



**דוח בקרה
כללית - דין פתח תקווה
11 בספטמבר 2017**

תוכן

עמודים	שם פרק
3-5	מבוא
6-92	דוחות בקרת תחומיים
93-108	דוחות בקרת תשתיות רפואיות
109-173	תעודת זהות מחודשת
174-222	תשובה הקופיה לדוח הבקרה
223-226	הנחיות המשרד בהתאם לתשובה הקופיה

בקרת משרד הבריאות מבוצעת במסגרת הליך הפיקוח, שmóvel האגף לרפואה קהילתית, לIMPLEMENTATION הזכויות לשירות על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

הביקורת כללה העברת מידע מקדים על מאפייניו הפרטניים של המחויז ופעילותו, ובדיקה ממוקדת במרפאות ובמכונים של ספק' שירותים עצמאיים, באמצעות צוותי בקרה מקצועיים ורב תחומיים של משרד הבריאות.

התחומיים והמרפאות שנבדקו:

תחום	מרפאות ומכוונים שנבדקו
גהילה רפואית	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאת רוטשילד בפתח תקווה • אריאל
רפואה	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאה רופא נשים, כפר קאסם צפון • רופא עור מרפאת קונקורד, בני ברק • מרפאה רופאת נשים, גני טל, בני ברק • מרפאת אלעד • מרפאת אלעד • מרפאת טירת יהודה (מושב). <p>בתכנון הייתה צפוייה להכלל בבדיקה מרפאת עצמאים בהוד השaron (הבנייה), אולם הרופא היחיד של הכללית שעבוד ביום הבדיקה הודיע על העדרות בלתי צפוייה لكن הוחלט לוותר על הביקור שם.</p> <ul style="list-style-type: none"> • רופאים מבוקרים אורטופדיות שכירה, רופא ילדים, רופא מנהל, רופא ילדים עצמאי ורופאה מומחית בפנימיות במרפאת טירת יהודה. • רח' אצל 32, רמת גן • רח' חיים בר-לב 10, אור יהודה; • רח' שלמה המלך 37, קניון קרית אונו
גריאטריה וטיפול בית	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאת "גורדון" באור יהודה • מרפאת "מחנה יהודה" בפתח תקווה • תנאי נגישות למטופלים מוגבלים בניידות במרפאת "רוטשילד" בפתח תקווה. • שני ביקורי בית "על יesh", למטופלים ביחידה לטיפול בית בפתח תקווה
בריאות השן	<p><u>מרפאות שיניים:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • מרפאת שיניים כפר חב"ד - מרפאת הסדר. • מרפאת שיניים כללית סמיל אל המושבות. <p><u>מרפאות כלליות</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • רפואת ילדים מרפאה רמת עמידר. • רפואת משפחה, מרפאה גונה סביון. • אורתופדיה, מרפאה קניון ק אונו.
בריאות הנפש	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאה לפסיכון-גריאטריה של קופת חולים כללית בפתח תקווה • מרפאת ברה"ן קהילתית של קופת חולים כללית "אריא" בני ברק.
רפואה תעסוקתית	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאה ראשונית קפלן 9 רמת גן • מרפאה יעצצת-אורטופדיית הרצל 34, רמת-גן. • מרפאה תעסוקתית אבא הלל 27, רמת-גן.

		התפתחות הילד
	<ul style="list-style-type: none"> • ניהול מחוזי • במכון פסגות • מכון פיזיותרפיה ג'אד עיסא- כפר קאסם • בקרה במכון בלסם- כפר קאסם 	
	<ul style="list-style-type: none"> • הנהלה מחוזית • מרפאה ראשונית קיבוץ עינת • מרפאה ראשונית הדר גנים, פתח תקווה • מרפאה ראשונית – רחוב המעוור 24, גבעתיים • מרפאה ראשונית – רחוב גוטמיכר 7, בני ברק 	סיעוד ובתי חיות המטופל, חיסוני עובדים
	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאת רוטשילד, פתח-תקווה 	חדר פעולות כירורגיות
	<ul style="list-style-type: none"> • מכון גסטרו קונקורד בני ברק 	מכון גסטרו
	<ul style="list-style-type: none"> • מוקד רפואי ש.ר.ד כפר קאסם 	השירותים מעבר לשעות הפעילות
	<ul style="list-style-type: none"> • עבודת הדיאטנית המוחזית • תחום טיפול הבית וSOCRET בשיבות רב מקצועיות • מרפאה בלבד 	תזונה
	<ul style="list-style-type: none"> • מכון קופה: גבעתיים • מיקור חוץ: אלעד 	פיזיותרפיה
	<ul style="list-style-type: none"> • רצף השיקום מהאשפוז האקוטי, דרך אשפוז שיקומי מוסדי והשיקום הביתי. 	שיקום
	<ul style="list-style-type: none"> • יחידה לטיפול יום בריאות הנפש מרפאת בארנו • מקום אחר – ספק בתחום התפתחות הילד קרית אונו • היחידה לטיפול בית + שיקום בית מרפאה משמר הירדן גבעתיים 	רפוי בעיסוק
	<ul style="list-style-type: none"> • מכון שמעה – אורתופון הסבויונים, קניון הסבויונים, ספק פרט' • מכון שפה ודיבור- מכון פסגות, הרוב קוק 33 פ"ת • מכון שפה ודיבור- ספורטרפיה – הפטיש 9 הוד השרון • טיפול בית- קופה 	клиינאיות תקשורת
	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאת ג'לגוליה • מרפאת ראש העין, רח' זכריה משה 8 • מרפאת בני ברק בקריית הרツוג, רח' צבי הרלינג 6 	שירותי מעבדה
	<ul style="list-style-type: none"> • בית מרכחת רוטשילד פתח-תקווה • חדר תרופות רוטשילד ילדים פתח-תקווה • הנהלת הרוקחות המוחזית • בית מרכחת "בלומנטל" בני ברק • בית מרכחת "הפלמן" בני ברק. 	רוקחות
	<ul style="list-style-type: none"> • ספק בהഴר- מכון סימני קשר, מוטה גור 7 פ"ת • ספק בהסדר- מכון מיכאל, הוותיקם 1 פ"ת 	אוטיזם
	<ul style="list-style-type: none"> • המרפאה לקלש ורכיב (פסיכולוגיה שיקומית) – פתח-תקווה • המרפאה לבירות הנפש למוגרים – בארי בני ברק • מטפלת עצמאית - . 	פסיכולוגיה
	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאת אלעד • כפר קאסם 	עבודה סוציאלית

מכשורי שיקום ונידות	<ul style="list-style-type: none"> • ביצעו 11 ביקורי בית באזוריים שונים. • הרשומה בתחום מכשורי שיקום ונידות.
קיידום בריאות	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאת אלעד (שמאי) • מרפאת רמת עמידר
תוכנית הגביה ופיקוח על השב"ן	<ul style="list-style-type: none"> • מטה בריאות הנפש של קופ"ח כללית במחוז דן-פ"ת • מרפאת כפר ברא • ספק שירות בריאות הנפש "ליין" בכפר ברא
בטחון והתמודדות עם אלימות כלפי צוות	<ul style="list-style-type: none"> • מרפאת קריית אונו שבקנין אונו • מרפאת חזון איש בבני ברק • מרפאת ברה"ג ברחוב בגין

דוחות בקרת תחומיים

תשומת לב הנהלת הקופה והנהלת המחזז לכך שההמלצות והפעולות המתknנות הנדרשות שימושות כאן בעקבות בקרת המחזז המדגמי , הין לביצוע רוחבי בכל המחזזות , ובכל מרפאות ומכווי הקופה , לרבות השירותים הקנוניים והמטפלים העצמאים.

להלן דגש על מספר ממצאים, הנחיות והמלצות מערכתיות של המחזז להמשיך במאמצים ליישום בהקדם האפשרי או בהתאם לדחיפות המצינית בדוח הפרטני, המוקדם ביותר.

הנהלה רפואית

מספר המבוטחים השיעים למוחוז זה הוא מעל 460 אלף, 10% מסך מבוטחי הקופה. מצב סוציאקונומי: נמוך כ 31%, בינוני כ 28% וגובה כ 40%. כ 14% פטורי בטל"א מגזרים: כ 15% חרדי, כ 6% ערבי.
גילאים: ילדים כ 32% מהמבוטחים במוחוז, מעל גיל 65 כ 16%.

ממצאים לשימור:

זמןנות שירותים:

- משיכי המתנה שדוחו במרבית המקצועות נמצאו סבירים, למעט:
- משיך תור חדשניים: כירורגיה, רופא אכ"ב, נוירולוגיה, גסטרואנטראולוגיה.
- משיך המתנה לבדיקות הדמיה:
 - MRI – חדשניים
 - CT – חדש
 - US בטן – שבועיים

קולונוסקופיה: 3 חודשים.

אורח התור שנמצא ביום הבקרה: תור ראשון פנו'

- כולל את כל הרופאים, שכירים ועצמאים.

תמר	גבעת תמר	רמת גן	יהוד	ראש העין	בני ברק	פתח תקווה	אלעד	מקצוע/איזור נבדק
				יום אחד	יום אחד	יום אחד	אותו יום	משפחה
				יום אחד	יום אחד	יום אחד	אותו יום	ילדים
				שבועיים	שבועיים	שבועיים	יוםיים	נשים
				חדשניים				גסטרו
מרפאה בקניון בקרית אונו								נוירולוגיה
				יום אחד				קרדיולוגיה
				שבועיים				גריאטריה
				5 שבועות	שלושה שבועות	3 שבועות	3 שבועות	אורטופדיה
				שבועות	שבועות	שבוע	חודש וחצי	אג
				שלושה שבועות	שלושה שבועות	שבוע	חודש וחצי	עינים
7 שבועות	חדשניים וחצי			שלושה שבועות	יום אחד	חודש וחצי	חודש וחצי	נוירולוג ילדים
								3 חודשים

פעולות שהוחזק מבצע לצמצום משך הבדיקה:

- המנהלת הרפואית מצינית, שאין הגבלה מבחינת המוחז לקליטת רפואיים ולהרחב את השירותים.
- מרפאת CAB: בקרוב מודד יכול בשירות במוגרת "מרחב" עם מכון מור, כך שהמטופל יפנה לשירות למרפאת CAB במכון במרחב רפואי וביצוע פעולות בהתאם. במוחז כרגע יש 4 מרפאות CAB: רמת גן, ראש העין, גבעת שמואל ופתח תקווה.
- גסטרו: קיימ מסלול ישיר של הפניה המטופל לבדיקה באמצעות סקופ, למטופלים המתאימים רפואית לכך. המטופל מופנה למכון הקונקורד של הקופה בסניף בני ברק ולבתי החולים בילינסון והשרון.
- רופא נשים: תוך דוחף נמסר על מעל 8 ימים – נמסר, כי ביןספ יש מין נשים עם זמינות מידית בפתח תקווה, בני ברק וקריית אונו. אלעד – יש אפשרות לתור מיידי במסגרת זימון התורים הרגלי.

הנחיות:

- יש לפעול למtan שירות בזמן סבירה, במיוחד באיזור זה של הארץ, במיוחד במקרים ארוכי תורים ארוכים סביר חודשים.
- לא ברור מדוע אויר התוור לבבדיקות הדמיה כ MRI ו CT במיוחד בבתי החולים של הקופה ארוכים, ויש לפעול לקיצור משך הבדיקה בבדיקות.

שיעור מבוטח לרופא איש: בבדיקה במרפאה, נמצא שקיים שיר של מבוטחים לרופא הנבדק. לציין, משוויכים כ 1400 מבוטחים לרופא המשפחה שנבדק.

היערכות לשעת חירום:

- עדכון רישיונות: המנהלת הרפואית המוחזית עדכונה לאחרונה את רישיונות כוח האדם המרווח בשעת חירום, והרשימה הועברה לרופאות. בבדיקה במרפאה בארץ – קיימ קלסר עם הרישיונות המעודכנים. לא עדכן עדין באתר הממוחשב של המוחז – הרישיונות עדין מ 2015. יש לעדכן בבדיקות באתר.

- זמןנות כוח אדם: נמסר, ש אין צפי של בעיה בזמן כוח אדם ברפואה ראשונית – מרותקים כ 92% מהרופאים (325 מתוך 350) , בפרק זמן קצר אולם לא לאורץ זמן, בעיקר ברפואה עצמאית.
- ברפואה שניונית קיים צפי של פגעה קשה, מכיוון שחלק נכבד מהרופאים מעסיק בבתי החולים, ובשעת חירום הוא מרותק אליהם. קיימ ריתוק למוחז ל 65% מהשירות (150 מתוך 230), אולם לא ברור שיעור ההתייצבויות בפועל, בעיקר בקרב העצמאים לאורץ זמן.

החייאה: הקשרות קורס טיפול מתקדם בהחייאה לרופאים:

- ריענון רפואיים בהתאם להנחיות משרד הבריאות: נמסר על כ 87%.
- הרופא במרפאה מסר שעבר הכשרה, הציג תעודה על כר מגן דוד אדום וצין, שנתקל באירועים של צורך בתערבות רפואית דחופה במרפאה.

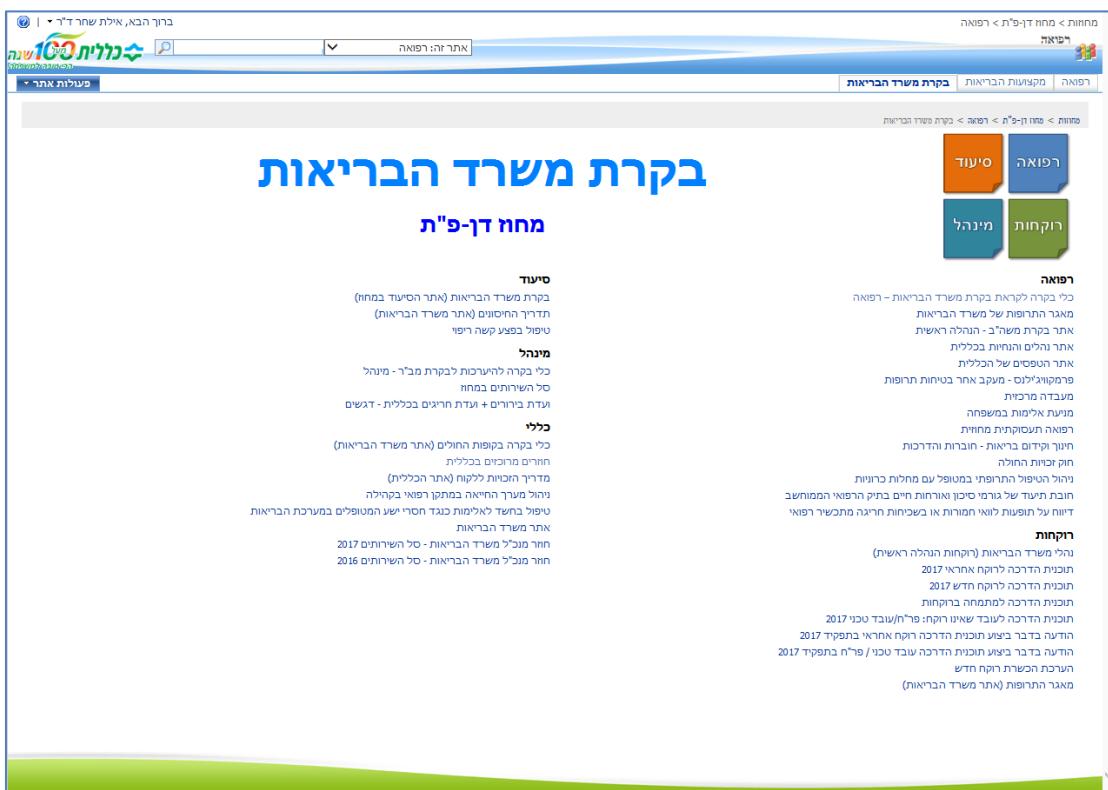
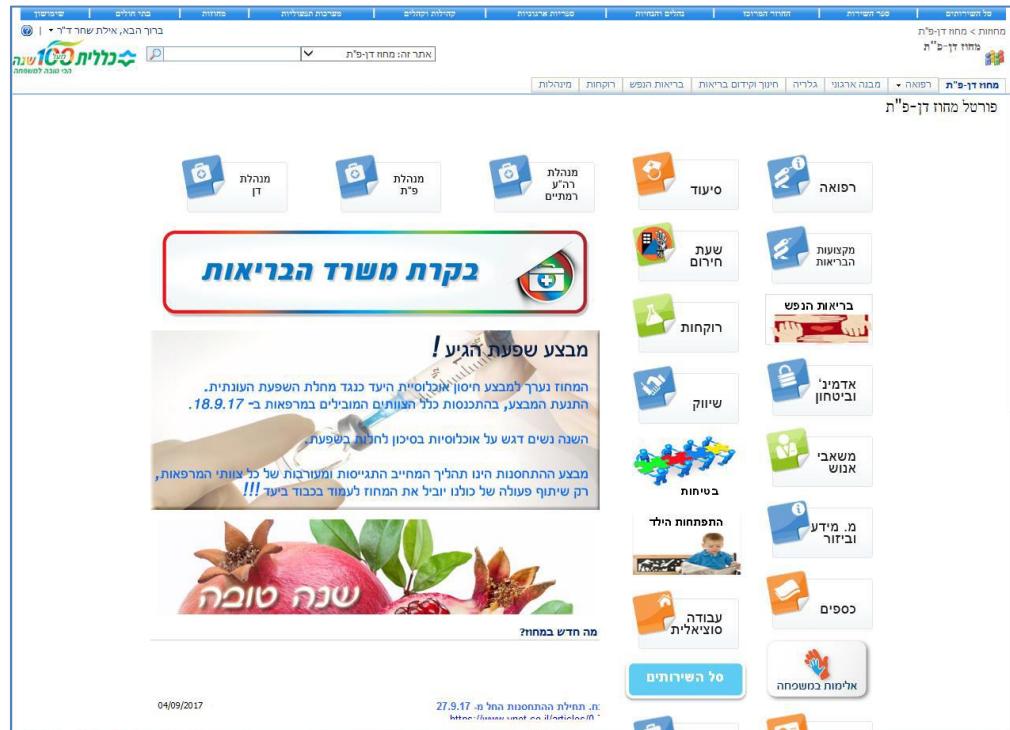
הנחיות:

- יש להשלים, לפחות, את ריענון ההכשרה בנושא זה, לטובת הבטחת היכולת למtan טיפול איכוטי ובטיוחוטי בעת הצורך, בהתאם לחוזרי משרד הבריאות בנושא, בכלל הרופאים.

המלצת:

לשלב בהקשרות בייקורת פטע וסימולציות של אירועי החיהה במרפאות.

אטר המחוֹז: המנהלת הרפואית יזמה הקמה וערכה של אטר המחוֹז, הכולל נHALIM, חוזרי משרד הבריאות ומיעד דרש לרופא בעת עובודתו במחוֹז. בבדיקה עם הרופא במרפאה, ניכר שיש מקום לשפר את היכרותו עם האטר. מכיוון, שזהו אחד מערוצי המידע החשובים עם הרופא לשיפור עובודתו, חשוב לנטר לדוגמה מספר כניסה לאטר, לפחות כניסה לאזרורים מסוימים באטר וללמוד מכך לגבי פערים קיימים וכדומה, במטרה לשפר את העבודה בפועל, בנוסף לאפשרות הנגשת המידע.



■
**סוכרת:
היקפים:**

- נמסר על כ 36,000 מבוטחים עם סוכרת ידועה במחוז, וכ 22,000 במצב טרום סוכרת.
- כ 180 מטופלים שהינם כבדי שמיעה או ראייה, ומטופלים במד סוכר המקרים את הערכים.
- סוג 1: כ 300 מבוגרים, מטופלים בקחילה וכ 50 ילדים מטופלים בשניידר.
- מספר מטופלים טרום סוכרתיים – 3,889 (נכון ל-17.6.30)
- כרית נתונים: ישנה בעיה במערכת לזהות את סוג הסוכרת (סוג 1, סוכרת הריון וכו') ולכן אין אפשרות להוציא נתונים אלו. המחזז החל לאסוף נתונים לגבי רמת האיזון של הילדים המטופלים במסגרת מרפאת הסוכרת בשניידר, כדי לוודא איזון ומתן טיפול רב מקצועני.

הועברו הנתונים שניתנו להוציא כיום מהמערכות:

- פילוח של אוכלוסיות הסוכרת לפי גילאים ו蔑זרים

				כל המגזרים		נכון ל-17/6/30
		ogóln	ערבי	מגזר החרדים	מגזר	
כל קבוצות הגיל	31,625	2,905	2,389	36,919		
1				1		0
6	1	1	1	8		01-04
86	23	18	18	127		05-14
151	52	28	28	231		15-24
403	64	57	57	524		25-34
973	142	216	216	1,331		35-44
2,434	286	577	577	3,297		45-54
6,687	801	724	724	8,212		55-64
20,884	1,536	768	768	23,188		65+

- מרפאות סוכרת:**
 - קיימות מ-2012 במחוז, לביצוע ביקור יש כתמייה לרפואה ראשונית ולטיפול בחולים מורכבים.
 - במרפאות הסוכרת מטופלים כ-3,500 איש.
 - תוארה פעילות מקיפה במסגרת מרפאות הסוכרת במחוז.
 - אורך התור למרפאה: חדש
 - משך הטיפול: לאחר התיעצבות הטיפול והשגת ערכיו המוגולובי מסוכר בשתי בדיקות דם, המטופל מוחזר לרופא הראשוני להמשך טיפול. המחזז התבקש להעביר נתונים על היקף המטופלים שחוזרים לרופא הראשוני ומשך הטיפול המוצע במרפאות אלה.
 - קיימות בעיות בחברה הערבית ובחברה החרדית – בעיקר של שיתוף פעולה שאינו מיטבי.
 - פעילות של מיפות שיחה עם מטופלים: בהנחיית האחות עם קורס על בסיסי בסוכרת, עד כה השתתפו כ-330 מטופלים במפות שיחה
- סוכרת בהרין:**
 - היקפי המבוטחות אשר עונות לכך אינם ידוע במחוז. אין כרגע מעקב ברור.
 - נמסר על מדים חדשים בכללית של העמותת סוכר בהרין וממד של מעקב הרין בנשים עם מחלות כרוניות.
 - מבוצעת הדרכה ראשונית עד לתור בבית החולים. לא ידוע כמה נשים מופנות לבית החולים בשל כך.
 - פעילות עם המבוטחות לאחר הלידה לצמצום הסיכון להתפתחות סוכרת: לא מבוצע כרגע.
- היקף טיפול רב מכספי:**
 - הוחל בשילוב של רוקחות במטופלים עם פוליפרמסיה, אין מידע כמה החולים עם סוכרת יש להם פוליפרמסיה, בשלב זה המעקב מבוצע ע"י הרופא או האחות.
 - עובדת סוציאלית: כ-700 מטופלים נבדקו פעמי אחת לפחות ע"יעו"ס מתוך מעל 36 אלף מטופלים עם סוכרת. זאת במחוז עם שיעור גבוה של מטופלים במצב סוציאו-כלכלי נמוך עד בינוני. מצ"ב הנתונים בהמשך.
 - תזונה: מס' חוליות הסוכרת שעברו יעוץ דיאטנית – 4,318 (בין התאריכים 1.7.16 עד 30.6.17)
 - פעילויות ייחודיות: המחזז קיים "מגה ימי בריאות" – ריכוז של מספר מקצועות ליום טיפול אחד, מיועד למטופלים שאינם מאוזנים ולא השלימו את הבירור הרב מכספי. כ-1,000 מטופלי סוכרת השתתפו בכך בשנה האחרונות.
 - ראוי לפעול ולודא, עליה בהיקף הטיפול הרב מכספי, במטופלים הסובלים ממחלה זו אשר מזיגה מגוון בעיות מורכבות לחולה, ולאורך זמן.

מטופלים שנתיים טרם הבקרה		מטופלים שנה טרם הבקרה		מטרה
מספר מטופלים שראו ע"ס לפחות פעם אחת	מספר מטופלים שראו ע"ס לפחות פעם אחת	מספר כולל	מספר כולל	
30	1,064	67	1,064	מטרת בית
419	36,536	693	36,750	מטופלים עם מחלה סוכרת

- תובנות הצוות המטפל:** יש צורך בהכשרות ייעודיות של הצוותים ותגמול בהתאם. לדוגמה, אחיות – במחוז יש כ-8 אחיות עם קורס על בסיסי בסוכרת אולם רק 5 פעילות מאד בתחום זה והשאר לא מעוניינות.

השנתן ילדים:

- פרויקט "אמץ רפואי": דיאטנית מאמצת רופא, במטרה להגבר את החשיפה והעלאת המודעות של הרופאים לערך המוסף של שירות התזונה לטיפול הרפואי.
- קיימ מدد איכות ילדים של עוזף משקל בגילאים שונים
- פרויקט ייחודי במרפאת בני ברק נמסר על כך, שבאחריות צוותי מרפאות הילדים לאטור ילדים בסכנה לשמנת יתר. חשוב **לאטור באופן יזום** ומערכותית את הילדים הללו, ולפעול לצמצום השמנת, בנוסוף לאיתור של צוותי המרפאות, ובמיוחד לאור הנזtones העדכניים של עליה בשיעורי השמנת ילדים בחברה הערבית.

גילאי 18-0 עם אבחנת OBESITY	
שאובחנו בשנה האחרון: 1.7.16-30.6.17	
לפי מגזרים (מגורר מרפאת המבוטח)	
Obesity	
מגורר-אפיקון רפואי	
1,481	כללי
696	מגורר החרדים
211	מגורר ערבי
2,388	Sum:

אישור רפואי: הרופא במרפאה מצין, כי אם נדרש אישור לרטרופיה הוא יוצר קשר עם הייעוץ המקצועי המתאים עוד טרם הגשת הבקשה למועד, כדי לוודא קבלת המלצה מתאימה והעברת כל המידע המתאים למועד, לייעול הטיפול בבקשתה. כך, לדוגמה הוא יוצר קשר עם רופא גסטרואנטרולוג למתן ייעוץ בעת המלצה להומירה ואז מעביר את הפניה למועד לקבלת האישור.

الملاصة: ראוי ללמידה על כך, לאפיקון ולקבוע נהלים מתאימים במחוז ובקופה לייעול התהילה בהתאם ולמתן טיפול זמני ומתאים למטופלים הזרים לכך.

מודעות הרופא לצורך בדיקות למרב"ד בהתאם לפיקודת התעבורה ואפשרות התייעצות עם רפואה תעסוקתית: ראוי לציין, כי בבדיקה במרפאה, הרופא ידע על הצורך בדיקות למרב"ד והתייעצות עם רפואה תעסוקתית ונמצא לכך תיעוד ברשומה של מטופל שהינו נהג משאית אשר סובל מאפילפסיה חדשה והיה מעורב בתאונת דרכים.

הנחייה: יש לוודא, כי קיימת מודעות הרופאים לכך ברכבי המחזוז, לנטר את היקפי השימוש ולפעול להגברת הדיווחים, לדוגמה באמצעות שגרת הנהול הרפואי במחוז.

שימוש בשירותים מקוונים במסגרת היחידה לטיפול בית: אם נדרשת התייעצת עם רופא עור, האחות מצלמת את הלזיה ומעבירה להתייעצות עם רופא עור. יוזמה פרטנית, לא במסגרת שירותי רפואי עור אוון לין של הכללית.

הנחייה: המשרד מביך על הפעולות, ויש לוודא לאALTER עמידה בהנחיות משרד הבריאות, לרבות החוזר "אמותה המידית להפעלת שירותי בריאות מרוחק" מס' 15/2012 https://www.health.gov.il/hozer/mr15_2012.pdf

פיתוח והשתלמויות: תוכנית השתלמויות אישית לרופא קיימת בהסכם עמו, ומאושרת על ידי הנהלה הרפואית במחוז. נערך מספר נסים במחוז לדוגמה על שימוש מושכל בשירותי המלר"ד בשיתוף עם בילינסון וטר"מ, והשתתפות בהרצאות בbilinson. הנהלה התבקשה להעביר נתונים על סה"כ הרופאים הנמצאים בהשתלמות כלשהיא, מהם הנושאים השכיחים, כיצד נקבעת התוכנית הכללית והפרטנית והתכנים לשנת 2017.

המלצתה: ראי, שהרופאים, שכירים עצמאיים, השתתפו בתוכנית השלמות סדירה, במיוחד לאור העלייה במידע הרפואית והעדכן התמידי ברפואה, כאמור, אמצעי להבנת אפשרות מתן טיפול איקוטי וכולני למטופלים.

איתור נשים בסיכון לדיכאון בהריון ולאחר לידה:

נעשו בעיקר במרכז ביריאות האישה וע"י הגניקולוגים.

דף המידע של משרד הבריאות הוטמע באתר העדכני של המחזז, מצ"ב בתמונה.

לא הועבר לרופאים, הדרכות סידרות במידע באופן מוקדם כולל אמצעי קשר להתייעצות והפנייה בהתאם לצורך.

בבדיקה במרפאה: הרופא מודיע לכך, ומציין, כי יצא לו בעבר לאתר ולהפנות לטיפול, כולל תרופתי. מכיר את

הרפורמה בבריאות הנפש והבדלים במסלולים השונים!

המלצות:

ראי, לבחון את הצורך

ב פעילות יזומה ומוקדמת,

לאור שכיחות הבעה

ובמיוחד באיזורים עם שיעור

ילודה רב.

חשוב לוודא שכל הרופאים

קיבלו וקראו את דף המידע,

מרקם כלל המקצועות, ולתת

לקר דגש במפגש של

הנהלה הרפואית ברמות

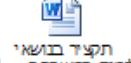
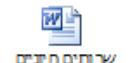
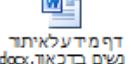
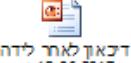
השונות עם הרופא.

מומלץ לכלול את הנושא

באופן מובנה במסגרת

השתלמויות בקופה לכלל

הצוותים.

מספר	נושא	פירוט / העורות	קבצים מצורפים
1.	חוללה נתה למות	<p>חוק מגדר את זכויות של אדם כשר לתנתן הנחיות רפואיות מקידימות ואשר יכול למצוות שבניה חוללה המתה למות, ולא יהיה כשר לתנתן הנחיות רפואיות באותה העת.</p> <p><u>דף ההסביר תחילה תשובה לשאלות:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • מי רשאי למלא הטופס? • אילו טופסים יש למלא? • כיצד ממלאים את הטופס? • מי חומר? • מה תוקףuhn הנחיות? • היכן שמורים הטופסים? • לאן לשולח הטופסים? 	  
2.	אלימות במשפחה	<p>20/03/22 חזרה מנכ"ל: מנהל טיפול בדקות נגעים התערמות במשפחאה על ידי מטפלים במשגאות הבריאות - באשפוז ובקהילה</p> <p>23/03/23 חזרה מנכ"ל: מנהל אימורה וטיפול בנשים נפגעות אלימות בתעללות ודאנחה</p> <p>25/03/25 חזרה מנכ"ל: אימורה, דיהוי וטיפול בקטינים נגעי התעללות ודןחה</p> <p>26/03/26 חזרה מנכ"ל: מנהל מימי ודרות קבוצות לאלימות במשפחאה, פיצול מימי והזנחה של קטינים וחסרי ישע</p> <p>24/03/24 חזרה מנכ"ל: מנהל טיפול בפצעי תקיפה מינית המטפלים במערכות הבריאות</p> <p>20/12/20 חזרה מנכ"ל: טיפול בהashed לאלימות כנגד חסרי ישע</p>	 
3.	ניהול סיכון	<p>דוחות ליתidea לניהול סיכון על אירועים / כמעט אירועים במרפאות</p> <p>חידוד נושא הדיווח על אירועים במרפאות:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. חומר ארבע - יש לשולח הדיווח ע"ג טופס ייעוד, ולא כהודעה רגילה במייל. משום שעל הטופס הייעודי רשות שר הבריאות חסוי, ועל כן עד' לא יכול לדרש לראות את הטופס!(מצ"ב) 2. אירועים טובי דוחות – מצורפים אירועים טוני דיווח <p>ה קישור לאתר של היתidea לניהול סיכון:</p> <p>http://homenew.clalit.org.il/sites/Districts/DanPT/refua/RiskManagement/Pages/default.aspx</p>	 
4.	דיכאון אחריו לידה	<p>דף מידע לאיתור נשים בסיכון לדיכאון, במטה הנהרין ולאחר הלידה (מצ"ב)</p> <p>מתי להפנות להמשן הערכה ? (מצ"ב)</p>	  

ממצאים לשיפור:

נגישות במרפאת רוטשילד בפתח תקווה: במהלך הבקרה נצפתה צעירה עם רגל חבויה וקביים אשר מנסה לרדת בקפיצות בגין המדרגות שבכניסה הראשית, כאשר אמה מתינה בסופו לשומר שלא טיפול. המטופלת לא ידועה שיש רמפה בכניסה האחורי. בתשאול של מטופלים קשיישים הנעדרים במקל או בכיסא גלגלים – חלקם יודעים על הרמפה וחלקים נודע להם במקרה על כר. מסתבר, שנעשה שימוש בה ע"י מטופלים בכיסא גלגלים, אולם קשה לנודר במקל סיפר כי הרמפה רחוקה מדי ואין לו כוח ללבת עד אליה ולכן מנסה לרדת במדרגות. בהמשך, נצפתה מטופלת בגירה נוספת עם צליעה ברגלה המנסה לעלות במדרגות מרוחב לבניין, וגם כן לא ידועה על קיומה של הרמפה. מסתבר, שהרמפה ממוקמת בכניסה האחורי בצד הבניין, ואין שירות מכון אליה בכניסה הראשית.

- הוכחיה: **יש לשים לאלטר שילוט מכון לרמפה, ברור בכניסה הראשית ובתוך המבנה, המיידע את המבקרים על קיומה.**

- המלצת: בדיקת האפשרות להפוך אחד מגրמי המדרגות הנמצאים בחזית הבניין לרמפה.

אלימות במשפחה וכלי חסרי ישע:

נספר, כי בהובלה ובאחריות העו"ס המחויזת, מתקיימות הדרכות לכל הוצאות ומתווכן משאל טלפון לבדיקת הידע. המידע קיים באתר המחויז. אין ניתור כניסה ואפיקון בהתאם, למידה וביצוע פעולות הטמעה ממוקדות.

דיווחים: בהתאם לידע שהועבר, דוחו כ 100 מקרים בשנת 2016, וכ 75% הופנו לרשויות החוק והרשותה.

בדיקה במרפאה, אצל רופא משפחה – הרופא הכיר באופן כללי בียวר את חובת הדיווח והידיע, לא הכיר את ההבדלים בגילאים השונים ואת התיחסות לחסרי ישע בגיל מבוגר. מצין, כי לא נתקל עד כה באירועים החשודים לאלימות במשפחה, וכי נתקל בעבר באירוע הזנחה של קטין ודיווח לעו"ס ולמנהלת הרפואית במרפאה. בבדיקה רשומות רפואיות, נמצאה חוליה בת 82 עם דמנציה וחברתה היא האפוטרופוסית והמטפלת בה, אשר הופנתה מספר פעמים למילר"ד (בבדיקות של פעם בחודש) בשל דיווח טלפוני על אירוע רקטלי או גינאי. בבדיקה במילר, לא אירוע חריף והחוליה משתחררת להמשך בירור וטיפול בקיהילה. בבדיקה של הבירור שבוצע בהמשך בהתאם לסיכום השחרור – הרופא מצין, כי למראות שבמיון הומלץ על בדיקת רופא פרוקטולוג לאור האירועים החזירים, והוא המליץ זאת בע"פ – לאפוטרופוסית – הרי זו סירבה לכך, בטיעון, שאין צורך. אין תיעוד לכך ברשומה הרפואית. כמו כן, בדיווח טלפוני אחר נמסר על פצעים מפושטים חדשים, הרופא ביקש לראות את המטופלת והאפוטרופוסית הבטיחה (מתועוד) להביאהacha"צ לבדיקה – אולם זו לא בוצעה. לאחר מכן, בוצעה בדיקת מעקב סוכרת ע"י אחות במרפאה – ללא התיחסות כלל לאבחנה זו ולממצאים אפשריים בעור ולא בבדיקה הרופא המטפל כלל. למעשה, מרבית הטיפול מבוצע ע"י האפוטרופוסית וכן נוכחות של המטופלת במרפאה או חשיבה רב צוותית ומעורבות של הנהלה הרפואית בסניף לטיפול. כאשר הרופא נשאל על אפשרות של הזנחה או התעלמות של האפוטרופוסית במטפלת חסרת היישע עקב אי הבאתה לבדיקה וסירוב לבירור אירוע הזרעם שבעתים מופנית למילר – התשובה הייתה, שהיא אפוטרופוסית קובעת ודוכotta לסרב ואין מה לעשות. לא קיימת מודעות לחובה לדוח על חсад לאי מילוי תפקיד האפוטרופוס באופן שייטיב עם החולה ובהתאם להמלצות הוצאות הרפואית, או אפשרות של הזנחה חסר ישע וחובת הדיווח על כר בהתאם לחוק ולנהלים.

- **בדיקה ברשומה הסיעודית:** בוצע מעקב סוכרת למטפלת דמנטית זו, לא מתועדת נוכחות האפוטרופוס בבדיקה, והתשובה לשאלות על אלימות ודכוון – הייתה שלילית. לא ברור הערך של התשובה ממטפלת דמנטית וכי צד היא יכולה להצביע על סיכון.

הנחיות והמלצות:

- יש לוודא לאALTER מתן השרות לכלל הצוותים ובכלל זה לרופאים, להכרת החוק וההנחיות הרלוונטיות ובחינת החסמים והתובנות מהשתח.
- ראוי להגבר את המודעות בפועל של הרופאים והנהלה הרפואית לכך, ולבוחן באופן פרטני את לבחון את המהלך הטיפולי במטופלים אשר נמצאים בסיכון לכך, בדחיפות. במקרה הפרטני דוח לשירות הארצי לעובדה סוציאלית משרד הבריאות לבדיות בדיקת פרטנית.
- ראוי להשתמש במערכות המידע הקיימות כבר במחשיبي הקופה לאיתור מטופלים בסיכון באמצעות כריית נתונים בהתאם למשתנים ייעודיים. לדוגמה, איתור כל הפניות למין בכלל בתיה החולים והמקדים בתקופת מוגדרת, ולמקד איתור אבחנות מחשידות כשבירום, כוויות, חבלות ראש וגפיים, אירוחומים מדויקים ללא למצוא רפואי תומך בבדיקה כאירוע הדם בחולה זו שלא נתמכו ע"י ממצאים בבדיקה וכך'.
- משרד הבריאות ישמש מכך לסייע הן בסיעור המוחות והן בגיבוש פתרונות הולמים להסרת חסמים והעלאת המודעות לנושא חשוב זה.

פיקוח ובקרה של הנהלה הרפואית:

- לצין לחיבר את שדרת הנהול הרפואי במחוז - מנהל רפואי מחוזי, מנהל רפואי מרחביה ומנהלים רפואיים של המרפאות.
- הדרכות על הרשמה הרפואי לפורום מנהלי המרפאות – בוצע לכ- 60% מהמנהלים על פי הדיווח.
- קיימת בקרה על עבודות הרופאים, כולל העצמאים.
- בקרה רשות רפואיות: בשנה זו נבדקו עד כה כ 40% מהרופאים הראשונים במחוז.
- מבוצעת בקרה על הרשמה הרפואי וישיבות צוות להעברת נהלים וליבון פערים.
- **ניהול סיכונים:** לא ברור אם יש ריכוז של הדיווחים מהרופאים להנהלה הרפואית ברמות השונות, למידה מערכית והפקת לקחים פרטנית ורחובית במחוז ובארגון. הרופא במרפאה ציין, שידוע למי לדוח במחוז, פונה בשאלות במיל', אולם לא יצא עד כה לדוחות.
- בבדיקה במרפאה: נמסר על ישיבת צוות של הרופאים אחת לשבוע ומתקיים דיון על מקרים מורכבים. **הראשם הוא,** שיש עדין ל飯店 את עבודות הנהול הרפואי במרפאיות ולגהביר את הבקרה וההכוונה של עבודות הרופאים להבטחת מתן טיפול רפואי הולם, ממוקד בחולה, רב מקצוע ויעיל.

תיעוד ברשמה הרפואית: בבדיקה במרפאה, נמצא, שהתייעוד הינו תמציתי ביותר ולעתים אף חסר. לדוגמה,

הרופא ציין, כי המליץ בפניו אופוטרופסית למטופלת דמנטית לבצע בירור בהתאם להמלצות רפואיים במין ולהמלצותיו – אולם היא סירבה. לא נמצא תיעוד לכך ברשמה. תיעוד סימנים חיוניים כלחץ דם ודופק – קיים תיעוד משנים קודמות, למרות שהמטופלת מגיעה למרפאה לפני הרישום (נרשם שהביקור הוא בנסיבות המטופלת) וזה אבחנה פעילה. לעיתים, קיים תיעוד ברשמה הסיעודית, לא ברור אם זה על סמך מדידה או דיווח. ברשמה של מטופל מבוגר עם אירועי אפילפסיה חרדים ומוועבות בתאונת דרכים – לא ברור הביקור שנעשה ויש לחפש זאת ברשמה הרפואית באופן ממוקד מאד, כדי לוודא מה נעשה ומה נדרש עדין לברר ולטיפול. התיעוד הוא בד"כ של מתן מרשם לתרופות כרונית.

הנחהיה: יש לוודא בדחיפות תיעוד ורישום של הביקור הרפואי והבירור הנעשה, כנדרש בחוק זכויות החולה ובנהלים, להבטחת רצף טיפול ומתן טיפול מיטבי ובטוחן.

רכף טיפולי בין האשפוז לכהילה:

- **יצירת קשר עם המשתחררים שהינם מעל גיל 65 :** רק עם כשי שליש מהמשוחררים שעבורם תועד מפגש עם רופא או אחות, נוצר קשר במהלך 3 ימים מהשחרורו. יש לוודא, יצירת קשר עם כלל המטופלים הללו, כדי לוודא קיום רצף טיפול רפואי, התאמת הטיפול התרופתי, המשך בירור בהתאם להמלצות ומונעה של אשפוז חוזר.

סיכום אשפוז/ביקורת במלר"ד: מועבר לתיק הממוחשב של המטופל בקופה.

- במסר, שקיים מעקב רפואי אחר כניסה לסיכום ע"י הרופא, בדומה לבדיקת תשובות מעבده ותשובת יועצים, אולם לא קיים דוח מרופץ זמן על כך להנלה הרפואית במחוז. ראוי, ליצור דוח זה, כדי לאפשר להנלה הרפואית להכיר את התמונה הכלולית ולמקדד את פעילותה בהתאם, במטרה לשפר גם באופן מערכתי את הרצף הטיפול בין האשפוז לכהילה.
- בבדיקה עם הרופא במרפאה – חוליה שהופנה פעים חוזרת למלר"ד בשל דם חזיר וחולה עם אירוע של תאונות דרכיים והופעת התקפי אפילפסיה – הרושם הוא, שההתychוסות למלר"ד ולהמלצות הינה עד מינימלית ביותר. יש לוודא התychוסות הרופאים להנחיות והמלצות בסיכון אלה, להבטחת רצף טיפול ומהשר בירור וטיפול הולמים, לתיקון בדחיפות.

- **שיעור אשפוזים חוזרים:** מסר על שיעור גובה בנരיה (50%) ובżeli, בהשוואה לקפלן (20 לעומת 12 אחוז), כאשר בתבי החולים הגדולים השיעור הוא של כ-20%. הרושם הוא שמדובר בחולים מעטים ולכך השיעור גבוה. ראוי לבדוק את מקורי הקיצון הללו, כדי לוודא שיש מענה רפואי בקהילה לצמצום הפניה החזרת לאשפוז, כדוגמת רצף הטיפולי וזמינות השירות הנדרש בקהילה.

רכף טיפולי וראיה רב מקצועית בקהילה:

- **מבנה המחויז:** מן התרשים על המבנה הארגוני עולה הצורך לוודא קיום רצף טיפול וראיה משולבת בין הזרועות השונות בתחום הבריאות. לדוגמה, המנהלת הרפואית המחויזת אחראית על שירותי הרפואה, מקצועות הבריאות, מסר, סוכרת, ניהול סיכונים וחינוך לבリアות; מנהלת הסיעוד המחויזת אחראית על סיעוד, טיפול ביתי תומך, אי ספיקת לב ופרה דיאליזה. במסר, שהפרדה זו אינה היסטורית. יש לוודא, שיש שילוב של כל מקצועות הרפואה והבריאות בטיפול בחולים עם אס"ל, דיאליזה וטיפול ביתי – לדוגמה של ע"ט, דיאטנית, פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת, ריפוי בעיסוק ורופא מתאים, למרות ההפרדה המבנית הזה.

- **בין המטופלים במרפאה:** בתיק הרפואי קיימת נגשנות לרופא לרשומה הסיעודית – אולם, הרושם שאין שימוש רפואי בכם. לדוגמה, אופטירופסית שהתקשה להביא מטופלת לבדיקה בו ביום אצל הרופא, והגעה למחרת לאחות בלבד למעקב סוכרת- הרופא לא הכיר את הביקור שונעה אצל האחות, האחות לא התychסה לרישום של הרופא מיום קודם לכן והצורך בבדיקה מוקדמת של המטופלת, ולמעשה אין התychסות לאבחנה שדועה.

מרותקים ומטופלים במסגרת טיפול בית:

- **היקף פעילות ביחידה:** מסר על מעל 12 אלף מבוטחים שהתקבלו לטיפול ביחידה בשנה האחרונות.
 - **המוחז מתבקש להעביר נתונים על:**
 - מספר המבוטחים שהוננו ע"י רופא לשיקילת אפרחות טיפול במסגרת היחידה בשנת 2016 ובמחצית הראשונה של 2017?
 - כמה מתוכם התקבלו?
 - המענה שנייתן למטופלים שנדחו.
 - שיעור האשפוזים החוזרים במטופלים שנדחו לעומת מטופלי היחידה בתקופה זו.

- **הוצאות הגרעיניות:** נמסר על תקינה לרופא, אחיות, פיזיותרפיסט, מרפא בעיסוק, עו"ס, דיאטנית ומצירה, בהיקפי משרה שונים. אין תקינה **לקLINICOT TAKSHORAH** למטפלת הייחידה לטיפול ביתית ולמעשה מרווחת לבתו - צריך לאთור בעצמו מטיפול מהתחום, לקבוע תור לבדיקה בבתו, לשלם ולקבול החזר מה קופפה! לא ברור מדוע השירות לא ניתן במסגרת הייחידה, ככל שירות אחר, שהינו בסל והמטפל נזקק לכך. במיוחד, במקרים בו שיעור גבוה של המטפלים הינם במצב סוציאאקונומי נמוך עד ביןוני, והסבירות שיוכלו לשאת בתשלום עד לקבלת החזר מה קופפה הינה נמוכה וקיימת סכנה שלא יצרכו את השירות הרפואי להם! לפחות לא ידוע מה גובה התשלומים והחזר לשירות זה שה קופפה נוتناה לא ברור היקפי השימוש באפשרות זו ואם אכן נמנע מהמטפלים טיפול חינוי, שאף עלול לגרום להתרדרות במצבם וליצור באשפוז סכנות חיים.

הנחיות:

- המחווד נדרש להעביר נתונים על שימוש בשירות קליניות תקשורת במסגרת הייחידה לטיפול בית, כולל בפיתוח למtan שירות באמצעות החזר, בשנת 2016 ועד ספטמבר 2017.
- יש לוודא מתן שירות של קליניות תקשורת, בהתאם לזכאות של המבוחחים ולצורך בטיפול רפואי, גם במסגרת שירות טיפול ביתי.

○ **היקף ביקורים של צוות רב מקצועי:** נמסר על

מקצוע	מספר ביקורים ב 6 החודשים הקודמים לבקרה
רופא/ה	6,103
אחות/אחות	6,907
פיזיותרפיסט/ית	15,145
מרפא/ה בעיסוק	1,208
עו"ס	99
דיאטנית/ית	638
גראטריה	יעוצי רפואיים - 884 (לא כולל מעלה ברופאה/ה)

- מכאן, בהתאם לנ נתונים שדווחו, בוצע מספר ביקורים מצומצם ביותר בהשוואה להיקף המטפלים ביחידה ולמורכבותם ע"י מטפלים ממוקצועות הבריאות, לדוגמה, רק כ 600 ביקורים (לא מטפלים) לכ 12 אלף מטפלים! נבדקו ע"י דיאטנית, למרות שהינה בצוות הגרעיני ויונה משמעות לתזונה במיוחד בחולים מורכבים ומרותקים לביתם;עו"ס 99 ביקורים בלבד! בדיקת פוליפרמסיה – הוחול בשיתוף של הרוקחות הקלינית במקרה, כרגע נעשית נעשית ע"י הרופא והאחות בעיקר. זאת למחרות, שבהתאם לתוחמי הפעולות ביחידה המטפלים סובלים ממלחמות כרוניות, נזקקים לשיקום, מונשימים, סובלים ממלחמות אונקולוגיות, פצעים וכדומה. קרוב לוודאי, שמטפלים אלה נזקקים לטיפול רב מקצועי מיטבי, לרבות בזמןות סבירה. מכאן, יש מקום להרחבת היקף הטיפול הרב מקצועי בחולים מורכבים אלה!

- דיווח על מחלות מדבקות לשכת הבריאות המחויזת:**

נמסר, שהדיוחים הם מהרופא ישירות לשכת הבריאות. אין ריכוז ומעקב של הנהלה הרפואית, ברמות השונות כולל במרפאה, אחר הדיווחים.

בבדיקה במרפאה: רופא המשפחה מכיר את חובת הדיווח ואף מצין שימוש בדיווח אוטומטי – טופס בקליק אשר מופיע בהתאם לאבחנה המצוינת ברשותה הרפואית אם נדרש לדוח על כך. הרופא מעביר את הטופס בפקוד לשכת הבריאות.

הנחיות:

 - הדיווח מחויב בחוק, בפקודת בריאות העם, ותקנות הדיווח העדכניות, אשר מחייבות הודעה גם כאשר:
 - יש רק חсад קליני ללא עדות מעבדתי – "לרובות אבחן קליני של חשש לקיוםמחלה זו,טרם קבלת תוצאה בדיקת מעבדה"
 - חסד להתרצות "התפרצויות שלמחלה" - הופעה של תחולאה זיהומית בהיקף העולה בביבור על שיעור הירערות הצפי באיזור או קהילה" כדוגמת "הרעלות מזון ומים" וכגון "התפרצויות של מחלות שאין כלולות בחלק ג'. מכאן, להבהיר – קיימת חובת דיווח גם כאשר יש חсад קליני בלבד וגם כאשר יש רושם של התפרצויות חריגת של מחלות בכלל. מצ"ב לינק לחוזר מינהל הרפואה העדכני בנושא זה https://www.health.gov.il/hozer/mr08_2011.pdf
 - לאור זאת, ראוי לרכרך את המידע ע"י הנהלה הרפואית על הופעת מחלות מדבקות והתפרצויות באיזור, במטרה, בין היתר לקבל תמונה מהירה בחasad של התפרצויות ולידע את לשכת הבריאות על חשש אפשרי, מתוך הראייה שלהם **מנהלים רפואיים** המרכזים מידע ממספר רפואיים ורופאות, וגם כדי לידע את הרופאים האחרים העובדים בקופה באיזור הרלוונטי. זאת, כדי להיערכ בהתאם ברמות השונות של השירות במרפאה, במקרה.
 - ראוי לוודא, שכן **אין פערים בדיווח לשכת הבריאות מהרופאים**, ומתבצע הליך מבנה ומארגון של ריכוז והעברת המידע כנדרש, ע"י כלל הרופאים. במיוחד, אם רופא אחד דיווח, ראוי להעלות את המודעות של רפואיים אחרים באיזור הרלוונטי ולוודא דיווחים כנדרש בפקודת הנהלים.

דיווח על תופעות לוואי בשכיחות חריגת: נמסר, כי נעשה ע"י הרוקחות, ונמצא כי נהיל משרד הבריאות נמצא באתר המחויז. בבדיקה עם הרופא – לא מכיר את הנהיל ולא יצא לדוח. אין ריכוז דיווחים ופעולות להגברת המודעות עליה בדיווחים ע"י הנהלה הרפואית במחויז.

הנחיות: יש לפעול בדחיפות ליישום הנהיל, לבטיחות הטיפול.

היערכות לשעת חירום: ידוע הצוות והדרכות לנושא **שעת חירום**: בבדיקה עם רופא המשפחה בארץ, הרופא מסר לנו מורתוק לשעת חירום ולא קיבל כל הרכה בנושא, אולם בראשימות העדכניות מיוני 2017 samo מופיע בຄלסר אצל מנהלת המרפאה.

הנחיות: מוחזות קופות החולים על פי חוק הינם מפעל חיוני ובאחריותם לרתוך את העובדים שהם על פי חוק בני ריתוק, על מנת לוודא המשך פעילות חיונית במפעל גם בעת חירום. באחריותם, לידע את העובד על היותו מרותוק למקום עבודתו, להבהיר את משמעות הריתוק בשעת חירום ולהדריכו לכך.

לאור הפעם שנמצא בבדיקה, הנהלת המחויז נדרשת לפעול לאלטר לידע העובדים המרותקים והבהרת משמעות הריתוק ולוודא מתן הכשרות והדרכות בנושא, בהתאם לרשימה העדכנית של העובדים המרותקים.

חיסון עובדי מערכת הבריאות: דוח על פחות מחצית העובדים אשר השתתפו בתוכנית החיסונית שנדרש בהנחיות משרד הבריאות!

הנחיות: יש להבהיר את:

- שיעור פילוח הרופאים מכלל העובדים אשר התיחסנו
- תוכנית הפעולה להבטחת מתן החיסונים שנדרש לכל הרופאים בהתאם להנחיות.

ועדות אתיקה בהתאם לחוק זכויות החולים: קיימת בקופה.

הנחייה: המשרד מביר על קיום וועדת אתיקה קופתית ויש צורך דוחף לפעול להעלאת המודעות בקרב הצוותים הרפואיים, למטרת הכרת הנחיות הרלוונטיות, לרבות הוועדות במשרד הבריאות – לדוגמה לאירוע, ולחויבת החוקיות לפניה בסוגיות המתאימות.

