימה על הסכמים עם ספקי שירות פרטיים במגזר החרדי והערבי.

בנוסף, קיימת למבוטחים המעוניינים בכך אפשרות לקבל פסיכותרפיה אצל מטפלים עצמאיים (בתשלום מוזל של כ-133 ש"ח לפגישה כפי שקבעה ועדת הכספים של הכנסת)- תחת המסלול הנקרא "בחירת מטפל". מסלול זה מוצע למטופלים אולם לא תמיד ניתן תעדוף ברור לטיפול הפסיכותרפי במסלול הציבורי (החינמי).

במרפאות ובנקודות השירות הציבוריות מועסקים אנשי מקצוע ממקצועות הפסיכיאטריה, פסיכיאטריית ילד ונוער, פסיכולוגים קליניים, וזאת בצורות העסקה שונות. פסיכולוגים רפואיים מועסקים גם הם תחת שירותי בריאות הנפש הציבוריים במחוז תוך מיקוד בסיוע לחולים גופניים בהתמודדות עם מחלתם. כמו כן מועסקת במרפאה הרב מקצועית רכזת שיקום המסייעת באיתור, ליווי וסיוע למטופלים במיצוי זכויותיהם.

בוצעו פעולות הדרכה למגוון אנשי צוות מקצועיים ומינהליים במחוז להכרת הרפורמה ולחיזוק ממשקי העבודה בין אנשי הרפואה לאנשי בריאות הנפש, והדבר מוצא ביטויו בדברי הצוות המקצועי והמינהלי שנבדק בבקרה.

ממצאים לשימור:

- פריסה נרחבת יחסית של נקודות שירות מאפשרת הנגשה טובה של שירותי ברה"ן בסמוך למקום מגורים, גם אם מדובר בסל שירותים חלקי, כגון שירותי פסיכיאטריה ללא פסיכותרפיה, או להיפך.
- הזמינות הממוצעת לשירות לא דחוף במחוז היא טובה לפסיכיאטרים, (2-4 שבועות), ובינונית למיון פסיכולוגי (1-2 חודשים), ולפסיכותרפיה למבוגרים (2-3 חודשים).
- מידע בנושא הרפורמה בבריאות הנפש וזכויות מטופלים (פוסטר + עלונים) מצויים במרפאות שנבדקו.
- ניכרת הפתיחות והמוטיבציה של הצוות המקצועי והמינהלי של המרפאות (הן הראשונית והן הרב מקצועית) לקדם ולשלב את נושא בריאות הנפש בפעילות המרפאה, וההסתייעות וההתייעצות של הצוות הרפואי במידת הצורך באנשי בריאות הנפש.
- הצוות הרפואי והמינהלי מודע לזכויות המטופלים ולקיומו של השירות הציבורי שהוא חינמי או בהשתתפות עצמית רבעונית (במקרה של מפגש עם רופא), במובחן מקיומו של שירות פסיכותרפיה על ידי מטפלים עצמאיים, זאת לאחר שהתבצעו פעולות הדרכה והטמעה של הנושא במרפאות הקופה.
- קיימת אפשרות לקביעת תורים ישירים במרפאה למעוניינים לקבל שירות במרפאה או הפנייה למוקד שירות-לכל מבוטח אחר.
- נעשים מאמצים לאפשר למטופל במרפאות של ספקי שירות הנדרשים לטופסי התחייבות לקבל את הטפסים להמשך טיפול "מעל ראשו" של המטופל ישירות לספק, באופן שיבטיח רצף טיפול ויקל על המטופל.
- מתקיימות ישיבת הפניות שבועית ברמת מחוז לצורך ויסות רשימות המתנה.
- ייזום הרצאות לקהילה במסגרתן מועבר המסר בדבר קיומם של שירותי בריאות נפש ציבוריים בקופה, עידוד הסתייעות בהם והפחתת סטיגמה, דוגמת ההרצאה של "עזר מציון" למבוטחים במרפאת סנהדריה.
- העסקת רכזת שיקום לסיוע במיצוי זכויות והממשקים ושיתופי הפעולה עם השירות לעבודה סוציאלית.
- קיום תהליך הפקת לקחים עקב פניות הציבור.

ממצאים לתיקון לאלתר:

- **מרפאת אפרת נסגרה ב-31/3/2016 ללא מענה חלופי זמין למטופלים, ביישוב או בסביבתו הקרובה.** המרפאה נותנת שירות לכ-40 מטופלים פעילים אשר נותרו ללא מענה טיפולי זמין, תוך אפשרות לפגיעה חמורה ברצף הטיפול בהם, וללא מענה זמין לעשרות המבוטחים הממתינים לטיפול. לאור המאפיינים הגיאוגרפיים והביטחוניים של הישוב באפרת, יש מקום להבטיח מתן טיפול ביישוב ו/או בסביבתו הקרובה. אפשרויות המענה הזמין החלופי לאיוש מיידי של כ"א במרפאת ברה"ן באפרת הם לדוגמה, באמצעות איוש מלא ע"י הקופה של התקן שאושר, באמצעות ניוד כ"א קיים מירושלים למתן שירות באפרת או באמצעות גיבוש הסדר ביניים מיידי שיבטיח המשך טיפול ע"י המטפלים הקיימים באמצעות מעסיק אחר. נציין, כי אילוץ לחץ הזמן נבע בין השאר מעיכוב המענה של הקופות האחרות להצעה כי המאוחדת תפעיל את השירות גם עבורן, עד שאפשרות זו נדחתה. יש לציין לחיוב את עצם נכונותה של המאוחדת להירתם להמשך קיום השירות, אולם עדיין נדרש לתת מענה מיידי לאור האילוצים.

ממצאים לשיפור:

- יש לבצע הבחנה ובידול מקצועי ומינהלי, ובכלל זה לתקינה המוקצית, בין שירותי פסיכולוגיה רפואית- שהינן באחריות הקופה גם טרם הרפורמה לבריאות הנפש, לבין שירותים בתחום בריאות הנפש (גם אם מצויים תחת קורת גג ניהולית אחת). פסיכולוגיה רפואית הינה שירות חשוב ביותר במרפאות כגון מרפאות סוכרת ואונקולוגיה, ועל כך ראוייה הקופה להערכה, אך אין להחשיבן כשירות בריאות נפש בהיבטי דיווח פעילות ובהיבטי תקנון כח אדם. לביצוע עד 31/5/2016.

- נדרשת הסדרת והנגשת שירות מיידית למבוטחים תושבי יישובים פריפריאליים ואוכלוסיות פריפריאליות אשר חסרים שירות נגיש כיום כאשר לקוחים בחשבון זמן, מרחק ומצב בטחוני, דוגמת קרית ארבע (שירותים לילד ולנוער, שירותי פסיכותרפיה) והר חברון. במרחב מזרח (למגזר הערבי) לא גוייס כח אדם על אף התוכניות ושיעור הפניות לברה"ן מתוך כלל המבוטחים הוא נמוך באופן בולט, ויש לפעול להעלאתו ו/או להגיע לכלל סיכום חתום עם ספק השירות אשר נמסר שנמצאים בשלבים אחרונים של סיכומים עמו. לביצוע הרחבת השירות בפועל והפניית מטופלים עד 31/5/2016.

- הזמינות הממוצעת לשירות פסיכותרפיה לילדים ולנוער במחוז היא תלויית אזור ותלויית התעקשות משפחה על מטפל ונעה בין חודש ל-6 חודשים. יש לפעול לקיצור זמני ההמתנה, ולכל הפחות במקומות בהם עולה הצורך להתאמה מגדרית ותרבותית, כמפורט בפרק הבקרה על בריאות הנפש אשר ביצעה לשכת הפסיכיאטר המחוזי. לביצוע עד 31/7/2016.

- יש לספק נתונים אחודים באשר לסך המטופלים במערכת בריאות הנפש הציבורית של הקופה (מרפאות קופה + ספקים) וכאחוז מסך המבוטחים, מפולחים לפי גיל (ילדים ונוער עד גיל 18; מבוגרים). בנפרד- יש להציג במתכונת דומה את הנתונים לגבי המטופלים אצל הפסיכותרפיסטים העצמאיים. רק נתון שכזה לגבי השירות הציבורי (כאמור ללא המטופלים בשירותי פסיכולוגיה רפואית) יוכל לאפשר בדיקת עמידה ביעדי הרפורמה של 2%/4% מכלל המבוטחים ולאפשר לקופה לתכנן את התמהיל שבין ניהול כח האדם ותוספת התקנים במרפאותיה שלה למתן שירות במסלול הציבורי. לביצוע עד 31/5/2016.

- יש לחדד את ההנחייה כי בכל מקרה בו יש צורך לטיפול פסיכותרפי יש להדגיש בפני המטופל את זכותו לקבל שירות זה במסגרת ציבורית וללא תשלום (אם לא יראה רופא סיכיאטר במהלך הרבעון), ורק אם המטופל איננו מעוניין במסלול זה, להציע לו את מסלול המטפל העצמאי ("בחירת מטפל"). לביצוע עד 31/5/2016.

- במרפאה הרב מקצועית לבריאות נפש לא מונגש מידע אודות השירותים שניתנים ללא השתתפות עצמית בתחום בריאות הנפש והשירותים שגובים בעדם השתתפות עצמית וזאת לפי חוזר מספר 2/15 "הרפורמה בבריאות הנפש. -. השתתפויות עצמיות ופרסום. לציבור על שירותי קופת חולים" של סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושב"ן. לביצוע עד 31/5/2016.

- יש לחדד בפני הצוות המנהלתי במרפאה הרב מקצועית לבריאות הנפש את סכומי ההשתתפות העצמית במקרים בהם גובים השתתפות זו עבור השירותים שניתנים וזאת לפי חוזר מספר 2/15 של סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושב"ן בנושא השתתפויות עצמיות ופרסום לציבור על שירותי קופת חולים. לביצוע עד 31/5/2016.

ממצא לשיפור ברמת מטה ארצית:

1. **הנחייה:** במידעון בכותרת: "רפורמה בשירותי בריאות הנפש- הרחבת השירות במאוחדת", כמו גם באתר האינטרנט של הקופה, יש להכניס את התיקונים הבאים, **לביצוע מיידי:**

1.1. יש לחדד כי מדובר בשני מסלולים לקבלת טיפולים בבריאות הנפש, ויש להדגיש את האפשרות לקבלת השירות במסלול הציבורי.

1.1.1. מסלול ציבורי שבו ניתן סל שלם של שירותים, כולל פסיכותרפיה, הניתנים בחינם או בהשתתפות עצמית רבעונית (רק כאשר רואים גם רופא פסיכיאטר);

1.1.2. מסלול של מטפל עצמאי- בו ניתן לקבל טיפול פסיכותרפי בלבד, וזאת בתשלום השתתפות עצמית לכל פגישה בסך כ-133 ₪, וכ-56 ₪- לפגישה הראשונה.

1.2. בסעיף "האם אוכל לקבל טיפול פסיכולוגי בחינם?" התשובה הברורה צריכה להיות "כן"- למי שנזקק רק לטיפול פסיכותרפי. במידה ובמהלך הרבעון תראה רופא או דיאטן- תידרש להשתתפות עצמית רבעונית כמקובל בשאר מקצועות הרפואה.

1.3. בסעיף "מה כולל סל שירותי בריאות הנפש" יש להבחין בין שירותים מרפאתיים לשירותים אשפוזיים (ולאו דווקא בין מרפאות לבתי חולים- שהרי יש בתי חולים, הן כלליים והן פסיכיאטריים, המספקים שירותים מרפאתיים). במסלול הציבורי ישנן מרפאות ונקודות שירות של הקופה עצמה, וכמו כן ישנן מרפאות ממשלתיות או מרפאות של עמותות עמן יש לקופה הסכם למתן שירות למבוטחיה.

1.4. בסעיף "היכן ניתנים שירותי בריאות הנפש ללקוחות מאוחדת?": יש להדגיש כאמור כי מדובר בשני מסלולים ולא שלושה, כאשר יש לתעדף בבירור את המסלול הציבורי. לא ניתן לחייב פגישת מיון בתשלום אגרת השתתפות עצמית רבעונית אם זו לא בוצעה בידי רופא ואם במהלך הרבעון לא נראה על ידי רופא.

רפואה תעסוקתית

א. מרפאת היובל (רפואה ראשונית)

ממצאים לשימור

- הפניית מטופלים לרופאים תעסוקתיים במקרה תאונה או מחלה הנמשכת מעל 90 יום.
- הדרכות ע"י רופאים תעסוקתיים (אם כי רצוי בצורה מובנית ותדירה יותר).

ממצאים לשיפור

- **מודעות וביצוע דיווח למשרד הכלכלה בחשד לתחלואה תעסוקתית** (על פי פקודת התאונות ומחלות משלוח יד-1945). יש לוודא שקיים טופס ממוחשב לנושא, רצוי עם אפשרות משלוח ישיר למשרד הכלכלה בדוא"ל. http://www.health.gov.il/DocLib/occupational-register-report.pdf

  סימוכין: החוק בקישור: http://www.moit.gov.il/NR/exeres/D5E5609E-17A5-43BD-ADE7-7DDAD52E7EAF.htm

- **תיעוד משלח יד עדכני לכל המטופלים בגיל העבודה.** ווידוא קיום שדה ייעודי עם תפריט מפורט של משלוחי יד (מומלץ לאמץ את הרשימה של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה) http://www.cbs.gov.il/webpub/pub/text_page.html?publ=77&CYear=2011&CMonth=10#15
- **תיעוד אנמנזה תעסוקתית לרבות חשיפות מרכזיות בעבר ובהווה** לגורמי סיכון תעסוקתיים.
- ניתן להיעזר במאמר הבא עבור רופאי משפחה:http://www.aafp.org/afp/2010/0715/p169.html
- שמירה על רצף הטיפול בין הרופא התעסוקתי לרופא המטפל. קיום תיק משותף מקילה על הביצוע.

ב. מרפאת הטורים (רפואה תעסוקתית)

- **בקרה רוחבית**

ממצאים לשימור

- נגישות : חניה לנכים, כניסה, מעלית/מדרגות, עמדת מזכירות, חדר הטיפול
- תשתיות: חדר שירותים, איזורי המתנה, חדר הטיפול
- שילוט: שילוט פנימי, תגי זיהוי, מידע על זכויות

ממצאים לשיפור

- תשתיות: מאזניים לבדיקת המשקל עבור חישוב ה- BMI הם במסדרון. מטופלים מודרכים להישקל כאשר נעליהם לרגליהם. אין התייחסות למשקל הנוסף בעת רישום בתיק הרפואי. יש לשקול לבקש הורדת נעליים לפני השקילה או הקפדה שהרופא/אחות שואל לגבי נעילות נעלים ומקזז את המשקל העודף.
- שילוט: שילוט חיצוני (בכניסה) לא הכיל מידע על שעות הפעילות מעבר לשעות הפעילות של המרפאה.

- **<u>השירות במרפאה תעסוקתית</u>**

<u>ממצאים לשימור</u>

- תקינות המכשור וכיולו
- גישה לספרות מקצועית (קובץ התקנות, UpToDate)
- תיעוד ביקור במקום העבודה בהיבט הגיהותי ובטיחותי
- דיון והמלצות לגבי רמת כושר העבודה/אי-התאמה
- דווח מסקנות הבדיקה למעסיק
- קידוד אבחנות תעסוקתיות לפי קוד ICD-9
- קיום תשתיות דיווח למנהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית
- ארגון תיקי מפעל
- קיום נהלים במרבית התחומים הקליניים ומנהלתיים הנדרשים (למשל, נטילת דגימות לבדיקה במעבדה הטוקסיקולוגית, שמירתן והעברתן למעבדה, או בטיחות הטיפול וניהול סיכונים).
- איתור וזיהוי נפגעי אלימות במשפחה, קטינים וחסרי ישע ופגיעה מינית

<u>ממצאים לשיפור</u>

- העלאת מספר הרופאים יחסית לאוכלוסיית המבוטחים בגיל העבודה: נמסר שיש כ-0.6 תקני רופאים עבור כ-550,000 מבוטחים בגיל העבודה, כלומר יחס רופאים לאוכלוסיית עובדים = 1: 917,000. היחס הממוצע בישראל הוא סביב 1: 40,0000 (וגם זה מאד מעט יחסית למדינות מתקדמות).
- הנגשת ספרות מקצועית למרפאות: נגישות לעיתונים מובילים בתחום הרפואי-תעסוקתי וכן לספר יסוד עדכני אחת לפחות.
- זמני המתנה לבדיקות פיקוח: יש לקצר. בקביעת תור טלפוני (חיוג ממטופל מדומה) נמסר שבדיקת פיקוח יוכל להיקבע תוך 5-6 שבועות, כאשר ההגדרה בנהלים היא עד 4 שבועות. רצוי גם לקצר את ההמתנה לבדיקות כושר עבודה האורכות 6-7 שבועות.
- בניית תיק ייעודי ממוחשב לנושא התעסוקתי, כולל היכולות הבאות:
  - דיווח ממוחשבת למנהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית במשרד הכלכלה לגבי מחלות תעסוקתיות ("מחלות מקצוע")
  - דיווח כנ"ל על אי-התאמה לעבודה בגורם מזיק
  - אפשרות לדווח ישירות למעסיקים עדכונים לפנקסי הבריאות ועל אי-התייצבות/אי-סיום ביצוע בדיקות הפיקוח
  - שדה משלח יד הנשלף מתפריט מקצועות מוכן (רצוי על בסיס רשימת הלמ"ס)
- איתור מפעלים קטנים (עם פחות מ- 50 עובדים) המעסיקים מבוטחים של מאוחדת והכללת העובדים במסגרת בדיקות הפיקוח לפי התקנות.
- כתיבת נהלים בנושאים הבאים: ביצוע בדיקות שמיעה, ביצוע בדיקות ראיה באמצעות מכשיר Titmus, ביצוע בדיקת תפקודי ריאה, אי התייצבות עובדים לבדיקות הפיקוח.
- שיפור הרצף הטיפולי ע"י תכנות התראה (pop-up) לרופא התעסוקתי ליידע אותו כשרופא מומחה אחר שולח הפנייה אליו, וכן ההיפך, כלומר, יצירת אתראה המזהה משלוח הפנייה מהרופא התעסוקתי לרופאים האחרים (בדומה לקיים כבר לגבי בדיקות מעבדה).
- ביצוע בקרה ופיקוח פנימי על המרפאה התעסוקתית ע"י ההנהלה המקצועית בקופה.

סיעוד ובטיחות המטופל וחדר פעולות כירורגיות

צוות 1:

ממצאים לשימור:

- נצפתה פעילת בתחום הסיעוד ברמה גבוהה,הכוללת תחומי עשייה מגוונים ואיכותיים.
- **קידום בריאות :**
- **הגברת ההיענות לביצוע ממוגרפיה וגילוי מוקדם בקרב נשים חרדיות 2015**
- הכשרת נאמנות ממוגרפיה , ביצוע טלפונים יזומים וקביעת תורים מידיים למבוטחות מתוךרשימת מערכת איכות,הכשרת אחיות להעברת הרצאות ,מפגשים סלוניים בקהילה.
- ב 2015 עליה של 3% בכמות ביצוע בדיקות ממוגרפיה - תוצאות תכנית לפעולה עד2017
- **העלאת מודעות בקרב רופאי ילדים והורים לתינוקות למתן ברזל על מנת למנוע אנמיה בתינוקות.** לאחר התערבות נמצא כי הייתה עליה מאוד משמעותית בביצוע ספירות דם לעומת חודשים קודמים**.**
- **חדר פעולות כירורגיות:**
- חל שיפור ברשומה הסיעודית והרפואית.
- קיים מקום ייעודי לרחצת ידיים עם ברז ייעודי.
- קיימת הפרדה בין איזור נקי ולא נקי.

ממצאים לשיפור:

לתיקון לאלתר:

1. **מניעת זיהומים:** חוזר מינהל הרפואה 49/2011 אינו מיושם ברמת המחוז. לא מונה צוות כנדרש בחוזר ולא הוכשרה אחות לנושא. נמסר בעת הבקרה כי מקבלים חומרי הדרכה מהמטה ומעבירים לצוות בדואל.
   הנחיות:
   - **יש למנות לאלתר צוות מחוזי אשר יעסוק בין היתר בהדרכת הצוותים המטפלים בנושא מניעת זיהומים.**
   - **נדרש לדווח למשרד הבריאות על המינוי והפעילות המתוכננת להתבצע להכשרת הצוותים לפעילות בהתאם לחוזר.**

2. **ספר פעולות כירורגיות:** קיים, הוכנס לשימוש לאחרונה, אולם נרשמת שעת הגעת המטופל ועזיבתו ולא שעות התחלה וסיום הפעולה, כנדרש. **הנחיות:** יש לוודא לאלתר ביצוע רישום מדויק של זמני הפעולה כנדרש.
3. **סימון מקום הניתוח:** לא מבוצע סימון מקום הניתוח כאשר מדובר באברים זוגיים, כנדרש בחוזר מנהל הרפואה 55/2001. **הנחיות: יש לוודא לאלתר סימון כנדרש**.

4. **מעקב אחרי שליחה וקבלת תשובות בדיקות פתולוגיות ומסירת התשובות לרופא המפנה ולמטופל:** נמצא, שההליך הוא ידני במרפאה בה ניטלה הדגימה, אולם **אין בקרה פרטנית ובזמן אמת על העברת כלל הדגימות למעבדה וקבלת תשובה בחזרה.** הסכנה היא, האפשרות לאי העברת דגימות למעבדה או אי איתור בזמן של דגימות שלא התקבלה עבורן תשובה עם חשש לפגיעה בטיפול.

i. **<u>וידוא העברת הדגימות למעבדה וקליטתן במעבדה:</u>** הדגימות מרוכזות ומועברות למעבדה, אולם נמצא, שהמעבדה אינה מדווחת באופן יזום למרפאה השולחת על קליטת הדגימות ומספר הדגימות שהתקבלו, אלא רק מעדכנת לכל דגימה בנפרד את הסטטוס במחשב. **רק כעבור יומיים** לאחר מועד שליחת הבדיקות למעבדה, האחות במרפאה בודקת את סטטוס הדגימה במחשב, ומוודאת שאכן כל הבדיקות הגיעו למעבדה. כך לדוגמה, אם נשלחו 10 בדיקות למעבדה, והייתה תקלה בשינוע, כך שרק 9 דגימות התקבלו במעבדה, האחות תדע זאת רק לאחר מספר ימים והסיכוי לאיתור הדגימה החסרה הולך ופוחת.

הנחיה: יש לוודא העברה למעבדה של כל הדגימות שנלקחו, קליטה מלאה במעבדה ועדכון מיידי במחשב, ובדיקה יזומה של האחות במרפאה, <u>עוד באותו היום</u>, במטרה לוודא שאכן התקבל אישור מאת המעבדה על קליטת כל דגימה ודגימה.

ii. **<u>וידוא קבלת כל התשובות מהמעבדה לדגימות שנקלטו במעבדה:</u>** נמצא בבקרה, שהאחות מעדכנת בדף ריכוז ידני, רק לאחר שכל התשובות התקבלו, ואין ציון פרטני ליד כל בדיקה ובדיקה, שאכן התקבלה תשובה ומועד קבלת התשובה. הרופא אינו מבצע מעקב על כך. הסיכון הוא, שאין פיקוח צמוד על קבלת כל התשובות והעברת המידע בין כל אנשי הצוות המעורבים בהליך. לדוגמה, אם האחות אינה זמינה וחבר צוות אחר מנסה לוודא אם אכן התקבלו כל התשובות, אין מידע זמין על כך, ונדרש לבצע את כל הבירור מראשיתו. כמו כן, מכיוון שאין תיעוד, האחות אמורה לזכור בעל פה לאיזו בדיקה חסרה עדיין תשובה מתוך ריכוז הבדיקות בדף, דבר אשר יכול להביא להיעדר בקרה מיטבית על קבלת כלל התשובות לכלל הבדיקות שנשלחו. אכן, התשובות נמצאות במחשב ובבדיקה פרטנית ניתן יהיה למצוא את התשובה המחשב, אולם, הבעיה היא כאשר לא מחפשים באופן מכוון ויזום בדיקה ספציפית, ואז אין מעקב טוב המוודא, שאכן התקבלו כל התשובות לכלל הבדיקות שנשלחו.

הנחיה: יש לשפר את הליך ביצוע וידוא קבלת תשובות פתולוגיה עבור כל הבדיקות שנשלחו, בראייה מערכתית ולא בראייה פרטנית הנסמכת על אדם זה או אחר, במטרה להבטיח קבלת תשובה במרפאה לכל בדיקה שנשלחה למעבדה לפתולוגיה.

iii. **<u>הנחיות חתומות של הרופא להמשך מעקב ובירור בהתאם לממצאי הפתולוגיה:</u>** בבקרה נמצא בתיק הממוחשב של מטופל טופס סרוק של בדיקת פתולוגיה עם תשובה הדורשת המשך מעקב, אולם לא נמצאה חתימת הרופא והנחיותיו להמשך המעקב. לדברי הרופא בבקרה, הוא התייחס לתשובה ופעל כנדרש, והסיבה היא כנראה סריקה לא איכותית ולא שלמה.

הנחיות:

א. יש לוודא הימצאות חתימה מלאה של הרופא וחותמת על כלל טפסי התשובות של הבדיקות לפתולוגיה, אם הרופא נותן הנחיותיו אלה ומאשר את בדיקת התשובות באופן ידני ולא ממוחשב, כנדרש בנהלים.

ב. עותקי הטפסים צריכים להישמר במקום נעול שיבטיח שמירת הסודיות וכחלק מהרשומה הרפואית של המטופלים.

iv. **<u>סריקה ושמירת טפסים ומסמכים רפואיים:</u>** טפסי הסכמה לפעולה כירורגית ותשובות פתולוגיה חיוביות החתומות ע"י הרופא והכוללים ההוראות להמשך טיפול ומעקב נסרקים לתיקו הרפואי של המטופל. אולם, אין אחידות בפעולות הרופאים לשמירה על הטופס המקורי, ולא נבדקת איכות ושלמות הטופס הנסרק. לדוגמה, נמצאו טפסי הסכמה לניתוח, כאשר רופא אחד סורק את הטופס המקורי לתיק הרפואי ושומר את המקור, ואילו הרופא השני אינו שומר את המקור ואף אינו בודק את איכות ושלמות המסמך הסרוק.

הנחיות:

א. יש לוודא, שהסורקים מסמכים רפואיים לתיק הרפואי הממוחשב מודעים לחובת הבדיקה, שהסריקה אכן שלמה, וכל המסמכים שנסרקו אכן קריאים ומופיעים בהם כל הפרטים, לרבות חתימת הרופא וההנחיות להמשך בירור וטיפול.

ב. יש לשמור בעותק קשיח את הטופס עליו הרופא רושם ידנית את הנחיותיו, כנדרש בנהלים.

v. **<u>רצף טיפולי:</u>** לדברי הרופא בבקרה, תשובות הבדיקה הפתולוגית זמינות במחשב גם לרופא המפנה, ולכן אין הוא מעביר אליהם תשובות, גם לא חיוביות, באופן שוטף, למעט במקרים מיוחדים. הסכנה היא, שכאשר ישנה תשובה פתולוגית חיובית הדורשת המשך בירור וטיפול, הרופא המפנה יידע על כך רק כאשר הוא ייכנס באופן יזום לתיק הרפואי של המטופל, לדוגמה אם המטופל ישוב אליו לביקורת.

<u>הנחיה:</u> יש לוודא עדכון יזום של הרופא המפנה והמטופל , בדבר קיום תוצאות לבדיקה הפתולוגית, במיוחד כאשר מדובר בתוצאה הדורשת המשך בירור וטיפול, ובהתאם לדחיפות הרפואית.

<u>הדוח המלא:</u>

- **<u>בקרת הסיעוד ברמה מחוזית:</u>**

כללי:במחוז ;246 אחיות,מתוכן-
מוסמכות : 94 מעשיות :6,אקדמאיות 146
קורסים על בסיסיים מוכרים – 66,מתוכן קורס הדרכה קלינית –28 אחיות.

א.נהלים:

- בתוכנת "קליקה" קיימת נגישות לנוהלי משרד הבריאות, נהלים פנימיים של הקופה ונגישות למידע תרופתי.
- קיים כלל הנהלים המופעים בכלי הבקרה.

ב.מנגנוני בקרה ופיקוח:

- קיים מנגנון בקרה מובנה בכל הרמות הניהוליות במחוז. בקרת אחות מרחב בכל מרפאה פעמיים בשנה. קיים מעקב להערכת שיפורים חודש לאחר הבקרה.
- מדדיי איכות - ניתן לראות עמידה ביעדים של כל אחות בתוכנת "רימון". כמו כן, ניתן לראות גם פרמטרים נוספים הקשורים לתפקודה של האחות.
- קיימת תוכנית מובנת לקליטת אחות חדשה ע"י מדריכה קלינית, כולל הערכה תקופתית
- הערכת עובד: קיים תהליך של הערכה ומשוב מובנה.
- קיים תיעוד סיכומי ישיבות צוות בכל הרמות הניהוליות.

ג.פיתוח הצוות והשתלמויות:

- קיים מערך מובנה לפיתוח צוות סיעודי והשתלמויות. קיימת תוכנית שנתית להשתלמויות פנים וחוץ אירגוניות.

- קיים מעקב אחר השתתפות צוות הסיעודי בהשתלמויות
- קיים תיעוד של עדכון ידע בהחייאה של צוות הסיעודי.
- תוכנית הכשרה בתחום הפליאטיבי: 12 אחיות עברו הכשרה פנימית בת 3 ימים לטיפול במרותקי בית.כל אחות קיבלה קבוצה לטיפול כ80-70 מטופלים.

ד. מניעת זיהומים: הנוהל אינו מיושם ברמת המחוז. לא מונה צוות כנדרש בחוזר מינהל הרפואה. מקבלים חומרי הדרכה מהמטה ומעבירים לצוות בדוא"ל.

ה.ניהול סיכונים: קיים מנגנון מובנה של תיעוד ודיווח על אירועים חריגים. קיים תהליך הפקת לקחים, הכולל תחקור, מסקנות , פעולות מתקנות ומעקב יישומן.

ו.פעילות ייחודית:

- **קידום בריאות** סכרת, מניעת עישון, מדדי איכות - ממוגרפיה, שפעת ומניעת אנמיה בקרב תינוקות. **העלאת מודעות בקרב רופאי ילדים והורים לתינוקות למתן ברזל על מנת למנוע אנמיה בתינוקות.** המטרה : העלאת המודעות בקרב רופאי הילדים וההורים לתינוקות , למתן ברזל כדי למנוע אנמיה בתינוקות ולשפר את בריאותם. השיטה :שאלונים לרופאים ואימהות ומכתב הנחיה לרופאים לעידוד ביצוע ספירות דם ומתן הפניה ע"י אחות.
לאחר התערבות נמצא כי הייתה עליה מאוד משמעותית בביצוע ספירות דם לעומת חודשים קודמים.

ז.פעילות אקדמית:

- המחוז מהווה שדה קליני לסטודנטים לסיעוד ולקורסים על בסיסיים לבתי ספר לסיעוד
- 18 האחיות עברו קורס GCP . כל אחת אמורה להוביל פרוייקט מחקרי/סקר .

ח. איתור וזיהוי נפגעי אלימות במשפחה: האחיות עוברות הכשרה בנושא של מניעת אלימות במשפחה. קיים איתור ייזום.נמסר, כי כ70% מהאיתורים במחוז הם ע"י האחיות.

ט.זמינות השירות: במרפאות ראשוניות ונשים בשעות הפעילות – ללא תור לבדיקות דם, חיסונים וטיפולים. סכרת, מרפאת פצע וביקורי בית- בתאום מראש. במקרים מסוימים –מיידי. סקר גנטי- מתבצע ב 14 מרפאות-ניתן תור בטווח בין מיידי לשבועיים.

- **<u>חדר פעולות כירורגיות מרפאת מגדל המים ,בית שמש:</u>**

כללי: מבוצעות פעולות כירורגיות עור, פלסטיקה וכירורגיה כללית זעירה.
מבצעים פעולות בהרדמה מקומית בלבד. 1 חדר ניתוח,2 מיטות התאוששות. פעולות מזוהמות מתבצעות בחדר אחיות.
היקף הפעילות: כ-50 פעולות בחודש.

- **קיום נהלי עבודה של המשרד, הקופה והמחוז:**

- קיימת נגישות לנוהלי משרד הבריאות , נהלים פנימיים של הקופה ונגישות למידע תרופתי.
- נמצאו כלל הנהלים הדרושים על פי כלי הבקרה-מעודכנים, זמינים ונגישים לכלל הצוות.
- קיים מנגנון מובנה להטמעת הנהלים ועדכונם.
- ציוד ותרופות החייאה בתוקף ,נבדק ומתועד.
- לא קיימת תוכנית ניתוחים שבועית קבועה מראש. הפעולות מבוצעות ביום שהמטופל מגיע לביקור במרפאה. במקרים מיוחדים קובעים את המועד לפעולה הנדרשת מראש.

- **ספר פעולות :** קיים , הוכנס לשימוש לא מזמן. קיימת הקפדה על רישום האבחנה וחתימת הרופא ואחות. בספר נרשם שעת הגעת המטופל ועזיבתו ולא שעות התחלה וסיום הפעולה, כנדרש.
- קיים מדבקות עם פרטי המטופל.
- קיים טופס הסכמה לניתוח עם חתימת רופא ומטופל/אופוטרופוס, בארבע שפות, נצפה שימוש . עותק הטופס נמסר למטופל. הטפסים נסרקים לתיק הרפואי לאחר החתמה. רופא אחד שומר את הטפסים גם בקלסר ואילו הרופא השני אינו שומר. איכות ושלמות המסמך הסרוק אינן נבדקות.
- לא מבוצע סימון מקום הניתוח כאשר מדובר באברים זוגיים , כנדרש בחוזר מנהל הרפואה 55/2001.
- קיים מקום רחצת ידיים מחוץ לחדר פעולות , עם ברז יעודי.
- ציוד סטרילי לפעולות חודרניות נמצא ארוז, באריזות שלמות ותקינות, מסומן תאריך ייצור. רישום תאריך תפוגה החל רק לאחרונה ולכן חסר על חלק מהציוד.
- תנאי אחסון של ציוד סטרילי עד 20 מעלות, עד 60% לחות, מוגבה מהרצפה 20 ס"מ
- אזור טיפול במכשירים: קיימת הפרדה בין איזור נקי למלוכלך.
- קיימת תכנית מובנת לשטיפה, ניקוי ועיקור המכשירים לפי נוהל 5/2001.
- קיימת בקרת אוטוקלב, שימוש באינדיקטורים ובקרים, כנדרש.
- קיימות הנחיות לשימוש בדיאטרמיה.
- קיים תיעוד של שימוש בדיאטרמיה, כנדרש.
- קיים רישום מהלך הניתוח בגיליון החולה.
- קיימות שתי מיטות להשגחה , אחת עם מעקות. בחדר ההשגחה מתבצעת גם קבלת מטופל לפעולה. קיימים וילונות. עם זאת, עלול להיווצר מצב של אי שמירה על הפרטיות החולים. בנוסף, בחדר פעולות עובדת רק אחות אחת לכן כאשר היא משתתפת בניתוח המטופל עלול להיות ללא השגחה.

לדברי הצוות: הפרטיות נשמרת מכוון שאין מצב שכאשר יש חולה בהשגחה מבצעים גם קבלה. במקרה השני - אם האחות בניתוח ועדיין יש מטופל בהשגחה - מעבירים אותו להמשך השגחה בחדר אחיות.

עם זאת, מומלץ להפריד בין מקומות להשגחה ולקבלת המטופל.

- קיים מעקב סימנים חיוניים אחר הניתוח.
- המטופל מקבל בשחרורו סיכום ביקור ודף הדרכה ב3 שפות. מכתב סיכום אינו כולל פירוט מהלך הפעולה, חתום ע"י הרופא. ברשומה הסיעודית קיים תיעוד הדרכת המטופל לפני השחרור.
- תיעוד בדיקות הנשלחות לפתולוגיה מכיל את כלל הפרטים הנדרשים.
- הבדיקות נשמרות בארון נעול עד השליחה פעם בשבוע למעבדה.
- המעבדה אינה מחזירה טופס ריכוז חתום למרפאה . כעבור יומיים של שליחת הבדיקות האחות בודקת סטטוס במחשב שהוקלד ע"י המעבדה. ומסמנת שכל הבדיקות הגיעו למעבדה.
- עם קבלת התשובות, הרופא חותם על טופס עם תשובה חיובית בצירוף הנחיות להמשך טיפול ומעקב. הטפסים נסרקים לתיק הרפואי ונזרקים. אין בדיקה של איכות ושלמות הטופס שנסרק ולכן לא ניתן לשחזר במידת הצורך את ההנחיות שרשם הרופא. נצפה בעת הבקרה.
- מעקב המבטיח שהתקבלו תשובות לכל הבדיקות שנשלחו- האחות רושמת וחותמת בדף ריכוז שכל הבדיקות התקבלו. אין סימון ליד כל בדיקה ואין תאריך החתימה. הרופא אינו מבצע מעקב בנושא.
- רצף טיפולי: לדברי הרופא, הרופא המטפל ורופא עור שמפנה לפלסטיקאי גם מקבלים את התשובות במחשב. לכן, לא מעביר להם את התשובות החיובית באופן שוטף אלא רק במקרים מיוחדים .

צוות 2:

- **מרפאת סוכרת מחוזית בקריית יובל**

- אוכלוסיית המטופלים:

מרפאת הסוכרת המחוזית מטפלת ב-25% מאוכלוסיית חולי הסוכרת במחוז (סה"כ חולי סוכרת 11,678 נכון ל-2.2016). למרפאה מגיעים מטופלים המשתייכים לכלל המגזרים במחוז, מבוטחי הקופה מעל גיל 18 אשר מאובחנים כחולי סוכרת מסוג 1 או חולי סוכרת מסוג 2 שאינם מאוזנים. לאחר השגת יעדי האיזון המשך המעקב של חולי סוכרת מסוג 2 מתבצע במרפאת האם. במרפאה מטופלים 174 חולי סוכרת המחוברים למשאבת אינסולין ו- 76 חולי סוכרת המחוברים לסנסור.
לחולים ניתן טיפול על ידי צוות רב מקצועי.

- אחיות המרפאה:

במרפאה עובדות 6 אחיות. כולן מוסמכות בעלות תואר BA. האחות האחראית בעלת תואר MA. אחיות בעלות קורסים על בסיסיים: קורס על בסיסי בסוכרת-2, קורס על בסיסי בגריאטריה-1. קורס הדרכה קלינית-1. קיימת אחות סוכרת מחוזית ובכל מרחב יש אחות אחראית מכון סוכרת.

- פעילות האחיות:

האחיות במרפאה עוסקות בהדרכת המטופלים תוך שימוש בחומרי הסברה מגוונים (פוסטרים, מצגות במחשב, חומרי הסברה לחלוקה). השירות מונגש תרבותית.
לאחות מידע נגיש אודות בנוגע מיצוי זכויות המטופל.
חולים הסובלים מפצעים בכף הרגל מופנים לפודיאטר ומופנים בהתאם לצורך ל"מרפאת פצע".
טיפולים אחרים ניתנים במרפאת אחיות הראשונית הממוקמת באותו המבנה.
הצוות במרפאה המחוזית מהווה מקור להתייעצות והדרכה פרטנית וקבוצתית לאחיות במרפאות הראשוניות.
בשנת 2015 ניתנו הדרכות של צוות רב מקצועי, כולל אחיות, בנושא "העשרת ידע בתחום הסוכרת", לאחיות במרפאות הראשוניות.
מרפאת הסוכרת מהווה שדה קליני לסטודנטים לסיעוד/קורס על בסיסי בסוכרת.
דווח כי האחות האחראית על כל מרחב מבצעת בקרה על המרפאות פעמיים בשנה ובמסגרתה נבדקים גם נושאים הקשורים לטיפול בחולי הסוכרת במרפאות הראשוניות.

- בדיקת רשומות:

נבדקו רשומות של חולי סוכרת אשר השתחררו מבית חולים כללי. נמצא רצף טיפולי בין בית החולים לקהילה. אחות הקשר מיידעת את האחיות במרפאת הסוכרת על השחרור הצפוי ואחות הסוכרת יוצרת קשר עם המטופל ומזמנת אותו למעקב במרפאה.
נמצא תיעוד של הפניית המטופל לגורמים הרלוונטיים בהתאם לצורך (כגון: רופא, דיאטנית, פסיכולוגית) ומעקב רציף בקהילה.
בתיקים שנבדקו בוצעו האומדנים הרלוונטיים למטופל כגון: אומדן נפילות מעל גיל 65, אומדן כאב כשנדרש. אומדן כף רגל סוכרתית מתקיים לעיתים בתדירות של מעל 6 חודשים.

- נגישות למידע אודות המטופל:

נמסר, שהאחות נגישה למידע מרוכז אודות **הטיפול הפרטני** בסוכרת בגיליון המטופל.
בעת הבקרה, לא נמצא מידע **מרוכז של רשימות מטופלים** בעלי סוכרת מסוג 1 ו-2 שנמצאים במעקב של אחות מרפאת הסוכרת.

- **<u>מרפאת בית וגן</u>**

במרפאה רשומים 21,000 מבוטחים. במקום ניתנים שירותי רפואה ראשונית ומגוון שירותי רפואה יועצת.
אוכלוסיית המרפאה מעורבת, רובה משתייכת למגזר החרדי וכן מסורתיים וחילוניים.
מעמד חברתי- כלכלי בינוני. במרפאה רשומים גם עולים חדשים מצרפת.
במרפאה מועסקות 6 אחיות, מתוכן אחת בעלת MA, ארבע בעלות BA, ואחת מוסמכת ללא תואר. לשתי אחיות הכשרה על בסיסית (הדרכה קלינית, טיפול נמרץ ילדים).
בנוסף מועסקים 3 דוגמים של בדיקות דם.