התמודדות עם אלימות נגד צוות: בישיבת הבקרה הרוב מקצועית על טיפול בית, המטפלים מסרו שנטקלו בכך בעת מתן טיפול בבית רפואי, הן פיזית והן מילולית, והARIOUIS טופלו נקודתי ובסגרת היחידה. לא הועברו הדרכות למטפלים כיצד להתמודד. האירועים לא דווחו להנהלת המחזז. לאור התעכבות התופעה, ראוי להתייחס לכך מערכתית ונקודתית, לפעול להגברת הדיווחים של הצוותים, לנטר ذات, ובוצע פעולות מנעה, הכשרה לצוותים להתמודדות ומתן מענה מערכתי ונקודתי בעת האירוע לכל המעורבים בו, לרבות המטופל. משרד הבריאות ישmach לשיער בחשיבה, למידה ופעולות למיגור התופעה, ככל הנדרש.

פניות הציבור: נמסר על מספר פניות נמוך ביותר (1-5) על חברות בננות, כדוגמת מוש, ומרביתן מוצדקות, זאת כאשר על שאר השירותים קיימות מאות פניות. ראוי לבדוק, אם מספר הפניות הללו אינם נמוך מדי, וייתכן, כי המטופלים לא ערים לקשר עם הקופה והאפשרות לפנות אליה בעת תלונה על חברת בת או נתן שירות עצמאי.

ממצאים לשימור

רמה מקצועית ומסירות למטופלים – רופאת הנשים שנבדקה בכפר קאסם מiomנת ומכירה את נהלי הקופה ומשרד הבריאות בתחוםים שנבדקו.

איתור دقאין אחריו לידה – רופאות הנשים שנבדקו מודעות לנושא וידועת כיצד לטפל ולאן להפנות.

חיטוי מתמרים וגינאליים – הרופאים מכירים את הנוהל בנותא וידועים להדגים חיטוי כנדרש.

השתלמות עם אלימות כלפי צוות – קיימים לחצני מצוקה בחדרי הרופאים. רופאת נשים בבני ברק צינה, שכאשר לחזה בעותות על הלחץ הגיעו מיד כל אנשי הצוות לחדרה לסייע לה. בנוסף חלק מהרופאים צינו שערו הדרך מטעם המחויז בנותא.

ממצאים לשיפור

זמןנות התור לרופאת הנשים בכפר קאסם: משר התור הוא חדש. אומנם קיימן מענה למקרים דוחפים אך זה מתרחש ללא אפשרות להזמין טלפון תור דוחוף – אלא רק לנשים שמנגינות למרפאה ועובדות טרייאז' על-ידי אחות. **היות שמקרים רבים** ברופאות נשים דורשים מענה מהיר יותר מוחודש ראוי לשקל תוספת שעות רופא נשים באיזור זה. לשם השוואה בבני ברק זמןנות התור לרופאת הנשים היה כשבוע.

רצף טיפול מול בית החולים ברפואה הייעצת: רופאות הנשים מבצעות מעקב הריאון, אך לאחר לידה, אין מקובלות מידע בדחיפה לגבי העובדה שאישה ילדה. לאור זאת המקבב הנדרש לאחר לידה מתרחש רק ביוזמת האישה, ונשים שאינן יזמות ביקור לאחר הלידה, לא נוצר איתן קשר.

נגישות לשונית: במרפאת קונקורד ובני ברק השימוש רק בעברית, במרפאת כפר קאסם – רוב השימוש/החובות היו או בעברית או בעברית. במקורה שנשים אין מכירות את אחת השפות הן יכולן להבין רק חלק מהשלטים. הנחיה: כל שירות בשפה אחת עליו להיות מלאה בסמוך אליו במידע בשפה השנייה בהתאם ל 20% לפחות מאוכלי-oiceht המרפאה.

הכרות עם חוקים ונהלים בתחום הבריאות – ובפרט חסר הכרות עם "חוק הגנה על קטינים וחסרי ישע" – **רופא עור שנבדק לא הכיר את נושא חובת ידוע או חובת דיווח במקרים של אלימות.** הרופא גם לא איתר מעולם מקרים בהם היה חשד לאלימות. הרופא מסר שם יתר על מקרים – יתיעץ עם מנהל המרפאה לגבי דרכי הפעולה.

ניהול סיכוניים: הרופאה יודעת לספר על מקרים שפנתה לניהול סיכוניים, ומסרה שקיבלה בעבר הנחיות מהקופה לגבי מצבים בהם יש לפנות לניהול סיכוניים – אך לא ידעה להציג.

רשומה רפואית: רופא העור שנבדק לא ציין אבחנה רלבנטית – בפרט במקורה שבו נבדקה אישה עם מלנומה – לא צין ברשומה את האבחנה בשדה רשומה. בנוסף, מנהל מרפאת המומחים ביצע בקרה על רשומות רופא העור וצין בעיה בעדכון הרשומה, אך לא ידע את הרופא בכבר.

בדיקה גופנית: בכ 4 רשומות שנבדקו אצל רופאת נשים בבני ברק, לא נמצא תעודה של בדיקה פיזיקלית (אמנם הייתה רשומה אחת שבה כן הייתה תיעוד של בדיקה פיזיקלית, אך הסתבר שהה בבדיקה של אותה מטופלת אצל רופאת נשים אחרת). באופן כללי, הרופאה בבני ברק מסרה שאין צורך בבדיקה פיזיקלית על-ידי חלק מעקב הריאון.

שימוש בתואר מומחה: על דלת חופה העור, שהוא רופא מתמחה צוין "רופא מומחה ברפואת עור". נמסר שמדובר בשלט שנשאר מרופאה קודמת.

הנחייה: יש להתאים את השימוש כולל תואר המומחה לרופא שעבוד בחרד. אין להשתמש בתואר מומחה במקרים של רופאים שאינם מומחים. יש לפעול לאלטר לתיקון, חזיר מנכ"ל 14/21 "שימוש בתואר מומחה". מסירת תשובות שליליות ממרכז אישורים – הרופא מגיש בקשה לאישור. התשובה לדבריו אינה מגיעה אליו אלא לרופא משפחה. הרופא לא יכול להוציא מרשם לתרופות שלא אושרו. מרשם יוצא מהמחשב רק אם יש אישור. אולם, כתוצאה לכך:

- המטופל מופנה לרופא משפחה לצורך הפקת המרשם לאחר אישור או לצורך מציאת חלופות והפניה חוזרת לרופא המפנה. רופא העור שהגיש את הבקשת לא יודיע אם התרופה אושרה או לא, וכן גם לא יוכל לעורר במקרים שהוא מוצא לנכון וגם לא מציע חלופות.
- מהות האישור היא השתתפות הקופה והמבוטח בהתאם להנחיות החוק והקופה, אולם אם הבקשת נדחתה להשתתפות מופחתת של המבוטח והמחשב מונע הפקת מרשם – הרי ללא מרשם נמנע מהמטופל למעשה לרכוש גם במחair מלא, בהתאם לבחירתו.

פירוט כל הממצאים

• מרפאה רופא נשים, כפר קאסם צפון

מומחית ברפואת נשים, עובדת בכללית משנת 2000. מ-2006 במחוז דן-פ"ת, סיממה התמחות במאיר ב-2008. הרופאה מטפלת בכ-5000 נשים המגיעות מהאזור ונותנת שירותים גם במסגרת מרפאות בכפרים נוספים באיזור. זמינותה תור: חדש. עובדת במרפאה זו 4 פעמים בשבוע.

ניהול מקרים דחופים: מטופלות שאין להן תור זמני וזקוקות לכך, צריכות להגיע פיזית לאחות, והיא מחליטה בהתאם לשיקול דעת קליני אם יכנסו לרופאה ללא תור. בנוסף לרופאה יש שעת "מיועד" בהן אין מודגמים והוא יכולה לקבל מטופלים ללא תור בתורים אלו. לדברי הרופאה כל יום יש כ-5-6 מקרים דחופים שמגיעים לרופאה.

הכשרות: הרופאה משתתפת בהשתלמות בימי שלישי בתחום הריאון בר-סיכון בבלינסון. רענון ACLS הרופאה עברה לפני כ-3 שנים וכעת רשומה לתאריך הקרוב לביצוע רענון.

איתור دقאון אחרי לידה ואובדן: החל בשבוע 26 הנשים מופנות על-ידי הרופאה לאחות מעקב הריאון, אשר עוברת עם האישה על שאלון יודי בנושא ובהתאם מפנה. אחרי לידה – האיתור הוא לפי אמנהזה של הרופאה (שינוי, מצב רוח ועוד). אם מאוחרدقאון או אובדן – האישה מופנית לעו"ד. לעיתים האישה יוצרת קשר עם פסיכיאטר ומפנה אליו כמקרה דחוף. הרופאה יודעת לספר על מקרים לדוגמא.

ניהול סיכונים: הרופאה ידועה לתאריך מקרים שפנתה לניהול סיכונים, בנושא סודות רפואיים (בעל מעוניין לקבל פרטים של אישתו). הרופאה מסירה שקיבלה בעבר הנחיות מהקופה על מצבים בהם יש לפנות לניהול סיכונים – אך לא ידוע להציגן.

בקרת הנהלה – לדברי הרופאה לפני שנה וחצי הגיע רופא נשים מחוזי עם הנהלת המחו"ז ובדקו יחד עם הרופאה רשומות. בחודשים האחרונים קיבלה הדרכה לגבי חיטוי מתמרים ויודעת לחטא לפני הנהלה.

רצף טיפול עם בית חולים – הרופאה יכולה לראות באופק את הסיכומים של מעקב רפואי בהריון בר-סיכון. הרופאה צינה בעיה לגבי נשים שלא "הוזמדו" אליה ל-3 חודשים – אז היא אינה יכולה לבצע מעקב אחריהן באופק. לגבי מעקב אחריו אשות של يولدت – הרופאה אינה מקבלת התראה לגבי נשים במעקבה שלו. היא ממליצה מראש לאישה להגיע לביקור אחריו כ-6-4 שבועות מהלידה.

רצף בין מטופלים: רופאת הנשים שלוחת סיכום תמיד לרופא המטופל.

אלימות נגד נgent: לפני כשנתיים היה מקרה של בעל של מטופלת שאים על הרופאה. הרופאה דוחה לניהול סיכונים וגם זימנה את הגבר לשיחה. היה גם עוד מקרה שגבר דחף אותה לרצפה – הקופה שלחה קב"ט, דיברו עם התקופ, הציעו לרופאה להגיש תלונה והיא הגישה אותה. בנוסף לאחרונה הרופאה עברה קורס הדרכה בנושא אלימות.

מסירת תשובות שליליות ממרכז אישורים – הבקשת לאישור תשובה מתבצעת בתוכנה ממוחשבת. לדוגמא מירנה מעל גיל 45. התשובה מתתקבלת אצל הרופאה במיל. הרופאה עוקבת אחרי התשובות ודואגת שהתשובה תגיע למטופלית (או בעצמה או דרך מזכירה). אם לא אישרו – הרופאה מכירה תהליך לצורכי ערעור. מצינית שלא מכירה מקרים בהם זה לא אושר.

• **רופא עור מרפאת קונקורד, בני ברק**

רקע – הרופא מטפל בכ 6 מבוטחים בשעה. הרופא עובד במרפאה זו כ 3-2 שנים, מתמחה לקרהת שלב ב'. התור הראשון הזמן הזמן לרופא הוא כ 14-10 ימים.

ኒיהול מקרים דחופים: מי ש מגיע לא תור הרופא מתשאל את הפונה ליד הדלת, ומחייב לקבל לפניו שיקול דעתו. לדבריו מדובר בכ-3-2 מקרים ליום. המקומות השמורים למקרים דחופים מתמלאים עוד בשעות הבוקר לפני שהוא מתחיל לעבוד. לאור עומס התורים הוסיף פעמיים בשבוע מתחמים מאיכילוב ובלינסון שמסיעים להפחית עומס. התורים לרופאים אלה נפתחים באותו בוקר והם נתונים למשה מענה למקרים הדחופים. **הכשרות:** פעם בשבוע הרופא עובר השתלמות של 4 שעות. ACLS עבר רענן לפני שנה בבלינסון. **אלימות נגד חסרי ישע – לא פgas. לא מכיר את החוק. לא זוכר שעבר הדרכה בנושא.**

בקרת הנהלה – הרופא לא ידע לגבי קיומם בקרה על עבודתו. לדברי מנהל המרפאה, מתבצעת בקרה על רשומה שלא בנסיבות הרופא. בבדיקה אצל מנהל המרפאה – אכן התקיימה בקרה רשות, אף נרשם העורט, אך הרופא שנבדק לא קיבל משוב או העורט בקשר לרשותה, ולא בvisor אין מצופה שיישתפר, אם לא יודע מה לשפר.

רצף טיפול עם בית חולים – הרופא יודע לצפות באופק. **אלימות נגד עובדים –** הרופא לא נתקל בкар. הרופא לא מכיר נהלים בנושא. יש בחדרו לחץ מצוקה – שליחיצה עליו מגיעה ישירות לקב"ט.

מסירת תשובות שליליות מרUGC אישורים – הרופא מגיש בקשה לאישור. התשובה לדבריו אינה מגיעה אליו אלא לרופא משפחחה. הרופא לא יכול להוציא מרשם לתרומות שלא אושרו. מרשם יוצא מהמחשב רק אם יש אישור (כך, שם אם החולה רוצה לרכוש במחair מלא, אין לו מרשם למשעה). כתוצאה לכך המתופל מוגנה לרופא משפחחה לצורך הפקת המרשם לאחר אישור או לצורך מציאת חלופות והפנייה חוזרת לרופא המפנה. רופא העור שהגיע את הבקשת המרשם לא יודע אם התרופאה אושרה או לא, וכן גם לא יכול לערער במקרים שהוא מוצא ונכוון גם לא מציע חלופות.

מטופלים הדורשים מעקב מיוחד Miyoid – הרופא מבצע מעקב אחר תשובות פתולוגיות. הוא מחזיק בмагה רשיימה ובה מספרי תעודהות זהות של אנשים שהוא צריך לוודא שהגיעו למעקב לאחר קבלת תשובות פתולוגיות.

• **מרפאה רופאת נשים, גני טל, בני ברק**

הרופאה מטפלת בכ 35 מטופלים ביום. היא מקבלת קהל פעמיים בשבוע + פעם בחודש ביום שישי בנוסף פעם בשבוע משתתפת בהשתלמות מקצועית. הרופאה עובדת גם במסגרת מרפאה עצמאית במכבי ובמאוחדת בתחום בהרion בסיכון. זמינות תור לרופאה: כשבוע.

ኒיהול מקרים דחופים: מטופלות שמתקשרות למשרד משאיות הودעה והרופאה מזמנת בהתאם לצורך. לדבריה יש כל יום כ 2 מקרים כאלה. יש לרופאה "Miami" שמאפשרים גמישות בתורים.

הכשרות: סימולטק: מערכת הדמיה US בכפר סבא פעם בשנה, בנוסף הרופאה משתתפת גם פעם בשבוע בהשתלמות בתחום ה US.

דכאון אחריו לידי, אובדן: לדברי הרופאה היא שואלת כל מטופלת אחריו לידי לגבי סימפטומים של דכאון. במקרה של חשד הרופאה מתייעצת עם האחות ומתקשרת לעו"ס המחויזת. הרופאה יודעת לתאר מקרה של אישה שאותרה עם דכאון אחריו לידי לאחרונה. עורבהעו"ס מאייזור המגורים ובסופו של דבר, למורת המעקב היה נסיוון אובדי והאישה התaszפה.

ኒיהול סיכונים – הרופאה עבירה קורס בנושא. היא פונה במקרים שונים כגון כגון התקן תור רחמי שאבד או טעות בתרפופה. הרופאה לא מכירה את נהלי הקופה בנושא.

בקרת הנהלה – רצף רפואי נשים מגיע לבקר לעיתיטם. לאחרונה הרც ביקר לפני כשבועיים. **אלימות נגד צוות –** יש כפטור מצוקה, הוצאות מיד מגיע. הנושא עליה בישיבת צוות. לא היה מקרה של אלימות במרפאה זו.

מסירת תשובות שליליות לגבי אי-אישור מרUGC אישורים – מירנה – לדברי הרופאה תמיד אושר. הוצאות צריך להזמין אותה לאחר אישור לקבל מרשם וגם לקבע לה תור נוסף להתקנה.

נקודות לשימור:

מקצועיות ושירותיות.

מעורבות בקהילה והנגשה תרבותית לאוכלוסיית המטופלים.

שגרת ניהול פנימי ובקרה פניםיות בתחום הרפואה בתוך המרחב.

בקיאות בניהלי משרד הבריאות וישום.

שירות רצף טיפול.

נקודות לשיפור:

רשומה רפואית- יש לעבות את הרשומה הרפואית הממוחשבת בתחום הרפואה המקצועית, בהיבט סקירות המערכות ואנמזהה רפואית במיוחד במטופלים מבוגרים עם מחלות רקע.

הכשרת רפואיים עצמאיים - יש לעודד רפואיים עצמאיים בקופה, גם שרוב רופאה שכיריהם, להצטרף למערכת ההכשרות המקצועית המצינית הקיימת ומוסדרת לרופאי הקהילה בקופה.

פירוט:

באלעד שני סניפים מותאמים לאוכלוסייה באזורי מוגש לקהילה, מרובת ילדים המתנויות באופן רגלי בתחום העיר. מעוד האוכלוסייה די הומוגני: אוכלוסייה צעירה, ובריאה ממwandן סוציאקונומי נמוך, רובו ככל' דבר עברית ומגזר דתי, רובו חדי ועם שיעור ילודה גבוה.

בתרת יהודה מרפאה כפרית, בה רופאה (מומחית ברפואה פנימית) ואחות מוסמכת. זו מרפאה קטנה הפועלה חלק מהשבוע, חלק ממערך מספר מרפאות קטנות גם במקרים הסטטיסטיים (ברקת וגבעת כ"ח). האוכלוסייה רובה ככל' בעשרות ה-8-6 לחים ומעלה, נתמכי בטיל"א ברובם. שירות רפואי ושירותים שאין ראשוניים נצרכים במרפאות יהוד או שומם על פי רוב.

פירוט הממצאים לשימור

מקצועיות ושירותיות:

הסניפים מוגשים לנכים וכן קיימים ניקיון סידור וארגן. ישנו שליטה ברורה והכוונה הן אל הרפואה והן בתוכה. מחוץ ל佗יפות קיימים מידע לאן לפנות בשעות בהן המרפא סגורה. כל חדר הטיפול משולטים באופן קבוע לגבי תחום הטיפול, שם ושעה הקבלה אצל הרופא. לרופאה הפניםית המקבלת בתירת יהודה משוכחים מטופלים החל מגיל 14 בלבד מעבר לתיאור מתאים של מומחיותה. מפורסמות סדראות לקידום בריאות. קיימים אזור המתנה מותאם ובתו- לילדים ולמשפחותיהם עם מידע מותאם וצעדים רחיצים. בנוסף לשילוט קבוע מידע קיימים גם בשילוט נייד בתחום המרפאה (cupcall).
- יש לציין כי קיימים מידע נגיש וזמין גם בנושאי אורחות חיים וכן בנושאי אלימות, לרבות עליוני CIS לנוטליה. יש לשבח את המקצועיות והמסירות של כל המבוקרים וצוותיהם למטופל ולמתן טיפול ושמירת רצף טיפול,
- גם מעבר לשעות העבודה.

מעורבות בקהילה והנגשה תרבותית לאוכלוסיית המטופלים:

במרפאת בן-יאיר באלעד הפתוחה באופן רציף ביום חול מ-7:30-20:00, כ-600,8 מטופלים אשר שני שליש מהם ילדים, וכ-2% קשישים. קיימים איש קשר של קשיי לקחוות המשמש כIDGE בין פעילות המרפאה לקהילה ואופייה.

מתבצעת התאמת של משלוח התראות ודימונים בדואר ישראל (אחר ואינטראקט וטלורי לא בהכרח נגישים).

מתקיים ערבי נשים הפתוחים למטופלי כל הקופות, בה ניתן הרצת איש מקצועי במקביל להסתמה בשיתוף נציגי הדת והקהילה. פעילות יהודית לעולים לכיתה א', מותאמת לאוכלוסייה, מתבצעת בהפרדה מגדרית כמקובל

בקהילה. פעילות זו הנקראית يوم הולדת 6, מתבצע זימון אקטיבי של מטופלים. מתבצעות פעולות סיכון (שקליה,

בדיקת ראייה וכו'), וכן ניתן הדרכה בקבוצות קטנות בנושאי רפואי מנوعת, תזונה מושכלת וקידום בריאות.

ההדרכה מועברת באופן חוויתי עם מתן העשרה בתחוםי מדע, משחק וגריה. המרפאה מפיקה עליוני מידע מותאמים לאוכלוסייה ולחגיגים כגון: "חג הפסח-ונשمرתם לנפשותיכם" (בטיחות בחומרני הנקי ותזונה מושכלת), "פורים – מצוות עד דלא ידע וטיפים אחרים לחובת הזהירות" (דגשי בטיחות בתקופות, משלוחי המנות וצעדים מסווגים).

יש לציין את המעורבות בקהילה של רופאת טירת יהודה והמושבים, גם בהכרות עם המרכיב המשפטי של הקשיים המטופלים על ידה, וכן בהיבט של מתן הרצאות מקצועיות לגמלאים ולצוטרים בבתי הקשיים ותרומה להילאה. מעבר למקצועות רפואיים שבקואה מאוד בתמאל המטופלים, קשובה ועירונית כרופא הכפר. מדובר על אוכלוסיות קשיים קשיי יום ולא ניידים.

- שגרת ניהול פנימי ובקורת פנימיות בתחום הרפואה בתוך המרחב:

מנהלת ראש העין המנהלת הגדולה מתוך השלוש שבמחוז זה. כ-54 מוסדות רפואיים גדולים ומוסדות רפואיים קטנים (עד כ-250 מטופלים מושיכים) ללא מנהל רפואי וכפיפות ישירות לרופא המנהלת. קיימות ישיבות מנהלת שבועיות. כל רופא מבוקר לפחות פעמיים בשנה על ידי הממונהים, וכן לפחות פעמיים בשנה מתיק'ית בקרה על כל אחת מהמרפאות במהלך המנהלת בודק רשומות רפואיות של מנהלי מרפאות או רפואיים במראות הקטנות. מבוצעת עבודה על פי מדדי איכות, ניהול רמת השירות והשוואה בין מרפאות בצדורה אחת ומגודדת. בנוסף מתיק'יות בקרה לפי הצורך וכן פרויקט לבקרה בזמן אמת על הפניות למילרדים. יש לשבח את ההכשרות ואת הפיתוח המקצועי במסגרת הקופה.

• בקיאות בנהלי משרד הבריאות ויישום:

המודעות, ההכשרה והידע בנושא תשואל בחשד לדיכאון לאחר לידה ולגבי אלימוט קיימים - קיימת בקיימות הנהלי' משרד הבריאות, נערכו הדרכות לאנשי הצוות. נמצאו כרטיסי מידע לכיס בנושא פניה לעזרה וכן שירות בתאי השירותים. קיים אתר נגיש לרופאים עם מידע לגבי הנהלים של משרד הבריאות וישום בקופה. ביצעו הכשרות ACLS PALS נדרש. קיימת בקיימות הנהלים כגון הכנסת חיסון פריבור לסל הבריאות למובגרים, וכן קיימת כבר הרכות ומוכנות לקרהת מבצע החיסון כנגדי מחלת השפעת. במרפאות נמצא על פי רוב עובד סוציאלי חמישה ימים בשבוע. בנושאי אלימוט קיים بالإضافة קשר ישיר עם מיוון שנידר. בתחום האורתופדיה ורפואת הילדים העבודה המקצועית מתנהלת במקביל בכל ספק וחשד.

• רצף טיפול:

המערכת הרפואית הממוחשבת מסייעת ובונה לשמר ולוודא שמירה על הרצף הטיפול. הרופאים הראשונים מכירים היטב את החולמים (לרובו היסטוריה משפחתית ורפואיית), ומتمكنים היטב במערכת הממוחשבת. יש להציג לטובה כי בתק ה רפואי קיימים כלים לרופא כגון מקום לתשאלים בנושא אורה חימם, אלימות וכו' וכן תזכורות לשיפור הרצף הטיפול - ונעשה בהם שימוש והרופאים בקאים בהם. בנוסף מתאפשרת ומיושמת התנהלות מאורגנת באוכלוסיות המטופלים המשוכרים למטופל. קיים תיק רפואי אחד לנוטרי השירות של הכללית או לפחות חסיפה באופק. ברפואת המומחים נא להטיע את הכשרת הוצאות למיצוי הפוטנציאלי של הרשותה הרפואית הממוחשבת ככל ביד הרופא.

רופא מומחה צופה בהפניה אליו. לכל רופא, גם שניוני, בעת כניסה לרשותה החולה קיימת גישה מלאה למערכת אופק. באופק ניתן לצפות במתכתיים מבתי החולים / או סוכמי אשפוז גם ללא צורך בהבאת הנירית ע"י המטופל למרפאה (רופא שאליו המטופל משoir בעל הרשאה לכך, או רופא בפגש עם כרטיס ומטופל). בתוםפגש מומחה ברירת המחדל הינה שליחת המידע על פגישת המומחה לרופא המשפחה אליו משoir המטופל. תשיבות ביופסיות וכו' (למשל בתחום האורולוגיה) מתתקבלות במיל בפקס וטלפון לרופא השולח, במקביל לשיחותם לרופא המטופל. פרויקטים נוספים ייחודיים ישנים בתחום מרחב הגסטרו, עם מרכז קוונקורד ו/או מרכז רפואי רבין באמצעות הפניה ישירה ל佗רים מוקדמים ולשיירת הרצף הטיפולי באופן ישיר ומיטבי.

פירוט הממצאים לשיפור והטמעה רוחנית בקופة

רשותה רפואית-

ברפואה המקצועית הgas שבולטת המקצועיות יש להקפיד על נהלי הרשותה הרפואי. חובה לבצע רישום מדויק לרובות העדר מצאים או מצאים תקינים. יש לעבות את הרשותה הרפואי הממוחשבת בתחום הרפואה המקצועית, בהיבט האנומנה וסיכון המערכת במינוח במטופלים מבוגרים עם מחלות רקע. יש לטעוד שאלות שנסקרו ותיעוד הבדיקה שבוצעה גם אם תקינה ולא רק את הממצאים החשובים הפטולוגיים. הייתה קיימת התייחסות

טובה לבירור הנדרש ולבדיות/פעולות שבוצעו. יש לחזק נהל' הטיפול בחשד לאלימות ו/או התעמרות ברפואה המקצועית ולהטמע גם תעוד של שלילת רושם לאלימות במקרי חבלה בילדים או חסרי ישע (מקרי חבלה בה שללו בתשאול חשד לאלימות או התעמרות). ברפואה הראשונית יש לציין כי הרשומות היו מפורטוות ומצוינות בהתיחס לסקירת המערכות ולבדיקה הרפואית. קיימת התיחסות של רופא לתוצאות הבדיקות מעבده, ייעוץים ואשפוזים של המטופל. יש לחזק גם תשואלים שליליים במידה והיו (למשל בנושא דכאון לאחר לידה).

התמונה – בדחיפות, ולעובד ע"י בקרה פנימית ע"פ חוזר המנכ"ל משנת 1996.

הכשרת רופאים עצמאיים:

ראוי לחשב על פתרונות לעידוד רופאים עצמאיים בקופה, הגם שרוב הרפאה שכירים, להצטרף למערכת ההכשרות המקצועית המצוינת הקיימת ומוסדרת לרופאי הקהילה בקופה.

לשכת בריאות מחוז תל אביב

ממצאים לשינוי:

- **שמירת רצף הטיפול** – ניכרת מעורבות מרובה של הרופאים הראשונים במעקב אחר החולים, ובכלל זה שיחות טלפון עם מאושפזים ועם המופנים למין. כמו כן, יש לרופאים המטופלים גישה נוחה למידע רפואי אודiotape מטופלים דוגמת ביוקרים במלר"ד, אשפוז, התיעצויות ותוצאות בדיקות עזר.
- **הרשומה הרפואית** כתובה בצורה מפורטת ומקיפה.
- **קיים מגננים המתארים בפני מתן מספר תרופות אשר עלולות להיות ביןיהן אינטראקציה בין-תרופתית.**

ממצאים לשיפור:

- **בקרה מקצועית על ידי הנהלה רפואית** – למרות שקיימת בקרה מקצועית על עבודות הרופא, ממצאי הבדיקה אינם נמסרים לרופא בכתב, אלא רק בע"פ.

- **פיתוח מקצועי** – חלק מהרופאים משתמשים בקביעות בתכנית לפיתוח מקצועי והשתלמות. עם זאת, ישנו רופאים שאינם משתמשים בתכניות כלו. כמו כן, התכנים הנכללים בתכנית ההשתלמות אינם כוללים בהכרח תכנים כמו דיווח לשוכות הבריאות על מחלות זיהומיות המחייבות הודעה לפי חוק, או "הפנייה דחופה למרכז טיפול בשבץ".

יש מקום **לאלתר תיבת לפניות הציבור בכל מרפאה**. משרד הבריאות לא אישר להורידה.

ממצאים:

1. **רשומה רפואית – קיימת רשומה רפואית ממוחשבת, הכוללת פרטים אישיים עדכניים של המבוטח, ותיעוד מלא של רגשות לתרופות, אורחות חיים (כולל תזונה ופעולות גופנית), תלונה עיקרית, בדיקה רלוונטית, דיוון והמלצות. במרפאה שנבדקה, לרופא המקצועי לא הייתה גישה לנתחי אורחות החיים של המטופל. ישנה הילמה בין האבחנה הנרשמת בבדיקה לבין תוכן הביקור והאבחנה הפעילה.**
 2. **שמירת רצף הטיפול – העברת המידע בין הרופא הראשון לבין מוקדי רפואה דחופה ורופאים יועצים של הקופה נעשית באופן ממוחשב. מידע על המאושפזים קיים במערכת. ישנו רופאים המעדיפים לקיים קשר ישיר (טלפון) עם מטופלים המאושפזים וכך להடעך במצבם בנוסף על המידע הרפואי הקיים במערכת הממוחשבת. מידע על שחרור מאשפז מופיע בתיק המטופל בד"כ עד 72 שעות מהשחרור, כתלות במועד הزنתו על ידי בית החולים.**
- בתיק המטופל קיימת התיחסות מתועדת להמלצות בכתב השחרור מבית החולים.

3. הרופאים מודיעים לגבי יישום הרפורמה בבריאות הנפש, לא בכל המרפאות מתקיימות ישיבות צוות בשיתוף ברה"ג.
4. בטיחות הטיפול וניהול סיכון- נהלים רלוונטיים נמצאים בפורטל של הקופה, הרופאים מקבלים עדכנים רלוונטיים ישרות למייל.
- הרופאים מכירים ונעזרים במערכת הבודקת אינטראקציות בין תרופתיות.
5. הרופאים יודעים לגבי קיומה של ועדת אтикаה מוסדית וחילקם השתתפו בפעולות להעלאת מודעות המתפלים לנושא, אולם אף אחד מהם לא פנה לועדה בשנה האחרונות.
6. פיתוח מקצועי – חלק מהרופאים משתתפים באופן קבוע בהשתלמויות מקצועיות, אחד הרופאים אינם נהוג להשתתף בהשתלמויות מקצועיות. התכנים אינם כוללים בהכרח הדרך לגבי נהלים של "איתור נשים בסיכון לדיכאון בהריון ולאחר לדיה", ו"הפניה דחופה למרכז טיפול בשבץ בתמי החולים". כל הרופאים צינו כי השתתפו בהדרכת ACLS ב-3 השנים האחרונות.
7. דיווח ללשכות הבריאות על מחלות זיהומיות המחייבות הودעה לפ' חוק – חלק מהרופאים לא השתתפו בהדרכת פורמלית בנושא. עם זאת קיימת רשימה עדכנית של מחלות מחייבות דיווח ואופן דיווח, בפורטל הארגוני. אחד הרופאים ציין כי מעביר לשכאה דיווח רלוונטי בתוך מספר ימים, יש לשאוף להעביר דיווחים על מחלת מחייבת הودעה במהירות האפשרית.
8. איתור וזיהוי נפגעי אלימות במשפחה, קטינים וחסרי ישע ופגיעה מינית – כל הרופאים מכירים הן את חובת הדיווח והן את חובת הידוע, וכן את משקי העבודה העומדים לרשוטם בעת הצורך. במקרה בו מתעורר חשד לפגיעה, הרופאים מנוטים לברר פרטים ופועלים על פי הנהניות. חלק מהרופאים צינו כי יפיקו תועלת מקבלת הדרכה – כיצד לגשת למטופל במקרה של חשד לאלימות במשפחה ופגיעה מינית.
9. בקרה מקצועית על ידי הנהלה – מתקיים באופן מסודר, אינה כוללת תיעוד פורמלי, המשוב ניתן בע"פ. קיימם מעקב להערכת השיפורים שהומלכו.

ממצאים לשימור

■ השירות הגראטרי:

ncefa ייעוץ גראטרי זמין תוך חדש מהפנית המטופל. קיימת אפשרות להקדמת התור לפי הצורך. ההפנייה ליעוץ נעשית בהתאם לקריטריונים מובנים. יעוץ גראטרי איכוטי, קיימת התיאחות לביעות מיוחדות של מטופלים והמלצות להמשך טיפול על ידי רופא משפחה. תשובה יעוץ מוחשכת וזמןה עבר כל הגורמים המטופלים במטופל. דוח על קשר מקצועי רציף וזמן בין הגורמים המעורבים בטיפול במטופל בקהילה ובבתי חולים כללים.

■ במרפאות ראשונות:

איתור קשיים בסיכון להידרדרות וקשיים שבריריים מתבצע על ידי רופאים ראשוניים, ע"פ קריטריונים מובנים. בין הקריטריונים - ריבוי אבחנות, שימוש בטיפול מרובה תרופות, חריגה בבדיקות מעבדה, ביקורים חוזרים בימיון, שנייניות בהרכב המשפחתי ועוד. ניהול הטיפול בקשישים בסיכון כולל הפניה ליעוץ גראטרי וטיפול ע"פ "מפתח קשיים בסיכון" – כל עבודה רב-מקצועי מובנה.

קורס הכשרה בתחום טיפול תומך למתחמים רפואיים – במסגרת הקורס, 50 מתחמים הctrine לביורו בבית, נחשפו לסוגיות מקצועיות שונות, גישה ודרך הטיפול, התקשרות עם המטופלים ובני המשפחה ביחידה לטיפול בית.

■ ביחידה לטיפול בית:

היחידה מנוהלת על ידי גראטר מנוסה. ביחידה שלושה רופאים גראטרים בתיקן גנרי (2.5 משרות). מתבצע יעוץ והערכת גראטרית בבית המטופל, זמינים טובה. מתבצע מעקב אחרי مليוי המלצות על ידי אחות. נצפתה זמינות גבואה של רופאים אחויות 7/24 למטופלי היחידה לטיפול/אשפוז בית. המענה למטופלים בשעות הערב, לילה, שבתות וחגים ניתן במסגרת כוננות פעילה של אחות היחידה.

"יחידה טיפול בינויים" – מבנה ארגוני חדש, המספק לוי צמוד וזמינות 7/24 של אחות היחידה לטיפול בית ומענה לצרכי המטופל על ידי צוות רב-מקצועי מטעם מרפאה ראשונית. כעת נמצאים הטיפול היחידה כ-120 מטופלים. מתבצע יעוץ רופאים מומחים בבית המטופל, בתחוםים: גראטריה, שיקום, ריאות למטופלים מונשימים. מומלץ להרחיב את תחומי הייעוץ המקצועיים למטופלים הנמצאים הטיפול היחידה וזקוקים למענה רפואי בתחוםים נוספים, לדוגמה, בתחוםי פסיכיאטריה, עור, אורתופדיה ועוד.

מתבצע יעוץ פצעים על ידי אחות בעלת הכשרה ייעודית בתחום הטיפול בפצע ומעסקת ביחידה ב-100% משרה. דוח על שיעור רפואי גבוה של פצעים ביחידה לטיפול/אשפוז בית במחוז.

כל מונשימים – כעת נמצאים הטיפול היחידה 35 מטופלים מונשימים כרוניים. קבלת השירותים במסגרת הבית ומונעת מיסוד התאפשרו בזכות התאמת מעתפת טיפול רב-מקצועית, סיוע למשפחה במימון על ידי הקופה של טיפול סיעודי בסיסי (העסקת עובד זר), הספקת ציוד הנשמה ללא עלות.

מתקיים קשר שוטף ורציף עם בית חולים רבין, קמפוס בילינסון בגין לטיפול במטופלים עם פצעים. צוות מטפל בבית החולים מודوح לחידה להמשך טיפול על כל מטופל עם פצע המשחרר לקהילה. הדיווח מאפשר להמשך את הטיפול בקהילה מיד בשחרור המטופל מבית החולים. מומלץ להרחיב את שיתופי הפעולה למרכזים רפואיים נוספים.

בתחום הטיפול הפלאיטי – בהגבלת רצחת תחום אונקולוגיה מחויזת, ניתן מענה זמן ורב-תחומי למטופלים הזקוקים לטיפול תומך ולמטופלים במצב סופני –

הוסף בית למטופלים אונקולוגיים - הטיפול כולל בניית תכנית טיפול בהתאם לציפיות המטופל/בני המשפחה בוגר להחלנות טיפולית בסוף החיים, איזון סימפטומים, שיחות לווית ותמיכה, מתן מידע ועוד. מומלץ להרחיב את הגישה הטיפולית למטופלים במצב סופני על רקע מחלות לא אונקולוגיות.

- נבנו דפי מידע לבני המשפחה/מטופל עיקרי בנושאים רלוונטיים לניהול הטיפול בסוף חיים ולאחר קביעה מות המטופל.
- רוב חברי הצוות המטפל עברו הכשרה ייודית בתחום טיפול תומך. קיימת תכנית רב-שנתית להמשך ההכשרה של חברי הצוות הרפואי, הסיעודי והרב-מקצועי.
- נבנו תהליכי עבודה משותפים עם מרכז דיזוף לسرطان. דרכי העבודה מכונים להבטחת רצף המידע והטיפול במטופלים אונקולוגיים. בינהו:
 - העברת מידע טרם שחרור המטופל מאשפוז פעיל, יusz מקצועני לצוות היחידה להמשך טיפול, בניית תכנית טיפול משותפת.
 - נערך קורס הכשרה לאחיזות בנושא "טיפול תומך" – הקורס המשותף לצוות בית החולים והיחידה להמשך טיפול נערך בדגש על הבטחת רצף הטיפול במטופלים אונקולוגיים, תקשורת עם רפואי/משפחה ותקשרות בין צוותית בסוף חי המטופל.
 - מומלץ להרחיב את שיתופי הפעולה עם יחידות אשפוז פעיל במרכזי רפואיים נוספים.

ממצאים לשיפור:

בתchrom השירות הגראטרי –

- מומלץ לפעול למיניו גראטר ארצי, שיוביל את תחום מדיניות הטיפול בקשישים ויישומה.
- יש לפעול ליישום חוזר מנהל רפואי מס' 2007/12 – "bijoux הערכה גראטרית כולנית בקהילה".
- ראוי לבצע מעקב יזום, מובנה ושיטתי אחרי המטופלים שהופנו ע"י הרופא המטפל שלהם ליחידה לאשפוז/טיפול בית אך לא התקבעו אליה.
- יש להקפיד על ניהול תקין של הרשמה הרפואי של המטופלים המרתוקים לביתם ("ישום חוזר מנהל רפואי 96/6). להבטיח תיעוד ברשותה מטופל בזמן אמת, בסמוך למתן הטיפול בפועל.

מרפאה ראשונית –

- יש לשפר תנאי נגישות עבור המטופלים הקשיים ו/או המוגבלים בניידות במרפאה ראשונית.
- לדאוג להמצאות שלילוט חיצוני/פנימי מלא, בשפות של האוכלוסיות המטופלות במרפאה.
- מומלץ לאפשר זיהוי מבוטח כ"מטופל בית" במסד נתונים פותח ברשומה הממוחשבת של הרופא הראשוני.
- בקביעת תכנית הטיפול חשוב להתייחס לתסמונות גראטריות הרלוונטיות למצב המטופל.

הבטחת רצף המידע והטיפול –

- מומלץ לפעול להבטחת רצף המידע בין הגורמים השונים המעורבים בטיפול במטופל.
- קיימים דיונים בצוות רב-מקצועי בוגר למטופלים הנמצאים לטיפול ביחידות לאשפוז/טיפול בית ובמרפאות ראשונית. מומלץ לקבוע יודי טיפול ולבנות תכניות טיפול רב-מקצועית בעיות מרכזיות של המטופלים המרתוקים לביתם.
- להמשך בעבודת פיתוח של הנהלים והנחיות עבודה ביחידה לטיפול/ אשפוז בית ובשירותים גראטריים במרפאות ראשונית, הנדרשים ע"י משרד הבריאות.

- **זמןנות הטיפול** – מומלץ לשפר זמינות/ נגישות לשירות ביחידה לטיפול/אשפוז בית.
- **זמןנות הייעוץ מטעם הקופה למטופלים ביחידות לטיפול/אשפוז בית – יש להבטיח מענה רב-מקצועי**
 - מענה בתחום קליניות תקשורת: יש לשפר בדחיפות את זמינות המענה בתחום בליעה ותקשורת למטופלים קשישים המאושפדים/מטופלים ביחידה לטיפול בית, להבטיח השתתפות קלינית תקשורת בדיונים בוצאות רב-מקצועי.
 - מענה בתחום עובדה סוציאלית: יש לפעול מידית לשיפור הזמינות של הערכה/טיפול למטופלים ביחידות לטיפול/אשפוז בית.
 - מענה בתחום רוקחות קליניות: מומלץ לפעול לביצוע ההערכתה רוקחית למטופלי היחידה הרלוונטיים.
 - מענה בתחום הטיפול התזונתי: יש לשפר בדחיפות את זמינות הייעוץ והטיפול התזוני למטופלים מרותקים לביתם ביחידה לטיפול/אשפוז בית ובמרפאות ראשונות.
- **הכרת הצוות** – מומלץ לפעול להכשרת הצוות הסיעודי ביחידה לטיפול/אשפוז בית בקורס על בסיסי בגראטריה.

חומרים לשיפור – בהרחבה:

בתחום השירותים הגראטריים:

מין גראטר ארצי – מומלץ לפעול למינוי גראטר ארצי לשם קביעת מדיניות וניהול התחום הטיפול הגראטרי, ניהול מקצועני של היחידות המבצעיות הפועלות בתחום הגראטריה, שיתוף מידע בין הגראטריים מחוזיים וקיימים פורומים מקצועניים שונים ברמה הארץית. **מאז הביקורות הקודמות, טרם מונה ראש תחום גראטריה ארצי, דבר שמקשה על תהליכי פיתוח השירותים ועל פיקוח ובקרה מקצועיים של הקופה על איות הטיפול הגראטרי הנitin למבוטחיה, במילויו השיעור הגבוה של מבוטחים קשישים בקופה זה.**

הערכתה גראטרית כולנית – חשוב לפעול ליישום חוזר מנהל רפואי מס' 2007/12 – "ביצוע הערכת גראטרית כולנית בקהילה". מומלץ לפעול להעלאת היקף ביצוע של הערכתה גראטרית למבוטחי המחו. כתע הערכתה גראטרית כולנית מתבצעת במחו במקוד גראטררי אחד, פעמי אחת בשבוע, בצוות גרעיני, ללא השתתפות נציגים ממתקצועות בריאות נוספים. בכל פעם נבדקים עד 7 מטופלים, כ-30 מטופלים ברמה החודשית. יש להבטיח נגישות וביצוע הערכתה גראטרית כולנית למטופלים מרותקים לביתם. מומלץ לשלב בוצאות הערכתה נציגים ממתקצועות בריאות הרלוונטיים לנצח המטופל.

הכרת הצוות – מומלץ לפעול להכשרת הצוות הסיעודי ביחידה לטיפול/אשפוז בית בקורס על בסיסי בגראטריה. בהתחשב בעובדה, כי רוב מטופלי היחידה הם קשישים מעל גיל 75, ההכרה הייעודית בתחום גראטריה נחוצה לצוות המטפל לצירת ראייה מקצועית, מבוססת ידע וכלי הנדרשים למtran מענה מותאם לצרכים מיוחדים של מבוטחים קשישים. כתע בצוות הסיעודי ביחידה לא מועסקות אחיות בוגרות הכרה על בסיסית בגראטריה.

זמןנות השירות בתחום גראטריה –

זמןנות השירות הרפואי – ראוי לפעול לגיאס רפואיים מומחאים בגראטריה נוספים לצוות הרופאים של המחו. חיים במחו מועסקים רפואיים מומחאים בגראטריה בסה"כ 4 תקנים (0.037 תקן ל-1000 קשישים במחו). העומס הטיפולי על הרופאים במחו, בו אוכלוסיות קשישים מגיעה ל-16% מכלל האוכלוסייה המטופלת והוא גבוהה מה ממוצע הארץ, פוגם בזמןנות השירות הגראטררי והיקפו. כך לדוגמה, בתחום הurette גראטרית כולנית בשונה האחורה בוצעו כ-400 הערכות על ידי הצוות הגרעיני. חלק גדול מהמרקירים לא מתאפשרת הurette רפואיות ולא ניתן המענה למטופלים מרותקים לביתם. בתחום טיפול/אשפוז בית – כל רפואי מומחה בגראטריה מבצע כ-60 ואף יותר ביוקורי בית בחודש (!) וזאת בנוסף לביצוע יעוצים לנצח הקופה במרפאות ראשונות יעוצים וירטואליים לרופאים ראשוניים.

העומס הטיפולי על הרופאים המומחים בגריאטריה ועל הוצאות הסיעודי גורם לקשיים במתן מענה זמן ומקיף למטופלי היחידה, עיכובים בהעברת המידע וניהול הטיפול, פוגע בשותפי פעולה בין חברי הוצאות הטיפולי, לדוגמה –

- אחת ההצלחות המומחיות בגריאטריה, שמשרתה כללת יוזג גריאטרי וגם ביצוע ביקורי בית ביחידה לטיפול/אשפוז בית, אלו היו הימים האחרונים בעבודתה במרפאה, לאחר והתפטרה בשל עומס העבודה הנדרש ממנה.
- נצפו ביקורים רפואיים/סיעודיים בתדריות שלא תואמת את מצב המטופל. לדוגמה, נצפה כי הביקור הראשון של רופא אצל המטופל לא יציב, לאחר אשפוז כללי, בסטטוס סיעודי מורכב, הסובל מבעיות בליעה, אנמיה, פצע לחץ דרגה V – בוצע ארבעה ימים אחרי שחרור המטופל לקהילה. בתחום הסיעוד הביקור הראשון בוצע שבוע לאחר שחרור המטופל מה אשפוז (!). נצפה, כי המעקב אחרי מצב הפגיעה V ה证实 בוצע פעמי שבועיים עד פעמי שלושה שבועות (!), בתדריות נמוכה ולא תואמת את עקרונות הטיפול בפגיעה.
- נצפה תיעוד נדחה של הביקורים, עד שבוע ואך יותר מביצוע הביקור בפועל.
- נצפה קשר רפואי עם הרופאים הכלליים המועסקים ביחידות לטיפול בבית והמבצעים את הטיפול בפועל.
- הרופאים המועסקים בשירות קניי אינם שוטפים להערכת מצב המטופל ובונית תכנית הטיפול, קביעת תדריות הביקורים, לא משתמשים בדיונים בצוות רב-מקצועי גם בנוגע למטופלים הנמצאים באחריותם.
- לא מתקיים קשר מקצועי ובקרה שוטפים על הטיפול הנוכחי על ידי הרופאים הכלליים. מתקיים פיקוח ובקרה שוטפים על הטיפול הנוכחי על ידי הרופאים הכלליים.
- נצפה תיעוד סיעודי חסר התייחסות לתכנים מקצועיים שהם חובה במצב המטופל. לדוגמה, בחלוקת מהרשומות לא נצפה תיאור עקבי של מצב הפגיעה, שימוש בכללי סטנדרטיים לתיאור והערכת ההתקדמות בריפוי הפגיעה. לא נצפתה התייחסות לכאב למטופלים בסיכון.
- לא נצפתה התייחסות להוראות מקדיימות/הנחיות לטיפול בסוף חיים ברשותם רפואיים של מספר מטופלים בסטטוס סיעודי מורכב, הסובלים מדמנציה מתקדמת.
- ביחידה לאשפוז בית נערכים דיונים מועטים בצוות רב-מקצועי. הדיונים מתקיימים אך ורק בנוגע למטופלים בסטטוס שיקומי או למטופלים במצב לא יציב, להם נדרש חסיבה במצב טיפול נרחב. לא נערכים דיונים למטופלים יציבים, ואף כshedobor במטופלים הסובלים מחלואה מורכבה/משולבת. במספר הרשותם הרפואיים של מטופלים שהציגו ביחידה לטיפול בית ובמרפאה ראשונית, לא נמצא תיעוד הדיונים בצוות רב-מקצועי.
- לא מתקיים מעקב יומי ושיטתי אחריו המטופלים בסיכון להידרדרות שהופנו ליחידה לטיפול/אשפוז בית על ידי גורמים מקצועיים שונים והבקשה לאשפוז נדחתה מסיבות שונות. דווח על 219 מטופלים נדחי הבקשה בחצי השנה האחרונות. העדר המעקב המובנה אחריו המטופלים שהוגדרו כמטופלים בסיכון להידרדרות עלול לגרום לדיחוי במתן המענה המקצועי במקרה של שניי נספ במחלה המטופל.
- **זמןנות השירות הרב-מקצועי** – מומלץ לפעול לגיוס הוצאות הרב-מקצועי ומעורבותו הפעילה במתן המענה הטיפולי למטופלי היחידה.
- **מענה בתחום קליניות תקשורת** – יש לאפשר בדחיפות מענה זמן בתחום בליעה ותקשרות למטופלים קשיים המאושפדים/מטופלים ביחידות לטיפול בית. חשוב להבטיח השתתפות קלינאית תקשורת בדיונים בצוות רב-מקצועי. דווח כי לא מtabצע יוזג בתחום קליניות תקשורת למטופלים ביחידות לטיפול/אשפוז בית. לדוגמה, מבדיקת רשותם של המטופלعلاה, כי לא בוצע יוזג בתחום קליניות תקשורת למטופל הסובל מדמנציה מתקדמת וקשיי בליעה. המטופל מגע לאשפוזדים חוזרים בשל דלקת ראות על רקע תשניך (aspiration pneumonia).
- **מענה בתחום הטיפול התזונתי** – יש לשפר בדחיפות את זמניות הייעוץ והטיפול התזוני למטופלים מרותקים לבitem ביחידה לטיפול/אשפוז בית ובמרפאות ראשונית. מבדיקת רשותם רפואיים של מספר מטופלים עליה, כי לא בוצע יוזג תזוני גם למטופלים לגביהם קיימת המלצה/הפנייה לעוז.
- **כום ביחידה לטיפול בית מאושפדים 60 מטופלים הניזונים הזנה אנטראלית. חלק מהמטופלים לא עברו אפילו הערקה ראשונית/יעוז אחד בתחום קליניות תקשורת ותזונה(!).**

דווח על מטופל יחידה שהעדר מענה מקצוע זמין מעכב קבלת החלטות בגין להוצאהazonה והעברת המטופל לאכילה פומית (!).

מענה בתחום סוציאלית – יש לפעול לשיפור האפשרות של הערכה/טיפול למטופלים ביחידות לטיפול/אשפוז בית. מומלץ לאפשר הערכה ויעז בתחום עבודה סוציאלית לכל המטופלים החדשניים המתקדמיים לאשפוז ביחידת אשפוז/טיפול בית. הצורך ביעז והערכתה בתחום עבודה סוציאלית בולט במיוחד במקרים בהם המטופלים זקנים לטיפול תומך, מטופלים במצב סופני, מטופלים הסובלים ממחלה קשה וסוציאלית מצומצם ביותר. רוב המטופלים ביחידת לטיפולים עיקריים. כתת היקף המענה בתחום עבודה סוציאלית מצומצם ביותר. רוב המטופלים ביחידת לא זוכים לקבלת הערכה ראשונית/יעז בתחום סוציאלי. לרוב לא מתבצעת הערכה/יעז חזריים בהמשך האשפוז ביחידת. ברשותם המטופלים שנדגמו במהלך הבקרה, לא נפתחה השתתפות עובדת סוציאלית בדינומים בצוות רב-מקצועי.

מענה בתחום רוקחות קלינית – מומלץ לפעול לביצוע ההערכתה רוקחית למטופלי יחידה הרלוונטיים. דווח, כי לא מתבצע יעז בתחום רוקחות קלינית למטופלי יחידה.

- במרפאה ראשונית -

במועד הבקרה נבדקו תנאים פיזיים ונגישות לשירותים בשלוש מרפאות ראשונית. הממצאים, כדלקמן:
תשתיות (נגישות) – יש לשפר תנאי נגישות עבור המטופלים הקשיים /או המוגבלים בניידות במרפאות ראשונית.
במרפאה ראשונית "מחנה יהודה" שהוא גם מרכז מענה למטופחים קשישים במסגרת מרפאה גריאטרית – לא נצפו שירותים לנכים (!)

במרפאה ראשונית מקצועית "רוטשילד" בפתח תקווה המספקת מענה רב-תחומי לשיעור גובה של מטופלים מוגבלים בניידות, נצפו שתי חניות נכדים בלבד, הכנסה הראשית למרפאה עם 9 מדרגות, ללא רמפה. לא נצפה שלילט המכון את המבוחחים לכניסה חולפת מונגשת. נצפו מספר מטופלים מוגבלים בניידות, יורדים ועולים לאט ובקצבם במדרגות, תוך סיון ממשי לבטיחותם. עדמות מזכירות באגף המרפאות נוירולוגית, כירורגיית, פלסטיקית – לא נגישות למטופלים המרתוקים לכיסאות גלגלים.

בשלושת המרפאות שנבדקו – כל הcisאות בלובי המתנה היו מחוברים, ללא מעקה משני צדי המושב לשימוש בקיימה למטופלים עם בעיות אורתופדיות. נצפה שלילט חיצוני ופנימי חלק, בשפה העברית בלבד.

ziehi קשישים בסיכון – יש להתייחס לתסמנויות גריאטריות הרלוונטיות למצבי המטופל. יש להשתמש בכלים סטנדרטיים להערכת הסיכון להידרדרות במצב המטופל. לדוגמה, לא נמצאה התייחסות לכאב אצל המטופלת הסובלת מפצע לחץ. לא נמצא אומדן הסיכון לדיכאון אצל המטופלת שתואר לגבייה, כי היא סובלת מ"מצב רוח משתנים". יש להבטיח העברת הממצאים לגורמים המעורבים /או רלוונטיים להמשך הטיפול במטופל.

הבטחת רצף המידע והטיפול –

תקשות בין מקצועית לבין יחידת בינויים - הוקמה יחידה חדשה לטיפול במטופלים מרותקים לביות "יחידת בינויים". הטיפול במטופלים נמצא באחריות רופא משפחה במרפאה ראשונית ואחות שזינה לפניות המטופלים 24/7. בהתאם לצורכי נערך ייעוץ גרייטרי בבית המטופל. טרם נבנו הנהלים המסדריים את דרכי העבודה ביחידה, לרבות מתן הוראה רפואיית ומעקב אחריו ביצועה, **תקשות בין-מקצועית**, תכני חובה לטייעוד ודיווח ברשומה רפואית העדר פיקוח ובקרה על העשייה ביחידה עלול לפגוע ברצף המידע והטיפול במטופלים, לסכום בטיעות הטיפול התרופתי. לדוגמה, התקבל ייעוץ גרייטרי עם המלצה למタン עירוי תת-עוררי למטופל שלוש פעמים ביום (!).

המלצתה **הועברת ישירות לביצוע על ידי** אחות, **לא בקרה ואישור של הרופא המשפחה המטופל ולא מתן הוראה** כנדרש. **הרופא המטופל מסר לצוות הבקרה שברור לו, כי מדובר בטיעות והכוונה הייתה למタン העירוי שלוש פעמים בשבוע.**

מסד נתונים פתוח - מומלץ לאפשר זיהוי מבוטח כ"מטופל בית" ברשומה הממוחשבת של הרופא הראשוני והאחות המטופל. כן, ניתן זה נגיש רק לאחר כניסה לרשותה בתיק הממוחשב של המטופל.

נגישות לרשותה רפואית למקצועות רפואיות - יש לשפר את רצף המידע בין הגורמים המטפלים השונים במאושפז/מרותק בית. כן, הרשותות של הצוות במרפאות ראשונית אין נגישות לצוות מטופל באשפוז/טיפול בית. סיכום תיק המועבר לביקשת צוות היחידה – אינו מאפשר קבלת מידע זמן, רציף ועכני, גוזל משאבים יקרים של זמן הצוות המטופל המשקע בהזמנה חוזרת של תצלומי תיק.

דווח בזמן אמת - מומלץ לשפר את זמינות רשותה המטופל עבור הצוות המטופל ביחידה לאשפוז/טיפול בית ולאפשר נגישות למידע, רישום וдиיווח אודiot הטיפול במטופל בזמן אמת, **בסמכיות מידית** למタン הטיפול. כן, חלק מהביקורתים מדויקים ברשותם ארבעה עד שבעה ימים אחרי ביצוע הביקורים בפועל. **הרישום בדייעבד עלול לפגוע ברצף המידע ולסכן את בטיחות המטופל.**

בריאות השן

זמןנות השירותים:

במרפאות השניים שנבדקו, זמינות השירותים לבדיקות ולטיפולים טוביה ומתאימה לדרישות משרד הבריאות.

התאמת לרשות באתר האינטרנט: קיימת התאמת למידע הרשות באתר האינטרנט של הקופה.

מצאים לשימור:

- מרפאות השניים נקיות, מסודרות, והופעת הוצאות הינה בהתאם לנוהלים.
- מרפאת השניים כללית סמייל אם המושבות מתאימה לטיפול בילדים, קיימ אגן ייעודי לילדים.
- מידע זמין בעניין זכויות החולה מוצג למטופלים במרפאות.
- זמינות השירות לטיפול בילדים טוביה ועונה על הדרישות של משרד הבריאות.
- קיימ מערכ מובנה לבקרה המרפאות על ידי הקופה.
- העבודה במרפאת השניים כללית סמייל בפתח תקווה מתבצעת בהתאם לנוהלים. צוות המרפאה בקייא בוגר דיווח על אירוע חריג, מקפידים על מניעת העברת זיהומיים וידיעים היכן לפנות במקרה של חсад לאלימות במשפחה.
- הוצאות הרפואית במרפאות הכלליות מכיר היטב את זכויות המטופלים והשירותים הנחוצים בסל בתחום בריאות הפה והשיניים.
- הוצאות האדמיניסטרטיבי בקייא בזכויות המטופלים והשירותים הנחוצים בתחום בריאות הפה והשיניים בסל.

מצאים לשיפור:

- **תיעוד ורישום- רשותה רפואית**
בשתי המרפאות השניים ברשותה הרפואית של ילדים לא ניתן לגש מספק למרכיב המניעתי בתוכנית הטיפול בהתאם להערכת סיכון לעששת.
הנחיות לתיקון: יש להתאים תוכנית למניעת עשתת הכלולת הסרת רובד/ הנחת פלאוריד/ אטומי חרצים, בהתאם לאיסוף הממצאים.
- במרפאת השניים בכפר חב"ד אינה מפורטת בהתאם לדרישה בחוק זכויות החולה.
הנחיות לתיקון: יש להקפיד כי הרשותה הרפואית תנווה בהתאם לחוק א. **הנחיות לתיקון:** יש להקפיד כי הרשותה הרפואית תנווה בהתאם לחוק ב. זכויות החולה ונווה בריאות השן 2.1 : "הנחיות בדבר ניהול רפואי במרפאת שניים" מצ"ב קישור לנוהל:
http://www.health.gov.il/hozer/DT02_01.pdf

פרק זמן לתיקון- בדחיפות!

- **תיעוד ורישום- רשותה רפואית במרפאה כללית**
תיאור הממצאים: הרשותה הרפואית במרפאות הכלליות כוללת תיעוד של הפניה לבדיקה רפואי שוניים של מטופלים ילדים. לא כוללת תיעוד: הפניה חולמים אונקולוגים ע"פ סל; חולמים כרוניים, סכרת; רפואית הפה וכו'.
המלצת לתיקון: לטעד ברשותה הרפואית את כל ההיפותזיות הקשורות לבריאות הפה של מטופאים הזכאים לטיפול בסול ומתרפאים השיכים לקבוצות סיכון.
פרק זמן לתיקון: 3 חודשים

- **לא קיימת שיטה מבנית להעברת מידע בין רפואי השוניים לרופא המטפל בקהילה**
הנחיות/המלצת לתיקון: יש לדאוג למערכת ממוחשבת להעברת מידע בין רפואי השוניים והרופא בקהילה. יש לוודא כי הרופא המטפל בקהילה יעדכן לגבי טיפול שוניים של מטופלי **ובפרט טיפול בהרדמה כללית.**
פרק זמן לתיקון: 6 חודשים.

1. נגשوت, מבנה פיזי ושילוט

המרפאה בכפר חב"ד נמצאת במבנה בודד ובה שלוש עמדות טיפול. מרפאת אם המושבות נמצאת במרכז מסחרי. במרפאה 9 עמדות טיפול. קיימת חניה. במרפאות קיימת גישה לאנשים עם מוגבלויות. המרפאות נקיות ומסודרות. מוצג לקהל רישון מרפאת תאגיד ורישונות הוצאות הרפואית. הוצאות עונדים תגי זיהוי. השילוט תקין. במרפאת אם המושבות קיימן איזור ייעודי לילדיים. חדר המתנה במרפאת כפר חב"ד אינו מותאם לטיפול בילדים.

2. ניהול עבודה

נהלי' משרד הבריאות נגישים דרך האינטרנט בשתי המרפאות. במרפאת אם המושבות ישנה היכרות טובת מאוד עם הנהלי' משרד הבריאות ועמידה בהם. במרפאת כפר חב"ד ישנו פער בין הנהלים לבין המציגות בשטח. ניכר חוסר יישום הנהלים במספר תחומים.

ליקוי:

במרפאת כפר חב"ד לא הוצע אישור על קבלת חיסונים של הוצאות לפי חוזר מנכ"ל 8/2016: "חיסון תלמידי" מڪצועות הבריאות ועובד מערכת הבריאות". יש לציין גם שעבוד מערכת הבריאות מחויב בנוסף לתיעוד של 3 מנות חיסון נגד HBV גם בבדיקה מעבדה ab anti-HBS עם ציל מהסן (בדיקה נגדנים). בדיקת נגדנים שמרה מעל 10 IU/ml בהמשך לסדרת חיסון נחשב מחוין לכל החיים. ישנו חשד סביר כי הוצאות לא קיבל את המנה השנייה של החיסון לHBV. הסביר לכך שאין לעובד בתחום רפואי שניים עד להשלמת החיסון.

פרק זמן לתיקון: מיידי

3. זמינות שירותים

זמןנות השירותים	כללית סמייל אם המושבות	מרפאת שניים כפר חב"ד
עזרה ראשונה במקורה כאבים מעבר לשעות העבודה	קיימות הפניה למרפאת השניים בירמיהו ת"א לצורך	קיום מענה אנושי, מטפלים בהתאם
משך המתנה לבדיקה תקופתית	עד שלושה שבועות	עד שבועיים
משך המתנה לתחילת טיפול	עד שלושה שבועות	עד שבועיים
משך המתנה בין טיפול לטיפול	שבוע	שבוע
כלליות/סדicia	לא ידוע	לא ידוע

במרפאת השניים בכפר חב"ד לא נעשה מעקב אחר ילדים מופנים היוות וблיב ריאון מופנים לבדיקה נוספת. במרפאת כללית סמייל סמוכה. טיפול שורש בשניים קבועות צעירות נעשה במרפאת השניים בכפר חב"ד. במרפאת שניים אם המושבות הילדים מופנים לטיפול מחוץ למרפאה.

4. תיעוד ורישום

הרשומה מנוהלת ידנית. במסגרת הבקרה נבדקו מספר רשומות שנבחרו באקראי. בתיקי המטופאים קיימים פירוט סגסוגת המתקות המשמשת לשחזרים פרוטטיים. מחברת ניהול משתלים מנוהלת לפי הנהלים. רשומה הרפואית במרפאות הכליליות כוללת תיעוד של הפניה לבדיקת רופא שניים של מטופלים ילדים אך לא כוללת תיעוד הפניה של חולמים אונקולוגים ע"פ סל; חולמים כרוניים, סכרים; רפואת הפה וכו'.

סיכום הממצאים העיקריים:

1. פרטיים אישיים של המטופל קיימים.
2. שאלוני בריאות מעודכנים.
3. מצוינות תלונה עיקרית/סיבת הביקור בכל התקדים- אינה מצוינת במרפאה בכפר חב"ד.
4. במרבית התקדים קיימים פירוט ממצאים ואבחנות פרט לעששת- לא קיימים פירוט במרפאה בכפר חב"ד.
5. במרבית התקדים במרפאות לא מתועדת איסוף ממצאים בנושא הרגלי היגיינה ותזונה נכונה למניעת עששת.
6. הערצת סיכון לעששת מתאימה במרפאתם אם המושבות, במרפאה בכפר חב"ד לא נקבעה רמת סיכון לעששת.
7. הצילומים במרפאה בכפר חב"ד באיכות טוביה מאד. במרפאתם אם המושבות הצילומים במספר מקרים אינם טובים.
8. במרפאה באם המושבות תוכנית הטיפול מתאימה לממצאים, במרפאה בכפר חב"ד נמצא اي התאמות בין התוכנית וממצאי הבדיקה.
9. במרפאתם אם המושבות רשומה טיפולית מפורטת כנדרש, הרשומה במרפאה בכפר חב"ד אינה מפורשת בהתאם לדרישת.
10. במרפאה באם המושבות מתועדת התנהגות המטופל במהלך טיפול, במרפאה בכפר חב"ד לא מצוינת התנהגות הידל.
11. במקרים רבים לא קיימים דגש למרכיב מניעתי בתוכנית הטיפול: יוזץ תזונה, הדרכה בהיגיינה, אפליקציה פלאוריד אוITEMI חריצים בשניים טוחנות קבועות, בהתאם לצורך.
12. במרפאתם אם המושבות במרבית התקדים קיימים תיעוד והדרכה להיגיינה אוראלית ותזונה נכונה.

ליקויים:

- בחלק מתיקי המבוגרים חסר התיחסות לממצאי הבדיקה הקלינית הכוללת גם רקמות רכות וקשות מחוץ ובתוך הגוף.
- הרשומה הרפואית נוהלה ונוהל בראיות השן 2.1: "הנחיות בדבר ניהול רפואי במרפאת שניים". במרפאת השניים באם המושבות חסר בחלק מהתקדים תיעוד של בדיקת רקמות רכות וקשות. מצ"ב קישור לנוהל:
http://www.health.gov.il/hozer/DT02_01.pdf
- נמצאו גם חוסרים בניהול הרשומה במרפאתם אם המושבות.
- **פרק זמן לתיקון:** בדחיפות

5. שמירת רצף הטיפול

כל הילדים המטופלים במרפאה מוזמנים לביקורת 1/2 שנתית בסיום הטיפול.

- #### **ליקויים:**
- א. ילדים אשר מופנים לטיפול מחוץ למרפאה לא בכל המקרים מוזמנים להמשך טיפול ומעקב בהתאם להנחיות הרופא המטפל.
 - ב. במרפאות הכליליות שנבדקו לא קיימת שיטה מובנית להעברת מידע בין רופא השניים לרופא המטפל בקהילה.
- פרק זמן לתיקון:** 6 חודשים

6. ציוד

בשתי המרפאות ציוד נייד ונិיח תקין. הוצגו רישיונות של מכשירי הרנטגן. קיימת ערכת סכר גומי מלאה. קיימים תכשיר לחיטוי ידיים בחדרי הטיפול. קיימים צווארון עופרת.

7. ערכת החיהה

קיימת בשתי המרפאות. בלוני חמצן ואדרנלין נמצאו בתוקף. קיימת מודעה זמינה עם סדר פעולות החיהה. הערכות נבדקות בהתאם לחזרה מנהל רפואי 4/2012 - סעיף 10 כולל רישום. **עם ذات, במרפאת כפר חב"ד לא הוצגו אישורי ביצוע קורס החיהה בתוקף.**

8. מנהל ומשק

חדרי הטיפול נקיים. פחי אשפה נמצאו עם מכסה.

9. חיטוי ועיקור

בשתי המרפאות חומר חיטוי ועיקור נמצאו בדרישות. עיקור מתבצע באוטומטלאבים אשר נבדקו בשנה האחרונות ע"י טכני מוסמך. סטים לבדיקה, מזרקי אלחוש, סטים לאנדודונטיה, טיפים לסקלילר אולטראסוני ומיכשור רוטטורי מעוקרים לאחר כל שימוש בהתאם להנחיות.

10. פינוי פסולת

בשתי המרפאות קיים מתקן תקין לאיסוף פסולת זיהומית חדה.

11. סדיצה

בשתי המרפאות משתמשים במערכת לסדיצה נשאית. במרפאת השינויים אם המושבות קיים אישור בתוקף על תקינות המכשירים. בלוני חמצן וניטראס נמצאו בתוקף. הוצאות אישור של טכני מיזוג אויר על כרך שישי 10 החלפות אויר בשעה בהתאם לנוהל 01-AC של מנהל התכנון. הרופא האחראי במרפאת אם המושבות מילא טופס הצהרה לשימוש בנייטראס:

<http://economy.gov.il/Publications/News/Pages/NitrousOxideExposureDeclaration.aspx>
ליקוי:

במרפאת השינויים בכפר חב"ד המערכת הותקנה לאחרונה **היקף השימוש בשלב זה** נמור מאד. המערכת הותקנה שלא בהתאם להנחיות ואני כשרה לשימוש.

1. בלוני חמצן וניטראס מושענים על הקיר החיצוני, אינם קשורים ואין מאוחסנים מחדש.

2. לא קיים אישור בדיקת כiol המערכת.

3. לא קיים הוצאות אישור של טכני מיזוג אויר על כרך שישי 10 החלפות אויר בשעה בהתאם לנוהל 01-AC של מנהל התכנון.

4. לא מילא טופס הצהרה של מנהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית של משרד הכלכלה:

<http://economy.gov.il/Publications/News/Pages/NitrosOxideExposureDeclaration.aspx>

הרופא דר' האחראי מודעת / לא לעובדה שעלייה למילא את הטופס הנ"ל.

פרק זמן לתיקון: שבועיים

12. מנגנון בקרה ופיקוח על הרופאים

הרופא האחראי במרפאת השינויים אם המושבות בודק רשומות רפואיות. הערות ניתנות לרופאים ועליהם להציג בהתאם. מתקיימות ישיבות צוות.

ליקוי:

במרפאת השינויים בכפר חב"ד לא נבדקות רשומות רפואיות.

פרק זמן לתיקון: שבועיים.

13. פיתוח המצוות והשתלמותיות

במרפאת אם המושבות קיימים מעקב רשום של הרופא האחראי אחר השתתפות בקורסים והשתלמות של אנשי המצוות.
הציגו אישורים בתקף על ביצוע ריענון קורס החיהה של אנשי המצוות וקיים מעקב.

ליקויים:
במרפאת כפר חב"ד לא הציגו אישורים על ביצוע השתלמויות החיהה.
פרק זמן לתיקון : 3 חודשים

14. איתור וזיהוי נפגעי אלימות במשפחה

במרפאת אם המושבות יודעים כיצד לנוהג ולאן לפנות במקרה של חשד לאלים במשפחה. **ליקוי: במרפאה בכפר חב"ד חסר המידע הדרוש.** במקרה זה יש ליצור קשר עם המוקד הארצי במספר 1800

סיכום הבקרה
בכל המרפאות שנבדקו נמצא כי שמים דגש על מתן שירות טוב וזמן. במרפאת כפר חב"ד ישנו מקום להשתפר בתנתן טיפול רפואי מיטבי. במרפאת כפר חב"ד לא מקפידים על שימוש בסכר גומי במהלך טיפול שורש. יש לחדר את החובה המקצועית להשתמש בסכר גומי בכל טיפול שורש.
נהלי עבודה: חיסונים: על מרפאת כפר חב"ד להציג אישור על קבלת חיסוני המצוות לפי חוזר מנכ"ל 8/2016: "חיסון תלמידי מקצועיות הבריאותות ועובדיו מערכת הבריאות".
תיעוד ורישום: א. את הרשותה הרפואית יש לנוהל בהתאם לחוק זכויות החולים ונווהל בריאות השן 2.1 : "הנחיות בדבר ניהול רפואי במרפאות שניינים" מצ"ב קישור לנוהל: http://www.health.gov.il/hoyer/DT02_01.pdf . ב. הרשותה הרפואית במרפאות הכלליות תכלול תיעוד של כל ההפניות הקשורות לבריאות הפה של מתרפאים הזכאים לטיפול בסל ומתרפאים השייכים לקבוצות סיכון.
שמירת רצף הטיפול <ul style="list-style-type: none"> • ילדים אשר הופנו לטיפול מחוץ למרפאה יוזמנו להמשך ביקורת שיגרתית בהתאם לצורך. • במרפאות הכלליות שנבדקו לא קיימת שיטה מובנית להעברת מידע בין רופא השינויים לרופא המטפל בקהילה.
سدチה א. את מערכת הניטרות אוקסיד במרפאה בכפר חב"ד יש להשבית עד להתאמת המערכת לשימוש והציג האישורים הנדרשים.
מנגנוני בקרה ופיקוח על הרופאים א. על הרופא המנהל את המרפאה בכפר חב"ד לבדוק באופן מוגני את תיקי המתרפאים של המצוות הרפואי המטפל במרפאה.

בריאות הנוף

מרפאה לפסיכון-ארטיריה של כלית בפתח תקווה.

רקע ומאפיינים:

- מדובר במרפאתMK צוועית לפסיכון-ארטיריה, המספקת שירות למבוטח הקופה בני +65, ללא התנינה גאוגרפית.
- בנוסף למטופלים הפסיכוגראטירים רשומים במרפאה 40 מטופלים מתחת לגיל 65.
- למרפאה כ- 700 מטופלים. בשנה האחרונות המרפאה ביצעה 2400 מגעים.

צוות המרפאה:

רופאים - 2 רופאים כולל מנהל. סה"כ 38 ש"ש. מכוסים את כל ימות השבוע.

עובד/ת סוציאלי/ת- 10 ש"ש

מצחיר/ה – 35 ש"ש

מאבטחה/ת: אין

פניהם למרפאה:

המרפאה מקבלת הפניות לשירות רפואי משפחתי, רופאיםMK צוועים, לשוכות רזואה וכו' מהנהל המרפאה בודק את הפניה ואם נמצא מתאימה, נקבע תור לפונה. התור לביקור הראשון מנוהל ע"י המנהלת האדמיניסטרטיבית אשר מקיימת רשותה המסוגגת לפי דרישות שנקבעו ע"י המנהל.
בהמשך, כל רופא מנהל את יומנו וקובע את התור הבא לפי שיקוליםMK צוועים.

זמןנות תורים:

רשימת המתנה לאינטק עד חודש.

המרפאה מדוחחת שאין לאחר מכן המתנה להמשך טיפול. המרפאה מדוחחת שפניות דחויפות של מטופלים נענות בסופר לפניה.

טיפולים הניתנים במרפאה:

עיקר הטיפול המוענק במרפאה הינו פרטני: מעקב טיפול תרופתי. כמו כן, ניתנת הדרך לבני משפחה למציא זכויות. לקבלת טיפול קבוצתי, מופנים בני משפחה למרפאות אחרות במחוז.

רישום ודיווח:

רישום ודיווח נעשה בתיק ממוחשב, כולל סריקת מסמכים, אין תיק נייר במרפאה.
בדיקת רשומות: מרבית הרשומות שנבדקו היו כתובות כנדරש.

לשימור:

- מרפאה מרוחחת.
- זמןנות גבוהה. המרפאה פועלת חמישה ימים בשבוע, מתוכם פעמיים עד שעה 17.00. תורי המתנה קצרים.
- ענינים למסכים דחויפים.
- שמירת הקשר עם הרופא המפנה את המטופל.

לשיפור:

- אין שירותי נכים בכל המבנה.
- כרגע אין אישור כיבוי אש.
- מומלץ להוציא שילוט בשפה הרוסית בנוגע לרפורמה ופניות ציבור.
- יש לתלות שלט קבוע אודוט מענה מעבר לשעות פעילות המרפאה.
- יש לעדכן את העובדים בקיום לחצני המזקה.

מרפאת ברה"ן קהילתית של כללית "בארי" בבני ברק.

רקע ומאפיינים:

- במרכז בריאות הנפש בארי מרפאת מבוגרים וטיפול يوم מבוגרים.
- המרכז נותן מענה למטופלי קופ"ח כללית מעל גיל 18. המרפאה נותנת מענה לתושבי ר'ג גבעתיים וטיפול يوم מספק מענה לכל תושבי המחוון.
- רופאי המרכז לוקחים חלק בשירות הליאזון במרפאות הראשונות.

צוות המרפאה:

רופאים- 7 רופאים כולל מנהל (6 תקנים).
עובד/ת סוציאלי/ת- 3 עובדים (1.75 תקנים)
פסיכולוג/- 9 עובדים (4.5 תקנים)
אחות- 1 (1 תקן)
מצחיר/- 2 (2 תקנים)
מאבטח/- 1 (1 תקן)
במרפאה סטודנטים לפסיכולוגיה ועובדת סוציאלית.
חסר : רפואי/ה בעיסוק, קרימינולוג /ית, דיאטן/ית

פנינה למרפאה:

התורים נקבעים בפנינה ישירה למרפאה.
התורים מנוהלים ע"י המנהלת האדמיניסטרטיבית.
למציאות המרפאה אין הרשות צפיה בנזונים אדמיניסטרטיביים בתיק הממוחשב של המטופלים, דבר המקשה על ניהול התורים.
איןטייך מתבצע ע"י פסיכיאטר ומטפל ממקצועות הבריאות. דווח על כ- 700 פניות חדשות בשנת 2016. בשנת 2017 ועד כה, מרבית המטופלים מקבלים שירות במרפאה, מאובחנים כסובלים מהפרעות חרדה, סכיזופרניה ומהפרעות אפקטיביות.

זמןנות תורים:

רשימת המתנה לאינטייך עד חודשיים.
קיימת רשימת המתנה לאינטייך מנוהלת ע"י ראש צוות.
משך המתנה לטיפול (פסיכותרפיה) לאחר אינטייך יכול להגיע ל- 3 חודשים.
קיים מענה למקדים דחופים בשעות פעילות המרפאה.
מטופלים המשוחזרים מאשפוז מתקבלים עד חדש ימים מסויים אשפוזם.
במסגרת מתקיימות וועדות סל שיקום אחת לחודש – המתנה לוועדה עד חודשים. בשנת 2016 הוגשו כ- 70 מטופלים לסל שיקום.

טיפולים הניתנים במרפאה:

מפגש טיפול פרטני: פסיכותרפיה, טיפול תומך, טיפול מעקב רפואי, מפגש טיפול קבוצתי, הפניה / השתתפות בוועדה לסל שיקום/ועדה מקצועית, מעקב טיפול רפואי, טיפול התנהגותי קוגניטיבי (CBT), טיפול דינמי קצר מועד ומעקב טיפול רפואי כפוי

רישום ודיווח:

רישום ודיווח נעשה בתיק ממוחשב, כולל סריקת מסמכים, אין תיק נייר במרפאה.
הרשומות שנבדקו היו כתובות כנדרש.

סיעוד

ניתן במרפאה טיפול ארוך טווח ע"י אחות המרפאה- ציוד תקין, קיימת הוראת רופא למטען הזריקה, מתן הטיפול מתועד כנדרש ברשומות. קיימת ערכת תרופות להתמודדות עם מצבים פסיכוטיים או תגבות חריפות אחרות- התרופות שמורות בארון נועל, באחריות אחות המרפאה, ממבצעת בקרה מתועדת לאחר שימוש ואחת ל- 30 ים. ישנו חסר בכוח אדם סיעודי.

עבודה סוציאלית

בשנה וחצי האחרונות, קיימת תחליף משמעותית של עובדים סוציאליים. ביום אויש תקין אחד ע"י 2 עוז"ים. דוח על מחסור בכחצ'י תקין במשך שנתיים. בבדיקה מדגמית של רשותת סוציאלית - רשותה מסודרת ומפורטת. נצפו פעולות מקדמות עבור המטופלים וטיפול לשירותי סל שיקום בקהילה. מבדיקת טבלת המעקב אחר עדות סל שיקום ובוצע החלטות סל שיקום אינה עדכנית ואין מפורטת דיה, המעקב נמצא חלק. בתחום אלמ"ב- מנהלת השירות הסוציאלי הדריכה את צוות המרפאה בנדן. ועדת אלמ"ב הינה מחזית.

לשימור:

- רשותת רפואיית / סיעודית / סוציאלית – תקינה, מסודרת ומאורגנת בתיקים ממוחשבים.
- שלוט מסודר וברור במרפאה, מפורט ובספות הנדרשות.
- היצע סל שירותים רחב.

לשיפור:

- נגישות למבנה – מדובר במבנה ללא מעליות. לציין כי עדמת המזכירות ממוקדמת בקומת השנייה ואין נגישה.
- למזכירות המרפאה אין הרשות צפיה בנתונים אדמיניסטרטיביים בתיק הממוחשב של המטופלים.
- רצף טיפול – אין ביום אפשרות לקבל מידע אודוט אשפוז וחרר מטופלים מאשפוזים פסיכיאטרים .
- ממבצע מעקב חלק אחר ביצוע החלטות סל שיקום.

ישום הרפורמה בבריאות הנפש

בבריאות הפסיכיאטרית של הקופה בפתח תקווה ובמרפאה של "עמותת לין" בכפר ברא, ממנה רוכשת הקופה שירותים עבור מボטחיה.

1. **נגשوت לשירותי בריאות נפש ציבוריים (כגון פריסה, זמינותות תורים)**
שירותי בריאות הנפש האמבולטוריים ניתנים, כנדרש, בשני מסלולי השתתפות עצמית מרכזים:

 1. השתתפות עצמית רבונית זולה (במרפאות הקופה ובמרפאות רכס שירותים)
 2. השתתפות עצמית מסובסדת אך יקרה לכל פגישה (לפסיכיאטריה אצל מטופלים עצמאים)

אולם המידע נמסר כשהוא משולב ולא מופרד ומובחן

השירות במסלול השתתפות העצמית הרבונית הזולה ניתן הן במסגרת של מרפאות ארגנויות אשר הקים המחו"ז ושירותי ליאזון במרפאות ראשוניות, והן ברכש שירותי מספקים ממשלתיים (בת"ח פסיכיאטרים, בת"ח כלליים, פרטיים ואחרים).

ספק השירות: רשותה העברת למשרד הבריאות

תקני כח אדם ואיושם ותורי המתנה 2017-6/1 במרפאות הארגנויות של הקופה:

תחום	מספר מאויישים	מספר תקנים	% מומחים או בעלי הכשרה מיוחדת	משך המתנה לתוך רגל
רופא פסיכיאטר	8.25	100%		' 2.5 ח'
רופא פסיכיאטר ילדים	0.5	100%		' 2.5 ח'
פסיכולוג	6.35	92%		' 4.5 ח'
עו"ט	3.84			
אחות	2.5			
אנשי טיפול אחרים	1.37			

זמן המתנה – אינטיק (פסיכיאטריה)		
מרפאה	ילדים	מבוגרים
בארי	-----	8 שבועות (8 שבועות)
מחנה יהודה	-----	5 שבועות (איו)
קשב	3 חודשים (3 חודשים)	3 חודשים (3 חודשים)
גאה	6 חודשים (8 חודשים)	4 חודשים (6 חודשים)
שנידר	8 חודשים (שנה)	-----
шибא	12 שבועות	3 חודשים (4 חודשים)
שלוותה	10-12 שבועות	8 שבועות
מעיני הישועה	3-4 חודשים (3-4 חודשים)	3 חודשים (3 חודשים)
בית חם	10 שבועות (4 חודשים)	חוודש (4 חודשים)
מרכז לין	חוודש (חוודש)	4-3 שבועות (חוודש)
ממשלתית פתח תקווה	4 חודשים (4-3 חודשים)	6 שבועות (4-3 חודשים)
aicilob	-----	8 שבועות (4-2 חודשים)

מרפאת לין (כפר ברא + טירה)

נותנת שירותים גם لمボטח כללית במחוז דן פ"ת (אך לא למוחז שו"ש): 413 מטופלים, כ-2,500 מגעים. השירות נתון בשעות בוקר וגם ערבית. אינטיק מתקיים תוך 10 ימים; פסיכון רפואי: 4-3 חודשים (לפי קידימות).

הנתונים עולה כי קיימת פרישה של שירותים לילדים ולמבוגרים במחוז, אולם זמני המתנה לשירותים, במיוחד בילד ובנווער- ארוכים במיוחד, בעוד כח האדם במרפאות הארגניות של הקופה (חטיבת קהילה) - מצומצמים מאד ומוקדים מרפאת קשבר וריכוז. זמני המתנה לשירותים למוגרים ארוכים גם הם, למעט במגזר הערבי (מרפאת לין) שם זמני המתנה סבירים.

2. שינוי בפריסת שירותי בריאות نفس ציבוריים ארגניים של הקופה ובכ"א מטפל (2011; 2014; 2017)

טרם נתקבל מידע מלא

3. שינוי בהיקפי מבוטחים מטופלים ובהיקפי הטיפול (חציוונים) הערה: עדין נדרש להבהיר על קטגוריות של סוג נתני השירות.

סוג נתן שירות	מספר בקרים מעל 18	מספר מטופלים מעל 18	מספר בקרים עד 18	מספר מטופלים עד 18
ב"ח פסיכיאטרי ממשלתי	3,664	2,482	123	65
ב"ח ממשלתי כלל	8,618	5,230	2,184	1,310
מרכז בריאות			2	1
מרפאה	6,247	4,947	535	453
מרפאת חוץ	78	70	0	0
עו"ס עצמאי	19	11	0	0
פסיכולוג עצמאי	118	68	34	20
פרטி نفس	2,046	1,747	765	591
ציבורי כלל	78	41	5	2
ציבורי ממושך	334	54	4	4
ב"ח כלאים של כללית	127	93	2,951	2,091
קופ"ח ממושך				
ב"ח פסיכיאטרי של כללית	21,191	13,204	14,691	6,222
סה"כ:	42,520	27,947	42,520	10,759
חציוון 2/2015				חציוון

סוג נתן שירות	מספר בקרים מעל 18	מספר מטופלים מעל 18	מספר בקרים עד 18	מספר מטופלים עד 18
ב"ח פסיכיאטרי ממשלתי	7,601	4,735	362	218
ב"ח ממשלתי כלל	8,131	4,949	2,818	1,692

מרכז בריאות	0		2	2
מרפאה	661	727	5,652	7,198
מרפאת חוץ	0	26	79	85
עו"ס עצמאי	10	185	625	1,458
פסיכולוג עצמאי	130	307	1,361	4,790
פרטני נפש	1,211	1,361	3,907	2,087
ציבורי כללי	136	310	1,208	436
ציבורי ממושך	22	48	134	211
ב"ח כלליים של כללית	2,816	4,390	118	68
קופ"ח ממושך			21	19,853
ב"ח פסיכיאטרי של כללית	6,522	17,309	12,671	52,381
סה"כ:	13,418	27,658	34,286	52,381
חץין		1/2016		חץין

סוג נותן שירות	מספר ביקורים על 18	מספר מטופלים על 18	מספר ביקורים עד 18	מספר מטופלים עד 18
ב"ח פסיכיאטרי ממשלתי	323	557	5,092	7,561
ב"ח ממשלתי כללי	1,227	1,963	4,328	7,085
מרכז בריאות	3	4	4	5
מרפאה	788	889	5,973	7,762
מרפאת חוץ			63	83
עו"ס עצמאי	22	55	466	1,099
פסיכולוג עצמאי	256	678	915	2,250
פרטני נפש	1,569	1,694	4,341	5,203
ציבורי כללי	286	568	2,658	4,044
ציבורי ממושך	20	56	142	390
ב"ח כלליים של כללית	2,702	3,996	137	225
קופ"ח ממושך	5	8	31	81
ב"ח פסיכיאטרי של כללית	4,889	12,425	10,855	18,163
סה"כ:	12,090	22,893	35,005	53,951
חץין		2/2016		חץין

סוג נותן שירות	מספר ביקורים על 18	מספר מטופלים על 18	מספר ביקורים עד 18	מספר מטופלים עד 18
ב"ח פסיכיאטרי ממשלתי	467	859	5,803	9,509
ב"ח ממשלתי כללי	1,705	2,857	4,487	7,528
מרכז בריאות	1	1	1	1
מרפאה	964	1,122	6,703	8,955
מרפאת חוץ			86	108

עו"ס עצמאי				
פסיקולוג עצמאי				
פרט נפש				
ציבורי כללי				
ציבורי ממושך				
ב"ח כללים של כללית				
קופ"ח ממושך				
ב"ח פסיכיאטרי של כללית				
סה"כ	37,100	28,547	15,208	
1/2017				חץין

סה"כ מסתמנת מגמה של עלייה במספר המטופלים ובמספר המגעים בשירות הציבור (בהשתתפות עצמית רבעונית):

נדרשת השלמת המידע השנתי (לא רק חציו):

ציבורי בלבד (תשולם רבעוני)	שנה ראשונה	שנה שנייה
מספר מטופלים עד 18		
מספר ביקורים עד 18		
מספר מטופלים מעל 18		
מספר ביקורים מעל 18		

- שירותי ייעוץ (לייזון) למוגרים מתקיימים ב-13 מרפאות ראשונית, ולילדים ולנוער ב-4 מרכזיים לבריאות הילד (בהשתתפות עצמית רבעונית).
- שירותי פסיכותרפיה ניתנים אצל 39 מטופלים עצמאיים (בהשתתפות עצמית לכל פגישה).

שיעור המטופלים מכל המבוטחים- על פי המדוזה, **הינט גבוהים באופן愕ן**:

גיל	מבוטחים	מטופלים (חצין א 2017)	אחוז
ילד ונעור	146,915	15,208	10.35%
מבוגרים	315,815	37,100	11.75%
סה"כ	462,730	52,308	11.30%

מענה לאוכלוסיות מיוחדות- ניתן לחדרים בمعنى הישועה ובקבít חם; לבני החברה הערבית- מרכז לנ' בכפר ברא. מתקיימים טיפול בנפגעות תקיפה מינית מביצועות הפניות לשיקום המחוذ מדוח לגבי ב"ח שיבא: על עלייה בימי אשפוז, וצמצום בהיקפי טיפול אמבולטורי.

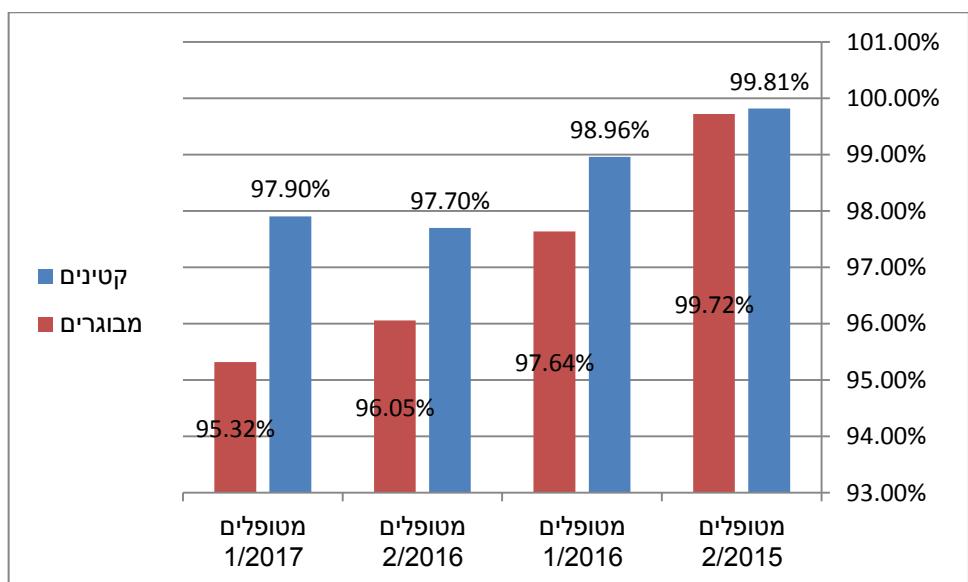
4. **rzf tipoli:**

לא מתקיימת העברת מידע הבסיסית הנדרשת (דגםת אבחנות וטיפול רפואי) של ספק רפואי רכש (עמותת בית חם) לידי הקופה- ולידי הרופאים הראשונים, מידע הנדרש לטיפול רפואי ראוי ולמניעת נזקים למטופל.

5. בקרה על מערכ השתתפות העצמיות, הפטורים וההנחות (בקרה על הגביה בגין השירותים)

בהתואת שיעורי מטופלים וטיפולים במסלול הציבורי בהשתתפות עצמית רביעונית לעומת מסלול הטיפול אצל פסיקורפיסטים עצמאיים- שהוא גבוה יותר), נמצא כי רוב המטופלים (למעלה מ-95%) מצויים בטיפול במסלול הרבעוני, אף כי ניכרת מגמה של עלייה במספר ובשיעור היחסי של המטופלים במסלול העצמאי.

רבעוני	מסלול אחד	מטופלים 2/2015	מטופלים 1/2016	מטופלים 2/2016	מטופלים 1/2017
קטינים		99.81%	98.96%	97.70%	97.90%
מבוגרים		99.72%	97.64%	96.05%	95.32%



6. שילוב רפואי גוף ונפש במרפאות ראשוניות ושינויות בפועל

hocshro 10 רופאי ילדים במרפאה להפרעות קשבי.

מתוך ימם קשור עם רופאים ראשוניים, ובכלל זה למעקב אחר סימנים (markers), כגון גליקוז, שומנים בדם. מתקיימות התייעצויות של רופאי משפחה, הדרכת מרפאות מתקיימות אחת לשנה בדיקות והזדקנות לפונקס מתבצעות גם במרפאות ראשוניות- מסיע בהפחחת סטיגמה.

לא מתקיימת חישבת מטה או הנחיות להיוועצות עם צוותי בריאות הנפש להתחדשות עם זיהוי מוקדם של מצבים סיכון להתקפות אלומות כלפי צוות, ולאסטרטגיית התמודדות במצבים אלו בשיתוף עם מערכת ברה"ן.

במצבי תחלואה מרובה ומורכבת, דוגמת הפרעות אכילה, נדרש מעקב משולב רפואי ונפשי מותאם, במיוחד במצבים של קשיי שיתוף פעולה של מטופל, כדי לנטר מצבים סיכון לבניינום.

תחום	סטטוס	תכניות להמשך
מערך ייעוץ במרפאות ראשוניות	יעוץ מבוגרים 13 מרפאות	בחודשים הבאים תושלם המרפאה ה 14. נדרש להרחיב את השירות לפחות 2 מרפאות בראש העין ו 1 במצור הערבי . סה"כ עד 3. בכפוף לתוספת כ"א
בריאות ילדים	יעוץ ילדים - ב-4 מרכזי	צורך להרחיב את השירות למרכדים נוספים (6 בסה"כ) והארכת הפעילות ל 5 שעות במקום 4
מטפלים עצמאיים	כיום פעילים 39 מטפלים	השירות מבוקש ומגיע לריאוין מהר. ממשיכים בתהליך גיוס
הקמת מרחב קשב	הוכשרו 10 רופאי ילדים במרפאה להפרעות קשב	חלוקת ממשיכים בפעולות במרפאה. מטפלים במרפאה בילדים שעברו אבחון במרפאה זהו בלבד. פורום אינטרנט לgunaה על שאלות עבר רופאי המחו

ממצאים לשיפור:

- גידול מתמשך במספר מטפליים ומגשי טיפול
- העמקת הממשקים של הרפואה הראשונית עם שירותי בריאות הנפש, הפניות לבריאות הנפש,
- צמצום סטיימה, דוגמת בדיקות מעבדה וזריקות לפונקס לוסובלים מתחלה נפשית קשה מתבצעת גם במרפאות ראשוניות, קיומם מעקב רפואי אחריו סובלים ממחלות نفس קשות המאפייניות בתחום נלוית במרפאות ראשוניות.

ממצאים לשיפור:

- חינוי לבצע הפרדה ברורה בין מערכת השירותים הציבוריים בהשתתפות עצמית רביעונית (מוחלט) לבין מסלול הפסיכותרפיה אצל מטפל עצמאי שהינו בהשתתפות עצמית לכל פגישה והוא גבורה יותר. יש לבצע את הפרדה הן בדוחים למשרד הבריאות והן בהציגת המידע למボטים מגוון האמצעים האלקטרוניים, הניריים ובמידע אשר מועבר על ידי הצוות הרפואי והמיןral.
- תורי המתנה ארוכים לאינטיק ולטיפול, הן במרפאות הרசש והן במרפאות הארגנויות- מדגישות את הכרח להגדלה מיידית של היקפי השירות הטיפול במחוז.
- דיזיוי מוקדם והתמודדות עם מצבים סיכון לאלימות במרפאות ראשוניות- תדרוך לאיתור ולזיהוי מוקדם של סימנים כחלק מהערכת סיכון, והתיעצות עם אנשי בריאות הנפש.
- רצף טיפול- העברת מידע מספק שירות- לא עוברת אוטומטית לרופא משפחה. נדרש בהעברת מידע על תרופות ואבחנות, ובמידע נוספת- לפני הצורך.
- תכלול טיפול גופי ונפש במצבים תחלואה מרובה ומורכבת המלווים בשיתוף פעולה מזערי של המטופל, דוגמת הפרעות אכילה לניטור מצבים סיכון.

רפואה ראשונית

ממצאים לשימור

- הכרה: הרופאה השתתפה בישיבת מנהלי מרפאות בנושא תעסוקתי לפני חודש.
- חובת דיווח לרישום מחלות תעסוקתיות: מודעת לכך ועשה זאת באמצעות הרופא התעסוקתי המחוץ.
- תקשורת עם הרופא התעסוקתי: תקין.
- הכרת גבולות סמכות: מכירה גבולות האחריות שלה לאישור חופשתמחלה וחופה על רקע תאונה ומחלות מקצוע.
- תיעוד משלח יד: קיימ.

ממצאים לשיפור

- היעדר שדה لأنמזה תעסוקתית.
- **המלצת:** אפיון שדות יעודיים לרצף מקומות עבודה/משלוח יד/חשיפות.

רפואה ייעצת-אורטופדיות

נקודות לשימור

- תיעוד משלח יד: קיימ (אך במלל חופשי בלבד).
- אןמזה תעסוקתית: רושם.
- תקשורת עם הרופא התעסוקתי: תקין.
- הכרת גבולות סמכות (תאונות עבודה): מכיר גבולות האחריות שלו לאישור חופשה על רקע תאונה.

נקודות לשיפור

- הכרה: לא השתתף לאחרונה בהכרה יעודית ברפואה תעסוקתית.
- **המלצת:** לכלול את כלל הרופאים האורתופדים בסביב ההדרכות של המרפאה התעסוקתית.

- הכרת חובת הדיווח לרישום מחלות תעסוקתיות ודיווח **בפועל**: הכרה חלקית בלבד/לא דיווח מעולם.
- **הנחייה/המלצת:** ראוי לכלול את הנושא בהכרה דלעיל ולעודד דיווח לרישום בעידוד הרופא התעסוקתי הרاسي של המחו.

- **הכרת גבול סמכות (חופש מחלה):** אינו מכיר כלל מתן חופשתמחלה **במחלת מקצוע**.
- **הנחייה/המלצת:** לכלול במסגרת ההכרה דלעיל.

- **תיעוד משלח יד:** לא מכיר שדה משלח היד.
- **הנחייה/המלצת:** לכלול במסגרת ההכרה דלעיל.

נושאים לשימור

- **תקינות מכשור וציוויל**: גישה ממחשבת למידע (פרט לידע התפעולי) עמידה חממי שירות: בדיקות קבלה-שבוע, הערכת כושר עבודה-כ-3 שבועות, בדיקות פיקוח (עד 10 אנשים)- תוך 3-2 שבועות.
- **תקינות הרשותה הרופאית ותקינות תיקי המפעל:** למრבית הנושאים. נחלים: תקינים.
- **רצף טיפול:** תקין, פרט לתקשורת עם הרופא הראשוני. בטיחות הטיפול וניהול סיכונים: תקין.
- **איתור ויזיהו נגעי אלימוט:** תקין.
- **פיתוח והכשרת הוצאות:** קיים תיעוד השתתפות אנשי צוות המרפאה במפגשי הדרכה.
- **בקרה ופיקוח של הכללית:** תקין.

נושאים לשיפור

- **איש תקנים:** בעת הבקרה הי חסרות אחיות 1.2 משרתת במקום 4 בעבר. הנהלת המחוון הבטיחה שיגיעו שתי אחיות עוד בספטמבר. אכן, **לאחר הבקרה נוסף 1.4 משרתות אחות, אך שבען כתיבת הדוח (8.11.17) ישן 3.5 אחיות במרפאה.** כתוצאה, עד לעדכון זה התקשתה המרפאה למלא אחר תכניות הדרישה ובבדיקות הפיקוח במפעלים, ואין די מענה טלפון לפונם למרפאה או מעבר סדור על הקלטות של הודיעות בטלפון. הטיפול בבדיקות קבלה פחות עמוק מהרצוי. כמו כן לא הוכנס רופא מתמחה למחלקה כי אין מגע קליני מספק עבורו ואין די תוכרת אקדמית/מחקרית. **המלצה:** עיבוי מיד של צוות האחיזות ומצירות.

גישה למאגרי ידע: אין די היכרות עם מנوع החיפוש הקיימ. **המלצה:** לעורר הדרכה על המערכת.

ביצוע בדיקות פיקוח במפעלים: רק 39% מהמפעלים המזמינים נענו. לא מבוצע די עקב היעדר צוות סיעודי/מצחירות לתיומות. הנושא הוזג בחודש הקודם להנהלת המחוון.

רשומה רפואי: בתיעוד אורחות החיים, אין תיעוד של רמת העצימות (intensity) של הפעולות הגוףנית. אין תיעוד של שתיתית בולמוס (binge drinking) של משקאות אלכוהוליים. אין תשאול פעיל לבבי חיסון השפעת בעונה. אין תשאול/תיעוד סיבות שורש של תחולאה תעסוקתית בהערכת כושר העבודה. **המלצה:** אפיון שדות מתאימים לכל התכנים הנ"ל.

תיקי מפעל:

- **בחלק מהמפעלים אין סיווג נכון של ענף התעשייה עקב קטגוריות סיווג שאין חד-חד ערכיות.** **המלצה:** הזנה של הענף ע"י המעבדה הראשית של משרד הע"ר. משרד הבריאות יסייע בכך היעדר ביצוע/תיעוד הדרכות במפעלים: בעיה של היעדר שת"פ של חלק מהמפעלים לשחרר עובדים להדרכות. **המלצה:** שקלת מעבר לאחת משתי שיטות: 1. העברת המידע לממוני בטיחות במפעלים כדי שיובילו לעובדי המפעל שלו. 2. הצבת מידע במרשתת שהעובד קורא וחותם שעבר עליו.

ביקורים במפעלים: אין מידע.

רצף טיפול: תקשורת בין הרופא התעסוקתי לרופא הראשוני עדין מתנהל בהעברת מכתבים ע"י העובד המשמש בלבד. **המלצה:** זרזוץ אפיון פתרון מחשוב לתקשורת בין הרופא התעסוקתי לרופא הראשוני.

הדרך הצעות: אין די הכשרה בנושא פעילות גופנית. **המלצה:** הכשרה במסגרת Exercice is Medicine.

התפתחות הילד

נקודות לשימור:

- להמשיך ולעודד פיתוח פרויקטים מיוחדים (פרויקט טיפול טיפות חלב, פרויקט לקיצור תורי המתנה בתחום רפואי בעיסוק) וכן עידוד ביצוע מחקרים קליניים שימור הרמה המקצועית הנינטנת במתכני הקופה.
- קשר שוטף עם מכוני התפתחות הילד בבתי החולים במוחז והפניאת מקרים לאבחונים והтиיעצויות בתחום הרפואה והשיקום השונים.
- בחירת הספקים במוחז וכן שימור דרכי התקשרות איתם.
- זמינות התור בתחום הפיזיותרפיה.

נקודות לשיפור:

- הנגשת השירות - כ- 22% מצורכי שירות התפתחות הילד פונים לטיפולים באופן פרטי ובמיוחד משפחאות מעמד סוציאקונומי נמוך.
- שיפור השירות הנינט במספר שלוחות כגון רמתים וכפר קאסם ע"י הקצתה חדרים "יעודיים", שירות אדמיניסטרטיבי והקצתה תקינה תואמת היקף פעילות נדרש בכל אזור.
- פיתוח מענה התפתחותי כנדרש בכפר קאסם הכלול את כל מערכת התפתחות הילד תחת קורת גג אחת.
- הعلاאת התפקוקות במכוון בלומנטל בתחום הקליניות תקשורת. התפקוקות נמוכות.
- הרחבת המענה ההתפתחותי במתכני הקופה וממן מענה תחת קורת גג אחת בהתאם לחוזר מס' 19/2003.
- צמצום תורי המתנה בשלוחות השונות.
- מינוי מנהל אדמיניסטרטיבי מחוץ לצורך תמייה אדמיניסטרטיבית.
- הקפדה על דרישות חוזר מינימום מס' 46/2003 ולדיק בדרישות הנכתבות בדוחות בקרה על ספקים.
- לשיקול הכרה בשלוחות העומדות בדרישות ההכרה כיחידות להתפתחות הילד.

נקודות לשימור (במסגרת הספק בסמה):

- יש לשמור ולהמשיך לפתח שגרת עבודה מקצועית לטובת מטופלי המכוון.

נקודות לשיפור:

- הקפדה על מתן הדרכה שבועית לצוות הקלינאיות ותיעוד את סיכום ההדרכות.
- לשיקול מעבר לדוחות ממוחשבים.
- הקפדה על כתיבת מטרות טיפול פונקציונאליות, ספציפיות ומדידות.
- עד לפיתוח מערכת התפתחותי באזורי כפר קאסם, על צוות הקלינאיות ליצור קשר טלפון/ פגישות עם הצוותים הנוספים המטפלים באופן מוגבל וلتעד החלטות אשר מתקבלות.

נקודות לשימור (במסגרת הספק פסגות):

- הקשר הטוב עם נציגי הקופה.
- הרמה מקצועית הנינטנת במסגרת המכוון פסגות.
- הנגשת השירותים תרבותית ושפתיית.

נקודות לשיפור:

- לאפשר למטופלים במכוון לקבל מענה של עבודה סוציאלית כנדרש בחוזר מס' 19/2003 **תחת קורת גג אחת.**
- לדאוג לאיחוד התיקים בשני התחומים המטופלים במכוון.
- ארגון ישיבות דין על מקרים.
- מומלץ לפעול למעבר לרשותה ממוחשבת.
- על הקופה לשקול דרכים חלופיות לאבטחת המידע.
- הקפדה על כתיבת מטרות טיפול ספציפיות מדידות בזמן.
- לשיקול עידוד טיפולים קבוצתיים.

הע:

במחוז ישנים כ ה 146,915 מבוטחים בטוווח הגילאים לידי- 18 שנים. מתוכם 86,921 מבוטחים עד גיל 9 שנים.

פריסת השירות: במחוז ישנו מכוון מוכר להתקפות הילד (בלומנטל), בנוסף ל 5 שלוחות (אורלנסקי, אלעד, רמתים, גורדון, כפר קאסם וגלג'וליה). בחלק ניכר מהשלוחות קיימים מענה התקפות הילד ע"י נירולוג, מקצועות הבריאות, פסיקולוג ועובדת סוציאלית. דוחות כי המחו צווק לבקש הכרה עבור חלק מהשלוחות אשר עומדות בדרישת ההכרה כיחידה התקפותית (כגון אלעד ואורלנסקי).