ממצאי הבקרה:

ניהול סיעודי:

- קיים תיעוד של ישיבות צוות סיעודי.
- הערכת עובדים מתבצעת אחת לשנה.
- דווח כי קיימת תכנית מובנת לקליטת אחות חדשה.
- קיים תיעוד על עדכון ידע בהחייאה לאחיות בשנתיים האחרונות למעט אחות אחת.

ניהול סיכונים:

קיים מנגנון לתיעוד ודווח על אירוע חריג. מתבצע תחקיר וממנו נגזרות פעולות מתקנות.
ניתוחי האירועים החריגים מועברים בדואר אלקטרוני למרפאות לצורך למידה.

בדיקת חדרי הטיפול:

- חדרי הטיפול ניתנים לנעילה פנימית, אזור הבדיקה מאפשר פרטיות, קיימת תאורה מתאימה לפעילות ומתקן לאחסון פסולת חדה. קיים תכשיר לחיטוי ידיים ומגבות נייר חד פעמיות. קיימת הפרדה בין ציוד נקי למזוהם.
- המיטה בחדר הטיפולים כוללת מעקות.
- ציוד החייאה- נמצא ציוד החייאה בסיסי בתוקף. מתקיים מעקב אחת לשבועיים אחר הציוד בעגלה לפי רשימת התכולה.
- הדפיברילטור ומכלי החמצן נמצאים בצמוד לעגלה ומתקיים מעקב יומי אחר תקינות המכשור.
- מקרר לשימוש רפואי- קיים מקרר לשימוש רפואי בלבד. קיימת בקרה על טמפרטורת המקרר פעמיים ביום. ישנו מד טמפרטורה אלקטרוני רציף.
- בחדרי הטיפולים נבדקו ארונות תרופות שנמצאו סגורים. התרופות מסודרות באופן שיטתי וכל התרופות שנדגמו נמצאו בתוקף. לא נמצאו סמים מסוכנים בחדרי הטיפולים.

קיום נהלי עבודה של המשרד, הקופה והמחוז:

- קיימת נגישות לנוהלי משרד הבריאות, תדריך החיסונים, נהלים פנימיים של הקופה ונגישות למידע תרופתי.

- קיים מנגנון מובנה להטמעת הנהלים ולעדכונם. דווח כי הנהלים מועברים במייל על ידי הנהלת הסיעוד במחוז. אחת לשנה מוציאים דף מרוכז עם הנהלים העדכניים והאחיות חותמות.

- בבדיקה מדגמית של תהליך הטמעת הנהלים וחתימות העובדים נמצא חוזר מנכ"ל לא עדכני בנושא חיסוני עובדים.

רשומה סיעודית:

- בגיליונות שנדגמו נמצא כי גיליון המטופל הסיעודי כולל פרטים אישיים, רגישות, הרגלים, BMI, סימנים חיוניים ואומדנים. בתיאור הרגישות לא ניתן לבחור בתוכנה "לא קיימת רגישות".
- נמצא תיעוד של התלונה העיקרית, ההתערבות הסיעודית, המשך ברור והפנייה לגורמים נוספים ונצפה תיעוד של שיחות הטלפון עם המטופלים.
- כמו כן יושמו הנהלים והאומדנים בהתאם למצבו הרפואי- תפקודי של המטופל, בנושאים כגון: אומדן כאב, אומדן נפילות בקרב מטופלים בסיכון והערכה תפקודית.
- קיים תיעוד פעילות האחיות עקב האומדנים, כטיפולים, הדרכות והפניות לגורמים מקצועיים רלוונטיים.
- במרפאה קיימת מתאמת סוכרת שעובדת מול רשימת מטופלים של המרפאה, ומזמנת אותם באופן יזום. ברשומות חולי סוכרת שנדגמו נמצא, כי לעיתים מתבצע אומדן כף הרגל בתדירות מעל 6 חודשים.

שמירת רצף הטיפול:

- בבית החולים פועלות אחיות הקשר אשר מיידעות את המרפאה על שחרור צפוי של מטופל הנזקק לשירותים נוספים. חולים מורכבים מועברים לטיפול היחידה לטיפולי בית.
- בנוסף, לאחות קיימת גישה לרשימת מטופלים המועמדים לשחרור "פורטל "רימון". האחות מתעדכנת ויוצרת קשר טלפוני עם חולה שמשתחרר ואינו מופנה ליחידה להמשך טיפול.
- בבדיקת רשומות של חולים ששוחררו מבית החולים לקהילה נמצא תיעוד ברשומות המטופל של הגורמים המעורבים בטיפול, כפי שפורט לעיל. כמו כן מכתב השחרור זמין לאחות לצפייה.

עבודה על פי מדדי איכות:

האחיות שותפות בקידום ביצוע מדדי איכות כגון: המלצה על חיסון נגד דלקת ריאות, חיסוני שפעת, דם סמוי בצואה, ס"ד בגיל שנה לתינוקות.

מיצוי זכויות המבוטח:

לצוות הסיעודי נגישות למידע אודות זכויות המטופל.

איתור וזיהוי נפגעי אלימות במשפחה:

- דווח כי הצוות עבר הכשרה בנושא של מניעת התעללות במשפחה.
- נמצא מידע בנושא איתור נפגעי אלימות במשפחה, מספרי טלפון חיוניים ועלונים לציבור.
- האחיות מודעות לנהלים הקשורים בחובת דיווח של נפגעי אלימות במשפחה.

פעילות בתחום קידום בריאות:

דווח על ידי האחות על פעילות בגני ילדים בנושא היגיינת ידיים, תזונה נכונה וחכם בשמש.
סדנה לתזונה בריאה לנשים, סדנאות לסוכרת וגמילה מעישון.

הנגשה תרבותית:

- במרפאה מועסקים שני חברי צוות הסיעוד שהם גברים (אח ודוגם) על מנת לטפל בגברים בקהילה.
- במרפאה מועסקות אחיות דוברות עברית, צרפתית, אנגלית ורוסית.
- בנוסף קיימת אפשרות לפנות למוקד תרגום של הקופה.

בקרת פנים:

מתבצעת פעמיים בשנה. בשנת 2015 נערכה בקרה של הנהלת הקופה ושל האחות המרחבית**.**

נושאים לשימור

מרפאת סוכרת מחוזית:

- האחיות במרפאת הסוכרת המחוזית משמשות מקור ידע. הן מטפלות במקרים מורכבים, מייעצות לאחיות במרפאות הראשוניות ברמה פרטנית ומשתתפות במתן הכשרות בנושא סוכרת.
- המרפאה מהווה שדה קליני ללימוד לאחיות ממרפאות ראשוניות וסטודנטים.
- יש לציין לחיוב את חומרי ההסברה המגוונים בנושאים השונים המועברים למטופל.
- כמו כן לציין את שיתוף הפעולה בין חברי הצוות הרב מקצועי.

מרפאה ראשונית:

- במרפאה ניתן טיפול סיעודי מקצועי, כוללני ומונגש תרבותית.
- הרישום והדיווח בגיליון המטופל מתבצע באופן רציף על ידי הגורמים המעורבים בטיפול.
- נערכים אומדנים רלוונטיים למצבו של המטופל.
- הוכנס לשימוש אומדן נפילות מעל גיל 65 בהתאם לדרישה בחוזר מנהל הסיעוד בנושא.
- קיים תהליך מובנה לטיפול בחולים המשתחררים מאשפוז וקידום הרצף הטיפולי בין בית החולים לקהילה.
- לציין לחיוב ביצוע מעקב יזום לחולי סוכרת על פי רשימה מובנת וריכוז המידע ב"רשם הסוכרת" בגיליון המטופל.

נושאים לשיפור

תדירות ביצוע אומדן כף רגל סוכרתית: יש לבצע אומדן כף רגל סוכרתית לפחות כל 6 חודשים. חוזר מנהל הסיעוד "אומדן כף רגל סוכרתית על ידי אחות מוסמכת" מס' 80 מיום 20.10.09 (מרפאת סוכרת וראשונית)

זמינות מידע מרוכז על חולי הסוכרת במרפאת הסוכרת: מומלץ שלאחות במרפאת הסוכרת תהיה רשימה מרוכזת של מטופלים שעבורם מתבצע מעקב במרפאה המחוזית, כולל מועדי ביצוע פעילויות והבדיקות הנדרשות על מנת להקל על ביצוע המעקב היזום.

נהלים עדכניים: יש להקפיד על הימצאות נהלים עדכניים במרפאה (נבדק במרפאה הראשונית).

תיעוד רגישות: יש להוסיף לגיליון הממוחשב בסעיף "רגישות", אפשרות לבחירה "לא ידועה רגישות".

חיסוני עובדים

- המרפאה כוללת אחות ומזכירה. השירות ניתן למחוז ירושלים כולו על ידי הקופה עצמה.
- בסוף ינואר 2016 אחות המרפאה עזבה וביום הבקרה המשרה עדיין לא אוישה. דווח כי קיימת אחות אחרת המיועדת להיכנס לתפקיד.
- נציגי הקופה דיווחו כי האחות במרפאת החיסונים ריכזה את הנושא, בנתה לעובד תכנית חיסונים מותאמת וגם חיסנה את העובד בפועל. כמו כן השרות ניתן גם במרפאות לצורך הנגשתו לעובדים. כאשר העובד סיים את התהליך הועברה הודעה למשאבי אנוש כנדרש.
- על פי נתונים שהתקבלו לאחר הבקרה שיעורי ההתחסנות בקרב העובדים היו כדלקמן:
  - בשנת 2014 38%
  - בשנת 2015 31%

סיכום חיסוני עובדים-מחוז ירושלים

שנה	סה"כ עובדים	קיבל חיסון	לא קיבל	מסרב	בתהליך	לא ידוע
2016	58	1	אין נתון	אין נתון	1	56
2015	118	37	3	אין נתון	אין נתון	78
2014	85	32	אין נתון	2	1	50
2013	68	18	5	2	6	37
2012	60	22	2	2	5	29
2011	66	22	אין נתון	1	4	39
2010	44	3	אין נתון	1	10	30

ממצאים לתיקון:

- יש לפעול להעלאת שיעורי התחסנות בקרב העובדים
- יש לקלוט ולהכשיר אחות למרפאת חיסוני עובדים בדחיפות על מנת לצמצם פערים של כיסוי חיסונים.

עבודה סוציאלית

זמינות תורים :

מטפלת א': זמינות גבוהה. אין עו"ס קבועה במרפאה. העו"ס שנותנת שירות, יושבת במרפאה ראשונית סמוכה. בשיחת טלפון שערך צוות הבקרה יום קודם לבקרה נקבעה פגישה תוך שלושה ימים.

התאמה לרשום באתר האינטרנט: מעודכן

ממצאים לשימור:

- **דגש על פיתוח מקצועי של הצוות**. מרבית העו"סים הם לקראת/בעלי תואר שני, משתתפים בהשתלמויות מגוונות ובישיבות צוות קבועות וזוכים בהדרכה קבועה.
- **ראייה מערכתית** של צורכי המטופל. מודגש ביחידות לטיפול בסוכרת ובטיפולי בית.
- **השתלבות במחקר** – למשל, השפעת סדנאות פסיכו-חינוכיות על חולי הסוכרת. חלק מהעובדות עבר קורס GCP.
- **תהליכי בקרה והתייעלות** – השירות הסוציאלי עומד בתקן iso9001:2008. תיעוד ופילוח של נתוני הפעילות נעשים בעזרת תוכנת רימון, המסייעת הן למעקב ולאיתור יזום של אוכלוסיות בסיכון פסיכו-סוציאלי והן להערכת תפוקות והתערבויות ברמת העובד. מתבצעת הערכת עובדים שנתית גם בהתאם לטבלת יעדים אישית.
- **תכנית עבודה שנתית** מוגשת לעו"ס המחוז ומוערכת תקופתית.
- **איתור נפגעי אלימות במשפחה** – 149 מקרים בשנת 2015. נצפתה עלייה במספר האיתורים בהשוואה לשלוש השנים קודמות – תוצר של הפעילות הנעשית בתחום.
- **דיכאון במהלך היריון ולאחר לידה** – השתתפות צוות העבודה הסוציאלית בכתיבת נוהל פנימי לאיתור וטיפול בנשים.
- **רשומה** נמצאה תקינה. כל המפגשים עם המטופל/ת תועדו. מתקיימת הדרכה על כתיבה מקצועית איכותית.
- **פעילויות ייחודיות** – נוסף לטיפול הישיר בחולים, השירות הסוציאלי שותף בהנחיית קבוצות שונות לקידום בריאות, בהדרכות לצוותים ובפורומים מקצועיים של הנהלת המחוז.

ממצאים לשיפור

- **תקינה -** היעדרה של עו"ס קבועה במרפאה לבריאות האישה בבית שמש ניכר מאד במספר המקרים שהופנו לטיפולה של העו"ס במרפאה הראשונית - שני מקרים בשנתיים בלבד. מומלץ לשקול איוש עו"ס קבועה בעת המעבר למיקום החדש, קל וחומר לאור מאפייניה הסוציו-דמוגרפיים של העיר. קרוב לוודאי, כי צעד זה יגביר את הצורך במתן שירות מערכתי לנשים ולמשפחותיהן.
- **רצף הטיפול -** הנחיה זו חוזרת שוב ושוב בבקרות בכל מחוזות הקופה - אין ממשק בין רשומות העו"ס לתיק הרפואי, על כן המידע על התערבות העו"ס אינו נגיש לצוות. כמו כן, דרכי ההפניה והמשוב בין אנשי הצוות הרב מקצועי אינם מובנים דיים, ונעשים לרוב על בסיס פרסונאלי. מומלץ להשתתף בישיבות צוות של האחיות/רופאים המטפלים בנשים, לשם העלאות מודעות, הטמעת העבודה הסוציאלית בטיפול בנשים והבניית דרכי עבודה ברורות.
- **תקינה -** היעדר תקינה ייעודית למרכז בריאות הילד ומרפאת מתבגרים במחוז; נדרש בדומה למודל מרפאת בריאות האישה ומתבגרות מחוזית.
- **תקינה -** עומס גדול בנושא טיפולי בית (1117 מבוטחים במחוז; 551 ביקורי בית) הנעשים במסגרת שאר מחויבויות העו"ס במרפאה הראשונית. תת תקינה בהשוואה למחוזות אחרים.
- **תקינה -** היעדר עו"ס קבועה במרפאה הראשונית בגוש עציון המשרתת כ-9000 מבוטחים.
- **רצף טיפול מול מערך האשפוז –** יש ליזום מפגשים תכופים יותר עם השירותים הסוציאליים בבתי החולים הנותנים שירות למבוטחים במחוז.

תזונה

ממצאים לשימור:

- רשומה תחומית- קיום נגישות הדיאטנית לרשומה רפואית מלאה כולל בדיקות דם, אבחנות רפואיות, הפניות למכונים ורופאים מקצועיים, תרופות ורכישת תרופות בפועל.
- שילוב דיאטנית בבית ספר לסוכרת להכשרת רופאים בתחום - חלק מתוכנית הלימודים כוללת הרצאה של דיאטנית המטפלת בסוכרתיים.
- ברחבי המחוז עובדות דיאטניות המתמחות בטיפול בפגים שעברו קורס.
- מענה וטיפול מובנה, מרוכז ומהיר בחולים הניזונים ממזון ייעודי.
- קיים מערך מובנה להכשרות הדיאטנים במגוון של נושאים.
- קיימת נגישות טובה לחומר מקצועי של הדיאטנים באתר של קופה.
- מתקיימת פעילות מחוזית נרחבת דרך מכתב אישי מהדיאטנים לרופאים להגברת המודעות להפניית מטופלים לדיאטנים.
- החלה לאחרונה עבודה במערכת המאפשרת לדיאטנים לקבוע תור למטופל לביקור חוזר מיד בתום הביקור במרפאה.
- ישנו מגוון רחב של דיאטנים הדוברים שפות זרות.
- בטופס איתור של האחיות ביחידה לטיפולי הבית יש סיקור מובנה must.
- ישנה הטמעה ויישום לנוהל 8/4014 שמירה על תזונה בריאה באתרי ממכר מזון.

ממצאים לתיקון:

- **קיום נהלי עבודה של המשרד, הקופה והמחוז:** אין שימוש בעקומות גדילה של ה- WHO, בהתאם לחוזר ראש שירותי בריאות הציבור 16/2014.

- **רשומה תחומית:** חסרה תכנת DATA BASE/ צמרת.

- **בקרה על שמירת רצף טיפול:** אין רצף טיפול בתחום בריאות הנפש ובאף מרפאה של בריאות הנפש אין דיאטנית. **פרק זמן לתיקון: עד 3 חודשים.**

- **מנגנוני בקרה ופיקוח:** בזמן הבקרה לא היתה גישה מהמרפאה לצפייה ובקרה מרחוק על תיקים של מטופלי **פרק זמן לתיקון: מיידי.**

- **טיפולי בית:** ביחידה מטופלי 1182 אנשים, מתוכם מקבלים טיפול תזונתי 55% מהמטופלים. יש לבדוק האם יש תת הפנייה ליחידה ולפעול בהתאם לממצאי הבדיקה. **פרק זמן לתיקון: עד 3 חודשים.**

פיזיותרפיה

<u>זמינות תורים :</u> תור ראשון פנוי למטפל/ספק אשר בוקרו:

- **זמינות התורים לא עומדת בנוהל - 4 שבועות (דרישה-3 שב')**
- יחידה לטיפולי בית - תור מיידי למטופל במצב אקוטי, ותור עד 5 ימים למטופל במצב כרוני

<u>רקע</u> :
מספר מכוני קופה: 14
מספר מכוני ספקי חוץ : 3 מכונים
תקן משרה פיזיותרפיסט מחוזי : 52 פיזיו. שכירים; 9 עצמאיים; מתוכם 37 גם במערך טיפולי בית
מורשים לאביזרי שיקום וניידות: 8 ; 1 מורשה כסאות מונעים

<u>שירותי הפיזיותרפיה:</u> שירות הפיזיותרפיה במחוז איכותי ומקצועי. ניכר, כי ברמה המחוזית כמו ברמה הארצית, המקצוע מתנהל על פי כל הנהלים ופועל לפיתוח שירותים מותאמים לאוכלוסיות. יש לברך על התהליך המתמשך להמעיט ברכישת שירותים, ועל תהליכים של פיתוח כישורים ניהוליים ברמה הארצית. ברמה המחוזית, מתקיימות ישיבות מנהלים ומתבצעת בקרה על השירות לרבות טיפולי הבית. נמצא מכוונות לביצוע הערכה תפקודית תוך שימוש בכלי הערכה סטנדרטים מקובלים. הרשומה ידנית ולא אחודה. נמצא היצע עשיר של תכניות פעילות לקידום בריאות וניהול אורח חיים פעיל למבוטחים עם מחלות כרוניות, כמו סכרת, השמנת יתר, לקשישים, לחולים אחרי CVA ועוד.
חשוב להקפיד כי זמינות השירות לא יעלה על 15 ימי עבודה לבעיה כרונית.

<u>היחידה להמשך טיפול</u>: יש לציין את הניהול המקצועי של היחידה לטיפולי בית, הרשומה המקצועית , זמינות השירות ביחידה . הרשומה הרפואית בתחום ביקורי הבית לא ממוחשבת ולא אחודה, אבל איכותית וממוקדת תפקוד; שימוש מובנה בכלי מדידה תפקודיים, לרבות התייחסות לתפקוד בסיכום הטיפול.
מתנהלת בקרה מקצועית פנימית , כאשר נדרשים כולם לעמוד בסטנדרטים מקצועיים ושירותיים גבוהים.
קיימים תהליכי הדרכה, חניכה וליווי מקצועי ע"י המרכזים המקצועיים ביחידה לביקורי בית.
תור מיידי למטופל במצב אקוטי, ותור עד 5 ימים למטופל במצב כרוני.
<u>היחידה לשיקום ביתי</u> : הקמת יחידה ייעודית לשיקום ביתי המחוז, המספקת טיפולים רב מקצועיים .
הפיזיותרפיה ניתנת בזמינות מידית וחמישה ימים בשבוע ומשך סדרה בהתאם לצורך הטיפולי של המבוטח.
קיים גיבוי של חברת "צבר" במקרים בהם המענה מהקופה לא יכול להיות מיידי.
קיימת בקרה מקצועית על השירות הניתן ע"י חברת צבר .

<u>ממצאים לשימור</u>

- **התנהלות ניהולית כללית:** ניכר הנהגת סטנדרט מקצועי גבוה בשירות במחוז כמו גם החתירה המתמשכת להטמעת שיפורים ושינויים בשירות. יש לציין, את השיפורים בשירות במיקור חוץ, (תיקון ליקויים מבקרה קודמת).

- **פיתוח מנהלים:** התקיימה תכנית לפיתוח מנהלים, תוך שיתוף ההנהלה הבכירה של הקופה, "כמודלינג". יש חשיבות להמשיך תהליך זה, כדי להטמיע תהליכי עבודה מובנים כמו כתיבת תכניות עבודה בהתאם ליעדים ארגוניים, הנחיית צוות זוטר וקיום בקרה פנימית.

- **פיתוח ההון האנושי:** קיום תכניות להכשרה המשכית לפיזיותרפיסטים, ולמידה תוך ארגונית באמצעות ישיבות על מאמרים ותיאורי מקרים.

- **יחידה להמשך טיפול/טיפול בית :** תחום ביקורי הבית מתנהל כארגון לומד, מודד תוצאות, בוחן תהליכים ומטמיע שיפורים ושינויים באופן המשכי, לרבות פיתוח צוות מקצועי בקורסים רלוונטיים לתחום ביקור הבית: ניהול מקצועי, טיפול זמין .

- היחידה לשיקום ביתי: הפיזיותרפיה ניתנת בזמינות מידית וחמישה ימים בשבוע ומשך סדרה בהתאם לצורך הטיפולי של המבוטח. קיימת בקרה מקצועית על השירות הניתן ע"י חברת צבר .

- **התאמה לרשום באתר האינטרנט:** הנתונים באתר האינטרנט מעודכנים לגבי כלל הספקים שנבדקו

<u>ממצאים לשיפור ותיקון כולל הנחיות והמלצות משרד הבריאות:</u>

- **<u>במכוני הקופה:</u>** המשך עבודה מצויינת, אך יש לוודא עמידה בזמינות השירות הנדרשת.
סימוכין: חוזר מנהל 46/2009 מצ"ב הקישור לנוהל

  http://www.health.gov.il/hozer/mr46_2009.pdf

- **<u>תשתיות:</u>** מכוני הקופה שנבדקו אינם מאפשרים קיום פעילות קבוצתית לרבות קבוצות לקידום בריאות וטיפול מונע לאוכלוסיות מיוחדות, כגון אנשים עם מחלות כרוניות וזקנים. נושאים אלה הינם חלק בלתי נפרד מתכניות הטיפול בפיזיותרפיה. על כן, יש לשקול מעבר למתחם עם מרחבי טיפול שיאפשרו קיום פעילות זאת. יש לציין, כי נמסר על תהליך מעבר למתחם חדש במעלה אדומים שמתוכנן בקרוב.

- **<u>זמן ניהול:</u>** יש להקצות זמן ניהול למנהלי המכונים, היות ויש חשיבות רבה בביצוע בקרה על הרשומה המשקף את ניהול הטיפול.

- **<u>רשומה ממוחשבת</u> :** יש להטמיע בהקדם רשומה רפואית ממוחשבת הכוללת את כל שדות החובה, וליצור תיק אחוד, ע"מ לאפשר זמינות מידע רפואי כולל ברשומה הרפואית, לרבות הרשומה בפיזיותרפיה במכוני הקופה במחוז וביחידה לטיפולי בית.

- **<u>מרפאה גריאטרית:</u>** חשוב להקצות פיזיותרפיסט למרפאה הגריאטרית שיתרום לראיה תפקודית, לצרכים בתחום הפעילות ולאיתור מבוטחים - להם יש חשיבות בהתאמת תכנית למניעת נפילות.

ריפוי בעיסוק

זמינות תורים :

- קיים נוהל פנימי לתעדף תורים.
- במקרים דחופים (כמו ניתוחי גידים, שינויי דיור) מקבלים מהיום למחר, מקרים כרוניים יכולים חודש ויותר.

ממצאים לשימור

- המגמה להשתמש במרפאים בעיסוק שכירים של הקופה ולצמצם הפניות לקבלת שירות בבתי חולים או אצל ספקים.

  פירוט ודוגמאות:
  - בבקרה זו: 14 עובדים שכירים (מעט מתחת ל-8 תקנים) מתוכם 8 גם עושים טיפולי בית. לעומתם – 2 ספקים בתחום טיפול הבית ועובדת אחת עצמאית בתחום הגריאטריה.
- פיתוח תהליכי בקרה וניתוב מטופלים על פי שיקול דעת מקצועי ובראיית המטופל במרכז.

  פירוט ודוגמאות:
  - מעקב אחר הפניות, כל פנייה לגופה תוך שיקולים מקצועיים לגבי העמסה על זמני התורים מחד או שליחה לבתי חולים מאידך.
- פיתוח מקצועי של הצוות בהתאם לצרכי הקופה והשטח.

  פירוט ודוגמאות:
  - פתיחת קורס מתקדם לשינויי דיור המיועד למטפלים שכבר עוסקים בתחום. מדובר בקורס פנימי, שנתפר על פי הצרכים הספציפיים של אנשי השטח ועבורם.
  - קיים מעקב אחר התפתחות המקצועית של הצוות, ריכוז ההשתלמויות וניתוב מושכל של הידע המקצועי בהתאם לדרישה בשטח.
- **התאמה לרשום באתר האינטרנט:** מן הראוי לציין שמזמן הבקרה האחרונה, עבר האתר שינוי מבורך. קל ופשוט לדלות אינפורמציה על השירות על מהותו ועל ודרכי פנייה.

ממצאים לשיפור ותיקון כולל הנחיות והמלצות:

- **תורי המתנה:** קיימים אומנם תהליכי ניתוב מושכלים, אולם למרות זאת יש יותר הפניות לבתי החולים ותורי ההמתנה במכונים יכולים להגיע לחודש ויותר. יש עלייה בביקוש לשירות ולא עומדים בקצב. מן הראוי לציין, שההפניות הדחופות מקבלות מענה מידי כנדרש בפרוטוקול הטיפולי. או בקופה או באחד מבתי החולים. **הנחייה:** יש למפות את זרם הפניות במחוז ולראות היכן ניתן לחזק את הצוות ולמצוא פתרונות לצמצום זמן תור ההמתנה
- **תיעוד ורישום:** אין תיק אחוד והרשומה מתנהלת בתיקי נייר. **הנחייה:** יש לזרז מעבר לתיק ממוחשב ואחוד. רשומה בתיקי נייר לא מאפשרת כריית מידע, זיהוי מגמות, ניטור ובקרה, קביעה ומעקב אחר מדדי איכות, שמירה על רצף הטיפול, העברת אינפורמציה כראוי ועוד.

- **התייחסות לדיכאון לאחר לידה:** הנושא הועלה בזמן הבקרה בשיחה בלבד, כיום אין התייחסות לנושא באופן מוסדר, אך מבטיחים לעשות משהו בנדון בהקדם. דובר על כך, שיש נשים רבות המגיעות למרפאות כף יד בזמן הריון ולאחר לידה עם דלקות גידים ושיש מקום להגביר ערנות. **הנחיה:** נרדרש לוודא העלאת המודעות בקרב הצוותים, בדומה לצוות רפואי.

קלינאית תקשורת

ממצאים לשימור:

- **פיתוח שירות פנים של הקופה בתחום השמיעה**. הקמת מכון שמיעה הפועל מזה שנה ונותן שירות למבוטחי הקופה בטווח גילאים רחב ובמגוון בדיקות של מערכת השמיעה. ממצאי הבקרה העלו כי השירות במכון ניתן ברמה מקצועית גבוהה על ידי צוות קלינאי תקשורת מסורים בעלי מוטיבציה המחויבים למתן שירות איכותי. יש לציין עוד, כי הבדיקות הנעשות במכון ממוחשבות ומקושרות לתיק המבוטח, דבר שתורם לרצף הטיפול.
- שיפור בולט **בתחום זמינות התורים** לבדיקות שמיעה הן לילדים והן למבוגרים ברוב אזורי המחוז כפי שעולה מממצאי הבקרה וממצאים כלקוח סמוי לפני הבקרה.
- מאז הבקרה הקודמת הורחבה **פריסת השירות בתחום השפה והדיבור**. הקופה הגדילה גם את שירות הפנים בתחום וגם חתמה הסכמים עם נותני שירותים בתחום. חל שיפור בפריסת השירות בכלל רחבי המחוז. נפתחו שירותים נוספים בבית שמש, בביתר עילית ובמבשרת ציון.
- יש לציין את **ניהול השירות על ידי קלינאית התקשורת המחוזית** שמאז כניסתה לתפקיד לפני כשנה וחצי משקיעה משאבים רבים לארגון וקידום השירות, הרחבתו ובכלל זה קיום בקרות שוטפות על נותני השירותים.
- הרחבת השירות של קלינאי התקשורת **בתחום טיפולי הבית ושיקום** ובכלל זה העסקה של קלינאי תקשורת המספק שירות בתחום גם **למגזר הערבי**. הרחבת השירות באה לידי ביטוי בהכפלה של מספר הטיפולים של קלינאי התקשורת במבוטחים בתחום זה.
- הקצאת משאבים נפרדים לניהול וריכוז בתחום התפתחות הילד במחוז מאפשרת השקעת משאבים בפיתוח שירותים נוספים.
- **הנגשת השירות מבחינה לשונית ותרבותית** ובכלל זה הסכמים עם ספקי שירות לטיפול בשפות שונות כמו : צרפתית, רוסית ואמהרית.
- ממצאי הבקרה בספק פרטי שנותן שירות של טיפולי שפה ודיבור לילדים מבוטחי הקופה באזור של רמת רחל, הצביעו על מתן שירות טוב מבחינה מקצועית, בסיבה טיפולית נאותה ובזמינות טובה.

ממצאים לשיפור ותיקון:

- **תיאור הממצא: זמינות השירות בתחום טיפולי השפה והדיבור ובכלל זה טיפולים בתחום התפתחות הילד:** על סמך בדיקה של תיקי מטופלים והן בתשאול קלינאי התקשורת אשר מנהלים את זימון התורים נמצא: ישנם אזורים במחוז שבהם התורים לאבחון עומדים שלושה חודשים והתורים לטיפולים עולים על ארבעה חודשים, ואפילו מעבר לכך. פרק זמן זה פוגע באיכות השירות ופוגע בסיכוי של הילדים לשיקום. יש להדגיש, כי מצב זה פוגע במיוחד באוכלוסיות החלשות אשר אינן ממצות את זכותן לקבלת החזרים על טיפולים שכן לרוב, אינן יכולות לעמוד גם במימון התוספת הנדרשת לעיתים, מעבר להשתתפות הקופה. סימוכין- חוזר מנהל רפואה "מתן שירותים בהתפתחות הילד על ידי קופות החולים" 19/2013
  הנחיות : יש צורך להמשיך ושפר את הזמינות של השירות בתחום.
  פרק זמן לתיקון: בהקדם

- **<u>תיאור הממצא</u>: סביבת העבודה:** בבקרה אצל קלינאית תקשורת שכירה העובדת במרפאת הקופה ונותנת שירות של טיפולי שפה ודיבור לילדים מעל גיל חמש ולמבוגרים, נמצא שקלינאית התקשורת עובדת במרפאת הקופה בחדר של רופא ובו מכשירים ומכונות לבדיקות. המכשירים אמנם עטופים בניילון אולם סביבה זו אינה סביבה נאותה לעבודה של קלינאי תקשורת ובמיוחד לא לטיפול בילדים.
הנחייה: יש לוודא, עבודה בחדר מתאים יותר ולסביבה טיפולית המותאמת לסוג השירות ולמהותו ולקהל המבוטחים הצעיר.
פרק זמן לתיקון : בהקדם

- **<u>תיאור הממצא</u>: רצף טיפולי ותיעוד** של האבחונים הטיפולים והבדיקות של קלינאי התקשורת מתקיים או באופן ידני ואם באופן ממוחשב הוא (מלבד הבדיקות שמתבצעות במכון השמיעה) ללא אפשרות לקשר בין המערכת הממוחשבת של הקופה לפעילות בתחום,דבר אשר מקשה על שמירה על רצף הטיפול ועל הניהול והפיקוח על השירות.
הנחייה והמלצה: יש לוודא, שמירה על הרצף הטיפולי כנדרש, גם אם אין מערכת ממוחשבת. מומלץ לכלול בשירות מערכת ממוחשבת לתיעוד בתחום (הן של קלינאי תקשורת במתקני הקופה והן של ספקים חיצוניים). מערכת זו תתרום לשיפור התיעוד, לרצף טיפולי ולאפשרות לקיים מעקב אחר ניהול הרשומה בתחום בפרט ולקדם ולייעל תהליכים של בקרה ופיקוח.
סימוכין: חוק זכויות החולה
פרק זמן לביצוע: רצף טיפולי יש לוודא לאלתר, מערכת ממוחשבת - בהקדם

- **<u>תיאור הממצא</u>:** הרחבת השירות בתחום בכלל רחבי המחוז שמרכז כארבעים אחוז ממבוטחי הקופה, מעלה את הצורך בהגדלת המשאבים גם לניהול וגם לפיקוח ולבקרה. התהליכים של הניהול והפיקוח שפותחו לטובת המעקב השוטף אחר מתן השירות ואיכותו יוצרים עומס ניהולי רב על קלינאית התקשורת המחוזית.
המלצה: יש מקום להגדיל משאבים לניהול השירות והפיקוח עליו במיוחד בתחום העבודה השוטפת של ריכוז כל האישורים לטיפולים.
פרק זמן לביצוע: בהקדם

- **<u>תיאור הממצא</u>:** השרות של קלינאי תקשורת בתחום טיפולי הבית אמנם גדל והתרחב מאז הבקרה הקודמת, אך יש מקום להרחבת השירות בתחום לחולים הנמצאים במסגרת של שיקום בית.
הנחייה: יש צורך לקדם את השירות בתחום על ידי העלאת מודעות צוותי השיקום לתרומה של קלינאי התקשורת לטיפול בחולים ובשילובן כחלק מהצוות.
פרק זמן לביצוע: בהקדם

<u>סיכום זמינות התורים לפי בדיקה ביום הבקרה אצל המבוקרים ובדיקה מקדמית כלקוח סמוי</u>

	קלינאית במתקן של הקופה טיפולי שפה ודיבור	**ספק פרטי טיפולי שפה ודיבור התפתחות הילד**	**מכון של הקופה בדיקות שמיעה לילדים ומבוגרים**	**מידע ובדיקה כלקוח סמוי**
בדיקות שמיעה ילדים עד גיל 5			חודשיים (בשל חופשת פסח הצפויה)	בין תור מידי- לתור בעוד חודשיים וחצי
בדיקות שמיעה מבוגרים			שבוע- חודש (בהתאם לסוג הבדיקה)	מיידי עד חודש
אבחון בשפה ודיבור ילדים	**כחודש**	**כחודש**		**חודש- ארבעה חודשים**
טיפולי שפה ודיבור	**כחודש**	**כחודש**		**ארבעה חודשים**
התאמת מכשירי שמיעה למבוגרים				**מיידי**

פסיכולוגיה

<u>זמינות תורים:</u> תור ראשון פנוי למטפל/ספק שבוקרו:

- מרפאת שמאי – עד חודשיים המתנה לאינטייק, עד 4 חודשים לתחילת טיפול.
- מטפל עצמאי - מיידי

<u>ממצאים לשימור:</u>

- השירות הפסיכולוגי כפי שנמצא בבקרה הינו שירות מקצועי, מצוין, ששם את המטופל במרכז. מבוסס על אנשי מקצוע מצויינים, איכפתיים ומסורים, המבצעים עבודה מקצועית ברמה גבוהה מאוד ובסטנדרטים מקצועיים מצויינים.
- מושם דגש רב על הדרכה, הכשרה ודאגה להתפתחות מקצועית של הפסיכולוגים.
- השירות הפסיכולוגי נתמך במערכת תיעוד ממוחשבת המותאמת ברוב מרכיביה לצרכי המטופל והמטפל.
- ישיבות הצוות הרב מקצועיות הינן תשתית לפיתוח וללמידה מאוד משמעותית וחשובה.
- קיימת חתירה להעניק טיפול פסיכולוגי ונעשה שימוש רצוי וראוי גם בתחנות בריאות הנפש הממשלתיות הפועלות במרחב המחוז.
- משך הטיפול נקבע ע"פ הצורך, ועד היום התקבלה עמדת המטפל בכל החלטה שכזו.
- עליה משמעותית בביקוש ובמתן פסיכותרפיה ולעומת זאת ירידה משמעותית בהפניות למטפלים עצמאיים.
- ככלל, העבודה במרפאה מתנהלת ע"פ נהלי המשרד וקיימת בקיאות מרובה בכל הדרגים של הנהלים.
- נגישות המידע אודות הטיפולים נעשית בצורה טובה מאוד ומונגשת תרבותית.
- ניתנים מגוון טיפולים מגישות שונות, חשוב להמשיך לפתח ולהרחיב את הגיוון.
- חיסיון וסודיות – קיים מידור מקיף לכל הפעולות הנעשות בתחום בריאות הנפש.

<u>ממצאים לשיפור:</u>

- מיקום הפסיכולוגים הרפואיים: מומלץ לשקול להציב ולהפעיל את הפסיכולוגיים הרפואיים במרפאות ראשוניות ובמרפאות מומחים ופחות במרפאות לבריאות הנפש
- תיעוד: מערכת הרשומה הממוחשבת בקופה טובה ומותאמת ברובה, ובסה"כ קיימת הקפדה מצוינת על רישום ותיעוד, יש להקפיד על רישום מלא כפי שמופיע בהנחיות (במיוחד בכתיבה של מפגשי טיפול שוטפים, שימוש נכון ומדויק בפורמט התיעוד, ובכתיבת סיכומי בדיקות).
- שיפורים במערכת התיעוד: טפסי מיון וסיכומי טיפול לצורך התחייבויות נדרשות להיות חלק מהתיעוד הרפואי של המטופל. יש להתאים את אפשרויות האינטייק לאופן שהוא מבוצע בפועל (אם אינטייק נמשך יותר ממפגש אחד שיתאפשר לתעד אותו כך).
- מנהלת המרפאה עורכת בקרות מקצועיות משמעותיות למטפלים, אך בקרות אלה אינם מתועדות באופן סדור. מייל קצר למטפל הינה העדות היחידה לכך שנערכה בקרה והועבר משוב. יש לתעד את ממצאי הבקרה וההנחיות בעקבותיה.
- **אין פסיכולוג מחוזי.**

שירותי מעבדה

חלק א': תמצית הממצאים וההנחיות לתיקון

ממצאים לשימור:

- **בקרת איכות:** כלל, שרות המעבדה מבוקר באמצעות מערך הבטחת איכות הכולל אלפון בדיקות מעבדה מפורט, הנחיות לצוות ולנבדק, נהלי עבודה מבוקרים שנקבעו ע"י מעבדת האם בלוד עבור כל מרפאות המחוז. ישנו ממשק אלקטרוני זמין בין המרפאות למעבדת האם באמצעות תוכנה ייעודית S400 לצרכי קליטת בדיקות מעבדה (תוכנה ישנה, בתכנון להחליף בתוכנה חדשה לקראת סוף שנת 2016). המערך מקדם שיטת עבודה אחידה של השרות בכל המרפאות, מעקב אחר דגימות ובדיקות מעבדה של נבדקים בדגש על החלק הפרה-אנליטי ופוסט-אנליטי של בדיקות המעבדה.

- **מדדי איכות:** על מנת לשפר את שרות המעבדה בתחום הפרה-אנליטי, מנהלת הבטחת האיכות הארצית במעבדת לוד מקדמת דוחות תקופתיים המשקפים את רמת הפסילות ואי התאמות של דגימות-בדיקות מעבדה ברמת המחוז לטובת תהליך של מעקב, תיקון ויישום. למעשה, הפרמטרים הנ"ל מהווים מדדי איכות מרכזים לשרות המעבדה ברמת הסניפים-מרפאות.

- **תקשורת רציפה בין הצוות המקנה את שרות המעבדה במרפאות לבין הצוות האחראי לשרות המעבדה המחוזית (במרפאת "הטורים") והנהלת המעבדות בלוד.** קשר זה חשוב ביותר על מנת לפתור בעיות, לתת מענה נכון במצבים של ספק, אי וודאות ומצבים חריגים, להקנות מהנה ענייני ומעודכן לשאלות ופניות של נבדקים ורופאים וככלל ע"מ למנוע טעויות.

- **תשתיות:** ככלל, הציוד הייעודי, תשתיות, שילוט, חדרי המתנה, אחסון, רמת הבטיחות בעבודה הינם ברמה טובה (נקודות לשיפור בהמשך הדוח), יש לציין במיוחד לטובה את רמת התשתיות בסניף-מרפאת "הטיילת" המהווה דוגמה חיובית מאד מבחינת תשתיות, שרות וכ"ו.

- **תודעת שירות:** ככלל, לצוות המקנה את שרות המעבדה במרפאות תודעת שרות גבוהה כלפי הנבדק.