מכון בלומנטל: במכון מוקדשת תקינה וחיצי לחופאים במכון (טור המנתנה עומד על 3 חد' וזאת בשל הפניה מרובה לתיל השומר). ישנים 5 תקנים מיועדים לקליינאות תקשורת, כאשר התקפות עומדות על 878 אבחונים ו 564 טיפולים בשנה, תפקות אשר אין תואמות 5 תקנים. דוח על מקרים המטופלים בתחום הקלינאות תקשורת בבלומנטל אף בעקב רפואי בתיל השומר. לציין כי רק לרופאים ישנה אפשרות לראות מסמכים שמורים בתיל השומר (ע"י מערכת אופק). הרופא בבלומנטל לרוב שומר מסמכים רלוונטיים בתיקים המוחשבים לצורך הנגשת המידע לצוות המטפל באוטם מקרים. לרשות המכון אין מספיק חדרים ייעודיים, ישנה מצירה ארן אין מנהל אדמיניסטרטיבי.

רמתים: שלוחה הנותנת מענה התקפותי ומעסיקה צוות בהתאם לתקינה הנדרשת להכרה כיחידה. במסגרת מרפאת רמתים ניתן מענה עבור כ 50,000 מבוטחים כללית, כאשר מתוכם כ 10,000 ילדים עד גיל 17 שנים. בשלהذه זו נעשו כ 1802 טיפולים בשנה האחרונות. לרשות העובדים 6 חדרים, אולם הטיפולים המיועד לטיפול הפסיכיאטריה משמש גם כחדר המנתנה וחדר למזכירות, אשר הוא בעצמו מהווה כניסה לחדר הקלינאיות תקשורת. אין מנהל אחראי על השלוחה.

כפר קאסם וגלג'וליה: קיימים שני חדרים פרדרים (בכפר קאסם מושאל חדר המיועד לרופא נשים). מבוטחים דוברי ערבית זוכים בעיקר לטיפולים בתחום קלינאות תקשורת ורפוי בעיסוק באופן נפרד בשני הכפרים. בעודם רק כ 17 מבוטחים המטופלים ע"י עובדת סוציאלית - אשר אינה נפגשת עם הקלינאית או המרפא בעיסוק. אין מענה בתחום הפסיכיאטריה או הפסיכולוגיה, המבווטחים מופנים לשלווחות נוספת. מגיע נירולוג לבדיקת ילדים,

הנירולוג מושאל מבני ברק וטור המנתנה אליו מגיע ל 4 חודשים.

גורדון: ניתן מענה בתחום הפסיכיאטריה, הריפוי בעיסוק והעבודה הסוציאלית, אך אין פסיקולוג וקלינאית תקשורת במקום, כך שנאלצים להפנות מבוטחים המטופלים לשלווחה זו לספקים באזרע במיעוד בתחום הקלינאות תקשורת.

בתי חולים במחוז: המחו נמצא במרכז הארץ, מאפשר נגישות לבתי חולים שונים כגון שנידר, מאיר ובית לוינשטיין. שירותים רפואיים כלילתיים בהסדר איטם בתחום התקפות הילד. הספק העיקרי והמועדף הוא תל השומר, אליו בעיקר מופנים מבוטחים לצורך ביצוע אבחונים התקפותיים, אבחונים נירופסיכולוגיים ואבחונים נירו פדייאטריים שיקומיים. למכוון בתי החולים מופנים פג'ים, פעוטות עם תסמונות גנטיות, ילדים שעברו בירור של מורכבות גנטית והתפתחותית או אחרים אשר זקוקים לשיקום.

מענה התקפותי במחוז:

דוחות כי האבחונים נעשים בשלווחות הקופה ובמכוני בתי החולים, כאשר הטיפולים מתקיימים לרוב ע"י ספקים במחוז.

פילוח המענה התקפותי במחוז

כ 63%-82% מהמבווטחים זוכים לאבחונים במתקני הקופה (בשלוחת המנהלות דן, פ"ת וראש העין).

כ 9%-15% מהמבווטחים זוכים לטיפולים במתקני הקופה, כ 47%-61% במסגרת ספקים בהסדר וכ 14%-22% באופן פרטני תמורה החזרים. לציין כי 22% מהמבווטחים מהמעמד הסוציאו-כלכלי הנמוך פונים לשירות הפרט' בהשוואה ל 17% מהמעמד הגבוה (בהתוואה לשנה הקודמת רק כ 20% מהמעמד הסוציאו-כלכלי הנמוך פנו לשירות הפרט').

ניתוב: המנהל הרפואי להערך התקפות הילד במחוז, ממין ומנתב פניות מבוטחים מתחת לגיל 4 שנים בכל המחו. מעל לגיל 4 שנים הניתוב נעשה ע"י הצוותים בשלווחות.

ספקים: הקופה בהסדר עם ספקים שחילקם יחידות מוכרכות ואחרים נוטנים מענה בתחום בוודדים. דוחות כי ישנה העדפה להיות בהסדר עם יחידות מוכרכות ע"י משרד הבריאות.

תורי המתנה לטיפול – מرجع הפניה (התיחסות סקטוריאלית):

בתחומי הפסיכופריה המבוחחים זוכים למענה בטוחה המדי- 1.5 חודשים .

בתחומי הנירולוגיה, הקליניות תקשורת, הריפוי בעיסוק, הפסיכולוגיה והעובדת הסוציאלית ממוצע תור המתנה עומד על 3 חודשים, כאשר בחלק מהשלוחות מגיע ל 4 או 6 חודשים .

לצין שוב, כי המענה הטיפולי ברחובו ניתן ע"י ספקים במחוז. תור המתנה בקרב ספקים הנוטנים מענה בתחום אחד עונה על הדרישות, אבל עבר חלק מהספקים אשר נוטנים מענה התפתחותית רחבה תור המתנה נע בטוחה המדי- 6 חודשים.

דרכי התקשרות עם הספקים: ראשות הסקטורים בוחרות ספקים, יש להן רשימה של ספקים שנוטנים מענה סוציאלי העוזר בשלב הניתוב. ראשות התחומיים דואגות לביצוע בקרות אחת לשנה, כאשר נדרשים תיקונים ראשות התחומיים דואגות לבקרות חוזרות לאחר מס' חודשים. בתחום הקליניות תקשורת והרפוי בעיסוק המחויזות מגיעות לבקרות בקרב הספקים. את כל הדוחות מעבירות למנהל מערך התפתחות הילד מחוץ.

ישיבות צוות : מקובל, דוח על הרצאות וימי עיון, ועל קיום פרויקטים מגוונים הן בתחום טיפול הقلب והן לצורך קיצור תורי המתנה בתום הריפוי בעיסוק. בנוסף, לעידוד ביצוע מחקרים קליניים במחוז.

דוח על מנת אחראית מחוזית בתחום הנחיתת קבוצות, מתקיים מת הנחיתת קבוצות רב מקצועית (ישן קבוצות המיועדות לילדים ואחרות להורים).

בריה במכון פסגות:

הסכום עם הקופה: נחתם הסכם מזה כ 4.5 שנים (אוקטובר 2013), שני התחומיים קליניות תקשורת ורפוי בעיסוק ההסכם כולל טיפולים פרטניים בשני התחומיים.

המכון שיר לעיריית פתח תקווה, וממוקם בבי"ס מיוחד, המכון נותן מענה בתחום הדידקט, בנוסף למענה בתחום הקליניות תקשורת והרפוי בעיסוק.

מאפיini האוכלוסייה: המכון נותן מענה לאוכלוסייה הדתית והחרדית, ובנוסף מגיעים מבוחחים דוברי רוסית ואמරית. דוח על הנגשת השירותים תרבותית ושפתיית, ראשות התחומיים דואגות להתאמת המטפל לאוכלוסייה. בנוסף, ישנה קליניאית תקשורת דוברת רוסית ואחרת דוברת צרפתית. המכון משתמש בשירותי תרגום בשפה האמהרית (מסבירים להורים את החזזה הטיפולי, ההסכמים וכו').

צוות הקליניות: המכון מועסקות 10 קלינאיות, כאשר לכל אחת ישנו ניסיון מיוחד בתחום שונה מתחומי התקשרות, השפה, הדיבור והשיקום. דוח כי המכון משתמש במימון השתלמויות ימי עיון. ישן 3 קלינאיות תקשורת עם ניסיון בטיפול ילדים סומאטיים, שתי קלינאיות עם ניסיון בתחום האוטיזם, עבדו בגני תקשורת וכיוון מקבלים ילדי ASD (מכבי אבל לא מכללית). מופנים מבוחחים בטוחה הגילאים 1 - 9 שנים

צוות המרפאות בעיסוק: מועסקות 4 מרפאות בעיסוק, לצוות ישנו ניסיון בטיפול בעיות תחשוה, בתחום ה-ADHD, ה-ASD והמוגבלות שכלית התפתחותית, הצוות בתהליך הכשרה בתחום הפעוטות (השתלמות אורך). מקבלים ילדים בטוחה הגילאים 2 - 9 שנים.

דוח על מספר מקרים אשר עלה בהם צורך להפניית המבוחחים לטיפול עובדת סוציאלית במתקני הקופה, באחד המקרים אשר עלה חשד להתעללות, הקליניאית פנתה לפקידת סעד ומazard המשפחה הפסיכיקה להגעה (לא ברור אם בשל הפניה לפקידת הסעד). אין קשר ישיר עם העובדת בסוציאלית המטפלת במבוחחים המכון, לעיתים מתקניות שיחות ומתוודות בתיק. דוח על קשר חד סיטרי עם פקידות הסעד.

קשר עם הקופות: התקבל רושם לקשר שוטף עם נציגות הקופה. עד לבקרה האחרון של נציגי הקופה נשלו דוחות בפקס, בקשרות להמשך וסיומי טיפול מועברים רק דרך ההורים רק אשר מנסה מאד על המשך הטיפול במשפחות ועל רצף הטיפול.

תיק לדוגמה: בתאריך 10.4.14 נ.ב. הופנתה בשל שיבושי הגוף וחשד לקשיי שפה, ע"י קליניאית תקשורת בקופה, בתאריך 24.3.14 בוצעה בדיקת שמיעה (הבדיקה נמצאה בתיק), תקין. דוח סיכום אבחן קליניאית תקשורת הגיע ללא מטרות טיפול. טיפול ראשון במכון התקיים בתאריך 12.5.14, נעשו 3 טיפולים ע"י הקליניאית, אך בשל קשיים בשיתוף פעולה העברה לקליניאית אחרת, הוחלט לתת מענה לטיפול הגוף ומעקב שפה, נכתב דוח סיכום טיפול ביוני 2015. התיק כולל מטרות טיפול הכתובות באופן פונקציונלי אך לא מדיד. המטופלת הופנתה למרפאה בעיסוק ע"י הקליניאית המטפלת, הפניה מתועדת.

בריה במכון פיזיותרפיה ג'אד עיסא- כפר קאסם

המכון הופיע כנתן שירות בתחום הריפוי בעיסוק בקופת, אך לאחר שיחה ראשונית עם מנהל המפון הוסיף כי מופנים אליו פעוטות עם קשיים קלים בתחום המוטוריקה. ביום מטופלים מסווג מועט של מבוטחים במכון.

בריה במכון בלסם- כפר קאסם:

המכון מהוועה ספק בתחום מכשירי שימוש ובהתחום התפתחות הילד באזורה. במיכון מעסיקות 5 קלינאיות תקשורת, הנונטנות מענה בתחום השפה והדיבור. קלינאית תקשורת, 8 שנים וותק, מנהלת המכון ומדריכה את צוות הקלינאיות. קלינאית תקשורת, עם וותק של 3.5 שנים, התחילה לעבוד במכון בלסם מלפני כשנתיים, במשרד החינוך ובאל"ט מלפני שנה, בנוסף לעבודה בתוכנית איתור (מופעלת ע"י התוכנית הלאומית 360). היא שמקפידה להציג להשתלמות בנושאים שונים. **לצין, כי הועסקה במכון בגין דרישות מינימום לפני סיום שנתיים ניסיון** **במערך התפתחות הילד או במשרד החינוך.**

הדרכות: דוח על הדרכה קבועת אחת לשבוע (כשבוע) ע"י הקלינאית האחראית. הדרכה פרטנית: לפי הצורך.

מאפייני האוכלוסייה: טווח הגילאים נע בין כ 1.5 עד גיל 9 שנים. כ 40% מהמטופלים מטופלים גם ע"י מרפאים בעיסוק במכון נפרד, כולל מקרים עם חסד לאוטיזם, העבודה הרבה צוותית ההתקשרות נעשית באמצעות טלפון כשותה אפשר. סיכומיים וחומריים מועברים ע"י ההורים.

סיכום הבקרה: יש הקפדה על פיתוח מערכ התפתחות הילד במחוז, תוך כדי שיפור השירות הניתן במתכני הקופה בחירת ספקים בתחום, ויישום הנהניות והמלצות בדוח זה, יקדמו את השירות.

הנהלת הסיעוד המחויזית

מאפייני ופעולות הנהלת הסיעוד

- לאחות המחויזיות כפופות 3 מנהלות סיעוד במנຫאות, רכחות נשא ויחידות מחויזיות: טיפול ביתי תומך, אי ספיקת לב, פרא-דיאליזה, פיתוח תחום מקצועי בסיעוד.
- מבנה הנהלת הסיעוד במחויז כולל:
 - מנהל הסיעוד
 - מדיניות: תכנית עבודה, הצבת יעדים.
 - בקרה: סיורים, ישיבות עבודה.
 - מנהל הסיעוד במנຫאות
 - כ"א: קליטה, חניכה, שימור, תנאי העסקה.
 - שגרות עבודה: ניהול זמן, חופשה, בין סקטוריאל.
 - רכחות בתחום
 - תהליכיים קליניים: קשיישים, אי ספיקת לב.
 - EBM: מחקרים, ידע, קורסים, חומרים לקריאה, אתר.
- במחויז 354 אחיות, מתוכן 257 אחיות מוסמכות אקדמיות, 86 אחיות מוסמכות, 11 אחיות מעשיות. 155 אחיות בעלות הכשרה השתלמויות מוכרת בסיעוד, 65 אחיות בעלות קורס הדרכה, אחות אחת מומחית קלינית.
- במחויז קיימים אתר סיעודי מחויז הכלול מגוון רחב של מידע, פעילויות ונתונים.
- במחויז מתנהל מנגנון מובנה של העברת המידע והנהלים השונים וככל ישיבות צוות במרפאות וברמת מנהלות הסיעוד השונות.
- קיימת אפשרות התיעצות בין אחיות באמצעות אתר "אחות לאחות".
- מביצעות הדרכות פרטניות לאחות במרפאות באמצעות רכחות התחום.
- מתקימת פעילות בנושא איתור ודוחי נגעים אלימיות במשפחה, קטינים וחסרי ישע הכלול: הדרכות, מידע באתר, סדנאות, בדיקת הנושא בביקורי בית.
- במחויז מתקיים מנגנון פיקוח ובקירה: סטטוס תכנית עבודה, משובים לאחות מרפאה, בקרת רשומה סיעודית,
- סיורים במרפאות, ליווי קליטת אחות חדשה.
- פיתוח הוצאות והשתלמויות כוללות: לימודי תואר, הדרכה קלינית, השתלמויות מוכרת בסיעוד, קורס GCP, קורסים של הנהלת שירות בריאות כללית.
- קיימים מגוון רחב של קורסים השתלמויות ולומדות במחויז בשנים 2016-2017: גריiatrics, סוכרת, אי ספיקת לב, רענון החיאיה, טיפול פליאטיבי, טיפול בפסיכומוטר, היגיינה ידיהם, אומדן קשייש, אומדן כאב, הנקה, חיסונים, רגלי סוכרתית וכו'.
- נגישות המידע לצוות המטפל מתקימת במגוון רחב של אפשרויות.
- מתקימת הדרכת סטודנטים ב – 14 שנות קליניים. כמו כן, מתקיים מוסמכים בסיעוד ימי קידום בריאות ברמת המחויז.
- מתקימת פעילות ענפה בנושא מניעת זיהומים הכלול: השתלבות אחיות בהשתלמויות מוכרת בסיעוד, לומדת היגיינת ידיים, הדרכות, תכיפות במרפאות ובקרות.
- קיימים מנגנון לדיווח בתחום ניהול הסיכון הכלול דיווח אירוע חריג, כמעט אירוע, תהליך למידה ארגוני, ישיבות צוות, ועדת בקרה ואייקות מחויזית, סיורים במרפאות וטיפול בתלונות.
- ועדת האתיקה המפעלת הינה ועדת כל קופתית בהנהלה הראשית של שירותי בריאות כללית.
- זמינות השירותים לשירותי אחיות במחויז ללא המתנה.
- תור לבדיקות מעבדה – עד יומיים.
- מתקיים תהליך מובנה של קליטת אחות חדשה במחויז הכלול תהליך קליטה והכשרה, ביצוע לומדות רלוונטיות, פגישות ושיחות הערכה.

ממצאים לשימור

- ניהול מערך הסיעוד במחוז ברמה גבוהה.
- נגישות לנחיי העבודה של משרד הבריאות ושירותי בריאות כללית.
- המערך מנוהל באופן מקצועי תוך פיתוח והתקדמות בתחומים שונים הרלוונטיים לאופיו של המחוז.
- מתבצעת בקרה שוטפת ע"י הנהלת הסיעוד במרפאות המחוז השונות באמצעות מגוון רחב של פעולות.
- מתקיים פיתוח מקצועי רחב לצוות הסיעודי במחוז, תוך התקדמות בצרכי האוכלוסייה המבוטחת.
- מתקימות ישיבות מקצועיות עיתיות של הצוותים הסיעודיים בرمאות שונות, באופן שוטף.
- תהליכי קליטת אחות חדשה במחוז מבוצע באופן מקצועי ומעמיק.
- קיימים מגוון רחב של הכשרות בתחום הסיעוד, אשר גורם לשיפור מתמיד ברמת המקצועיות של הצוותים הסיעודיים.

ממצאים לשיפור

- **מבצע הבקרות במרפאות נמסר, שנaily העבודה של משרד הבריאות מוכרים ומוסברים לכל הצוות הסיעודי במחוז ונערכות פעילות ובקרה לוודא יישום בשטח, אך נמצא מספר ממצאים לשיפור כגון ביצוע מעקבים ורישום ודיווח סיעודי. لكن יש להמשיך ולפתח את הבקרה והפיקוח על הפעולות במרפאות בהתאם לנחיי המשרד.**

חדר פעולות כירורגיות

מאפייני חדר הפעולות הכירורגיות

- חדר הפעולות ממוקם במרפאת רוטשילד, פתח-תקווה.
- מרפאה רוטשילד הינה מרפאה מרחכית הכוללת רפואה ייעצת, רנטגן, מעבדה, מכון פיזיותרפיה, מרכז רפואי נשים, מרכז רפואי ילדים ובית-מרקחת.
- במרכז מופעלים 2 חדרי הפעולות כירורגיים אחד וחדר התאוששות אחד.
- בחדר הפעולות מבוצעות הפעולות 5-6 פעמים בשבוע.
- בחדר הפעולות עובדים כ – 15-20 מומחים ו – 2 אחיות מוסמכות.
- הפעולות כירורגיות בתחום הכירורגיה כללית, פלסטייה וגיניקולוגית.
- התקף הפעולות כ – 2,300 פעולות בשנה.
- הפעולות מתבצעות בהרדים מקומית בלבד.

ממצאים לשימוש

- חדר הפעולות פועל על פי הנהלים הנדרשים להפעלת חדר הפעולות הכירורגי, הנהלי משרד הבריאות וננהלי שירות בריאות כללית לרבות נהלים הכלולים גילון ניתוח, הנהיות לנקיוי וחיטוי, מניעת זיהומים בחדר ניתוח וכו'.
- קיימות כל התשתיות הנדרשות בחדר הפעולות כגון: רחיצת ידיים, חדר התאוששות, הוראות להפעלת מכשור רפואי, ציוד החיהה בסיסי.
- כל התרופות והציוד הרפואי שנבדק נמצא בתוקף.
- ידע הצוות לגבי אירוע החיהה ותפעול עגלת ההחיהה נבדק ונמצא תקין.
- נמצאו ידע תקין וננהלים תקנים בנושא בטיחות המטופל בתהילך הסב ניתוח/ה פעולה הכירורגית ולאחר מכן הפעולה הכירורגית.
- נמצא רישום ומעקב תקין אחר שליחת חומר לפטולוגיה.
- תיעוד ברשומה הסיעודית נמצא תקין.
- זמינות תורים בין חודש-חודש וחצי לטור בחדר הפעולות. מקרים דחופים מתקבלים באופן מיידי.
- חדר הפעולות כירורגי מנווה בrama גבוהה מאוד ע"י צוותי המרכז הרפואי.

מרפאה ראשונית – קיבוץ עינט

- במרפאה פועלת טיפת חלב המשרתת את ילדי הקיבוץ.
- הקיבוץ מופרט, החברים במצב סוציאו-כלכלי ברמה גבוהה.
- **צוות:** אחות מוסמכת ורופא משפחה.

מאפייני המבוטחים במרפאה:

372 מבוטחים חברי קיבוץ. מגיל לידה עד 18% 18, 5.6% 19-44, 38.2% 45-64, 30.4% 65 ומעלה 25.8%. בעיות בריאות בולטות: יתר לחץ דם 17%, 9.9% סוכרת, אי ספיקת לב 1.6%. בהיעדר האחות קבועה של המרפאה בעת הבקרה, נמנע מצאות הבקרה לקבל פרטים על רמת ההכרות עם המבוטחים. נבדקו רשומות סיועדיות ויתר הסעיפים הרשומים בטופס הבקרה. בהתאם לנוהלים של הקופה, במרפאות מתחת ל-3,000 מבוטחים אין דיפירילטור.

נקודות לשימור:

- תיעוד ברשומות סיועדיות, מפורט ומקצועי, בכל מפגש עם מטופל במרפאה או בביורו בית.
- המשך קיום מיצוי זכויות המבוטחים. זכויות המבוטחים מוכרכות ע"י האחות.
- האחות מקצועית, מתחזאת בנוהלים ובעבודת הסיעוד במרפאה בקיבוץ.

מרפאה ראשונית הדר גנים. פתח תקווה

הצאות הסיעודי:

בצאות ארבע אחיות מוסמכות. 3 אקדמיות, מנהלת הסיעוד בעלת תואר שני, שתי אחיות בעלות תואר ראשון והרביעית אחوت מוסמכת. לאחות אחראית שני קורסים על בסיסיים: הדרכה קלינית וגריאטריה. שתי האחות האקדמיות הן מלLOTOT הרין ובעלות קורס על בסיסי ביעוץ הנקה. **צוות נספף במרפאה:** 3 רפואי משפחה ו-2 רפואיים ילדים. בנוסף, 3 עובדי בית המרקחת מתוכם, 2 רוקחים. הרופאה העצמאית עובדת בכל ימות השבוע בשעות הבוקר וגם אחרי הצהרים עד שעה 20:30.

מאפייני המבוטחים במרפאה:

7,750 מבוטחים. האוכלוסייה ברובה דתית ודתית לאומי, מרכיבת מכ-45.5% ילדים ו-54% מבוגרים. בעיות בריאות בולטות: 7% יתר לחץ דם, 3.9% סוכרת, אונקולוגיה 1.9%, אי ספיקת לב 0.4%.

נקודות לשימור:

- האחות מקצועית, מכירות היטב את המטופלים. ניכרת האemptיה כלפי המטופלים.
- שמירה על רצף טיפול בין בתים החולים למרפאה.
- המשך קיום מיצוי זכויות המבוטחים, הזכויות מוכרכות וההפניות הן בהתאם לכל מצב.
- תיעוד ברשומות סיועדיות, מפורט ומקצועי, בכל מפגש עם מטופל במרפאה או בביורו בית.
- הדרכת סטודנטים לסייע בקיום מביה"ס דינה, תחילת שנה שנייה הסבת אקדמיים.
- המשך ביצוע פעילות בקיום בריאות: "חוגגים 6" לילדים לפני תחילת כיתה א', "mega בריאות" - שילוב של מספר רפואי (מעל 100 מטופלים), במטרה להדריך, לחסן, לטפל במגון בעיות בריאות כמו סוכרת, אי ספיקת לב וחיסון שפעת ופנימיוקס.
- המרפאה מסודרת ומאורגנת.

נקודה לשיפור:

- העלאת מספר האחות העובדות במרפאה.

הערה: מתוכננת להיפתח מרפאה נוספת בקרבת מקום. סביר להניח שהזיה יפחית את עומס העבודה של האחות.

נתוני רקע של המרפאה

המרפאה הינה מרפאה ראשונית. מבוטחים במרפאה 11,200 איש. אוכלוסיית המבוטחים ברובה הינה במעמד סוציאו-כלכלי גבוה.

- 29% עד גיל 18 שנים.
- 37% גיל 19- 44 שנים.
- 14.8% גיל 45-64 שנים.
- 18.5% גיל 65 ומעלה.

הצאות הסיעודי כולל אחות 5 אחות. כל האחות הין מוסמכות, 4 מהן אקדמיות . 3 מהן בעלות קורס על בסיסי מוכר ע"י משרד הבריאות, 1 בעלת קורס הדריכה מוכר ע"י משרד הבריאות.

תהליכי עבודה

- יש נגישות לנוהלי משרד הבריאות והקופה.
- יש נגישות למידע רפואי.
- חדר טיפול – ישנו 4 חדרי טיפול מיטות טיפול ללא מעקה וצד עגלת החיה נבדק אחת לחודש.
- יש שמירה על רצף הטיפול.
- הוצאות מודעד לנושא מיצוי זכויות החולים, איתור נפגעים אלימים.
- מתקיים מנגנון בקרה ופיקוח.
- פיתוח הוצאות והשתלמות.
- קיימים מנגנון מובנה של ניהול סיכונים.
- מתקיים פועלות סיוע בתחום קידום בריאות: סדנה לגמילה מעישון וסדנה לאורח חיים בריא.

aicות הטיפול כפי שבאה לביטוי מתוך רשומות בריאות

נבדקו 3 רשומות של חוליל סכרת שאינן מאוזנים C(1) HGA מעל 9. אין התיחסות לנושא לציוון רגישות ברשותם המטופלים.

הפנייה לרופא עניים קיימת באופן חלקי.
בבדיקה של רשומה רפואי של אישה בת 82 שנה שאינה מאוזנת, נרשם **שסובלת מירידה קוגניטיבית, לא ידוע על מתן אינסולין ולא נצפה האם ניתן באופן נכון.**

נקודות לשימור

■ מתקיים מנגנון סדנאות בתחום קידום בריאות.

נקודות לשיפור

■ **תהליכי עבודה כפי שבאו לידי ביטוי מתוך הרשות: נעשה מעקב חלקי ולא תמיד מתועד. יש להתייחס לנושא בדיקת רגישות כפי שנדרש.**

נתוני רקע של המרפאה

המרפאה הינה מרפאה ראשונית. מבוטחים במרפאה 4,200 איש. אוכלוסיית המבוטחים ברובה הינה במעמד סוציאו-כלכלי בינוני-גבוה. 10% מהמבוטחים הינם מעל גיל 65 ומעלה. הוצאות הסיעודי כולן אחות אחת מוסמכת בוגרת השתלמות מוכרת בסיעוד.

תהליכי עבודה

- יש נגישות לנurallyי משרד הבריאות.
- יש נגישות למידע רפואי.
- יש נגישות לנurallyי הקופה.
- חדר טיפולים – מיטה ללא מעקה, ציוד עגלת החיה נבדק אחת לחודש.
- יש שמירה על רצף הטיפול.
- הוצאות מודע לנושא מצבי זכיות החולים ואיתור נפגעים אלימים.
- מתקנים מנוגנוני בקרה ופיקוח.
- פיתוח הוצאות והשתלמויות.
- קיימים מנגנון מובנה של ניהול סיכונים.
- מתקיימת פעילות סייעוד בתחום קידום בריאות – ימי בריאות לחולי סכרת בשילוב רופא עיניים, רופא סכרת, דיאטנית והטיפול לנשים צעירות ומבוגרים.

aicot haṭipol kfi shava'a lebi'toi matot rishomot beriatot

נבדקו 2 רשומות של חולן סכרת שאינם מאוזנים C(1)GA HGA מעל 9. אין התיחסות לנושא לציוון רגישות ברשות המטופלים. הפניה לרופא עיניים קיימת באופן חלקי.

נקודות לשימור

- אחות המרפאה מכירה את המטופלים ובני המשפחה ופעלת במקצועיות במסירות גבוהה למטופלים.
- מתקנים זימן יזום ושיטתי ע"י האחות וצוות המרפאה.
- מתקיימות סדניות בנושא קידום בריאות לרבות שילוב מומחים.

נקודות לשיפור

- תהליכי עבודה כפי שבאו לידי ביטוי מתוך הרשותות: יש לשים לב לנושא מעקב רופא עיניים לחולן סכרת.
- יש להתייחס לנושא בדיקת רגישות כפי שנדרש.

הערות	כן/לא	חיסונים עובדי בריאות הנהלת המחוذ
האחות הינה בעלת תואר שני וקורס על בסיסי במניעת זיהומיים.	כן הרכב הצוות: 1. אחות ייעודית אחראית לנושא. 2. נציג ממחלחת משאבי אנוש.	אם מונה צוות אחראי על נושא חיסון עובדי בריאות? אם כן, מה הרכב הצוות?
הדרכה פנימית של הקופה.	כן	אם הצוות עבר הדרכה?
עובדים חדשים אינם מקבלים קביעות ללא קבלת חיסונים. מחלחת משאבי אנוש מודיעעה לעובד 3 פעמים ובנוסף, שולחת מכתב אזהרה לוותיקים.	כן	אם כל עובד חדש מופנה לקבלת חיסונים?
39% עובדים הוותיקים סיימו את התהילה.	57.9% עובדים חדשים סיימו את התהילה.	איזה אחוז מהעובדים החדשים השלימו את תכנית החיסונים?

לסיכום: יש לשפר את אחוז CISI החיסונים לעובדים ותיקים.

הנהלת הסיעוד בשירות המונע לפרט

פריסת השירות: במחוז דן פ"ת קיימות 16 תחנות טיפול הלב.

פיתוח והכשרת אחיזות:

קיימת תכנית מובנית לקליטת אחיזות חדשה כנדרש. הכשרת האחיזות בטיפת לב (אחרת מזו שהיא תעבור בה) למשך 150 שעות הדרכה וחניכה. במרפאה הייעודית מתקיים ליווי, הערות תקופתיות באמצעות ציפויות במהלך הטיפול בקבוצות גיל שונות. האחות מקבלת משוב וסיקום של הבקרות.

קורסים	2018	2016-2017
קורס על בסיסי ביעוץ הנקה	2	
קורס על בסיסי בהדרכה קלינית	1	2

תחומי הכשרה נוספים בנים 2016-2017: איתור אלימות (27), איתור דיכאון (30), לומדת קבלת החלטות בנושא חיסונים (16), קורס פעימות - העצמת אחיזות טיפול לב (24), הדרכה פרטנית בנושא בטיחות בדרכים, השתתפות בימי עיון פנימיים אחד לרבעון בנושא רפואיties מונעת ורפואת ילדים. השתתפות ב-3 ימי עיון נוספים בנושא אבטחת אחיזות בהם קיימת התיחסות לממד איכון.

הבטחת איכון: קיימות תכניות עבודה, קיימת נגישות לנוהלים של משרד הבריאות ונוהלים פנימיים של הקופה (בנושא איתור דיכאון, אירועים חריגים ועוד). הנהלים מוטמעים בפגישות עם אחיזות אחראיות ובמה שמדובר לכל האחיזות בישיבות צוות.

ניהול סיכון: קיימים דיווחים לאחות מנהלת תחום בריאות הציבור מחוז. לדברי רכחת רפואיties מונעת, לא דווחו אירועים השנה האחרונה.

נושא עיתתי בארגון: מחסור באחיזות. קשה לגייס אחיזות לטיפת לב. משתמשים בדרכים שונות כגון קליטת אחיזות מתוכניות הסבת אקדמיים, העברת ממוסדות הקופה, שימוש במדיה, חברות כ"א, אתרי הצעות עבודה ועוד.

תקשרות ושיתופי פעולה: ישנו שיתוף פעולה של סגל טיפול לב עם מקצועות הבריאות. שיתוף פעולה זה מתקיים בתוך טיפול הלב כאשר קיימים אבחון בעיות בריאות של ילדים ע"י צוות רב מקצועי. קיימם קשר ישיר ובלתי אמצעי עם צוות המחז במשרד הבריאות, נערות פגישות עם לשכות הבריאות, קיימם דז-שיח ותקשרות בנושא אפידמיולוגיה ועוד.

לשימור:

- פיתוח כוח אדם סיעודי בטיפולים לב.
- פיקוח ובקרה על עובדי הסיעוד בטיפולים לב.
- שיתוף פעולה עם מקצועות בריאות אחרים.
- קשר ישיר ובלתי אמצעי עם הסיעוד במחוז מרכז ובלשכת הבריאות הנפטית, משרד הבריאות.
- מרפאת הנקה במחוז: מופעלת ע"י יוצאות הנקה בעלות קורס על בסיסי ביעוץ הנקה.

לשיפור:

- הכשרת אחיזות בקורסים על בסיסיים בבריאות הציבור/רפואה מונעת.
- בתחום ניהול סיכון, העלאת המודעות למסירת דיווחים מהשיטה ושימת דגש על קיומם "כמעט אירוע"- "AIRAG".

נתונים כלליים על מכון הגסטרו

הביקורת בוצעה עם מנהל רפואי של מכון הגסטרו אחות אחראית המכון הגסטרו, ומלווה סגן רופא מחודז. היקף הפעולות- במכון מבוצעות כ- 450 בדיקות קולונוסקופיה וגסטרוסקופיה בחודש. זמן המתנה לבדיקה סקר: כ- 3 חודשים. המתנה לבדיקה דחופה -מספר ימים המכון עובד 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר .

רקע:

המכון מנהל מרחבית ע"י ד"ר דותן מב"ח בלינסון יחד עם ב"ח השרון. הפניות ישירות מגיעות לבי"ח בלינסון ומנווטות ל-3 המכונים. כל מטופל יכול לבחור בין 3 המכונים היכן יבצע את הבדיקה. במכון 2 חדרי פעולות פועלים הפעילים בו זמניות. בעת ביצוע פעולות אנדוסקופיות עובדים במכון 2 רופאים מומחים בגסטרואנטרולוגיה + 4 אחיות (2 בחדרי פעולות, אחת בתאוששות ואחת בקבלה) + 2 כוחותעזר+ מזכירה.

נקודות לשימור:

- **מקצועיות-** המכון עובד בצורה מקצועית ומסודרת.
- **נגישות-** המרפאה שוכנת במבנה משרדים ובו מספר קומות של מרפאה ייעצת. המכון מרוחך ומונגש.
- **ניהול רפואי-** המנהל הרפואי בעל ותיק מקצועני וניסיון רב בתחום.
- **רצף הטיפול-** נשמר רצף הטיפול עם הרופא המפנה והרופא המטפל. הרופא המטפל/ המפנה מקבל "בדחיפה" את תוצאות הבדיקה וצריך לאשר כי קרא אותה.
- **בדיקה רפואית למטופלים טרם הבדיקה-** כל המטופלים שמגיעים למרפאת הגסטרו (לא בפנייה ישירה), נבדקים ע"י רפואי הגסטרו ומודרכים לקרה הבדיקה.
- **רשומה רפואית-** הרשימה הרפואית מלאה וכללת את כל הפרטים כנדרש.
- **גיבוי חשמלי-** קיימים גיבויי חשמלי של גנרטור ומערכת UPS למקורה של הפסקת חשמל.
- **עיקור-** שימוש בצדד סטרילי חד פעמי שאינו מצרי תהיליני עיקור.
- **הכשרות-** לוצאות הסיעוד קיימים תיעוד ומעקב אחר ביצוע ה操纵ות .
- **ציוד-** המכון מצויד בהתאם. יש כ-20 אנדוסקופים ומכוונות שתיפה עם 6 תאי שתיפה.
- **בקרה-** קיימת בקרה של מנהל המרפאה על רפואי המכון ובקרה אחראית על צוות האחיות במכון.

נקודות לשיפור:

- **נהלי עבודה פנים-ים-** למכון אין הנהלים פנים-ים שנכתבו ע"י המנהל הרפואי (קיימים מספר הנהלים שנכתבו ע"י האחوات האחראיות). אין מעקב אחר הפעזה והטמעת הנהלים חדשים לרופאים. **חווזר מינהל רפואי המכון** **במכון גסטרו שפורסם לפני 3 חודשים לא הועבר ולא הוטמע לצוות הרפואיים במכון.**

פתולוגיה: תהליך שלילה, מעקב וקבלת תשובות:

- קיימים מנגנון מובנה המודוא את שליחת כל הדגימות למעבדה, וקבלתן במעבדה.
- קבלת תוצאות המעבדה מגיעות ישירות לרופא המבצע לצריך לאשרן ולהודיע למטופלים.
- **אין תהליך המודוא כי כל הדגימות שהגיעו למעבדה התקבלו אצל הרופאים המבצעים ושכל התשובות הופאו למטופלים.** הרופא המבצע אחראי להודיע למטופל לרופא המטפל.
- מסירת התשובות למטופלים מתבצעת בפגישה מזמננת מראש עם הרופא המבצע.
- **תהליכי הנקוי והחיטוי של האנדוסקופים** מתבצע ע"פ הנהלים בלבד:
 - חדר ניקוי חיטוי אנדוסקופים, אינם מתוכנן לתנועה חד כיוונית ממוליכר לנקי. הצד המוליכר והצד הנקי מועברים דרך דלת. הצד המוליכר נכנס בסמוך לאנדוסקופים התלוים לייבוש בכניסה לאחר ניקוי וחיטוי.
 - **זמן-** המתנה לבדיקה אנדוסקופית כ- 3 חודשים.
 - **סמים מסוכנים-** ניהול הסמים המסוכנים תקין. הרוקח של המרפאה מנפיק את הסמים ומנהל את המלאי יחד עם המנהל הרפואי והאותה האחראית. בכל חדר פועלות קיימות סופת מבוטנת.
 - **השגחה על המטופל בהתאוששות-** 5 מיטות ההתאוששות ו-2 כורסאות כנדרש. המטופל משוחרר לפחות שעה לאחר ההתאוששות.
 - **ביצוע "איומות נתונים" טרם הבדיקה- ברשותה הרפואית מצוין כי בוצע "פסק זמן" אך אין טופס עליו הוצאות חותם.** קיימת רשימה קבועה שתליה בחדר הפעולות של הנושאים שנבדקים ב"איומות הנתונים".
 - **למנהל הרפואי אין מעקב אחר הנסיבות שהרופאים ביצעו :** לדבריו מנהל ע"י הנהלת המחוון.

השירותים מעבר לשעות הפעילות השגרתיות של המרפאות

מרכז רפואי ש.ר.ד כפר קאסם

הבקרה הייתה אמורה להתבצע במרכז רפואי דחופה בעיר אלעד. לדברי הקופה המוקד לא יכול לקבל בקרה בשעות הבוקר. لكن הוחלט לבצע בקרת פטע במרכז רפואי דחופה בכפר קאסם.

הבקרה בוצעה בלויו סגן הרופא המחויז'

מטעם המוקד נכון מנהל אדמיניסטרטיבי ובעליים של המוקד הרפואי שהינו חובש בכיר ונוהג אמבולנס.

המנהל הרפואי לא נכון בעת הבקרה.

רקע:

- **כללי:** נמסר, כי המוקד הרפואי קיים 17 שנים ומשמש את תושבי כפר קאסם (כ-29,000 תושבים), ג'לגוליה, ראש העין, כפר ברה אורה ואלקונה והסביבה. המוקד משמש גם כתחנת הזנקה של אמבולנסים ומואיש 24/7. לבעלי המוקד יש 2 אמבולנסים בטחון.
- **המנהל הרפואי:** מומחה ברפואת משפחה עובד במרכז בסופי שבוע, בנוסף עובד כמנהל סניף קופ"ח כללית בעיר.
- **כח אדם:** במרכז מועסקים 8 רופאים וחובשים.
- **צוות המוקד:** בכל שעת הפתיחה המוקד מאויש ע"י רופא ו-2 חובשים. צוות החובשים משמש גם ככווננות לפינוי הרכב חרום. לדברי המנהל - הרופא אינו עוזב את המוקד.
- **שעות פתיחה:** המוקד פועל 24/7.
- **הסכם:** למוקד הסכם עם קופ"ח כללית ולאונית בהם ניתן לפנות במקרה כל שעת היממה תמורה תשולם השתתפות עצמית.
- **מנויים:** למוקד כ- 1000 מנויים המשלימים תשולם חודשי המענק ביקרים ללא תשולם במרכז ופינוי באmbolance במידה הצורך.
- **במרכז מבקרים כ- 1400 מטופלים בחודש, רובם חברי קופ"ח כללית. למוקד אין נתוני מדוקים לגבי מס' המבקרים חברי קופ"ח כללית.**
- **אחוז הפניה למילר"ד – אין נתונים.**

עיקרי הממצאים:

תוקנו ליקויים משמעותיים שנמצאו בקרה קודמת שבוצעה בדצמבר 2016 וביניהם: ציוד החיראה, אחסון התרופות, תרופות פגות תוקף, הוספת שם הרופא ומספר רישיון לרשותה הרופאית, הימצאות נזול תמיסה לחיטוי ידיים.

נמצאו ליקויים משמעותיים בהפעלת המוקד הרפואי בכפר קאסם:

- **ניהול רפואי שאינו מספק.** היעדר: נהלים והנחיות להפעלת המוקד, הכשרות לצוות, ביצוע ותיעוד בקרה פנימית, קיום ישיבות צוות ותיעודן.
- **המוקד מאויש ע"י רופא ו-2 נהגי אmbolance.** אם יש נסיעה, אך הרופא יכול למשה להישאר בלבד במרכז. לא ברור כיצד נהגי האmbolance מסייעים לרופא בעבודתם במרכז במסגרת סמכויותיהם.
- **גביה כספים מהmbotchim שלא בהתאם להנחיות (כגון, גביה דמי מנוי או גביה על שירותים נוספים).**
- **פינוי פסולת חדה לא מבוצע.**

פירוט מלא של ממוצאי הבדיקה והנחיות המשרד לתקן הליקויים:

1. מבנה:

הכינה למועד נגישה, יש רכבי חרום והצלחה במועד בעת הצורך. קיימן חדר המתנה, וחדר טיפולים ובו 4 מיטות. המיטות מופרדים ביניהן בווילון. השירותים במועד אינם נגישים לנכים המשתמשים בכיסאות גלגלים. הנחייה: **יש לוודא קיום שירותים נגישים למורתקים לכיסאות גלגלים.**

2. שעות פעילות:

המועד פתוח 24 שעות ביום מה 7 ימים בשבוע. לדברי מנהל המועד הם מוחייבים לקופה. לא ברור מדוע הקופה מעדיפה שטופליה יפנו בשעות הפולטות השגרתיות של מרפאות הקופה אל המועד.

3. עגלת החיה:

עגלת החיה מסודרת. נבדקת אחת לשבוע ע"י צוות המועד. קיימן תיעוד וחתימה.

4. מקרר לרופאות:

קיימן מקרר לרופאות קטן. במקרר אחסון היסטוקרייל ומשתת סילברול. **קיימן מד חום במקרר שאינו אוגר טמף' כנדרש. יש להחליף לאלאט, ולפעול לפי נהלי' שמירת אחסון לרופאות וחיסונים, לרבות מעקב טמפרטורה.**

5. תרופות:

בקובוק אתנול (אלכוהול למעבדות) שאינו מאושר אמ"ר. **יש להחליף מיידית לתוכשיר אלכוהול מאושר אמ"ר.**

6. פינוי פסולת חדה מזוהמתה:

הפחימן לאיסוף מחתמים ומזרקים נמצאו ריקים בעת הבקרה. המיכלים מלוכלים מבחות ומבפנים בדם. נראה כי רוקם ונעשה בהם שימוש חזז. לדברי מנהל המועד, הפחימן מפונים לסניף קופ"ח כללית בכפר קאסם. בבירור עם הסניף, פח' הפסולת הרפואית החדשה של המועד לא מפונים לסניף קופ"ח כללית. על הקופה **לבקר ולוודא כי קיימן חוזה לפינוי פסולת חדה מזוהמתה למועד הרפואית וכי פסולת מפונה באמצעות החברה הייעודית.**

7. היגיינת ידיים:

חיטוי ידיים: ליד הכניסה קיימים ספטול לחיטויידיים. אין תמייסות לחיטוי ליד כל עמדת טיפול. **יש לוודא קיימים נזול לחיטוי ידיים ליד כל עמדת טיפול.**

8. ניקוי חיטוי ועיקור ציוד רפואי:

ליד הכניסה לשטיפתידיים במועד יש כל' המכיל נזול צהוב ומשמש לניקוי וחיטוי המכשור הרפואי. על התמייסה לא כתוב متى הוכנה, מה היא מכילה ואיך היא נמהלה. לדברי המנהל הפסיקו לבצע עיקור במועד. עברו למכשירים חד פעמיים.

יש לציין על התמייסה לחיטוי שם התמייסה ומיהולה, תאריך ושעת הכנה.

9. כביסה:

במועד נעשה שימוש בסדיןיהם חד פעמיים. חלוק' הוצאות מכובסים ע"י הוצאות בדירותם. **יש לוודא העברת חלוק' הוצאות למכבסה למניעת העברת מחלות.**

10. בדיקות מעבדה:

במועד מבצעים את הבדיקות הבאות: ס.ד, גליקוז בדם בדקירה ושתן בסטייק.

11. ניהול יומן מודמנים:

בموقع אין יומן מודמנים ממוחשב או יידי המתעד את מספר הפונים, שעת קבלתם, שעת השחרור, הפניה למין שעוט עופס וכו'. למועד אין יכולת להוציא דוח על מספר הפונים למועד מקופ"ח כללית ואחזק ההפניות למין. יש לנוהל יומן מודמנים הכלול לפחות פרטי המטופלים, **שייכות לקופ"ח, סכום הגבייה, תאריך, שעת קבלה ושעה שחרור, הפניה למילר"ד.**

12. ניהול רפואי חסר:

המנהל הרפואי, אין מתעד או מבצע בקרה על רשומות רפואיות, לא קיימים נHALIM פנימיים שנכתבו ע"י המנהל הרפואי של המועד, אין מקדים ישיבות צוות, אין הניות לטיפול במצבים שכיחים במועד. **יש לוודא לאלטר - כי המנהל הרפואי במועד מתפקד כמנהל רפואי במועד על כל תפקידי: ביצוע בקרת פנים על עובדות הצוות, הכשרת הצוותים לעובדה במועד, כתיבת נHALIM והניות לעובדות הצוות במועד, קיום ישיבות צוות וכו'.**

13. נHALIM:

הצוות לא חתום על קריית נHALIM. לא ברור תהליך הטמעת נHALIM. חזוזר "אמות מידת הפעלת מועד רפואי דחופה בקהלילה" שפורסם לפני חודש וחצי לא מוכר למנהל המועד. החזוזר לא הועבר ע"י קופ"ח למועד המשמש ספק שלא. **יש להסדיר לאלטר העברת נHALIM רלוונטיים מקופ"ח למועד ולכלל ספק השירותים של הקופה.**

14. טיפול רפואי:

התוון במועד, הינו רפואי שס"מ סטاذ' לפני חצי שנה ומתיין להתחמות. הרפואי עובד במועד בהתקנות לדבריו חצי שנה. לדבריו פעמים ספורות שהתייעץ עם רפואי כון / מנהל רפואי. הייעוץ האחרון שזכור היה לפני כ- 3 חודשים לגבי מינון תרופה. **לא סביר.**

15. תיעוד רפואי:

- תיעוד רפואי מבוצע בגילוון ממוחשב של מועד ש.ר.ד.
- **בגילוון הממוחשב, יש מקום ייעודי ל"בדיקה האחות".** במועד לא מעסוקות אחות אלא חובשים שמתעדים בשדה זה ברשותה. החובשים לא מתעדים את שמם.
- **התיעוד מינימלי,** לרוב המבקרים המבוגרים מצין כי אין מחלות רקע ואינם נוטלים תרופות. **תיאור הבדיקה הגוף והסימפטומים מינימליים.**

16. סמכיות צוות המועד:

במועד מועsequים נהגי אמבולנס/ חובשים המסיעים לרופא בטיפול בפונים ואינם מתעדים את שם ברשותם הרפואית. בזמן הבקרה לא היו פונים במועד כך שלא ברור האם עוברים על סמכיותיהם בחוק.

17. גבייה:

לדברי מנהל המועד נגبية השתתפות עצמית ע"פ **תעריפי הקופות.** בעת הבקרה הוצג דף של מטופלים שהתקבלו ביום האחרון ובו רשמו סכומי גבייה שאינם ע"פ **תעריפי הקופה:** 230 ש, 170 ש, 100 ש וכו'. לדברי מנהל המועד לא מוכרים במועד תרופות. חלק מהמטופרים מנוי למועד וכך משלים השתתפות עצמית. اي גבייה השתתפות עצמית מנוגדת לחוק. יש לגבות מחברי קופ"ח כללית "השתתפות עצמית" בביטוח במועד על פי **תעריפי קופ"ח** כנדרש וכמפורט.

18. בקרת קופ"ח כללית על מוקד הרפואה ש.ר.ד:

התבצעה בקרה בחודש יולי 2017 ע"י מנהל המינהלת. דו"ח הבקרה מצין כי המוקד מצוי כראוי, הרשומה תקינה ואחוז הפניות למימון וסיבות ההפניה מוצדקות. לא הייתה התייחסות לדיווחים מהמוקד לקופ"ח ושמירה על רצף הטיפול. לא בחרור כיצד נушתה הבקרה והפער בין ממצאי משרד הבריאות. באחריות הקופה לברר את הפערים בקרה, ולודוד קיום בקרה מקצועית ואיכותית של הקופה על ספקיה, לפחות.

19. ישיבות צוות:

אין תיעוד על ישיבות צוות.

20. אירועים חריגים:

המוקד פועל משנת 2000 לדברי מנהל המוקד, לא היו אירועים חריגים. באחריות הקופה לוודא, לפחות, כי מתקיימים במוקד תהליכי ניהול סיכונים ובתייחות הטיפול, וכי המוקד מדווח לקופה על מצבים מיוחדים ואירועים חריגים, הקשורים למבוקטיה.

21. רצף הטיפול עם קופ"ח כללית:

למוקד אין הנחיות מקופ"ח כללית באלו מקרים לדוח לקופה. רשומות רפואיות של מבוטחי כללית לא מועברים לקופה. אין תיעוד על דיווחים שעברו לגבי מקרים מיוחדים לקופ"ח כללית.
יש להסדיר נוהל דיווח על מצבים מיוחדים לקופ"ח- לתיקון מייד.

ממצאים לשימור:**■ עבודת הדיאטנית במרפאה:**

- קיימ שימוש בעקבות גדילה של WHO.
- בבדיקה רשות רפואי נמצא תיעוד מלא של האבחנות, הטיפול, המשך טיפול, ומtran מכתבי סיכום רביעוניים לרופא המטופל.
- בנושא דכאון לאחר לידה- נרוכה הדרכה בנושא על ידי עובדת סוציאלית ואחות טיפול הלב במחוז.
- נעשה מעקב אחרי חולמים בריאטריים מבוגרים.
- הדרכה תזונתית קיימת באתר התזונה של הקופה בשפות השונות: עברית, ערבית, רוסית וamahaית.

■ טיפול בית:

- יש במחוז רצחת בתחום טיפול הבית שהן חלק אינטגרלי מהוצאות הרוב מקצועית של טיפול הבית ומשתתפת בישיבות צוות.
- קיימ מערכת מובנה של דיאטנים במסגרת טיפול בית שעבוד על פי נוהל עבודה פנימי.

■ עבודת הדיאטנית המחוזית:

- מרפאות הדיאטנים מבקרות באופן שוטף ע"י הדיאטנית המחוזית ומובילות התחומים בביקורים במרפאות ובפגישות בקרה טלפוניות. הבקרה כוללת: איקות ניהול הטיפול, אופן התיעוד ברשומה, ועוד. לפחות פעמי שנה מתקיים בקרה על איקות ניהול דיאטן הכלולת זמני המתנה וחיס חדש/ חוזר במרפאה.
- קיימ מערכת לקליטה מקצועית של דיאטנים חדשים במחוז.
- קיימ מערכת להכשרות והשתלמות הדיאטנים במגוון של נושאים.
- נעשות פעילויות רבות לשיפור משך המתנה לתור.
- דיאטנים עברו קורס פסיכיאטריה במרכז ההדרכה של הכללית ובנוסף גם עברו הכשרה בנושא איתור הפרעות אכילה בקהילה והרפואה בבריאות הנפש.
- קיימות תוכניות עבודה וסיוכמים תקופתיים כולל דיווחים שוטפים של הדיאטנית המחוזית למנהל הרפואى.
- יש התמקצעות מצוינת בתחוםים שונים כמו: בריאטריה, נפרולוגיה, בריאות הילד, סוכרת, בריאות האישה, גרייטריה ועוד.
- דיאטניות משולבות במרפאות שונות כמו התפתחות הילד, טרום סוכרת, נפרולוגיה, בריאטריה, טיפול הלב, בריאות האישה ועוד.
- יש קשר ורץ טיפול עם בתים חולים: רעوت, בית רבקה, שלוותה, גהה.
- מתקיימים פרויקטים בתחוםים חדשים כגון קבוצות הדרכה לאימהות, נשים הרות עם סוכרת.
- טיפול דיאטזה הינה רק בבעלי חולמים ואין ספק חוץ חיוניים וכן לא מתקיימת בקרה עליהם.

■ ממצא המתנה לתור:

כ-4 שבועות, למרות פעילות המחויזת שנעשית והמאז הרב עדין יש צורך למצוא פתרונות כדי לקצר את משך זמן המתנה לתור. - **פרק זמן לתיקון: מיד'.**

■ רשומה רפואי:

- **במרפאות מקצועיות הדיאטנית** יכולה לראות סיכום הביקור של רופא המקצוע, הפניות שהמטופל קיבל ("העתקי טפסים"). לעומת זאת, אין קשר לרשותם במחשבים של מרפאות הקהילה (רופא משפחה, הפניות).

במרפאות הקהילה דיאטנית יכולה לראות בדיקות דם שניתנו על ידי רופא מהמרפאה, אך, לא ניתן לראות תוכן הביקור אצל הרופא או מעקב אחרות. ניתן לראות הערות הפניות שקיבל. דיאטנית צריכה להקליד את כל האבחנות, טיפול רפואי ומחלות. זה לא עבר אוטומטית לרשותה של הדיאטנית.

אין תקשורת ישירה בין הדיאטנית לרופא המתפלך דרך הרשותה הרופאית כאשר יש צורך רושמים במכtab בקליקס, מעתיקים אותו ושולחים אותו לרופא במיל.

יש לפעול לקויים רצף טיפול ברשותה הרופאית אחודה ומשותפת בכל המרפאות.

פרק זמן לתיקון: שלושה חודשים.

• לא קיים שימוש של מתן הוראה למזון ייעודי ע"י דיאטן, בהתאם לחוזר מינהל רפואה מס' 2014/28.

פרק זמן לתיקון: לאalter! נערך התכטבות עם הקופה בנושא זה, ועמדת הקופה לא התקבלה, ויש לישם זאת לאalter!

■ טיפול בית:

- פחות מ- 10% מהמטופלים בטיפול בית הופנו לדיאטן, יש לפעול להגדלת מספר המטופלים שהופנו לטיפול תזונתי ע"י דיאטנים ל- 100% של המטופלים בטיפול בית. **פרק זמן לתיקון: מיד'.**
- רוב מטופלי הבית מחכים בקצב ממוצע חדש לטיפול דיאטנית למרות ניהול פנימי שחייב תור שבועיים. יש לפעול לקיצור זמן המתנה לתור לטיפול בית. **פרק זמן לתיקון: מיד'.**
- מטופלי הבית שכבר צכו לביקור ראשון - כמעט ואין מעקב חוזר. יש לפעול להמשך מעקב שוטף. **פרק זמן לתיקון: מיד'.**

▪ הפניות לטיפול תזונתי במחלות השונות (בחמישה חודשים האחרונים): לא נמסרו נתונים

• מעקב מטופל עם TPN:

כל המטופלים באחריותם בתič חולים, למרות שהחולים בסוף נמצאים בקהילה ובאחריותה.. דיאטנית המחויז אינה מעורבת. בית החולים הוא ספק של הקופה בנושא זה, יש לערב את דיאטנית המחויז ואחריות הנהלת המחויז להקים צוות רב מקצועי אחראי על הנושא, היכול: רופא, דיאטנית וסיעוד, בהתאם לחוזר מינהל רפואה מס' 12/2016. **-פרק זמן לתיקון: מיד'.**

• בריאות הנפש:

אין דיאטנים במרפאות לבראיות הנפש כחלק מהצוות הרפואי מקצועי של המרפאות. חשוב ביויר והכרחי שמטופלים במרפאות אלה עם תחולאה כפולה יקבלו טיפול תזונתי ממשמעו ע"י דיאטן בכל הגילאים. יש לאירוע את המרפאות בטקני דיאטן ייעודיים לכל רפואי לבראיות הנפש. **פרק זמן לתיקון: מיד'.**

■ טיפול בריאטריה:

קיים מעקב אחראי חולים בריאטריים מבוגרים אבל לא לגבי מטופלים בריאטריים ילדים. יש לפעול ליישום חוזר מינהל רפואה בנושא. ולודא **"ישום החוזר לילדים ולמבוגרים במלואו.** **פרק זמן לתיקון: מיד'.**

• טיפול בפגמים:

אין מספיק דיאטנים לטיפול בפגמים במחויז, כמוונה ליישום חוזר מינהל רפואה מס' 20/2016 בנושא. יש לפעול לאיוש משרות דיאטנים ייעודיים נוספים לטיפול בפגמים - **פרק זמן לתיקון: שלושה חודשים.**

נבדק רצף השיקום מהאשפוז האקוטי, דרך אשפוז שיקומי מוסדי והשיקום הביתי.

השיקום הביתי

מזה כשלושה חודשים ק"מ מערך טיפול הניתן ע"י צוות רב מקצועי היכול לרפא שיקום, אחיזות וכל מקצועות הבריאות. לכל מקצועות הבריאות רcz מקצועי בתקן ייעודי **למעט תחום קליניות התקשרות שם ההתקשרות היא מול שירות בהutzer - למרות שאין זה מאושר למובגרים (המבוטחים משלמים לקלינאי ומקבלים החזר מה קופת)** השירות הרפואי והרב מקצועי זמין למעט תחום קליניות התקשרות שבו אין מידע לגבי הזמינות. עד כה בוצעו **ישיבות צוות רב מקצועי במושגים לוגיסטיים בלבד**.

השיקום הביתי ניתן כחברילת שיקום (בהתאם ל מבחני התמיכת בשיקום הבית) כתחליף לשיקום באשפוז הכלול בפיקור רפואי, 2 ביקורי אחיזות + 10 ביקורים המתחלקים בין כל מקצועות הבריאות במשך 14 ימים קלינדרים. נמצא כי **תדירות ביקורי הפיזיותרפיה הינה 3-2 ביקורים בשבוע. תדירות ביקורים זו אינה מהווה תחליף הולם לטיפול שהוא ניתן למボטול באשפוז (5 טיפולים בשבוע)**.

ניהול השיקום והבטחת הרצף במחוץ

לא קיים ניהול מקצועי של תחום השיקום במחוץ. אין רופא שיקומי מחוץ. הרופא השיקומי לתחום ביקורי הבית מעסיק במחוץ בחצי משרה, משרחות קניי פעמיים בשבוע אחד"צ. מתקיים תהליכי שיקום תוך שמירה על רצף הטיפול והשיקום במחוץ. צוות היחידה לטיפול בית המוביל את תחום השיקום הביתי מקיים קשר שוטף עם אחיזות קשר בבעלי החולמים. נבנו נהלי עבודה וסטודנטרים המוכרים לכלל אנשי הצוות. מתקיים קשר עם מרפאת האם. נבנו תהליכי הכשרה לכלל הצוות. לא קיימות מרפאות שיקום ייעודיות בפרישה מחוץ. חלק ממטופלי השיקום הפיזיותרפיסט הינו מנוהל הטיפול. קיים רשות רשותה ממחשבת אחוריה. הרשותה שנבדקה איקוטית, מקצועי, מוקדמת מטרות טיפוליות תפוקודיות. קיים מעקב אחריו מצב המטופל והתקדמותו בהתאם למטרות שהוצבו. קיים שימוש בסולמות הערכה מקצועיים. מתבצעת הערכה בקבלה ובסיום תהליכי השיקום. קיימת הסתכלות רוחבית רב מקצועי.

ממצאים לשימור

- **זמןנות השירות, למעט קליניות תקשורת**
- **ניהול הטיפול של מטופלי שיקום הבית ע"י פיזיותרפיסט**
- **עבודת הצוות ביחידת השיקום, תהליכי הכשרת הצוות ובניות הממשקים מול הקהילה.**
- **מקצועיות הרשותה רפואיית והערכת המטופל בקבלתו ובסיום השיקום.**

ממצאים לשיפור

- **מצבת כ"א – יש להתאים את היקף המשרחה של רופא השיקום לצרכים בפועל. יש להסדיר את תחום קליניות התקשרות ביחידת ע"מ לאפשר שירות זמין ללא עלות למボטח – לאלתרן.**
- **יש לבצע הערכת צרכים באופן סדר ושוטף, והתאמת השירותים הטיפולים שניתניים – כך שאכן יהוו תחליף ראוי לשיקום באשפוז.**
- **פרישה גאוגרפית במחוץ: מומלץ להקים שירות של מרפאת שיקום ע"מ לאפשר פיזור גאוגרפי רחב של השירות כך שיינטן מענה לכל מボטחי הקופה במחוץ.**
- **ברמת הקופה מדיניות שיקום קופתית: לא קיימת בקופה מדיניות שיקום ברמה הארץית. לשיפור – בניית מיסוד מדיניות שיקום קופתית ברמה הארץית בהובלת אנשי מקצועי בתחום השיקום.**

שירותי מעבדה

ממצאים לשיפור

- נגישות למוגבלים הליכה
- שימוש בשפות רשמיות (כולל רוסית וamahaית) והכוונה למועדנה בסניף
- איכות השירות
- בטיחות בעבודה
- מקצועיות ואופטימיות צוות המעבדה

ממצאים לשיפור

- האחריות והפיקוח על טיפול הבית (בכלל זה לקיחת דמים) בבית המטופל המתבצעים בתיאום מוקד זמן התורים של הקופה (2700*)², **מתבצע בפועל במייקור חוץ - חייבת להיות תחת הפיקוח והבקשה של מערך המעבדות ו/או המנהלת המחוודית.**
- **האחיות הלקחות דם ורידי ומטפלות בקבלת דגימות שני, ביצוע משטחי גראן, קבלת דגימות צואה וחיבות לבוש חלק עם שרול ארוך בשעות פעילותן כעובדת מעבדה (אך כי ישיכם למערך הסיעוד) לשמירה על בטיחותן והגנה מפני נתדים על הידיים או שרולי חולצות שהן לובשות. בטיחות וגאות היא באחריות הקופה!**

ממצאים:

1. תשתיתות:

- א- **חניה ונגישות, אזור ההמתנה, חדרי הטיפול וצד רפואית**
 בכל המרפאות שנבדקו קיימת חניה ונגישות למוגבלים הליכה הכלול רמה לעלייה לקומת הכניסה ומעלית בתוך המרפאה באמ נדרש להגיע לקומה בה מציה המעבדה.
 חדרי המעבדות היו נקיים וכל הציד הנדרש תקין בכלל זה ערכת החיהה, שלטי בטיחות, כיורי רחצה, CISאות ומיטות לצורך לקיחת דם ורידי וטיפולים. בכל חדרי המעבדות היו עגלות החיהה תייניות ומיטות טיפול המשמשות גם להוצאה דם ורידי עם פרגוד.
- ב- **שלטי הכוונה, תגי זיהוי, שפה ונגישות תרבותית**
 ג- בכל המרפאות שנבדקו קיימים שלטי הכוונה למועדנה. כל עובדות המעבדות נשאו תגי זיהוי וכל חומר המידע והשלטים היו במספר שפות.

2.

נהלים
 כל המעבדות פועלות עפ"י נали עבודה תקנים וכותבים ותחת מערכת הבטחת איכות בהתאם לדרישות ISO 9001. בכלל זה מצויים הוראות והנחיות לבטיחות בעבודה. חובה לציין, כי אף המעבדות אחראי להטמעת נали מדריך האיכות כתיבה ותחזקה של הנהלים המקצועיים ונали הבטיחות בעבודה באתר ייעודי של הקופה, כאשר מכל סניף קיימת נגישות לאתר. עדכונים של הנהלים / או הוראות מועברות בדוואר אלקטרוני כאמור כל האחיות חוותות שקבעו את העדכון.

תיעוד ורישום

- בכל 3 הסניפים נבדק בהרחבה אופן קבלת המטופלים במועדנה ללקיחת דם ורידי הכלול את זיהוי המטופל, תשאל, הוכנת מבחנות הבדיקה וביצוע לקיחת הדם בפועל. כמו כן, נבדקה הוכנת הדוגמאות לשינוי למרכז הרפואי ומרכז הרפואי הסרכוז למועדנה המרכזית בעתידיים, רמת החיל. לציין, תהליך קליטת המטופלים ממוחשב. זיהוי המטופל מתבצע ע"י הצגת כרטיס חבר בכללית, אין תמונה בכרטיס או בתוכנת הזיהוי של המטופלים לאימונות המטופל (לחשיבה).

פועליות המעבדות שנבדקו:

שלשות המעבדות שנבדקו ביג'וליה, ראש העין ובקריית הרצוג בבני ברק מבצעות מגוון נרחב של פעילויות: לكيחת דם ורידי מילדים, נשים בהריון וմבוגרים, ביצוע משטחי גרון, קבלת בדיקות שנין וצואה (חלקים מבצעות גם בדיקות נשיפה להילקופטר פילורי אך לא מבצעות דגום לבדיקות מיקולוגיות). כל עבודות המעבדות הן אחوات גם מוסמכות השיכות למערך הסיעוד של הכללית. כולם לבשו חלוקים עם שרול קצר, והביעו ידע בטיפול בשפן ביולוגי, חיטוי משטחי העבודה ושימוש במיגון אישי. כל הבדיקות מבוצעות עפ"י נהלי עבודה כתובים וכל הפסולת היז homית מרוכזת בפחים עם שקיות **bio-hazard** והפסולת היציאתית בשקיות ייעודיות ירוקות ומסוליקות ע"י קובלן חיצוני בעל היתר (חברת טביב).

התרשומות כללית:

כללית, ההתרשומות מכל המעבדות בשלושת הסוגים השונים. בכל מעבדה קיימת אחות אחראית. כל המרפאות נקיות ומתוחזקות היטב. בכל הסוגים קיימים שילוט לumedה וכל הסוגים קיימת נגישות גם למוגבלים הליכה. רוב עבודות המעבדות הן אחوات מוסמכות בהכשרתן. כולם בעלות היתר להוצאה דם ורידי. כולם עברו השתלמות ורענון בנושא הוצאה דם ורידי. כל עבודות המעבדות עברו הכשרה בתחום הבטיחות בעבודה ע"י ממונה הבטיחות בעבודה של הקופה. כל העבודות אשר נצפו במהלך העבודה היו מקצועיות. כל הפסולת היז homית כולן הפעם המשמשים לחיטוי מקום הדקירה להוצאה דם מהסנים בשקיות **bio-Hazard** כתומות והפסולת היציאתית מועברות בשקיות ייעודיות לפסולת יציאתית צבע י록. כל הפסולת היז homית והיציאתית מעברות לסילוק ע"י קובלן המתמחה בסילוק פסולת זיהומית (חברת טביב). במהלך כל הבקרה האוירית הייתה טובה והיתה שקייפות מלאה ושיתוף פעולה.

בנוסף, נבדק שירות טיפול בית של חולים המרתוקים לבitem ובכלל זה הגיע אח או אחות לكيחת דם ורידי בלבד בבדיקות מעבדתיות.

שירותי בראות כללית מפעילים שירות טיפול בית בשני מסלולים:

המסלול הראשון מיועד לחולים מרותק בית /או מיטה ועפ"י תיאום מראש מצוות המרפאה אליה שיירט המטופל בבית המטופל (לא עלות) ברכב (מנונית או רכב של הקופה). האחות מצויה בצדדים הבדיקה הנדרשת וה מבחנות לキーית הנארזות בשקיית ביו-זרד נפרדת לכל מטופל ועל השקית נרשם מראש שם המטופל. האחות מצויה ברכבה "תיק לטיפול בית" המכיל צידנית קטנה עם קרחונים, כפפות, חומר חיטוי, מבחנות חרביות וכן מזרק אדרנלי. האחות מתעדת בצדדים את זמן לキーית בדיקות הדם וחוזרת עם הדגימות לחדר המעבדה במרפאה ובמצעת תיעוד של הדגימות במחשב עפ"י הברקודים על המבחנות. המבחנות מועברות ביחד עם יתר הדגימות של המרפאה למעבדת הסרכוז לצורכי מיכון והעברה לumedה המרכזית בעתידיים.

המסלול השני מתבצע במיקור חוץ והמטופל מתקשר למועד זימון התורמים בטלפון 2700* אשר מפנה אליו את נתן השירות (בתשלום). בשיחת הסיכום נאמר, כי המרכז לחברת המספקת שירות זה בוצע ע"י כללית – משלים והוא באחריות הנהלה הארץית של הכללית. במועד הבקרה לא יהיה מידע לגבי מהם החברות נתונת השירותים הללו? מי אחראי ומפקח על החברות הללו? איך משונעות ומתוודדות דגימות הדמים הנלקחות ולמי הן מועברות? **באחריות הקופה לוודא עבודה מקצועית ולבקר את איכות השירות, כולל כלל ספקי שירות קני, הנתונים שירות למבוטחיה. נדרש להבהיר את הנתונים שלעיל במסגרת מכתב התשובה של הקופה לדוח זה.**

התאמת לרשות באתר האינטרנט – הנתונים באתר האינטרנט מעודכנים לגבי כל הספקים שנבדקו

רקע :

מספר מכוני קופה: 9 מבוגרים, 5 ייחדות התפתחות הילד, 2 ייחדות המשך טיפול
 מספר מכוני ספק קופץ : 2 למבוגרים, 5 ילדים
 תקן משרה פיזיותרפיסט מחוזי משרה מלאה
 תקן משרה אחראי פיזיותרפיה ביחידה לביקורי בית : 75%

מכונים בקהילה

שירותי הפיזיותרפיה ברמת המחו"ז: שירות הפיזיותרפיה במחוז מנהל בהתאם לנוהלים. ניכרים מאמצים לפיתוחו הנו ע"י מנהל המחו"ז והן בהובלת מנהלי שירות הפיזיותרפיה במכוונים. נמצא היצע עשיר של קבוצות התعاملות לקידום בריאות האוכלוסייה. מתקיימות ישיבות מנהליות ומתקיימת בקרה על השירותים לרבות המכוונים במיקור קופץ. כמו כן, הרשותה הרפואית כוללת מדים תפוקדיים ומכוונים לביצוע הערכה תפוקודית תוך שימוש בכל הערוכה סטנדרטים מקובלים.

ממצאים לשימוש

- **קידום בריאות:** מתקיימת פעילות ענפה ומגוונת לקידום בריאות לאוכלוסיות מיוחדות כקשישים ואנשים עם מחלות כרוניות הכוללת מתן הרצאות בתחוםים שונים ופעילות קבוצתית להדרכה, תרגול ולהעצמה המטופל.
- **הרשותה הרפואית במכוני הקופף:** אינטוטית ומוקדמת תפוקוד; שימוש מדידה תפוקודים, לרבות התיחסות לציפיות המטופל בקביעת מטרות ותוכניות הטיפול. קיים תיק אחד המאפשר שמירה על רצף טיפול.
- **המכון בגבעתיים:** מנהל בצוות מקצועי, אינטוטית וניכרת בו תשומת הלב למטופל במרכז בהילה לעמוד האש "האדם במרכז". בנוסף קיימת בקרה פנימית מובנית על הרשותה הרפואית ועל אינטוט הטיפול הנינתן למטופלים.
- **סקר שביעות רצון של המטופלים מהשירות:** התוצאות של הסקר מעידות על שביעות רצון המטופלים מהשירות הפיזיותרפיה שניתן במחוז.

ממצאים לשיפור

- **מרפאה גרייטרית:** חשוב להקנות פיזיותרפיסט למרפאה הגרייטרית שיתרום לראיה תפוקודית, לההתאמת פעילות ולאיתור ולההתאמת תכנית למניעת נפילות.
- **מרפאות בריאות הנפש:** חשוב לשלב פיזיותרפיסט למרפאות של בריאות הנפש לההתאמת תכניות אישיות והקמת קבוצות לפעילויות גופנית למתמודדים עם מחלת הנפש.
- **זמינות השירות** (על פי דיווח המבוקר ועל פי בדיקה בפועל): למרות המאמצים הניכרים שנעשים ע"י מנהלי השירות במחוז כדי לשפר את הזמינות במכוונים, לפי ממצאי הבדיקה הזמין עדין לא עומדת בדרישות הנהלה עד 15 ימים), חזר מנהל 46/2009 בקשרו http://www.health.gov.il/hozer/mr46_2009.pdf
- **תשתיות המכון בגבעתיים:** חשוב להתאים באופן מרבי את התשתיות הפיזיות הקיימות במכון הפיזיותרפיה לסוגי הטיפולים הניתנים במכון, ע"מ לאפשר ולמקסם את יכולות המקצועיות. **חובה להתאים את המרחב כדי לאפשר פרטיות ושמירה על צנעת הפרט בעת מתן הטיפול.**

הטיפול הביתי

נבדק רצף הטיפול מהאשפוז האקוטי ועד לשום הטיפול הביתי. נבדק איכות הטיפול הכלול באמצעות הרשומה – קיומ: אבחון, מטרות, תכנית טיפול, שיתוף המשפחה, שיתוף גורמי מקצוע נוספים וסיכון הטיפול.

הטיפול הביתי

קיים מערך טיפול כולני, הנitinן למשתחררים מבית החולים ולמרותקן בית אחרים, כגון חולן אלצהיימר. יש רצף מקצועית בתקן ייודי המקיים תקשורת סדירה עם הרופא והאות האחראים על מערכם הטיפול הביתי. למעשה, הפיזיותרפיסט משמש care coordinator למטופלים בהם הפיזיותרפיסט הוא המטפל העיקרי, כמו במקרים של החלפת מפרקים. הרשומה משקפת שיתוף מקצועות אחרים כמו ריפוי בעיסוק ועוד, במקרה הצורך. שירות הפיזיותרפיה זמין ויש עדות למתן שירות בהתאם לנוהל טיפול בית.

الטיפול הביתי ניתן בהתאם לנוהלים ובהתאם ל מבחני התמיכה בשיקום הבית, כאשר לרוב מדובר בשיקום אורתופדי ביתי, כתחליף לשיקום באשפוז. נמצא כי תדירות ביקורי הפיזיותרפיה הינה 2-3 ביקורים בשבוע, כאשר המשפחה והמטופל מקבלים הדרכה מוגדרת לביצוע תרגול עצמוני. יש לציין כי תדירות ביקורים זו אינה תואמת את תדרות הטיפול שהינה ניתן למטופל באשפוז (5 טיפולים בשבוע). קיימת בקרה מקצועית על השירות לרבות בקרת עמימותם. הנהלים – השירות פועל בהתאם לנוהלי המחלקה הארץ לפיזיותרפיה:

https://www.health.gov.il/hozer/mi37_2013.pdf

קיימת רשותה ממוחשבת אחוריה. הרשומה שנבדקה אינכוטית, מקצועית, מוקדמת מטרות טיפוליות תפוקודיות. קיים מעקב אחרי מצב המטופל והתקדמותו בהתאם למטרות שהוצבו. קיים שימוש בסולמות הערכה מקצועים. מתבצעת הערכה בקבלת ובסיום תהליכי השיקום. קיימת הסתכלות מקצועית ורב מקצועית.

ממצאים לשימור – טיפול פיזיותרפיה ביתית:

- **זמןנות השירות וניהול לפי הנהלים, לרבות הקפדה על בקרה שותפת ובקרה עמיתים.**
- **שיתוף המשפחה ושיילובה בטיפול השותף.**
- **ניהול הטיפול הכלול של שיקום הבית ע"י פיזיותרפיסט במקרים המתאים.**
- **עבודת הצוות, כולל עבودת צוות רב-מקצועית והקשר ההדוק עם מכוני הפיזיותרפיה בקהילה.**
- **מקצועיות הרשומה רפואית.**

ממצאים לשיפור ותיקון – טיפול פיזיותרפיה הביתי

רשומה – אין אפשרות לראות את הרשומה הרפואית של מטופל שעבר לקבל טיפול במכון. יש לוודא רצף טיפול והנגשת הרשומה המשקפת את כל הטיפול, ומאפשרת למטופלים לראות את כל הרצף. חשוב במיוחד במקרים של מטופלים שעוברים בין הקהילה לבית.

תמצית הממצאים וההנחיות לתיקון:

שירותי רפואי בעיסוק למוגרים במחוז דן פתח תקווה נוענים על היעוץ המוצע הרב הנמצא בבתי החולים באזרע. מטופלים מופנים לקבלת שירות במאיר, בלינסון, שיבא, איכילוב ולינשטיין בהתאם לסוג הפגיעה ואופיו השירות הנדרש.

מאז הבקרה הקודמת חל גידול של כ 25% במספר הפניות לבתי החולים.

בשירותים הגריאטריים אין שירות רפואי בעיסוק בקהילה.

- המרפאה בעיסוק המחויזת מובילה לתהליכים להרחבת השירות רפואי בעיסוק, קידום המוצע וקיצור תורים למטופלים.

- לציון הכנסת מרפאים בעיסוק לטיפול הלב במחוז

- קבוצות קידום בריאות והדרכה להורים בזמן שממתינים לידיהם המצויים בטיפול קבוצתי בריפוי בעיסוק.

- הcntת חברות הסברה

- מרפאים בעיסוק במחוז יוצאים לקורסים והשתלמויות במסגרת הקופה ומוחוצה לה.

יחידת יום בבריאות הנפש:

ממצאים לשימוש:

- הערכה והתערבות הפרטנית והקבוצתית ביחידת ראיו לציון ומתועדים כנדרש. נכרת חשיבה יצירתיות וקיימות תכניות לפיתוח השירות והרחבלתו.

- המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות צוות.

- התנאים הפיזיים ראויים ומאפשרים פיתוח התערבותיות נוספת.

ממצאים לשיפור:

- כתיבת ההנחיות והמלצות במקצע רפואי בעיסוק.

- קליטת מרפאים בעיסוק נוספים כדי לאפשר את הרחבת השירות ופריסתו בשבועו.

- רכישת ציוד נלווה שיאפשר פיתוח התערבותיות נוספת.

מקום אחר – ספר בתחום התפתחות הילד

ממצאים לשימור:

- המקום אסתטי מאד, הגישה בתחבורה ציבורית נוחה, המרפאות בעיסוק במקום ותיקות ומקצועיות, משתתפות במפגשים השנתיים שמארגנת המרפאה בעיסוק המחויזת לספקים. המקום עבר בקרה פנימית של המרפאה בעיסוק המחויזת. ילדים מופנים למקום אחר לאחר שעברו אבחון במכון של הכללית.

- זמינות תורים: חדש/ חדש וחצי תלוי בתקופה בשנה .

ממצאים לשיפור :

- דרך הגישה למקום כולל וחדר הטיפולים הגדול והמאובזר יותר - **אין נגישיים.**

לשימור

- שירותי רפואי בעיסוק מובנה והינו חלק מהמצוות הרוב מקצועית של היחידה. מנהלת היחידה עזבה ונוכן ליום הבקרה מלאה את מקומה מרפאה בעיסוק בשירות קניי. בשירות 12 מרפאים בעיסוק מרוביים בשירות קניי. הכשרת המרפאים בעיסוק מגוונת ומאפשרת מתן מענה רפואי רחב בתחוםים של התאמות דירות, בניית סדקים, התערבות פיזית קוגניטיבית ועוסקית למגוון אבחנות.
- מטופלים שבמכتب הפניה מבית החולים מצויים עליהם לקבל רפואי בעיסוק מופנים ישירות לקבלת שירות. אחרים מופנים ע"י אנשי צוות אחרים ביחידה שוראים צורך בהכנסת שירותי רפואי בעיסוק למטופל.
- המרפאים בעיסוק ביחידה מצוידים במחשבים ניידים המאפשרים ניהול רשותה רפואי כנדרש. לאחרונה נרכש טאבלט.

לשיפור

- הרחבת הפניה של מטופלים לשירותי רפואי בעיסוק בטיפול בית ע"י הגדרת המודעות לשירות בקרבת רפואי המשפחה, והרופאים הגריאטריים בקופה.
- הידוק הקשר עם שירותי רפואי בעיסוק בבתי החולים להבטחת שמירת רצף הטיפול.
- הכשרת רפואיים בעיסוק במחוז לממן מענה להתאמות תת"ח
- הרחבת שירותי רפואי בעיסוק במסגרת שיקום בית כתיבת נהלי עבודה כולל תדיות מומלצת

הנחיות והמלצות

- שילוב שירותי רפואי בעיסוק במערך הגריאטרי ובמיוחד כחלק מההערכה הגריאטרית
- הרחבת שירותי רפואי בעיסוק בבריאות הנפש
- פעילות להעלאת מודעות בקרבת רפואי הקופה למגוון ההתערבותיות של שירותי רפואי בעיסוק במסגרת הבית.
- ביסוס הרצף הטיפול בין שירותי רפואי בעיסוק בבתי החולים הכללים ובין שירותי רפואי בבית.

ממצאים לשימור

- ברמת המחוذ ננקטו מספר צעדים בכדי לשפר את ההזדמנות ונגישות השירות: נפתח מכוון שמיעה חדש במרפאת רוטשילד, נבנה מודל תמרוץ בתחום אבחוני שפה ודיבור לילדים עבור ספקים עצמאיים ונקלטו 6 קלינאיות תקשורת שכירות במרפאות השונות. בתחום הטיפול בשפה ודיבור מתוכננות להיפתח מרפאות בקרית אונו ובשכונות אם המושבות בפתח תקווה.
- מתוכננת בניית מערכת שיקום בית בשירות קניי מקLINAI תקשורת מבית רבקה . כמו כן, מתוכננת הקמת מערכת שיקום מרוחק בכל מחוז בשיתוף עם גרטנר .
- בכל הספקים שנבדקו בבראה נמצאה זמינות טובה ושירות ברמה מקצועית רואיה. ניכר אצלם מאמץ לפיתוח וקידום מקצועי של קלינאי התקשרות ובכל זה קיומם של ישיבות צוות סדירות לקלינאים/ות צעירים, יציאה להשתלמות, הכרות עם נהלי משרד הבריאות והטמעתם.
- קלינאית התקשרות המחוذת הינה קלינאית ותיקה ומקצועית שמקדמת ומפתחת את השירות בתחום. קיימת השקעה רבה בתחום לצמצום הבירוקרטיה ושיפור השירות, בגין כוח אדם מקצועי ופיתוח מקצועי שלם באמצעות השתלמות פנימיות בקופה והן השתלמות חיצונית בתחום המקצועי השונים.
- במהלך השנה מתקיימות פעילויות יזומות להעלאת המודעות לשירות וקידום בריאות כגון: סדרת הרצאות לאוכלוסייה המבוגרת בנושא השמיעה, הדרכות לאחיזות טיפול הלב, והרצאות במרכז בריאות הילד ומרפאות אם. כמו כן, המחוذ החל לשמש כshade קליני עבור סטודנטים בתחום קלינאות תקשורת.
- מתקיים קשר רציף בין הקופה לספקים,כנס ספקים פעם בשנה ותהליכי בקרה רציפה של הקלינאית המחוذת הכוללים ביקורים פיזיים אחת ומשך שוטף אחר תיקון הליקויים הנדרשים.
- **סיכום זמינות התורים לפי בדיקת המבוקרים ביום הבקרה:**

שם הבדיקה	זמן
בדיקות שמיעה ילדים עד גיל 5	שבוע
בדיקות שמיעה ילדים מעל גיל 5	שבוע
ABR	חודש
בדיקות שמיעה מבוגרים	שבוע
אבחן וטיפול שפה ודיבור ילדים מתחת לגיל 4	3-6 חודשים
אבחן וטיפול שפה ודיבור ילדים מעל גיל 4	3 חודשים
התאמת מכשירי שמיעה	מיידי
טיפול בבתי חולים, ע"פ דרישות אין	טיפול לבני זמינות.

■ **מטופלים מרותק בית הנזקקים לשירות קלינאות תקשורת נאלצים בעצם או ע"י בן משפחה, לאטר מטפל מתאים, לקבוע עמו פגישה ולשלם לו מסכום ולאחר מכן להתמודד מול הקופה לקבלת החזר, למרות שזהו שירות הנitin בセル הביריאות, ולא מאושר הסדר עם החזרים עבור מתן שירות זה למבוגרים!**
במחוז מבוטחים רבים הינם במצב סוציאקונומי נמוך עד בינוני, היקף השימוש אינו מבוקר, לא ידועה הูลות וגובה החזר, וייתכן ומטופלים מותירים בסופו של דבר על טיפול חינוי זה!
הנחהיה: מtower ראיית המטופל במרכז, והיררכות לעלייה בטיפול הביתי, הקופה נדרשת להנגיש שירות זה לאלאר למטופליה ביחסות לטיפול בית, למניעת פגעה בבריאותם (קשה בלעה לדוגמה ואספירציות ואשפוז בבית החולים בעקבות זאת), ולהפסיק לאלאר לספק שירות במסגרת "חזר" – במקביל למתן שירות זמן ע"י הקופה. הקופה יכולה לבצע זאת לאלאר, בין אם על ידי קלינאי תקשורת שהם עובדי הישירים או ע"י ספק שירות קני, כפי שמצוע במחוזות וב קופות אחרות – כולל בתחום קלינאות תקשורת.

פרק זמן לתיקון: מידית

■ **זמןנות השירות לאבחון וטיפול שפה ודיבור לידים:**
התורים למתן השירות בתחום הם באורך של שלושה חודשים עד חצי שנה. ילדים מעלה גיל 9 מופנים לאבחון טיפול בדיבור לבתי החולים בסביבה כגון בילינסון, שיבא, מאיר ואיכילוב ומתകבים על פי דחיפות מצבם. מידת הזמןנות של שירות זה אינה ידועה לקופה.
כמו כן, טיפול בגמגומים ילדים נערך בבית החולים בילינסון בלבד וזמןנות השירות היא שלושה חודשים. הנחהיה: יש צורך להמשיך ולשפר את הזמןנות של השירות בתחום. יש צורך למדוד ולאוסף נתונים באופן רציף על הזמןנות של כל השירות במחוז ובכלל זה השירות בבתי החולים ולפועל לשיפור השירות והנגשתו למטופחים בהתאם לכך.
סימוכין- חזר מנהל רפואי "מתן שירותים בהתפתחות הילד על ידי קופות החולים" 19/2013

פרק זמן לתיקון: בדחיפות

■ **בקרה על ספק הננתן שירות בתחום שפה ודיבור לידים נמצא בבדיקה מדגמית של תיקי מבוטחים כי רמת התיעוד ברשותה הרפואית חסраה.**
אין ברשותה של קבלת מטופל התיחסות של הקלינאי/ת לتوزאות האבחון ומידת התאמתו למצב השפטית הנוכחי של הילד. כמו כן, מטרות טיפול נקבעו על פתק המודבק על תיק המטופל ובנפרד מדיווח קבלת מטופל.
הנחהיה: יש להזכיר על תיעוד ברשותה של קבלת המטופל, תכנית הטיפול ומטרותיה, ושמירת הרשותה והתכוננות הרלוונטיות בהתאם לחוק ולנהלים.
פרק זמן לתיקון: לאלאר.

■ **מחשבים לתקשרות חולופית תומכת נמצאים בסל הביריאות עבור מטופלים אנשים שאינם יכולים לקיים תקשורת מילולית ואשר מחשבי התקשרות יאפשרו להם תקשורת יעילה.**
במחוז לא מתקיימים תהליכי עבודה פנימיים הכוללים תהליכי הפניה, הערכה, דיווח והטמעה של חזר מנהל רפואי 10/2015.
הנחהיה: יש להבנות תהליכי שיאפשר יישום חזר מנהל רפואי 10/2015 עבור מבוטחים הקיימים למחשב תקשורת.
פרק זמן לתיקון: בדחיפות.

לשכת בריאות מחוז מרכז

ממצאים לשימור:

- יישום מלא של נוהל 112 - תשאל והדרכה רוקחית פרטנית בעת ניוק תרופות בבית המrankחת וחדר התרופות בקיליה.
- הרוקחים החדשים בקופה והרוקחים האחראים עוברים הדרכות "יעודיות בנושאים שונים ומגוונים המקנים להם כלים למלא את תפקידם באופן מקצוע."
- הרוקחים במרפאות במחוז הם חלק מצוות מוביל במרפאה המורכב מהרוקח, מנהל הסיעוד, הרופא המנהל והמנהל האדמיניסטרטיבי, פיתוחו המקצועי של הרוקח, יחד עם שיתופו המלא במצב המוביל במרפאה לטובת הייענותו של המטופל לטיפול התרופתי ומצועור התחלואה ראוי לציין במחוז.

ממצאים לשיפור

- **אי עמידה בנווהל 126 – 'תנאי אחסון והובלה של תכשירים'** סעיף 3.3.3 לא כל מקרים התרופות במחוז מחוברים למערכת הת clueה ויזואלית/קולית ו/או מערכת הת clueה בהודעות לרוקח האחראי; הנחיות לתיקון: יש לחבר את כל מקרים התרופות במחוז למערכות הת clueה בהתאם למפורט בנווהל.
- **פרק זמן לתיקון: לאльтר**

- **אי עמידה בנווהל 56 - נוהל שיווק תכשירים ללא מרשם לשיווק כללי שלא בידי רוקח בבית rankחת – נמצאו כי בת rankחת אינם עומדים במלוא הנוהל ומאחסנים את התרופות הנ"ל שלא בהתאם לסעיפים 3.3.3.**
- **פרק זמן לתיקון: לאльтר**

- **אי עמידה בנווהל 13 – פרטיות המטופל בבתי rankחת וחדר תרופות – בת rankחת אינם מישמים את הנוהל אשר דרש מחיצות הפרדה בין 2 עמדות ניוק סמכות** הנחיות לתיקון: יש חובת הממצאות הפרדה בין 2 עמדות ניוק סמכות בהתאם למפורט בנווהל 131 הנכנס לתוקפו 01.01.2015
- **פרק זמן לתיקון: לאльтר**

- **אי עמידה בחוק שיווין זכויות לבני מוגבלות** הנחיות לתיקון: הדלקים בבתי rankחת שנבדקו אינם מונגים לבני מוגבלות, כמו כן לא קיימת הנגשה לילקי ראייה וכבדי שמיעה.
- **פרק זמן לתיקון: לאльтר**

כללי:

במחוז דן פ"ת של שירותי בריאות "כללית" פועלים 13 בתי מרקחת ו- 16 חדרי תרופות הננתנים לפיקוח לשכת הבריאות מחוז ת"א ועוד כ-36 בתי מרקחת בהסכם קונסיגנציה עם הקופה ונותנים שירותי למボטחי הקופה.

כח-אדם בתחום הנהלת הרוקחות

הגורמים המפקחים על פעילות הרוקחות במחוז: הרוקחת המחויזת, מחוז דן פ"ת, "כללית", 3 מנהלי רוקחות במנהלת – קיימות 3 מנהלות שונות במחוז דן פ"ת של ה"כללית". ישנו גם 3 רוקחים קליניים.

כח-אדם בבתי מרקחת וחדרי תרופות במחוז:

על פי הנתונים שהוצעו לביקורת : תקין רוקחים מאושר: כ-167.5 רוקחים ואישוב בפועל: כ- 169.

תקן הרוקחים כולל 9.5 תקנים של מחליפים – מהווים כ- 6% מהתקן.

במחוז מועסקים גם אנשי צוות עזר "פרחים" כעזר טכנית בבתי המרקחת –

תקן מאושר 18.61 ואישוב בפועל 14.25.

ביקורי בית – הוצאה למטופרים הפעולות הנעשית על ידי המחויז בסוגרת ביקורי בית.

לוחות זמנים	המלצה לתיקון	הממצא
12 חודשים	מומלץ לבצע חשיבה עם הנהלת הרוקחות במחוז ולהגדיר תהליכי המערבים את הרוקחות לשם שיפור השירות והטיפול הרפואי לאוכלוסייה מטופלים זו	■ נמצא כי קיימת מעורבות רב בתחום אך אין מעורבות רוקחת בטיפול בנושא כה חשוב. לרוקחים יש אפשרות רבה לשיפור הטיפול התרופתי והבירוקרטיה הקשורה לתרופות עברו אוכלוסייה מטופלים זו

סוכרת – הוצאה למטופרים הפעולות הנעשית במחוז לשם שיפור המזון הסוכרתי של חולי הסוכרת

לוחות זמנים	המלצה לתיקון	הממצא
12 חודשים	מומלץ להכשיר את הרוקחים בדף אשר מתאים לפרויקט מעין זה ולהגדיר תהליכי לשיפור ההיענות לטיפול רפואי של חולי הסוכרת במחוז	■ רוקחים קליניים מעורבים בבדיקה תיקים ומונן המלצות לרופאים לגבי חולי סוכרת עם פוליפרמי – מספר התקיקים שנבדקים לעומת כלל החולים, <u> zenith</u> . חולי הסוכרת מקבלים את הטיפול הרפואי בבתי המרקחת של הקופה, פוגשים כל פעם ברוקח בדף. רוקחים אלו הינם משאב שימושי אשר בתכנון נכון ומונן הדרכה יכולם לשפר בצורה משמעותית את ההיענות לטיפול הרפואי של המטופלים וכן יכולים לעדכן את הרופאים המטפלים במקרים חריגים של היענות נמוכה מאוד ועוד.

בביקורת שבסעה להנהלת הרוקחות נבדקה מידת המעורבות של הנהלת הרוקחות בניהול בת' המركחת וחדרי התרופות, מנגנון העברת המידע לבתי המركחת ומידת הטמעת הנלים והנחיות, מידת ההוראה של הרוקחות של במחוז לדרישות משרד הבריאות, פיתוח הרוקחות והשקעה בפיתוח מקצועית של הרוקחים במחוז, יחסם הגומלין בין הנהלת הרוקחות לבין הנהלת המחוז, הרוקחים האחראים והנהלת הרוקחות בקופה.

מצאים לשיפור

- קיימת מעורבות של הנהלת הרוקחות בהתנהלות בת' המركחת וחדרי התרופות וניהול הרוקחות במחוז.
- מבוצע תהיליך מתמשך של הטמעת עדכון פקודת הרוקחים, נהלי משרד הבריאות והערות הביקורת.
- ניתנת תשומת לב לנושא הכשרה ופיתוח של כח אדם מקצועי.
- מדיניות הנהלת הרוקחות הביאה לשילובם של בת' המركחת בפרויקטים מקצועיים כגון: הדרכה רוקחית יזומה, שיפור מדדי איכות, פוליפרמסט, טיפול ייעודי בחולי סטומה והכנסת התרעות לחולי כליזות 30< GFR .

מצאים לשיפור ותיקון - פעילות הנהלת הרוקחות

לוחות זמנים	המליצה לתיקון	המציא
3 חודשים	ראוי לנחל ולבקור את תדירות השתלמויות המקצועיות של כל הרוקחים ובננות תכנית לעידוד השתלמויות מקצועיות בקרב רוקחים אשר לא השתלמו במהלך 5 שנים האחרונות.	קיימות תכניות הכשרה לרוקחים המאורגנים על ידי הנהלת הרוקחות במחוז. לדברי הרוקחת המחויזת של הקופה, אין דרך לאכוף השתתפות של כל הרוקחים במחוז כר שישנה אוכלוסייה של רוקחים אשר לא עברו השתלמויות מקצועיות. יתרה מכך אין מידע מארגן ומוסדר לגבי השתלמויות מקצועיות של הרוקחים במחוז לשם שיפור הרמה המקצועית.
3 חודשים	נדרש להגדיר <i>תכנית בקרות רבוניות ולהקפיד על ביצוע</i>.	מבוצעות בקרות פנימיות בבתי המركחת ע"י הנהלי הרוקחות במנHALות אך אין הגדרות למינימום בקרות ברבעון / חצי שנתי. היעד הוא 2 בקרות בשנה, אך גם זה לא תמיד מבוצע.
3 חודשים	נדרש להציג <i>תקין משורה הולם של הנהלי הרוקחות במנHALות לפיקוח ואכיפה בתחום הרוקחות בבתי המركחת וחדרי התרופות במחוז.</i>	מנהלי הרוקחות במנHALות כפופים ניהולם למנהל המנהלת וועסוקים בין היתר גם בניהול פרויקטים ובקרות אשר אין בתחום הרוקחות וכן פחות זמן מושקע בבדיקות פנים בבתי המركחת וחדרי התרופות. בקרות של משרד הבריאות בבתי המركחת וחדרי התרופות של במחוז מציבות על ליקויים בניהול בת' המركחת וחדרי התרופות אשר מצופה כי בבדיקה פנימית תקינה על ידי הנהלי הרוקחות במנHALות יטופלו עוד טרם הבקרות של משרד הבריאות.

3 חודשים	יש להגדיר רשיימה של תרופות אשר מנימוקים מקטועים אין לבצע עבון החלפה גנרטית ולהפיצה בקרב כלל הרוקחים.	לרשות הרוקחים לא עומדת רשיימה מוגדרת של תרופות אשר מנימוקים מקטועים אין לבצע עבון החלפה גנרטית דבר העילול לפגוע בניהול סיכונים בעת ניופק תרופות אלו. קיימת חסימה מחשובית אך זאת בעת ניסיון הקלה של מרשם וرك במידה והמרשם ממוחשב (הערה חוזרת מבקרות קודמות).	
3 חודשים	הכנת רשיימת תכשירי ביו-סימילאר מאושרים להחלפה – 3 חודשים. פיתוח מחשובי לтиיעוד אצווה מנופקת – בדחיפות	יש להגדיר רשיימה של תכשירי ביו-סימילאר המאושרים להחלפה ולהפיצה בקרב כלל הרוקחים במקרה. נדרש לבצע את בניםפוך, הפטוחים המחשוביים הנדרשים לשם עמידה בנוהל 127 של אגף הרוקחות.	לרשות הרוקחים לא עומדת רשיימה של תכשירי ביו-סימילאר המאושרים להחלפה. אין גם אפשרות מחשובית لتיעוד מס' האצווה המnofקט כמוגדר בנוהל 127 של אגף הרוקחות "מдинיות תנאי רישום ושימוש בתכשירי ביו-סימילאר" (הערה חוזרת מבקרות קודמות).
3 חודשים	נדרש להגדיר תכנית הדרכה אשר תכלול פעולות מותרונות / אסורות לביצוע ע"י אנשי צוות שאינם רוקחים	אין תכנית הדרכה מסודרת לסייעים בבתי המrankחת	
מידי	נדרש לבצע הדרכה חוזרת לרוקחים ולאכוף את דרישות משרד הבריאות	נמצאו בתים מrankחת/חדרי תרופות בהם אין הקפדה על תשאול רוקחי כתמחייב בנוהל 112 של אגף הרוקחות "תשאול והדרכה רוקחית בעת ניופק תרופות בבית מrankחת וחדר תרופות בקהילה" (הערה חוזרת מבקרות קודמות).	
בתקדם	מומלץ להגדיר תהליך מסודר לשם הסדרת הנושא וティיעוד הולם ברשותנות הרפואיות	אין תהליכי מrankנה לטיפול במצב בו מטופל מותר על תכשיר מרשם אשר נרשם ע"י רופא (הערה חוזרת מבקרות קודמות).	
3 חודשים	יש להגדיר מגנן דיווח מסודר ע"י הרוקחים ולגביר את המודעות לדיווח תופעות לוואי ע"י הדרכות מקטועיות	אין מודעות בקרב הנהלת הרוקחות והרוקחים לדיווח על תופעות לוואי, אין מגנן דיווח ע"י הרוקחים ואף אין ניהול בנושא זאת למראות שהנושא מרכז במחלה על ידי רוקח קליני (הערה חוזרת מבקרות קודמות).	
3 חודשים	נדרש לחתום על הסכם איכות	אין במחלה הסכם איכות עם קבלן המשנה להספקות הכנות למטופלים תוך 48 שעות ממשירת המרשם בבית המrankחת.	
3 חודשים	נדרש לקבל את המידע הנדרש מספק המארדים ולהפיץ לבתי המrankחת הוראות עבודה מסודרות	העברות בין בתים מrankחת מבוצעות באמצעות מארדים שיש להם תעודה ואידייזיה, אך לא הציגו הוראות שימוש הכוללות מספר הפשרות / הקפאות של קרחונים, טמפ' הקפאה, צורת אירוז, מספר פעמיים מותרונות לשימוש וכו'	

בבקדם	מודלץ להגדר וlopתוח דוחות ניתוח רוחביים של טיפול בליקויים מערכתיים באופן כוללני ומקיף	■ דוחות רביעוניים המחויבים על פי פקודת הרוקחים מדווחים על ידי הרוקחים האחראים בפורטל של הקופה. עם זאת, אין אפשרות לרוקחת המחזית להפיק דוחות ניתוח רוחביים על מנת לאתר ממצאים מערכתיים המציגים טיפול כוללני ומקיף.
הקפדה של הרוקחים לניפוי מרשםים תקינים בלבד - מיידי	נדרש לתקן את צורת הרישום של מרשםים – בתקדים יש להנחות את הרוקחים להקפיד על ניפוי על סמך מרשםים תקינים בלבד ולא על סמך מרשםים עתידיים אשר טרם הגיעו תוקףם	■ מעודדים מטופלים לקבל תרופות לשולשה חודשים אך אין הקפדה על יישום הוראות אגף הרוקחים לגבי תוקף מרשםים, כך שתרופות מנוקאות על סמך מרשםים עתידיים אשר טרם הגיעו תוקףם ואינם קבילים לניפוי
3 חודשים	נדרש לסייע את הatziyot כולם במדדי חום מכילים לניטור טmf' החדר	■ לא השלמה הatziyot כמתחייב מנהל 126 של אגף הרוקחים "תנאי אחסון והובלה של תכשירים" (הערה חזורת)

בתי המרפקת במחוז – ממצאים לשיפור ולתיקון

לוחות זמינים	המלצות לתיקון	הממצא
בקדם	נדרש לקדם את העמידה בדרישות חוק הנגישות לבעל מוגבלות ודרישות משרד הבריאות	■ ישנים בתי המרפקת/חדרי תרופות בהם אין דלפקן ניפוי תרופות בעלי נגישות לנכים כנדרש עפ"י חוק הנגישות ונוהל 131 של אגף הרוקחות. (הערה חזורת).
התאמה של כללי בית המרפקת וחדרי התרופות לדרישות נוהל 131 – תוך 3 חודשים הדרכה לרוקחים – מיידי	נדרש להתאים את כלל בית המרפקת וחדרי התרופות לנוהל 131 של אגף הרוקחות. ניתן לעשות זאת גם ללא החלפה של דלפקי הניפוי. יש לבצע הדראה חזורת לרוקחים ולאחר מכן את דרישות משרד הבריאות	■ בתי מרפקת / חדרי תרופות במחוז אינם עומדים באופן מלא בדרישות נוהל 131 של אגף הרוקחות "פרטיות המטופל בבית מרפקת וחדר תרופות" – מבחינות גדולות הדלפקים, דלפקים פנויים לניפוי, איזור המתנה ריק מאמצעי מכירה, הימצאות נהלים פנימיים, והחמור ביותר, חסירה מודעתה הרוקחים ומונעת הצלופות מטופלים על הדלפק.
מיידי	נדרש לבדוק ذات ולהנחות את הרוקחים לנפק תכשיiri קירור באופן אופטימלי לминימת פגיעה באיכות ומתן הסבר ברור לציבור למטופלים, למניעת הטעתה הציבור	■ תרופות קירור מנוקאות למטופלים עם שקיית תרמית ולעיטים קרחותם עטוף בפצעים מבלי שנבדקה השפעתם על תנאי האחסון ולא נעשה כל ברור כי לא עלולה להיגרם פגעה באיכות התכשירים.
12 חודשים	נדרש למצוא פתרון מחסובי / אחר הולם, כך שתאריך הניפוי במחשב ישקף את התאריך בפועל ושם הרוקח המתועד. ישקף את הרוקח המנפק בפועל. ניתן אולי להגדיר תאריך / שם רוקח הקלדה ותאריך / שם רוקח ניפוי.	■ בעת ניפוי תכשירים בצויה מרווחת לבתי אבות, תאריך הניפוי במחשב אינו משקף נכון תאריך הניפוי בפועל וכמו-כן שם הרוקח המתועד בפנקס המרשימים אינו בהכרח הרוקח המנפק בפועל (הערה חזורת מבקרים קודמות).

<p>טיוב מערכת הקליקו והגדה מחדש של הוראות מינון – תוך 6 חודשים</p> <p>הדרך של הרופאים – תוך 3 חודשים</p> <p>ה纪检监察 הרוקחים – תוך 3 חודשים</p>	<p>נדרש לבצע טיבוע והגדה מחדש של הוראות מינון בקליקו הרופאים לתרומות אשר מינון הטיפול בהן אינו על בסיס יומי. יש להדריך את הרופאים כתבי המרשימים.</p> <p>יש להנחות את הרוקחים לגבי התנהלות נכונה מבחינת ניהול סיכונים.</p>	<p>במרשםים ממוחשבים לתוכירים שלגביהם הוראות השימוש הן אחת לכמה ימים (מדבקות "פנטה" למשל) הוראות השימוש המודפסות שגויות והרופה מת肯 ידנית את המרשם ומוסיף בכתב ידו הוראות שימוש מתוקנות אך לעתים אינם מוחק את ההוראות המודפסות.</p> <p>כפועל יוצא, מופקות מדבקות ניוף ממוחשבות שגויות והרוקחים נאלצים למחוק מתוית הניוף את הרהניות השגויות ולתקן בכתב יד. מהיבט של ניהול סיכונים, התנהלות זו אינה עיתית ביותר.</p>
<p>בקדם</p>	<p>נדרש להגדר אפשרות מוחשובות לתיעוד מלא של הוראות השימוש בתויתת הניוף</p>	<p>אין אפשרות להוציא לתויתת הניוף הוראות שימוש ייחודיים כגון "מין / שמאל" לניפוק תכシリים המיועדים לאיברי גוף ספציפיים כגון עיניים, גפיים וכו' ונדרש להוציא ידנית לאחר הפחתתוותת הניוף (הערה חוזרת מבקרים קודמות)</p>
<p>3 חודשים</p>	<p>נדרש לדאוג כי בבתי המarket יהיו נהלים עדכניים אשר יכללו את כל מגוון הפעולות הנדרשות עפ"י הוראות החוק ודרישות משרד הבריאות ולשפר את התמצאות הרוקחים במאגרי המידע.</p>	<p>בחALK מבתי המarket לא הוצגו כל הנהלים הפנימיים הנדרשים על פי פקודת הרוקחים יתכן וזאת עקב חוסר ידיעה של הרוקחים וא' שליטה במאגר הממוחשב שהוצב ע"י הנהלת הרוקחות. בנוסף, חלק מנהלי משרד הבריאות שהוצגו אינם הגrsa המעודכנת.</p>
<p>3 חודשים</p>	<p>יש להגדר מנגנון דיווח מסודר ע"י הרוקחים ולגביר את המודעות לדיווח תופעות לוואי ע"י הדרכות מקצועיות</p>	<p>אין מודעות בקרב הרוקחים לדיווח על תופעות לוואי ואין במכשיר מנגנון דיווח ע"י הרוקחים (הערה חוזרת מבקרים קודמות).</p>
<p>מייד'</p>	<p>נדרש לנוהל בבתי המarket תיעוד מלא והולם של הדרכות המבוצעות לרוקחים</p>	<p>בבתי המarket אין תיעוד הדרכות הנעשהן הן בנוהל המarket והן באופן מל'</p>
<p>הימצאות דפי מידע לכל תכשירי 29 – במנופקים ב"כללית" – תוך 6 חודשים</p> <p>הדרוכות לכל הרוקחים – תוך 3 חודשים</p>	<p>נדרש לדאוג כי לכל התכシリים המוביילים לפי תקנה 29 יהיו דפי מידע בעברית וערבית זמינים כנדרש. יש להדריך את כל הרוקחים במוחוזן לגבי דרישות נהיל 129 של אגף הרוקחות והן לגבי תħallix מציאות דפי המידע בתħallix מידע של הקופה במאגרי</p>	<p>בניגוד לנוהל 129 של אגף הרוקחות, לא קיימים בבתי המarket דפי מידע בעברית וערבית לכל התכシリים המוביילים לפי תקנה 29. חלק מן הרוקחים כלל אינם מכירים את דרישות הנהל ואינם יודעים כיצד למצוא ולהדפיס את דפי המידע</p>
<p>הפצת רשימה מסודרת של תכשירי OFF LABEL בצרוף ההתוויות המאושרות – תוך 3 חודשים</p> <p>הדרך חוזרת לרוקחים ואכיפה של דרישות משרד הבריאות – תוך 3 חודשים</p>	<p>יש להעביר לידיות את כל הרוקחים במוחוזן רשימה מסודרת של תכシリים המאושרם לשימוש OFF LABEL בצרוף ההתוויות שאושרו.</p> <p>נדרש לבצע הדרך חוזרת לרוקחים ולאכוף את דרישות משרד הבריאות.</p>	<p>אין בידי הרוקחים רשימה מסודרת של תכシリים המאושרם לשימוש OFF LABEL בצרוף ההתוויות שאושרו שלא לפי תנאי הרישום. יתרה מכך, הרוקחים אינם מיודעים את המטופלים כאשר מדובר בתגובה שכזו (בניגוד לתנאים להסכמה הנהלה)</p>

כללי

במחוז יישם כ- 147,000 מבוטחים מגיל לידה עד 18 ומתוכם 1004 שוכנים על ספקטרום האוטיזם ומוכרים ע"י הקופה. מתוכם 595 ילדים בגלאי 9-0 ו- 409 מתבגרים בגלאי 18-10.