ממצאים לשיפור ותיקון כולל הנחיות והמלצות משרד הבריאות:

- **תנאי עבודה לא בטיחותיים:** במרפאת רמת שלמה: בחדר ייעודי לטובת שרות המעבדה ניתן בא זמנית גם שרות למבוטחים בתחום הסיעוד, ישנה כניסה ותנועה של הרבה אנשים בה זמנית ורעש רקע שנוצר באופן טבעי. התנאים לא מקנים פרטיות מלאה לנבדקים וחולים, פוגעים בבטיחות השרות וככלל מזמינים ביצוע טעויות ע"י הצוות שעובד בתנאים שאינם מיטביים.
הנחיה: לבצע הפרדה מוחלטת בין שרות המעבדה ובין שרות הסיעוד ע"מ לשפר את מצב הצפיפות הקיים ולהבטיח שרות ברמה טובה לנבדקים ובתנאים סבירים לטובת הצוות.
פרק זמן לביצוע: לאלתר

- **מכשיר אוטוקלאב במיקום לא בטיחותי:** במרפאת גבעת שאול, בחדר שרות המעבדה שבו מתבצעת קבלת קהל, נמצא מכשיר אוטוקלב לעיקור ציוד רפואי (לא משמש את שרות המעבדה), מונח על משטח לא ייעודי ולחדר אין אוורור.
הנחיות לתיקון: יש להוציא את מכשיר האוטוקלב מחדר זה, להבטחת בטיחות העובד, הנבדקים והסביבה. זאת, בהתאם לנוהל בטיחות במעבדות רפואיות, המחלקה למעבדות.
פרק זמן לתיקון: לאלתר

- **<u>צנטרפוגה שאינה ביוהזרד:</u>** <u>במרפאת גבעת שאול</u>**,** בחדר המשמש את שרות המעבדה, נעשה שימוש במכשיר סרכוז-צנטריפוגה שאינה ביוהזרד.
הנחיות: ככלל, יש לעשות שימוש במכשירי צנטריפוגה ביוהזרד ע"מ לשמור על בטיחות הצוות והסביבה, בהתאם לנוהל בטיחות במעבדות רפואיות.
פרק זמן לתיקון: עד 3 חודשים

- **<u>מקרר שאיננו מסומן כנדרש ואיננו מבוקר:</u>** <u>במרפאת גבעת שאול</u> נעשה שימוש במקרר לאחסון קר-חומים המשמשים לשינוע בצידניות ובאותו זמן משמש גם לאחסון דגימות צואה של נבדקים. המקרר אינו מסומן עם מדבקה ביוהזרד מבחוץ, כמחויב ע"פ נהלי בטיחות, ובנוסף אינו מבוקר מבחינת הטמפרטורה כמחויב בנוהל הבטחת האיכות.
הנחיות: בהתאם לנהלי המעבדות הרפואיות בנושאי איכות, בטיחות ותפעול תחנות איסוף,
1. יש לסמן מבחוץ את המקרר המשמש לאחסון דגימות של נבדקים ע"מ לשמור על בטיחות הצוות והסביבה.
2. יש לנטר ולתעד את טמפרטורת המקרר ע"מ להבטיח ולעקוב אחר תנאי שמירת הדגימות עד למועד השינוע.

פרק זמן לתיקון: לאלתר

- **<u>ציוד ייעודי לשטיפת עיניים בעת הצורך: הערה כללית:</u> אין בחדרי המעבדה ציוד ייעודי לשטיפת עיניים למקרה של התזה על רקע של תקלה, נפילה ושבירה של כלים, מבחנות וכ"ו, במצבים כאלה ישנה סכנה של מגע וכניסה לעיניים של טיפות ו /או אירוסוליים של דם ונוזלי גוף.**
<u>הנחיה:</u> יש לצייד את המקום כנדרש
פרק זמן לתיקון: לאלתר

- **<u>בקרה על שירות המעבדה בשירות קנוי:</u>** <u>למבוטחי המחוז מוקנה שירות מעבדה ע"י ספקים פרטיים</u> במסגרת שרות לקיחת דם ואיסוף דגימות בבית הלקוח ושרות של מוקד רפואי בשעות הערב והלילה ובסופי שבוע וחגים, לדוגמה ע"י "טרם" הכולל לכאורה במוקד שרות מעבדה רפואי מצומצם וע"פ הוראות ונוהל המחלקה למעבדות מתאריך 21.12.2014: " ביצוע בדיקות בסמוך לנקודת הטיפול (POCT)".
<u>הנחיה:</u> יש להקפיד ולבצע בקרה תקופתית על שרות המעבדה הקנוי והניתן ע"י "טרם" או כל חברה אחרת ובהתאמה להוראות נהלי משרד הבריאות.
פרק זמן לתיקון: לאלתר

- **<u>תדירות שינוע בדיקות:</u>** מבצעים שינוע אחד בלבד של דגימות הנבדקים במהלך שעות השרות, ולמעשה דגימות שנלקחו ב7:30 ממתינות לשינוע עד לשעה 12.00, מצב שעלול לפגוע באיכות הדגימה והתוצאה.
הנחיה: להוסיף לפחות עוד סבב שינוע של דגימות המעבדה ע"מ לקצר זמני המתנה של הדגימות עד להגעתן למעבדת האם בלוד. זאת, בהתאם לנהלי המחלקה למעבדות בנושא תפעול תחנות איסוף ונטילת דגימות לבדיקות במעבדות רפואיות CL-11011_5 ובנושא הבטחת האיכות CL-11-051/5
פרק זמן לתיקון: לאלתר

<u>מערך שינוע בדיקות:</u> מבוצע ע"י חברות פרטיות, ובסניף הטיילת, נבדק רכב השינוע ונמצא שלא כל הצידניות הוכנסו בצורה ישרה כך שחלק מהן התרוממו ונעמדו בזווית מסוימת, מצב היכול לפגוע בבטיחות הדגימות. בנוסף, ברכב נמצא ערכת שפך אך ללא סימון חיצוני וחומר החיטוי שהיה מסומן עם <u>תאריך ייצור של שנת 2005</u>!

<u>הנחיות:</u> ככלל, יש להנחות את הנהגים בדבר סידור נכון של הצידניות: עמידתן באופן ישר וקשורות ע"מ למנוע תזוזה בזמן השינוע. יש לוודא סימון חיצוני של ערכת השפך ע"מ להבטיח איתורה המיידי בעת הצורך, ויש לוודא שימוש בחומר חיטוי בתוקף.

פרק זמן לתיקון: לאלתר

<u>חלק ב': תיאור מלא של הממצאים וההנחיות:</u>

1. **<u>תשתיות:</u>**

א- חניה ונגישות, אזורי ההמתנה, חדרי הטיפול וציוד רפואי:

לשרות המעבדה תשתיות ברמה סבירה: לרבות חדרי המתנה, סדר וניקיון בכל חדרי שרות המעבדה, ציוד מעבדה קבוע וציוד מתכלה התואם את הצרכים ומקום ייעודי לאחסון ציוד מעבדה.

<u>הערה</u>: מבחינת התשתיות, בסניף רמת שלמה קיימת צפיפות ועומס יתר בחדר המקנה את שרות המעבדה, אחת העמדות לקבלת נבדק צמודה לקיר ואין מספיק מקום לטובת תנועת הצוות והנבדקים.

ב- שילוט: שלטי הכוונה, תגי זיהוי, שפה:

קיים שילוט ברור המכוון לשרות המעבדה, ישנה הנגשה לשונית באמצעות תרגום טלפוני בשפות כגון : ערבית, רוסית, אמהרית ואנגלית.

ג- מידע למבוטח: ככלל, הצוות מקנה מידע ללקוחות בתחום שרות המעבדה.

2. **<u>נהלים</u>**: ככלל, שרות המעבדה מיישם פעילות ע"פ נהלים וחוזרים של המשרד והמחלקה למעבדות, ע"פ נהלי עבודה והנחיות של הקופה והנהלת מערך המעבדות וע"פ תקנות הבטיחות בעבודה.

3. **<u>זמינות התורים:</u>** השרות מוקנה על בסיס יומי בשעות הבוקר (א'-ה'), שעות השרות : 7.30-9.30 ובחלק מהסניפים-מרפאות מ-7.30-10.00

4. **<u>נגישות תרבותית</u>**: לשרות המעבדה הנגשה לשונית (ראה סעיף מס.1,ב).

5. **<u>תיעוד ורישום</u>**: ככלל, שרות המעבדה מתועד ומבוקר בצורה אלקטרונית ובאמצעות תוכנות ייעודיות המקנות מענה לשלבים הפרא-אנליטיים ופוסט- אנליטיים של בדיקות המעבדה לטובת צוותי שרות המעבדה במרפאות, רופאים ונבדקים.

לציין לחיוב, לקראת סוף השנה שרות המעבדה אמור להחליף את תוכנת המחשוב לטובת תוכנה יותר חדישה ויעילה. לציבור הנבדקים יש נגישות למידע אודות שרות המעבדה ותוצאות בדיקות המעבדה באמצעות האינטרנט ובאמצעות השרות הניתן במרפאות.

6. **<u>בטיחות:</u>** ככלל, שרות המעבדה מתנהל ע"פ תקנות בטיחות בעבודה ונהלי הבטיחות של מעבדות רפואיות, יחד עם זאת **<u>יש לתקן ולשפר מספר נושאים:</u>**

א. בסניף גבעת שאול: יש להוציא את מכשיר האוטוקלב המשמש לצרכי עיקור ציוד רפואי שאינו שייך למעבדה מחדר שרות המעבדה ע"מ לשמור על בטיחות הצוות והסביבה.

ב. בסניף גבעת שאול: יש לעשות שימוש במכשיר צנטריפוגה ביוהזרד ע"מ לשמור על בטיחות הצוות והסביבה.

ג. בסניף גבעת שאול: יש לסמן את המקרר המשמש את שרות המעבדה לאחסון דגימות של נבדקים עם סימון ביוהזרד ע"מ למנוע שימוש לצרכים אחרים ושימוש לא נכון.

ד. בסניף רמת שלמה: כאמור, יש לפתור את בעיית הצפיפות בחדר שרות המעבדה מאחר והחדר גם משמש את קהל הנבדקים הזקוקים לשרות המעבדה וגם את המטופלים הנזקקים לשרות הסיעוד, כתוצאה מכך נוצרת בעיית צפיפות - בטיחות לצוות ולמטופלים.

<u>הערה כללית:</u> אין בחדרי המעבדה ציוד ייעודי לשטיפת עיניים למקרה של התזה על רקע של תקלה, נפילה ושבירה של כלים, מבחנות וכ"ו, במצבים כאלה ישנה סכנה של מגע וכניסה לעיניים של טיפות ו /או אירוסוליים של דם ונוזלי גוף.

7. **<u>הבטחת האיכות:</u>**

ככלל, שירות המעבדה מבוקר באמצעות נהלי והוראות עבודה המונפקים ומתעדכנים ע"י הנהלת אגף המעבדות.

<u>הערה</u>: בסניף גבעת שאול: יש לנתר ולתעד את הטמפרטורה של המקרר המשמש לאחסון דגימות של נבדקים.

<u>הערה</u>: בסניף רמת שלמה: יש להוסיף סבב נוסף לטובת שינוע דגימות המעבדה מאחר ודגימות שנאספים החל מ-7.30 בבוקר וממתינות עד השעה 12.00 לשינוע. יש להקפיד על תדירות שינוע של לא יותר מ-2.00-2.30 שעות מזמן איסוף ונטילת הדגימות ע"מ לשמור על איכות הדגימה.

8. **<u>בקרת האיכות:</u>**

ככלל, במסגרת שרות המעבדה בסניפי המחוז לא מבצעים בדיקות מעבדה (פרט לשרות המוקד בסניף המרכזי ב"תורים") ומעבירים את דגימות הנבדקים לאחר סרכוז והכנתם לשינוע לביצוע למעבדות האם בלוד. עיקר העיסוק הינו זיהוי וקליטת הנבדקים, לקיחת דגימות דם, איסוף דגימות של נוזלי גוף, הכנה של הדגימות לפני שינוע, מעקב אחר הדגימות וקבלת תוצאות.

כאמור בסעיף מס.7, יש להקפיד על זמני שינוע דגימות מתאימים בכל סניפי המחוז.

9. <u>מערך השינוע</u>:

הכנה לשינוע דגימות המעבדה נעשה על בסיס יומי ובאחריות צוותי שרות המעבדה בסניפים. השינוע נעשה באמצעות שימוש בצידניות בעלות דפנות קשיחות ובתוכן מוסיפים קר-חומים לשמירת טמפרטורה מתאימה. רכבי השינוע הינם ייעודים ובאחריות חברות פרטיות. ככלל, השינוע מתבצע על פי נהלים ייעודים שמעבדת האם קבעה ובנוסף לנוהל ייעודי של המחלקה למעבדות במשרד.

<u>הערה</u>: בסניף הטיילת, נבדק רכב השינוע ונמצא שלא כל הצידניות הוכנסו בצורה ישרה כך שחלק מהן התרוממו ונעמדו בזווית מסוימת, מצב היכול לפגוע בבטיחות הדגימות. בנוסף, ברכב נמצא ערכת שפך אך ללא סימון חיצוני וחומר החיטוי שהיה מסומן עם <u>תאריך ייצור של שנת 2005</u>!

ככלל יש להנחות את הנהגים בדבר סידור נכון של הצידניות: עמידתן באופן ישר וקשורות ע"מ למנוע תזוזה בזמן השינוע, סימון חיצוני של ערכת השפך ע"מ להבטיח איתור מיידי, ויש לוודא שימוש בחומר חיטוי בתוקף.

10. <u>הדרכות עובדים:</u>

ככלל, לצוותי העובדים במרפאות הדרכה שנתית בנושא בטיחות (חובה) ובנוסף הדרכות ועדכונים תקופתיים במגוון נושאים לרבות שרות המעבדה, באחריות מעבדת האם והמחוז.

11. <u>כוח האדם</u>:

ככלל, האחראים על השרות המעבדה במרפאות וצוות העובדים במרפאות מקדמים עבודה איכותית עם תודעת שרות גבוה לטובת הלקוחות.

12. <u>שרות מעבדה באמצעות ספקים פרטיים:</u>

ככלל, יש לבקר ולעקוב אחר שרות המעבדה הניתן ע"י ספקים פרטיים, בין אם זה שרות לקיחת דם ואיסוף דגימות בבית הלקוח, בין אם זה בדיקות מעבדה המתבצעות במסגרת של מוקד רפואי כגון "טרם". יש לוודא שהשרות ניתן בהלימה לחוזרים ונהלי המשרד.

<u>חלק ג': סיכום ההמלצות וההנחיות</u>:

1. **סניף רמת שלמה: יש לפתור את בעיית הצפיפות ובטיחות בחדר המשמש את שרות המעבדה ולהפריד את שרות המעבדה משרות הסיעוד אשר ניתנים באותו חדר.**
   פרק זמן לביצוע: לאלתר

2. **סניף גבעת שאול: יש להרחיק את מכשיר העיקור מחדר שרות המעבדה.**
   זמן לביצוע: לאלתר

3. **סניף גבעת שאול: יש לעשות שימוש במכשיר צנטריפוגה "ביוהזרד".**
   זמן לביצוע: עד 3 חודשים

4. **סניף גבעת שאול: יש לסמן את המקרר המשמש לאחסון דגימות של נבדקים עם מדבקה "ביוהזרד" ויש לנטר ולתעד את הטמפרטורה באופן רציף.**
   זמן לביצוע: לאלתר

5. **ככלל: יש לוודא קיום ציוד לשטיפת עיניים לצוותי המרפאות המקנים את שרות המעבדה.**
   זמן לביצוע: לאלתר

6. **סניף רמת שלמה: יש להוסיף סבב שינוע של דגימות מעבדה ע"מ להבטיח תדירות של כל 2-2.30 שעות מזמן איסוף ונטילת דגימות.**
   זמן לביצוע: לאלתר

7. **סניף הטיילת ובכלל: מערך השינוע: יש לוודא שכלל הנהגים מסדרים וקושרים את הצידניות בצורה נכונה, יש לוודא שימוש בערכת שפך מסומנות מבחוץ וחומר חיטוי שהינו בתוקף, יש לוודא שהנהגים יודעים לעשות שימוש נכון בערכת שפך.**
   זמן לביצוע: לאלתר

8. **ככלל: יש לבקר ולעקוב אחר שרות המעבדה הניתן ע"י חברות וספקים פרטיים במסגרת שרות בבית הלקוח ובמסגרת מוקד רפואה בשעות אחה"צ, ערב, לילה וחגים.**
   זמן לביצוע: לאלתר

9. **ככלל, מאחר והבקרה הינה מדגמית, יש ליישם את כל התיקונים באופן רוחבי במרפאות המחוז לטובת שיפור השרות.**

<u>סיכום:</u> שרות המעבדה המוקנה במרפאות המחוז הינו ברמה טובה, מבוקר ע"י הנהלת אגף המעבדות והמחוז ועם תודעת שרות גבוהה. יישום ההנחיות והמלצות של הדוח ישפר אף יותר את השרות לנבדקים.

רוקחות

ממצאים לשימור:

- יש להמשיך בתכנית הנקראת "מדדי איכות". למדדים אלו יש מספר מאפיינים, כמו ספירת מלאי, קיום הרצאות לכלל הרוקחים, צמצום שימוש בבנזודיאזפינים, איתור תופעות לוואי ועוד.
- יעוץ תרופתי למטופלים המקבלים 8 תרופות ויותר. נושא זה חשוב ביותר ויש להתמיד בו ולצרף ככל האפשר יותר רוקחים.
- הוכשרו רוקחים מייעצים בשימוש משאפים בתחום טיפול במחלות בדרכי הנשימה
- ניהול סמים מסוכנים מתבצע היטב ובהתאם לתקנות הסמים המסוכנים.

ממצאים לשיפור ותיקון:

- **יישום נוהל תשאול רוקחי: לתיקון מיידי!**
הנחיות: בהתאם לנוהל 112. נוהל זה מגדיר מהם שלבי הליך הניפוק של תרופות חייבות מרשם ושל תרופות הניתנות ללא מרשם. הנוהל מתמקד בתקשורת המקצועית הבינאישית במפגש בין המטופל למטפל הרוקח/ עוזר הרוקח. אופייה המקצועי של התקשורת צריך לבוא לידי ביטוי בתשאול הרוקחי ובהדרכה לשימוש נאות בתרופות. התשאול הרוקחי הוא תחנת הבקרה האחרונה שנועדה לוודא כי אכן התרופות הותאמו למטופל ולמטרה לה כיוון הרופא. בבקרה נמצא כי הנוהל אינו מיושם בצורה מלאה כנדרש. **לתיקון מיידי**
- **פרטיות המטופל**
נוהל 131 "פרטיות המטופל בבית מרקחת וחדר תרופות" קובע כי לצורך שמירת הפרטיות, יופרדו עמדות הניפוק בדלפק על ידי פנלים מחופים חומר אקוסטי היוצרים תאים עמוקים דיים על מנת ליצור בידוד והפרדה מרביים של עמדות הניפוק. דרישה זו אינה מתקיימת ועל כן יש להתאים את התשתית הפיזית של חדרי תרופות של הקופה כך שתתאפשר שמירת פרטיות המטופל.
- **סריקה של האריזות המנופקות: לתיקון מיידי!**
בהתאם לחוזר אגף הרוקחות משנת 2013, קופות החולים נתבקשו להתאים את תכנת הניפוק כך שכל יחידה מנופקת תעבור סריקה. הסריקה נועדה לוודא קיום התאמה מלאה בין המרשם לבין כל אחת ואחת מהאריזות המנופקות ולאתר - טרם הניפוק - טעויות ליקוט או טעויות שמקורן בפענוח לא נכון של המרשם או בבחירה שגויה של התכשיר. למרות דרישה זו מתברר כי הרוקחים סורקים את אותה אריזה מספר פעמים או סורקים אריזה אחת ומקישים במחשב את מספר האריזות. **לתיקון מיידי.**
- **פינת מיהול: לתיקון מיידי.**
נוהל 111 "תנאים לפינת מיהול בחדרי תרופות" מסדיר את התנאים למיהול תכשירים בחדר תרופות וקובע כי יימצא משטח עבודה רחיץ באורך של לפחות 1.80 מטר וברוחב של 60 ס"מ, לפחות ועוד..בניגוד לאמור בחדרי תרופות ברמות וברמת שלומה לא נמצא שטח עבודה כנדרש ומיהול בקבוקי אנטיביוטיקה נעשה בקצה של שלוחן עבודה של הרוקח עמוס בניירת, במכשיר פקסימיליה, בטלפון ועוד. **לתיקון בדחיפות**

- **<u>מקרר: לתיקון מיידי!</u>**

במשך חודשים רבים תועדו טמפרטורות חריגות של המקרר בחדר תרופות ברמת שלמה וזאת ללא טיפול כנדרש עפ"י נוהל 126"תנאי אחסון והובלה של תכשירים". כמו כן, עניין זה לא דווח בהתאם לטופס 1 " טופס דיווח וסיכום אירוע חריג" ולא בוצע מעקב ותיעוד של כל מהלך הטיפול בחריגה באמצעות טופס 2 "מעקב טיפול במלאי לאחר חשיפה לטמפרטורה חריגה". **במשך חודשים רבים נופקו תכשירים כאשר איכותם, בטיחותם ויעילותם לא נשמרו!!!**

בנוסף במקרר אחד אינו הולם לכמויות התרופות המאוחסנים כך שהמקררים עמוסים ואחסון התרופות אינו מבודל מספיק.

- **<u>כספת סמים מסוכנים: לתיקון מיידי!</u>**

הכספות אינן בגודל מספק מאחר ונמצאו מספר רב של סמים מסוכנים שונים ובכמויות גדולות המאוחסנים באופן לא סביר העלול לגרום לטעיות בניפוק

- **<u>שטח חדר תרופות</u>**

ייתכן , ולפני מספר שנים השטחים של חדרי תרופות ברמות ורמת שלמה היו מתאימים למספר המבוטחים, אולם היום לא כך המצב. כפי שצוין, אין מקום למיהול בקבוקי אנטיביוטיקה, אין מקום לעוד מקרר ולעוד כספת ותנאי העבודה של כל הצוות אינם ראוים. על כן יש למצוא פתרון הולם לבעיית הצפיפות לרווחה של כולם.

אוטיזם

רקע

במחוז 467,710 מבוטחים. ובהם 201,152 ילדים בגיל 18-0. מתוכם כ- 600 ילדים מאובחנים על רצף האוטיזם

ממצאים לשימור:

- הגדלת תקן כ"א ייעודי- רפרנטית אוטיזם מהיקף של 3 ש"ש ל- 6 ש"ש, שתפקידה לסייע באיתור מוקדם, מעקב אחר טיפולים וליווי למתן מידע וזכאויות, הטמעה והדרכה לעובדי הקופה.
- מיחשוב ארצי של רופאי הילדים ויצירת גישה לרופאים לתוכנת תיק התפתחותי.
- מערך מלמד בתחום התפתחות הילד, לצוות המקצועי והמנהלתי במחוז, וכן לסטודנטים במקצועות בריאות וברפואה.
- בקרה על ספקים ומרפאות בהסדר ע"י צוות מקצועי ואדמיסטרטיבי מחוזי וארצי. בדיקת קורות חיים, התאמה לטיפול באוכלוסיה, מעקב אחר דוחות טיפול ויצירת קשר עם הספק לבירור, הדרכה ותאום ציפיות, בדיקת מבנה פיזי ועמידה בדרישות משרד הבריאות ע"י מנהל התחום.

ממצאים לשיפור:

- **רצף טיפולי- השתתפות ספקים בישיבות צוות בדיון על מטופלים, ובעיקר על מטופלים מורכבים.**
ע"פ הדיווח, נערכות ישיבות צוות רב מקצועי בתדירות שבועית במכון להתפתחות הילד. בבקרה נמצא כי בישיבות אלה לא משתתפים מטפלים ממקצועות בריאות שהינם ספקים בהסדר של הקופה, גם כאשר נערך דיון על תכנית הטיפול של מטופל מורכב שלהם. לעיתים, מתבקשת חוו"ד המטפל, אשר נמסרת ע"י נציג הסקטור במהלך הדיון, אך המטפל אינו מקבל עדכון על דיווחים נוספים ועל החלטות שהתקבלו בישיבה. לדוגמה: מקרה בו נערך דיון על תצפית בגן בו לומד המטופל, לצורך שאלה אבחנתית.
הנחיה: יש להבנות את דרכי העבודה בין מערך התפתחות הילד במחוז ובין מטפלים נוספים בקהילה, לצורך שמירה על הרצף הטיפולי. **פרק זמן לתיקון:** תוך 6 חודשים.
- **נגישות תרבותית ושפתית: מיעוט ספקים במגזר הערבי.** המחוז מציע שירות לאוכלוסייה מגוונת, ונדרשת הרחבה של הסכמים עם ספקים במגזר הערבי.
הנחיה: חוזר מנכ"ל 07/2011 "התאמה והנגשה תרבותית ולשונית במערכת הבריאות". **פרק זמן לתיקון:** תוך 6 חודשים.
- **רצף טיפולי- דרכי עבודה מובנות בין התפתחות הילד ובריאות הנפש:** התקיימו ישיבות מחוזיות בנושא הרפורמה, ונערכו ישיבות ראשי תחומים מחוזיים עם נציגי מערך ברה"נ. אך דרכי העבודה בין אנשי הצוות אינן מובנות במלואן.

אין הסכמים להתקשרות בין מערך התפתחות הילד ומרפאות ברה"נ על רקע פערים בתעריף לשרותים הניתנים.

הנחיות:

- תיאום נהלי עבודה בין מערך התפתחות הילד ומערך ברה"נ בתחום אוטיזם. ניתן להפנות את הנושא לאגף ברה"נ במשרד הבריאות לצורך הסדרת קודים משותפים.
- איתור וגיוס כוח אדם לטיפול בילדים עד גיל 18 בתוך מערך ברה"נ.

פרק זמן לתיקון: בהתאם למכתבה של מנהלת המחלקה לאוטיזם במשרד הבריאות, בסימוכין 34357516- "בקרה בקופת חולים מאוחדת מחוז ירושלים - ב- 31/3/16 - מערך ברה"נ"

- **הצגת נתונים בנושא מספר טיפולים בהחזר, ומספר טיפולים בהסדר בשנת 2015 לבעלי אבחנת אוטיזם.** עד למועד העברת הדו"ח לא התקבלו הנתונים הנ"ל.
  הנחיות: יש להעביר את הנתונים למחלקה לאוטיזם.
  פרק זמן לתיקון: תוך שבועיים מיום קבלת הדו"ח.

שלום רב,

הנדון: <u>בקרה בקופת חולים מאוחדת מחוז ירושלים - ב- 31/3/16 - מערך ברה"נ</u>

<u>נקודות לשימור:</u>

צוות המרפאה – מדובר בצוות אנשי מקצוע מנוסה ומסור, בעל מוטיבציה גבוהה לפתח את השירותים החסרים בתחום הילדים בכלל ובתחום האוטיזם בפרט.

בנוסף הצוות מעוניין לפתח גם את ידע ומיומנות הטיפול בתחום האוטיזם.

<u>נקודות לשיפור:</u>

יש להקים שירות יעודי לילדים ונוער. החוק מחייב את הקופות לאפשר מתן 3 שעות טיפול לכל ילד שאובחן על רצף האוטיזם במקצועות: פיזיותרפיה/עו"ס/פסיכולוג/קלינאי תקשורת/מרפא בעיסוק, משרד הבריאות מתקצב אבחון /טיפול לילדים אלו במסגרת החוק.

מעל גיל 9 רוב הילדים על רצף האוטיזם זקוקים לטיפולים נפשיים וכך מעטים לטיפולים פרא-רפואיים נוספים.

מרפאת להתפתחות הילד לא יכולים לספק טיפול נפשי לילדים מעל גיל 9 מכיוון שפסיכולוגים התפתחותיים לא מורשים לטפל מעל גיל זה.

חובתה של הקופה להקים שירות איבחוני וטיפולי עבור ילדים בוגרים יותר (9-18) <u>הטיפול הנפשי חייב להינתן על ידי מטפלים של הקופה (מטפלים בהסדר) ולא על ידי מטפלים פרטיים (בהחזר).</u>

הקופה מתבקשת להסדיר את הנושא ולפעול על פי דרישות החוק הן דרך מתן טיפול באמצעות הקמת מרפאה לילדים ונוער בקופה והן דרך הספקים בהסדר.

בנוסף יש להעביר הכשרות בתחום האוטיזם, לספק הדרכה ולהעביר ימי עיון בנושא.

בברכה,
בלה בן-גרשון
מנהלת המחלקה לאוטיזם

השירותים מעבר לשעות הפעילות השגרתיות במרפאות

המוקדים שנבדקו משרתים בעיקר את צורכי האוכלוסייה החרדית.

מוקד ביתר עילית

בעיר מתגוררים כ-50,000 תושבים, מחציתם ילדים. אוכלוסייה דלת אמצעים שאינה ניידת (רק ל 0.2% מהאוכלוסייה יש רכב).
קיימים 2 מוקדי שבת של קופ"ח מאוחדת ומוקד נוסף של קופת חולים לאומית.
המוקד פתוח מערב שבת בשעה 14:00 שבת בשעה 23:00 ברציפות.
המוקד משרת גם את מבוטחי קופות החולים כללית ומכבי.
המוקד משרת כ 20-30 פניות בכל סוף שבוע. רוב הפניות הן של ילדים , מקרים רבים של חבלות וכוויות.
4.3% מהמבקרים במוקד מופנים למיון.
במידה ויש צורך, אף יוצא רופא / אח מהמוקד לביקור בית.

ניהול רפואי:

- המנהל הרפואי הינו רופא ילדים של מאוחדת, שעובד בביתר עילית מעל 15 שנים. תחת ניהולו 6 מוקדי שבת של מאוחדת.
- המנהל הרפואי מכשיר את הרופאים לעבודה במוקד .
- בכל המוקדים קיים צוות קבוע של רופא ואח נוכריים שמכירים היטב את צורכי האוכלוסייה , והאוכלוסייה מכירה את הצוות הרפואי היטב.
- לאחר כל סוף שבוע, המנהל הרפואי מקבל דו"ח של כל הפניות שהגיעו למוקד.
- קיימים פרוטוקולים פנימיים לטיפול בחבלת ראש ותפירות ופציעות בפנים.

תיעוד רפואי:

- קיים רצף טיפול חלקי למבקרים במוקד: למבוטחי מאוחדת הרישום נעשה בגיליון הרפואי, כך שהרופא המטפל רואה את הביקור במוקד. הרופא במוקד אינו יכול לצפות בכל התיק המרכזי, כיוון שהמטופלים מגיעים ללא כרטיס מגנטי (מוקצה בשבת). לרופא אין גישה למידע אם היו אשפוזים, בדיקות דם, הדמיות שבוצעו, בירורים רפואיים ועוד
- מבוטחי מאוחדת שלא זוכרים את מספר ת.ז. שלהם ולמבוטחי כללית ומכבי, התיעוד נעשה באופן ידני.
- התיעוד מועבר אחת לחודש לקופות חולים כללית ומכבי.
- בתיעוד הידני: הכתב לעיתים אינו קריא, אין את שם האח המטפל, במספר גיליונות אין תיעוד סימנים חיוניים (לדוג' בילד לאחר חבלת ראש עם איבוד הכרה), למטופלת שניתן טיפול אנטיביוטי לא צויין אם קיימת רגישות, לעיתים לא מתועדת הדרכה להמשך מעקב (כגון לאחר חבלת ראש).

מענה בשעת חרום:

- באירועי שלג אחרונים, הגיעו עם רכבי 4X4 לבתי המטופלים שנזקקו. חילקו שמיכות וציוד לחימום בבתים בהם לא היה חשמל.
- לא קיים בית מרקחת תורן בעיר. מטופלים שהומלץ להם טיפול רפואי פונים לגמ"ח תרופות.

נקודות לשימור:

- שירות מותאם לדרישות האוכלוסייה, נותנים מענה גם למבוטחי כללית ומכבי.
- איכות השירות הרפואי טובה, מנהל רפואי מעורב בנעשה במוקד.
- נעשה שימוש בתשתיות המרפאה השכונתית.
- צוות קבוע בכל מוקד.
- התיעוד למבוטחי מאוחדת מבוצע בתוכנת איזימד- נכנס לגיליון הרפואי של המטופל ומאפשר רצף טיפול.

נקודות לשיפור:

- **רצף טיפולי:** האוכלוסייה לא מביאה כרטיס מגנטי בשבת (מוקצה), לכן לרופא המוקד אין גישה לתיק המרכזי. **חשוב לתת בדחיפות הרשאות לתיק הרפואי.**

- **הכשרה להחייאה:** חלק מהצוות הרפואי במוקד עובר הכשרה וריענון החייאה בסיסי (BLS) . חשוב שצוות המוקד הרפואי והסיעודי יעברו הכשרה וריענון החייאה מתקדמת (ACLS), כנדרש בחוזרי משרד הבריאות. **יש צורך דחוף בהכשרה לביצוע החייאה מתקדמת עם הציוד בעגלת החייאה.**

- **תיעוד לקוי העלול להצביע על טיפול רפואי לקוי:** סימנים חיוניים לא תמיד מתועדים. ילד עם חבלת ראש ואיבוד הכרה . לא נלקחו סימנים. לא נשלח להשגחה. ההורים לא הודרכו למעקב אחר סימני חבלת ראש.

- **בקרה פנימית שנעשית על ידי המנהל רפואי** בביתר עילית לא מתועדת ואין תיעוד על מעקב אחר תיקון הליקויים. **הנחיה:** יש לבצע בקרה מקצועית מובנית וסדורה, לוודא מתן טיפול רפואי הולם ותיעוד כנדרש. **לאור הממצאים, יש להתחיל בכך בדחיפות.**

<u>מוקד רפואי בית שמש, שכונת חפציבה</u>

בעיר בית שמש כ- 105,000 תושבים. בעיר קיים מוקד של חברת "טרם" שנותן שירות לחברי כל קופות החולים בשעות בהן אין פעילות של קופות החולים. יחד עם זאת, בשבת מוקד טרם אינו נותן מענה מספק למטופלים החרדים כיוון שהוא מרוחק מאד מהשכונות.

קיימים מספר "מוקדים" פרטיים של חברת "עזרת אחים" : צוות רפואי שמגיע לכל שכונה למשך כשעתיים.

לקופ"ח מאוחדת יש 2 מוקדי שבת בבית שמש. מוקדי מאוחדת בבית שמש נותנים שירות למבוטחי מאוחדת בלבד.

המוקד בשכונת חפציבה נפתח ביולי 2015, בשכונה חרדית מתפתחת של זוגות צעירים. המוקד פתוח 11 בסוף שבוע, חלקן ביום ו' וחלקן בשבת.

בכל סוף שבוע כ-5 מבקרים במוקד בממוצע, רובם ילדים.

הצוות הרפואי הינו קבוע. מופעל ע"י ספק שמפעיל מספר מוקדי שבת במאוחדת.

תיעוד רפואי מבוצע בתוכנת איזימד. מקפידים לקבל למוקד רק מבוטחים שהביאו מספר ת.ז.

<u>בקרה מקצועית של הקופה:</u> מנהל המרחב מבצע בקרה רבעונית על רשומות רפואיות. לדבריו רשומה מלאה ותקינה. אינו יודע כיצד מבוצעת הכשרת הצוותים והאם יש פרוטוקולים פנימיים לעבודת המוקד.

נקודות לשימור:

- צוות רפואי נוכרי קבוע.
- המוקד מותאם לדרישות וצורכי האוכלוסייה.
- מנהל המרחב מבצע בקרה רבעונית על עבודת המוקד. לדבריו עד עתה התיעוד הרפואי היה תקין.
- נעשה שימוש בתשתיות המרפאה השכונתית.

נקודות לשיפור:

- הכשרת האח אינה מתבצעת ע"י צוות הסיעוד המרחבי של מאוחדת. צוות המרחב לא יודע מה כוללת הכשרת האח.

- הצוות במוקד עובר הכשרה של החייאה בסיסית בלבד ולא ACLS. **הנחייה: יש לוודא לאלתר, הכשרה בהחייאה בהתאם לנוהלי משרד הבריאות.**

- **בקרה פנימית שנעשית על ידי המנהל רפואי: אינה מספקת – לא יודע על נהלים שנקבעו במוקד והכשרת הצוותים העובדים בו. הנחיה:** יש לבצע בקרה מקצועית מובנית וסדורה, לוודא מתן טיפול רפואי הולם ותיעוד כנדרש. **לאור הממצאים, יש להתחיל בכך בדחיפות.**

קידום בריאות

ממצאים לשימור

תכנית מטה קידום בריאות -הכשרת מובילי תכניות קידום בריאות:

תכנית מטה קידום בריאות המכשיר במהלך השנה צוותי בריאות לעיסוק בקידום בריאות תוך מתן דגש על פיתוח תכניות התערבות. ממחוז ירושלים השתתפו ארבעה נציגים. במהלך הבקרה צוות הבקרה פגש אחת מהן, . אחות (מרפאת תלפיות). הנציגה תיארה בפני צוות הבקרה בהתלהבות רבה את התהליך הלימודי המעשיר שעברה, שכלל הכרת תיאוריות ומודלים יישומיים שעזרו לה להבין מדוע התקשתה עד היום להניע מטופלים לשינוי התנהגות וכיצד הכלים שהוענקו לה בתחום הינם יישומים. בנוסף, סיפרה על פיתוח התכנית בהובלתה להעלאת המודעות של צוותי בריאות השן לנזקי העישון בחלל הפה ועל ביצוע הליכים להטמעתה.

חוגים לפעילות גופנית:

במסגרת הקופה מתאפשרת נגישות לאוכלוסייה חלשה לחוגי פע"ג ע"י גבייה של סכום סמלי להשתתפות. הפעילות מתקיימת במתקני הקופה ע"י מדריכי כושר מוינגייט או ע"י מדריכים של חברת Bewell. באזורים בהם אין לקופה מתקן, מתקיים הסכם עם מפעיל חדר כושר. בירושלים קיימים הסדרים גם עם שתי בריכות ב:בית"ר ובמרכז העיר בשכונת גאולה.

תכנית קהילתית לעידוד בדיקות ממוגרפיה במגזר החרדי:

תכנית במסגרתה גויסו צוותים מטעם הקופה (מזכירות ואחיות) לטובת שיפור ההיענות של נשים חרדיות לקיום בדיקות ממוגרפיה. האחיות נפגשות עם הנשים בבתים של מתנדבות מהקהילה כדי להקטין את החששות ולהגביר את הידע על חשיבות הבדיקה. הן משלבות במפגש אישה שהחלימה המספרת את סיפורה האישי וכיצד ניצלה בזכות הגילוי המוקדם. הצוותים עברו הכשרה של ארגון "אחת מתשע". התכנית בשיתוף רבנים מובילי דעת קהל מהמגזר החרדי.

ממצאים לשיפור

רשומה רפואית:

בתיקם הרפואי של המבוטחים לא קיים שדה חובה של סטטוס עישון וזאת בניגוד לחוזר מנכ"ל "חובת תיעוד של גורמי סיכון ואורחות חיים בתיק הרפואי הממוחשב" מיום ה-18 ביולי.2011 .

פרק זמן לתיקון : 6 חודשים

העסקת מקדמת בריאות חסרת הכשרה בתחום קידום בריאות:

במחוז מועסקת מקדמת בריאות בעלת השכלה תיכונית בלבד, ללא הכשרה בתחום קידום בריאות. מקדמת הבריאות איננה עומדת בדרישות ההשכלה המופיעות ב"מבחנים למתן תמיכות של משרד הבריאות בקופות חולים המפעילות תוכנית לקידום בריאות ורפואה מונעת" מיום 3 אפריל 2012.

הדרישה היא שעובד בקידום בריאות יהיה בעל הכשרה אקדמית בתחום קידום בריאות מהארץ או מחו"ל, בין השאר לפי החלופות הבאות:

- בעל תואר שני בתחום בריאות הציבור, במגמת קידום בריאות
- בעל תואר שני שקיבל הכשרה נוספת בתחום קידום בריאות במסגרת אוניברסאלית או בקורס מקצועי שמוכר ע"י האיגוד הישראלי למקדמי ומחנכי בריאות.

הנחיה: העסקת מקדם בריאות בעל הכשרה אקדמאית בדגש על למידה בתחום קידום בריאות.

<u>העסקת מקדמי בריאות במחוז בעלי הכשרה בתחום קידום בריאות:</u>

במחוז כ- 480,000 מבוטחים ומקדמת בריאות אחת . על פי "מבחנים למתן תמיכות של משרד הבריאות בקופות החולים המפעילות תכנית לקידום בריאות ורפואה מונעת" מיום 3 אפריל 2012.,מומלץ להעסיק מקדם בריאות על כל 150,000 מבוטחים. מכאן שלא מתקיימת תקינה התואמת את ההמלצות.

<u>המלצה</u>: בהתאם ל "מבחנים למתן תמיכות של משרד הבריאות בקופות החולים המפעילות תכנית לקידום בריאות ורפואה מונעת" 3.4.2012 הוספת תקני מקדמי בריאות במחוז

שיקום וניידות

בוצעו 11 ביקורי בית בעיר ירושלים. כמו כן, נבדקה הרשומה הרפואית המרוכזת במכון פיזיותרפיה בנושא מכשירי שיקום וניידות.

הערה: **בכניסה בבניין, בלובי בדרך למעלית, יש לציין מפגע בטיחותי חמור. המרצפות שבורות, ישנם חורים עמוקים ברצפה המסכנים את הולכי הרגל המגיעים לקופת החולים. יש לתקן זאת לאלתר.**

ממצאים לשימור

- קיימים נהלי עבודה של משרד הבריאות בתחום מכשירי שיקום וניידות. הפיזיותרפיסטים עובדים על פי הנוהל.
- ההמלצות למכשירי ניידות כתובות באופן מקצועי, מפורט מנומק ומסודר, המפרטים תואמים לצרכי המבוטחים.
- קיים מערך מובנה להעברת מידע בין מערך האשפוז השיקומי והכללי ובין המערך בקהילה.
- קיים מערך להעברת מידע בין המטפלים השונים בקהילה: ישנו פורום פעיל מאוד באינטרנט.
- צוות הממליצים יצא להשתלמויות מקצועיות בתחום המכשירים בשנה האחרונה.
- קיים מידע באתר האינטרנט, כפי שנדרש בחוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים 2/09 מיום 19.1.09.
- קיים נוהל עבודה פנימי המתייחס למכשירי שיקום וניידות.

ממצאים לשיפור ותיקון כולל הנחיות והמלצות משרד הבריאות

- **לא קיים תיק ממוחשב הכולל את כל המסמכים הנדרשים לצורך המלצה על מכשיר ניידות**. רוב ההמלצות מתויקות בקלסרים רבים הנמצאים במכון לפיזיותרפיה. חלק מהרשומות שצוות הבקרה ביקש לבדוק-לא נמצאו.
  המלצות לתיקון: יש לוודא מחשוב תיק פונה גם בנושא זה.

- בפניות למכשירים סטנדרטיים, **לא קיימת עמידה בלוחות זמנים מיום קבלת ההפניה מהרופא ועד ליציאה לביקור בית.**
  הנחיה לתיקון: יש לצאת לביקור בית תוך 14 יום ממועד קבלת ההפניה מרופא המשפחה או רופא מומחה. בהתאם לחוזר מנהל רפואה מס' 7/2013.

- **קיים מעקב חלקי על קבלת המכשיר שהומלץ**. בבקרה נמצא כי מספר מכשירים שסופקו-ניתנו שלא על פי המפרט (משרד הבריאות יפעל בנושא זה מול הגורמים הרלבנטיים).
  המלצה לקופה: מומלץ לקיים מעקב אחר קבלת המכשיר שהומלץ, בבית הפונה, ובדיקת התאמתו לצרכיו. יש לציין כי במספר פניות נערך מעקב ונמצא כי חלק ממאפייני כיסאות הגלגלים לא סופק על פי המפרט. מומלץ להעביר מידע זה ללשכת הבריאות לצורך טיפול מול הספקים המורשים.

- **הפחתת בירוקרטיה:** רוב הפניות מועברות ללשכת הבריאות על ידי המשפחות ולא על ידי הקופה.
הנחיה לתיקון: באחריות הקופה להעביר את כל המסמכים למחלקה למחלות ממושכות ושיקום בלשכת הבריאות באזור מגוריו של המבוטח, בהתאם לחוזר מנהל רפואה 11/2014.
פרק זמן לתיקון: מיידי.

- **בקרה ופקוח:** לא מתבצעים בקרה ופיקוח מובנים ומתועדים ברמת המחוז וברמה האישית על עבודת הממליצים בתחום מכשירי שיקום ונכידות. יש לציין, כי לאחרונה סיימו ממליצים מהקופה קורס הכשרה בתחום טכנולוגיה מסייעת לנכידות ,והאחראי על תחום זה בקופה דיווח כי נעשה ליווי צמוד לעבודתם. יש להרחיב בקרה על כל הממליצים.
המלצה: לקיים מנגנון לבקרה מובנית.

- **קיים שימוש חלקי בטופס מידע רפואי- סיעודי למכשירי שיקום ונכידות** (מעודכן ל-2014).
הנחיה: יש להשתמש בטופס הרפואי סיעודי המעודכן ולמלא את כל המידע (יש אפשרות לצרף סיכום מידע רפואי מודפס מרשומת הרופא ולצרף לטופס זה). טופס זה נמצא באתר האינטרנט של משרד הבריאות- היחידה הארצית למכשירי שיקום ונכידות.

<u>לסיכום</u>

הבקרה הייתה טובה מאוד, ההתרשמות הייתה כי חל שיפור בהתמקצעות של הממליצים. קיים נוהל עבודה פנימי , מתבצעת בקרה על המכשירים שסופקו, אולם לא באופן עקבי ומלא, וקיים מידע נגיש למבוטח באינטרנט.

ההמלצות כתובות בצורה מקצועית, ברורה ומנומקת ותואמות את צרכי המבוטחים; המבוטחים שצוות הבקרה דיבר עימם הביעו את שביעות רצונם הרבה מהגורמים הממליצים בתהליך קבלת מכשירי נכידות, ממקצועיותם ומהיחס האישי, וכן דיווחו על קבלת מידע מקיף הרלבנטי לתהליך הטיפול בבקשה למכשיר נכידות.

חלק ניכר מהמלצות לשיפור שצוינו בבקרה הקודמת (8.5.14) טרם יושמו, אך צוות הבקרה התרשם שקיימת נכונות של כל הגורמים בקופת החולים, הנוגעים לתחום מכשירי הנכידות, לקדם ולייעל את הטיפול במבוטחים בנושא זה .

מינהל ומשק + בקרת סקופים:

ממצאי הבקרה המפורטים במסמך זה מבוססים בנהלים הבאים:

- **טיפול בפסולת - חוזר מס' 34/98 מיום 17/05/98 .**
- **טיפול בכביסה - חוזר מס' 29/14 מיום 20/08/14.**
- **ניקוי וחיטוי סקופים- חוזר 59/13 מיום 31/12/13**

מבנה

המרפאות עומדות בכל הדרישות לגבי המבנה הנדרש לטיפול בפסולת וטיפול בכביסה, פרט לנקודות הבאות:

- **מרפאות מבשרת ציון וגילה:** בחדר כביסה מלוכלכת ובחדר פסולת זיהומית אוחסנו גם ציוד כללי, כגון חומרי ניקוי ובגדי הצוות. לציין, ממצאים אלה תוקנו תוך כדי הביקור בשתי המרפאות.

- **מרפאת גילה- היחידה לרפואת השן**: במחסן לפסולת מסוכנת, אוחסן לא רק פסולת חומרי קיבוע ופיתוח (fixer and developer), אלא חבילות מהחומרים האלה שטרם נכנסו לשימוש, כלומר, שאינם מהווים פסולת.

- **בית אגד**: המבנה לניקוי וחיטוי הנזופרינגוסקופ במרפאת א.א.ג. לא היה מותאם לדרישות החוזר מבחינת טיפול בסקופ הנמצא במוסד רפואי אלא לדרישות החלות על סקופ שנמצא אצל רופא יחיד בקהילה. כדוגמה, ניקוי חיטוי ואחסון הסקופ מתבצע בחדר הבדיקה ולא בחדר נפרד בו קיימת תנועה חד-כיוונית מ"מלוכלך" ל"נקי"(ראה ההערה כמפורט בהמשך בסעיף "נהלים").

נהלים

טיפול בפסולת

הטיפול בהתאם לנהלים, פרט לנקודה הבאה:

- **מרפאת גילה- היחידה לרפואת השן:** המחסן לפסולת מחומרי קיבוע ופיתוח (fixer and developer) משולט : " חומר מסוכן" ולא "פסולת מסוכנת"

טיפול בכביסה

הטיפול בהתאם לנהלים, פרט לנקודות הבאות:

- **מרפאת מבשרת ציון:** אחד מאוגרי הכביסה בחדר כביסה מלוכלכת היה מעבר ל-75% מלא.
- **בכל המרפאות:** כביסה מלוכלכת אינה מפונה פעם ב- 72 שעות, אלא פעם בשבוע.

ניקוי וחיטוי סקופים

- **מרפאת בית אגד נזו- פרינגוסקופים בשירות א.א.ג:**

המרפאה אינה עומדת בדרישות הנוהל לניקוי וחיטוי נזו-פרינגוסקופים. הסקופ מנוקה ומחוטא בהתאם לנוהל המיועד אך ורק לרופאים יחידים בקהילה, כלומר רופאים העובדים בבית או במקום אחר, שלא בניהול הקופה. אי לכך, ביצוע ניקוי וחיטוי באמצעות שיטת "המטליות" אינו מותר, ובנוסף לסטנדרטים המתייחסים למבנה, פעולת ניקוי וחיטוי דורשת , בין היתר:

- ניקוי באמצעות השרייה בדטרגנט
- השריית הסקופ בחומר חיטוי
- שטיפה אחרי ניקוי באמצאות מים מסוננים
- ייבוש בפד גזה סטרילי

הערה: נושא זה נמצא בדיונים חוזרים במשרד הבריאות, ותוצאות הדיונים יועברו בהמשך לקוות החולים לביצוע בהתאם.

תיעוד ורישום

התיעוד הנדרש נמצא תקין.

ממצאים לשימור:

- **המבנה לטיפול בפסולת וכביסה במרפאות מבשרת, גילה ובהר נוף.**
- **הטיפול בפסולת במרפאות מבשרת, גילה ושאולסון, הר נוף.**

ממצאים לשיפור ותיקון כולל הנחיות והמלצות משרד הבריאות:

- **תיאור הממצא:** במרפאת גילה, היחידה לרפואת השן, אחסון פסולת של חומרי קיבוע ופיתוח (fixer and developer), המהווה פסולת מסוכנת, יחד עם מכלי חומרים אלה שטרם נכנסו לשימוש, כלומר שאינם מהווים פסולת, ושילוט המחסן: "חומר מסוכן."

הנחיות לתיקון:

הוצאות החומר שלא מהווה פסולת, ע"מ להשאיר מחסן נפרד, והחלפת השילוט ל: "פסולת מסוכנת", בהתאם ל: חוזר מס' 34/98 מיום 17/05/98

(הקישור לחוזר: **http://www.health.gov.il/hozer/mr34_1998.pdf**).

פרק זמן לתיקון: 3 חודשים

- **תיאור הממצא:** במרפאת מבשרת ציון, מילוי יתר של אוגר הכביסה המלוכלכת.

הנחיות לתיקון:

הקפדה על מילוי עד ל-75% מקיבולת האוגר; שימוש באוגר נוסף אם נדרש, בהתאם לחוזר מס' 29/ חוזר מס' 29/14 מיום 20/08/14. (הקישור לחוזר: http://www.health.gov.il/hozer/mr29_2014.pdf)

פרק זמן לתיקון: מיד.

- **תיאור הממצא: בכל המרפאות, פינוי כביסה מלוכלכת בתדירות של פעם בשבוע.**

הנחיות לתיקון:

פינוי הכביסה פעם ב-72 שעות , בהתאם לחוזר מס' 29/ חוזר מס' 29/14 מיום 20/08/14. (הקישור לחוזר: **http://www.health.gov.il/hozer/mr29_2014.pdf)**)

תדירות פינוי של פעם בשבוע מותרת אך ורק במרפאות כפריות. חוזר חדש בנושא זה יבהיר, כי החריג חל על מרפאות בהן כמות הכביסה המלוכלכת השבועית הינה פחות מ- 75% של אוגר אחת.

פרק זמן לתיקון: 3 חודשים. לציין, בבקרות קודמות נציגי הקופה טענו, כי דרישה זו אינה ניתנת לבצוע. אם עדיין זהו המצב, יש לפנות לאלתר לנציגי המשרד – צוות בקרה זה, לקבלת אישור לפעילות שונה מאשר הפעילות המותרת בנוהל.

- **תיאור ממצא: טיפול בנאזופרינגוסקופים**

אי ביצוע ניקוי וחיטוי הנזו-פרינגוסקופ במרפאת בית אגד בהתאם לחוזר. הצוותים פועלים כעת בהתאם לנוהל המיועד אך ורק לרופאים יחידיים בקהילה, כלומר רופאים העובדים בבית או מקום שלא בחסות הקופות. רופא העובד בתוך מרפאת הקופה אינו נחשב כ"רופא יחיד" , ואי לכך, השימוש בשיטת "המטליות" אינו מותר.

הנחיות לתיקון: נושא זה נמצא בדיונים חוזרים במשרד הבריאות, והנחיות עדכניות יועברו בהמשך לקופות החולים לביצוע בהתאם.

פיקוח על קופו"ח ושב"ן

ממצאים לשימור:

- זמני ההמתנה לטיפול בתחום התפתחות הילד לעו"ס ופסיכולוג סביר ביותר:
במרפאת הר נוף ובמרכז אלחיאת במזרח ירושלים צוות הבקרה ערך סימולציה טלפונית ונוצר קשר עם ספקים ומרכזי התפתחות הילד לקביעת תור אצל פסיכולוג ועו"ס לילדים בגילאים שונים. בשיחה עם הנציגים בשני המקומות , התור הקרוב שניתן היה בין שבועיים לחודש. זמני המתנה אלה סבירים מאוד.

- הקופה התחילה לבנות מערכת לבדיקת הזכויות הרפואיות המגיעות למבוטחיה במסגרת הסל והשב"ן וזאת בדומה לאתר "כל הבריאות" שכתובתו call.gov.il שהקים משרד הבריאות.

- פטור מהשתתפות עצמית עד גיל 18 בתחום טיפולי התפתחות הילד לילדים המאובחנים בספקטרום האוטיזם שאחד מהוריהם מקבל קצבת הבטחת הכנסה: בבדיקה מול המערכת המיחשובית של הקופה לרבות בדיקת מערך החיובים והגביה מהמבוטחים, פטור זה מוענק לאותה אוכלוסייה.

ממצאים לשיפור ותיקון:

- **יישום הרפורמה בבריאות הנפש**

- בעקבות הרפורמה בבריאות הנפש מיום 1.07.15, התפרסם חוזר מספר 2/15 של סמנכ"ל לפיקוח על קופ"ח ושב"ן בנושא השתתפויות עצמיות ופרסום לציבור על שירותי קופת החולים. בסעיף 3 של החוזר ישנו מידע בדבר שירותי בריאות הנפש בעדם ניתן לגבות השתתפות עצמית. מידע זה בדבר ההשתתפויות העצמיות לא מונגש לקהל המבוטחים בצורה חופשית ברחבי מרפאת בריה"נ הרב-מקצועית.
הנחיה: יש להנגיש את המידע לאלתר.

- לקופ"ח מאוחדת ישנם כ 65,000 מבוטחים במזרח ירושלים שמונגש עבורם רק 6 שעות שבועיות של שירותים פסיכיאטריים בתחום בריאות הנפש.
הנחיה: יש להנגיש לאלתר שירותים נרחבים נוספים ובהיקף שעות יותר גדול בתחום זה במזרח העיר.

- יש לעדכן את צוותי המרפאות שנבדקו, ב: שירותי בריאות הנפש שניתנים בחינם למבוטחים, שירותי בריאות הנפש שגובים בעדם השתתפות עצמית לרבות הבחירה במסלול טיפול פסיכותרפי ע"י מטפלים עצמאיים ובסכומי ההשתתפות העצמית שיש לגבות בכל מקרה.

- **המלצה:** מומלץ להסתנכרן עם מערכות המחשוב והגביה של המטפלים העצמאיים שמעניקים טיפולים פסיכותרפיים למבוטחי הקופה כדי לעקוב אחרי הגביה שמבצעים אותם מטפלים מהמבוטחים שמעוניינים לקבל טיפולים בתחום בריאות הנפש ובוחרים לקבל את אותם שירותים אצל המטפל העצמאי שאינו מועסק בקופה, אך נמצא בהסכם עם הקופה.

- **הגשת בקשה למוקד האישורים לקבלת זכאות לבדיקת מפרצת אוורטה ביטנית:**

מבוטח מאוחדת שמבקש לקבל אישור לבדיקת סקר לגילוי מוקדם של מפרצת אאורטלית ביטנית, בקשתו צריכה להגיע למוקד האישורים הארצי של הקופה שמאשר או לא מאשר את קבלת הבדיקה.

בדיקה זו נכנסה לסל 2015 , לא ברור מהי תקופת ההמתנה לקבלת האישור ממוקד זה.

ביטחון והתמודדות עם אלימות

נקודות לשימור:

- מחלקת ביטחון מוכנה אל מול האיומים.
- מערך כתוב ברמה גבוהה ועל פי סטנדרט אגף הביטחון של משרד הבריאות.
- מדיניות אבטחה בהתאם לדרישות אגף הביטחון משרד הבריאות.
- מערך הדרכה והנחייה ברמה טובה מאוד ומפורטת .

נקודות לשיפור:

- יישור קו בנושא קורס מאבטחים רמה ב מתקדם 8 ימים.
- עיבוי מערך הטמ"ס.

פירוט כלל הממצאים:

התקיימה פגישה שכללה מעבר כל כלל מדיניות האבטחה של יחידת הביטחון.
בוצע מעבר על מערך כתוב.

אבטחה פיסית:
בדרך כלל אין מאבטחים בכל יחידה אלא כצורך מיוחד בהתאם לאיומי הגזרה ובאזורי סיכון.
רמת האבטחה בבי"ח משגב לדך עונה על דרישות אגף הביטחון.

אמצעים טכניים:

- בכל היחידות קיים "סל אבטחה" מערכות טלוויזיה מעגל סגור (טמ"ס) ומערכת אזעקה, המחוברת למוקד חברת האבטחה.
- מוקד האבטחה של מאוחדת מבוצע דרך חברת קבלן ומאויש כל היממה .
- בתי המרקחת ממוגנים כנדרש בהתאם לדרישת המשטרה כולל כספת לאחסון טוקסיקה.

- **נהלים והנחיות:**

בכל יחידה ישנו תיק ביטחון המכיל נהלי בטחון לעובדים ולאנשי הביטחון בדגש על דרכי פעולה .

- קיים מערך שילוט ברמה טובה .
- דרכי תקשורת –קיימות בצורה טובה מאוד.
- צוותי המרפאות בקיאים ומתודרכים בנהלי אגף הביטחון , מסודרים מעודכנים ומתואמים .
- ביחידת משאבי אנוש ובאחריות אגף רפואה מבצעים בדיקות עברייני מין לעובדים, המועסקים במרפאות ומטפלים בילדים.

אלימות:

- וועדת אלימות מתכנסת פעמיים בשנה, חברים בה גורמי הנהלה ועובדים רלוונטיים בתחום.
- קיימים פרוטוקולים של הוועדה באופן סדיר.
- העובדים עוברים הדרכות וסדנאות סימולציות מסודרות בנושא , בליווי מצגות .

לסיכום:

- המנב"ט הארצי ואנשיו מתווים מדיניות בטחון מקצועית בכל תחום , פיזי, טכנולוגי וחרום.
- מערך לומד – קיים מנגנון תיעוד והפקת לקחים.

דוחות בקרת תשתית מרפאות

דוחות התשתית במרפאות הבאות:

1. מרפאת מאוחדת האלמוג, רחוב האלמוג 31 מעלה אדומים
2. קניון מעלה אדומים, רחוב דרך הקדם 5
3. דיסקין 9 ירושלים
4. קליניקה פרטית מטפל עצמאי בהחזר, פסיכולוג קליני מומחה, שד' אשכול 14, ירושלים
5. מרפאת אבני דרך "טלזסטון", אוזניים לתורה 9, מועצה מקומית קריית יערים
6. רח' ברכת אברהם 16, רמת שלמה, ירושלים
7. לב בן יפונה, קרית ארבע
8. מירסקי 31, רמות, ירושלים
9. מרפאה לבריאות האישה בית שמש
10. רח' שאולסון, הר נוף
11. מכון שמיעה בית ענבר רח' כנפי נשרים ירושלים
12. מרפאת קרית יובל
13. מרכז טיפולי למידה ברמה רמת רחל – ספק שירות
14. הפסגה 35 בית וגן
15. מרפאת קריית יובל, רחוב אורוגוואי 3, ירושלים
16. מרפאת נחלה ומנוחה,חזון איש 22, בית שמש
17. מכון בקרית יובל
18. המכון בבית שמש (קניון נעימי)
19. מרפאת טלזסטון, רח' הגר"א 2, קריית יערים

ממצאים רוחביים לשיפור:

בנוסף לממצאים המפורטים בכל מרפאה, הממצאים הרוחביים לשיפור כוללים, בין היתר:

- **תשתית מרפאות ומכונים של ספקים עצמאיים למתן שירות רפואי:** יש לוודא, שהמרפאות והמכונים איתם הקופה מתקשרת למטרת מתן שירות למבוטחיה, עומדים בנהלים הנדרשים, בדומה למרפאות ומכוני הקופה. אותרו ממצאים הדורשים התייחסות ותיקון בהתאם, לדוגמה, הקליניקה הפרטית של מטפל עצמאי בהחזר, פסיכולוג קליני מומחה, שד' אשכול 14, ירושלים ומרפאת אבני דרך "טלזסטון", אוזניים לתורה 9, מועצה מקומית קריית יערים.

- **בטיחות:** נמצאו ממצאים לדוגמה בקליניקות פרטיות של פסיכולוגים בהם יש סכנה בעת מתן שירות למבוטחים, ובמיוחד לילדים. לדוגמה, חומרי ניקוי וסולם בהישג יד המטופלים. יש לוודא תיקון לאלתר, כמפורט בדוחות הפרטניים.

- **אבטחת מידע:** נמצאו מרפאות בהן יש ליקויים של אבטחת מידע, לדוגמה ארונות תיקיון עם מגירות לא נעולות במסדרון.

- **העברת מידע על זכויות למבוטחים רק באמצעות מסך דגיטאלי:** כפי שנמסר בעבר לקופה, מסך דיגיטאלי, המפרט את המידע הנדרש בנושא זכויות החולה ואפשרות הפניה לתלונת הציבור אינו מהווה חלופה לאמצעים של עלונים ושילוט. שכן, המידע מתחלף ואינו זמין מיידית וללקיחה ע"י החולה. לאור זאת, יש להנגיש את המידע כנדרש למבוטחים, באמצעות שילוט ועלונים. שימוש במסך דיגיטאלי הוא בנוסף ולא במקום. לתיקון לאלתר.

- **הנגשה פיזית של המבנים לבעלי מוגבלויות ולילדים:** כמפורט בתיאור הפרטני בכל מרפאה.

מרפאת מאוחדת האלמוג, רחוב האלמוג 31 מעלה אדומים

נגישות ותשתיות פיזיות			שילוט		
נגישות המבנה והשירות	חדר המתנה כולל שירותים ומזכירות	חדר טיפולים	המצאות מידע נגיש למבוטח בנוגע לזכויותיו	שילוט	הנגשה לשונית ותרבותית
תקין באופן חלקי	תקין באופן חלקי	תקין	תקין	תקין	לא רלבנטי
קיימת חניית נכים מחוץ למתחם המרפאה והיא איננה משולטת.	חדר השירותים אינו נקי. אין איזור המתנה המותאם לילדים.				מעל ל 90% מהמטופלים במרפאה הם יהודים ילידי ישראל הדוברים עברית

קניון מעלה אדומים, רחוב דרך הקדם 5

נגישות ותשתיות פיזיות			שילוט		
נגישות המבנה והשירות	חדר המתנה כולל שירותים ומזכירות	חדר טיפולים	המצאות מידע נגיש למבוטח בנוגע לזכויותיו	שילוט	הנגשה לשונית ותרבותית
תקין ברובו	תקין	תקין	תקין	תקין חלקית	תקין
אין כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה באיזורי ההמתנה				תגי הזיהוי של הצוות לא כללו תמונות או מקצוע	המידע הוצג בעברית ורוסית, בהתאמה לאוכלוסייה המבקרת במרפאה

דיסקין 9 ירושלים

יש לציין שהמרפאה נחלקת לאיזור של רופאים יועצים ואיזור אחר בו יושבים רופאים ראשוניים הנותנים שירות למאוחדת

נגישות ותשתיות פיזיות			שילוט		
נגישות המבנה והשירות	חדר המתנה כולל שירותים ומזכירות	חדר טיפולים	המצאות מידע נגיש למבוטח בנוגע לזכויותיו	שילוט	הנגשה לשונית ותרבותית
תקין	תקין חלקית	תקין ברובו	לא תקין	תקין בחלקו	לא תקין
	איזור ההמתנה בחלק בו ניתן שירות על ידי רופאים ראשוניים צפוף ואין דלפק מונמך שמתאים לשירות עבור אנשים היושבים בכסא גלגלים	חסרים מעקות או דרגשים לעלייה וירידה בטוחים מהמיטות	לא קיים כלל שילוט או עלונים המפרטים את זכויות מבוטחי הקופה	אין שלט הכוונה חיצוני למרפאה או שלט המכוון לשירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות. העובדים לא ענדו תגי זיהוי.	למרות שהמרפאה משרתת אוכלוסיה דוברת שפות, אין פתרונות זמינים לתרגום ואין התאמה של השילוט לדוברי שפות

קליניקה פרטית מטפל עצמאי בהחזר, פסיכולוג קליני מומחה, שד' אשכול 14, ירושלים

נגישות ותשתית פיזית

הגד	קיים באופן מלא	לא קיים	הערות
חניה לנכים			
בחניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות נכים *(על-פי הנדרש ב"תקנות נגישות לשירותי הבריאות")*		X	
אם אין חניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון מתקיימים סידורי החזר כספי למבוטחים בעלי מוגבלות החונים בחנייה הציבורית הקרובה למקום מתן השירות (החזר תשלום דמי חניה, על-פי הנדרש בחוק חניית נכים)		X	**חניה ברחוב, הקליניקה בבית מגורים**

כניסה נגישה			
קיימת דרך נגישה בכניסה למבנה המרפאה/המכון (שיפועים מתונים להתגברות על מדרגות, ללא מכשולים, מדרגות עם מאחזי יד)	**X**		
רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלה, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ	**X**		
פתח הדלת מובחן בניגוד חזותי מסביבתו	**X**		
מעלית מדרגות ו/ או מעלון			
במבנה עם מדרגות /קומות: יש מעלית או מעלון עם הפעלה עצמאית	**X**		**קומה 8**
פתח המעלית נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלה, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 80 ס"מ)	**X**		
אמצעי ההפעלה מחוץ למעלית ובתוכה מונגשים , כגון, לחצנים נמוכים וגדולים, קונטרסט צבעים של הלחצנים, כתב ברייל, מערכות כריזה.	**X**		**לחצנים בולטים**

הגד	**מלא**	**חלקי**	**לא קיים**	**הערות**
עמדת מזכירות				
קיים דלפק המתאים למתן שירות גם ליושבים בכיסא גלגלים, לפחות אחד בכל יחידת שירות			**X**	
חדר שירותים				
קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות לשימוש הציבור והעובדים			**X**	כניסה צרה בזווית שאינה מאפשרת תימרון כסא גלגלים
איזורי המתנה				
נגישים ומרווחים, כולל: • כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקום פנוי לכיסא ממונע (שלא במעברים)	**X**			**סלון הדירה**
אזור המתנה מתאים לילדים (צעצועים, כיסאות)		**X**		
קיים מערכת אוורור/ מיזוג/ חימום		**X**		
מתקן לשתייה	**X**			במטבחון, אפשרות להרתחת מים ללא הגבלת גישה לילדים

חדר הטיפול	מלא	חלקי	לא קיים	הערות
• **נגישות**				
דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגלים, עגלה וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ'		X		
• **פרטיות**				
אפשרות לנעילה מתוך החדר	X			
• **מניעת זיהומים**				
קיים כיור	X			**במטבחון**
קיים תכשיר לחיטוי ידיים/ סבון אנטיספטי	X			
מגבות חד- פעמיות/מפוח			X	
הנגשה לשונית ותרבותית				
קיימים פתרונות זמינים לצורך בתרגום לדוגמה שימוש במוקד התרגום הרפואי של משרד הבריאות (*5144) בשפות ערבית, רוסית, אמהרית וצרפתית.	X			**עברית ויידיש**

שילוט

הגד	מלא	חלקי	לא קיים	הערות
שילוט חיצוני				
שלט הכוונה חיצוני למרפאה, כולל מידע על שעות פעילות המרפאה			X	
שלט המכוון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות			X	
שלטי הכוונה – פנימי				
הכוונה לחדרי הטיפול			X	
בכניסה לחדרי המטפלים: שמות המטפלים ותחום עיסוקם			X	
הכוונה לחדרי שירותים, כולל לנכים			X	
שילוט בשפה:				
עברית		X		על כפתור האינטרקום בכניסה לבניין
אם כ 20% אחוז ממקבלי השירות במרפאה אינו דובר עברית רהוטה: • קיים שילוט בשפה נוספת, לדוגמה אנגלית (במטרה להנגיש את המידע גם למבקרים שאינם דוברי עברית)			X	
• שפה אחרת המותאמת לאוכלוסיית המרפאה כגון ערבית, רוסית, צרפתית או אמהרית			X	
תגי זיהוי				
עובדי המרפאה נושאים תגי זיהוי - המפרטים שם, מקצוע ותפקיד +ת.ז./מס' עובד+ תמונה			X	

מידע על זכויות				
עיקרי חוק זכויות החולה			X	
סל השירותים הקבוע בחוק שבאחריות הקופות			X	
אפשרויות הגישה לממונים על פניות הציבור בקופה, כולל תיבה לפניות הציבור			X	
אפשרויות הגישה לנציב/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות			X	

המטפל קיבל מהקופה הנחיות בנושא חוק האוטיזם.
אבטחת מידע- ארונות תיקיון עם מגירות לא נעולות במסדרון.
בטיחות- אין מטף לכיבוי אש. חומרי ניקוי וסולם בהישג יד המטופלים. יש ביטוח תאונות וצד ג'

מרפאת אבני דרך "טלזסטון", אוזניים לתורה 9, מועצה מקומית קריית יערים

נגישות ותשתית פיזית

הגד	מלא	לא קיים	הערות
חניה לנכים			
בחניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות נכים		X	**אין סימון**
כניסה נגישה			
קיימת דרך נגישה בכניסה למבנה המרפאה/המכון (שיפועים מתונים להתגברות על מדרגות, ללא מכשולים, מדרגות עם מאחזי יד)		X	כניסה במפלס המדרכה, אין שיפוע מהכביש למדרכה
רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלה, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ	X		
פתח הדלת מובחן בניגוד חזותי מסביבתו	X		
עמדת מזכירות			
קיים דלפק המתאים למתן שירות גם ליושבים בכיסא גלגלים, לפחות אחד בכל יחידת שירות		X	**דלפק אבן גבוה 130 ס"מ, מחייב פניה מהצד או מתן שרות בעמידה**
חדר שירותים			
קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות	X		
איזורי המתנה			
נגישים ומרווחים, כולל: • כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקום פנוי לכיסא ממונע (שלא במעברים)	X		
אזור המתנה מתאים לילדים (צעצועים, כיסאות)	X		
מספר מתאים של עמדות קבלה	X		
קיים מערכת אוורור/ מיזוג/ חימום	X		
מתקן לשתייה			**כיור**

חדר הטיפול	מלא	
• **נגישות**		
דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגלים, עגלה וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ'	X	
• **פרטיות**		
אפשרות לנעילה מתוך החדר	X	
• **מניעת זיהומים**		
קיים כיור	X	
קיים תכשיר לחיטוי ידיים/ סבון אנטיספטי	X	**בשירותים**
מגבות חד- פעמיות/מפוח	X	**מחוץ לשירותים**
הנגשה לשונית ותרבותית		
קיימים פתרונות זמינים לצורך בתרגום לדוגמה שימוש במוקד התרגום הרפואי של משרד הבריאות (*5144) בשפות ערבית, רוסית, אמהרית וצרפתית.		**יש מטפלים דוברי אנגלית קל"ת- דוברת אידיש**

בטיחות: יש מטף, המועצה מבצעת בדיקת תקינות.
מטבחון : כולל מתקן מים חמים וקרים ללא מנגנון לבטיחות ילדים. ע"פ הדיווח הילדים נמצאים בליווי מבוגר.

שילוט

הגד	מלא	לא קיים	הערות
שילוט חיצוני			
שלט הכוונה חיצוני למרפאה, כולל מידע על שעות פעילות המרפאה	X		**בעברית, על דלת הכניסה**
שלט המכוון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות		X	
שלטי הכוונה – פנימי			
הכוונה לחדרי הטיפול		X	
בכניסה לחדרי המטפלים: שמות המטפלים ותחום עיסוקם	X		
הכוונה לחדרי שירותים, כולל לנכים		X	
שילוט בשפה:			
עברית	X		
אם כ 20% אחוז ממקבלי השירות במרפאה אינו דובר עברית רהוטה: • קיים שילוט בשפה נוספת		X	
• שפה אחרת המותאמת לאוכלוסיית המרפאה כגון ערבית, רוסית, צרפתית או אמהרית		X	
תגי זיהוי			
עובדי המרפאה נושאים תגי זיהוי - המפרטים שם, מקצוע ותפקיד +ת.ז./מס' עובד+ תמונה		X	

מידע על זכויות	מלא	לא קיים	הערות
עיקרי חוק זכויות החולה		X	יש מידע על פניה לנפגעי אלימות ותיק נהלים בנושא
סל השירותים הקבוע בחוק שבאחריות הקופות		X	
אפשרויות הגישה לממונים על פניות הציבור בקופה, כולל תיבה לפניות הציבור		X	
אפשרויות הגישה לנציב/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות		X	

בטיחות- פסולת וציוד של המועצה המקומית ברחוב בסמוך לכניסה למבנה המרפאה.
מחסן צמוד שקירותיו הם לוחות מתכת חלודים, שקעים במדרכה בכניסה.
הנהלת המרפאה פנתה לקבלת מבנה חלופי, מתוכנן באזור אחוזת יערים, בסיוע ביטוח לאומי.

רח' ברכת אברהם 16, רמת שלמה, ירושלים

נגישות ותשתית פיזית

הגד	מלא
חניה לנכים	
בחניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות נכים	✓
כניסה נגישה	
קיימת דרך נגישה בכניסה למבנה המרפאה/המכון(שיפועים מתונים להתגברות על מדרגות ,ללא מכשולים ,מדרגות עם מאחזי יד)	✓
רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה ,עגלה ,כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ	✓
פתח הדלת מובחן בניגוד חזותי מסביבתו	✓

עמדת מזכירות	מלא	חלקי	לא קיים	הערות
קיים דלפק המתאים למתן שירות גם ליושבים בכיסא גלגלים ,לפחות אחד בכל יחידת שירות			✓	
חדר שירותים				
קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות לשימוש הציבור והעובדים	✓			
איזורי המתנה				
נגישים ומרווחים ,כולל : • כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקום פנוי לכיסא ממונע(שלא במעברים)			✓	
אזור המתנה מתאים לילדים(צעצועים ,כיסאות)		✓		ללא צעצועים
מספר מתאים של עמדות קבלה	✓			
קיים מערכת אוורור /מיזוג /חימום	✓			
מתקן לשתייה	✓			

חדר הטיפול				
• **נגישות**				
דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגלים ,עגלה וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ '			✓	85 ס"מ
• **פרטיות**				
אפשרות לנעילה מתוך החדר	✓			
קיים אזור בדיקה/טיפול המאפשר פרטיות בדיקה גופנית בתחום צנעת הפרט	✓			
• **מניעת זיהומים**				
קיים כיור	✓			
קיים תכשיר לחיטוי ידיים /סבון אנטיספטי	✓			
מגבות חד -פעמיות/מפוח	✓			
מיטת/כסא טיפול				
יש מעקות		✓		אחת
יש אפשרות עליה וירידה בטוחה ,לדוגמה דרגש ,מיטה מתכוננת לגובה וכו' '	✓			
הנגשה לשונית ותרבותית				
קיימים פתרונות זמינים לצורך בתרגום לדוגמה שימוש במוקד ה תרגום ה רפואי של משרד הבריאות (*5144) בשפות ערבית ,רוסית ,אמהרית וצרפתית .	✓			

שילוט

הגד	**מלא**	**הערות**
שילוט חיצוני		
שלט הכוונה חיצוני למרפאה , כולל מידע על שעות פעילות המרפאה	✓	
שלט המכוון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות	✓	
שלטי הכוונה – פנימי		
הכוונה לחדרי הטיפול	✓	
בכניסה לחדרי המטפלים :שמות המטפלים ותחום עיסוקם	✓	
הכוונה לחדרי שירותים ,כולל לנכים	✓	
שילוט בשפה :		
עברית	✓	
תגי זיהוי		
עובדי המרפאה נושאים תגי זיהוי - המפרטים שם, מקצוע ותפקיד +ת.ז./מס 'עובד +תמונה	✓	
מידע על זכויות		
עיקרי חוק זכויות החולה	✓	**מסך**
סל השירותים הקבוע בחוק שבאחריות הקופות	✓	
אפשרויות הגישה לממונים על פניות הציבור בקופה ,כולל תיבה לפניות הציבור	✓	
אפשרויות הגישה לנציב/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות	✓	

לב בן יפונה, קרית ארבע

נגישות ותשתית פיזית

הגד	מלא
חניה לנכים	
בחניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות נכים	✓
כניסה נגישה	
קיימת דרך נגישה בכניסה למבנה המרפאה/המכון(שיפועים מתונים להתגברות על מדרגות , ללא מכשולים ,מדרגות עם מאחזי יד)	✓
רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה , עגלה ,כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ	✓
פתח הדלת מובחן בניגוד חזותי מסביבתו	✓
מעלית מדרגות ו /או מעלון	
במבנה עם מדרגות/ קומות :יש מעלית או מעלון עם הפעלה עצמאית	✓
פתח המעלית נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה ,עגלה ,כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 80 ס"מ)	✓
אמצעי ההפעלה מחוץ למעלית ובתוכה מונגשים , כגון, לחצנים נמוכים וגדולים ,קונטרסט צבעים של הלחצנים ,כתב ברייל ,מערכות כריזה .	✓
מדרגות בתוך המבנה ומחוצה לו : קיימים בתי אחיזה – מעקה – נגישים ,משני הצדדים , ומשטחים מונעי החלקה .	✓
עמדת מזכירות	
קיים דלפק המתאים למתן שירות גם ליושבים בכיסא גלגלים	✓
חדר שירותים	
קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות לשימוש הציבור והעובדים	✓
איזורי המתנה	
נגישים ומרווחים ,כולל : • כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקום פנוי לכיסא ממונע(שלא במעברים)	✓
אזור המתנה מתאים לילדים(צעצועים ,כיסאות)	✓
מספר מתאים של עמדות קבלה	✓
קיים מערכת אוורור /מיזוג /חימום	✓
מתקן לשתייה	✓
• **פרטיות**	
אפשרות לנעילה מתוך החדר	✓
קיים אזור בדיקה/טיפול המאפשר פרטיות בדיקה גופנית בתחום צנעת הפרט	✓
• **מניעת זיהומים**	
קיים כיור	✓
קיים תכשיר לחיטוי ידיים /סבון אנטיספטי	✓
מגבות חד -פעמיות/מפוח	✓
מיטת/כסא טיפול	
יש אפשרות עליה וירידה בטוחה ,לדוגמה דרגש ,מיטה מתכווננת לגובה וכו'	✓
הנגשה לשונית ותרבותית	
קיימים פתרונות זמינים לצורך בתרגום לדוגמה שימוש במוקד ה תרגום ה רפואי של משרד הבריאות (*5144) בשפות ערבית ,רוסית ,אמהרית וצרפתית	✓

שילוט

הגד	מלא
שילוט חיצוני	
שלט הכוונה חיצוני למרפאה , כולל מידע על שעות פעילות המרפאה	✓
שלט המכוון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות	✓
שלטי הכוונה – פנימי	
הכוונה לחדרי הטיפול	✓
בכניסה לחדרי המטפלים :שמות המטפלים ותחום עיסוקם	✓
הכוונה לחדרי שירותים ,כולל לנכים	✓
שילוט בשפה:	
עברית	✓
אם כ 20% אחוז ממקבלי השירות במרפאה אינו דובר עברית רהוטה : • קיים שילוט ב שפה נוספת ,לדוגמה אנגלית	✓
• שפה אחרת המותאמת לאוכלוסיית המרפאה כגון ערבית ,רוסית ,צרפתית או אמהרית	✓
תגי זיהוי	
עובדי המרפאה נושאים תגי זיהוי	✓
מידע על זכויות	
עיקרי חוק זכויות החולה	✓
סל השירותים הקבוע בחוק שבאחריות הקופות	✓
אפשרויות הגישה לממונים על פניות הציבור בקופה ,כולל תיבה לפניות הציבור	✓
אפשרויות הגישה לנציב/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות	✓

מירסקי 31, רמות, ירושלים

נגישות ותשתית פיזית

הגד	מלא	לא קיים
חניה לנכים		
בחניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות נכים		✓
אם אין חניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון מתקיימים סידורי החזר כספי למבוטחים בעלי מוגבלות החונים בחנייה הציבורית הקרובה למקום מתן השירות (החזר תשלום דמי חניה ,על -פי הנדרש בחוק חניית נכים)		✓
כניסה נגישה		
קיימת דרך נגישה בכניסה למבנה המרפאה/המכון(שיפועים מתונים להתגברות על מדרגות ,ללא מכשולים ,מדרגות עם מאחזי יד)	✓	
רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה ,עגלה ,כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ	✓	
פתח הדלת מובחן בניגוד חזותי מסביבתו	✓	

עמדת מזכירות	מלא	לא קיים	הערות
קיים דלפק המתאים למתן שירות גם ליושבים בכיסא גלגלים , לפחות אחד בכל יחידת שירות		✓	

חדר שירותים			
קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות	✓		
איזורי המתנה			
נגישים ומרווחים ,כולל : • כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקום פנוי לכיסא ממונע(שלא במעברים)		✓	
אזור המתנה מתאים לילדים(צעצועים ,כיסאות)		✓	
מספר מתאים של עמדות קבלה		✓	
קיים מערכת אוורור /מיזוג /חימום	✓		
מתקן לשתייה	✓		
חדר הטיפול			
• **נגישות**			
דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגלים		✓	85 ס"מ
• **פרטיות**			
אפשרות לנעילה מתוך החדר	✓		
קיים אזור בדיקה/טיפול המאפשר פרטיות	✓		
• **מניעת זיהומים**			
קיים כיור	✓		
קיים תכשיר לחיטוי ידיים /סבון אנטיספטי	✓		
מגבות חד -פעמיות/מפוח	✓		
מיטת/כסא טיפול			
יש מעקות	✓		
יש א פשרות עליה וירידה בטוחה	✓		
הנגשה לשונית ותרבותית			
קיימים פתרונות זמינים לצורך בתרגום לדוגמה שימוש במוקד ה תרגום ה רפואי של משרד הבריאות (*5144) בשפות ערבית ,רוסית ,אמהרית וצרפתית .	✓		