ממצאים לשימור:

- נעשות במחוז פעולות לאיתור מוקדם של ילדים עם אוטיזם ע"י הגברת מודעות בקרב רופאי הילדים במחוז ואחיזות טיפול הלב. רופאי הילדים מזמינים לפחות אחת לשנה להרצאה בהתפתחות הילד, הרצאה אחרתה בנושא הפרעות ההתפתחות, בעיקר אוטיזם ו-ADHD.
- נערך בעבר יומן עיון לאחיזות טיפול הלב ומתוכנן המשך בנושא ההתפתחות בכלל ואוטיזם בפרט, הוכנסו לטיפוח הלב מרפאות בעיסוק שהאחיות מפנהות אליון ילדים במקורה שעולה לבוגיהם חשד להתפתחות לא תקינה.
- רפרנטיית תחום אוטיזם יוצרת קשרים עם גורמים מטפליים שונים, בкова – רופאי ילדים, ע"ש מרפאות ראשונות ומהוצה לה – רזואה, שפ"ח, עמותות העוסקות בתחום האוטיזם. גורמים אלה פונים אליה בקשרים של איתור ועזרה בהבאה לאבחן במקרים מסוימים, מצוי זכיות וביעות פרטניות נוספות.
- זミニות אבחון טוביה יחסית- בקרה של חשד לאוטיזם ילד יתקבל לאבחן תוך שבועיים אצל איש מקצוע זמן ביותר ובמקורה של ביסוס החשד יתתקבל לאבחן אצל פסיכולוג ורופא עד 3 שבועות מהאבחן הראשון. מעל גיל 6 זミニות האבחן היא חדשה בכל המקרים. ניתנת קידימות בתור במקרים סוציא אקונומיים מורכבים ולפניהם ועדות השמה.
- נרכשת בקרה שנתנית יסודית על מטפלי הקופה וספקים בהסדר.
- 2 ספקים שנבדקו נמצאו מקצועיים, זמינים בשעות מגוונות, מציעים טיפולים קבועתיים, רשומה טיפולית נמצאה תקינה.
- אצל ספק בהচזר- מכון סימני קשר, צוות הבקרה התרשם מתמייה רבה במטפליים בהכשרות מקצועית, הדרכות וшибות צוות. רשומה טיפולית מפורטת מעלה למצופה, בקרה פנימית ברמה גבוהה והדרכה בנושא זכיות ילדים עם אוטיזם לצוות אדמיניסטרטיבי.

ממצאים לשיפור:

- **רוב הטיפולים לילדים ומתבגרים עם אוטיזם במחוז מבוצעים ע"י מטפליים בהচזר.** אין מענה נאות של הקופה ע"י מטפליים שלא או ספיקים בהסדר וזמני ההמתנה ממושכים. ההורים משלמים מכיסם עשרות מאות שקלים על כל טיפול מעבר להচזר שניית ע"י הקופה. **במקצוע קלינאות תקשורת המצב אף חמוץ יותר, ההורים אפילו לא מופנים לרשימות המתנה לספקים בהסדר מכיוון שלאו ארוכות במיעוד ונשלחים לשירות לחפש ספקים בהচזר.**

במחוז שתי רפרנטיות בתחום אוטיזם. עבורן מיוחדת רבע משרה בלבד לתפקיד זה (10 שעות שבועיות לשתייה יחיד). שעות מצומצמות אלה אין מספיקות לצרכים ומומלץ מאד להרחיב את התקן בתחום. מומלץ גם לחתן תוספת בתחום האדמיניסטרטיבי על מנת ליעיל את עבודות העו"סיות.

יש להרחב את פעילותן של רפרנטיות התחום ובעיקר בתחום יישוג פרטני ומיצוי זכיות. מומלץ ליזום קשר עם ההורים בעיקר בגלאיים שמתאפיינים במעברים כגון גילאי 3- מעבר ממען לגן ו- 7-6 בעת המעבר מגן לב"ס וכדומה.

贊美性质治疗: TOUR RAVSHON FENO LMETFEL ASHER BOKER:

- קשב – לאבחן – חצי שנה.
- מבוגרים – חדשניים לאינטיק – 3 חדשניים לתחילת טיפול

מצאים לשימוש

בקופת החוליםים פועל סקטור עצמאי של פסיכולוגיה, בתוך מנהל הרפואה של הקופה המנהל את כל תחומי הפסיכולוגיה בכלל הקופה ובמחוז בפרט. אישורים לטיפולים פסיכולוגיים שיקומיים ורפואיים, ניהול של המתחם הקליני וההתפתחותי מרכז בידי הפסיכולוגיה המחוזית.

שירות הפסיכולוגי, בהתאם להתרומות צוות הבדיקה, הינו שירות מקצועי, מצוין, שם את המטופל במרכז. מבוסס על אנשי מקצוע מצוינים, איכפתים ומסורתם, המבצעים עבדה מקצועית ברמה גבוהה מאוד ובסטנדרטים מקצועיים מצוינים.

לפסיכולוגים תפקיד משמעותי בעיצוב ובביסוס תהליכי העבודה הטיפוליים ובפיתוח המקצוע במרפאות – ראוי לציין.

שירות הליאזון הפסיכולוגי בבריאות הילד – פעילות ראייה לצוין וחשוב להרחבתה ולהטמיה. בקרה ותיעודה – קיימת מערכת מובנית וממוסדת של בקרה למטופלים השכירים כולל תיעוד. הפסיכולוגיה השיקומית במרפאת הקש בעודה מצוינת ורק מדגישה את התורמה הפוטנציאלית שיש בתחום הפסיכולוגיה השיקומית ברפואת הקהילה, חשוב להרחב שירותים אלו.

תוכניות פיתוח עתידיות שמתפרקמות ורצוי לזרץ את פיתוחם: שירות פסיכולוגיה רפואית התוכנית לגיאס 2 פסיכולוגים רפואיים מהווים התחלת טובה לבניית התשתית בתחום הפסיכולוגיה הרפואית במחוז.

מושם דגש רב על הדרכה, הכשרה ודאגה להתפתחות מקצועית של הפסיכולוגים.

שירות הפסיכולוגי נתמך במערכת תיעוד מוחשכת המותאמת ברוב מרכיביה לצרכי המטופל והמטופל. ישיבות הצוות הרוב מקצועיות הין נשתיית לפיתוח ולימידה מאוד משמעותית וחשובה.

תהליכי ההתחממות מבוצעים ומונוהלים بصورة טובה מאוד. כולל פעילות משמעותית להתאים לכללים החדשניים במסמך הליבה.

משך הטיפול נקבע ע"פ הצורך, ומתבצעים דיוניםמשמעותיים במסגרת המרפאות בשאלתמשך הטיפול ומועד סיומו, ועד היום התקבלה עדמת המטופל בכל החלטה שכזו.

כלל, העבודה במרפאה מתנהלת ע"פ נחיי המשרד וקיימת בקיאות מרובה בכל הדרגים של הנהלים. נגישות המידע אודות הטיפולים נעשית بصورة טובה מאוד ומונגשת תרבותית.

במרפאה ניתנים מגוון טיפולים מגישות שונות, וכן פיתוח משמעותית של השימוש בטיפול קבוצתי, חשוב להמשיך לפתח ולהרחב את הגיוון.

חיסון וסודיות – קיימן מידור מקיף לכל הפעולות הנעשות בתחום בריאות הנפש.

תשתיית – המרפאות מונגשות, יוצרות סביבה מקבלת, חדרי הטיפול מצוינים. וכן גם אצל המטופל העצמאית.

- **על אף קיומם של ההפניות לבתי החולים לטובות טיפול של פסיכולוג רפואי/שיקומי, שירות של פסיכולוגים רפואיים ושיקומיים במרפאות הראשונות והשניות חסר מאד – בפסיכולוגיה רפואית, יש תוכנית בפסיכולוגיה שיקומית קיימ שירות ייחודי בתחום הפרעות הקשב אך מעבר לזה עוד לא קיימת תוכנית לבניית שירות מקיף בתחום..**
- **משך המתנה – בשתי המרפאות ארוך מדי ויש לפעול לצמצמו.**
- **שירות מגוון מונגש לחברות השונות – אין פסיכולוגים ערביים בשירות המחו, ופסיכולוגים חרדים יש רק במרחב המטפלים העצמאים. מרפאת בארי יושבת סמוך מאוד לאזרח חרדי ולא מותאמת לתת שירות לקהילה זו.**
- **тиיעוד מלא –** מערכת הרשמה הממוחשבת בקופה טוביה ומותאמת ברובה, ובסה"כ קיימת הקפדה מצוינת על רישום ותייעוד, יש להקפיד על רישום מלא כפי שמופיע בהנחיות (במיוחד בכתיבת של מפגשי טיפול שוטפים, שימוש נכון ומדויק בפורמט התיעוד, וב כתיבת סיכומי בדיקות, צירוף מסמכים, תיעוד של החלטות מנהליות) ולהקפיד על עקביות ברמת תיעוד מוקפדת.
- **מערכת התיעוד –** פעולות מקצועיות ממשמעות, הדורשות תיעוד אין בעלות מקום "יעדי" מוסדר לתייעוד, וכן נוצרות פעולות עוקפות וגוזלות זמן כדי ליצור תיעוד הולם. יש להמשיך לחזור להתקמה טוביה יותר בין התוכנה לבין צרכי הפסיכולוג (שאלונים מקודדים, טופס האינטלק, סוג מפגש רפואי, משתתפים במפגש וכו'')
- **בקרה ותייעודה –** חשוב להרחב את מערכ הבקרה גם למטופלים העצמאים, כולל משוב למבקר.
- **מניעה –** אחד הבסיסים העיקריים המקוריים בתחום הפסיכולוגיה בקהילה, הינה עבודה מנעה עם הקהילה, נעשית עבודה משמעותית עם הצוותים הרפואיים השונים וכן פעילות הליאזון בבריאות הילד יש בה מרכיב מסוים של מניעה, יחד עם זאת לא מתאפשרת פעילות מנעutaת מושלמת ע"י הפסיכולוגים במחו.
- **טיפול בבית –** ראוי לשלב את הפסיכולוגיה הרפואית בטיפול במטופלים בביתם.

עבודה סוציאלית

זמןנות תורם: תור ראשון פנו :

הן במקד הטלפוני והן במרפאות עצמן לא ניתן היה לקבוע תור לפגישה עם עובדת סוציאלית! (מתיחה) למרפאות אחרות мало שבוצעה בהן הבקרה בפועל)

התאמנה לרשות באתר האינטרנט:

- **באתר האינטרנט-מופיעה רשימה של עובדות סוציאליות שלא ניתן להסיק איך ומתי ניתן לפנות אליהן.**
- **באתר מופיע עדין העובדת הסוציאלית הראשית הקודמת של הקופה.**

ממצאים לשימור

- **רכף הטיפול:** בשתי המרפאות ניכר שהעו"סיות שותפות פעילות בעשייה המקצועית. העו"סיות שותפות לשיבוט הוצאות הרב מקצועני, קיימת זרימת מידע ועדכונים שוטפים בין הוצאות הרופאי לבין הוצאות הסוציאלי. העו"סיות מעבירות הדרכות מקצועיות לחבריו הוצאות בנושאים כגון זיהוי ומונעת התעללות במשפחה. העו"סיות מכירות היטב את שותפי התפקיד בקהילה ומקיימות עימם מפגשי עבודה.
- **יוזמות ייחודיות:** צוות השירות הסוציאלי שותף להנחיית קבוצות סכרת וגמilia מעישון. מתק"ימות קבוצות תמיינה למגון אוכלוסיות, כגון: מטפלים עיקריים, מטפלים הסובלים מירידה קוגניטיבית ובני זוגם.
- **רב תרבותיות:** אוכלוסיית המחו"ז מאופיינת בהטרוגניות, וכיימת התאמה דתית ותרבותית לתוכניות הקופה. במרפאה בחברה החרדית עובדת עו"ס המכירה ומודעת למאפייניהם התרבותיים- דתים של האוכלוסייה. ובמרפאה בחברה הערבית עובדת עו"ס מהחברה המכירה את ההיבטים והרגישויות התרבותיים. ניכרת השקעה בתחום ההנגשה התרבותית והשפתיות למגזרים השונים.
- **אלימיות במשפחה:** העו"ס המחו"ז מרכזת את הוועדה. דפי מידע בנושא נמצאים בכל חדרי המטפלים (רופאים, אחיות, עו"ס מזכירות). מתק"ימות הדרכות קבועות בנושא לצוותים הבין מקצועיים במרפאות. קיימות התווויות ברורות לצוות לאיתור חדשות לנפגעי אלימיות במשפחה.
- **פיתוח מקצועי הערכה ובקרה:** צוות השירות הסוציאלי במחו"ז הינו צוות מתפתח ולומד. רוב העובדים הינם וותיקים ובעלי תואר שני. קיימים צוות של 5עו"סיות בכירות המדריכות את העו"סיות בעבודתן ובនוסף העו"ס המחו"ז מהוות מוקד זמין להתייעצויות והタルבות מקצועית. קיימים מערך של ישיבות צוות שוטפות, כשבכל ישיבה ישנה הרצאה מקצועית להעשרה והציג פרויקט/דילמה ללמידה. פעם/פעמים בשנה נערכת שיחת הערכה עם כל אחת מהעובדות הכללות גם בקרה. כל העו"סים עובדים במסגרת כללית של תוכנית עבודה ثنائية, המוגשת במרקז להנחלת המחו"ז ומערכת תקופתית עפ"י קרייטריונים מובנים.

לסייעם השירות הסוציאלי במחו"ז פועל ומונוהל באופן מקצועי. תוך שימוש דגש על התפתחות מקצועית במגון תחומי ההתערבות, שהמותאמים לאוכלוסיות הייחודיות, איתור צרכים וקידום יצירתי של מענים מתאימים. השירות עובד בשת"פ עם צוותים רפואיים ופרה- רפואיים.

■ **זמןנות ונגישות:** תיאור הממצא "שירות הע"ס אינו זמין ונגיש בחלק נרחב מהמרפאות הראשונות"

- לא ניתן היה לקבוע פגישה עם ע"ס במרפאות מסוימות.
- היקף המשרה ביחידה לטיפול בית מצומצם באופן שאינו מאפשר שילוב מ��ען מיטבי של השירות הסוציאלי בטיפול פסיכון סוציאלי עם המטופלים ביחידה.

המלצה יש לשקלול את הרחבת המשרתות בשירות הסוציאלי, תוך דגש על היחידה לטיפול בית, כך שתאפשר נגישות וזמןנות מירבית לכל המטופלים במוחז הזרים לשירות.

■ **רשומה מחייבת**- תיאור הממצא לאחר פילוט ברשותה הסוציאלית בחלק מהמרפאות והוכנסו מספר שינויים טכניים. השינויים מקשים מאוד על תיעוד הפעולות ברשותה הממוחשבת.

המלצה יש לבדוק את הליקויים ולפעול לתיקונם לפני שימוש יורחב השימוש בתוכנה לכל המרפאות.

■ **ועדת אתיקה:** לא נמצא תיעוד למספר הפניות או לתשובות של וועדת האתיקה לפניות שנעשו אליה. לא נמצא ניהול מסודר להליך אופן הפניה לועדת האתיקה.

הנחייה: יש לתעד את הפניות המבוצעות לוועדת האתיקה. יש לנסמך הנחיות לגבי אופן הפניה לועדה. סימוכין- חוק זכויות החולה- סעיף 24.

ממצאים לשימור

- █ קיימים נהלי עבודה של משרד הבריאות בתחום מכשיiri שיקום ונוידות. הפיזיותרפיסטים עובדים על פי הנוהל.
- █ המלצות למכשיiri נידות כתובות באופן מקצבי התואם לצרכי המבוטחים.
- █ יש לציין כי בכל הפניות למכשיiri שיקום ונוידות קיימת עמידה בלוחות זמינים מיום קבלת ההפנייה מהרופא ועד ליציאה לביקור בית-ההתאם לחזר מנהל רפואי 13/7. משך המתנה הינו בין 3 ימים ל-10 ימים. הדבר ראוי לציין!!!
- █ קיימים תיק פונה ממוחשב, באזורי פתח תקווה ראש העין נסרקים כל המסמכים הרלבנטיים לפניה. באזורי רמת גן/גבעתיים/בני ברק- המסמכים אינם נסרקים.
- █ קיימים נוהל עבודה פנימי המתיחס למכשיiri שיקום ונוידות, בהתאם לחזר מנהל רפואי 14/11.
- █ קיימים מערכ מובנה להעברת מידע בין מערך האשפוז השיקומי והכללי ובין המערך בקהילה.
- █ קיימים מערכ להעברת מידע בין המטפלים השונים בקהילה ומתקיים תהליך של הטמעת הנהלים וערכונם בקרבת הממליצים במחוז.
- █ כל צוות הממליצים יצא להשתלמויות מקצועיות בתחום המכשיירים השנהרונה: הם רפואיים בעיסוק זה פיזיותרפיסטים.
- █ קיימים מידע באתר האינטרנט, כפי שנדרש בחזר סמנכ'ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים 09/2009. מיום 19.1.09.
- █ הקופה מעבירה לשכות הבריאות, באמצעות פיזיותרפיסט/ית מהיחידה המשרת טיפול, את המפרטים ושאר המסמכים הרלבנטיים. זאת, בהתאם לחזר מנהל רפואי 14/11.

ממצאים לשיפור ותיקון

- █ לא קיימים מעקב אחר קבלת המכשייר שהומלץ. בבקשה נמצאו כמה מכשיירים שטופקו ואינם מתאימים לפונים. מומלץ לקיים מעקב אחר קבלת המכשייר שהומלץ, בבית הפונה, ובדיקה התאמתו לצרכיו לרבות ביצוע הדריכה. התאמת המכשייר הינה חלק מהטיפול הכללי במובטחים. יש לדאוג לתרגום והדריכת המשתמש ומשפחתו במכשייר שטופק, כדי לסייע לו למשת את הפוטנציאלי לשיקום ונוידות ומניעת חוליה.
- █ לא מתקיימת בקרה מתוכננת מבנית ומתועדת ברמת המחזז ולא ברמת הממליץ- על מפרטים הנשלחים לשכות הבריאות. גם בבקשה הקודמת, כמו בבקשה הנוכחית, דוח Ci קיימת בקרה מדגמית של הפיזיותרפיסט האחראי על ביקור הבית על המפרטים בלבד אולם אין לכך תעודה. הנחיה: יש לקיים בקרה מתוכננת, מבנית ומתועדת על עבודה כל הגורמים הממליצים למכשיiri נידות.
- █ ראוי לקיים תהליכי הטמעת הנהלים וערכונם בקרבת הרופאים והאחיות במחוז, בתוכנות הנעשית לממליצים. הנחיה: בשנת 2017 הועברו لكופת החולים חזרי מנהל רפואי 14/06/2017. יש לעדכן את כל הוצאות והגורמים הממליצים בתכנים אלו.
- █ **פרק זמן לתיקון: לאלאר.**
- █ יש לסרוק את כל המסמכים הרלבנטיים לפניה למכשיiri שיקום ונוידות ולצרכם לתיק פונה ממוחשב-**בכל המחזז**.
פרק זמן לתיקון: לאלאר.

הממצאים המשמעותיים ביותר**פיקוח ותפעול תכניות קידום בריאות במחוז**

צוות קידום בריאות פועל ברחבי המחוון ונמצא בקשר עם הנציגים במרפאות השונות, דוחף ותומך בפיתוח מגוון פעילויות קידום בריאות בהתאם לצורכי ולתכנית השנתית שהוגדרה מראש. מרכיב חשוב בפיתוח תכניות בתחום קידום בריאות הוא השימוש במוחז' לסייע לוגיסטי וטכני בפיתוח מגוון סדנאות, הפעול לרישום, שליחת מסרים, עדכנים ועוד, וכן מקל מאד על מרפאות הקצה ועל הוצאות המזקיעי לעסוק בעיקר, בסדנאות השונות, ולא לבזבז זמן ומשאבים על היבטים טכניים שונים.

התאמה תרבותית

בשתי המרפאות שבוקרו ניכר שנעשית התאמה תרבותית משמעותית של מגוון הסדנאות והפעולות השוטפת לאוכלוסייה המקומית. באלעד, יושב בעל אופי חרדי, זה בא לידי ביטוי במצוות רפואי וסיעודי בעל שירותי רב תחומיות ומגוונת, המאפשר לחתה מענה ייחודי בMagnitude תחומיים הדורשים למボטחים, כגון שילוב בין טיפול או ייעוץ רפואי רגיל ובין נושא טהרה ומיניות, הנקה ועוד. ניכר גם שהסדנאות נתנות מענה לצרכים – קידום הנקה, ימי סכרת מרכזים ועוד.

ברמת עמידר אופי העבודה הותאם לצורכי ולאופי האוכלוסייה המבוגרת והוותיקה, דגש על הדרכים אישיות מצד אחיות ושרון של תורים לרופא לדימונים יזומים של מטופלים רלוונטיים לצורכי הדרכה, בעיקר בתחום הסכרת, ראייה, מניעת נפילות, ממוגרפיה ועוד.

תוכנית הגביה ופיקוח על השב"

ממצאים לשימור:

מרפאת כפר ברא: בשיחה טלפוןית שביצע צוות הבדיקה עם אחד החולים האונקולוגים שמקבל שירות במרפאה, עלה שצוות המרפאה העניק לו ערכה בשפה הערבית ובה פירוט כל הזכיות הרפואיות שmagicutes לו. הוא סיפר שצוות המרפאה יزم פגישה איתו ופירט בפניו את מגוון הזכיות המגיעות לו. הוא תודרך ע"י הצעות איך למצות את הזכיות שלו. הוא מקבל מענה שמשביע את רצונו בכל עת שהוא פונה לצוות המרפאה.

רשימת התרופות והבדיקות המצריות אישור מקדים מונגשת באתר של הקופה בהתאם להנחיות החוזרים:

- חוזר מס' 2/14 בקשר לתליכי אישור מקדים לביצוע בדיקות של סמנכל לפיקוח על קופ"ח וشب".
 - חוזר מס' 3/10 בקשר לתליכי אישור מקדים למתן טיפול רפואי שבסל הבריאות של סמנכל לפיקוח על קופ"ח וشب".
- הצעות המנהלתית במרפאת "כפר ברא" מכיר את החוזרים ואת מקום הרשימות באתר הקופה.

ממצאים לשיפור:

הגדרת חוליה אונקולוגי במערכת למצוי זכויותין: בבדיקה מול רופא המשפחה במרפאת כפר ברא, עלה שאחד המתופלים האונקולוגים שמקבל טיפול במרפאה ומוכר היטב לרופא המשפחה חוליה אונקולוגי, לא מוגדר במערכת המידע העומדת לרשותה של המזקירה במרפאה כ"חוליה אונקולוג". אי הגדרה זו עלולה למונע מאותו חוליה לקבל את זכויותיו כחוליה אונקולוגי המגיעות לו בחוק.

הנחהיה: יש לוודא לאalter מתן קוד חוליה קשה לחולים אשר מגיע להם קוד זה, במערכות הקופה, להבטחת מיפוי זכויות החוליה בהתאם לכך. ראוי לאטר באופן יזום מטופלים אשר עונים על מאפייני התחלואה הנדרשת לקבלת קוד חוליה קשה, טיפולים ספציפיים (כגון כימותרפיה או דיאליזה), וליזום מתן קוד לחוליה, בהתאם לאישור רפואי כمو奔, ויידעו על זכויותיו בהתאם.

אי הכרת שירותי הקופה והפניה חוליה בהתאם לנوان שירות באיזור: נמסר, ש่าวותח מרפאת כפר ברא מקבלים שירותי בתחום התפתחות הילד במרכז התפתחות הילד בכפר ג'לגוליה, היישוב הסמוך לכפר ברא. צוות הבדיקה פנה למרץ הנ"ל קלוקו סמי של מרפאת כללית בכפר ברא וביקש לקבל אבחון פסיכולוגי ל"ילד שלו". הנציגה שענתה הפניה את צוות הבדיקה בחזרה למרץ "ליין" בכפר ברא מפני שהיא שענה באותו מרכז בג'לגוליה מעניק שירותי התפתחות הילד בשני תחומים בלבד: רפואי בעיסוק ורפואי בדייבור. מסתבר ברא לא מספק שירותי כליה והנציגה הפניה את צוות הבדיקה לשופך שלא ניתן להיעזר בו.

יתרה מכך, גם כנשאה תוך כמה זמן יכול לקבל עבור הילד תור לרפואי בעיסוק/ בדייבור אחריו האבחון, **הנציגה לא נקבעה בתחום מוגדרת ולא ניתן היה לדעת מתי התור הראשון הפנו.**

ראי שנותני השירות האדמיניסטרטיבי של הקופה יכירו את שירותי באיזור ויסיעו למבוטחים
לאטור שירותי לפחות באמצעות מידע אמיתי ומלא.

בטחון והתמודדות עם אלימות כלפי צוות

פרישת המחו"ז הינה צומת תפוח במערב, הוד השרון בצפון, נתיבי איילון במערב ואור יהודה בדרום.

- במרפאת ברה"ן ברכחוב בארי מוצב מאבטחה קבוע בהתאם לדרישת מ. הבריאות.
- המרפאה בקנין נמצאת בקומות 4 ו- 8 "נהנות" משירות האבטחה של הקנין.
- המרפאה בבני ברק הינה מרפאה מודרנית חדשה. במרפאה זו יש גם בית מרקחת.

אבטחה פיסית

ככל וכמדיניות הנהלה, לא מוצבים מאבטחים במרפאות אלא בהתאם לצורכי נקודתית בעקבות איום או אלימות זאת לזמן מוגבל עד יעבר זעם.

אמצעים

לרשוטת מנב"ט המחו"ז 4 ס"רים כונן לילה. הס"רים מגיעים למרפאות עפ"י קריאות מצוקה ועפ"י תוכנית עבודה שוטפת.

- מערכת טמ"ס (טליזיה מעגל סגור) – מרפאות אלה כמו כל יתר המרפאות במחו"ז מחוברות ומורשות במערכות נשלטות הן אצל הנהלת והן אצל המנכ"ט המחו"ז.
- מערכות אזעקה מחוברות למקד אבטחה חיצוני.
- לחצני מצוקה בכל מרפאות הקופה מחוברות למקד אבטחה חיצוני והודעה מועברת במקביל למיכשיי הטלפון של המנכ"טים.
- בתי המרכחת מוגנים עפ"י התקן, דלת פלדה, سورגים ומערכת אזעקה.
- **נהלים והנחיות** – במשרד המנכ"ט (גט רימון), תיקים מסודרים של נהלי האבטחה והבטחון במשק עם נהלי הבטחון של משרד הבריאות.
- למרות שלא מדובר בגוף מונחה מקפיד המנכ"ט להיאמד ולפעול בהתאם לנוהלים ולוחצים שמוציא מעת לעת אגף הבטחון של משרד הבריאות ונוהלי הכללית.

וועדות להתמודדות עם אלימות נגד צוות

קיימת וועדה, חברים בה גורמי הנהלה, סייעד רפואי ועובדים אחרים שמתכנסת אחת לרבעון או יותר בהתאם לאופי האירועים.

מתיקי"מות הדרכות לנושא אלימות זה במסגרת ישיבות צוות על ידי אנשי הבטחון והן בMarcus
הדרך של הכללית על ידי חברה חיצונית.

לסיכום

- **פרישת המחו"ז גדוֹלה ובשיטה אורבני צפוף ממד. בהתאם לדוחות האלימות והפרות הסדר, ראוי שייהי מוקד אבטחה מחו"ז, לפחות בשעות הפעילות, שירכז את קריאות המצוקה שמתקבלות מהמרפאות. המצב כיום שההתראות מגויות לנוייד של מנב"ט המחו"ז ולמקדי האבטחה הפרטיים הפזריים בהתאם לשטח הגיאוגרפי של המרפאות.**

- למרות השטח הגדול והפרישה הרחבה של המרפאות ובהתחשב בכח האדם המצוומצם שעומד לרשות מנב"ט המחו"ז, וכיرت מעורבות מלאה של יחידת הבטחון בכל הנעשה בשיטה, צוות המרפאה מכיר היטב את אנשי האבטחה, עובדים בשיתוף פעולה מלא ונענים במהירות לכל קריית מצוקה.

בקרת תשתיות רפואיות

■ **מכון מיכאל - מטפל בהסדר. הוותיקים 1 פ"ת (בבית פרטי)**

נגישות ותשתיות פיזית

הגד	לא קיים	מלא	
חניה לנכים			
*			יש חניות יי"ודיות לנכים
*			אם אין חניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון מתקיימים סידורי החזר כספי למבוטחים בעלי מגבלות החונם בחניה הציבורית הקרובה למקום מתן השירות (החזר תשלום דמי חניה, על-פי הנדרש בחוק חניית נכים)
כניסה נגישה			
*			קיימת דרך נגישה לבנייה לבנייה המרפאה/המכון (SHIPועים מתוונים להtagברות על מדרגות, ללא מכים, מדרגות עם מאחז יד)
*			רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלת, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ
*			פתח הדלת מובחר בזיגזג חזותי מסביבתו
עלית מדרגות ו/או מעלה			
*			במבנה עם מדרגות /קומות: יש מעלית או מעלה עם הפעלה עצמאית
*			פתח המעלית נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלת, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 80 ס"מ)
*			אמצעי הפעלה מחוץ למעלית ובתוכה מונגים, כגון, לחצנים נמוכים וגדולים, קונטרסט צבעים של החלצנים, כתב בריל, מערכות כריזה.
*			מדרגות בתוך המבנה ומוצאה לו: קיימים בתאי אחיזה – מעקה – נגישים, משני הצדדים, ומשתחים מונען החלקה.
עדמת מדכירות			
חדר שירותים			
*			קיים חדר שירותים נגיש לבניי מגבלות לשימוש הציבור והעובדים
איזורי המתנה			
*			נגישים ומרוחקים, כולל: <ul style="list-style-type: none"> • כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקומות פנוי לכיסא ממונע (שלא במעברים)
ק"ם מערכת אוורור/ מיזוג/ חימום	*		
*			מתקן לשתייה
חדר הטיפול			
• נגישות			
*			דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגלים, עגלת וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ
• פרטיות			
*			אפשרות לנעילה מתוך החדר

שילוב

הגד	לא קיימ	חלקי	מלא	
שילוב חיצוני				
	*			שלט הכוונה חיצוני למרפאה, כולל מידע על שעות פעילות המרפאה
תגי זיהוי				
	*			עובד רפואי המרפא נושאים תגי זיהוי - המפרטים שם, מקצוע ותפקיד +ת.ז./מוס'
				עובד+תמונה
מידע על זכויות				
		*		קיים שימוש בנושא עיקרי חוק זכויות החולים
		ספציפי		
		لتיחסום		
		אוטיזם		
	*			קיים שימוש בנושא קרייטריונים לפטור מאגרת דין כחוק
	*			קיים שימוש המפרט את דרכי הפניה לוועדות חריגים בקופה
	*			קיים שימוש המפרט את אפשרותות הגישה למונזה פניות הציבור בקופה
	*			קיים תיבה לפניות הציבור
	*			קיים שימוש המפרט את אפשרותות הגישה לנציג/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות
		*		קיים עולונים או שימוש המפרטים את כללי ההשתתפות העצמיות, הנקודות והפטורים למצוי זכויות המבוטחים
		ספציפי		
		لتיחסום		
		אוטיזם		

נגישות ותשתיות פיזיות

הגד	לא קיים	חלקי	מלא	לא קיים
חניה לנכים				
יש חניות ייעודיות לנכים		*		
כניסה נגישה				
קיימת דרך נגישה בכניסה לבנייה המרפאה/המכון (שיפורים מתונים להתגברות על מדרגות, ללא מכשולים, מדרגות עם מאחז יד)		*		
רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלה, כסא גלגלים וכדומה		*		
פתח הדלת מובחן בנגד חזותי מסביבתו		*		
עלית מדרגות / או מעלה				
* קומה 2 לא נגישה				במבנה עם מדרגות / קומות: יש עלית או מעלה עם הפעלה עצמאית מדרגות בתחום המבנה ומוחזקה לו: קיימים בתו אחיזה – מעקה – נגישים, שני הצדדים, ומשתנים מונע החלקה.
עמדה מציאות				
קיים דלפק המתאים למתן שירות גם לויישבים בכיסא גלגלים		*		
חדר שירותים				
קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות לשימוש הציבור והעובדים		*		
איזורי המתנה				
נגישים ומרוחקים, כולל:	*			<ul style="list-style-type: none"> • כסאות עם מעקה לתמיכה בעט קימה • מקום פניו לכיסא ממונע (שלא במעברים)
אזור המתנה מתאים לילדים (צעצועים, כיסאות)		*		
מספר מתאים של עמדות קבלה		*		
קיים מערכת אווורור/ מיזוג/ חימום		*		
מתקן לשתייה		*		
חדר הטיפול				
• נגישות				
דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגלים, עגלה וכדומה		*		
• פרטיות				
אפשרות לנעילה מนอก החדר		*		
• מניעת זיהומים				
קיים כיר		*		
קיים תכשיר לחיטוי ידים/ סבון אנטיספטיק		*		
מגבות חד- פעמיות/מפוח		*		
הגישה לשונית ותרבותית				
קיים פתרונות זמינים לצורך בתרגומים לדוגמה שימוש במקד התרגומים הרפואי של משרד הבריאות (*5144) בשפות ערבית, רוסית, אמהרית וצרפתית.	*			

שילוב

הגד	לא קיים	הערות
שילוב חיצוני		
	*	שלט הכוונה חיצוני ל רפואי, כולל מידע על שעות פעילות הרפואי
	*	שלט המכון אל השירותים מעבר לשעות הפעולות של הרפואי
שלטי הכוונה – פנימי		
	*	הכוונה לחדרי הטיפול
	*	בכניסה לחדרי המטופלים: שמות המטופלים ותחום עיסוקם
		הכוונה לחדרי שירותים, כולל לנכים
שילוב בשפה:		
	*	אם כ 20% אחוז ממקבלי השירות ב רפואי אינם דוברים עברית רהוטה: <ul style="list-style-type: none">• קיימ שילוט בשפה נוספת, לדוגמה אנגלית (במטרה להנגיש את המידע גם למבקרים שאינם דוברי עברית)• שפה אחרת המותאמת לאוכלוסיות רפואי כגון ערבית, רוסית, צרפתית או אמהרית
תגי זיהוי		
	*	עובד רפואי נושאים תגי זיהוי
מידע על זכויות		
	*	קיימ שילוט בנושא עיקרי חוק זכויות החולים
	*	קיימ שילוט בנושא קרטוניים לפטור מארגרת מין לחוק
	*	קיימ שילוט המפרט את דרכי הפניה לוועדות חריגים בקופה
	*	קיימ שילוט המפרט את אפשרות הגישה למוניה פניות הציבור בקופה
	*	קיימת תיבה לפניות הציבור
	*	קיימ שילוט המפרט את אפשרות הגישה לנציג/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות
מפורסם טלפון ומיל רפרנטית בתחום אוטיזם בקופה.		קיימים עלונים או שילוט המפרטים את כללי ההשתתפות העצמיות, ההנחות והפטורים למצוי זכויות המבוטחים

נגישות ותשתיות פיזית

הגד	מלא
חניה לנכים	
כ	בחינה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות לנכים (על-פי הנדרש ב"תקנות נגישות לשירותי הבריאות")
כניסה נגישה	
כ	קיימת דרך נגישה לבניין המרפאה/המכון (SHIPועים מתוונים להתגברות על מדרגות, ללא מכשולים, מדרגות עם אחיזי יד)
כ	רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלת, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ
כ	פתח הדלת מובחר ב佞וד חזותי מסביבתו
מעליות מדרגות ו/או מעלה	
כ	במבנה עם מדרגות /קומות: יש מעלית או מעלה עם הפעלה עצמאית
כ	פתח המעלית נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלת, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 80 ס"מ)
כ	אמצעי הפעלה מחוץ למעלית ובתוכה מנגשיים , כגון, לחצנים נמוכים וגדולים, קונטרסט צבעים של החלצנים, כתב בריל, מערכות כריזה.
כ	מדרונות בתוך המבנה ומוחוצה לו: קיימים בתא אחיזה – מעקה – נגישים, משני הצדדים, ומשטחים מונע החלקה.
עמדת מזכירות	
כ	קיים דלפק המתאים למתן שירות גם לישבים בכיסא גלגלים, לפחות אחד בכל יחידת שירות
חדר שירותים	
כ	קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלות לשימוש הציבור והעובדים
אזורים המתנה	
כ	נגישים ומרוחחים, כולל: <ul style="list-style-type: none"> • סאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקום פנוי לכיסא ממונע (שלא במקומות)
כ	אזור המתנה מתאים לילדים (צעצועים, כיסאות)
כ	מספר מתאים של עמדות קבלה
כ	קיים מערכת אווורור/ מיזוג/ חימום
כ	מתקן לשתייה
כ	חדר הטיפול
כ	• נגישות
כ	דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגלים, עגלת וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ'
• פרטיות	
כ	אפשרות לנעה מתוך החדר
כ	קיים אזור בדיקה/טיפול המאפשר פרטיות חוזרת מנהל הרפואה מס' 40/2001

• מניעת זיהומים	
█	קיים כיר
█	קיים תכשיר לחיטוי ידים/ סבן אנטיספטិ, בהתאם לנהל 9/2009 24/
█	מגבות חד- פעמיות/مفוח
█	מיטה/כסא טיפול
█	יש מעוקות
█	יש אפשרות עליה וירידה בטוחה, לדוגמה דרגש, מיטה מתכווננת לגובה וכו'

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 המטופלים: שמות המטופלים ותחום עיסוקם
█	הכוונה לחדרי שירותים, כולל לנכים
	שילוט בשפה:
█	עברית
█	אם כ 20% אחוד מקבל השירות במרפאה אינם דובר עברית רהוטה: • קיימים שילוט בשפה נוספת, לדוגמה אנגלית (במטרה להנגיש את המידע גם למבקרים שאינם דוברי עברית)
	תגי זיהוי
█	עובד רפואי המרפא נושאים תגי זיהוי - המפרטיהם שם, מקצוע ותפקיד +ת.ז./מוס' עובד +תמונה (סימוכין: חזור מנכ"ל "דרכי זיהוי מטופל ועובד בריאות" 12/2001)
	מידע על זכויות
█	עיקרי חוק זכויות החולה
█	כל השירותים הקבוע בחוק שבאחריות הקופות
█	אפשרויות הגישה למונחים על פניות הציבור בקופה, כולל תיבה לפניות הציבור
█	אפשרויות הגישה לניצבת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתית במשרד הבריאות (סימוכין: פרסום למボטחים בדבר הגשת קבילות לניצבת הקבילות וכן זכותם לפנות לוועדת חריגים חזור הסמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושב"ן שמספרו 4/2015) http://www.health.gov.il/hozer/sbn04_2015.pdf

נגישות ותשתיות פיזית

הגד	הערות	חלקי	מלא
חניה לנכים			
	יש חניה ציבורית יעודית לנכים		+
	אם אין חניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון מתקיימים סידורי החזר כספי למבוטחים בעלי מוגבלות החונים בחניה הציבורית הקרובה למקום מתן השירות (ה�始 תשלום דמי חניה, נדרש בחוק חנית נכים)		+
כניסה נגישה			
	קיים דרך נגישה לבנייה המרפאה/המכון (SHIPועים מתוונים להתגברות על מדרגות, ללא מכשולים, מדרגות עם אחיזה יד)		+
	רוחב פתח המעבר במבנה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלה, כסא גלגלים וכדומה		+
	פתח הדלת מובחן ברגיר חזותי מסביבתו		+
מעלית מדרגות / או מעלה			
	במבנה עם מדרגות /קומות: יש מעלית או מעלה עם הפעלה עצמאית		+
	פתח המעלית נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלה, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 80 ס"מ)		+
	אמצעי הפעלה מחוץ למעלית ובתוכה מונגשים		+
במרפאה בר"ג ישנו מעקה רק מצד אחד של המדרגות, וחסרים משטחים מנועי החלקה			
	מדרונות בתוך המבנה ומ斫וצה לו: קיימים בתו אחיזה – מעקה – נגישים, שני הצדדים, ומשטחים מונען החלקה.		+
עמדת מזירות			
	קיים דלפק המתאים למתן שירות גם ליוושבים בכיסא גלגלים		+
חדר שירותים			
במרפאה בר"ג לא קיים חדר שירותים נגיש לבורי מוגבלויות			
	קיים חדר שירותים נגיש לבורי מוגבלויות לשימוש הציבור והעובדים		+
אישור המתנה			
במרפאה בר"ג ישנים כסאות ללא מעקה לתמיכה בעת קימה. נגישים ומרוחקים, כולל:			
	<ul style="list-style-type: none"> • כסאות עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקום פניו לכיסא ממונע (שלא במקומות) 		+
	אישור המתנה מתאים לילדים (צעצועים, כיסאות)		+
	מספר מתאים של עמדות קבלה		+
	קיים מערכת אוורור/ מיזוג/ חימום		+
	מתקן לשתייה		+

חדר הטיפול			
• נגישות			
		+	דלת החדר רחבה למעבר כסא גלגלים, עגלה וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ
• פרטיות			
		+	אפשרות לנעילה מתוך החדר
		+	קיים אוצר בדיקה/טיפול המאפשר פרטיות ובדיקה גופנית בתחום צנעת הפרט
• מניעת דיהומים			
		+	קיים כיר
		+	קיים תכשיר לחיטוי ידים/ סבון אנטיספטיק
		+	מגבות חד- פעמיות/רפואת מיטה/כסא טיפול
אין מעקות אולם המיטה צמודה לקיר.			יש מעקות
		+	יש אפשרות עליה וירידה בטוחה, לדוגמה דרגש, מיטה מתכווננת לגובה
הנגשה לשונית ותרבותית			
		+	קיים פתרונות זמינים לתרגום

שילוב

הגד	הערות	חלקי	מלא
שילוב חיצוני			
שלט הכוונה חיצוני לרפואה, כולל מידע על שעות פעילות הרפואה		+	
שלט המכוון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של הרפאות		+	
שלטי הכוונה – פנימי			
הכוונה לחדרי הטיפול		+	
בכניסה לחדרי המטופלים: שמות המטופלים ותחום עיסוקם		+	
הכוונה לחדרי שירותים, כולל לנכים במרפאה בר"ג אין שירותים נכיים. במרפאה באור יהודה אין שלט הכוונה ברור לשירותים נכיים. במרפאה בקרית אונו קיים שלט הכוונה.	+		
שילוב בשפה:			
אם כ 20% אחוד ממקבלי השירות במרפאה אינם דובר עברית רהוטה:		+	
• קיים שימוש בשפה נוספת, לדוגמה אנגלית			
• שפה אחרת המותאמת לאוכלוסייה המרפאה		+	
תגי זיהוי			
עובד רפואי נשאים נושאים תגי זיהוי		+	

מידע על זכויות				
	+	קיים שילוט בנושא עיקרי חוק זכויות החולה		
	+	קיים שילוט בנושא קriterוניים לפטור מאגרת מיוון חוק		
	+	קיים שילוט המפרט את דרכי הפניה לוועדות חריגים בקופה, בהתאם להז"ר בקישור http://www.health.gov.il/hozer/sbn04_2015.pdf		
	+	קיים שילוט המפרט את אפשרותות הגישה לממונה פניות הציבור בקופה		
לא נמצאה תיבה לפניות הציבור באף אחת מ-3 המרפאות שנבדקו				קיימת תיבה לפניות הציבור
	+	קיים שילוט המפרט את אפשרותות הגישה לנציג/ת תלונות הציבור לחוק ביטוח בריאות ממלכתי במשרד הבריאות		
	+	קיימים עולנים או שילוט המפרטם את כללי השתתפות העצמיות, ההנחות והפטורים למיוציא זכויות המבוצחים		

■ מכון אורתופון הס比וניס- משה דיין 3 , קניון הס比ונים

הגד	מלא	חלקי	לא קיים	חניה לנכים
			✓	בחניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות נכים (על-פי הנדרש ב"תקנות נגישות לשירותי הבריאות")
			✓	אם אין חניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון מתקיימים סידורי החזר כספי למבוטחים בעלי מוגבלות החונים בחניה הציבורית הקרובה למקום מתן השירות (ההחזר תשולם דמי חניה, על-פי הנדרש בחוק חניות נכים)
כניסה נגישה			✓	קיימת דרך נגישה לבנייה לבניין המרפאה/המכון (SHIPועים מתוונים להתגברות על מדרגות, ללא מכתשולים, מדרגות עם מאחז יד)
			✓	רחוב פתח המ עבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלה, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ
			✓	פתח הדלת מובחר בניגוד חזותי מסביבתו
מעלית מדרגות / 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)
עמדת מזכירות			✓	קיים דफק המתאים למtan שירות גם לישבים בכיסא גלגלים, לפחות אחד בכל יחידת שירות
חדר שירותים			✓	קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות לשימוש הציבור והעובדים

אזור המתנה						
כיסאות המתנה ללא מעקה לתמיכה בעט קימה	✓	✓	✓	✓	נגישים ומרוחקים, כולל:	
					• סואות עם מעקה לתמיכה בעט קימה	
					• מקום פניו 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, עגלה וכדומה		✓				
• פרטיות						
אפשרות לנעילה מחוץ לחדר		✓				
קיים אзор בדיקה/טיפול המאפשר פרטיות בדיקה גופנית בתחום צנעת		✓				
הפרט חזיר מינהל הרפואה מה' 40 מיום 15.7.2001						
• מניעת דיזומים						
קיים כיר		✓				
קיים תכשיר לחיטוי ידים/ סבון אנטיספטיק, בהתאם לנוהל 24/2009		✓				
מגבוט חד- פעמיות/mphot		✓				
הנגשה לשונית ותרבותית						
קיים פתרונות זמינים לצורך בתרגומים		✓				

שילוט

הגד	מלא
שלוט חיצוני	
שלט הכוונה חיצוני למרפאה, כולל מידע על שעות פעילות המרפאה	✓
שלט המכoon אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות	✓
שלטי הכוונה – פנימי	
הכוונה לחדרי הטיפול	✓
בכניסה לחדרי המטופלים: שמות המטופלים ותחום עיסוקם	✓
הכוונה לחדרי שירותים, כולל לנכים	✓
תגי זיהוי	
עובד המרפאה נושאים תגי זיהוי - המפרטים שם, מקצוע ותפקיד +ת.ז./מוס' עובד+	✓
תמונה (סימוכין): חזיר מנכ"ל "דרכי זיהוי מטופל ועובד בריאות" 12/2001)	

נגישות ותשתיות פיזית

הגד	מלא	לא קיים
חניה לנכים		
	✓	בחניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות נכים (על-פ' הנדרש ב"תקנות נגישות לשירותי הבריאות")
כניסה נגישה		
דלת כניסה כבודה	קיימת דרך נגישה לבניינה המרפאה/המכון (SHIPועים מתוונים להתגברות על מדרגות, ללא מכשולים, מדרגות עם אחיזה יד)	
	✓	וחוב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגלה, כסא גלגלים וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ
	✓	פתח הדלת מובחן בנגד חזותי מסביבתו
מעלית מדרגות 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)
עמדת מזכירות		
	✓	קיים דלפק המתאים למתן שירות גם ל�ושבים בכיסא גלגלים, לפחות אחד בכל יחידת שירות
חדר שירותים		
	✓	קיים חדר שירותים נגיש לב的日子里 מוגבלות לשימוש הציבור והעובדים
איזורי המתנה		
	✓	נגישותים ומרוחחים, כולל: • סאותם עם מעקה לתמיכה בעת קימה • מקום פנוי לכיסא ממונע (שלא בمبرירים)
אזור המתנה מתאים לילדים (צעצועים, כיסאות)	✓	
מספר מתאים של עמדות קבלה	✓	
קיים מערכת אווורור/ מיזוג/ חימום	✓	
מתקן לשטיה	✓	
חדר הטיפול		
• נגישות		
דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגלים, עגלה וכדומה	✓	
• פרטיות		
אפשרות לנעלת מתוך החדר	✓	
• מניעת זיהומים		
קיים תכשיר לחיטוי ידיים/ סבון אנטי-ספרי, בהתאם לנוהל 24/2009	✓	

הגד	מלא
שילוט חיצוני	
✓	שלט הכוונה חיצוני למרפאה, כולל מידע על שעות פעילות המרפאה
✓	שלט המכון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאה
שלטי הכוונה – פנימי	
✓	הכוונה לחדרי הטיפול
✓	בכניסה לחדרי המטופלים: שמות המטופלים ותחום עיסוקם
✓	הכוונה לחדרי שירותים, כולל לנכים
תגי זיהוי	
✓	עובד המרפאה נושא תג זיהוי - המפרטים שם, מקצוע ותפקיד +ת.ז./מוס' עובד + תמונה (סימוכין: חזר מנכ"ל "דרך זיהוי מטפל ועובד בריאות" 12/2001)

■ מכון פסגות, הרוב קוק 33 פ"ת **נגישות ותשתיות פיזית**

הגד	לא קיים	מלא	חניה לנכים
			בחניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון הוקצו חניות נכים (על-פי הנדרש ב"תקנות נגישות לשירותי הבריאות")
	✓		אם אין חניה ציבורית לבניין המרפאה/המכון מתקיימים סידורי החזר כספי למבוטחים בעלי מוגבלות החונים בחניה הציבורית הקרויבה למקום השירות (החזר תשלום דמי חניה, על-פי הנדרש בחוק חניות נכים)
 כניסה נגישה			קיימת דרך נגישה בכניסה לבניין המרפאה/המכון (SHIPועים מתוונים להתגברות על מדרגות, ללא מכשולים, מדרגות עם מאחז יד)
		✓	רוחב פתח המעבר בכניסה למרפאה/למכון נראה בגודל סביר המאפשר מעבר של אלונקה, עגללה, כסא גלגלים וכדומה
		✓	פתח הדלת מוביל בנגדוד חזותי מסביבתו
עמדת מזכירות			קיים דלפק המתאים למtan שירות גם ליוושבים בכיסא גלגילם, לפחות אחד בכל יחידת שירות
חדר שירותים			קיים חדר שירותים נגיש לבעלי מוגבלויות לשימוש הציבור והעבדים

		איזורי המנתה
	✓	<p>נגישים ומרוחקים, כולל:</p> <ul style="list-style-type: none"> • סאות עם מעקה לתמיכת בעת קימה • מקום פנוי לכיסא ממונע (שלא במקומות)
	✓	אזור המנתה מתאים לילדים (צעצועיים, כיסאות)
	✓	מספר מתאים של עמדות קבלה
	✓	קיים מערכת אוורור/ מיזוג/ חימום
	✓	מתוך לשתייה
	חדר הטיפול	
	• נגישות	
	✓	דלת החדר רחבה למעבר של כסא גלגליים, עגלה וכדומה – לדוגמה לפחות 90 ס"מ
	• פרטיות	
	✓	אפשרות לנעילה מתוך החדר
	• מניעת דיזומים	
	✓	קיים תכשיר לחיטוי ידיים/ סבון אנטיספטיק, בהתאם לנהל 24/2009

רשות

מלא	הגד
	שילוט חיצוני
✓	שלט הכוונה חיצוני לברפאה, כולל מידע על שעות פעילות המרפאה
✓	שלט המכון אל השירותים מעבר לשעות הפעילות של המרפאות
	שלטי הכוונה – פנימי
✓	הכוונה לחדרי הטיפול
✓	בכניסה לחדרי המטופלים: שמות המטופלים ותחום עיסוקם
✓	הכוונה לחדרי שירותים, כולל לנכים

■ מרפאה בהיבז עינת

צדד החיים	מידע נגיש למבוטה	חדר טיפולים	שילוט	חדר המנתנה ומצירות
תקין	תקין	תקין	תקין	תקין

■ מרפאה ראשונית הדר גנים, פתח תקווה

צדד החיים	מידע נגיש למבוטח	חדר טיפולים	שילוט	חדר המנתנה ומזכירות
תקין	תקין	תקין	תקין	תקין

■ במרפאה ראשונית – רחוב המעוור 24, גבעתיים

תוחם	ממצא
חניה לנכים	תקין
כניסה נגישה	תקין
מעלית מדרגות/מעלה	תקין
עמדת מזכירות	תקין
חדר שירותים	תקין
אזור הרמתנה	כסוגות עם מעקה לתמיכה בעת קימה קיימים באופן חלקו. אזור הרמתנה של הילדים אינם מותאמים ולא משקיפים וכסאות.
חדר טיפול – נגישות	תקין
חדר טיפול – פרטיות	תקין
חדר טיפול – מניעת זיהומים	תקין
טיפול – מיטתת/ כיסא	מיטות טיפול ללא מעקה
הנגשה לשונית ותרבותית	תקין
שירות חיצוני	תקין
שלטי הכוונה	תקין
שירות בשפה	תקין
תגי זיהוי	תקין
מידע על זכויות	תקין
מקרר לאחסון תרופות	תקין
בקבוקי תמייסות אינhalbציה	קיים רישום רק של תאריך פתיחה ללא שעה
עגלת החיה	בדיקה אחת לחודש

■ מרפאה ראשונית – רחוב גוטמן 7, בני ברק

- אזור הרמתנה של הילדים ללא משקיפים וכסאות מתאימים.
- חלק מכיסאות ללא מעקה לתמיכה בעת קימה.
- עגלת החיה נבדקת אחת לחודש.
- מיטת טיפול ללא מעקה.