שילוט

הגד	מלא	הערות
שילוט חיצוני		
שלט הכוונה חיצוני למרפאה , כולל מידע על שעות פעילות המרפאה	✓	
שלט המכוון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות	✓	
שלטי הכוונה – פנימי		
הכוונה לחדרי הטיפול	✓	
בכניסה לחדרי המטפלים :שמות המטפלים ותחום עיסוקם	✓	
הכוונה לחדרי שירותים ,כולל לנכים	✓	
שילוט בשפה		
עברית	✓	
תגי זיהוי		
עובדי המרפאה נושאים תגי זיהוי	✓	

מידע על זכויות		
עיקרי חוק זכויות החולה	✓	**מסך**
סל השירותים הקבוע בחוק שבאחריות הקופות	✓	
אפשרויות הגישה לממונים על פניות הציבור בקופה ,כולל תיבה לפניות הציבור	✓	
אפשרויות הגישה לנציב/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות	✓	

מרפאה לבריאות האישה בית שמש

נגישות למבנה ולשירות

הגד	מלא
חניה	
במידה ויש חניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו לפחות 2 חניות נכים	+
כניסה	
קיימת דרך נגישה בכניסה למבנה המרפאה/המכון	+
רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון הוא לפחות 90 ס"מ	+
פתח הדלת מובחן בניגוד חזותי מסביבתו	+
חדרים (מזכירות/שירותים/המתנה/טיפולים)	
בעמדת המזכירות קיימים דלפקים נמוכים, המתאימים למתן שירות גם ליושבים בכיסא גלגלים, לפחות אחד בכל יחידת שירות	+
קיים בית שימוש נגיש לשימוש הציבור, לרבות שילוט מכוון	+
קיים חדר בדיקה/טיפולים אחד נגיש בו רוחב דלת כניסה לפחות 90 ס"מ	+
קיימים פינות המתנה עם מושבים נגישים ומקום פנוי לכיסא ממונע (שלא במעברים)	+

המצאות מידע נגיש למבוטח

תחומי המידע כולל בשפות שונות	מלא
עיקרי חוק זכויות החולה	+
סל השירותים הקבוע בחוק שבאחריות הקופות	+
אפשרויות הגישה לממונים על פניות הציבור בקופה	+
אפשרויות הגישה לנציב/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות	+
מידע על שעות פעילות המרפאה	+

שילוט

הגד	מלא
שילוט חיצוני	
שלט הכוונה חיצוני למרפאה	
שלט המכוון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות	+
שלטי הכוונה - פנימי:	
הכוונה לחדרי הטיפול	+
בכניסה לחדרי המטפלים: שמות המטפלים ותחום עיסוקם	+
הכוונה לחדרי שירותים, כולל לנכים	+
שילוט בשפה:	
עברית	+
מותאמת לאוכלוסיית המרפאה	+
תגי זיהוי:	
עובדי המרפאה נושאים תגי זיהוי - המפרטים שם, מקצוע ותפקיד+ת.ז./מס' עובד+תמונה	+

חדר המתנה ומזכירות

אזור ההמתנה:	מלא
חדרי המתנה נגישים ומרווחים	+
קיים אוורור/ מיזוג/ חימום	+
אזור המתנה מתאים לילדים	+
מתקן לשתיה	+
מספר מתאים של עמדות קבלה	+

הנגשה לשונית ותרבותית

הגד	מלא
המצאות פתרונות זמינים לבעיית הצורך בתרגום	+

רח' שאולסון, הר נוף

נגישות למבנה ולשירות

היגד	מלא	חלקי
חניה		
כניסה/מבנה		
קיימת דרך נגישה לכניסה למבנה המרפאה/המכון		✓
רוחב פתח המעבר בכניסה לפחות 90 ס"מ		✓
פתח הדלת מובחן בניגוד חזותי מסביבתו		✓
דלפקים נמוכים, המתאימים למתן שירות גם ליושבים בכיסא גלגלים	✓	
שירותים נגישים	✓	
חדר בדיקה/טיפולים אחד נגיש בו רוחב דלת כניסה לפחות 90 ס"מ	✓	
מעבר חופשי בפתחים אחרים ברוחב של לפחות 75 ס"מ	✓	
מושבים נגישים ומקום פנוי לכיסא גלגלים	✓	
תאורה הולמת ומספיקה לפעילות הנדרשת	✓	

המצאות מידע נגיש למבוטח

היגד	מלא
תחומי המידע כולל בשפות שונות	
עיקרי חוק זכויות החולה	✓
סל השירותים הקבוע בחוק שבאחריות הקופות	✓
אפשרויות הגישה לממונים על פניות הציבור בקופה	✓
אפשרויות הגישה לנציב/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות	✓
מידע על שעות פעילות המרפאה	✓

שילוט

היגד	מלא	הערות
שילוט חיצוני		
שלט הכוונה חיצוני למרפאה	✓	
שלט המכוון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות	✓	
שלטי הכוונה - פנימי:		
הכוונה לחדרי הטיפול	✓	
בכניסה לחדרי המטפלים: שמות המטפלים ותחום עיסוקם	✓	
הכוונה לחדרי שירותים, כולל לנכים	✓	
שילוט בשפה:		
עברית	✓	
מותאמת לאוכלוסיית המרפאה	✓	**כן- אנגלית**
תגי זיהוי:		
עובדי המרפאה נושאים תגי זיהוי	✓	

חדר המתנה ומזכירות

היגד	מלא	הערות
אזור ההמתנה:		
חדרי המתנה נגישים ומרווחים, כולל כסאות	✓	**אין כיסאות עם מעקה**
אוורור/ מיזוג/ חימום	✓	
אזור המתנה מתאים לילדים (צעצועים רחיצים , כיסאות)	✓	
מתקן לשתייה ,לרבות שילוט מכוון	✓	
מספר מתאים של עמדות קבלה	✓	

הנגשה לשונית ותרבותית

היגד	מלא
המצאות פתרונות זמינים לצורך בתרגום	✓ **אין בעיות**

חדר הטיפול

היגד	מלא
חדר הטיפול – פרטיות	
חדר טיפול סגור עם אפשרות לנעילה מתוך החדר	✓ **v**
אזור בדיקה/טיפול המאפשר פרטיות	✓ **v**
חדר הטיפול - מניעת זיהומים	
כיור במרחק סביר מאזור הטיפולים	✓ **v**
תכשיר לחיטוי ידיים/ סבון אנטיספטי	✓ **v**
מתקן למגבות חד- פעמיות/מפוח	✓ **v**
מתקן לאיסוף פסולת חדה	✓ **v**
מתקן לאיסוף פסולת זיהומית	✓ **v**
הפרדה בין ציוד נקי לציוד מזוהם	✓ **v**

חדר הטיפול - מיטה	
מיטת טיפול	✓
☐ אמצעי בטיחות לעליה וירידה מהמיטה כמו דרגשים, מעקות ☐ ריפוד רחיץ ✓ נייר לכיסוי	✓

מכון שמיעה בית ענבר רח' כנפי נשרים ירושלים

נגישות ותשתית פיזית

הגד	מלא	חלקי
חניה לנכים		
בחניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות נכים	**קיים מלא**	
כניסה נגישה		
קיימת דרך נגישה בכניסה למבנה המרפאה/המכון	**קיים מלא**	
רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלה, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ	**קיים מלא**	
פתח הדלת מובחן בניגוד חזותי מסביבתו	**קיים מלא**	
מעלית מדרגות ו/ או מעלון		
במבנה עם מדרגות /קומות: יש מעלית או מעלון עם הפעלה עצמאית	**קיים מלא**	
פתח המעלית נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלה, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 80 ס"מ)	**קיים מלא**	
אמצעי ההפעלה מחוץ למעלית ובתוכה מונגשים , כגון, לחצנים נמוכים וגדולים, קונטרסט צבעים של הלחצנים, כתב ברייל, מערכות כריזה.	**קיים מלא**	
מדרגות בתוך המבנה ומחוצה לו: קיימים בתי אחיזה – מעקה – נגישים, משני הצדדים, ומשטחים מונעי החלקה.	**קיים מלא**	
עמדת מזכירות		
קיים דלפק המתאים למתן שירות גם ליושבים בכיסא גלגלים		**קיים חלקי**
חדר שירותים		
קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות לשימוש הציבור והעובדים	**קיים מלא**	
איזורי המתנה		
נגישים ומרווחים, כולל: • כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקום פנוי לכיסא ממונע (שלא במעברים)		**קיים חלקי**
אזור המתנה מתאים לילדים (צעצועים, כיסאות)	**קיים מלא**	
מספר מתאים של עמדות קבלה	**קיים מלא**	
קיים מערכת אוורור/ מיזוג/ חימום	**קיים מלא**	
מתקן לשתייה	**קיים מלא**	
חדר הטיפול		
• **נגישות**		
דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגלים, עגלה וכדומה	**קיים מלא**	
• **פרטיות**		
אפשרות לנעילה מתוך החדר	**קיים מלא**	

• **מניעת זיהומים**		
קיים כיור	**קיים מלא**	
קיים תכשיר לחיטוי ידיים/ סבון אנטיספטי, בהתאם *לנוהל 24/2009*	**קיים מלא**	
מגבות חד- פעמיות/מפוח	**קיים מלא**	
הנגשה לשונית ותרבותית		
קיימים פתרונות זמינים לצורך בתרגום לדוגמה שימוש במוקד התרגום הרפואי של משרד הבריאות (*5144) בשפות ערבית, רוסית, אמהרית וצרפתית.	**קיים מלא**	

מרפאת קרית יובל

נגישות ותשתית פיזית

הגד	**מלא**	**חלקי**
חניה לנכים		
בחניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות נכים	**קיים מלא**	
כניסה נגישה		
קיימת דרך נגישה בכניסה למבנה המרפאה	**קיים מלא**	
רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר	**קיים מלא**	
פתח הדלת מובחן בניגוד חזותי מסביבתו	**קיים מלא**	
עמדת מזכירות		
קיים דלפק המתאים למתן שירות גם ליושבים בכיסא גלגלים	**קיים מלא**	
חדר שירותים		
קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות	**קיים מלא**	
איזורי המתנה		
נגישים ומרווחים, כולל: • כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקום פנוי לכיסא ממונע (שלא במעברים)	**קיים מלא**	
אזור המתנה מתאים לילדים (צעצועים, כיסאות)		**קיים חלקי**
מספר מתאים של עמדות קבלה	**קיים מלא**	
קיים מערכת אוורור/ מיזוג/ חימום	**קיים מלא**	
מתקן לשתייה	**קיים מלא**	
חדר הטיפול		
• **נגישות**		
דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגלים, עגלה וכדומה	**קיים מלא**	
• **פרטיות**		
אפשרות לנעילה מתוך החדר	**קיים מלא**	
• **מניעת זיהומים**		
קיים כיור	**קיים מלא**	
קיים תכשיר לחיטוי ידיים/ סבון אנטיספטי,	**קיים מלא**	
מגבות חד- פעמיות/מפוח	**קיים מלא**	
הנגשה לשונית ותרבותית		
קיימים פתרונות זמינים לצורך בתרגום	**קיים מלא**	

שילוט

הגד	מלא	חלקי
שילוט חיצוני		
שלט הכוונה חיצוני למרפאה, כולל מידע על שעות פעילות המרפאה	**קיים מלא**	
שלט המכוון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות	**קיים מלא**	
שלטי הכוונה – פנימי		
הכוונה לחדרי הטיפול	**קיים מלא**	
בכניסה לחדרי המטפלים: שמות המטפלים ותחום עיסוקם	**קיים מלא**	
שילוט בשפה:		
עברית	**קיים מלא**	
• שפה אחרת המותאמת לאוכלוסיית המרפאה כגון ערבית, רוסית, צרפתית או אמהרית		**קיים חלקי**
תגי זיהוי		
עובדי המרפאה נושאים תגי זיהוי	**קיים מלא**	
מידע על זכויות		
עיקרי חוק זכויות החולה	**קיים מלא**	
סל השירותים הקבוע בחוק שבאחריות הקופות	**קיים מלא**	
אפשרויות הגישה לממונים על פניות הציבור בקופה, כולל תיבה לפניות הציבור	**קיים מלא**	
אפשרויות הגישה לנציב/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות	**קיים מלא**	

מרכז טיפולי למידה ברמה רמת רחל – ספק שירות

נגישות ותשתית פיזית

הגד	מלא	חלקי	לא קיים	הערות
חניה לנכים				
בחניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות נכים *(על-פי הנדרש ב"תקנות נגישות לשירותי הבריאות")*				**אין בעית חנייה- נכים מופנים לפתח המרכז**
אם אין חניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון מתקיימים סידורי החזר כספי למבוטחים בעלי מוגבלות החונים בחנייה הציבורית הקרובה למקום מתן השירות				**החנייה ללא תשלום**
כניסה נגישה				
קיימת דרך נגישה בכניסה למבנה המרפאה/המכון (שיפועים מתונים להתגברות על מדרגות, ללא מכשולים, מדרגות עם מאחזי יד)	**קיים מלא**			
רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר	**קיים מלא**			
פתח הדלת מובחן בניגוד חזותי מסביבתו	**קים מלא**			

מעלית מדרגות ו/ או מעלון				
במבנה עם מדרגות /קומות: יש מעלית או מעלון עם הפעלה עצמאית			**לא קיים**	**ישנם חדרי טיפול נגישם בקומת הקרקע**
מדרגות בתוך המבנה ומחוצה לו: קיימים בתי אחיזה, מעקה, נגישים, משני הצדדים, ומשטחים מונעי החלקה.		**קיים חלקי**		
עמדת מזכירות				
קיים דלפק המתאים למתן שירות ליושבים	**קיים מלא**			
חדר שירותים				
קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות		**קיים חלקי**		
איזורי המתנה				
נגישים ומרווחים, כולל: • כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקום פנוי לכיסא ממונע (שלא במעברים)		**קיים חלקי**		
אזור המתנה מתאים לילדים (צעצועים, כיסאות)	**קיים מלא**			
מספר מתאים של עמדות קבלה	**קיים מלא**			
קיים מערכת אוורור/ מיזוג/ חימום				
מתקן לשתייה	**קיים מלא**			
חדר הטיפול				
• **נגישות**				
דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגלים	**קיים מלא**			
• **פרטיות**				
אפשרות לנעילה מתוך החדר	**קיים מלא**			
הנגשה לשונית ותרבותית				
קיימים פתרונות זמינים לצורך בתרגום לדוגמה שימוש במוקד התרגום הרפואי של משרד הבריאות (*5144) בשפות ערבית, רוסית, אמהרית וצרפתית.		**קיים חלקי**		

שילוט

הגד	**מלא**	**חלקי**	**לא קיים**	**הערות**
שילוט חיצוני				
שלט הכוונה חיצוני למרפאה, כולל מידע על שעות פעילות המרפאה	**קיים מלא**			
שלט המכוון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות	**קיים מלא**			
שלטי הכוונה – פנימי				
הכוונה לחדרי הטיפול		**קיים חלקי**		
בכניסה לחדרי המטפלים: שמות המטפלים ותחום עיסוקם		**קיים חלקי**		

הכוונה לחדרי שירותים, כולל לנכים		**קיים חלקי**		
שילוט בשפה:				
עברית	**קיים מלא**			
תגי זיהוי				
עובדי המרפאה נושאים תגי זיהוי - המפרטים שם, מקצוע ותפקיד +ת.ז./מס' עובד+ תמונה		**קיים חלקי**		**התגים חסרים פרטים ותמונה**
מידע על זכויות				
עיקרי חוק זכויות החולה	**קיים מלא**			
סל השירותים הקבוע בחוק שבאחריות הקופות				
אפשרויות הגישה לממונים על פניות הציבור בקופה, כולל תיבה לפניות הציבור	**קיים מלא**			
אפשרויות הגישה לנציב/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות			**לא קיים**	

שם וכתובת המרפאה: הפסגה 35 בית וגן

נגישות ותשתית פיזית

הגד	**מלא**
חניה לנכים	
בחניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות נכים	V
כניסה נגישה	
קיימת דרך נגישה בכניסה למבנה המרפאה/המכון (שיפועים מתונים להתגברות על מדרגות, ללא מכשולים, מדרגות עם מאחזי יד)	V
רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלה, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ	V
פתח הדלת מובחן בניגוד חזותי מסביבתו	V

הגד	מלא	חלקי	לא קיים	הערות
עמדת מזכירות				
קיים דלפק המתאים למתן שירות גם ליושבים בכיסא גלגלים, לפחות אחד בכל יחידת שירות	V			
חדר שירותים				
קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות לשימוש הציבור והעובדים	V			
איזורי המתנה				
נגישים ומרווחים, כולל: • כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקום פנוי לכיסא ממונע (שלא במעברים)		V		לא נמצאו במרפאה כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה
אזור המתנה מתאים לילדים (צעצועים, כיסאות)		V		קיים שולחן. לא נצפו צעצועים
מספר מתאים של עמדות קבלה				2 עמדות
קיים מערכת אוורור/ מיזוג/ חימום	V			
מתקן לשתייה	V			
חדר הטיפול				
• **נגישות**				
דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגלים, עגלה וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ'			V	רוחב דלת הכניסה לחדר הטיפולים 79 ס"מ
• **פרטיות**				
אפשרות לנעילה מתוך החדר	V			
קיים אזור בדיקה/טיפול המאפשר פרטיות בדיקה גופנית בתחום צנעת הפרט	V			
• **מניעת זיהומים**				
קיים כיור	V			
קיים תכשיר לחיטוי ידיים/ סבון אנטיספטי	V			
מגבות חד- פעמיות/מפוח	V			
מיטת/כסא טיפול				
יש מעקות	V			
יש אפשרות עליה וירידה בטוחה, לדוגמה דרגש, מיטה מתכוננת לגובה וכו'	V			
הנגשה לשונית ותרבותית				
קיימים פתרונות זמינים לצורך בתרגום לדוגמה שימוש במוקד התרגום הרפואי של משרד הבריאות	V			

שילוט

הגד	מלא	הערות
שילוט חיצוני		
שלט הכוונה חיצוני למרפאה, כולל מידע על שעות פעילות המרפאה	V	
שלט המכוון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות	V	
שלטי הכוונה – פנימי		
הכוונה לחדרי הטיפול	V	
בכניסה לחדרי המטפלים: שמות המטפלים ותחום עיסוקם	V	
הכוונה לחדרי שירותים, כולל לנכים	V	
שילוט בשפה:		
עברית	V	
אם כ 20% אחוז ממקבלי השירות במרפאה אינו דובר עברית רהוטה: • קיים שילוט בשפה נוספת, לדוגמה אנגלית (במטרה להנגיש את המידע גם למבקרים שאינם דוברי עברית)		**קיימים עולים מצרפת. לדברי הצוות רובם קוראים בשפה העברית.**
• שפה אחרת המותאמת לאוכלוסיית המרפאה כגון ערבית, רוסית, צרפתית או אמהרית		**קיימים עולים מצרפת. לדברי הצוות רובם קוראים בשפה העברית.**
תגי זיהוי		
עובדי המרפאה נושאים תגי זיהוי - המפרטים שם, מקצוע ותפקיד +ת.ז./מס' עובד+ תמונה	V	
מידע על זכויות		
עיקרי חוק זכויות החולה	V	
סל השירותים הקבוע בחוק שבאחריות הקופות	V	
אפשרויות הגישה לממונים על פניות הציבור בקופה, כולל תיבה לפניות הציבור	V	
אפשרויות הגישה לנציב/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות	V	

מרפאת קריית יובל, רחוב אורוגוואי 3, ירושלים + מרפאת נחלה ומנוחה,חזון איש 22, בית שמש

מרפאת קריית יובל הינה מרפאה קהילתית עם ריבועי שירותים רפואיים ופרא-רפואיים: מרפאת סכרת, מכון פיזיוטרפיה, בית מרקחת, מרפאת שיניים, מרפאת נשים, שירותי מעבדה. מספר מבוטחים במרפאה –כ-15,000 משכונות קריית יובל, מלחה, קריית מנחם, קטמון וגבעת משואה.

מרפאת נחלה ומנוחה הינה מרפאה קהילתית עם כ-8,700 מבוטחים, מתוכם כ-50% עד גיל 15 שנים. במרפאה ניתנים שירותי רפואה ראשונית ורפואה שניונית ע"י מומחים ברפואת עור ומין, כירורגיה, פודיאטריה, א.א.ג ואורטופדיה. במרפאה מתבצע אולטרא סאונד גינקולוגי.

נגישות ותשתיות פיזיות
קריית יובל מרפאה ממוקמת באזור מרכז מסחרי ופועלת מזה 12 שנים. ישנה חנייה ציבורית בסמיכות למרפאה בה הוקצו חניות נכים. הכניסה למרפאה בגובה מפלס הרחוב, ללא מעלית, מדרגות וכד'.
עמדות מזכירות נגישה לכיסא גלגלים בכל יחידות השירות. קיים שירותי נכים.
אזורי המתנה מרווחים, קיים אזור המתנה מאובזר לילדים.
בית שמש המרפאה במפלס אחד (בקומה ראשונה) עם גישה מהרחוב באמצעות מדרגות ושיפוע מתון.
קיימת גישה לנכים גם בתוך המרפאה בעמדות המזכירות. אין במרפאה שירותי נכים.

חדרי טיפול
קיימת אפשרות לנעילה פנימית של החדרים ושמירה על פרטיות בעת בדיקה.

הנגשה לשונית ותרבותית
קריית יובל רוב המידע בשטחי המרפאה נמצא בשפה העברית. חלק מעלוני מידע נמצאו בשפה הרוסית.
נמסר כי בעת הצורך צוות משתמש במוקד תרגום ,אשר נותן שירות בשפות אמהרית, ערבית וצרפתית.
בית שמש אוכלוסיית המבוטחים שייכת למגזר חרדי דתי. רוב המידע בשפה העברית.

שילוט קיים באופן מלא.
בכניסה למרפאה נמצא שילוט הכוונה חיצוני הכולל מידע על שעות פעילות המרפאה. השילוט בשפה העברית בלבד.
צוות המרפאה נושאים תגי זיהוי.

מידע על זכויות
עיקרי חוק זכויות החולה מוקרן על גבי מסך מתחלף והינו בשפות עברית ורוסית. נמצאו חוברת סל שירותים, תיבת משוב לפניות הציבור.

מכון בקרית יובל והמכון בבית שמש (קניון נעימי)

- שתי המרפאות ממוקמות בקניונים.
- יש נגישות טובה, חניה מסודרת, מעליות – באחריות בעלי הנכס
- בתוך המרפאה, השילוט מאיר עיניים ומקל על התמצאות.
- דלפק נגיש – וכשלא, המזכירה יוצאת אל האדם שמבקש שירות.
- יש שירותי נכים, הדלתות והמעברים נאותים.

מידע על שירותים באתר האינטרנט:

באתר האינטרנט של הקופה הופיע מידע שגוי לגבי שירותי רופאים הניתנים במרפאת "תלפיות" הממוקמת ברחוב דרך בית לחם 105. באתר הופיע כי בימי ה' נמצאים במרפאה רופאי משפחה ורופאים מקצועיים בפועל ביום זה אין שירותי רופאים במקום כלל.

מרפאת טלזסטון, רח' הגר"א 2, קריית יערים:

- עיקרי זכויות החולה: נמסר, שהם מוקרנים רק על המסכים ואין אותם מודפסים או על לוח בצמידות למזכירות. **זאת בניגוד להנחיות משרד הבריאות.יש לוודא הנגשת המידע בשילוט ועלונים. מסך מתחלף איננו עומד בהנחיות ולא מחליף אותן.**
- חדר שירותים- דלת הכניסה הראשית הינו 60 ס"מ ותוך החדר יש תא אחד שפתחו רחב (כנראה 80 ס"מ) לטובת נכים. בעת הבקרה בצמידות לכניסה הוצב גם פח אשפה (זמני) המפריע במעבר לת הנכים.
- באזור ההמתנה לרופא הילדים ישנו כיסא עם מס' כסאות אך משחק בודד.

"תעודת זהות" של המחוז ומידע מקדים לבקרה - 2016

דבר הנהלת מחוז ירושלים

מחוז ירושלים של מאוחדת נותן שירות לכ - **480,000** מבוטחים בירושלים רבתי – מתל ציון שבצפון ועד קריית ארבע שבדרום, מבית שמש במערב ועד מצפה יריחו, בואך ים המלח במזרח.

כארגון בריאות שלא למטרות רווח אנחנו שמים את **טובת המבוטח במרכז** ומשתדלים בעיקר **לתת.** לתת את **הרפואה הטובה ביותר**, לתת את **השירות הטוב ביותר** ולהתאים את השירותים לצרכים הייחודיים של כל מגזר וכל מבוטח.

כחלק מקופת חולים מאוחדת אנו משקיעים מאמץ, זמן ומשאבים **בטיפול גם בבריאים ולא רק בחולים.** אנו משקיעים ברפואה מונעת, בגילוי מוקדם של מחלות, באיזון של חולים כרוניים ובטיפול במחלות חריפות.

המחוז כולו מגויס בחודשים האחרונים, בנוסף לעבודה השוטפת, גם **להכנות לביקורת של משרד הבריאות**. אנו רואים בביקורת זו כלי ואמצעי להעלאת הרמה המקצועית וליישור קו עם הנהלים המתחדשים של משרד הבריאות והקופה ועל כך אנחנו משקיעים מאמץ רב מאוד בהכנות, לימוד, שיפור ותיקון ליקויים.

המחוז מתמודד עם תחרות קשה מצד הקופות האחרות מחד וקשיים תקציביים מאידך אולם עם כל הקשיים והבעיות, שמנו לנגד עינינו שתי מטרות מרכזיות: האחת היא **להבטיח את איכות וזמינות השירות הרפואי למבוטחינו** והשנייה היא **להוקיר תודה והערכה לעובדינו המסורים**.

ראוי לציין כי בשנת 2015 נוספו למחוז (נטו, למעט ריבוי טבעי) כ – 300 מבוטחים ואין ספק כי עובדה זו מצביעה על איכות השירותים שאנו מעניקים למבוטחינו.

לסיום, אבקש לנצל הזדמנות זו להביע **הערכה והוקרה רבה לכל עובדי המחוז ולכל העובדים עבור המחוז**: רופאים, אחיות ואחים, עובדים פרא-רפואיים, מזכירות רפואיות, עובדי מנהל, אחזקה ומשק ומנהלים בכל שדרות הניהול.

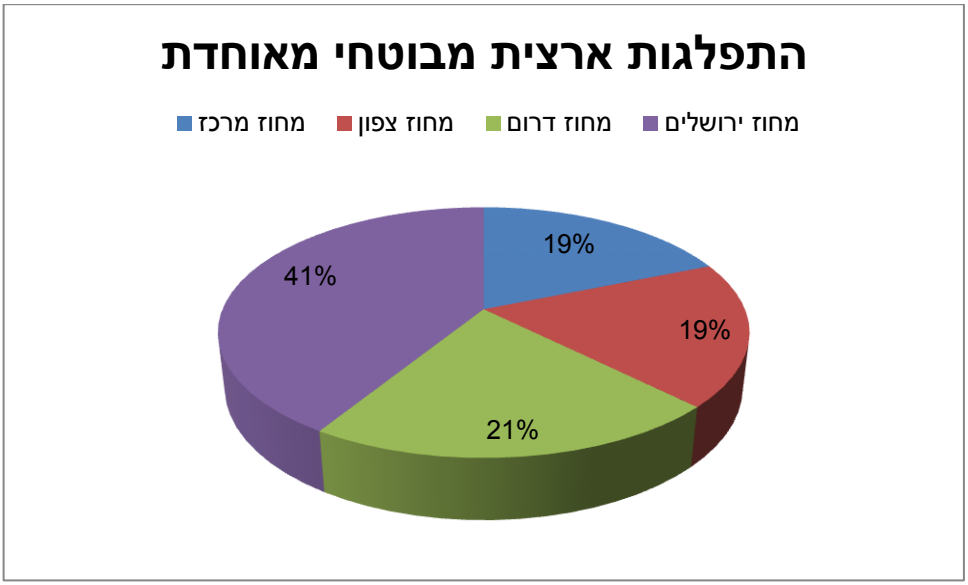
בברכה והערכה

טל שאול

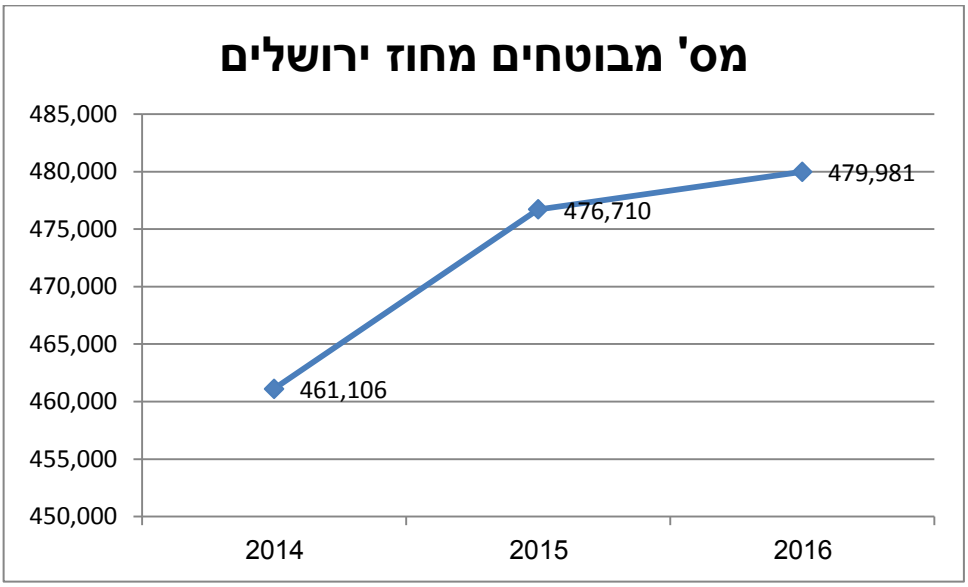
מנהל המחוז

1. מאפייני מבוטחים

במחוז ירושלים 479,981 מבוטחים אשר מהווים 41.12% מכלל מבוטחי מאוחדת בארץ.

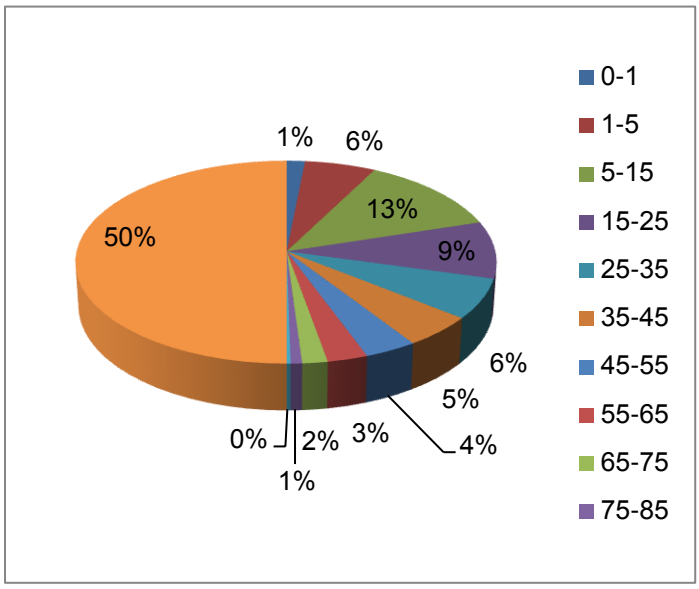


מהביקורת האחרונה גדל מס' הלקוחות ב- 29,263 לקוחות- 6.4%.



להלן התפלגות גילאי מהבוטחים במחוז :

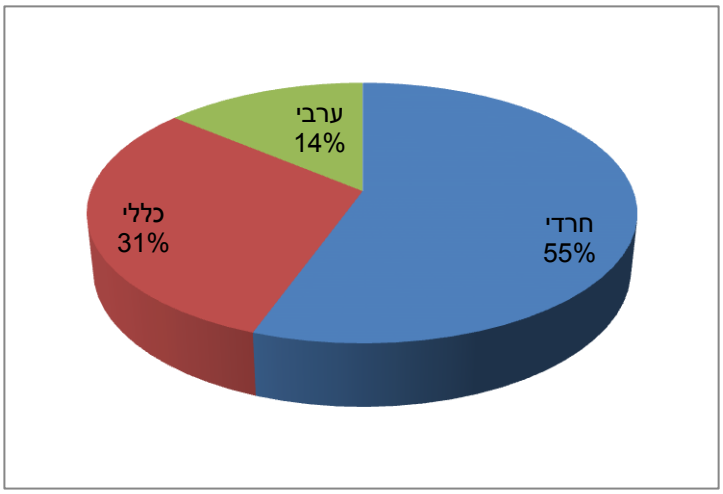
גיל	מס' לקוחות
0-1	**14,913**
1-5	**57,867**
5-15	**120,913**
15-25	**87,414**
25-35	**61,437**
35-45	**48,421**
45-55	**35,163**
55-65	**26,882**
65-75	**16,831**
75-85	**7,512**
85+	**2,628**
סה"כ	**479,981**



חלה עליה משמעותית בלקוחות בגילאים 35-45

<u>התפלגות מגזרים של מבוטחי ירושלים :</u>

חרדי	266015
כללי	146471
ערבי	66770



ללא כל שינוי מהביקורת הקודמת

<u>שב"ן :</u>

68% לקוחות מבוטחים בביטוח מסוג עדיף

49.2% לקוחות מבוטחים בביטוח מסוג שיא ועדיף

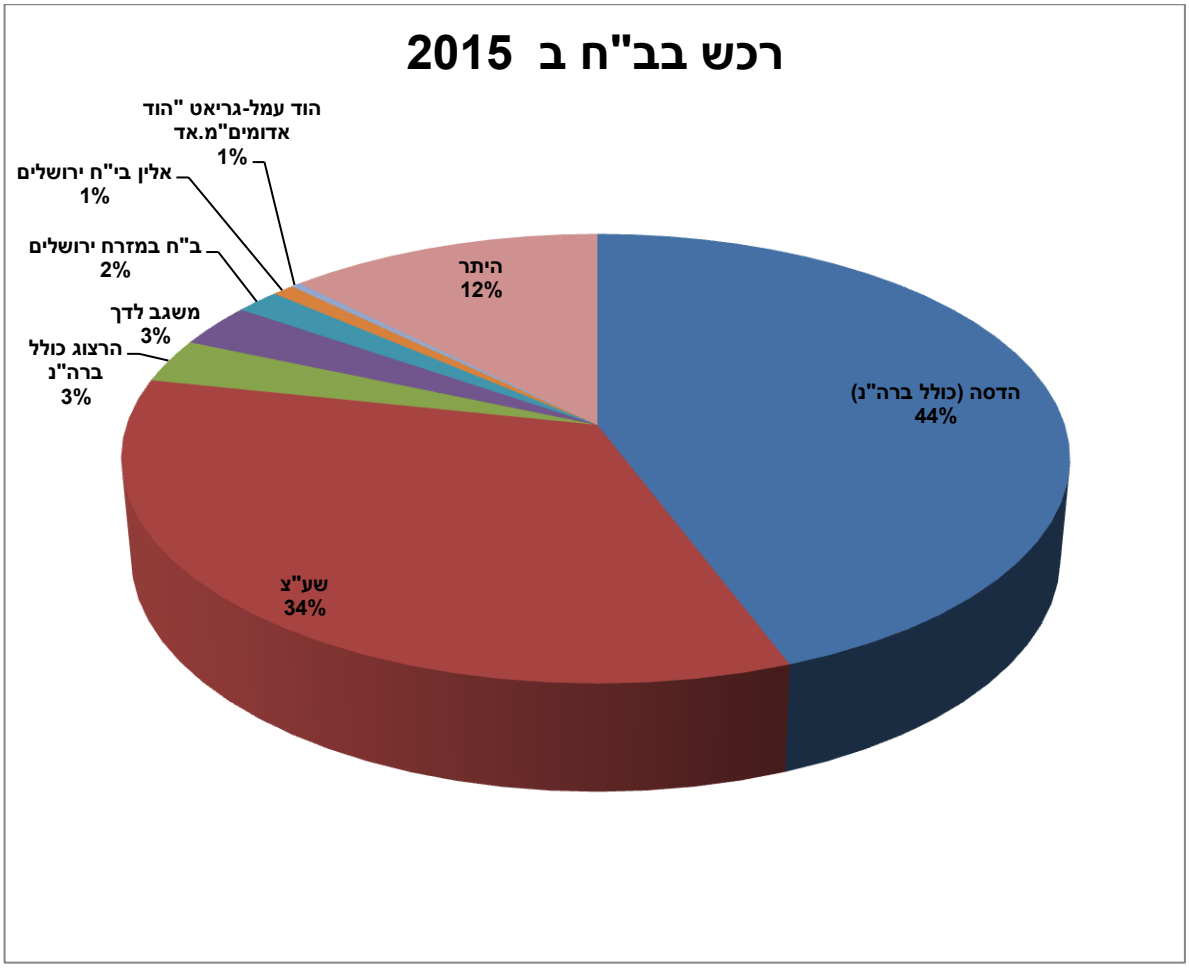
ו- 46.3 לקוחות מבוטחים בביטוח סיעודי

חלה עליה קלה בביטוחי ה"שיא" במחוז.