■ מרפאת רוטשילד בפתח תקווה:

- נגישות: במהלך הבקרה נצפתה צוירה עם רجل חבושה וקוביים אשר מנסה לרדת בקפיצות בגרם המדרגות שבכניסה הראשית, כאשר אמה ממתינה בסופו לשמור שלא טיפול. המטופלת לא ידעה שיש רמפה בכניסה האחורי. בתשאול של מטופלים קשיים הנעדרים במקל או בכיסא גלגלים – חלקם יודעים על הרמפה וחלקם נודע להם במקרה על אף. מסתבר, שנעשה שימוש בה ע"י מטופלים בכיסא גלגלים, אולם קשה הנזען במקל סיפר כי הרמפה רוחקה מדי ואין לו כוח ליכת עד אליה ולכן מנסה לרדת במדרגות. בהמשך, נצפתה מטופלת בגיןה נוספת עם צליעה ברגל המנסה לעלות במדרגות מהרחוב לבניין, וגם אין לא ידעה על קיומה של הרמפה. מסתבר, שהרמפה ממוקמת בכניסה האחוריית בצד הבניין, ואין שירותים מכוון אליה בכניסה הראשית.
- הנחייה: **יש לשים לאלטר שירותים מכוון לרמפה, באופן ברור בכניסה הראשית ובתוך המבנה, המידע את המבקרים על קיומה.**
- המלצה: בדיקת האפשרות להפוך אחד מגրמי המדרגות הנמצאים בחזית הבניין לרמפה.

מרפאת שיניים כפר חב"ד - מרפאת הסדר.

מרפאת שיניים כללית סטנדרט אס המושבות

- חדר ההמתנה במרפאת כפר חב"ד אינו מותאם לטיפול בילדים.
 - במרפאת אם המושבות קיימים אזרע ייעודי לילדיים.
 - ההמתנה, המידע מופיע בשפה מתאימה למטופלים.
 - השימוש תקין. נגישות תרבותית ולשונית: מוצגים לקהיל עיקרי חוק זכויות החולים וסל הטיפולים בחדר
 - הוצאות תקינה. רישיון מרפאת תאגיד ורישויונות הוצאות הרפואה.
 - המרפאות נקיות ומסודרות.
 - במרפאות קיימת גישה לאנשים עם מוגבלות.
 - מרפאת אם המושבות נמצאת במרכז מסחרי. במרפאה 9 עמדות טיפול. קיימת חניה.
 - המרפא בכפר חב"ד נמצאת במבנה בודד ובה שלוש עמדות טיפול.

מרפאת אריאל:

- **שירותת כ 1000 מבוטחים וכ 500 אורחים בחודש.**
 - **קיימת נגישות ושילוט כנדרש, למעט:**
 - **שירותי נכים:** סגורים, נמסר שם נזקקים לכך, איזו על הנכה לפנות לפתחם אותם, ולא ברור כלל למי צריך לפנות ואין כל שילוט על כך. שירותים אלה משתמשים גם בשירותי צוות.
 - **היעדר דלפק מונעך ונגיש בבית המarket.** המטופלים נדרשים למשה לעמדת ליד הדלפק הגבוהה.
 - **הנחיות:**
 - **יש לוודא, כי השירותים פוחרים לשימושם כל הנזקקים לכך, ללא צורך לחפש את האדם עם המפתח אליהם, לתיקון מיידי.**
 - **יש לוודא כי דלפק בבית המarket שהינו נגיש גם למטופלים בכיסא גלגלים או למutan שירות בישיבה למתักษים בעמידה, לתיקון מיידי.**
 - **שילוט:** שילוט בעיקר באיזור המציגות, אבל חסר באיזורי המתנה במרפאה וברוסיות.
הנחהיה: **יש לוודא הימצאות שילוט כנדרש בכל איזורי ה המתנה,ליידעו המבוטחים על זכויותיהם, ובสภาพ המותאמות לאוכלוסייה במרפאה כולל ברוסית במרפאה זו. לתיקון לאלטר!**

מרפאה ראשונית קפלן 9 רמת גן

- היעדר חדר שירותים רחב-כנייה לבני מוגבלים.

מרפאה ייעצת-אורטופדיית הרצל 34, רמת-גן

- ל'זד

מרפאה תעסוקתית רחוב אבא הלל 27, רמת-גן

- מכך, פרט להיעדר וילו בחדור הטיפול. **המלצה:** האטיידות מידית בילו.

מרפאה לפסיכוןראטיה של קופת החולים כללית ברכ' טיבב 7 פתח תקווה

- המרפאה נמצאת במבנה חד קומתי וצמודה למרכז רפואי ראשון של הקופה. למרפאה 3 חדרים, מתוכם 2 חדרי טיפולים וחדר מזיכירות.
 - אישור כיובי אש מרשות הכבישות עדין בתחילתו, טרם הושלם.
 - קיימת נגירות כולל חניית נכים, שילוט והכוונה כנדרש. אין שירותים נוספים בתחום.
 - בחדרים לחצני מצוקה אך המנהלת האדמיניסטרטיבית לא הייתה ערה לקיוםם.
 - **זכויות המתופל וסודיות:** במרפאה קיים שילוט כנדרש. יש לתלוות שלט בשפה הרוסית בנוגע לפניות ולתלונות ובסביבה על הרפורמה רכרים הונשא.

- מידע מעבה מעבר לשעות פעילות המרפאה, נרשם על דף מנויין וזמן. נמצא מחוץ למבנה ובתוכו.

מרפאת ברה"ן קהילתית של קופת החולים כללית "בארי" בבני ברק:

- המרפא ממוקמת במבנה בן שתי קומות, ייעודי לבריאות הנפש.
 - נגישות לנכים לקיה - קיים שיפוע בכיסא למיניה אולם אין מעלית לקומת המרפא. עמדת המזיכירות ממוקמת בקומת המרפא ואין לה גישה.
 - זכויות מטופל וסודיות
 - במרפאהعلוני מידע, שילוט ושירותי תרגום בשפות הנדרשות.
 - תלונות ציבור מטופלות ע"פ הנטהלה.

רופא עצמאי – נשים כפר קאום צפוי

נגישות לנכדים – תקין, איזורי המנתנה – תקין, חדרי טיפולים – תקין. שירות ותגיים – תקין

רופא עצמאי במרפאת גני טל בבני ברק

נקשות – אין חניית נכים, יש שירותים נכימים. איזורי המתנה – תקין, חדרי טיפולים – תקין. שירותי ותגים : השילוט רק בעברית (הרופאה שכחלה להביא תג איש והדביקה על חולצתה מבדקה עם שמה).

מרפאת קוונקורד

נגישות – קיימת חניית נכים, שירותי נכים ודלקרים מונמכים, **איזורי המתנה תקנים**, חדרי טיפולים – תקין
שלילוט ותגים: **השילוט רק בעברית.**

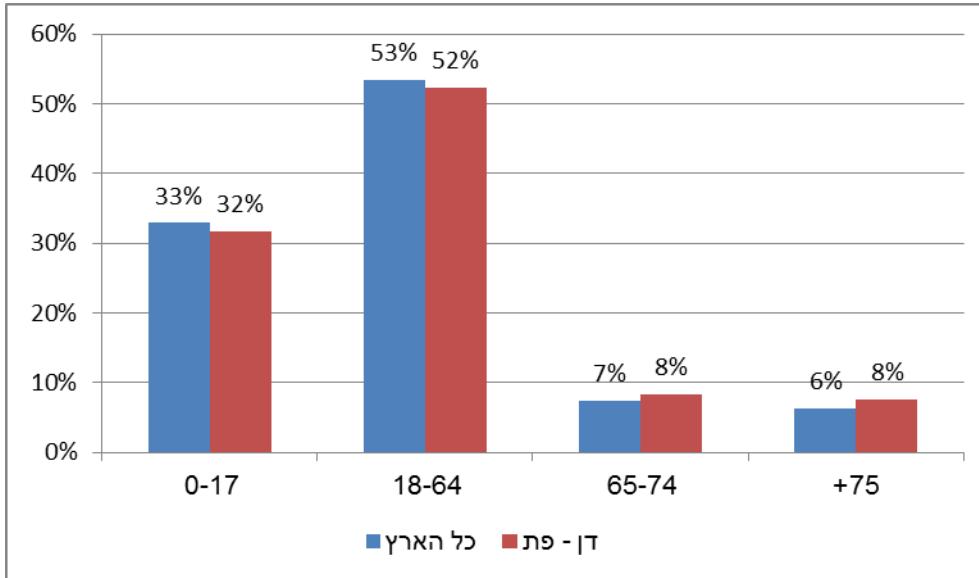
כיבוי אש: נמסר במסגרת המידע המקדים, כי מוצעת בקרת כיבוי אש אחת לשנה בכל רפואי. הנחייה: יש לודא עמידה בהנחיות רשות הכבישאות הארץית בכל רפואיים הרפואיים של הקופה במחוז!

"תעודת זהות" של המחוֹז ומידע מקדים לבקשתה - 2017:

גופת חולים כללית מחוֹז דן פ"ת

1. מאפייני המבוטחים:

- **מספר מבוטחי המחוֹז:** 462,730 אשר מהווים 10.4% מכלל מבוטחי הכללית.
- **נכון ל' 6/2017**



- **מספר מבוטחים מגיל 0-17 – 146,915** (מהווים כ- 32% מכלל מבוטחי המחוֹז).
- **מספר מבוטחים מגיל 18-64 – 242,123** (מהווים כ- 52% מכלל מבוטחי המחוֹז).
- **מספר מבוטחים מעל גיל 65 – 73,692** (מהווים כ- 16% מכלל מבוטחי המחוֹז).
- **מספר מבוטחים מעל גיל 75 – 35,428** (מהווים כ- 8% מכלל מבוטחי המחוֹז).
- **שיעור מבוטחים בעלי ביטוח משלים – 83.5%** (ל- 40.1% מושלים פלטינום).
- **מספר מבוטחים פטורי בטל"א – 62,306** (מהווים כ- 13.5% מכלל מבוטחי המחוֹז).
- **מספר מבוטחים מקבלים סיעוד – 3,794** (מהווים כ- 0.8% מכלל מבוטחי המחוֹז)

- **שונות גובהה בתחוםים שונים:**

מצב סוציאו-אקונומי	מספר מבוטחים	מחוז (%)	ארצى (%)
נמוך	142,346	6.4%	26.5%
בינוני	131,674	15.0%	5.2%
גבוה	186,966	78.6%	68.3%

מצב סוציאו-אקונומי	מספר מבוטחים	מחוז (%)	ארצى (%)
נמוך	142,346	30.8%	44.3%
בינוני	131,674	28.5%	31.7%
גבוה	186,966	40.4%	18.1%

• עברו 12 החודשים טרם הכנסת המסמך 7/2016-6/2017 :

✓ **מספר מבוטחי המחוذ שאושפזו (לא כולל לידיות) – בחלוקת לבתי חולים**

אשפוזי בריאות הנפש				כל האשפוזים (מלבד בריאות הנפש ולידיות)			
מספר מטופלים	נתן שירות	סוג נווט שירות	מספר מטופלים	נתן שירות	סוג נווט	שירות	
990		גאה شب"כ-פסיכיאטרי	17,640	תל השומר ממשלתי-כללי	שי בא - תל השומר		
218		שלוותה شب"כ-פסיכיאטרי	17,238	בילנסון קופ"ח-כללי	ביבילנסון		
324		فردסיה לב ב"ח נפש השרון ממשלתי	8,263	השרון קופ"ח-כללי	השרון		
285		עיר מנשה ב"ח נפש ממשלתי	6,551	מעיני הישועה ציבורי-כללי	מעיני הישועה		
174		אברבנאל ב"ח נפש ממשלתי	3,907	שנידר קופ"ח-כללי	שנידר		
158		פסיכ. באר יעקב ב"ח נפש ממשלתי	3,372	aicilob ממשלתי-כללי	aicilob		
111		אחר ב"ח נפש ממשלתי	2,734	מאיר קופ"ח-כללי	מאיר		
2,260		סה"כ	1791	בית רבקה פרט-ممושך נאות השרון	בית רבקה	קופ"ח-ממושך	
			801	רעות ציבורי-ממושך	נאות השרון	פרט-ממושך	
			494	אחר ממשלתי-כללי	רעות	ציבורי-ממושך	
			363	אחר פרט-ממושך	אחר	ממשלתי-כללי	
			360	אחר קופ"ח-כללי	אחר	פרט-ממושך	
			341	אחר ציבורי-כללי	אחר	קופ"ח-כללי	
			299	עין כרם ציבורי-כללי	עין כרם	ציבורי-כללי	
			250	אחר ממשלתי-כללי	אחר	ציבורי-כללי	
			242	אסף הרופא קופ"ח-ממושך	אסף הרופא	ממשלתי-כללי	
			195	בית לוינשטיין ציבורי-כללי	בית לוינשטיין	קופ"ח-ממושך	
			184	שער צדק ממשלתי-כללי	שער צדק	ציבורי-כללי	
			178	וילפסון הרצוג ציבורי-ממושך	וילפסון	ממשלתי-כללי	
			64	הרצוג ממשלתי- ממושך	הרצוג	ציבורי-ממושך	
			52	אחר	אחר	ממשלתי- ממושך	
			65,319			סה"כ	

✓ **שיעור אשפוזים חוזרים בחלוקת לבתי חולים:**

2016				שם מัด שנת שחרור	בית חולים
* שנת בסיס	שיעור (%)	מונה	מכנה		
21.3	790	3,714		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	בילינסון
19.2	619	3,224		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	השרון
23.2	715	3,084		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	шибא - תל השומר
6	45	745		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	מעיני הישועה
20.3	102	503		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	aicילוב
23.8	119	499		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	מאיר
21.7	5	23		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	וילפוזן
20	4	20		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	אסף הרופא
11.8	2	17		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	קפל
13.3	2	15		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	לניאדו
12.5	1	8		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	عين כרם
14.3	1	7		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	היל יפה
20	1	5		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	ברצילי
0	0	5		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	שערץ
0	0	4		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	יוסטול
25	1	4		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	سورוקה
0	0	3		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	פוריה
0	0	3		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	רמבם
50	1	2		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	נהריה
0	0	2		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	צפת
0	0	1		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	בני ציון

2016			שנת שחרור		בית חולים
* שנת בסיס (%)	שיעור (%)	מונה	מכנה	שם מדד	
				הבריאות	
0	0	1		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	העמק
0	0	1		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	הר הצופים
0	0	1		שיעור אשפוזים חוזרים לפי הגדרת משרד הבריאות	כרמל

*** אשפוז חוזר** – ביקור במחלקה לרפואה דחופה בבית חולים כללי, שהסתיים באשפוז באחת או יותר מן היחידות הבאות: פנימית, פנימית מוגבר, טיפול נמרץ כללי, לב או נשימתי ("יחידה מוגדרת") ללילה אחד או יותר, וشنעשה תוך 30 ימים מעת שחרור המטופל מאשפוז בסיס:

2. המבנה התפעולי של המחו

ראה נספח א'

3. פריסת השירותים

- רשימת מכונים ומרפאות חדשים ומורחבים שנפתחו אחרי ה- 6/8/2015:
 - ✓ הגבעה – מרפאה ראשונית, גבעת שמואל
 - ✓ גבע – מרפאה ראשונית, ראש העין
 - ✓ גני טל – מרפאה ראשונית, בני ברק
 - ✓ בית מrankחת נחלת צבי – הרחבה ושדרוג, פ"ת
 - ✓ בית מrankחת כפר גנים – הרחבה ושדרוג, פ"ת
 - ✓ עזרא מרכז רפואי יועצת – בני ברק
 - ✓ גני טל – מרכז בריאות אישא בני ברק (הועבר מעזרא)
 - ✓ אם המושבות יועצת – פתח תקווה
 - ✓ מרפאת קשב ורכיב – פ"ת
 - ✓ מכון שמיעה – מרפאת רוטשילד פ"ת
 - ✓ שירות התאמת מכשירי שמיעה – רוטשילד פ"ת

• רשימת מרפאות בעלות הרכב אוכלוסייה יהודית מבחינה תרבותית:

מגזר	מרפאה
מגזר ערבי	מרפאת גלגוליה
מגזר ערבי	מרפאת כפר ברא
מגזר ערבי	מרפאת כפר קאסם
מגזר ערבי	מרפאת כפר קאסם דרום
מגזר ערבי	מרפאת כפר קאסם מזרח
מגזר ערבי	מרפאת כפר קאסם צפון
מגזר חרדי	מרפאת אלעד - שמאלי
מגזר חרדי	מרפאת אלעד-בן יאיר
מגזר חרדי	מרכז בריאות הילד בני ברק
מגזר חרדי	מרפאה עצרא עצמאית
מגזר חרדי	מרפאת בני ברק איזורי
מגזר חרדי	מרפאת גני טל
מגזר חרדי	מרפאת מרכז בעלי מלאכה
מגזר חרדי	מרפאת קריית הרצל
מגזר חרדי	מרפאת שיכון ה
מגזר חרדי	מרפאת גני הדר עצמאית
מגזר חרדי (מזרחה)	מרפאת הדר גנים (עמיישב)

• רשימת מרפאות לפי מאפיינים סוציאו-כלכליים:

דירוג סוציאו-כלכליי	מרפאה
נמוך	מרכז בריאות הילד גיורא
נמוך	מרפאת אלעד - שמאלי
נמוך	מרפאת אלעד-בן יאיר
נמוך	מרפאת ברקת
נמוך	מרפאת גורדון
נמוך	מרפאת גיורא
נמוך	מרפאת גלגוליה
נמוך	מרפאת טירת יהודה

דירוג סוציאו-כלכליי	מרפאה
בינוני	מרפאת גבעת כח
בינוני	מרפאת גיל עמל
בינוני	מרפאת יהוד
בינוני	מרפאת יריחוב
בינוני	מרפאת כפר ברא
בינוני	מרפאת מזור
בינוני	מרפאת משכנות המושיקה
בינוני	מרפאת שדה חמד

מרפאה	דירוג סוציאו-אקונומי
בריאת בלומנטל	בינוני
בריאת גבעת שמואל	בינוני
בריאת גני טל	בינוני
בריאת נוה יהושע	בינוני
בריאת קרית הרצל	בינוני
בריאות הילד פתח תקווה	בינוני
בריאת אורלנסקי	בינוני
בריאת בלפור	בינוני
בריאת ברקמן	בינוני
בריאת גת רםון	בינוני
בריאת דר זיידנשטיין	בינוני
בריאת הדר גנים (עמיישב מזרחה)	בינוני
בריאת לב העיר פליינר	בינוני
בריאת נחלת צבי	בינוני
בריאת קרית מטולון	בינוני
בריאת רמת ורבר	בינוני
בריאת שכון עממי	בינוני
הבניים (רופאים עצמאיים)	גבוה
מרכז בריאות הילד רמתים	גבוה
בריאת אורונית	גבוה
בריאת אלקנה	גבוה
בריאת בארות יצחק	גבוה
בריאת גבעת השלושה	גבוה
בריאת משען גבעתיים	גבוה
בריאת קניון גבעתיים	גבוה
בריאת קרית בורוכוב	גבוה
בריאת רחל (דרום)	גבוה
בריאת רמת אפעל	גבוה
בריאת שני	גבוה
בריאת הילדים קרית אונו	גבוה
מרכז רפואי קניון קרית אונו	גבוה

מרפאה	דירוג סוציאו-אקונומי
בריאת כפר קאסם	נמוך
בריאת כפר קאסם דרום	נמוך
בריאת כפר קאסם מזרח	נמוך
בריאת כפר קאסם צפון	נמוך
בריאת נוה נאמן	נמוך
בריאת ראש העין	נמוך
מרכז בריאות הילד בני ברק	נמוך
בריאת עזרא עצמאית	נמוך
בריאת בני ברק איזורי	נמוך
בריאת מרכז בעלי מלאכה	נמוך
בריאת פלמח-3132	נמוך
בריאת פרדס צ'	נמוך
בריאת רמת השקמה	נמוך
בריאת רמת עמידר	נמוך
בריאת שכון ה	נמוך
בריאת מחנה יהודה	נמוך
בריאת עמיישב	נמוך
בריאת קריית אלון	נמוך
בריאת שעריה	נמוך
בריאת אריאל	בינוני
בריאת אריאל מזרח	בינוני
בריאת גבע	בינוני
בריאת הדר רמתים	גבוה
בריאת השחר	גבוה
בריאת חגור	גבוה
בריאת חורשים	גבוה
בריאת מגדייאל	גבוה
בריאת מגשימים	גבוה
בריאת מתן	גבוה
בריאת נוה אפק	גבוה

דרוג סוציאלי	דרוג כלכלי	מרפאה
גבוה	מראפת אם המושבות	
גבוה	מראפת אם המושבות מרכז רום	
גבוה	מראפת גבעת סביון-אגן תקווה	
גבוה	מראפת כפר גנים	
גבוה	מראפת כפר סירקין	
גבוה	מראפת נוה עוז	
גבוה	מראפת קניון גנים	
גבוה	מראפת קניון סירקין	
גבוה	מראפת קראון	
גבוה	מראפת קריית אונו א'	
גבוה	מראפת תל השומר	
גבוה	מראפת הגבעה	
גבוה	מראפת הרצל ראשונית א'	
גבוה	מראפת חברון לילדיים	

דרוג סוציאלי	דרוג כלכלי	מרפאה
גבוה	מראפת נוה ירק	
גבוה	מראפת נוה מונסן	
גבוה	מראפת נוה סביון	
גבוה	מראפת נחלים	
גבוה	מראפת נחשונים	
גבוה	מראפת עטרות	
גבוה	מראפת עינת	
גבוה	מראפת ילדים בקניון עזריאלי	
גבוה	מראפת קניון עזריאלי	
גבוה	מראפת קריית הסבויונים	
גבוה	מראפת רמתים	
גבוה	מראפת שער תקווה	
גבוה	בית אבות נוה אפל (משען)	
גבוה	הרצל ראשונית ב'	
גבוה	מראפת גבעתיים (המעורר)	
גבוה	מראפת מרים נוה	
גבוה	מראפת משמר הירדן	
גבוה	מראפת מודיעין	

4. **זמןנות שירותים**

התרופות/בדיקות הדורשות אישור מקדים

- בקשה דחויפה לקבלת אישור לתרופות/בדיקות מטופלת במסלול "דחווף" אשר מקבל מענה תוך ים עבודה.
- בקשה רגילה לאישור מטופלת תוך 4 ימי עבודה.
- קביעת סטאטוס הבדיקה דחווף ורגיל הינה במנדט הרופא המטופל וע"פ הגדרות ר' אגף רפואי
- להלן הנחיות לקביעת תורים דחויפים :
 1. האדם המוסמך לקבע דחיפות מקרה/בדיקה/יעוץ/טיפול הוא רופא המשפחה.
 2. מרגע שהחלייט רופא המשפחה שاكت מקרה מסוים עונה לאמות מידת דחיפות – עליו לנ��וט בצעדים שללן –
 - ✓ יגידר על גבי ההפניות את דחיפות המקרה בהתאם למצבים שללן –
 - ❖ "מצב חירום רפואי" – נסיבות שבhn אדם מצוי בסכנה מיידית לחיו או קיימת סכנה מידית כי תיגרם נוכות חמורה בלתי הפיכה, אם לא ינתן לו טיפול רפואי דחווף – החולה יופנה מיד לחדר המין "
 - ❖ "סכנה חמורה" – נסיבות שבhn אדם מצוי בסכנה לחיו או קיימת סכנה כי תיגרם נוכות חמורה בלתי הפיכה, אם לא ינתן לו טיפול רפואי – הרופא יטפל אישית בסיווע הנהלת אדמיניסטרטיבית של המרפא בקביעת התור והשגת אישור לבדיקה/טיפול – אם נחוץ אישור מוקדם.
 - ❖ "הקדם אפשרי" – צורך למתן תור מוקדם ככל שניתן, אך איןנו עונה לאמות מידת דחיפות מסכנת, כנ"ל.
 - ❖ כל הגדרה אחרת של דחיפות – אינה מהוות למעשה אינדיקציה לצורך בפועלה חריגה להקדמת התור.
 3. המהלים של הרופא לנ��וט לאחר הגדרה של דחיפות כנ"ל הם –
 - ✓ למקרה של "מצב חירום רפואי" – כאמור מעלה – עליו להפנות החולה מיד לחדר המין.
 - ✓ למקרה של "סכנה חמורה" –
 - ❖ אם נדרש אישור מוקדם לפועל – על הרופא לפעול מיד מול מוקד המסר המחויז או הארץ להשגת אישור.
 - ❖ לאחר השגת אישור כנ"ל, אם נדרש, עליו לפעול בהתאם עם הנהלת האדמיניסטרטיבית של המרפא לקבעת תור מיידי לביצוע הבדיקה/טיפול.
 - ❖ הנהלת האדמיניסטרטיבית תודיע המועד למטפל – ותוודא פניותו במועד.
 4. בהתאם לחוזר זה הנהלת האדמיניסטרטיבית של המרפא מהוות את הישות האחראית לתואם תורים דחויפים לחולים הזזוקים לכך, כموון שהכל לאחר שהרופא המטופל (רופא המשפחה) מותאם מול הרופאים הנוגעים לפרישה את המהלך.

5. אין ספק שתהיליך זה ימנע הגדרת תורמים דחויפים לכלה שאינם עוניים על אמות המידה הנ"ל – שנקבעו בחוק זכויות החולה, וישאר את שיקול הדעת של רופא המשפחה כגורם היחיד המוסמך לקבוע דחייפות אמיתית של מקרים.

• **משמעות המתנה למטופלים ומשאב אנושי:**

נכון לתקופה 1-6/2017

תחום:	מספר תקנים מאושרים	% מומחים (או בעלי הכשרה מיוחדת) מיעודם	מספר המנתנה לתור רגיל (ממוצע מוחדי)	מספר המנתנה לתור דחוף (ממוצע מוחדי)	משך המתנה לתור דחוף (ממוצע מוחדי)
רפואת משפחה/פנימית (% לצין מומחים ברפואת משפחה)	232.7	55	2.4	0.4	
רפואת ילדים	71.2	73	0.9	0.2	
רפואת נשים	28.9	92	18.2	8.4	
כירורגיה	4.7	78	50.4	3.4	
רופא תעסוקתי	5	100	1.5 חודשים	1.5	
אורטופדיה	7.8	45	17.9	4.1	
נוירולוגיה	3.9	100	50.6	15.5	
נוירולוג ילדים	2	100			
קרדיולוגיה	3.9	100	24.7	10.2	
גסטרואנטרולוגיה	3.6	100	55.0	18.5	
נפרולוגיה (השירות ניתן כעבודה נוספת)			30.0	מיידי	
רופא כאב (השירות ניתן כעבודה נוספת)			77.3	17.9	
רופא גרייטר	4	100	22.5		
טיפול בית:	4 • 4.9 • 0.5 • 3.4 • 0.6 •	100	עד 3 ימי עבודה	עד 3 ימי עבודה	עד 3 ימי עבודה
רופא במכון להתקפות הילד	4.1	100	2.5 חודשים	מיידי	מיידי

	• 2.5 • • 2.5 • • 4.5 •	100 • 100 • 92 •	8.25 • 0.5 • 6.35 • 3.84 • 2.5 • 1.37 •	בריאות הנפש • רופא פסיכיאטר • רופא פסיכיאטר ילדים • פסיכולוג • עוזר • אחיות • אנשי טיפול אחרים
		92	6.35	פסיכולוגיה: • קליניים • שיקומיים • התפתחותיים • רפואיים • אחרים
				רופאינוים ראשוניים * שינניות *
				רופאינוים שינויים * • מומחה לילדים • מומחה לרפואת הפה • מומחה בכירורגיה פה ולסתות
עד שבוע	עד שבוע		190.23 • 64.66 • 5.48 •	அறிவு: • אקדמיות • מוסמכות • מעשיות • הכשרה על בסיסית מוכרת • לצין בנפרד תור לאחות סכרת
7.0	21.0		17.2	עוזר
7.0	20.1		9.5	תזונה
18.8	32.4		70.6	פיזיותרפיה
חודשים - שבועים	3 חודשים		13.8	רפוי בעיסוק
			174.2	רוקחות
מיעד	2.5			מעבדה (ניתן כשירות קניי)
שבועים	3 חודשים		6.1	קלינאיות תקשורת
				עובד רפואי קליני / רפואי
	צוות המשרד במרפאות	279.3		ADMINISTRATIVE MEDICAL SERVICES: RECORDS רפואה

* נתוני תחום השינויים מופיעים באופן מרוכז בנספח ג'

פרצחות וודמיות	משך המתנה לתור דחוף (ממוצע מוחדי)	משך המתנה לתור רגיל (ממוצע מוחדי)
קולונוסקופיה למבוגרים	3 חודשים	מיידי
אנדוסקופיה למבוגרים	3 חודשים	מיידי
ברונכוסקופיה לילד	7-10 ימים	מיידי
ברונכוסקופיה למבוגרים	7-10 ימים	2
בדיקה אקו לב	חודש וחצי	מיידי
ציסטוסקופיה למבוגרים	שבועיים	מיידי
בדיקה תפוקדי ריאות לילדים	7-10 ימים	מיידי
בדיקה תפוקדי ריאות	שבוע	שבוע
בדיקה שמיעה לתינוקות	6 חודשים	מיידי
משך ההמתנה לבדיקות		
	חודשים	MRI
	חודש	CT
	שבועיים	US בטן

מענה טלפוני מכון לקופה:

- ✓ * 2700: זיון תורים, הכוונה לשירותים, תמייה טכנית באתר, שירות אחות
- ❖ זיון תורים- ימים א' עד ה בשעות 00:00-20:00. יום ו' בשעות 13:00-00:00
- ❖ שירות אחות- השירות פתוח 24 שעות ביממה
- ❖ מוקד התמיכה באתר האינטרנט- ימים א' עד ה' 7:00 עד 1:00. יום ו' 7:00 עד 13:00. ים שבת - כשעה לאחר צאת השבת ועד 1:00

✓ פירוט הנתונים:

פעילות מוקדי זיון ומידע של 2700* בין השעות 20:00-00:00 7:00

2017 רבעון 2	2017 רבעון 1	2016 רבעון 4	2016 רבעון 3	
609,287	663,305	617,438	666,922	נפח פעילות (מספר שיחות)
00:51	00:35	00:40	01:02	זמן המתנה למענה אמושי (דקות)

ריתוק עובדים לקופה בשעת חירום:

- מספר רפואי משפחה, ילדים, ונשים המרתוكة בשעת חירום לקופה - 345
- מספר אחיות המרתוקות בשעת חירום לקופה - 341

**5. פניות הציבור
פירוט ופילוח לפי הנושאים העיקריים**

הפרש אחוז	הפרש	1-6/2017	1-6/2016	
1.55%	29	1,898	1,869	תלונה
3.53%	11	323	312	aicot hashirah
-22.50%	-9	31	40	בריאות הנפש
40.00%	50	175	125	התנהגות
-9.22%	-13	128	141	זמן המתנה למענה טלפוני
400.00%	4	5	1	חברות בנות
5.95%	5	89	84	טיפול רפואי/סיעודי/אחר
	2	2		נושא זמני
0.89%	7	794	787	סל, הסדרי בחירה והשתתפות
	5	5		שבע - שירות
	3	3		שבע - תביעות
-21.74%	-40	144	184	שירות לקוחות
4.95%	10	212	202	תורים

מספר הפניות המוצדקות, בפילוח לפי הנושאים העיקריים:

פניות			
1,149			תלונה
224			aicot hashirah
113			התנהגות
115			זמן המתנה למענה טלפוני
3			חברות בנות
59			טיפול רפואי/סיעודי/אחר
375			סל, הסדרי בחירה והשתתפות
89			שירות לקוחות
171			תורים

משך הטיפול הממוצע:

1-6/2017		1-12/2016		
התלונות	אחוז	התלונות	אחוז	ימים
טלוניות	מספר	טלוניות	מספר	
71.4%	1,151	68.0%	2,491	0-14
15.64%	252	15.90%	582	15-30

1-6/2017		1-12/2016		י'ימים
תלונות	אחוז	תלונות	אחוז	
6.64%	107	8.36%	306	31-60
6.27%	101	7.70%	282	60+
1,611		3,661		סה"כ

פירוט הפעולות המבוצעות לשיפור השירות:

- עבודה במרפאות בהתאם לתהיליך כמעט והتلונן ותפיסת השירות (המטופל בידים טובות):
 - ✓ קיימים נאמני פניות ציבור בכל מרפאה
 - ✓ קיום 2 כנסים לנאמני פניות הציבור במהלך השנה בשיתוף מה' השירות ומה' פמ"א.
 - ✓ מוקד מחוזי קשרי קהילה ב"ח - סיווע במתן חלופות לתורים / בדיקות בבתי החולים וכן סיווע בהקדמה תורמים.
 - ✓ טיפול פרטני בעובדים בעלי 2 ו יותר פניות בנושא התנהגות
- יעד הפעולות לשנה הקרובה (בהתאם לתהיליך " כמעט והטלון"):
 - ✓ מספר תלונות מוגשות למחוקות לפניות הציבור. ירידה של 20%.
 - ✓ עמידה ביעד מנכ"ל למשך טיפול בפנים- 90% מהפניות נענות תוך 14 ימים.
 - ✓ שאלת "מטופל בידים טובות" בסקר יהלום- שיפור של 10%.
 - ✓ מספר תלונות מסווג "איכות השירות"- ירידה של 15%.
 - ✓ מספר תלונות מסווג "הסדרי בחירה, השתתפות, סל"- ירידה של 15%.

6. חוות המטופל במערכת הבריאות

משרד הבריאות הגדריר את חוות המטופל כאחד מנושאי הלבבה של מערכת הבריאות ופועל להטמיע אותו בתרבויות הארגוניות של ארגוני הבריאות בארץ. הנושא מעוגן בחוק זכויות החולה ובחוזר מנכ"ל משרד הבריאות מסמך 6/13. אגף השירות במשרד הבריאות פרסם את הסטנדרט המומלץ למוסדות בריאות, אשר גובש במסגרת פעילות ועדת היוגי להגדלת תורת השירות וחווית המטופל במערכת הבריאות, בשיתוף פעולה עם נציגי הקופות, בתים חולמים, אקדמיה וארגוני זכויות החולים. קישור לסטנדרט

http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Quality_National_Prog_Service_Theory.pdf

תיאור הפעולות המחויזות בנושא זה:

בסוף 2012, במסגרת תהיליך עדכון האסטרטגייה שהוביל מנכ"ל הכללית לשנים 2014-2016, בוצע מהלך **עדכון תפיסת השירות של כללית**.

1. במחוז מנהלת שירות מחויזת אשר מובילה את תחום חוות המטופל בשיתוף עם הנהלת המחויז.

2. מנהל המחזז והמנהלות מקיימים שולחנות עגולים – עובדים מדברים שירות. המפגשים בהשתתפות עובדים מכלל הסקטורים ובهم מעלים חוותית שירות של העובדים עצם או של קרוביהם להם. מפגשים אלה לומדים על תהליכיים מקומיים במרפאות ועל כשיließlich שירות שטופלים על ידי המחזז.
3. אחת לשנה הנהלת המחזז וכל אחת מהמנהלות מזמןת 6 מרפאות נבחרות להציג תהליכיים מטופל בידים טובות שנעשים במרפאות.
4. צוותי המנהלות במחזז השתתפו בהכשרה מטעם חטיבת השירות בנושא חוות המטופל ובחרו מרפאות שעברו הכשרה, וליווי של יועץ חיצוני בשיתוף המינהלת ומנהלת השירות.
5. בסקטור הסיעוד מקיימים תהליכיים השירות המתמקדים ביחס אחיזות במנהל פתח תקווה וראש העין, בשיתוף המינהלת ופמ"א.
6. מנהלת השירות מוביילה תהליכיים מטופל בידים טובות במרפאות המשתתפות בשיח קהילה – בשיתוף פמ"א.
7. מנהלת השירות משתתפת בכנסים סקטוריאליים במינהלות להציג עדכונים וחידושים
8. מחלקת שיווק ושירות מוצר ניזטלר – חדש בשירות אודוט פטיחה/ סגירה/ שינוי של נתונים שירות וחידושים נוספים.
9. מופקים ומופצים שאלוני ידע במטרה לעודד את המקצועות של העובדים

10. תיאור הפעולות הנעשות למדידת חוות המטופל :

סקור רפואי ראשוןית:

• נתונים השירות הנבדקים:

- ✓ רופאי משפחה ורופא ילדים
- ✓ רק מרפאות מעל 1000 מבוטחים
- ✓ רופאים שנוטנים שירות במתקני כלית או בקבוצות גדולות של רופאים עצמאים

• אוכלוסייה המחקר:

- ✓ מבקרים אצל הרופאים בשבוע האחרון
- ✓ כולל אורחים במרפאה
- ✓ נסקרים מעל גיל 18 (ברפואת ילדים עונה ההורה שלילוה את הילד בבדיקה)

• היקפי פעילות:

- ✓ כ-80 יחידות במחזז דן פת

• תדריות הפעולות:

- ✓ פרסום נתונים כמותיים 4 פעמיים בשנה (עד רמת רפואי בודדת)
- ✓ פעמיים בשנה נתונים רפואיים ופעמיים תוצאות הסקר למרפאות

• הליך האיסוף:

- ✓ סקר טלפון
- ✓ דגימה מתוך רשימות מטופלים המתרעננות כל שבוע
- ✓ שימוש במערכת CATI

• כל:

- ✓ שאלון המכיל כ-35 שאלות סגורות + 2 שאלות פתוחות (הערות המטופלים)
- ✓ סיקור ב-3 שפות (עברית, ערבית, רוסית)

סקור רפואי ייעצת:

• נותני השירות הנבדקים:

- ✓ רופאים ב-5 המקצועות בהפניה "שירות": נשים, אורתופדיה, א.א.ג, עור ועיניים
- ✓ רק ייחדות (ברמת מקצוע בתחום רפואי) בעלי היקפי פעילות מעל 180 ביקורים בחודש (ברפואה שכירה) או 350 ביקורים ברפואה עצמאית (הוסף משתנה בין מקצוע למקצוע)

• אוכלוסייה המחקר:

- ✓ מבקרים אצל הרופאים בשבוע האחרון
- ✓ נסקרים מעל גיל 18 (במקרה של ילדים עונה ההורה לשילוח את הילד לביקור)

לקוח סמי (תצפיתן) בקלהיל:

- מיד' שנה נבחורות 20 מרפאות במחוז (רפואה ראשונית ויעצת)
- הביקורות נערכות פעמיים בשנה בכל מרפאה (שני סבבים בשנה)
- הביקורות הן בקשרות תצפית על אזורי המרפאה השונים
- התצפיתן שווה בכל מרפאה כשעה וממלא דוא"ח משוב מובנה העוסק ברכיבי השירות המרכזיים: יחס למטופלים, איכות המידע שהם מקבלים, רצף הטיפול במרפאה, זמני המתנה, וסיבות המרפאה
- בנוסף, מבצע הביקר גם "לקוח סמי" טלפון לבדיקה של זמן ואיכות המענה, וקבלת שירות ע"פ תסրיטי שיחה
- אחרי סיום הביקורת המרפאה מקבלת דוא"ח מפורט כולל התרשומות מילולית של הביקר דוא"ח מסכם מחוזי מועבר למחוז אחריו כל סבב (פעמיים בשנה)

סקורי שבועות רצון

- בשנתיים האחרונים נערכו במחוז סקרים ספציפיים: סקר שבועות רצון מיחידות שונות במחוז.
- הסקרים מבוצעים בשיתוף חטיבת השירות בהנהלה הראשית.

11. הכשרה מטפלים:

- מנהל – הקשרות בתחום חווית המטופל למנהלים ולעובדיו מנהל במטרה לחיזוק תמהיל עבודה המנהל והפיקתו לחלק ממעגל הטיפול
- סיעוד - סקטור הסיעוד מקיימים סדנאות יחס אחיזת במנהלת פתח תקווה וראש העין, בשיתוף מנהלת הסיעוד במינהלת וממ"א
- בת' מרקחת – השתתפות בכנסים של מנהלי בית מרקחת במינהלת ראש העין

7. קידום בריאות ופעילות ייחודיות:

א. **תיאור תמציתי של מגוון הפעולות במחוז לקידום בריאות בנושאים הבאים:**

1. צמצום פערים וקידום שוויוניות:

- נידת ממוגרפיה
- רפרנטיבית מידע ופרויקטים בכל מרפאה בצוותם פערים.
- תהליכי עבודה מובנים מותאמים למגזר חדי/ערבי.
- הקצתה רופא לייעוץ סוכרת ולוי של מרפאת סוכרת מחוזית במרפאות בצוותם ערבים.
- פעולות ייחודיות במגזר הערבי בחודש הרמדאן.
- סדנאות מפות שיחה לחולי סוכרת עברבית.
- זימון צוותים מובילים מרפאות בצוותם פערים להנהלה רפואית להדרכה והכוונה.

2. תסמנת מטבולית וסוכרת בפרט - בהתאם לפירוט בסעיף 7ב'

3. עקרונות התזונה הנכונה והתייחסות לחסרים תזונתיים באופן כללי, ובפרט

בהתיחסות לגיל המטופל והgendר ומתן טיפול תזוני מותאם למטופל:

קיים מנגנון הקשרת כל צוות הדיאטניות באופן רציף וモתאם לכל עובד כדי לתת לכל אחד מהמטופלים טיפול רפואי ומותאם אישית לפי מאפיינים (דוגמא – נפרולוגיה סוכרת, נשים, ילדים וכו')

4. מניעת עישון וgamila מעישון:

- הפעלת מוקד ייעודי לسدנאות גמילה מעישון. החל מה- 1.1.17 ועד סוף יוני 2017- התקיימו כ-50 סדנאות לגמילה מעישון.

- קו ייעוץ לגמilia מעישון: החל מה- 1.1.17 נפקו כ-120 הפניות לקו ייעוץ לגמilia מעישון

5. בטיחות ילדים ומניעת היפגעות

moveover באמצעות המרכזים לבריאות הילד וטיפות החלב

6. שיקום קשיים

פועלות במסגרת הייחידה להמשך טיפול, אשפוז יום שיקומי בבית רבקה ובית לונשטיין ופעילות ע"ש מחוזית

7. בריאות מגדרית:

- סדנאות סוכרת במגזר החרכי (בני ברק ואלעד) ובמגזר הערבי מופרדות לנשים / גברים וモתאמות לאוכלוסייה
- סדנאות גמilia מעישון במגזר החרכי (בני ברק ואלעד) ובמגזר הערבי מופרדות לנשים / גברים וモתאמות לאוכלוסייה
- ימי בריאות והרצאות מופרדות לנשים / גברים במגזר החרכי והערבי
- סדנאות פעילות גופנית לנשים בהרion / לאחר לידה בבני ברק
- סדנאות הכנה ללידה לנשים במגזר החרכי

8. אחיות: ניהול חוליה עם מחלות כרוניות והדרכה לקיוח תרופות

• ניהול הטיפול בחוליה הכרוני מתבצע בהתאם למדייניות הקופה בשלוש מחלות כרוניות עיקריות:

- סוכרת, אי ספיקת לב ויתר לחץ דם.
- קיימ מעקב מובנה בקהלkus לחולי הסוכרת לחולים עם יתר לחץ דם ואי ספיקת לב – בהתאם להנחיות הקליניות שהופצו לכלל האחיות.
- בחולים לא מאוזנים – המעקב בהתאם לצורך ומינימום אחת לשנה.
- בחולים מאוזנים – אחת לשנה.
- במסגרת המעקב האחיות מדריכות את המטופל בנטילת התרופות.
- בסוכратיים המטופלים באינסולין – נבדק הלכה למשה אופן ההזרקה.
- בהתאם לצורכי מתבצעות גם בדיקות:

בדיקות של מגוון התרופות הנלקחות והתאמת לרשומים המופיעים בקהלkus, וידוא כי אין כפילות בסוגי התרופות הנלקחות (גנרייקה), וידוא כי נלקחות בהתאם להנחיות.

• סדנאות מפות שיחה

ב. תיאור מפורט (בההתאם לסעיף 10) של הפעולות בתחום המונעה וטיפול במחלות הסוכרת:

1. מניעה ואייתור נשים בהריון –

אייתור מתבצע במסגרת מעקב הריון. תוצאות של בדיקות העמסת סוכר לא תקיןות מעוברות לטיפול והתרבות באופן מיידי. במידה ואין תוך קרוב למרפאה להריון בסיכון – מגיעות הנשים למרפאת סוכרת מחודשת להתרבות והדרכה ראשונית עד התווך בבית החולים.

טרום סוכרת- עבדה עם רשות מה OB – מתן אוגדן חברות הדרכה לטיפול והתמודדות עם סוכרת, הפניה לדיאטנית.

2. מנעה בקרב קבוצות חברותיות שונות:

מאזור חרכי ומאזור ערבי – סדנאות מפות שיחה לטروم סוכרת וסוכרת לנשים וגברים בנפרד 4 מפגשים . קיום סדנאות אורח חיים בריא 6 מפגשים .

התערבות ייחודית לפני הרמדאן בחברה הערבית דרך מפגש מפות שיחה על חג הרמדאן בכל מרפאות המאזור + רופא מהאזור המגיע למרפאות אלו מנעה בקרב ילדים עד גיל 18 - באחריות צוותי מרפאות הילדים לאתר ילדים בסכנה להשמנת יתר או מחלות אחרות ומתן הפניה לגורםים מקצועיים רב תחומיים במחוז ובבתי החולים

3. פעולות ליסוד הטיפול בגישה הרוב מקצועית, ויוזמת:

יסוד הגישה הרוב מקצועית- הגברת הקשר הרוב מקצועי הן במרפאות ראשוניות והן במרפאת סוכרת מחודשת. סיכון ביקור נשלחים בין הוצאותם ע"פ הצרכים של המטופל .

דגש על שיתוף פעולה ועובדת בצוות רב מקצועני הועבר בהכשרה פרנטית סוכרת במרפאות ראשוניות בקורס סוכרת במוחוז. מתבצעת עבודה שוטפת מול רופא מטפל, דיאטנית, ע"ס ואחות כפ' רgel או מרפאת חוץ בבית החולים במקרה הצורך. סיכון ביקור במרפאה סוכרת מחודשת לפרנטית סוכרת בנוסף לרופא המטפל על מנת לשמור על רצף טיפול מעקב והדרכה .

4. טיב הרצף טיפול בין האשפוז והקיהלה בחו"ל סוכרת, מטופלים עם סוכרת חדשה או מטופלים עם טרום סוכרת.

עבודה שוטפת מול מרפאת סוכרת בלינסון שמעבירה דיווחים על מטופלים הנזקקים להדרכה נוספת או התערבות אחרת הנוגעת לניהול הסוכרת .

עבודה מול פנימית ד' השרון לגבי מטופלים המשחררים עם אינסולין \ טיפול חדש מהאשפוז

עבודה מול מתאמות סוכרת ב"ח מאיר \ בלינסון \ אחות שחרור מתוכן - מדוחות על מטופלים הנזקקים לעזרה לאחר אשפוז בטיפול בסוכרת .

5. מנעה שניונית של סיכון הסוכרת, לרבות הפעולותiae לאיתור וטיפול בכף רגל

סוכרתית, רטינופתיה, פגעה קלינית:

ביצוע ימי בריאות רב מקרים בהשתפות רופא עיניים ואחיזות רפרנטיות סוכרת מהמחוץ והסבירה – ביצוע אומדן מקיפים כולל אומדן כף רגל מיקרו אלבומין \ קרייאטני ובדיקת רופא עיניים בתוספת הרצאות והעשרה לקהל הרחב בנושאים :

רפואה משלימה , תזונה , ייעוץ רוקחי ומפותת שיחה

בכל אירוע זהה נבדקים בממוצע 100 מטופלים ומעלה לכל המדים הרלוונטיים (דם סמי , ממוגרפיה, שתן, כף רגל, לחץ דם ומשקל עיניים)

6. איזון אופטימלי של גורמי הסיכון כולל דיסליפידמיה, יתר לחץ דם והפסקת

עישון:

עבודה של הרופאים והאחיות לאיזון אופטימלי כחלק מההדרכה במקבב סוכרת וביקור אצל הרופא המתפל . בנוסף מתקיימות סדנאות לגמילה מעישון (התקיימו 50 סדנאות) .

7. מרפאות סוכרת מסוג 1 למבוגרים

מתוכן לבצע يوم בראיות למטופלי סוכרת מסוג 1 ומשאות עם צוות של אחות רופא דיאטנית, נמצא בתהילן.

8. פעולות להעצמה מטופלים

סדנאות והדרכות – מתקיימות באופן שגרתי במחוץ וכן במפגשים של מקבב סוכרת

9. מחקר

עבודת אicutות פנימית של המחזуз שהוצגה על בסיס קורס סוכרת 2016 –

מדידת A1C לפני ואחרי מקבב אחות במסגרת הקורס

10. הוכשרו עד היום כ - 45 אicutות כרפרנטיות סוכרת במרפאות ראשונות במסגרת הכשרות מקומיות / מחוזיות במהלך השנים 2016, 2017 , הכשרה של רופאים במרפאת הסוכרת . התנסות קלינית לבוגרות על בסיסי בסוכרת במסגרת סטאג' כבר 7 שנים בראץ' .

11. כמות משתתפים במפנות שיחה עד היום 330 . 25 סדנאות (כרגע)

תוצאים קליניים- מחקר הכללי בנושא מפנות שיחה- תוצאות מרשםות ביותר- למשתתפים בסדנת מפנות שיחה נספה שיפור ממשמעותי בערכי LDL, HDL סוכר בזום, טריגליקרידים cHbA1c לעומת קבוצת ייחוס מותאמת.