<u>רכש בב"ח של מבוטחי מחוז ירושלים בשנת 2015 - לפי סוג חיוב:</u>

ימי אשפוז לסוגיהם	פעולות DRG (במסגרת אשפוז ואמבולטורית)
175,240	14,513

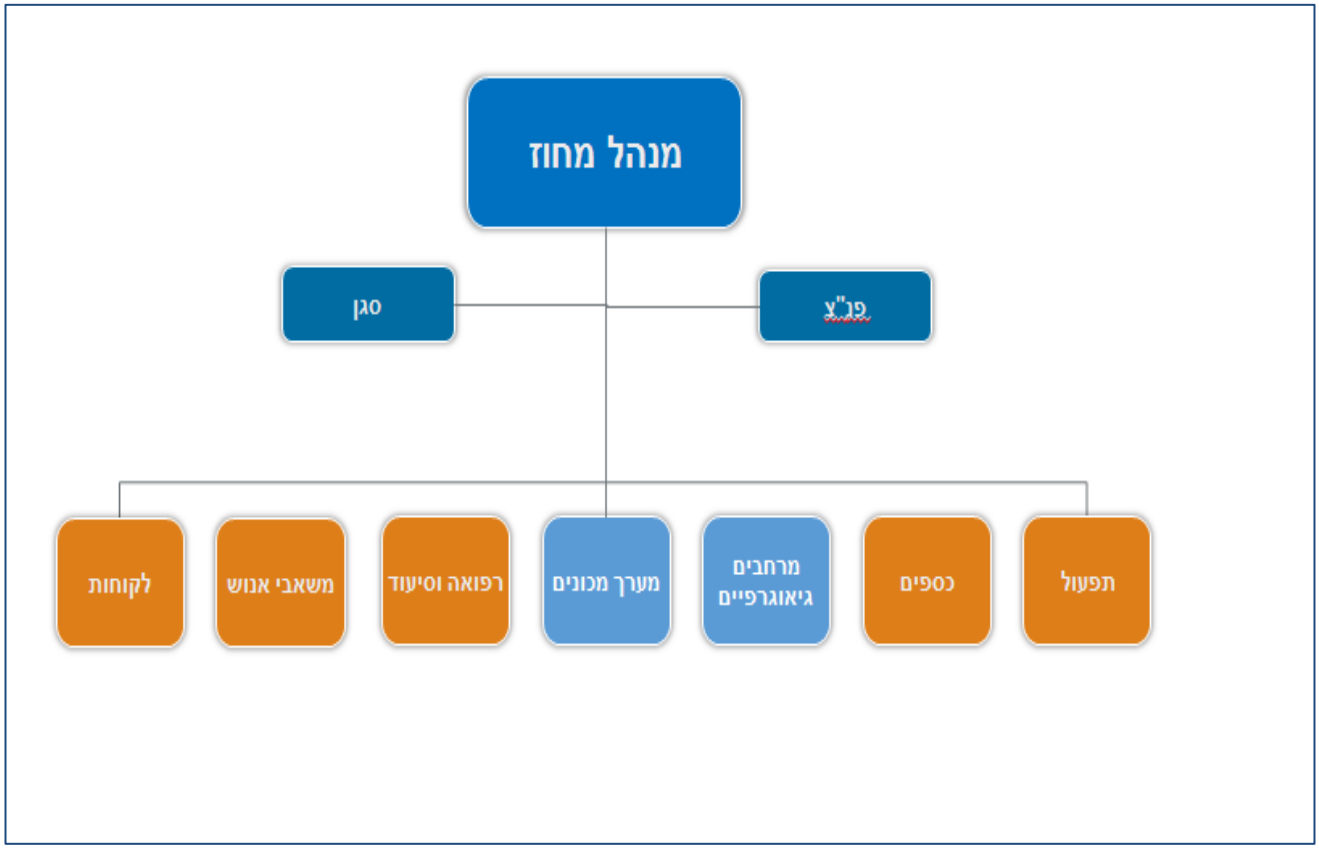
<u>רכש בב"ח של מבוטחי מחוז ירושלים בשנת 2015 – פילוח לפי ב"ח:</u>



מקבלי קצבאות ואוכלוסיות מיוחדות במחוז:

מקבלי קצבאות	עולים חדשים	ניצולי שואה
32 ,834	1,055	2,074

2. מבנה תפעולי:



3. פריסת שירותים:

א. רשימת מרפאות ראשוניות מלאה- הועברו למשרד הבריאות

ב. רשימת כל ספקי השירות העצמאיים- הועברו למשרד הבריאות

4. זמינות שירותים

משכי המתנה לתור ומשאבי אנוש בתחומי הרפואה:

תחום:	מספר	% מומחים (או בעלי הכשרה מיוחדת)	משך המתנה לתור רגיל (חציון מחוזי)	משך המתנה לתור דחוף (חציון מחוזי)
רפואת משפחה/פנימית (% לציין מומחים ברפואת	178	42%	1-3 ימים	0
רפואת ילדים	87	90%	1-3 ימים	0
רפואת נשים	72	89%	שבועיים – 3 חודשים	שבוע
כירורגיה	17	98%	1-3ימים	0
כירורגית שד	5	100%	1-3ימים	0
רופא תעסוקתי				
אורתופדיה	31	97%	1-10ימים	0
אורתופדיה ילדים	3	100%	1-20ימים	2
נוירולוגיה	12	92%	3-20ימים	יום
נוירולוגיה ילדים	5	100%	חודש	שבועיים
קרדיולוגיה	24	100%	2-10ימים	0
קרדיולוגיה ילדים	5	100%	10ימים	2-5ימים
הולטר לב	2		שבוע	
בדיקות אקו לב	4		3ימים	0
אלרגיה	4	100%	3-10ימים	0
אנדוקרינולוגיה	9	100%	חודש-חצי שנה	1-3ימים
אף אוזן גרון	20	100%	שבוע-חודש	
גסטרו ילדים	4	100%	חודש- 3 חודשים	7ימים
גסטרואנטרולוגיה	14	100%	חודש- 3 חודשים	7-14יום
אנדוסקופיה	10		חודש וחצי	שבוע
בדיקות קולונוסקופיה	10		חודש	עד שבוע
המטו אונקולוג ילדים	2	100%	1-7ימים	0
המטולוגיה	7	100%	שבועיים-חודשיים	שבוע
נשים אורוגניקולוגיה	3		3חודשים	חודש
הריון בסיכון	4	100%	שבועיים	1-7ימים
מחלות ריאה	11	100%	שבועיים - חודשיים	
תפקודי ריאה	2		עד שבוע	
עור ומין	24	100%	1-7ימים	0
עיניים	33	96%	1-7ימים	0
ראומטולוגיה	2	100%	3חודשים	שבועיים
כירורגית ילדים	6	100%	שבוע- חודש	3-7ימים

שיקום	**2**	**100%**	**שבוע- חודש**	**0**
CT	**1**		**עד חודש**	**שבוע**
מכון EMG	**3**		**חודשיים – 4 חודשים**	**שבועיים**
נפרולוגיה	**5**	**100%**	**שלושה חודשים**	**חודש**
רופא כאב	**1**	**100%**	**שלושה חודשים**	**חודש**
רפואת מתבגרים	**1**	**100%**	**שבועיים**	**שבוע**
רופא גריאטר	**3**	**100%**	**1-7 ימים**	
רפואת שיקום	**1.5 +**	**100%**	**ד"ר גורדון –**	**לא רלבנטי**
פסיכולוגיה:			**משך המתנה**	**כשבועיים.**
פסיכותרפיסטים	**3.5**			
תזונאי הפרעות אכילה	**1**			
תזונה	8.45 +	לא רלוונטי	1-2 שבועות	1-3 ימים
רוקחות	**83 תקני**	**2 רוקחים**	**מיידי**	**לא רלוונטי**
עו"ס	10.4 0.8- עו"ס מחוזית	6 עו"ס בעלי תואר שני 4 עו"ס בעלי תעודת CBT עובד 1מטפל	שמונה ימים	מיידי ועד 48 שעות
ריפוי בעיסוק	7.375 תקנים עליה של תקן		בית ענבר, בית שמש – כחודש וחצי קרית יובל – חודשיים	תוך שבוע מקרים דחופים שלא ניתן לתת להם מענה ישלחו
פיזיותרפיה	26	80	חודש וחצי	יומיים-שלושה
קלינאיות תקשורת	**2.6 תקנים לטיפולי דיבור 'כלל אוכלוסייה' לעומת 1.6**	**2 קלינאיות מוכשרות לתחום בדיקות BERA לתינוקות ו-4**	**אבחון/טיפולי דיבור 'כלל האוכלוסייה':3 חודשים בדיקות**	**אבחון/טיפולי דיבור 'כלל האוכלוסייה': מידי עד שבועיים**
מעבדה	כ - 61 דוגמים	הרשאה מגיל 14- 27 דוגמים הרשאה מגיל 7- 4 דוגמים הרשאה מגיל 4- 5 דוגמים הרשאה מגיל שנה – 24		
רופאים ביחידה לטיפולי בית	7.8 9 רופאים בתשלום פר ביקור	38%	5 ימים	24 שעות
אחות היחידה לטיפולי בית	**10.3**	**60%**	**3 ימים**	**באותו היום**

עו"ס היחידה לטיפולי בית	13	75%	8 ימים	24 שעות
פיזיותרפיה טיפולי בית	37 מטפלים בתשלום פר ביקור			
ריפוי בעיסוק טיפולי בית	10 בתשלום פר ביקור ממצוע 160 ביקורים	50%	14 יום	7 ימים
ריפוי בדיבור טיפולי בית	4 בתגמול פר ביקור בממוצע 50 טיפולים לחודש.	50%	12 ימים	5 ימים
תזונה טיפולי בית	9 דיאטנים בתגמול פא ביקור בממוצע 20 ביקורים בחודש	75%	7 ימים	1-2 ימים
פסיכולוגיה טיפולי בית	40%	100%	3 שבועות	שבוע

רופאי שיניים ראשוניים	113		3 שבועות	מיידי
שיננית	40		3 שבועות	מיידי
רופאי שיניים שניוניים • מומחה לילדים • • מומחה לרפואת הפה • • מומחה בכירורגיה פה ולסתות	 5 2 3		 3-4 שבועות 3 שבועות 2 שבועות	 מיידי מיידי מיידי

פרוצדורות והדמיות	משך המתנה לתור רגיל (חציון מחוזי)	משך המתנה לתור דחוף (חציון מחוזי)
קולונוסקופיה למבוגר	חודש וחצי	שלושה שבועות
אנדוסקופיה למבוגר	חודש	שבוע
ברונכוסקופיה לילד	ספקים חיצוניים בלבד	
ברונכוסקופיה למבוגר	ספקים חיצוניים בלבד	
בדיקת אקו לב	היום	
ציסטוסקופיה למבוגרים	ספקים חיצוניים בלבד	
בדיקת תפקודי ריאות לילדים	יום	
בדיקת תפקודי ריאות	יום	
בדיקת שמיעה לתינוקות	חודש	שבוע
משך ההמתנה לבדיקות		
MRI		
CT	שבועיים	2-3 ימים
US בטן	שבועיים	מיידי
US מיילדותי/גניקולוגי	שבוע	יומיים

מענה טלפוני מכוון בקופה:

תיאור המענה: לדוגמה כוכבית, מספר כללי לחיוג לקבלת הכוונה לשירותים:
מס' הטלפון: *3833

נותן מענה בתחום: קבלת מידע, פעילות מרפאות, זימוני תורים, הצטרפות למאוחדת, ביטוחים משלימים, הפניות למוקדי חירום, ביקור בריא, גביית חובות.

המוקד יושב בנתניה ומטפל בכל הארץ.

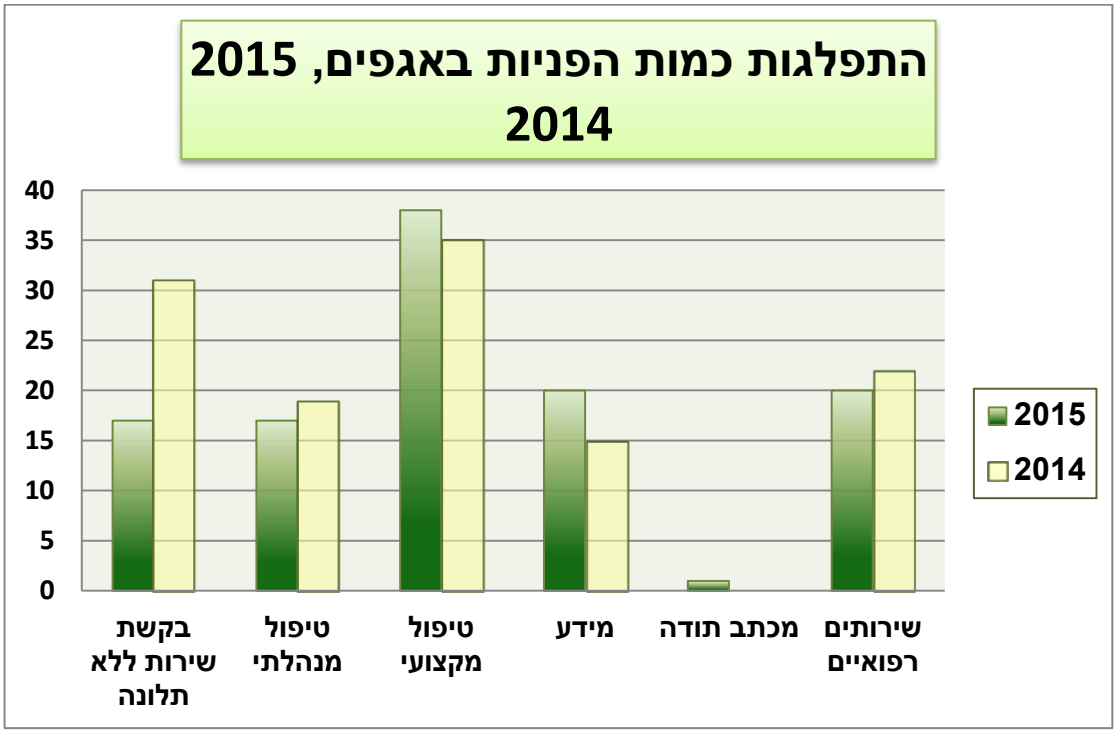
לאחרונה הוטמע המוקד נתב אוטומטי לקביעת תורים ללא מענה אנושי, צ'אט למזכירות וצ'אט ללקוחות.

	לשנת 2015
נפחי פעילות	6,405,314 שיחות שנענות (95.4% מהשיחות)
זמני המתנה למענה אנושי	37 שניות בממוצע
זמני המתנה למענה של צוות רפואי (כאשר יש צורך במענה רפואי)	לא רלוונטי

ריתוק עובדים לקופה בשעת חירום:

- רופאי משפחה: 3
- רופא כללי: 3
- ילדים :24
- נשים:5
- אחיות : 112

5. פניות הציבור:



ישנה עליה של 4% בסך כמות הפניות במחוז ירושלים
אחוז הפניות המוצדקות ירד ל30% לעומת 34% לשנת 2014.

הנושאים הבולטים שבהם היו שינויים הם:

1. **יש ירידה של 7% בכמות הפניות בתחום "שירותים רפואיים" בשנת 2015 לעומת שנת 2014**

עיקר הירידה בלטה בנושאים- "החזר הוצאות" , הפנייה לבתי חולים" , "אישור תרופה" ואספקת תרופה.
יש עליה בכמות הפניות בנושא- "התפתחות הילד"

שנת 2015- 53 פניות

שנת 2014- 34 פניות

2. **יש עליה של 9% בכמות הפניות בתחום "טיפול מנהלתי" בשנת 2015 לעומת שנת 2014**

עיקר העלייה היתה בנושא " תלונות יחס".
"יחס רופא" יש עליה של 25% בכמות הפניות בשנת 2015 לעומת 2014
"יחס עובד" יש עליה של 28% בכמות הפניות בשנת 2015 לעומת 2014

בנוסף יש עליה בנושאים נוספים – "זמינות שירות" , "סגירת מרפאה/ מעבר מרפאה" ו"הפסקת עבודה של עובד קופה / רופא ".

תכנית ל-2016

מטרות

- להמשיך לפעול להורדת מספר התלונות ושיפור איכות השרות.
- המשך טיפול שוטף ואפקטיבי בתלונות מבוטחים ושיפור התהליך אל מול הגורמים השונים במחוז.
- שיפור בהעברת מידע והטמעתו לבעלי התפקידים והסגמנטים השונים בכל הקשור למודעות לשיפור השרות וטיפול בפניות הציבור.

תכנית פעולות:

- מתן הרצאות למזכירות ולמנהלים במחוז בנושא מתן שרות וטיפול במבוטחים במטרה למנוע ריבוי תלונות ציבור.
- סיורים במרפאות שונות למטרת הכרות עם הצוות וצרכי המבוטחים במרפאה ולשיחות והדרכת הצוות בבעיות העולות מן הפניות.
- הפקת דוחו"ת רבעוניים לעדכון המנהלים, כולל מסקנות והמלצות.
- עדכון גורמים שונים בקופה על צורך בתיקונים וקשר עם גורמים בחטיבות השונות (רפואה, רוקחות, ביטוחים, שרות לקוחות וכו') לתיאום ושיפור הנקודות הבעיתיות.
- יידוע ועדכון מנהלי מרפאות על נושאי מידע שוטפים העולים מן הפניות.

6. קידום בריאות ופעילויות ייחודיות:

- הגברת ההיענות לביצוע ממוגרפיה וגילוי מוקדם בקרב נשים חרדיות 2015

הכשרת נאמנות ממוגרפיה, ביצוע טלפונים יזומים וקביעת תורים מידיים למבוטחות מתוך רשימת מערכת איכות, הכשרת אחיות להעברת הרצאות, מפגשים סלוניים בקהילה
ב-2015 עליה של 3% בכמות ביצוע בדיקות ממוגרפיה-תוצאות תכנית לפעולה עד 2017.

- העלאת מודעות בקרב רופאי ילדים והורים לתינוקות למתן ברזל על מנת למנוע אנמיה בתינוקות

המטרה: העלאת המודעות בקרב רופאי הילדים וההורים לתינוקות, למתן ברזל כדי למנוע אנמיה בתינוקות ולשפר את בריאותם.
השיטה: שאלונים לרופאים ואימהות ומכתב הנחיה לרופאים לעידוד ביצוע ספירות דם
לאחר התערבות נמצא כי הייתה עליה מאוד משמעותית בביצוע ספירות דם לעומת חודשים קודמים,

- בריאות ריצפן האגן

ריצפת אגן בריאה וחזקה חשובה לתפקוד תקין.
תמיכה ומניעה של צניחת אברי האגן גמישות לתפקוד יעיל של פתחי ריצפת אגן
מטרות: ריצפת אגן בריאה יותר בקרב נשים על ידי הקניית ידע והכרות עם הפתולוגיות מהנפוצות.
שיטות: סדנה ייעודית בת 5 מפגשים לחיזוק שרירי ריצפת האגן ע"י הדרכה ותרגול.
2 מפגשי אינטק בתחילת הסדנה ובסיומה בהנחיית פיזיותרפיסטית גניטלית

פיילוט: במרפאת ביתר ובמעלה אדומים ב- 3/2016

1. א. תסמונת מטבולית וסוכרת:

- הפניה ממוחשבת לסדנת תזונה והרגלי חיים למבוגרים.
- סדנאות לתמיכה במחלת הסוכרת בכל המחוז (מבחני תמיכה).
- סדנאות הרזיה ולתזונה נכונה בכל המחוז (מבחני תמיכה).
- פריסת חוגים לפעילות גופנית ב- 12 מרפאות המחוז, והסכמים עם מכוני כושר, ומתנ"סים - בעלות מסובסדת לכלל המבוטחים.
- מרפאת סוכרת מחוזית - עם צוות רב מקצועי + 5 שלוחות:

במרפאות ביתר, בית שמש, ככר השבת, פסגת זאב ואלחיאת.

- יום הסוכרת הבינלאומי מתקיים במאוחדת במהלך שבוע,

נערכו 30 ימי בריאות מרוכזים לנושא סוכרת, במטרה להנגיש את ביצוע בדיקות המעקב בסוכרת ולרתום את החולה לטיפול בשיתוף צוות רב מקצועי.

- הכשרת אחיות מרפאות ראשוניות בסוכרת- 3 ימי הכשרה, הוכשרו 120 אחיות
- בי"ס לסוכרת – הכשרה לרופאי משפחה- השתתפו 25 רופאים בשיתוף אגף רפואי ומרפאת סוכרת מחוזית.

לשיפור ידע מקצועי לטיפול בסוכרת, טיפול בהתנגדויות (הגידה המוטיבציונית).

סדנאות לטיפול בתסמונת המטבולית

סדנאות וחוגים 2014		
	מס' משתתפים	מס' סדנאות
סוכרת	839	68
הרזיה	1410	106
חוגים: פ"ג והתעמלות במים	5,359	

סדנאות וחוגים 2015		
	מס' משתתפים	מס' סדנאות
סוכרת	768	61
הרזיה	1410	105
חוגים: פ"ג והתעמלות במים	6,032	

2. א. **מניעת עישון וגמילה מעישון**

- איתור - רופאים ואחיות מתעדים בתיק הרפואי הרגלי עישון של המבוטח, מבוטח מעשן מקבל הפניה והסבר על סדנה לגמילה מעישון.
- נערכו 4 השתלמויות של תמיכת על למנחי גמילה מעישון במחוז.
- סדנה לגמילה לבני נוער – 2016 פנימיית בויאר
- התקיים ערב העשרה לרופאים ואחיות.
- סדנאות גמילה מעישון לעובדי עירית ירושלים 2014, 2016.
- יום ללא עישון הבינלאומי פעילויות במהלך שבוע ימים בכ-15 סניפים במחוז, מוצב דוכן למידע רישום לסדנאות גמילה מעישון בדיקות CO, בדיקות לחץ דם וסוכר בדם.

השתתפות בסדנאות ג. מעישון:

2014	מס' משתתפים	מס' סדנאות
גמילה מעישון	964	57

2015	מס' משתתפים	מס' סדנאות
גמילה מעישון	1,060	53

3. א. **בטיחות בילדים:**

- 4 סדנאות החייאה ומתן עזרה ראשונה בשת"פ מד"א.
- הדרכות שנערכו במסגרת טיפות חלב :
- ימי בריאות לגילאי 6 לקראת כיתה א' בנושאים הבאים: בטיחות בגני שעשועים, בדרכים ובקיץ.
- הדרכה קבועה מותאמת לגיל נערכת בטיפות חלב של המחוז.
- הפצת עלוני מידע בנושא בטיחות ברמה מחוזית.
- פעילות לבטיחות ילדים בבית לקראת חופשת הפסח – מגזר חרדי.
- הגנה מפני השמש – לגני ילדים.

4. א. **<u>פעילות קידום בריאות הקשיש:</u>**

- מניעת נפילות- הדרכה פרטנית נערכת ע"י אחיות בכל מרפאות המחוז.
- מרפאת גריאטרית מחוזית

<u>שיתופי פעולה עם ארגוני חוץ :</u>

- עמותת אחת מתשע
- עירית ירושלים – ועדות בריאות
- מתנ"סים קהילתיים
- מרכז סיוע לפליטים-ילדי עובדים זרים
- מד"א
- אגודה ישראלית לסוכרת
- בית חולים שערי צדק

<u>פעילות בתחום מניעה וטיפול במחלת הסוכרת:</u>

	נעשה	תכניות עתידיות	הערות
איתור מטופלים שלהם טרום-סוכרת לרבות נשים בהריון עם העמסת סוכר לא תקינה, וביצוע פעולות הסברתיות למניעת התפתחות סוכרת	**איתור:** *רופאי משפחה מפנים לבדיקות סוכרת / A1c לפי המלצות למבוטחים בקבוצת סיכון ומעל גיל 45 **פעולות הסברתיות:** *פיזור חוברות "מאוזנים לחיים" בכוורות ברחבי המרפאות להעלאת המודעות. *ימי בריאות במרפאות הראשוניות הכוללות בדיקות גלוקוז במד סוכר לציבור המבוטחים הרחב. *מדידת BMI ולחץ דם למבוטחי הקופה. *הפניה לדיאטנית במבוטחים בעודף משקל *סדנאות הרזיה וגמילה מעישון *פלקטים ליד מוקדי השתייה, לעידוד שתיית מים במקום משקאות ממותקים. *בציבור החרדי- פגישה עם רבנים לחשיבות קידום בריאות ומניעת מחלות. פעולות לצוות: העשרת ידע לאחות כולל זיהוי קבוצות סיכון להתפתחות סוכרת	*מילוי שאלון היתכנות לסוכרת (מה הסיכוי לפתח סוכרת) לציבור המבוטחים הרחב במרפאות הראשוניות. *סוכרת לנשים בהריון- נבנה בימים אלה פרוייקט על פי המלצות וועדה ארצית שנפגשה בפברואר 2016 *סדנאות לנשים שבהריונות היה להם סוכרת הריון.	נשים בסיכון מגיעות לבית אגד. אולי אצלם יש מעקב להעמסת 75 לאחר הלידה? נראה שהאיתור יהיה תלוי בהכנסת אבחנת סוכרת הריון על ידי רופא נשים
מניעה בקרב קבוצות חברתיות שונות: ילדים עד גיל 18, החברה הערבית, החברה החרדית, אתיופים וכדומה	*ילדים עד גיל 18- איתור במערכות מידע -השמנה בילדים ובני נוער, בכל החברות. *תכנית ביקור בריא אצל רופא משפחה. *סדנאות הרזיה למתבגרים		

פעולות למיסוד הטיפול בגישה הרב מקצועית, ויוזמת:	**הקשר בין רופאים ראשוניים לרופאים שניוניים-** *בית ספר לסוכרת לרופאי משפחה במרפאה המחוזית ובמזרח ירושלים *הרצאות לקבוצות קטנות של רופאי משפחה עם הטיפול התרופתי בסוכרת בכל מרחב *ייעוץ אישי של רופא סוכרת לרופאי משפחה, פעם בשנה לפחות *מענה של רופא סוכרת בתיק המטופל לבקשות יעוץ שנשלחות בפקס או באי-מייל למרפאה המחוזית *שליחת מבוטח על פי קריטריונים למכוני הסוכרת * שחרור מטופלים מאוזנים ממעקב במרפאת סוכרת (לפי המלצות) והודעה לרופא משפחה *כל רופאי המשפחה קיבלו פרטים על אנשי קשר שלהם בתחום הסוכרת כדי שידעו למי להפנות: שם וטלפון אחות סוכרת, עו"ס, דיאטנית.	*קשר ישיר בין רופא משפחה לרופא מומחה, דרך תוכנת איזימד	
	והרצף הטיפולי בין רופאי המשפחה /ילדים לרופאי הנשים-		
	בריאות הנפש- עבודה סוציאלית- *במרפאת סוכרת מחוזית והמכונים- פניה לעו"ס מומחית בטיפול בחולי הסוכרת. הפניה יזומה לתמיכה רגשית סביב קבלת המחלה ודביקות בטיפול, הנגשת זכויות ושירותים בשלבי המחלה השונים. *טיפול במקרים מורכבים ביו-פסיכו-סוציאלים. *במרפאות הראשוניות- פניה לעו"ס המרפאה. *העברת סדנאות מידע ותמיכה בחולי סוכרת ברחבי המחוז. <u>צוות:</u> גורם מכוון ומייעוץ לצוות, לנושאים הקשורים בטיפול בחולה. **פסיכולוגים קליניים-** *במרפאת סוכרת מחוזית- שני פסיכולוגים קליניים בצוות הרב מקצועי. *מופנים אליהם חולי סוכרת הזקוקים לתמיכה וייעוץ לניהול המחלה. *העברת הרצאות העשרה ותמיכה לצוות האחיות. *העברת סדנאת רכבת וסדנאות מיוחדות בנושא אכילה רגשית, ובנושא התמודדות עם מצבי לחץ. *במרפאה הראשונית- מענה לחולי הסוכרת במסגרת הרפורמה. *פיזור מידע קופתי בכוורות המרפאה הראשונית/ אצל רופא מטפל.		

	סיעוד- *אחות מרפאה ראשונית עושה מעקבי סוכרת ומפנה לפי הצורך לצוות רב מקצועי המשוייך למרפאה הראשונית. *בכל מרפאה יש מתאמת סוכרת שהתמנתה על ידי אחראית המרפאה שאחראית לזימון היזום. *בכל מרחב ישנה אחות מומחית סוכרת לעזרה ומענה. *לפי הצורך אחיות מפנות מקרים מאתגרים ו/או על פי קריטריונים, לאחיות מרפאת סוכרת מחוזית. *העברת סדנאות מידע ותמיכה בחולי סוכרת ברחבי המחוז. <u>לצוות:</u> *אחיות עברו העשרות בתחום הסוכרת על ידי רופא ואחיות סוכרת, והרצאות מצוות רב מקצועי מומחים בתחומם: דיאטנית, עו"ס, אחות פצע, פיזיותרפיסטית, קידום בריאות וקבלת כלים להעצמת חולי סוכרת.		
	תזונה- *מרפאת סוכרת מחוזית והמכונים-דיאטניות מומחיות לסוכרת מסוג 1 וספירת פחמימות. עבודה במקביל לרופא ואחות לשיפור הדיוק בטיפול. מרפאה ראשונית- דיאטניות המשויכות למרפאה הראשונית. *שליחת טבלת דיאטניות מומחיות לסוכרת ברחבי המחוז. *אפשרות קביעת תורים לאחיות במרפאת הסוכרת המחוזית לקביעת תורים לדיאטניות. *העברת סדנאות הרזיה ומידע ותמיכה בחולי סוכרת. <u>לצוות:</u> *דיאטניות עברו העשרה מקצועית בתחום הסוכרת.		
	פעילות גופנית- *כל חולה סוכרת זכאי לקבל הפניה להמלצה לפעילות גופנית במכון הפיזיותרפיה. *סדנאות מידע ותמיכה בחולי סוכרת-הרצאת אורח של פיזיותרפיה בסדנאות הסוכרת. <u>לצוות:</u> *ד"ר מצגר העבירה הרצאת העשרה לצוות הפיזיותרפיסטים בגבעת שאול.		
	מגוון מקצועות הבריאות- **פודיאטור-** טיפול בכף הרגל בחלי הסוכרת והמלצה למנעל נכון. **קידום בריאות**- הפניה לסדנאות גמילה מעישון, הרזיה, מידע ותמיכה בחולי סוכרת.		<u>מספר המשתתפים בסדנאות סוכרת במרפאה המחוזית:</u> 2014: 6 סדנאות, כ-70 משתתפים 2015: 8 סדנאות: כ-

	<u>לצוות:</u> נציגות מקדמות בריאות קיבלו העשרה בנושא מחלת הסוכרת.		100 משתתפים 2016: יעד 8 סדנאות - 100 משתתפים <u>לגבי סדנאות סוכרת בכל המרפאות במחוז:</u> 2014: 839 משתתפים 2015: 768 משתתפים 2016: יעד 1400 משתתפים.
טיוב הרצף טיפולי בין האשפוז והקהילה בחולי סוכרת, מטופלים עם סוכרת חדשה או מטופלים עם טרום סוכרת.	*מרפאת סוכרת מחוזית והמכונים- קבלת דיווח טלפוני/ מייל מאחות קשר בבית חולים על שחרור של מבוטח עם סוכרת חדשה ו/או סוכרת לא מאוזנת. אחות במרפאת סוכרת מחוזית יוצרת קשר עם המשפחה ומזמנת למרפאה. *סוכרת חדשה מופנה לצוות רב מקצועי ולמעקב צמוד בתחילת הדרך. *כל רופאי משפחה קיבלו את הנהלים החדשים להפנייה למרפאת סוכרת. *מטופלים חדשים עם HBA1C מעל 10% נמצאים במעקב צמוד של אחות סוכרת שמקבלת אותם (קיים כונן מרפאתי למעקב ספציפי זה).		
מניעה שניונית של סיבוכי הסוכרת, לרבות הפעילות לאיתור וטיפול בכף רגל סוכרתית, רטינופתיה, פגיעה כלייתית.	*מרפאת סוכרת מחוזית והמכונים- זימון יזום של חולי סוכרת לא מאוזנים במחוז (דגש A1C מעל 9) להדרכת אחות מומחית סוכרת וקבלה לרופא מומחה סוכרת לפי הצורך. *מרפאה ראשונית- מעקב יזום לכל חולי הסוכרת על פי שיוך מרפאתי. דחיפות לחולי סוכרת לא מאוזנים. *בדיקות כפות רגליים לחולי סוכרת המזדמנים למרפאה ומגיעים בזימון יזום. *פרוייקט עיניים- ימים מרוכזים בהם מזמנים חולי סוכרת שלא עשו בדיקות עיניים מעל שנה, לרופא עיניים. באותו יום יש אחות סוכרת במקביל לרופא העיניים. *זימון יזום של צוות מרפאה לחולי סוכרת שלא עשו בדיקות תקופתיות במשך השנה, על פי שיוך מרפאתי. הבדיקות כוללות מעקב שנתי: רופא עיניים, בדיקות דם ושתן, מדידות לחץ דם ומשקל.	*פרוייקט בניית רשם סוכרת ארצי חדש יותר מפורט מתוכנן לשנת 2016.	

איזון אופטימלי של גורמי הסיכון כולל דיסליפידמיה, יתר לחץ דם והפסקת עישון	* זימון יזום של צוות מרפאה לחולי סוכרת שלא עשו בדיקות תקופתיות במשך השנה, על פי שיוך מרפאתי. הבדיקות כוללות מעקב שנתי: רופא עיניים, בדיקות דם ושתן, מדידות לחץ דם ומשקל. *הפניה והרשמה לסדנאות הרזיה, גמילה מעישון, מידע ותמיכה בחולי סוכרת. *הפניה לרופא משפחה וצוות רב מקצועי ברחבי המחוז: דיאטנית, עו"ס, פסיכולוג. *הדרכה פרטניות לחולה הסוכרת. *פיזור עלוני מידע בכוורות במרפאות הראשוניות לחשיבות הפסקת העישון. *בדיקת לחץ דם, משקל ורמות CO בימי בריאות במרפאה הראשונית.		נתונים: איזון לחץ דם בחולי סוכרת-78.7% (מעל לממוצע השנתי) שיעור איזון כולסטרול בחולי סוכרת 63.1% (מעל לממוצע השנתי)
מרפאות סוכרת מסוג 1 למבוגרים	*חולי סוכרת מסוג 1 מגיל 18 ומעלה, מופנים לטיפול במרפאת סוכרת מחוזית ושלוחותיה. במרפאה רופאים מומחים לטיפול בסוכרת מסוג 1 וצוות רב מקצועי הכולל אחיות מומחיות סוכרת, דיאטניות המלמדות ספירת פחמימות, עו"ס המומחית לתמיכה ומיצוי זכויות לסוכרת מסוג 1,ופודיאטור. *סדנאות תמיכה והדרכה למטופלים (הרצאות רופא, אחות, דיאטנית, ע"ס ופסיכולוג רפואי) *הדרכה כוללת לפני ובמהלך חיבור למשאבות וסנסורים, ובזמן חידוש טיפול במשאבת אינסולין אחרי 6 שנים. *טכנולוגיה מתאימה להורדת נתונים ממדי סוכר, משאבות וסנסורים. *רופאת נשים המומחית לאנדוקרינולוגיה המטפלת בנשים עם סוכרת מסוג 1 המתכננות הריון ובמהלך ההריון.	*בניית מרפאת מעבר למטופלים צעירים מעל גיל 18 שעוברים ממעקב בבית חולים למעקב במרפאת סוכרת	הערכה כ 200 מבוטחים עם משאבות ו/או סנסורים במרפאת סוכרת מחוזית.

פעולות להעצמת מטופלים	*הדרכה לחולה סוכרת תוך ידע במעגל השינוי לקדם את העצמת המטופל והשינוי הרצוי. *הפניה לצוות בריאות הנפש לחיזוק עוצמות וכוחות פנימיים. *זימון יזום לעידוד הגעה למעקב וטיפול. *הצעה להצטרפות לסדנאות בקופה במחירים המסובסדים. *טיפול ומעקב מחלת הסוכרת ברמת המרפאה הראשונית הקרובה לבית-נוחות למטופל וקשר אישי של הצוות המכיר את המטופל ומשפחתו. *הודעות על פעילויות וסדנאות דרך הפורטל הודעות פרטניות דרך אי-מייל למטופלים שהביאו רצון לקבל הודעות (תפוצה מרפאתית)		
מחקר	ועדת הלסינקי של הקופה הוקמה.	*מחקרים בנושאי סוכרת מתוכננים	

7. בטיחות הטיפול:

א. בטיחות "פיזית" - מבנים, תשתיות, מניעת החלקות / נפילות, מניעת דקירות, שמירת חומרים מסוכנים בארון נעול, מיטות עם דפנות וכד'

ב. בטיחות בטיפול - כפפות, מניעת זיהומים, מתן תרופות תוך בקרה כפולה (כאשר צריך), הקפדה על כללי הסטרליזציה וכד'

כל אירוע חריג מדווח בהתאם לנוהל. נעשתה הדרכה בשנת 2015 לכל הצוותים העוסקים בסטריליזציה.

סיעוד:

	קיים באופן מלא	**קיים באופן חלקי**	**לא קיים**	**הערות**
קיום מערך ניהול סיכונים מחוזי	☐	✓		בתהליך הכנסת רפא
קיום נהלים בתחום בטיחות הטיפול וניהול סיכונים	✓			
אופן הטמעת הנהלים	✓			כל נוהל שיוצא מופץ לצוותים שחותמים על קריאת נהלים
קיום למידה רוחבית מחוזית מאירועים בתחום בטיחות הטיפול		✓		הפצת ארועים לדוגמא לאחיות
קיום הדרכה יזומה בתחום		✓		קיום הדרכת בטיחות במחוז והדרכות בישיבת צוות
ביצוע סקרי ניהול סיכונים			✓	יבוצע עם השלמת הצוות המחוזי

8. רשומות רפואיות:

נוהלי עבודה זמינים ונגישים ברשומה הרפואית:

- כל מבוטח רשאי לקבל את הרשומה הרפואית שלו תמורת תשלום 96 ₪ (מעמוד עשירי שקל נוסף לעמוד) ע"פ תעריף משה"ב נכון ליום 2.3.2016 (עדכון התעריף נעשה בהתאם למשה"ב).
- המבוטח רשאי להעביר את בקשתו דרך עו"ד, באותם תנאי תשלום, בצירוף ייפוי כח.
- כל מבוטח אשר עובר לקופ"ח אחרת זכאי לקבל את הרשומה הרפואית ללא תשלום.
- חברות הביטוח הפונות לבקש רשומה רפואית עבור מבוטח, משלמות 175 ₪ עבור כל תיק רפואי מקצועי(כל רופא), על החברה להציג ייפוי כח.
- משרד הביטחון , בתי משפט ושב"ס, רשאים לקבל רשומה רפואית ללא תשלום.
- **כל פניה למחלקת רשומות רפואיות , נעשית בצרוף וס"ר חתום כנדרש, ללא וס"ר תקין אסור להוציא רשומה מהקופה.**
- מבוטח שנפטר ומשפחתו מבקשת רשומה רפואית- המשפחה חייבת להציג צו ירושה.
- תהליך עבודה: הפניה נעשית במרפאות המחוז, המרפאה שולחת וס"ר , קבלה על התשלום, ופירוט הבקשה, תוך מס' ימים יוצרים קשר עם המבוטח על-מנת שיאסוף את הרשומה ומעדכנים כי יש להגיע עם ת.ז.
- בקשות לעו"ד – עם קבלת הבקשה הו"סר ויפוי הכח , נשלחת דרישת תשלום, עם הגעת ההמחאה , אנו שולחים בדואר את הרשומה הרפואית המתבקשת.

9. אלימות ופגיעה מינית- במשפחה, כנגד קטינים וחסרי ישע:

במחוז ירושלים פועלת ועדה מחוזית לאיתור ומניעת נפגעי אלימות במשפחה ושמונה ועדות מרחביות.

ועדות אלה אמונות על הקניית ידע ומומחיות בתחום זה לכלל צוותי המרפאות וחבריה מהווים כתובת להתייעצות והכוונה באיתור והמשך טיפול בנפגעי האלימות.

בנוסף, משתתפים חברי הועדות במפגשי עבודה פנים ארגוניים וחוץ ארגוניים- עם צוותי רווחה ובריאות, לחיזוק ממשקי העבודה והבטחת רצף הטיפול בנפגעי אלימות במשפחה.

חברות הועדה המחוזית:

ד"ר הדס רוזנפלד- יו"ר הועדה.

דבורה שקד - עו"ס מחוזית , מרכזת הועדה.

חגית גבירץ- אחות מחוזית, חברת ועדה.

הועדה המחוזית מתווה את תוכנית העבודה בתחום זה לועדות המרחב.

<u>פעילות הועדות להעלאת המודעות בקרב המטפלים</u>

1. **<u>הכשרות לחברי הועדות-</u>** הועדה המחוזית מארגנת מפגשי הכשרות לחברי הועדות לצורך הקניית ידע בתחומים ספציפיים ויצירת קשר וחיזוק ממשקי העבודה עם גורמי טיפול בקהילה. להלן פירוט תכני המפגשים שנערכו :

<u>ילדים בסיכון</u>

- נערך ביקור של חברי הועדות במרכז הגנה לילדים ולנוער – "בית לין" אשר כלל מפגש עם מנהלת המרכז ובעלי תפקידים נוספים.

<u>קשישים וחסרי ישע</u>

- הועברה הרצאה ע"י רופאה גריאטרית, ד"ר רויטל עטיה בנושא "סימנים מחשידים לאיתור קשיש חסר ישע".
- התקיים מפגש עם רכזת תחום זקנה של מחלקת הרווחה של עיריית ירושלים ופקידת סע לחוק הגנה על קשישים.

<u>נשים ובגירים נפגעי אלימות במשפחה</u>

- נערך ערב לכלל עובדי המחוז ביום המאבק הבינלאומי למניעת אלימות נגד נשים . הועברה הרצאה ע"י ד"ר שלומית להמן- מנהלת המרכז למניעת אלימות במשפחה ב"יד שרה" , בנושא "אלימות בין בני זוג".

2. **<u>הדרכות בנושא איתור וטיפול בנפגעי אלמ"ב</u>**

- במהלך 2014-2015 התקיימו במרפאות המחוז הדרכות בנושא , כולל דגש מיוחד על איתור קשישים נפגעי אלימות וחסרי ישע, בהן השתתפו למעלה מ-650 אנשי צוות רפואיים, סיעודיים, פרה-רפואיים, רנטגן וטכנולוגיה רפואית, צוותי אדמיניסטרציה ומזכירות רפואית , מרפאות שיניים, טיפות חלב ועוד.
- לחלקן של ההדרכות הצטרפו פקידות סעד לחוק נוער ופקידות סעד לענייני קשישים לצורך חיזוק ממשקי העבודה.

3. **<u>בקרות</u>**

- חברות הועדה המחוזית וחברי הועדות המרחביות מבצעים מבדקי ידע תקופתיים לצוותי המרפאות, בתחום איתור וטיפול בנפגעי אלמ"ב באמצעות שאלון קבוע.
- במהלך תקופה זו קיימו הועדות <u>17</u> מבדקי ידע.

4. **<u>דרכים נוספות להעלאת המודעות לנושא</u>**

- <u>יום המאבק הבינלאומי למניעת אלמ"ב-</u> במהלך שבוע זה מופיעה הודעה ממוחשבת בנושא לכל איש צוות הכוללת מידע על דרכי איתור וזיהוי נפגעי אלמ"ב.
- אחת לשנה מקבלים הרופאים הודעה בתיק המרכזי הכוללת תקציר מידע בתחום וכן טלפונים של חברי הועדה להתייעצות והכוונה.
- <u>קליקה- אתר מאוחדת-</u> קיימת תיקייה נפרדת לתחום זה הכוללת חוקים, נהלים, טפסים ומידע.
- <u>ייעוץ אישי לרופא בקהילה בנושא אלימות כלפי ילדים-</u> ניתן ע"י ד"ר תמר קופרמן.
- <u>מידע פרסומי-</u> הפצת מידע פרסומי בשלוש שפות-עברית, רוסית וערבית, כולל פוסטרים מרפאתיים, כרטיסיות אישיות ומדבקות. הופקה כרטיסייה מחוזית בארבע שפות, לטובת חובת היידוע לנשים ובגירים נפגעי אלימות הכוללת שמות ומספרי טלפון של המרכזים הטיפוליים. הפצת תקציר לאנשי צוות הכולל מושגי יסוד בנושא אלמ"ב וכן את שמותיהם ומספרי הטלפון של חברי הועדה המרחבית באזור עבודתם.

תוצאות פעילות הועדות

1. **איתורים ודיווחים**

	2014	2015
קטינים	78	75
בגירים	44	51
חסרי ישע	14	23

2. מיצוב הועדה המחוזית והועדות האזוריות כמומחים בתחום וכגורמים מייעצים, מכוונים, ומדריכים.
3. העלאת המודעות והערנות של הצוותים במרפאות לנושא אלימות במשפחה תוך הבנה שאלימות ובריאות (פיסית ונפשית) כרוכים זה בזה.

10. פיקוח ובקרה של הקופה:

בקרה על הרופאים מתבצעת על ידי הרופא המחוזי באמצעות רופאי מרחב. בשנה האחרונה 31% מרופאי המשפחה והילדים בוקרו ע"י רופאים מרחביים.
משך הבקרה בין שעה לשעתיים, עוסקת ב: נושא הכשרה והשתלמות, ריכוז פעילויות רופא (לדוג': רישום אבחנות, הפניות למיון), מדדי איכות, הכרת מערכת האיזימד, בקיאות הרופא בנהלי משה"ב, חוק זכויות החולה, סל השירותים, קידום בריאות, אלימות במשפחה וכד'

בקרה על צוות הסיעוד מתבצעת על ידי אחיות המרחב אשר ביצעו בשנה האחרונה שתי בקרות לכל מרפאה של מאוחדת.

בקרה על תשתיות מתבצעת באופן שוטף במשך השנה.

בקרות מטעם הנהלת הקופה מתבצעות באופן שוטף על ידי מר ויקטור ברו, עד כה נעשו 27 ביקורות במשך השנה.

בקרות עם מכונים חיצוניים מתבצעות אחת לשנה על ידי ראשי התחומים במחוז.

בקרות על מוקדי הרפואה מתבצעות באופן רציף על ידי מנהלי המרחב והמרפאות.

בקרה על מוקדי ט.ר.מ.- למחוז גישה לכל התיקים הרפואיים הממוחשבים והבקרות מתבצעות באופן שוטף.

11. פיתוח הצוות הדרכות והשתלמויות:

תחום הרפואה:

תחום ההדרכה	מס' רופאים
השתלמות החייאה acls	90
יום אורינטציה לרופאים חדשים בקופה	9
הכינוס השנתי של האיגוד הישראלי לשיקום 2014	1
כנס העמותה הישראלית להתפ' הילד ושיקומו	1
עדכונים בטיפול בסכרת	1
הקונגרס העולמי ה13 לגניקולוגיה	1
לחשוב את הרפורמה - ברה"נ	1
תחלואה כפולה - פסיכיאטריה	1
ניהול סיכונים כאמצעי לקידום בטיחות הטיפול	1
כנס מחוז י-ם לטיפול בסכרת	5
הכנס ה15 לרפואת המשפחה והקהילה	1
יום עיון ברפואה דחופה ילדים	1
מחסורים תזונתיים בעולם משמין	1
הכנס הארצי להפרעת קשב	1
כנס רפואת המשפחה 2014	2
הכנס הישראלי ה12 לרפואת ילדים	1
הכנס השנתי של האיחוד הארופי לרפואת עור	1
כנס רופאי הילדים	3
הכנס החצי שנתי של usa	2
ועידת ישראל לסכרת	2
כנס מחלות חורף מטעם הקופה	13
קורס רפואת ילדים	2
כנס ממוגרפיה לסרטן שד	3
כנס סכרת י-ם	4
הכנס ה3 למחלות שד	1
כנס מנהלים של היחידה לקנביס רפואי	1
הכנס השנתי לשיקום	1
מפגש שת"פ ב"ל - התפ' הילד	1
הכנס השנתי של הליגה למניעת אפילפסיה	1
יום סדנאות אלי"ן	1
חידושים בנוירופדיאטריה	1
כנס יום תסמונת דאון העולמי	1
הכנס השנתי למדיניות הבריאות	2
כינוס האיגוד הישראלי למילדות וגניקולוגיה	5
הכנס המדעי המקצועי של איגוד רופאי המשפחה	2
כנס בנושא אפילפסיה	1
כנס בנושא סל התרופות	1
כנס האיגוד הישראלי לרפואה גריאטרית	1
הכנס לרפואת משפחה והקהילה	1
ועידת ישראל לרפואת משפחה	1

הבטים מעשיים ברפואה תעסוקתית	1
כנס רופאי הקהילה במחוז י-ם	1
יום עיון של החברה הישראלית לרפו' האם והעובר	1
פגיעה מינית וטראומה מינית	1
קורס הדמיית מערכות עובר	1
הכנס הארצי לאיגוד פסיכיאטריה	1
כנס איגוד מנהלי בתי החולים בישראל	1
כנס 20 שנה לחוק זכויות החולה	1
כנס בנושא התמכרויות	1
ועידת ישראל לרפואה	1
הכנס הארצי של איגוד הפסיכיאטריה	1
ועידת ישראל לרפואת המשפחה	1
רפואת הנפש ברפואה ראשונית	1
כנס י-ם לרופאי הקהילה	1
כנס מדעי מקצועי לאיגוד רופאי המשפחה	1
הכינוס החצי שנתי לרפואה כללית	1
מחלות כבד ומע' העיכול	1
כנס us גניקולוגי ומילדותי	1
כנס רפואת המשפחה	1
כנס copoc	1
הכינוס השנתי של האיגוד לרפואת ילדים	2
כנס רופאי הילדים	2
הבטים יישומיים בתחום הפרעות אכילה	2
כינוס הקיץ של חיפ"א	1
כינוס החורף של חיפ"א	1
הכנס לנוירולוגיה 2016	1
מחלוקות בטיפול במחלות דרכי העיכול	1
מיתה טובה? תמונת מצב בישראל	1
הגיל השלישי	1
רשלנות רפואית	1
רפואה תעסוקתית	1
כנס י-ם לרפואת משפחה וקהילה	1
הכנס ה22 של החברה הישראלית לאיכות ברפואה	1

<u>תחום הסיעוד:</u>

תיאור ההשתלמות	שיעור משתתפים
קורס על בסיסי	1.60%
קורס הדרכה קלינית	1.60%
קורס הכשרת אחות קהילה	2.43%
הדרכת פלורקס	2.40%
סימונס	2.40%
קורס פצעים מורכבים	4.00%
קורס גנטיקה	5.20%

ימי עיון חיצוניים ע"פ תחומים מקצועיים	15.00%
החייאה ועזרה ראשונה(2015)	16.20%
כנס אחיות שנתי-ארצי	22.70%
קורס GCP	27.50%
ימי רענון ועדכון ידע פנימיים לפי תחומים(פצע, סטומה, ט.חלב ועוד)	29.20%
ימי עיון בסוכרת, 3 מפגשים, לאחיות מרפאה	48.70%
כנס אחיות שנתי-מחוזי	73.00%
החייאת ועזרה ראשונה(2016)	82.00%

<u>תחום פרא- רפואי:</u>

<u>המשאב האנושי</u>	***<u>שיעור השתתפות</u>***	***<u>תיאור השתלמות</u>***
עו"ס	100%	התמודדות עם האובדן שבמחלה כרונית-3 ימי השתלמות
	100%	למידה התנסותית בעקבות "צוק איתן"-נט"ל
	100%	הדרכה קבוצתית מבוססת על מקרים טיפוליים- 8 מפגשים.
	50%	כנס עו"ס במערכת הבריאות.
	21%	לימודי תואר שני
	50%	הנגשה תרבותית במערכת הבריאות
	100%	הכשרה-מענה טלפוני בשעת חרום- נט"ל.
	100%	התמודדות עם טראומה- 3 ימי השתלמות.
	43%	קורס מחקר GCPקליניי .
		כנס עובדים סוציאליים במאוחדת.
		הטיפול והשיקום כתהליכים משלימים בעידן הרפורמה בבריאות הנפש.
רוקחות	50%	כנס מקצועי שנתי ארצי לרוקחי הקופה
	75%	ערבי השתלמות מקצועיים: 2
	6%	יום עיון מקצועי- ארגון הרוקחות
	%2	השתלמות בקורס "מרשם רוקח "

	1%	קורס מחקר במסגרת איזון תרופתי לחולי סכרת
	2%	קורס מחקר קליני GCP -
ריפוי בעיסוק	20%	פורום כף יד בית חולים הדסה
	70%	פורום כף יד מאוחדת
	75%	סיור היכרות מילב"ת
	100%	כנסים ארציים ריפוי בעיסוק
	16%	פורום טיפולי בית משרד הבריאות
	100%	ימי עיון שיקום כף יד וסדים
	1%	קורס הושבה וטכנולוגיה מסייעת לקוחות מורכבים
	15%	טכנולוגיה מסייעת לניידות
	1%	קורס מיומנות ניהול מהקופה
	1%	הרפורמה בבריאות הנפש
	28%	הדרכה בנושא אלימות נגד עובדים מהקופה
	1%	ימי עיון אביזרי עזר וניידות
	%13	טיפולי בית של הקופה
	%1	הדרכת סטודנטים בסיסית ומתקדמת
	%85	הנגשה תרבותית של הקופה
	%92	הדרכת בטיחות
	92%	קורס מד"א
	1%	קורס ממונה הג"א
תזונה	42	תזונה צימחונית וטבעונית
	40	יום עיון מנותח בריאטרי בראיה רב מקצועית
	24	מיעדנות
	67	סוכרת
	4	GCP
	88	הנגשה תרבותית
	96	אלימות במשפחה
פיזיותרפיה	15%	קורסי מקנזי
	15%	קורס וסטיבולרחי
	35%	קרס רביע תחתון
	15%	קורס שיקום וניידות
	30%	ניהול למנהלי מכונים
	10%	GCP

	35%	שיקום בית
	30%	הנגשה תרבותית
	100%	החייאה של מד"א
	100%	כנס מחוזי וארצי תחום
פסיכולוגיה	80%	השתלמות רשומות רפואיות 2014
	80%	הדרכת אלימות במשפחה 2014
	50%	הדרכת בטיחות 2014
	25%	השתלמות ACT
	50%	כנס ארצי בנושא שיקום בבריאות הנפש
	80%	השתלמות רשומה רפואית 2015
	75%	כנס ברה"ן מחוזי 2015
	100%	אוריינטציה לעובדים חדשים
	40%	הכשרת עובדים לכשירות תרבותית 2016
	35%	הרצאה תחלואה כפולה 2016
	27%	סמינר הפרעות קשב וריכוז
	35%	אלימות במשפחה 2016
מזכירות רפואית	71%	ריפוי בעיסוק
	100%	החזרים

התפתחות הילד	71%	
רפואה תעסוקתית	71%	
קידום בריאות	71%	
מערכת התחייבויות	88%	
רפורמה בבריאות הנפש	74%	
התחייבויות מול מוקד	74%	
פניות הציבור	74%	
הכרת השב"ן	100%	
אלימות נגד עובדים	86%	
מערכת מידע דיגיטאלית	100%	
קובץ לקוחות	100%	
תזונה	86%	
קלנאיות תקשורת	86%	
מעבדה	86%	
תאונות עבודה	86%	

רופאי שיניים		
שיננויות		
מעבדה		

12. שמירת רצף הטיפול:

	שעור קליטה לאחר אשפוז
ביקור עד 7 ימים מהשחרור	61.40%
ביקור תוך 8-14 מהשחרור	8.50%
ביקור תוך 14 ימים מהשחרור	69.90%

*שיעור קליטה לאחר אשפוז - מדד זה מתייחס לבני 50 ומעלה שהשתחררו ממחלקה פנימית ונרשם ביקור בקהילה תוך מספר מוגדר של ימים

13. מערך לטיפולי בית ואשפוז בית:

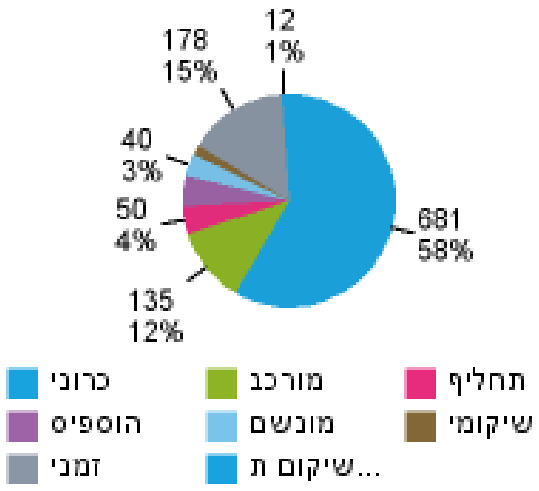
א. תיאור המערך כולל הרכב מטפלים ונפח פעילות בשנה אחרונה:

היחידה לטיפולי בית והמשך טיפול נותנת שירות למרותקי בית בכל מחוז ירושלים. מטופלים אשר מתקבלים ליחידה משויכים ל 7 סוגי "אשפוז בית" בהתאם למצבם ולתוכנית הטיפול שהתוותה.

אפיון המטופלים	מטרת הטיפול	יחידת טיפול ממוצעת
כלני"ת – כרוני לא נייד יציב רפואית	משמר /מניעתי	טיפול כרוני – מעל שנה
טיפול בית – סיעוד מורכב	טיפול במצב סיעודי חריף	כחצי שנה
טיפול בית – תחליף אשפוז	איזון וטיפול רפואי חריף	כחודש
טיפול בית – פליאציה (הוספיס)	איזון סימפטומים, נוחות	עד 3 חודשים
טיפול בית - מונשמים	שימור נוחות	כ 5 שנים
טיפול בית - שיקום	שיקום אורתופדי	כ – 3 שבועות
	שיקום נוירולוגי	כ- שלושה חודשים
	ללא שיקום מוסדי	כ- חודשים
טיפול בית זמני	הערכה לקבלה, אומדן צרכים	כניסה חד פעמית

הצוות המטפל הינו צוות רב מקצועי הכולל: רופאים, אחיות, עו"ס, ריפוי בעיסוק, פזיותרפיה, פסיכולוגיה וריפוי בדיבור.

היקף פעילות: כרגע מטופלים במסגרת היחידה: 1182 על פי ההתפלגות הבאה:



סה"כ נקלטו בשנה האחרונה 967 מטופלים לטיפול היחידה ויצאו מהשירות (עקב פטירה/ שיחרור למרפאה/ מעבר למוסד) 835 מטופלים.

14. אוטיזם:

המתנה - מרץ 2016 תחום	כמות הילדים	זמן המתנה
אבחון ASD רופא + פסיכולוג +צוות פרה רפואי		
טיפול פסיכולוגי FT		
ליווי עו"ס		
טיפול ריפוי בעיסוק	1	מינואר
טיפול שפה ותקשורת		
טיפול פיזיוטרפיה		

הועברו למשרד הבריאות רשימת מטפלים פרטיים שיש בידי הקופה עבורם תעודות וקורות חיים שלהם ועומדים בקריטריונים של משרד הבריאות לעבודה עם ילדי ASD תמורת החזרים.

כ - **600** ילדים מאובחנים עם ASD במחוז ירושלים כולל בית שמש.

שירותים לאוטיזם בקהילה:

אלו"ט- בית לורן (אגודה לאומית לילדים אוטיסטים) קבוצות תמיכה להורים. סניף ירושלים 02-5665294, רח' הצפירה 30.

המרכז לאוטיזם – האוניברסיטה העברית ירושלים – מוקם בימים אלה ומיועד לתת שירות למאובחנים ילדים, נוער ומבוגרים ובני משפחותיהם, השתלמויות למשפחות וכד'.

משרד הרווחה – השירות לטיפול באוכלוסיה עם אוטיזם וpdd הכולל :

מרכז לתמיכה וייעוץ למשפחה

נופשונים

שירותי תעסוקה ושירות לאומי

משעולים

תכנית ייחודית לטיפולים, קידום בריאות והשתלמויות להורים:

קבוצות לילדים על הספקטרום נפתחות במכון מידי פעם בהתאם לצרכי השטח, הגיל וכמות הילדים.

בנוסף, הילדים מופנים לקבוצות במשעולים, תעצומות, צמיחה, וכן אצל מטפלים פרטיים כגון עמי לביא-עו"ס קליני ועקיבא קליצנר- עו"ס.

כרגע מתהווה ערב למשפחות מאוחדת הקשורות לאוכלוסייה זו במטרה ליידע על הזכויות ולתת מידע מקצועי, מטרה משנית של הערב הינה לאסוף רשימות של הורים שהיו מעוניינים בקבוצת הורים לתמיכה וליווי מטעם המכון להתפתחות הילד בירושלים, בית שמש והסביבה.

15. בריאות השן

1. מספר ילדים (מתחת גיל 14) טופלו במחוז בשנה הקודמת למועד הבקרה, וכמה מהם סיימו את תוכנית הטיפול :מתחת לגיל 12: 50,374 ילדים
2. מספר ילדים (מתחת גיל 18) עם מחלה אונקולוגית שטופלו בבריאות השן – במחוז בשנה הקודמת למועד הבקרה: 8 מטופלים
3. מספר מבוגרים (מעל גיל 18) עם מחלה אונקולוגית שטופלו – במחוז בשנה הקודמת למועד הבקרה: 114 טופלו מחוץ לקופה + 59 טופלו במרפאות הקופה
4. האם קיים שירות הרדמה כללית לטיפולי שיניים לילדים במחוז המבוקר? הדסה עין כרם, הדסה הר הצופים, משגב לדך (סדציה),מבית שמש מגיעים לפנקס
5. מספר רופאי שיניים מומחים לטיפולי שיניים לילדים במחוז המבוקר , מחושב לפי Whole Time Equivalent (WTE) של 10 ססיות לשבוע =1 רופא מומחה. מומחים לילדים :5 (אם מוסיפים את פנקס יש עוד 4)

16. רפואה תעסוקתית:

קיום אחראי מחוזי בתחום- דר' גורדון אולגה (רופאי), דלית ארמוזה (מנהלי)

מיפוי זמינות לאבחון ולטיפול למבוטחים המופנים למרפאה תעסוקתית לבדיקות השונות:

- זמינות לבדיקת קבלה לעבודה – עד 10 ימים
- זמינות לבדיקת כושר עבודה – בין 4/5 שבועות
- זמינות לבדיקות פיקוח- בין 4/5 שבועות
- פריסת השירות בתחום ברחבי המחוז- מרפאה מחוזית (רח' הטורים 4 קומה 3)

הדרכות: הדרכת צוותים של מרפאות תעסוקתיות במחוז דרום, מרכז, צפון.

17. חיסון עובדי בריאות:

חיסונים עובדי בריאות (הנהלת מרפאה/מרחב/מחוז)	כן/לא
האם מונה צוות אחראי על נושא חיסון עובדי בריאות? אם כן, מה הרכב הצוות? אם לא, מדוע?	כן, אחות בריאות הציבור מחוזית רכזת מש"א ומנהלת מש"א
האם הצוות עבר הדרכה (לציין מקום ההדרכה)?	כן, מחוזי- ע"י דבורה אפריימוב (מנהלת בריאות הציבור ארצית)
האם הצוות נותן שירות במחוז כולו או רק לאזורים ספציפיים?	במחוז כולו
האם קיים מעקב על עובדי בריאות חדשים ועובדים ותיקים ע"י העברת המידע ממחלקת כ"א אל אחראי תחום החיסונים?	מעקב על העובדים נעשה ע"י אחות מחוזית וע"י הרכזות לגבי עובדים חדשים המתקבלים לעבודה.
האם קיימת בניית תכנית החיסונים המומלצים לפי הנהלים לכל עובד?	כן, למעט חיסונים חסרים בקופה.
האם המרפאה לחיסון עובד הבריאות הנה ממרפאות הקופה או שירות ניתן ע"י גורם חוץ?	ממרפאות הקופה
איזה אחוז מהעובדים חדשים שהחלו לעבוד בשנה הקודמת לבקרה סיימו התכנית החיסונים?	
איזה אחוז מהוותיקים סיימו התכנית החיסונים בשנה הקודמת לבקרה?	

18. אישורי כיבוי אש:

הועבר למשרד הבריאות

30/06/2016

לכב'

ד"ר איריס לייטרסדורף

מנהלת המחלקה לבקרה על קופות החולים

מינהל הרפואה

משרד-הבריאות

הנדון: התייחסות מחוז ירושלים / מאוחדת לדו"ח בקרת משרד-הבריאות

אנו מודים לכל על הבקרה שנערכה במחוזנו ביום 31.03.2016, וכמובן שממצאי הבקרה מסייעים לנו בשיפור שירותי הרפואה הניתנים למבוטחי מאוחדת במחוז.

מצ"ב התייחסויות מפורטת בתחומים שנבדקו.

בברכה

ד"ר יובל וייס
הרופא המחוזי

העתק: ד"ר ד' מוסינזון, סמנכ"ל רפואה

15/6/2016

<u>התייחסות לממצאים בנוגע למשרד הרופא המחוזי:</u>

1. **<u>איתור נשים בדיכאון לאחר לידה</u>** – מידע מפורט בנושא הועבר לכלל רופאי המשפה ורופאי הנשים במחוז.

2. **<u>בקרת רופאים</u> –** אנו פועלים להרחבת הבקרה אצל הרופאים הראשונים מתוך כוונה כי כל רופא יבוקר, לפחות, פעם בחודשיים.

3. **<u>קורסי החייאה</u>** – מתקיים מעקב במשרד הרופא המחוזי. אנו פועלים להוצאה לקורסי החייאה של כלל הרופאים בהתאם לתדירות שנקבעה. השנה נתחיל גם בקורסי PALS לרופאי הילדים.

4. **<u>זמינות שירותים</u>** – אין ביכולתנו, בשלב הזה, לקבל מידע עדכני על זמינות כלל השירותים במזרח העיר (שירותים הניתנים ע"י ספקים) וכן לא במרפאות החוץ של ביה"ח.

1.6.2016

<u>תשובת הקופה לדוח הבקרה - מערך הסיעוד</u>

נושאים לשיפור שהועלו בבקרה:

1. **תדירות ביצוע אומדן כף רגל סוכרתית :**יש לבצע אומדן כף רגל סוכרתית לפחות כל 6 חודשים .
   - לרוב מבוצע למעט המקרים בהם היענות המטופלים נמוכה למרות יישוג. יחד עם זאת יבוצע ריענון בכל המרפאות ותהליכי בקרה ומעקב אחר ביצוע הבדיקות בזמן הנדרש.

2. **זמינות מידע מרוכז על חולי הסוכרת במרפאת הסוכרת :**מומלץ שלאחות במרפאת הסוכרת תהיה רשימה מרוכזת של מטופלים שעבורם מתבצע מעקב במרפאה המחוזית , כולל מועדי ביצוע פעילויות והבדיקות הנדרשות על מנת להקל על ביצוע המעקב היזום.

   - מרפאת הסוכרת הינה מרפאה מקצועית ומייעצת. המטופלים ממשיכים את המעקב במרפאות האם. יחד עם זאת, אנו בונים תהליכים להידוק הממשק של המרפאה המקצועית עם המרפאות הראשוניות בסיוען של אחיות סוכרת מרחביות על מנת לשפר את ביצוע המעקב היזום גם במרפאות האם.

3. **נהלים עדכניים :**יש להקפיד על הימצאות נהלים עדכניים במרפאה(נבדק במרפאה הראשונית.)

   - בכל מרפאה ישנו קישור לנהלי משרד הבריאות. יעשה ריענון של דרכי הגישה לנהלים העדכניים

4. **תיעוד רגישות :**יש להוסיף לגיליון הממוחשב בסעיף" רגישות " אפשרות לבחירה" לא ידועה רגישות."
   - שינוי לשוניות הבחירה מצריך שינויים ברמת מחשוב מטה ארצי, יחד עם זאת הצוותים יונחו להתייחס בכתב לרגישות באם אין.

5. **חיסוני עובדים**
   - נקלטה אחות למרפאת חיסוני עובדים והוחל תהליך לשיפור שיעורי התחסנות עובדים.

בברכה,
אורלי צור
אחות מחוזית – מחוז ירושלים

1.6.2016

<u>להלן התייחסותי לדו"ח בקרת משרד הבריאות - ריפוי בעיסוק:</u>

- תורי ההמתנה הם ארוכים ולא תואמים את הנדרש. יש למצוא פתרונות לצמצום תורי ההמתנה.

אנו מתריעים כבר זמן רב על תורי המתנה ארוכים מהנדרש. בתוכניות העבודה אושר לנו חצי תקן למרפאה בעיסוק ו 10 ש"ש למזכירה, זאת כדי לצמצם את תורי ההמתנה. כידוע תקנים אלה הוקפאו ועדיין לא הופשרו.

אנו עושים ככל שביכולתנו לתת מענה למבוטחים ואף שולחים לבתי החולים כאשר אין ברירה. כמובן שהפשרת התקנים שאושרו תסייע מאוד להפחתת תורי ההמתנה כנדרש בדו"ח זה.

- תיעוד ורישום- אין תיק אחוד והרשומה מתנהלת בתיקי נייר. יש לזרז מעבר לתיק ממוחשב ואחוד.

נושא זה מטופל ברמת המטה.

- התייחסות לדיכאון אחר לידה. נדרש לוודא העלאת המודעות בקרב הצוותים, בדומה לצוות רפואי.

נושא זה הועלה בזמן הבקרה. אבחן הכנסת הדרכות בנושא לצוות הריפוי בעיסוק לשם הגברת הערנות ואיתור מוקדם של מבוטחות אלה.

בברכה,

אתי עמר
מרפאה בעיסוק מחוזית

2.6.2016

<u>בריאות הנפש: התייחסות לדו"ח בקרת משרד הבריאות 2016</u>

ממצאים לשיפור – עמוד 39 (מתייחסים לפרק שרותי בריאות הנפש במחוז ירושלים ופרק מרפאה רב מקצועית לבריאות הנפש שבעמודים 33 עד 39)

א. **מרפאה רב-מקצועית לבריאות הנפש** (רחוב שמאי 19):

1. **ערכת עזרה ראשונה** – יבוצע
2. **ניהול סיכונים** – התקנת לחצני מצוקה – בהתקנה בימים אלו
3. **שעת חירום** – הסדרת אזור מוגן לביטחון בתאום עם הקב"ט – בוצע
4. **ערכת תרופות** – יבוצע עם איוש אחות פסיכיאטרית למרפאה. רופא מחוזי אישר הצורך ואישר תקן לאחות למרפאה והחל תהליך איתור
5. **נגישות פיזית למרפאה** – המרפאה מוגדרת מרפאה זמנית. לא ניתן להנגיש את המקום לבעלי מוגבלויות. מבוטחים עם מוגבלות בניידות יכולים לקבל שרות במרפאות אחרות במחוז שמונגשות לבעלי מוגבלויות. המרפאה צפויה לעבור לאתר קבע מתאים שיהיה גם מונגש לבעלי מוגבלויות בתוך שנתיים
6. **פרסום מידע במרפאה** – יבוצע
7. **תיעוד** – הערה מקובלת. תיושם. יישום מלא יתאפשר באמצעות שיפור תוכנת הרשומה הרפואית (האיזימד). נעלה זאת כדרישה למחשוב של מאוחדת. שיפור כזה בתוכנה יקח יותר זמן משלושה חודשים
8. בהתייחס להערה על המתנה לוועדות סל שיקום (עמוד 36 בדו"ח) – נטען בדו"ח כי ההמתנה לוועדות סל שיקום לא בהתאם לנוהל – לא ברור לנו על איזה נוהל מחייב מדובר?

ב. מערך בריאות הנפש במחוז:

1. **הנגשה מבנית לילדים -** המרפאה ברחוב שמאי 19 מוגדרת מרפאה למבוגרים. כיום ניתן במרפאה באופן זמני גם שרות מצומצם לילדים (פסיכיאטריה בלבד). במחוז חדרים מותאמים לטיפול בילדים באתרים אחרים (מרפאת בית שמש, מרפאת בריאות הילד ברמות, מרפאה בביתר, מרפאת אפרת, מרפאה בהר חומה). קיים תכנון להקמה של מרפאת ברה"נ מחוזית לילדים. בשלב זה – מתוכנן ל 2017
2. **תור המתנה לשרות שלא על פי הנוהל –** לא ברור על איזה נוהל מחייב מדובר? למיטב ידיעתנו נוהל שירות מרפאתי בבריאות הנפש מס 70.002 הכולל נספח ד' אינו בתוקף. בכל מקרה קיצור תור ההמתנה מחייב הקצאה של תקני כוח אדם נוספים. יועלה לטיפול הנהלת המחוז
3. **כוח אדם –** הערה מקובלת. הגדלת כוח אדם – יועלה לטיפול הנהלת המחוז. ויסות תורים לספקים חיצוניים – מתבצע. גם אצל הספקים מתחילים להתהוות תורים. המחוז במהלך מתקדם לאישור ספקי שרות נוספים. שילוב עו"ס במערך בריאות הנפש – מתוכנן. מותנה בהקצאת תקן לכך. קליטת אחות פסיכיאטרית לצוות הרב מקצועי – אושר על ידי הרופא המחוזי והחל תהליך לאיתור ולאיוש
4. **ביקורי בית – פיתוח מערך ביקורי בית ומודל עבודה** – מבוטחים

המשויכים ליחידה לאשפוז ביתי וזקוקים לטיפול ברה"נ מטופלים על ידי צוות ברה"נ של היחידה לאשפוז ביתי (שתי פסיכולוגיות ופסיכיאטר). מבוטחים אחרים הזקוקים לביקור בית – הנושא בטיפול (בניית מודל עבודה). התקיימו כבר דיונים בנושא.

5. **קשר עם שירותים נוספים בקהילה –** מתקיים באופן שוטף בדרג השטח על פי צורכי המטופלים. בדרג הניהול המחוזי – התקיימו בשנה האחרונה מפגשים עם היחידה להתפתחות הילד, מערך הפסיכולוגיה החינוכית בירושלים, צוותים של מרפאות לבריאות הנפש בקהילה, צוותי הניהול של הפסיכיאטריה בבתי החולים, מתוכנן מפגש עם מנהלי לשכות רווחה ביוזמת משרד פסיכיאטר מחוזי. עניין זה (קשר עם שרותים בקהילה) מתבצע כחלק משגרת ניהול
6. **הדרכה לצוות –** קיים מערך מובנה למטפלים. כלל המטפלים במרפאות ברה"נ של מאוחדת משתתפים בהשתלמויות אלו. מטפלים עצמאיים לא ניתן לחייב להשתתף בהשתלמויות. המטפלים העצמאיים מחוייבים ליום בשנה של הדרכה על נוהלים שונים. ב 2016 התקיימו השתלמויות בנושאים הבאים: הפרעות קשב וריכוז, טיפול תרופתי בהפרעות פסיכיאטריות – קווים מנחים, התערבות במשבר (מתקיים בימים אלו), טיפול בהורות על פי גישת "אייכה" (אושר ומתוכנן עוד השנה)
7. **הנגשה תרבותית –** הערה מקובלת. יטופל

כללי - עמוד 38 בדו"ח בפרק ממצאים לשימור נאמר: "המערך הפסיכיאטרי בקופ"ח מאוחדת...." - יש לאמור "מערך בריאות הנפש" שזו טרמינולוגיה ההולמת מערך רב מקצועי.

ממצאים לתיקון ולשיפור – עמוד 42 (מתייחסים לפרק יישום הרפורמה בבריאות הנפש שבעמודים 40 עד 43)

1. **מרפאת אפרת –** המרפאה פועלת בהיקף 1 תקן שאושר (4 מטפלים). ניתן מענה לכל המטופלים שביקשו להמשיך טיפול בין אם במסגרת מרפאת מאוחדת באפרת או במסגרת הפנייה לספקי שרות תוך שמירה על הרצף הטיפולי
2. **בידול מקצועי ומנהלי של הפסיכולוגיה הרפואית –** לא ברור הרציונל שבבסיס ההערה. איננו רואים הצדקה לבידול כזה. גם אם שרותי הפסיכולוגיה הרפואית היו באחריות הקופה טרם הרפורמה כיום מערך בריאות הנפש מתנהל במסגרת סל הבריאות ותחת קורת גג מנהלית אחת של הנהלת ברה"נ מחוזית. איננו רואים דין נפרד בין בעיות בריאות נפש על רקע בעיות רפואיות גופניות לבין בעיות בריאות נפש על רקע אחר. מאוחדת רואה חשיבות ושמה דגש על טיפול ברה"נ במבוטחים הסובלים מבעיות רפואיות שונות דבר שמשתקף בהיקף כוח האדם מתחום הפסיכולוגיה הרפואית ובהנגשת שרות זה במרפאות רב מקצועיות שונות
3. **הסדרה והנגשה של שרות למבוטחים תושבי ישובים פריפריאליים ואוכלוסיות פריפריאליות –** הערה מקובלת. המחוז בשלב מתקדם ביותר של מו"מ להסכמים עם ספקי שירותים נוספים לצורך מענה ברה"נ באזורים פריפראליים:

א. מזרח ירושלים – מתנהל מו"מ עם מרפאת "תפארת בית חם". כמו כן מתוכנן שילוב אנשי מקצוע נוספים במרפאת מאוחדת בשיח ג'ראח כאשר יאושרו תקנים נוספים
ב. קרית ארבע ודרום הר חברון – מתנהל מו"מ עם מרפאת "מרקם"

4. **זמינות שרות פסיכותראפיה לילדים ונוער** – הערה מקובלת. מחייב הקצאת תקנים נוספים. יטופל מול הנהלת המחוז
5. **נתונים באשר לסך המטופלים במערכת בריאות הנפש הציבורית של הקופה** – ההערה לא ברורה. הוצגו נתונים לבקרים על סך המטופלים במרפאות מאוחדת וסך המטופלים במרפאות ספקים וספקים עצמאיים (מסלול "בחירת מטפל").
6. **הנחייה לגבי הזכות לטיפול ללא תשלום** – הערה מקובלת. בוצע
7. **ממצא לשיפור ברמת מטה ארצית – מידעון הרפורמה ואתר האינטרנט –** הועבר לטיפול רמת המטה הארצית

בברכה,

רביב מיינרט מנהל ברה"נ מחוז ירושלים

<u>התייחסות לדו"ח הביקורת של משרד-הבריאות – שיקום</u>

§ <u>בטיפול מרפאתי</u>:

בדיקות EMG במחוז מתבצעות אך ורק ע"י רופאים במכון של ד"ר אבו שהאדה, מכון מ.א.ר. – ד"ר מרק, ומכוני בתי חולים שע"צ, הדסה ה"צ והדסה ע"כ – רופאי שיקום ורופאים בתחום נוירולוגי.

§ <u>זמינות שירותי שיקום</u>:

- **פיזיותרפיה בקהילה** – יש המתנה לטיפול פיזיותרפיה בקהילה, אך במקרים אקוטיים מדובר בטיפול מיידי, תוך במספר ימים ספורים. המתנה ארוכה יותר במקרים כרוניים – יכולה לקחת עד שבועיים –שלושה.
- **טיפול רב מקצועי בקהילה**: אם חולה זקוק לטיפול פראפואי ע"י יותר משני המקצועות הוא מופנה לטיפול רב מקצועי במסגרת אשפוז יום שיקום. יוצא מן הכלל – טיפול פסיכולוגי, אשר מקבלים בתדירות נמוכה. מדובר בטיפול ממושך אשר מתבצע ע"י צוות מח' בריאות הנפש של קופת חולים.

§ <u>נהלים פנימיים מקצועיים</u>:

בקופת חולים מאוחדת, כלל ארצי, בתחום השיקום קיימים נהלים תהליכי עבודה לגבי אשפוז ושחרור חולים ממחלקות שיקומיות ולגבי המשך טיפול שיקומי בקהילה (מצורף).

ד"ר א. גורדון
מומחית ברפואה פיזיקלית ושיקום
אחראית מערך שיקום מחוז ירושלים

15.5.2016

עבודה סוציאלית - ממצאים לשיפור בעקבות בקרת משרד הבריאות בתאריך 31.3.16

	ממצא לשיפור	התייחסות
1	**תקינה**-העדרה של עו"ס קבועה במרפאה לבריאות האישה בבית שמש.	• הצורך בעו"ס למרפאת נשים מוכר ונכון. • יישקל בהתאם להקצאת תקינה לשרות הסוציאלי.
2	**רצף הטיפול**- הנחיה זו חוזרת שוב ושוב בבקרות בכל מחוזות הקופה-אין ממשק בין רשומות העו"ס לתיק הרפואי, על כן המידע על התערבות העו"ס אינו נגיש לצוות. כמו כן ,דרכי ההפניה והמשוב בין אנשי הצוות הרב מקצועי אינם מובנים דיים ונעשים לרוב על בסיס פרסונאלי. מומלץ להשתתף בישיבות צוות של האחיות/רופאים המטפלים בנשים, לשם העלאת מודעות , הטמעת העבודה הסוציאלית בטיפול בנשים והבניית דרכי עבודה ברורות.	• ממשק בין הרשומה הפסיכו-סוציאלית לתיק הרפואי-בטיפול של הנהלת השרות הסוציאלי, חטיבת רפואה ואגף מערכות מידע. פרק זמן לתיקון-במהלך 2016. • קיימים דרכי הפנייה ומשוב ברורים, המידע נגיש לכל עובדי מאוחדת בקליקה. העו"ס משתתפים בישיבות צוותיות ומרפאתיות לשם חיזוק ממשקי העבודה והטמעת העבודה הסוציאלית. • ישנה עו"ס ייעודית במרפאת בריאות האישה בירושלים הנמצאת בקשר עם כלל צוות המרפאה. משתתפת קבועה בישיבות המרפאה . • בתאריך 6.4.16 התקיים מפגש של רופאי נשים בבית שמש במפגש נכחו עו"ס בריאות האישה ועו"ס בית שמש. מתוכנן מפגש נוסף עם רופאי הנשים בירושלים.
3	**תקינה-** היעדר תקינה ייעודית למרכז בריאות הילד ומרפאת מתבגרים במחוז.	• הצורך בעו"ס למרפאה מקצועית זו אכן נכון ונדרש. • יישקל בהתאם להקצאת תקינה לשרות הסוציאלי.
4	**תקינה-** עומס גדול בנושא טיפולי בית. תת תקינה בהשוואה למחוזות אחרים.	• הוגשה בקשה להגדלת תקינה של השרות באשפוז בית. הבקשה אושרה. • גיוס לא מתאפשר בשלב זה בשל החלטה על הקפאת גיוסים.
5	**תקינה-** היעדר עו"ס קבועה במרפאה הראשונית בגוש עציון המשרתת כ-9000 מבוטחים.	• אושרו 70% משרה לטובת עו"ס למרפאה. • גיוס העו"ס לא מתאפשר בשלב זה בשל החלטה על הקפאת גיוסים.

	ממצא לשיפור	התייחסות
6	**רצף טיפול מול מערך האשפוז-**יש ליזום מפגשים תכופים יותר עם השירותים הסוציאליים בבתי החולים	• קיימים ממשקי עבודה סדורים וקבועים עם השירותים הסוציאליים בבתי החולים להבטחת רצף הטיפול. • מתקיימים מפגשים מעת לעת לצורך קידום נושאים מערכתיים כגון איתור נפגעי אלמ"ב.

31.5.2016

<u>תגובת מערך התזונה והדיאטה מחוז ירושלים לדוח בקרת משה"ב שנת 2016</u>

1. **אין שימוש בעקומות גדילה של ה -WHO –** נושא עקומות הגדילה הועבר לטיפול מערך המחשוב מהם נמסר כי הנושא בטיפול ובתוכנית לביצוע. בשלב זה העקומות נמצאות בתיק הנהלים של מערך התזונה ומשמשות את הדיאטניות בשטח עד למחשוב הנושא.
2. **חסרה תכנת DATA BASE / צמרת** - לעיתים רחוקות נדרשות הדיאטניות לנתונים על רכיבי תזונה ספציפיים בכדי ליצור אחידות בחישובים. לשם כך קיבלו כל הדיאטניות במערך את הספרהמעודכן "ערכם התזונתי של המזונות" / ד"ר יעקב אילני לשימושן.
1. **אין רצף טיפול בתחום בריאות הנפש ובאף מרפאה של בריאות הנפש אין דיאטנית** - בשל מחסור בתקנים המשרה במחוז אינה מאויישת. הנושא בטיפול מול ראש מערך ברה"נ.
2. **אין גישה מהמרפאה לצפייה ובקרה מרחוק על תיקים** - נושא בקרת תיקים מרחוק נמצא בשלבי פיילוט ויועבר לשימוש הדיאטן המחוזי לכשיסתיים בהצלחה.
3. **בירור נושא תת הפניה לדיאטנים של טיפולי בית** - הנושא יבדק ע"י רכז ביקורי הבית ויטופל בהתאם לממצאים.

בברכה,
דודי לביא
דיאטן מחוזי
מחוז ירושלים

1.6.2016

<u>להלן התייחסויות לבקרת תחום הפיזיותרפיה</u>

1. **זמינות תורים** – במחוז תור כרוני הוא חודש + ובנוהל 15 ימים.

כרגע במצב הקיים , לא נראית דרך לקיצור תורים עקב תשתיות לקויות לפעילות קבוצתית וכן חוסר משמעותי בתקינה . (הורדת ספק ללא הוספת תקינה אף תעלה את זמן ההמתנה)

2. **תשתיות** – כפי שנכתב מעלה - כרגע נבחנת הגדלת השטח במעלה אדומים.
3. **זמן ניהול למנהלים** – בוצע
4. **מחשוב** – עבודה על רשומה ממוחשבת תחל מיולי
5. **פיזיו' למרפאה גריאטרית** – יש צורך בתקן שהוא מעבר לתקני המחוז. מהלך חשוב ביותר.

טיפולי בית -

הנקודה העיקרית שניתנה לשיפור היא היעדר רשומה רפואית ממוחשבת ותיק ממוחשב ואחוד.
לגבי התיק הממוחשב זהו תהליך שהמחוז נכנס אליו ובעיצומו בימים אלו, כאשר המכונים ייכנסו נתחיל לבנות רפורמה שתתמוך גם בביקורי הבית.

מבחינת הרישום של הפניות שהתקבלו וחולקו- בשבוע שעבר הוקם ענן שנגיש לכל הפיזיותרפיסטים והמזכירות ובו בנוסף למסמכים ונספחים רלוונטיים לביקורי הבית נמצאת הרשומה הרפואית.

שיקום וניידות –

1. **המחשוב** אין צורך שארחיב, אך באופן טבעי יש לשער שאם המערכת תהיה ממוחשבת יצטמצם/לא יישנה המצב שבו רישום רפואי לא נמצא, כמו שקרה בבקרה, מצב שעלול להיגרם כאשר אנו מטפלים במאות מבוטחים באמצעות מעל 10 ממליצים שעובדים במרפאות שונות (רובם ביותר ממרפאה אחת) וצריכים לתייק את כל הרשומה הרפואית בכ10 קלסרים עבי כרס הממוקמים במרפאה אחת. כמובן שהמצב ישתפר עוד אם המורשים יוכלו להגיע עם מחשב / טאבלט אל בית המבוטח ולמלא את הטפסים הדרושים ישירות למחשב ולתיק הרפואי (דורש גם התארגנות של משרד הבריאות).
2. **עמידה בזמנים,** בהחלט יש מקום לשיפור. קיים מחסור בשעות ניהול. נושא זה משפיע גם על היבט זה של העבודה.
ישנן עשרות פניות חדשות מדי שבוע דרוש זמן ע"מ למיין אותן מבחינת מורכבות הבעיה, מבחינת הבנת הצורך של המבוטח ומבחינת הפיזור הגיאוגרפי, ואז להעביר את הטיפול למורשה המתאים.
לצערי בחמש שעות שבועיות, אני כרכז, איני יכול להספיק לבצע זאת על בסיס יומיומי וגם לבצע הערכות עובדים, הדרכות עובדים, הערכות מפרטים, לחפוף ולתדרך מורשים חדשים וגם לטפל בבעיות בירוקרטיות מסובכות שאינן חסרות

בתחום זה.

עוד אזכיר שבחודשים האחרונים תחום הניידות במחוז עבר טלטלה בכך ש-4 מתוך-8 אנשי הצוות הפסיקו לעמוד לרשותנו (אמין חלאילה, אורן שחמון ואורן אברהם שעזבו, ואלירז פיינשטט שיצאה לחופשת לידה ארוכה). בעקבות

זאת הוטל על שאר ארבעת הממליצים, כולל אותי, עומס מאוד גדול שלא איפשר לנו לעמוד בזמנים. לשמחתי, מספר חודשים לאחר מכן הצטרפו בהדרגה 7 אנשי צוות חדשים שסיימו את ההסמכה להמלצה על אביזרים, אך הם לא

נכנסו מיד לעבודה, אלא עברו (ועודם עוברים) תהליך של חפיפה והדרכה, שאף גורע עוד משעות הניהול.

3 . **הבקרה על מכשירים שסופקו, ישנו קושי ממספר סיבות:**

א. משרד הבריאות אינו מעדכן אותנו על מכשירים שאושרו (למעט כיסאות ממונעים).

ב. הספקים ברוב המקרים אינם מעדכנים אותנו על מכשירים שסופקו.

ג. המבוטחים ברוב המקרים אינם מעדכנים אותנו על מכשירים שסופקו - למרות שאנו מורים להם לעשות כן.

מסיבות אלו אין אנו יודעים אילו מכשירים סופקו, והדבר גורם לצורך להתקשר אל המבוטחים שוב ושוב כדי לוודא שכל הציוד הגיע ואז לתאם את הביקור. דבר הגוזל זמן רב מהממליצים שכידוע אינם מקבלים שעות ניהול

ועובדים בלחץ זמן גבוה במרפאות (5 מטופלים בשעתיים וכד'). לעיתים עקב כך הממליצים אינם מגיעים למבוטח לבצע את הבקרה על הציוד. את עבודת הבירור ניתן לבצע ע"י מזכירה ייעודית מפני שאינה דורשת ידע טיפולי.

בנוגע להפחתת הבירוקרטיה - אנו כל הזמן בתהליך של הטמעת הנוהל של איסוף והעברת כל החומר ע"י הממליץ. עדיין ישנן משפחות/מבוטחים המבקשים להעביר את החומר בעצמם ואז אנו מאפשרים זאת (למעט ממונעים), וישנם מצבים שבהם הממליץ ממלא מפרטים וממתין לטופס הרפואי סיעודי זמן רב מאוד (לא ניתן להגיש מפרט ללא טופס רפואי סיעודי), עד שבסופו של דבר הוא מעביר את כל הניירת לטיפול המשפחה.

לעיניין בקרה ופיקוח - ציינתי למעלה את נושא המחסור בזמן ניהול - הזמן העומד לרשותי אינו מאפשר לבצע את כל המטלות כולל רישומן בצורה מסודרת, לעיתים אני נאלץ לבצע את הבקרה בין מטופלים (על רגל אחת), ואז היא לא מתועדת הממליצים החדשים אף אינם עובדים במקביל אלי במרפאה ולכן איני פוגש אותם לצורך בקרה. בעיה זו ניתן לפתור ע"י מתן שעת ניהול לאחד הממליצים הוותיקים לצורך כך, ולהסמיכו לבצע בקרות.

טופס מידע רפואי סיעודי - בחלק מהמקרים האחות או הרופא ממלאים את הטופס הישן, אנו משתדלים לספק למבוטחים את הטופס החדש למילוי.

בשאיפה להמשיך להשתפר ולשפר את השירות עד הבקרה הבאה.

אולם שיפור בחלקו הוא גם ע"י הוספת תקינה , תשתיות ושעות ניהול

ליטל איזן סטי

מנהלת הפיזיותרפיה המחוזית

1.6.2016

<u>התייחסות בנוגע לממצאי הבקרה של משרד הבריאות- קלינאית תקשורת:</u>

1. **זמינות השירות בתחום**- במהלך שנת 2015 פעלה הקופה להרחבת השירות בתחום טיפולי השפה והדיבור על ידי הוספת קלינאים שכירים העובדים בקופה ועל ידי פתיחת הסכמים חדשים מול ספקי חוץ. לצערי אכן ישנם מקומות בהם יש תורי המתנה אינם סבירים. כרגע אני פועלת להוספת ססיות לטיפולי דיבור לקלינאים השכירים במרפאות, דבר שיקל במעט על תורי ההמתנה ובמקביל גם על העברת ספקית קיימת בהר נוף מהתפתחות הילד ל'כלל אוכלוסייה'.

2. **זמינות השירות בהתפתחות הילד-** יש לבדוק אל מול התפתחות הילד.

3. **סביבת העבודה בבקרה אצל קלינאית אשר עובדת במרפאת הקופה**- מיד לאחר הבקרה פניתי אל מנהלת סניף קריית יובל בנושא לשם מציאת פתרון, אולם נעניתי כי כל החדרים מאוישים בימים בהם נמצאת הקלינאית ולכן לא ניתן להעבירה לחדר אחר. היום פניתי שוב למחליפתה של מנהלת הסניף ושוב נאמר לי שאין אופציה להעברת חדר בשל חוסר זמינות של חדרים פנויים במרפאה וכן אין אפשרות להוצאת המכשור הקיים בזמן ביצוע הטיפולים. בשל כך הוחלט ,ביחד עם מנהלת המרפאה, להזיז את המכשירים עד כמה שניתן לפינת החדר ולכסות אותם בזמן שסופיה עובדת בכדי ליצור סביבת עבודה מתאימה יותר.

4. **צורך בהגדלת משאבים לניהול ולפיקוח ובקרה**- כיום אכן קיים עליי עומס ניהולי כקלינאית מחוזית . הייתי שמחה אם אכן הייתה קלינאית נוספת תחתיי שתרכז את כל האישורים לטיפולים ותקל על עבודת הניהול השוטפת. דבר זה יאפשר לי לקדם דברים נוספים בתחום ולבצע בקרה יותר טובה גם על ספקי החוץ וגם על הקלינאים השכירים שבקופה.

5. **רצף טיפולי ותיעוד**-במהלך שנת 2014 התחילה פעילות של הקלינאית הראשית בקופה לפיתוח תוכנה לטיפולי שפה ודיבור אשר הייתה אמורה להיות מקושרת למערכת הממוחשבת של הקופה אולם הנושא לא התקדם כמצופה. לא ניתן לבצע רצף טיפולי כנדרש ללא מערכת ממוחשבת מתאימה . אני מקווה שהמשך העבודה על פיתוח התוכנה יקודם ברמה הארצית במהלך שנת 2016. התוכנה העתידית אמורה לרכז את כל תחום טיפולי השפה והדיבור לילדים ומבוגרים בכל הארץ. והיא אמורה להיות פרוסה אצל כל הקלינאים השכירים והעצמאיים אשר נותנים שירות לקופה - כך תוכל להתבצע בקרה טובה יותר , יוכל להתבצע רישום ותיעוד אחיד וממוחשב והרצף הטיפולי יוכל להתבצע כנדרש.

6. **קידום תחום טיפולי הבית והעלאת המודעות של צוותי השיקום**- המודעות בתחום עלתה משמעותית בשנתיים האחרונות וכן קיים שיתוף פעולה טוב אל מול מנהלת היחידה לטיפולי בית. יש עדיין צורך בשילוב רב יותר של הקלינאי כחלק מהצוות אולם העובדה שאין רכז לטיפולי בית בעל מקצועיות בתחום הספציפי הנ"ל הינו

בעייתי (כיום אני מרכזת את הנושא) .לעיתים אין נציג מקלינאי התקשורת המשתתף בישיבות הצוות ביחידה לטיפולי בית שכן חלק גדול מצוות הקלינאים הנו צוות עצמאי ולא שכיר כך שהוא לא תמיד יכול להגיע לפגישות הצוות. הקלינאים השכירים שכן עובדים בתחום אינם מספקים שעות רבות בטיפולי הבית (עובדים בטיפולי הבית מעבר לשעות התקן שלהם) וכן צריכים עוד הדרכה נוספת בתחום השיקומי .

בברכה

שקמה אבני-צדקה

קלינאית תקשורת מחוזית

<u>מרפאת רמת שלמה</u>

<u>מעבדה</u>:
1- אנו נדרשים להפריד את המעבדה מחדר האחיות- צריך לבחון אם וכיצד ניתן לבצע זאת.
2- הקדמת לקיחת צידנית הדמים- צריך לטפל ולהקדים את שעת האיסוף.

<u>בית מרקחת</u>:
1- ביקשו להחליף מקרר- **<u>מקרר הוחלף</u>**.
2- יש צורך בכספת יותר גדולה- **<u>הוזמנה כספת חדשה. בדרך...</u>**
3- שטח בית המרקחת קטן לעומת הצורך- לא נראה לי שיש פתרון. צריך לבחון.

בברכה

דב גולד
מנהל מרפאת רמת שלמה

<u>תגובה להערות שנתגלו במהלך ביקורת משרד הבריאות במרפאות במעלה-אדומים:</u>

<u>מרפאת אלמוג</u>:
- חדר השירותים לא היה נקי - העניין טופל.
- חוסר באזור המתנה לילדים - משחקי קיר לילדים הוזמנו.
- חנית נכים מחוץ למתחם המרפאה שאינה משולטת - נמצאת בטיפול מנהל אחזקה של מחוז ירושלים.

<u>מרפאת קניון מעלה אדומים</u>:
- העדר כיסאות עם מעקה לתמיכה - הוזמנו כיסאות
- תגי זיהוי של הצוות חסרו תמונה ומקצוע - לרופאה שהיו חסרים הפרטים הוזמן תג תקני.

בדוח צויין כי שטח מכוני הפיזיותרפיה אינם מספיק רחבים לפעילויות קבוצתיות - הושכר שטח והוא נמצא בתהליכי תכנון.

בברכה,
יבגניה פפירוב
מנהלת מרפאות מעלה אדומים

1.6.2016

<u>קידום בריאות</u>

ממצאים לשימור- דו"ח יפה המראה בקצרה על הפעילות הענפה המתקיימת במחוז

ממצאים לשיפור-<u>רשומה רפואית</u> , הערה ברמה הארצית
<u>העסקת מקדמת בריאות חסרת הכשרה בתחום... מפליא אותי את הנכתב</u>

אני עובדת למעלה מ-45 שנים בקופה ומילאתי תפקידים רבים: אחראית על הגבייה וקבלת חברים חדשים במחוז ומנהלת שיווק ,פרסום ושב"ן
וכ- 15 שנה בתפקיד מקדמת בריאות מחוזית. (פעילות קדום בריאות החלה במחוז כאשר במאוחדת לא התייחסו לתחום)

במהלך שנות עבודתי עברתי קורסים והכשרות חוץ אירגונית ותוך אירגוני:
*דפוסי חברה בישראל וקורס שיווק ופרסום של האוניברסיטה הפתוחה-במסגרת תואר כללי
*קורס ניהול חברתי בכיר –קורס של שנה הכוללת עבודה סמינריונית ותעודה
*קורס ניהול מערכות בריאות- במכללה הישראלית לניהול , הרצליה
*קורס כתיבת תכניות התערבות לבריאות- תוך אירגוני, בהנחיית מקדמת בריאות של המחלקה לקדום בריאות, משרד הבריאות
*סדנא והכשרה בתחום התנגדויות מטפל מטופל– הגישה המוטיבציונית
*כל הנחיות העל למנחי גמילה מעישון ארגנתי והשתתפתי בקורס/סדנא
*הכשרות בניהול של מאוחדת במרכז ההדרכה גבעתיים ועוד....

כל ההכשרות הנ"ל הביאו להישגים יפים במחוז המתווספים לוותק ולניסיון הרב בעבודתי

אנחנו המחוז היחיד שיש לו פעילות ענפה בקדום בריאות בכל התחומים מחוז ירושלים הנו היחיד שהגיע כל שנה ליעדי מבחני תמיכה
ואף הוגדלו היעדים על מנת לסייע למחוזות אחרים

לפני כמה שנים כתבתי תכנית התערבות "חשיבות הפעילות גופנית לחולי סוכרת" המיושמת ופועלת עד היום
ובשנה האחרונה כתיבת תכנית התערבות "ביצוע ממוגרפיה בקרב נשים חרדיות" בשיתוף עם אילנה רוזנבלום
שיתוף הפעולה והערכה שאני מקבלת מכל עמיתיי ראשי התחומים , הרופאים וארגוני חוץ המשתפים פעולה ושמחים לעבוד עם מאוחדת,
מובילים לעשייה פורייה ומבורכת והרי אנו רואים זאת בביקורת שנכתבה
הראיה , לא נמצאו ממצאים לשיפור הקשורים למחוז-הבקרית עצמה החמיאה על הפעילויות המתקיימות במחוז ושאלה איך אני מצליחה לעשות זאת
כמקדמת בריאות מחוזית אחת למספר כה רב של מבוטחים

<u>המלצה להעסיק מקדמת בריאות אקדמאית מיום 3 באפריל 2012</u> , אני התחלתי את עבודתי כמקדמת בריאות מחוזית לפני כ-15 שנים ובעוד כשנה וחצי אני פורשת לגמלאות-

מלכה לוי
מקדמת בריאות מחוזית

15.6.2016

רוקחות

ממצאים לשימור:

יש להמשיך בתכנית הנקראת "מדדי איכות". למדדים אלו יש מספר מאפיינים, כמו ספירת מלאי, קיום הרצאות לכלל הרוקחים, צמצום שימוש בבנזודיאזפינים, איתור תופעות לוואי ועוד.

יעוץ תרופתי למטופלים המקבלים 8 תרופות ויותר. נושא זה חשוב ביותר ויש להתמיד בו ולצרף ככל האפשר יותר רוקחים.

הוכשרו רוקחים מייעצים בשימוש משאפים בתחום טיפול במחלות בדרכי הנשימה ניהול סמים מסוכנים מתבצע היטב ובהתאם לתקנות הסמים המסוכנים.

ממצאים לשיפור ותיקון:

יישום נוהל תשאול רוקחי: לתיקון מיידי!

הנחיות: בהתאם לנוהל 112 . נוהל זה מגדיר מהם שלבי הליך הניפוק של תרופות חייבות מרשם ושל תרופות הניתנות ללא מרשם. הנוהל מתמקד בתקשורת המקצועית הבינאישית במפגש בין המטופל למטפל הרוקח/ עוזר הרוקח. אופייה המקצועי של התקשורת צריך לבוא לידי ביטוי בתשאול הרוקחי

ובהדרכה לשימוש נאות בתרופות. התשאול הרוקחי הוא תחנת הבקרה האחרונה שנועדה לוודא כי אכן התרופות הותאמו למטופל ולמטרה לה כיוון הרופא. בבקרה נמצא כי הנוהל אינו מיושם בצורה מלאה כנדרש. **לתיקון מיידי**

1. לקראת הביקורת ולאחריה הועברו הנחיות ברורות לתפוצת כלל הרוקחים במחוז בדבר חשיבות יישום נוהל התשאול הרוקחי.

הנושא ייבדק בביקורות פתע וסיורים בבתי המרקחת במחוז.

2.כמו כן שמחים לבשר שבבית המרקחת הראשי ברחוב הטורים תחל בשבועות הקרובים לפעול מע' רובוטית שתשפר רבות את נושא התשאול הרוקחי ותשומת הלב למבוטחים תעלה.

פרטיות המטופל

נוהל 131 "פרטיות המטופל בבית מרקחת וחדר תרופות" קובע כי לצורך שמירת הפרטיות, יופרדו עמדות הניפוק בדלפק על ידי פנלים מחופים חומר אקוסטי היוצרים תאים עמוקים דיים על מנת ליצור בידוד והפרדה מרביים של עמדות הניפוק. דרישה זו אינה מתקיימת ועל כן יש להתאים את התשתית הפיזית של חדרי תרופות של הקופה כך שתתאפשר שמירת פרטיות המטופל.

1.בתי מרקחת חדשים שנפתחים נבנים לפי תקני הפרטיות החדשים. במחוז שופצו מספר בתי מרקחת ואף שם נושא זה תוקן. (חגי,ק.יובל) . שיפוץ דלפק מתוכנן ברמת נוף בית שמש וייתכן שלאחר פתיחת בית מרקחת חדש ברמות נוכל גם לשפץ את המקום הישן במירסקי 31.

אנו נבחן את האפשרות לבצע שיפוץ בבית מרקחת רמת שלמה שם הממצאים הראו צפיפות גדולה ותנאים לקויים.

2.פרט לתשתיות- שמח לבשר שבימים אלו אנו מחליפים את שקיות בתי המרקחת לפורמט אטום שישפר (מכיוון אחר)את נושא הפרטיות בבתי המרקחת שלנו.

סריקה של האריזות המנופקות: לתיקון מיידי!

בהתאם לחוזר אגף הרוקחות משנת 2013 , קופות החולים נתבקשו להתאים את תכנת הניפוק כך שכל יחידה מנופקת תעבור סריקה. הסריקה נועדה לוודא קיום התאמה מלאה בין המרשם לבין כל אחת ואחת מהאריזות המנופקות ולאתר טרם הניפוק טעויות ליקוט או טעויות שמקורן בפענוח לא נכון של המרשם או בבחירה שגויה של התכשיר. למרות דרישה זו מתברר כי הרוקחים סורקים את אותה אריזה מספר פעמים או סורקים אריזה אחת ומקישים במחשב את מספר האריזות. **לתיקון מיידי.**

1.מבדיקה שנערכה מול חברת ירפא הנושא תוקן ולא ניתן להקיש יותר מספר אריזות.

2.נוהל בר קודים והחשיבות שלו הופץ שוב בין כלל רוקחי המחוז והיישום ייבדק בבקורות פתע וסיורים במחוז.

פינת מיהול: לתיקון מיידי.

נוהל 111 "תנאים לפינת מיהול בחדרי תרופות" מסדיר את התנאים למיהול תכשירים בחדר תרופות וקובע כי יימצא משטח עבודה רחיץ באורך של לפחות 1.80 מטר וברוחב של 60 ס"מ, לפחות ועוד..בניגוד לאמור בחדרי תרופות ברמות וברמת שלומה לא נמצא שטח עבודה כנדרש ומיהול בקבוקי אנטיביוטיקה נעשה בקצה של שלוחן עבודה של הרוקח עמוס בניירת, במכשיר פקסימיליה, בטלפון ועוד.

1.לגבי הסניפים שבוקרו כבר צויין שיבדק נושא שיפוץ שבמהלכו יוקצה שטח לכיור ושיש הנדרשים עפ חוק לטובת קיום פינת מיהול.

2.הרוקחים האחראיים קבלו הנחייה לפנות את פענות המיהול מציוד מיותר. כמובן שבבתי מרקחת חדשים שנפתחים הנוהל מתקיים.

לתיקון בדחיפות

73

מקרר: לתיקון מיידי!

במשך חודשים רבים תועדו טמפרטורות חריגות של המקרר בחדר תרופות ברמת שלמה וזאת ללא טיפול כנדרש עפ"י נוהל 126 "תנאי אחסון והובלה של תכשירים". כמו כן, עניין זה לא דווח בהתאם לטופס 1 " טופס דיווח וסיכום אירוע חריג" ולא בוצע מעקב ותיעוד של כל מהלך הטיפול בחריגה באמצעות טופס 2 "מעקב טיפול במלאי לאחר חשיפה לטמפרטורה חריגה". **במשך חודשים רבים נופקו**

תכשירים כאשר איכותם, בטיחותם ויעילותם לא נשמרו!!!

בנוסף במקרר אחד אינו הולם לכמויות התרופות המאוחסנים כך שהמקררים עמוסים ואחסון התרופות אינו מבודל מספיק.

כספת סמים מסוכנים: לתיקון מיידי!

הכספות אינן בגודל מספק מאחר ונמצאו מספר רב של סמים מסוכנים שונים ובכמויות גדולות המאוחסנים באופן לא סביר העלול לגרום לטעיות בניפוק

1. הנוהל הופץ מספר פעמים לכלל האחראיים במחוז וגם ברמה הארצית עם הסבר והנחיות כייצד לנהוג במקרה של תקלת מקרר.

2.הותקנה מערכת מחשוב שיודעת לשקף לרוקח האחראי ולרוקח המחוזי מידע רציף על

נתוני טמפרטורה.(קישור על שולחן העבודה של falcon)אמצעי זה- בנוסף לאוגר טמפרטורה מסוג - טסטו ,שעד כה היה אמצעי ניטור יחידי-משפרים את הנושא של מעקב טמפ' תרופות קירור.

3.המקרר הישן והצפוף ברמת שלמה הוחלף כבר בשבוע שלאחר הבקורת במקרר חדש וגדול יותר.

4.כ ו פ ו ת - הוזמנו כספות גדולות בגובה מטר וחצי לרמות ,רמת שלמה וק .ארבע שבוקרו. כמו כן הוזמנו בשתי בתי המרקחת בביתר עוד 2 כספות גדולות בשל הצפיפות. .מיותר לציין שזה הסטנדרט בבתי מרקחת חדשים ונשקול להחליף לפי הצורך היכן שידרש.

שטח חדר תרופות

ייתכן , ולפני מספר שנים השטחים של חדרי תרופות ברמות ורמת שלמה היו מתאימים למספר המבוטחים, אולם היום לא כך המצב. כפי שצוין, אין מקום למיהול בקבוקי אנטיביוטיקה, אין מקום לעוד מקרר ולעוד כספת ותנאי העבודה של כל הצוות אינם ראוים. על כן יש למצוא פתרון הולם לבעיית הצפיפות לרווחה של כולם.

כבר צויין שברמות יפתח בית מרקחת נוסף בקרוב שיאפשר הסטת עומס/בצוע שיפוץ במקביל ייבדק .

ברמת שלמה נושא שפוץ ייבדק.

יואל שרת
רוקח מחוזי

ה' בתמוז, התשע"ו
11 יולי 2016
סימוכין: 61517516
(במענה, נא ציינו את מספרנו)

לכבוד,

ד"ר דודי מוסינזון	**מר טל שאול**	**ד"ר יובל וייס**
סמנכ"ל רפואה	**מנהל המחוז**	**מנהל רפואי מחוזי**
<u>מאוחדת</u>	**<u>מאוחדת</u>**	**<u>מאוחדת</u>**

שלום רב,

הנדון: **<u>הנחיות המשרד בהמשך לתשובתכם לדוח סיכום בקרה במאוחדת מחוז ירושלים</u>**
<u>סימוכין:</u>

1. **סיכום בקרה במאוחדת מחוז ירושלים סימוכין: 41009216**
2. **מכתבתכם אלי במייל מאת דר' יובל וייס, הרופא המחוזי**

תודה על העברת תשובתכם לדו"ח הבקרה שנערכה במחוז.

משרד הבריאות רואה בהליך הבקרות בקופות החולים מנוף לשיפור השירות למבוטחים, ומתרשם שמאוחדת בכלל ומחוז ירושלים בפרט, שותפים לראייה זו.

א- <u>התייחסות לתשובתכם בנושא יישום הרפורמה בבריאות הנפש:</u>

1. משרד בריאות מברך על השלמת איוש **מרפאת אפרת**.
2. המשרד מעריך את עבודת צוות ברה"נ של מאוחדת במחוז זה.
3. **בידול מקצועי ומינהלי של שירותי הפסיכולוגיה הרפואית**: כפי שצוין בדו"ח הבקרה- מדובר בשירות חשוב אשר הקופה נדרשה לספקו טרם הרפורמה, כמודגש בהנחיות ראש מינהל רפואה מיום 27 לאוקטובר 2015 המצ"ב. פיתוח שירות זה על-ידי הקופה, כפי שכבר צוין, ראוי לתשבחות. לשירות חשוב זה זכאים מבוטחים הסובלים מבעיות רפואיות לצורך סיוע בהקלת התמודדותם הרגשית עם אותן בעיות. הבידול הנדרש מתייחס לדיווח ולשימוש בקודים השייכים לסל השירותים בתחום בריאות הנפש- קרי מטופלים אשר לא נדרשים לאבחון על-ידי פסיכיאטר. יחד עם זאת – אם מגיעים למסקנה שלמטופל הצורך שירותי פסיכולוגיה רפואית במסגרת הליווי במרפאת כאב / אונקולוגיה / בריאטריה וכד' – יש גם בעיה נפשית בלתי תלויה במסגרת אבחנות F – אז המסלול צריך להיות ככל שאר מטופלי מערך בריאות הנפש.

Division of Community Medicine
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010
KEHILA@moh.health.gov.il
Tel: 02-5681498 **Fax**: 02-5655961

אגף רפואה קהילתית
משרד הבריאות
ת.ד.1176 ירושלים 91010
KEHILA@moh.health.gov.il
טל: 02-5681498 **פקס:** 02-5655961

4. **הסדרה והנגשה של שרות למבוטחים תושבי ישובים פריפריאליים ואוכלוסיות פריפריאליות**- קבלת ההערה מבורכת. מועד הנגשת השירות בפועל לאותן אוכלוסיות הוא המדד- **ושירות זה טרם מונגש נכון בסוף שנה מתחילת הרפורמה** לתושבי מזרח ירושלים ולתושבי הר חברון וסביבתה. **הנחייה לביצוע: מיידי.**
5. **זמינות שרות פסיכותראפיה לילדים ונוער**- קבלת ההערה מבורכת. מועד איוש בפועל של התקנים המבוקשים וצמצום תורי ההמתנה הוא המדד. **הנחייה לביצוע:** איוש בפועל עד 30/10/2016.
6. **תור המתנה לשרות שלא על פי הנוהל**: אף כי נוהל 70.002 איננו בתוקף, והוחלף בנוהל 70.002.1, יש להדגיש כי מטרת הרפורמה בבריאות הנפש היא בין השאר לקצר את זמני ההמתנה לשירותי בריאות הנפש, ועל כן הערות הבקרה בנוגע לצורך בקיצור זמני ההמתנה הן כן רלוונטיות ועל הקופה לפעול לקיצורן.
7. **נתונים באשר לסך המטופלים במערכת בריאות הנפש הציבורית של הקופה**: הנתונים שהועברו כוללים את מספרי המטופלים על-ידי פסיכולוגים רפואיים. סך המטופלים לתקופה יולי-דצמבר 2015 במסלול הציבורי (החינמי/בתשלום רבעוני) נמוך, במיוחד בקרב קטינים, **ויש לפעול להגדלה משמעותית במספר המטופלים**.

	מרפאות קופה	ספקי שירות	סה"כ מטופלים	סה"כ מבוטחים	אחוז
בגיר	4,093	1,409	5,502	254,325	2.16%
קטין	1,214	531	1,745	221,218	0.79%

8. **הנחייה לגבי הזכות לטיפול ללא תשלום**- המשרד מברך על ביצוע ההנחיה.
9. **ממצא לשיפור ברמת מטה הקופה מידעון הרפורמה ואתר האינטרנט**: בבדיקה באתר מאוחדת לא תוקנה עדיין ההנחיה והבהרת הנושא לציבור המבוטחים. בסמליל העוסק ב"השתתפויות עצמיות בהתאם לרפורמת שירותי בריאות הנפש" אשר בוצעה ביום 14/7/2016 לא מצוינת עדיין האפשרות לקבל שירותי פסיכותרפיה במסלול הציבורי בחינם (או בהשתתפות עצמית רבעונית אם רואים רופא פסיכיאטר או דיאטנית כחלק מהטיפול במהלך הרבעון)-
https://www.meuhedet.co.il/meuhedet/downloads/nefeshAgrot.pdf

Division of Community Medicine
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010
KEHILA@moh.health.gov.il
Tel: 02-5681498 **Fax**: 02-5655961

אגף רפואה קהילתית
משרד הבריאות
ת.ד.1176 ירושלים 91010
KEHILA@moh.health.gov.il
טל: 02-5681498 **פקס:** 02-5655961

ב- <u>לא הועברה תשובתכם בנושאים הבאים, בהתאם לממצאים וההנחיות המופיעים בדו"ח הבקרה:</u>

- **בקרה על השירותים מעבר לשעות הפעילות**
- **מינהל ומשק**
- **גריאטריה**
- **שירותי מעבדה**
- **רפואה תעסוקתית**
- **בריאות השן**
- **<u>חיסוני עובדים:</u>** המשרד מברך על קליטת אחות חדשה לתפקיד זה. **המחוז מתבקש להעביר לאלתר את תוכנית הפעולה להעלאת שיעור המתחסנים בהתאם להנחיות המשרד, וכמו כן דו"ח ביצוע והתקדמות בהתאם לתוכנית בתדירות של אחת לחצי שנה, לחתום מטה במייל, עד לבקרה הבאה.**
- **<u>אוטיזם:</u>** נמצאה הערה בתחום מערך ברה"נ על מפגש עם היחידה להתפתחות הילד, אולם אין התייחסות לתחום האוטיזם. לתשומת ליבכם, הממצאים לשיפור כלולים בדו"ח (עמ' 74).
- **<u>קלינאות תקשורת:</u>**

1. **זמינות השירות בהתפתחות הילד:** המשרד מברך על פעילות הקופה לשיפור השירות לכלל האוכלוסייה, ותוהה מה הפעילות המתוכננת לשיפור זמינות השירות לילדים הזקוקים לאבחון וטיפול של קלינאית תקשורת בכלל וגם במסגרת התפתחות הילד , במיוחד כאשר המחוז מתכנן "העברת ספקית קיימת בהר נוף מהתפתחות הילד ל'כלל אוכלוסייה". **המחוז מתבקש להעביר התייחסות ואת תוכנית הפעולה לצמצום פער זה כולל בהתפתחות הילד.**

2. **צורך בהגדלת משאבים לניהול ולפיקוח ובקרה ולקידום תחום טיפולי הבית והעלאת המודעות של צוותי השיקום**: המשרד מברך על כך, שגם הנהלת המחוז, וקרוב לוודאי הקלינאית המחוזית כפי שמשתקף בתשובה, שותפים לצורך שאותר בבקרה, לניהול , העלאת מודעות המטפלים ובקרה פנימית על השירות הכללי ובפרט ביחידות לטיפולי בית. **המחוז מתבקש להעביר את תוכנית הפעולה למענה לפער זה ולקידום שילוב קלינאי תקשורת כחלק מצוות טיפולי הבית והשיקום.**

- **<u>פסיכולוגיה:</u>** אין התייחסות ספציפית להערות בתחום הפסיכולוגיה ולא ניתן להבין מההתייחסות לתחום בריאות הנפש את תשובת המחוז. להלן הבהרות לסיכום הבקרה שעליהן מתבקשת התייחסותכם:
  1. במחוז מועסקים פסיכולוגיים רפואיים במרפאות לבריאות הנפש – על אף תרומתם הייחודית במצבים של תחלואה כפולה, במיקומם זה אין הם עושים את עבודתם הנדרשת במרפאות הראשוניות ובמכונים. מכאן נובעות שתי אפשרויות (לא מדובר בבידול, אלא בבניית שירות):
     א. במצב הנוכחי אין שירות של פסיכולוגיה רפואית במרפאות הראשוניות ולכן צריך להקים שירות כזה.
     ב. הסטת הפסיכולוגים הרפואיים למרפאות הראשוניות והמכונים באופן מלא והשלמת התקנים במרפאות לבריאות הנפש ע"י פסיכולוגים קליניים.

Division of Community Medicine
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010
KEHILA@moh.health.gov.il
Tel: 02-5681498 **Fax**: 02-5655961

אגף רפואה קהילתית
משרד הבריאות
ת.ד.1176 ירושלים 91010
KEHILA@moh.health.gov.il
טל: 02-5681498 **פקס:** 02-5655961

2. תחום הפסיכולוגיה, בכלל וגם במחוז אינו קשור כולו לעולם בריאות הנפש: פסיכולוגיים התפתחותיים במכוני התפתחות הילד, פסיכולוגים שיקומיים במכוני שיקום, פסיכולוגים רפואיים במרפאות ראשוניות ובמכונים אינם מחוברים לעבודה במרפאות לבריאות הנפש ולכן נדרש מנהל מתכלל לכל היבטי הפסיכולוגיה, במיוחד אם יתחילו התמחויות. לכן נכתבה בדו"ח דרישה **<u>לפסיכולוג מחוזי.</u>**
3. בהתייחסות לבריאות הנפש נכתב שהמחוז יתקן את כל נושא התיעוד והרשומה- האם נכונה ההנחה, שכך גם יתבצע בפסיכולוגיה?
4. תיעוד בקרות

- **<u>פיקוח על הקופות ושב"ן:</u>**

1. בדוח סיכום הבקרה צוין כי "למאוחדת ישנם כ 65,000 מבוטחים במזרח ירושלים שמונגש עבורם רק 6 שעות שבועיות של שירותים פסיכיאטריים בתחום בריאות הנפש. יש להנגיש לאלתר שירותים נרחבים נוספים ובהיקף שעות יותר גדול בתחום זה במזרח העיר". המשרד מברך על תשובת הקופה, כי "מתנהל מו"מ עם מרפאת "תפארת בית חם". כמו כן מתוכנן שילוב אנשי מקצוע נוספים במרפאת מאוחדת בשיח' ג'ראח כאשר יאושרו תקנים נוספים". **המחוז מתבקש להעביר לאלתר, לחתום מטה במייל, את הלו"ז הצפוי לסיום תהליך המו"מ וחתימת הסכם עם ספקים או/ו אישור תקנים לאנשי מקצוע בתחום בריאות הנפש במזרח העיר.**

2. בדו"ח צוין, כי נדרש אישור מקדים ברמה המחוזית למתן התחייבות לבדיקת סקר לגילוי מוקדם של מפרצת אאורטלית בטנית. המשרד מבקש ללמוד מדוע יש צורך באישור מקדים לביצוע בדיקה זו ומהו פרק הזמן הממוצע עד להעברת תשובה - של אישור או דחיית הבקשה לרופא המפנה.

נא העבירו את תשובתכם בהתאם <u>בדחיפות</u>.

דו"ח הבקרה, יועבר בהמשך להפצה, כמקובל, באתר משרד הבריאות.

תודה על שיתוף הפעולה ונשמח לסייע, לקידום מערך הטיפול במבוטחים.

בברכה,

ד"ר איריס לייטרסדורף
מנהלת המחלקה לבקרה על קופות החולים

Division of Community Medicine
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010
KEHILA@moh.health.gov.il
Tel: 02-5681498 **Fax**: 02-5655961

אגף רפואה קהילתית
משרד הבריאות
ת.ד.1176 ירושלים 91010
KEHILA@moh.health.gov.il
טל: 02-5681498 **פקס:** 02-5655961

העתקים:
מר משה בר סימן -טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
פרופ' ארנון אפק, מ"מ המשנה למנכ"ל
ד'ר, עו"ד אסתר בן-חיים, נציבת קבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי
גב' רויטל חבר-טופר, סמנכ"לית לפיקוח על קופו"ח ושב"ן
ד"ר ורד עזרא, ראש מנהל רפואה
פרופ' איתמר גרוטו, ראש שירותי בריאות הציבור
ד"ר חן שטיין-זמיר, רופאה מחוז ירושלים
מנהלי אגפים מקצועיים במשרד הבריאות
ד"ר הדר אלעד, מ"מ ראש אגף רפואה קהילתית
מר זאב וורמברנד, מנכ"ל מאוחדת
מר ויקטור ברו, מנהל המחלקה לבקרת איכות בשרותי הרפואה ואחראי שעת חירום, מאוחדת
שם תיק::קופ"ח מאוחדת

Division of Community Medicine
Ministry of Health
P.O.B 1176 Jerusalem 91010
KEHILA@moh.health.gov.il
Tel: 02-5681498 **Fax**: 02-5655961

אגף רפואה קהילתית
משרד הבריאות
ת.ד.1176 ירושלים 91010
KEHILA@moh.health.gov.il
טל: 02-5681498 **פקס:** 02-5655961

י"ד בחשון, התשע"ו
27 אוקטובר 2015
אסמכתא: 12279005015
(במענה נא ציינו אסמכתא)

לכבוד
מנהלי בתי החולים
מנהלי קופות החולים

שלום רב,

הנדון: <u>תמיכה נפשית בחולים הסובלים מתחלואה גופנית – פסיכולוגיה רפואית ושיקומית</u>

חולים רבים סובלים ממצוקה נפשית חריפה בשל מחלתם הגופנית הקשה, תגובה זו הינה טבעית וחולפת פעמים רבות עם טיפול תומך של צוות רב מקצועי מיומן בתחום.
טיפול משולב של גוף ונפש חיוני במקרים אלה. לציין, כי מדובר בחולים שאינם סובלים ממחלה פסיכיאטרית. חולים אלה זכאים לטיפול נפשי תומך כחלק מהשירותים הנכללים בתוספת השנייה לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, שירותים שניתנו באחריות ובמימון קופות החולים, במסגרת מרפאות הקופות ובבתי החולים עוד טרם החלת הרפורמה.
עם כניסת הרפורמה, התקבלו דיווחים מגורמים שונים, כי קופות החולים מקשות על המטופלים במתן טופס התחייבות לטיפולים אלה ומעלים דרישות ותנאים לקבלת הטופס שלא נדרשו מאותם מטופלים טרם הרפורמה ובכלל זה הפנייתם לאבחון על ידי פסיכיאטר כתנאי מקדים לאישור ההתחייבות. מדובר בין היתר בחולים אונקולוגים, מטופלים במרפאות כאב, נפגעי טראומה, חולים קרדיאליים, חולי טרשת נפוצה, חולים סכרתיים וכד' שחלק מהטיפול במחלתם הגופנית הינו התמיכה הנפשית שניתנה במסגרות הטיפול הגופניות, ולא במרפאות לבריאות הנפש.
אבקש להבהיר **ולהדגיש שמדובר בשירותים שנכללו בתוספת השנייה** מאז ומעולם, ועודם כעת חלק מהתוספת השנייה - אך אין כל קשר בין שרות זה לרפורמה בבריאות הנפש וסל השירותים בתחום בריאות הנפש שהתווסף לתוספת השנייה בעקבות הרפורמה.

Director of Medical Affairs
Ministry of Health
39 Jeremiah street
P.O.B 1176 Jerusalem 9101002
mminhal@moh.health.gov.il
Tel: 02-5080731 **Fax**: 02-5655955

מינהל הרפואה
משרד הבריאות
רחוב ירמיהו 39
ת.ד.1176 ירושלים 9101002
mminhal@moh.health.gov
טל: 02-5080731 **פקס:** 02-5655955

מכאן שבאחריות הקופות להמשיך ולתת שירותים אלה גם אחרי הרפורמה באותם התנאים לרבות מקום מתן השירותים (במרפאה אונקולוגית למשל). כמו כן יובהר כי , בהעדר הסדר אחר – גם ההסדרים המימוניים שהיו לפני הרפורמה ממשיכים להתקיים, כלומר, אין מדובר בתשלום לפי מינויי ברה"ן אמבולטורי.

לסיכום:

1. תמיכה נפשית בחולים הסובלים מתחלואה גופנית באחריות ובמימון הקופה.
2. אין להפנות את החולים לאבחון על ידי פסיכיאטר כתנאי לקבלת התחייבות ואישור לטיפול , כפי שאין להשתמש בקודי תעריף של מנויים השייכים לתחום סל השירותים בתחום בריאות הנפש, אלא אם קיים הסכם שכזה בין הקופה לספק השירות לעניין שירותים אלה.

יש להעביר הנחיות אלה לכל הנוגעים בדבר ולהקפיד על קיומם.

בברכה,

ד"ר ורד עזרא
ראש מינהל הרפואה (בפועל)

העתקים:
מר משה בר סימן טוב – המנהל הכללי
פרופ' ארנון אפק- משרד הבריאות
ד"ר טל ברגמן-לוי – מנהלת האגף לבריאות הנפש
ד"ר אסתר בן חיים, עו"ד – נציבת קבילות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי
גב' רויטל טופר חבר-טוב – סמנכ"ל לפיקוח על קופ"ח ושב"ן (בפועל)
גב' ימימה גולדברג – פסיכולוגית ארצית וממונה על רישוי הפסיכולוגים

Director of Medical Affairs
Ministry of Health
39 Jeremiah street
P.O.B 1176 Jerusalem 9101002
mminhal@moh.health.gov.il
Tel: 02-5080731 **Fax**: 02-5655955

מינהל הרפואה
משרד הבריאות
רחוב ירמיהו 39
ת.ד.1176 ירושלים 9101002
mminhal@moh.health.gov
טל: 02-5080731 **פקס:** 02-5655955