8. בטיחות הטיפול

פירוט פעולות המחוذ לקידום בטיחות הטיפול :

- 1- היחידה לניהול סיכונים עוברת ב50 מרפאות בשנה, בישיבות הצוות, ומעבירה הרצאה בנושא ניהול, חוק זכויות החולים, וtabיעות משפטיות. במפגש זה מועלות שאלות בנושא ניהול סיכונים ובטיחות המטופל. הצוותים מכירים את היחידה, וודעים למי לפנות במקרה של אירוע חריג. עד כה עברו הדרכה 41 מרפאות.
- 2- בכל שנה מתקיים 2 כנסים ברפואה יועצת, בהן מועלים תוכנים בנושא ניהול סיכונים ובטיחות המטופל.
- 3- מנהלת היחידה לניהול סיכונים מגיעה למפגשים של מנהלי מינהלות / מנהלות סיעוד / רוקחים / מתחמים / רפואיים /ימי השתלמות של רפואי משפחה וילדים.
- 4- היחידה לניהול סיכונים מעבירה הרצאות לרופאי משפחה במסגרת יום ההשתלמות.
- 5- רפואי הנשים והטכניות עוברות הכשרה בסימולטק.
- 6- צוותים רפואיים / אחיזות ומשרד עוברים סדנא בנושא תקשורת מעברים.
- 7- דיווח על אירועים + כמעט אירועים ליחידה או דרך קישור על גבי הדסק טופ
- 8- הנחיות באתר לניהול סיכונים בדף הבית של המחוذ
- 9- הרופאים והאחיות עוברים ריענון קורס החיהה, פעם בשלוש שנים
- 10-בקרה שוטפת על רשומה רפואית
- 11-שליחת דוגמאות ל"כמעט אירועים" שהיו במהלך כל הצוותים הרפואיים במחוذ

9. רשומות רפואיות

• קיום הקשרות בתחום הרשומות הרפואיות:

- ✓ הדרכות במסגרת פורומים של מנהלי רפואי – התקיימו עם כ-60 מהמנהלים
- ✓ הדרכות עם צוותי המרפאות (כל הסקטורים) – התקיימו ב-39 מתוך 50 מרפאות (78%)

• קיום בקרה פנים על ניהול רשומות רפואיות:

- ✓ היקף רפואיים ראשוניים שנבדקו בשנה האחרונה בחציו הראשון (172 רפואיים מתוך 456 הרפואיים הראשונים במחוذ – 38%)

10. התיחסות פרטנית לנושאים בדges מיוחד:

החויזרים הופצו לכל הרופאים ואנו שמים דגש לכך בכנסים שעורכים לרופאים. בנוסף החוויזרים הוכנסו לאתר המחזז

1. 21/2011 : חזר מנכ"ל - חובת תיעוד של גורמי סיכון ואורחות חיים בתיק הרפואי הממוחשב

2. 49/2011 : חזר מנהל רפואי - מניעת זיהומיים (Infection Control) במתקנים רפואיים
בקהילה

3. 2012/04: חזר מנהל רפואי - ניהול מערכת החיהה במתבן רפואי בקהילה

4. 2012/10: מנעה וגילוי מוקדם של מחלות ממאירות

5. 2013/06: חזר מנכל - שיפור חיוניות המטופל במערכת הבריאות

6. 2013/20: חזר מינהל רפואי - אמות המידה להתקנות מרפאות ומכוונים עצמאיים
בקהילה

7. 2014/03: סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים - "חולמים במלcold 2 - טיפול בהקמת תורות"
תורות במרקם דחופים ואיסור גביה תשולם רפואי עבור הקמת תורות"

8. 2014/34: חזר מנהל רפואי - דיווח על תופעות לוואי חמורות או בשכיחות חריגה
מתכשיר רפואי

11. אלימות ופגיעה מינית - במשפחה, כלפי קטינים וחסרי ישע

- פירוט הפעולות הנעשית להעלאת המודעות בקרב המטפלים השונים
- חובת הדיווח על חשד לפגיעה בקטינים וחסרי ישע, וידוע נשים על זכויותיהן לרבות האמצעים העומדים לרשותן.
- מתן כלים למטפל לשיח על הנושא עם המטופל, לרבות עם מטופלים עם מוגבלויות
- ✓ מתקיימות הדרכות בנוסאים אלה מדי שנה בשנה. ב- 2017 נערכו 41 הדרכות לצוותים בהשתתפות 539 משתתפים. מתוכננות הדרכות נוספות. בהדרכות דנים בכל נושא האלם"ב ובנהלים הבאים: חובת התשאול, חובת היידע וחובת הדיווח על חסרי ישע
- ✓ קיימ אטר מחוזי לנושא האלימות במשפחה בו מרכזים חוקים, נהלים, חוברת הדרכה ומצגות לצוותים, חומר עזר כרשימת שירותים חיוניים בסביבת המחזז, טפס דיווח לעו"ז ולרכבת הוועדה המחזזת לנושא האלם"ב, חומר פרטום ללקחות, וקישורים לשירותים וארגונים שונים
- ✓ מעת לעת מופץ לצוותים תקציר בנושאי האלם"ב לחיזוד הנהלים
- ✓ תרשימי זרימה להתרבויות לאחר איתור מקרי אלם"ב מצוים בשולחן העבודה במחשב
- ✓ מתוכנן תשאול טלפוני לבדיקת רמת הידע של הצוותים
- ✓ העו"ז המחזזת עומדת לרשות הצוותים כ"קו חם" להתייעצות בכל עת
- בקרת המחזז על המודעות והפעולות בהתאם:

- ✓ בקרה מתבצעת ע"י העו"ד המחויזית שמרכזת את פעילות הוועדה, את הדרישות לצוותים ואת ההודעות על איתור מקרי האלימות
- מספר הדיווחים הכללי, בחשד על מקרי אלימות, לגורמים במחויז/חוץ, בשנה האחרונה:

 - ✓ בשנת 2016 אוטרו במחויז 108 מקרי אלמ"ב, מהם 75 דווחו לגורמי החוק והרשות
 - ✓ בין ינואר ליוני 2017 אוטרו במחויז 64 מקרי אלמ"ב, מהם 39 דווחו לגורמי החוק והרשותה

סימוכין:

חוק העונשין התשמ"ט- 1989 – תיקון 26 לחוק העונשין

חוק למניעת אלימות במשפחה – התשנ"א 1991

חווזרי משרד הבריאות:

- א. **חווזר מנכ"ל 2003/1 – תקנות למניעת אלימות במשפחה ("חובה היידוע")**
- ב. **חווזר מנכ"ל מס' 03/22: ניהול טיפול בזכנים נפגעי התעמרות (מתאריך 19.11.03)**
- ג. **חווזר מנכ"ל מס' 03/23: ניהול איתור וטיפול בנשים נפגעות אלימות במשפחה על ידי מטפלים במסגרת הבריאות – באשפוז ובקהילה (מתאריך 19.11.03)**
- ד. **חווזר מנכ"ל מס' 03/25: איתור, זיהוי וטיפול בקטינים נפגעי התעללות והזנחה (מתאריך 19.11.03)**
- ה. **חווזר מנכ"ל מס' 03/26 : ניהול מינוי ועדות קבועות לאלימות במשפחה, ניצול מינוי והזנחה של קטינים וחסרי ישע (מתאריך 19.11.03)**
- ו. **חווזר מנכ"ל מס' 03/24 : ניהול טיפול בנפגעים תקיפה מינית**

12. פיקוח ובקרה של הקופה:

תיאור תמציתי של מנוגני הבקרה והפיקוח, להבטחת טיפול מקצועי וזמן, ברמות השונות:

1. הנהלה רפואית/מנהלית/מנהלית/מנהלות /מנהלי רפואיות מבצעים בקשרות רשותה רפואית לרופאים ראשוניים ויעצמים שכירים ועצמאיים.
2. נציג הנהלה רפואית מבצע בקרה על ספקים חיצוניים.
3. **ביקורת קופות ואדם** – מתבצעת ע"י הנהלה אדם + הנהלת כספים. בנוסף, המנהלים האדם במנהלויות /או מנהל אדם' מחליף שנשלח מטעעם מבצעים בכל המרפאות במנהלויות (הרפאות עם עובדי מנהל) 3 פעמים בשנה במרפאה.
4. **צוות בטיחות – מתכנס 4 פעמים בשנה, מסיר במרפאות ומטפל בעוויות בטיחות ובעוויות שנתקלים בשטח כולל גראות.**
5. **גראות מרפאה-** הוצאות לבוש מדים עפ"י הנהניות ונושא-tag איש. קיימים עלווי שיווק וכיידום בריאות ופוסטרים רלוונטיים ועדכניים, אין פרסומים של חברות מסחריות, אין הודעות בכתב יד, לוגו עדכני בכל עזרי הפומום והטפסים, פוסטר חזון מעודכן (בהתאם להנחיות).

בנוסף לתקני הפרסטרים מלאים בפרסטרים המתאימים לאזרע, עמדת שירות עצמאי מסודרת ומצוידת לפי הכללים (פרסטר כללית CALL , טפסי אל-טור, מתקן עלונים מלא ומוסדר).

6. **ניקיון ותחזוקה של המרפאה-** השירותים נקיים ומצוידים כהלה וקיימת אפשרות לסגירת הדלתות, שטח ההמתנה מסודרים, נקיים מוארים וממוזגים, הכניסה למרפאה וסיבתה נקייה, וקיים מעקה בטיחות, מתקנים על פי תħallir "ניהול תחזוקת המרפאה"(תħallir מס' 5) מתוך "תורת המרפאה בביזור"
 7. **זמןנות ותקינות של ציוד ההחיה-** לצוות יש נגישות לציוד, הציוד קרוב לחדר הטיפולים, מקום הציוד ידוע לצוות וקיים שירות מזהה. (ציוד מלא ובר תוקף □ בהתאם לבדיקה שגרתית ע"פ נוהל)
 8. **היערכות ל McCabe חירום-** קיום נוהל שעת חירום במרפאה, קיום ציוד בטיחות ושילוט מכון ב McCabe חירום ובדיקה של תחזוקת המקלט וצידו על פי הנוהל (במידה וקיים מקלט).
 9. **nocחות בהתאם לשעות קבלת הקהל במרפאה-** nocחות של רופאים, אחיות, אנשי מינהל ורוקחים בשעות הפתיחה של המרפאה לקהל, ולאורך שעות קבלת הקהל,
 10. **שגרות ניהול-** מתקיימות שגרות הנהול על פי "תורת המרפאה בביזור": ישיבת צוות ניהול, ישיבת צוות מורחב, ישיבות צוות נשאיות, ישיבות צוות מקצועיות, הישיבות מתנהלות עפ"י סדר יום מתוכן, נכתב פרוטוקול עם החלטות לביצוע
 - 11. בקרה הקופה/המחוז על נוטני שירותים עצמאים:**
- בקרה הקופה - עבודה מול ספקים בתחום התפתחות הילד**
1. סיור במכוונים / העברת דיווח למכון , הנהלה רפואיית ומנהלית הכספיים .
 2. קבלת רשימות המתנה במיל אחת לחודש
 3. זימון ספקים להנהלת הכספיים בעקבות מצאי ליקויים ולצורך שיפור הזמיןות .
 4. זימון ספקים אחד לשנה לכנס בתחוםים רפואי בעיסוק וקלינאות תקשורת .
 5. השתתפות בישיבות צוות משותפות .
 6. קיום קשר ישיר עם מנהלי המכון באמצעות מיילים / טלפונים .
 7. בתחום קלינאות תקשורת נשלחות הפניות ישירות לספק היעד ואישורים עדכניים לטיפול

13. פיתוח ה策ות: הדרכות והשתלמויות

* **מסלולי התמחות מוכרים הקיימים במחוז:**

- ✓ 29 מתמחים ברפואת משפחה
- ✓ 3 מתמחים ברפואות ילדים
- ✓ 7 סטazziים ברוקחות
- ✓ 2 מתמחים בפסיכיאטריה

* **נא לפרט בקצרה את פעילותה מערך הדרכה המחויזי** בתחוםים המKeySpecים השונים

- ✓ **רופאים**- למრבית הרופאים השתלמות שבועית בהתאם להסכם. הרופא מדווח כחלק מסידור העבודה שלו על ההשתלמות השבועית לאחר שקיבל בתחילת השנה אישור לביצוע השתלמות.
- ✓ **סיעוד**- קיימת רכזת חת"ש האחראית על תוכנית הכשרה לאחיזות. השתלמות פרט מאוש不见ת בהתאם לצורכי ועל פי בקשת האחיזות.
- ✓ **רוקחות** – הכשרה לרוקחים חדשים במה"ד. קורסים מקצועיים במסגרת המחויז (טיפולים ביולוגיים, הדרכה רוקחות)
- ✓ **פארא רפואיים**- השתלמות מקצועית בהתאם לתוכנית עבודה, מנהלי הסקטור. השתלמות פרט על פי בקשה.

* **נא למלא את הטבלאות הבאות :**

תחום	מספר עובדים בתחום	מספר עובדים שעברו הכשרה ACLS ב 3 שנים האחרונות	שיעור העובדים שעברו הכשרה החיהה ב 3 שנים האחרונות
רופאים	493 (מוסד אם)	15 ACLS 416 ALS	87%

סימוכין: חוזר מנהל רפואי 04/2012

תחום	מספר עובדים בתחום	מספר עובדים שעברו רינון החיהה בשנתיים האחרונות	שיעור העובדים שעברו רינון החיהה ב 2 שנים האחרונות
אחיזות	349	230 עברו רשותות 109 להכשרות אוגוסט	66% 97%

סימוכין: חוזר מנהל סיעוד 60/2005 | חוזר מנהל רפואי 04/2012

✓ **שעת חירום** – בשנת 2015 בוצע רענון של הנהלים בשעת חירום ע"י המנהלות במרפאות המחויז בהתאם להנחיות הוועדה המחויזית לשעת חירום

14. שמירת רצף הטיפול

- א. רשימת כל נתונים השירותים בתחומים השונים שאין מושדרים מידע רפואי למנהל הטיפול באופן ממוחשב- מלבד מכון מור וטרם שמשדרים, כל שאר הספקים לא משדרים.
- ב. הרכב כוח האדם ביחידות הקשר לבתי החולים - מול כל בית חולים. (כמות תקנים מאויישים)

יחידה	סקטור	מספר תקנים מאויישים
בקורת אשפוז ב"ח בילינסון	מנהל	1.0
	סיעוד	2.1
	רפואה	0.6
בקורת אשפוז מעיני הישועה	מנהל	1.0
	סיעוד	1.0
	רפואה	1.5
موقع שירות ובקרה תל השומר	מנהל	4.1
	סיעוד	4.8
	רפואה	4.5
בקורת רכש שירותי רפואיים	מנהל	1.8
	רפואה	21.3
סה"כ		

- ג. משוחררים מאשפוז מעל גיל 65 לגבייהם תועד ברשותה מגש עם רופא או אחות (נתוני שנת 2016)

מספר ימים	שיעור / ממוצע	מונה	מכנה	
65.2%		7,178	11,013	מגע תוך 3 ימים משחרור (מדד 11)
3.5		35,896	10,375	משך ממוצע (ימים) עד למגע עם המרפא (מדד 16)

15. מערך לטיפול בית אשפוז בית:

- א. תיאור המערך כולל הרכב מטופלים ונפח פעילות השנה האחרונה:
- (1) האם קיימת יחידת טיפול בית המטופל במחוז? כן
 - (2) האם קיימת יחידת שיקום בבית המטופל במחוז? במסגרת היחידה לטיפול בית
 - (3) **מבנה יחידת טיפול בית:**

מ��זע	תקינה	% משירה	עובדים עצמאיים	עובדות נוספות
רופא/ה	3.00	4.00	6 רופאים	9 רפואיים
achs/achsot	3.50	4.90	20 עובדים/ות	
פיזיותרפיסט/ית	3.81	3.38	7 פיזיותרפיסטים	20 פיזיותרפיסטים
מרפאה/ה בעיסוק	1.75	1.20	12 רפואיים בעיסוק	2 רפואיים בעיסוק
עו"ט	0.50	0.50		
דיאטן/נית	1.50	0.50	2 דיאטנים	3 דיאטנים
זיכרון	2.60	3.00		

- (4) מספר המטופלים בשנה الأخيرة (12 חודשים אחרונים) – 12,858
(5) מספר ביקורים לפי מ��זע לחצי השנה الأخيرة - נא למלא את הטבלה הבאה

מڪזע	מספר ביקורים ב 6 החודשים הקודמים לבקרה
רופא/ה	6,103
achs/achsot	6,907
פיזיותרפיסט/ית	15,145
מרפאה/ה בעיסוק	1,208
עו"ט	99
דיאטן/נית	638
גראטריה	יעוצי רפואיים - 884 (לא כולל למעלה ברופאה/ה)

תחום טיפול ביחידה	מספר ביקורים ב 6 החודשים הקודמים לבקרה
פצעים וסטומה	480
מונישים	סה"כ 664 ביקורים

<u>פירוט לפי מקצוע:</u>	
אחות-26	
רופא-319	
פיזיותרפיה-101	
דיאטנית-10	
רפוי בעיסוק- 5	
עו"ט-3	
1,700	הזנה אנטראלית
33 חולים	הזנה פאראנטראלית
220 חולים	טיפול אנטיביוטי
10,370 ביקורים 20,969 ביקורים	הוסף בית רמת מורכבות 1- ביקורי יחידה שהם אינם הוסף בית רמת מורכבות 2- הוסף בית
15,409	שייקום
13,900	כרוניים

ב. היררכות לשעת חירום:**(1) יחידה לטיפול בית:**

. האם הקופה מספקת את השירות של ביקורי בית באמצעות חברה חיצונית? לא.

(2) מוניימי בית ונתמכי מערכות נשימה:

. האם קיימת רшиמה נגישה באופן מיידי לאחרראי שעת חירום במחוז/קופה ולהנלה

הרפואית של המטופלים המונשימים בבית והמטופלים נתמכי מערכות נשימה, כולל

פירוט של מקום המגורים והרשאות המקומית הרלוונטיות? כן.

ii. מספרי המטופלים המונשימים בבית או נתמכי מערכות נשימה:

תחום	מספר מטופלים
מוניימי בית	38
נתמכי מערכות נשימה	204

iii. האם הקופה מספקת את השירות למונשמי בית באמצעות חברה חיצונית? לא.

הטיפול בצד הנשמה נעשה ע"י כללית הנדסה רפואי, הפניה מתבצעת ע"י משפחת המטופל ישירות לכללית הנדסה. המענה תוך שעות ספורות בכל שעوت היממה.

16. אוטיזם

1. אנשי הקשר מטעם המחו"ז בתחום אוטיזם (עובדות סוציאליות):

שם	טלפון	מייל	תפקיד
שור קאוז-גניש	03-9084200	shoshanaga@clalit.org.il	רפנטית בתחום אוטיזם
ימימה הר שושן	09-7470220	hyemima@clalit.org.il	רפנטית בתחום אוטיזם

2. מיפוי זמינות לאבחן ולטיפול לילדים עם אבחנת אוטיזם, בתחום הטיפול: ילדים עם חשד לאוטיזם דרך שאלוני הפניה במערכת מסר. הילד מזמין בטוווח של עד 8 שבועות לרופא התפתחותי ו/או מקצועות הבריאות במכוונים בקהילה. לאחר שmagig לגיל 18 המטופל עובר למרפאות פס'יכיאטריות שבהסדר.
3. רשימת מרפאות וספקיים בהסדר ובଘזר (דרך שב") בתחום אוטיזם:

מקום	כתובת	טלפון	פקס	מייל	שעות קבלה	מקצועות
אחיה ב"ב	בעל התנין 26 בני - ברק	03- 6761166	073- 2286408	miri@achiya.org.il	אי-ה' : 08:00-18:00 ו' : 08:00-12:00	רפוי בעיסוק, клиיניות תקשורת, פייזיותרפיה
אחיה אלעד	רבי עקיבא 14 אלעד	03- 9160571	03-9072473		אי-ה' : 08:00-19:00 ו' : 08:00-12:00	רפוי בעיסוק, клиיניות תקשורת, פייזיותרפיה
ארז שרייבר	ר"ח הוותיקים 1 פ"ת	054- 7803016	077- 71144411	erezsch@hotmail.com	אי' : 08.00-19.00 ב'ג' : 08.00-16.00 ה' : 08.00-19.00	רפוי בעיסוק
מתנ"ס קרית אונו	הדרור 1 קריית אונו	03- 5352411 שלוחה 109	03-7364098	mailto:rachel@kono.matnasim.co.il	אי-ה' 00-08:00 - 19:00	רפוי בעיסוק, клиיניות תקשורת, פסיכולוגיה עובדת סוציאלית
מכון מראות על גיל 6	מרפאות ילדים דנה 1 ב"ייח aicilob tal אביב	03- 6972516	03-6972527	marto@tlvmc.gov.il	אי-ה' : 19.00-8.00	רפוי בעיסוק, клиיניות תקשורת, פסיכולוגיה עובדת סוציאלית
מרפאת קש"ת התפתחות הילך ביה"ח תל השומר	מכון להתפתחות הילד תל השומר	03- 5302236		mailto:shira.moshe@sheba.health.gov.il	א-ה 08-1600	רפוי בעיסוק, клиיניות תקשורת, פייזיותרפיה פסיכולוגיה עובדת סוציאלית

4. רשימת מרפאות וספקיים בתחום הפסיכיאטריה בהתאם לרפורמה לבריאות הנפש:

כתובת	שם הספק	תחום מקצועי
עמק האלה 1 ריג	בייח תה"ש	בריאות הנפש
קפלן 14 פ"ת	בייח שנידר	בריאות הנפש. רפואי פסיכולוגית - ילדים
עלית הנוער, הוד השרון	שייח שלוודה	בריאות הנפש
הריב פוברסקי 17, בני ברק	מעיני היושעה	בריאות הנפש
צאלח אלדין, 42, כפר ברא	מרכז לין	בריאות הנפש
כהנמן 72 בני ברק	בית חם – בני ברק	בריאות הנפש
פנחס בן יאיר, 3/3 אלעד	בית חם – אלעד	בריאות הנפש
שפיגל 3 פ"ת	מרפאה לבריאות הנפש, פ"ת	בריאות הנפש
אחד העם 31 פ"ת		

5. מספר מבוטחים בגילאי 18-0 בעלי אבחנת אוטיזם במחוז: 1,001

6. מיפוי שירותים לאוטיזם בקהילה, במחוז.

מקום	כתובת	טלפון	מספר
מרפאת אבטליון, אלעד	אבטליון 23, אלעד	03-9077300	03-9077301
מרפאת אורלנסקי, פ"ת	אורלנסקי 8, פ"ת	03-9084407	03-9084409
מרפאת בלומנטל, בני ברק	עלי הכהן 13, בני ברק	03-5779630	03-5779631
מרפאת גורדון	הגולן 6, אור יהודה	03-5382400	03-5382401
מרפאת רמתים	הרשות 8, הוד השרון	09-7470220	03-7607927
מרפאת ג'לגוליה	ג'לגוליה	03-9124300	03-9124301
כפר קאסם צפון	סלוח א-דין, כפר קאסם	03-9084300	03-9084301

7. תכניות ייחודיות לקידום בריאות, טיפולים קבוצתיים, השתלמויות להורים ולగורמים בקהילה, בתחום אוטיזם:

הרפרנטיות יוצרות קשר עם הורי ילדים עם אבחנה חדשה ומוסיפות להן לגבי עדכון זכויות, מתן מידע רלוונטי.

8. הדרכת צוות כלל, לאו דווקא בהתקפות הילד, בנושא אוטיזם:
רכזות התחום בתחום קליניות תקשורת וריפוי בעיסוק בליווי הממונה על כל השירותים

מקיימות הדרכה במסגרת מפגשי מנהלים אדמיניסטרטיביים במנחות, מרכזי בריאות הילד, נאמני פניות הציבור.

בנוסף התקיימים כניסה ספקים בתחום קלינאות תקשורת וריפוי בעיסוק, ובו התקיימה הרצאה בנושא קוגניציה חברתית, התקיימה הדרכה על שירות התפתחות הילד במחוז ורוענו נהלים בתחום האוטיזם. כניסה נכווותי התפתחות הילד וספקים.

17. התפתחות הילד:

נתונים על היקפי השימוש ומצוי זכויות מטופלים: יש למלא בטבלאות הבאות:

מצב סוציאקונומי				פיתוח גיאוגרפי							
גבוה		בינוני		מנהל רה"ע		מנהל פ"ת		מנח דן		מנוחה	
נמוך	שנה	שנה	שנה	שנה	שנה	שנה	שנה	שנה	שנה	שנה	שנה
נווכחת	נווכחת	נווכחת	נווכחת	נווכחת	נווכחת	נווכחת	נווכחת	נווכחת	נווכחת	נווכחת	נווכחת
סה"כ מספר הילדים שקיבלו התchingיות לאבחן:											
308	295	416	510	513	540	471	503	276	314	496	530
26.0%	29.5%	20.9%	24.7%	25.1%	21.7%	23.8%	22.7%	44.9%	36.3%	12.3%	19.2%
79.3%	76.5%	64.3%	54.8%	69.8%	68.0%	68.7%	63.2%	64.7%	63.2%	82.7%	77.3%
3.0%	3.6%	7.0%	10.7%	3.3%	3.5%	6.8%	9.3%	4.7%	5.1%	0.2%	0.3%
2.8%	3.5%	6.8%	10.7%	3.3%	3.4%	6.7%	9.3%	4.6%	5.1%	0.0%	0.2%
3,012	4,148	2,854	2,933	3,392	3,525	3,556	3,989	2,918	3,118	2,785	3,500
28.0%	22.6%	39.1%	38.3%	30.7%	28.2%	26.9%	24.9%	40.0%	33.3%	31.5%	29.2%

גיל המטופל (שנתיים)										
ילדים סומטיטים מעל גיל 9 ועד גיל 18		9 - 6		3 - 6		ליידה עד 3				
קודמת נווכחית		נווכחית קודמת		נווכחית קודמת		נווכחית קודמת		נווכחית קודמת		
אבחן										
11	10	207	249	431	439	534	598	סה"כ מס' הילדים שקיבלו התchingיות לאבחן		
27.3%	0.0%	14.5%	25.7%	23.4%	24.6%	29.6%	24.1%	מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התchingיות - מהו אחוז המימוש?		
18.2%	33.3%	61.8%	55.9%	75.4%	71.9%	71.4%	66.3%	מתוך סה"כ הילדים שאובחנו: 1. אחוז המאובחנים במסגרת שירותי הקופה		
9.1%	0.0%	7.5%	10.2%	5.9%	7.6%	1.0%	1.3%	2. אחוז המאובחנים במסגרת ספק בהסדר		
0.0%	8.3%	7.1%	10.2%	5.9%	7.5%	1.0%	1.3%	3. אחוז ההחזרים לאבחן פרטי		
טיפול										
36	55	2,053	2,436	5,663	6,280	1,324	1,430	סה"כ מספר הילדים שקיבלו התchingיות לטיפול		
16.7%	7.3%	26.4%	23.4%	34.8%	31.0%	32.3%	22.9%	מתוך סה"כ הילדים שקיבלו התchingיות - מהו אחוז מימוש התchingיות		
1.3%	0.7%	4.7%	5.2%	5.7%	7.1%	40.4%	38.3%	מתוך סה"כ הילדים המטופלים: 1. אחוז המטופלים במסגרת שירותי הקופה		
33.8%	47.1%	63.1%	62.7%	64.3%	63.0%	22.7%	24.8%	2. אחוז המטופלים במסגרת ספק בהסדר		
31.2%	24.3%	20.9%	24.6%	21.9%	23.4%	9.1%	9.7%	3. אחוז ההחזרים לטיפול פרטי		

18. בריאות השן

* מופיע בנספח ג'

19. רפואי תעסוקתית

1. ד"ר אבי מוסקוביץ' הנז אחראי מחוזי בנושא רפואי תעסוקתית.
2. אורך התור לביקור ולביקורות – חדש וחצי.
3. פרישת השירות בתחום ברחבי המחו"ז : מרפאה תעסוקתית רח' אבא הלל 77, ר"ג.
4. הדרכות:
 - א. לצוות רפואי, לאו דוקא העוסקים ברפואה תעסוקתית, בנושא זה – התקיימו 3 הדרכות למנהל רפואי מרפאות בנושא רפואי תעסוקתית. בנוסף קיימים טפסים והסבירים על הרפואה התעסוקתית באתר המחו"ז.
 - ב. לעוסקים ישירות בתחום הרפואה התעסוקתית – מתקיימות הדרכות והש탈מויות באופן שוטף מטעם הנהלת החטיבה. בנוסף קיבלו הדרכות בנושא אלימות במשפחה וניהול סיכונים.

20. צמצום פערים ואי שוויון

פירוט תמציתי של פעולות המחו"ז לצמצום פערים ואי שוויון מאז בקירה קודמת (ס"מוכין: חזר מנכ"ל 07/2011 - התאמה והנגשה תרבותית ולשונית במערכת הבריאות)

א. אזורים במחו"ז בהם נדרש צמצום פערים: מגזר ערבי, מגזר חרד' ואור יהודה

• מגזר ערבי

- ✓ מונה רופא יועץ סוכרת מהמגזר
- ✓ הוכשרו אחיות מהמגזר למעקב והדרכה של חול'י סוכרת בכל אחת מהמרפאות נידת ממוגרפיה
- ✓ הכשרת אחיות למפות שיחה לפני חדש הרמאדן
- התקיימים דיוון רב משתתפים עם הצוותים המובילים במגזר הערבי בדגש על טיפול במדדי איכות בכלל ובsocرت בפרט

• מגזר חרדי

- ✓ מפגשים חדשניים של מנהליות הסיעוד במגזר החראי שכללו הרצאות על מאפייני המגזר ובנית תהליכי מותאמים לקידום בריאות
- ✓ הרחבת שירותי רפואי יועצת
- ✓ ימי בריאות מותאמים

• אור יהודה

- ✓ מגרשת לאוכלוסיה ממוצא אתיופי
- ✓ נידת ממוגרפיה
- ✓ קיום סדנאות והדרכות ללקוחות לקידום בריאות

21. עבודה סוציאלית

נפח ההפניות לטיפולעו"ס של מטופלים ביחידות לטיפול בית ובמרפאות הסוכרת:

1. תקינותעו"ס ייעודית במחוז לשני התחומיים הללו:

תקינותעו"ס	תחום
0.5 מרצה ביחידה ברמת גן 0.5 מרצה ביחידה בפ"ת	יחידה להמשך טיפול
0.5 מרצה במרפאת הסוכרת	סכרת

2. נפח שימושים:

מספר כולל	מספר מטופלים שראאו"ס לפחות פעם אחת	מספר כולל	מספר מטופלים שראאו"ס לפחות פעם אחת	מטופלים שנאהטרם הבקרה	תקינותעו"ס
				מטופלים שנאהטרם הבקרה	מטופלים שנאהטרם הבקרה
1,064	30	67	67	1,064	מרותקי בית
36,750	419	693	693	36,536	מטופלים עם מחלת סוכרת

22. שירות בריאות מרוחק

מבוסס על החזיר " אמות המידה להפעלת שירות בריאות מרוחק (טלה-בריאות/טלה-

רפואה/medicine) שמספרו 15/2012 בקשר:

http://www.health.gov.il/hozer/mr15_2012.pdf

1. נורית הולר מנהלת השירות והשיווק במחוז הנה אחראית מחוץ בתחום זה
2. תיאור השירותים הקיימים (**השירותים הנם ברמת הקופה**):
3. רופא אונ-ליין:
 - רופא ילדים- השירות פועל בשעות בהן המרפאות סגורות: ביום א' עד ה': מ-00:00 ועד 06:00 שלמחרת. בסופי השבוע ובערב-יום: מ-00:13 ועד 06:00 ביום ראשון אחריו (או יום החול לאחר החג).
 - רופא משפחה- השירות פועל בשעות בהן המרפאות סגורות. בכל ימות השבוע (בימים א-ש) ובבחגים מ-00:20:00 ועד 00:24:00.
 - רופא עור- השירות פועל ביום חול בשעות 00:20:00-24:00.

4. היקף שימושים הקיימים (נתוני הקופה כולה, לחודש يول):

שירות	מספר ייעזרים	זמן המתנה ממוצע לרופא	אחוז ייעוצי וידאו
רופא משפחה אונליין	6,373	14:46	48%
רופא ילדים אונליין	13,016	15:52	47%
רופא עור אונליין	2,111	41:32	100%

23. יישום הרפורמה בבריאות הנפש:

- נתוני מטופלים במערך בריאות הנפש:

✓ **חציון 2 שנת 2015**

18+ אשפוז רגיל		0-18 אשפוז רגיל		סוג נותן שירות
מספר מטופלים	מס' ימי/פעולות לחיוב	מספר מטופלים	מס' ימי/פעולות לחיוב	
14,000	583	515	24	ב"ח נפש ממשלתי
7,088	465	130	5	ממשלתי-כללי
438	15			ציבור- ממושך
		330	25	ב"ח כלים של הכללית
12,262	856	781	47	ב"ח פסיכיאטריים של הכללית
33,788	Sum:	1,756	Sum:	

18+ טיפול אמבולטורי		0-18 טיפול אמבולטורי		סוג נותן שירות
מספר אשפוזים/ביקורים	מספר מטופלים	מספר אשפוזים/ביקורים	מספר מטופלים	
3,664	2,482	123	65	ב"ח נפש ממשלתי
8,618	5,230	2,184	1,310	ממשלתי-כללי
		2	1	מרכז בריאות
6,247	4,947	535	453	מרפאה
78	70			מרפאת חוץ
19	11			עו"ס עצמאי
118	68	34	20	פסיכיאטרג עצמאי
2,046	1,747	765	591	פרטי נפש
78	41	5	2	ציבור-כללי
334	54	4	4	ציבור- ממושך
127	93	2,951	2,091	ב"ח כלים של הכללית
21,191	13,204	14,691	6,222	ב"ח פסיכיאטריים של הכללית
42,520	Sum:	21,294	Sum:	

18+ מיאן		0-18 מיאן		סוג נוון שירות
מספר אשפוזים/ביקורים	מטופלים	מספר אשפוזים/ביקורים	מטופלים	
3	3			ממשלתי-כללי
644	567	85	84	בי"ח פסיכיאטריים של הכללית

✓ חציון 1 שנות 2016

18+ אשפוז רגיל		0-18 אשפוז רגיל		סוג נוון שירות
מוס' ימי/פעולות לחיוב	מספר מטופלים	מוס' ימי/פעולות לחיוב	מספר מטופלים	
12,742	543	237	14	בי"ח נפש ממשלתי
6,175	416	393	15	ממשלתי-כללי
410	16			ציבורי-מנושך
3	1	216	15	בי"ח כלליים של הכללית
12,998	984	1677	88	בי"ח פסיכיאטריים של הכללית
32,328	Sum:	2,523	Sum:	

18+ טיפול אמבולטורי		0-18 טיפול אמבולטורי		סוג נוון שירות
מספר אשפוזים/ביקורים	מטופלים	מספר אשפוזים/ביקורים	מטופלים	
7,601	4,735	362	218	בי"ח נפש ממשלתי
8,131	4,949	2,818	1,692	ממשלתי-כללי
2	2			מרכז בריאות
7,198	5,652	727	661	מרפאה
85	79			מרפאת חוץ
461	185	26	10	ע"ס עצמאי
1,458	625	307	130	פסיכולוג עצמאי
4,790	3,907	1,361	1,211	פרטי נפש
2,087	1,208	310	136	ציבורי-כללי
436	134	48	22	ציבורי-מנושך
211	118	4,390	2,816	בי"ח כלליים של הכללית

68	21			kop"ch- ממושך
19,853	12,671	17,309	6,522	ב"ח פסיכיאטרים של הכללית
52,381	Sum:	27,658	Sum:	

סוג נוتن שירות	0-18		18+		מיון
	מספר מטופלים	מספר אשפוזים/ביקורתם	מספר מטופלים	מספר אשפוזים/ביקורתם	
ממשלתי-כללי					
ב"ח כלiatrics של הכללית					
ב"ח פסיכיאטרים של הכללית					
629	553	95	93	Sum:	
641	Sum:	96	Sum:		

חציו 2 שנת 2016 ✓

סוג נוتن שירות	0-18		18+		אשפוז רגיל
	מספר מטופלים	מספר אשפוזים/ פעולהות לחיוב	מספר מטופלים	מספר אשפוזים/ פעולהות לחיוב	
ב"ח נפש ממשלתי					
ממשלתי-כללי					
צבורי-כללי					
צבורי-ממושך					
ב"ח כלiatrics של הכללית					
ב"ח פסיכיאטרים של הכללית					
14,217	985	1990	97	Sum:	
33,015	Sum:	2769	Sum:		

סוג נוتن שירות	0-18		18+		טיפול אמבולטורי
	מספר מטופלים	מספר אשפוזים/ביקורתם	מספר מטופלים	מספר אשפוזים/ביקורתם	
ב"ח נפש ממשלתי					
ממשלתי-כללי					
מרכז בריאות					
מרפאה					
מרפאת חוץ					
עו"ס עצמאי					
7,561	5,092	557	323	Sum:	
7,085	4,328	1,963	1,227	Sum:	
5	4	4	3	Sum:	
7,762	5,973	889	788	Sum:	
83	63	55	22	Sum:	
1,099	466	55	22	Sum:	

2,250	915	678	256	פסיכולוגיה עצמאית
5,203	4,341	1,694	1,569	פרט נפש
4,044	2,658	568	286	ציבור-כלי
390	142	56	20	ציבור- ממושך
225	137	3,996	2,702	ב"ח כללים של הכללית
81	31	8	5	קופ"ח- ממושך
18,163	10,855	12,425	4,889	ב"ח פסיכיאטרים של הכללית
53,951	Sum:	22,893	Sum:	

18+		0-18		סוג נותן שירות
מילן		מילן		
מספר אשפוזים/ביקורים	מספר מטופלים	מספר אשפוזים/ביקורים	מספר מטופלים	
10	10			ממשלתי-כלי
2	2			ב"ח כללים של הכללית
623	526	60	56	ב"ח פסיכיאטרים של הכללית
635	Sum:	60	Sum:	

חציוון 1 שנת 2017 ✓

18+		0-18		סוג נותן שירות
אשפוז רגיל		אשפוז רגיל		
מספר ימי/פעולות לחיבוב	מספר מטופלים	מספר ימי/פעולות לחיבוב	מספר מטופלים	
11,457	494	277	15	ב"ח נפש ממשלתי
6,255	396	293	9	ממשלתי-כלי
1199	50			ציבור-כלי
390	14			ציבור- ממושך
129	11	211	19	ב"ח כללים של הכללית
14,916	1007	1435	93	ב"ח פסיכיאטרים של הכללית
34,346	Sum:	2216	Sum:	

18+		0-18		סוג נותן שירות
טיפול אמבולטורי		טיפול אמבולטורי		
מספר אשפוזים/ביקורים	מספר מטופלים	מספר אשפוזים/ביקורים	מספר מטופלים	
9,509	5,803	859	467	ב"ח נפש ממשלתי
7,528	4,487	2,857	1,705	ממשלתי-כללי
1	1	1	1	מרכז בריאות
8,955	6,703	1,122	964	רפואה
108	86			רפואת חוץ
1,381	544	46	19	עו"ס עצמאי
3,076	1,192	925	300	פסיכולוג עצמאי
4,721	3,896	1,454	1,336	פרטי נפש
5,032	2,877	930	413	ציבורי-כללי
337	160	22	14	ציבורי-מומושך
245	136	4,843	2,992	ב"ח כלליים של הכללית
134	43	9	3	קופ"ח-מומושך
19,257	11,172	15,479	5,338	ב"ח פסיכיאטריים של הכללית
60,284	Sum:	28,547	Sum:	

18+		0-18		סוג נותן שירות
מיען		מיען		
מספר אשפוזים/ביקורים	מספר מטופלים	מספר אשפוזים/ביקורים	מספר מטופלים	
5	5			ממשלתי-כללי
650	559	105	95	ב"ח פסיכיאטריים של הכללית
655	Sum:	105	Sum:	

- מטופלים עצמאיים:
 - על פי נתוני 2017-39 מטופלים עצמאיים (25 פסיכולוגים ו 14עו"ס). ביוני 2017 טופלו במרכז זהה 530 מטופלים. 13% ילדים, 87% מבוגרים
 - לייאזון ילדים: ב 4 מרפאות-רפואת חברון, קניון עזריאלי הוד השרון, מרכז בריאות הילד פ"ת, מרפאת בריאות הילד גיורא

ליאזור מובגרים: מרפאת קריית אונו, מרפאת בלומנטל, בני ברק אזורית, מרפאת גיורא, מרפאת מערב, מרפאת נחלת צבי, מרפאת עמישב, נחלת צבי, פרדס צץ, קריית אונו א, רמת ורבר, רמת'ים, יהוד. בכל שנות 2016 היי 357 מטופלים עם 715 מגעים. בשנות עד כה יש 276 מטופלים עם 558 מגעים

- רציפות טיפול - הרוב המוחלט של הבקשות מאושר.

הרוב המוחלט של הדחיות אין דחיה סופית אלא אישור לשירות רפואי, שאין צורך בפניה למסר לכך. מיועטם (פחות מ 20) דחיה (פיגור שכלי, סמים, פסיכוגראטריה, טיפול פסיכולוגי לצחצוז שינויים, בקשה לחוות דעת מחוץ לסל) . נהגים לאשר גם שירותים במספר מקומות בשל הצורך בטיפול משולב (פסיכיאטרי ופסיכולוגי)

הערות	דחיה	אישור רפואי	מספר בקשות שאושרו	מספר בקשות	
מספר הדחיות פחות מ 20	1,370	1,713	3,521		מחצית 2 2015
מספר הדחיות פחות מ 20	1,242	1,485	2,772	5,498	מחצית 1 2016
מספר הדחיות פחות מ 20	943	1,574	2,606	4,708	מחצית 2 2016
מספר הדחיות פחות מ 20	812	1540	3200	5275	מחצית 1 2017

• **זמן המתנה – אינטיך (פסיכותרפיה)**

מברגרים	ילדים	מרפאה
8 שבועות (8 שבועות)	-----	בארι
5 שבועות (אי)	-----	מחנה יהודה
3 חודשים (3 חודשים)	3 חודשים (3 חודשים)	קשב
4 חודשים (6 חודשים)	6 חודשים (8 חודשים)	גאה
-----	8 חודשים (שנה)	שניידר
3 חודשים (4 חודשים)	12 שבועות	шибא
8 שבועות	12-10 שבועות	שלוותה
3 חודשים (3 חודשים)	3-4 חודשים (3-4 חודשים)	מעיני הישועה
חודש (כחודשיים)	10 שבועות (כחודשיים)	בית חם
4-3 שבועות (חודש)	חודש (חודש)	מרכז לין
6 שבועות (4-2 חודשים)	4 חודשים (4-2 חודשים)	ממשלתית פתח תקווה
8 שבועות (4-2 חודשים)	-----	aicilob

- טיפול רפואי כפוי בחודשים ינואר עד يول' 2017 - 18 בבאר. 5 מהם בצו. 13 בהוראת טיפול רפואי כפוי
- פעולות הטמעה: הדרכות ובקורות במרפאות ראשוניות, אצל ספקים, בכנסים שונים (מנהל רפואי, מנהלי אדם, מנהלי מנהלות, דיכאון לאחר לדיה, לימודי המשך לרופאי משפחה, רופאים נלוים, הפרעות התנהגות בדמנציה הרחבות שירות הליאזון: לפחות 2 מרכזים לילדים ועוד 3 מרכזים למברגרים (ראש העין, הוד השרון). בכפוף לתוספת כ"א. הרחבות שעות הייעוץ של ליאזון ילדים.

24. השירות המונע לפרט בטיפות חלב

• **פריסת השירותים** טיפות חלב של הקופה במחוז:

שם היישוב	שם טיפת החלב	מבנה משולב או נפרד	תינוקות	מספר פעוטות	מספר נשים הרות
קרית אונו	קניון קרית אונו	נפרד	476	3,135	0
אורנית	מרפאת אורנית	משולב	78	420	0
אלקנה	מרפאת אלקנה	משולב	176	924	31
אריאל	מרפאת אריאל	משולב	300	1,719	0
גבעתיים	מרפאת מעורר גבעתיים	נפרד	517	3,030	0
נוה סビון יהודה – א/or – יהודה	מרפאת נווה סビון או – יהודה	משולב	126	470	0
אור- יהודה	מרפאת גיורא	משולב	376	1,670	0
הוד השרון	הshore	נפרד	525	1,400	0
קיבוץ גבעת השלושה	גבעת השלושה	משולב	16	50	
יהוד	מרפאת יהוד	משולב	240	730	38
מתן	מרפאת מתן	משולב	65	230	
נחלים	מרפאת נחלים	משולב	100	310	
קיבוץ עינת	מרפאת קיבוץ עינת	משולב	21	59	
קרית סビונים יהוד	מרפאת קרית סビונים	נפרד	100	564	
נוה מונסון	מרפאת נווה מונסון	משולב	31	130	
סה"כ					
69	14,841	3,147			

• **זמןנות השירותים:**

הערות	עד שעה	משעה	יום	ישוב	שם יחידה
	13:00 18:00	07:00 15:00	א'	גבעתים	מעורר
	15:00	07:00	ב'		
	15:30	07:00	ג'		
	15:00	07:00	ד'		
	17:30	08:00	ה'		
	12:00	08:00	ו'		
	12:30	07:00	א'	נוה סבון אור-יהודה	נוה סבון
	12:30 17:30	06:40 17:00	ב'		
	12:30	07:00	ג'		
	12:30 18:00	06:40 17:30	ד'		
	17:30	17:00	ה'		
	13:00 19:00	07:00 16:00	א'		
	16:00	07:00	ב'	יהוד מרפאת יהוד	מרפאת יהוד
	18:00	10:00	ג'		
	13:00	07:00	ד'		
	18:00	07:00	ה'		
	13:00 19:00	08:00 16:00	א'		
	13:00	08:00	ב'	ג'ורא אור-יהודה	ג'ורא
	12:00 19:30	08:00 16:30	ג'		
	14:00	08:00	ד'		
	13:00	08:00	ה'		
	13:00	07:00	ב'		
פעם בחודש	19:00	16:00	ג'	נוה מונסן יהוד-מונסן	נוה מונסן
	12:00	8:00	ד'		
	14:00 19:00	07:00 16:00	א'		
	15:00 19:00	07:00 16:00	ב'	קרית אונו קרית אונו קכין קריית אונו	קרית אונו קכין קריית אונו
	15:30 19:00	07:00 16:00	ג'		

הערות	עד שעה	משעה	יום	ישוב	שם יחידה		
	14:00	07:00	ד'	נחלים מרפאת נחלים	אריאל מרפאת ארי אל		
	13:00	07:00	ה'				
	13:00	08:00	א'				
	19:00	16:00					
	13:00	08:00	ג'				
	14:00	07:00	ד'				
	13:00	08:00					
	19:00	16:00					
	14:00	07:30	ב'				
	14:00	08:00	ג'				
	19:00	16:00					
	14:00	08:00	ד'	הוד שרון מרפאת השחר	אריאל מרפאת ארי אל		
	13:30	08:00	ה'				
	12:00	08:00	ו'				
	13:00	07:00	א'				
	19:00	16:00					
	13:30	07:00	ב'				
	13:00	08:00					
	19:00	16:00					
	13:00	08:00	ד'				
	19:00	16:30					
	13:00	07:00					
	19:00	16:00					
	13:30	08:00					
	13:00	08:00	ג'	אורנית גבעת השלושה	אורנית גבעת השלושה		
	19:30	16:00					
	13:30	08:00	ד'				
	13:30	09:00	א				
	17:00	10:00	ב				
	13:30	09:00	ג'				
	13:30	07:00	ה				
	18:00	16:00	ב'				
	11:30	09:30	ה'				
	17:30	11:30	א'	קיבוץ עינת ישוב מatan	עינת מatan		
	16:30	07:30	ג'				
	12:00	08:00	ד'				

הערות	עד שעה	משעה	יום	ישוב	שם יחידה		
	13:00	09:30	א	יהוד	קרית הסבינויים		
	20:00	16:00					
	12:00	09:00	ב				
	20:00	16:00					
	12:00	07:00	ד				
	14:00	09:30	ה				
	13:30	07:30	א'				
	20:00	16:00					
	13:00	07:30	ב'	אלקנה	אלקנה		
	15:00	08:30	ג'				
	13:00	08:00	ד'				
	13:00	08:00	ה'				
	19:00	16:00					
	11:00	08:00	ו'				

• **המבנה התפעולי של המחוון בתחום:**

- שם המנהל/ת בשירות המונו : בלה גוטמן
- מספר תקני אחיזות בטיפות חלב במחוון:

יחידה ארגונית	איש (שרות)
טיפת חלב גבעתיים (המעורר)	2.9
קניון קריית אונו	3.3
טיפת חלב נוה סביון	0.9
טיפת חלב יהוד	1.6
טיפת חלב מ.ב. הילד גירוא	1.0
טיפת חלב נוה מונסן	0.2
טיפת חלב קריית הסבינויים	0.8
טיפת חלב אריאל	1.9
טיפת חלב השחר	2.9
טיפת חלב אורנית	0.5
טיפת חלב אלקנה	1.6
טיפת חלב מתן	0.5
נחלים	0.7
עינת	0.2
סה"כ	18.7

*טיפת חלב גבעת השלושה – מופעלת ע"י אחות של הקיבוץ

- **פיתוח הצוות : הדרכות והשתלמויות**

- **קיום ההצלחות בשנתיים האחרונות (מספר מודרכנים)**

لומדה		איתור		תחום
קבלת החלטות בנושא חיסונים	ביטחות בדרכים	אלימנות דיכאון	אוכלאסיה	
12	נעשות הדרכות פרטניות (לא בלומדה)	27	30	אחיות

1. **תיאור פעילות המחזע עבור אוכלאסיות בעלות מאפיינים ייחודיים:**

רקע:

אחות האוכלאסיות עם מאפיינים ייחודיים נמצאת בעיר אוֹר – יהודה . בעיר 2 טיפות חלב של כללית , 417 תינוקות נכון ליום 2017 . לפי נתוני הלמ"ס (2014) אוכלאסיה במצב סוציאקונומי נמוך עד בינוני בטיפת חלב ג'ירא הנמצאת באזורי הוותיק של העיר. 29.3% שכירים משתמשים שכר מינימום , 0.9% אבטלה, ו 250 משפחות מקבלים דמי הבטחת הכנסתה. 1.1% גידול אוכלאסיה בשנה . 14% עלולים מחבר העמים (גרויזה , קבקץ, בוכרה) ומאותו פייה .

בטיפת חלב ג'ירא מתקייםים פעילויות הבאות :

- צוות טיפת חלב ורופא מרכז הילד שותפים בפרויקט 360 של משרד הבריאות . משתפים בהדרכות קבוצתיות במتن"ס, ובהריצאות להורי ילדים טרומ חובה וחובה שmagim למועדון אחר הצהריים. נושאים שהוערו בהרצאות : בעיות קשב ורכיב וחשיבות הענות לטיפול, מניעת השמנה בקרב ילדים עם גורמי סיכון להשמנה , למשל ילדים מעדת האמהרית, הריצאות בנושאי בריאות , מחלות חורף לילדים ושמירה על היגיינה אישית . הדרכה ע"י אחות בנושאי מיניות והיגיינה וחשיבות מתן חיסון שפעת .
- מתרכזים ביקורי בית בשיתוף עם עו"ס של הרוחה או עו"ס של המרפאה למשפחות במצבה . אחותיות משתתפות בוועדות החלטה .

- צוות אחיזות בשיתוף עממות " מעגל נשים " ו " עמותה גרווזנית " מעבירות מידע לעמותות שმטרתם לעזרה למשפחות נזקקות בארכחות חממות , תרומה של ריהוט , עגלת לתינוקות וביגוד לכל המשפחה .
פעילות נוספת מוחזית מתבצעת בתחנות שבהם היענות נמוכה לחיסוניים או משפחות מסרבי חיסון . התקיימו בחודש יולי 2017 הרצאות בטיפת חלב בארץ ובניחים ע"י רופא ילדים . השתתפו 70 הורים . מטרת הרצאה להעלות מודעות ולהעביר מידע אמין וمبוסס ראיות מחקריות על חשיבות מתן חיסוני שיגרה לתינוקות ופערות .
- הוכנה חוברת לכל האחיזות טיפת חלב על חשיבות מתן חיסוניים ודוגמאות של נתוניים סטטיסטיים על מחלות שמחסנים נגדם והוכחדו עם השנים .
- פעילות מוחזית ייחודית בתחום מניעת השמנה בקרב תינוקות ופערות .

2. חוות המטופל במערכת הבריאות

- תכנון הדרכות / הנחיות מטופלים לשנה נוכחית .
בכל התחנות טיפת חלב מתקיימת סדנא " שעה בריאה " . הדרכות קבוצתיות תומכות בהורים הן כקבוצת הת意義שות משותפות מסיע בהעלאת מגוון נושאים לדין במסגרת הקבוצה ומציצים את האחות . הוכנה לאחות המנחה בסדנא כלי עזר , חוברת " מארץ שעה בריאה " שמאגד בתוכו תוכנים עדכניים בתחוםים שונים : טיפול בתינוק , גירה , הנקה , חינוך לבריאות , רפואי מונעת ועוד .
- סה"כ התקיימו 924 סדנאות , השתתפו 1848 תינוקות .

שם היישוב	נושא סדנאות מחוץ לשל	מספר קבוצות	מספר המשתתפים המצופה
נוה סビון	עיסוי תינוקות	5 קבוצות (4 מפגשים לכל קבוצה)	40
	ביב' יוגה	קבוצה 1-(3 מפגשים לכל קבוצה)	24
	הכנה לכיתה א'	1	10
מעורר	החייאת תינוקות	10	120
	עיסוי תינוקות	5	42
	צדדים ראשונית בתזונה	5	40

שם היישוב	נושא סדנאות מחוץ לשל	מספר קבוצות	מספר המשתתפים המצופה
	הטעמלות נשים לאחר לידה	2	25
	הפיניג לגיל 3-4		
אלקנה	ESIS תינוקות	4	30
	הכנה להנקה לנשים הרות	1	4
	הכנה לכיתה א'	1	17
קרית אונו	תזונה לפעוטות קבוצה)	1 (2 מפגשים בכל קבוצה)	8
	הכנה לכיתה א'		
	סדנא לאמ ותינוק	1	10
	הפיניג		
	שינוי בריאה	1	15
	הכנה לכיתה א' מתיכון בספטמבר		
מב"י הוד השרון בשיתופ עם טיפת חלב השחר	ESIS תינוקות	4	32
	" אני רוקד עם אמא - התפתחות של תינוק תוך כדי ריקוד	1 (3 מפגשים בכל קבוצה)	8
	עדדים ראשונים בתזונה	2	16

3. פיקוח ובקרה של הקופה

הפיקוח והבקרה הפנימית של הקופה בטיפת חלב:

בכל תחנת טיפת חלב מתיקיות בקרות פעם בשנה ע"י רכחת התחום , במידה והבקרה לא תקינה מתיקית בקרה חוזרת לבדיקה תיקון ליקויים. מתוכננת בחודש אוקטובר ונובמבר בקרה משותפת בכל התחנות ע"י מנהלת הסיעוד המחויזת . כמו כן נערכים סיורים כל חודשיים ע"י רכחת התחום וסיורים משותפים עם מנהלת סיעוד במנהלת והשתתפות בישיבות צוות סקטוריאלות. בישיבה דנים על מסקנות מבקרים פנימיות ובקרות של משרד הבריאות , על مدى איכות בטיפת חלב ובונם תהליכי לשיפור.

כל שנה כ - 50% מהתחנות מבקרות ע"י משרד הבריאות , בתחנות השיכוכת לשכת תל אביב (4) מתיקית בקרה פעם בשנתיים.

4. שבירת רצף הטיפול:

4.1 קשר עם גורמים בקהילה

א. מתקיים רק בגיורא אוור – יהודה . במקרים מיוחדים אחות מתבקשות למלא דוח לועדות החלטה באור יהודה , וביהוד .

ב. פרויקט " צעירים בכללית" – תוכנית לקליטת נוער מוכיות י' עד יב' לפעילויות התנדבותית בטיפות חלב , כי חלק מפרויקט מחויבות אישית בתיכונים. מטרתה מעורבות חברותית של נוער בח' הקהילה ולמען הקהילה . התקיים בגיורא, השחר .

4.2 השתתפות בועדות ההחלטה: לא

25. חיסון עובדי בריאות:

מבוסס על חוות משרד הבריאות העדכניים בנושא והנהיות העדכניות של משרד הבריאות בנושא.

העדכני ביותר "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובד מערכת הבריאות", מס' 8/2016, 8.9.16

הערות	כן/לא/מספר	חיסונים עובדי בריאות במחוז
	כן רכזת בריאות העובד- אורה רובינשטיין	1. האם מונה צוות אחראי על נושא חיסון עובדי בריאות? א. אם כן, מה הרכב הצוות?
ימי הדרכה של הנהלה ראשית	כן	2. האם הצוות עבר הדרכה (לציין מקום הדרכה)?
	כן	3. האם כל עובד חדש מופנה לקבלת החיסונים?
	42%	4. אחוז העובדים שהשלימו את תכנית החיסונים: א. מהעובדים חדשים
	48%	
	39%	ב. עובדים וותיקים

26. דיווח לשכות הבריאות על מחלות דיזומיות המחייבות הودעה לפי חוק

- נשלח מייל לכל רופאי המחווז לריענון נושא דיווח על מחלות דיזומיות המחייבות הודעה.

- עפ"י הנחיות משרד הבריאות הדיווח מתבצע באמצעות מייל או בפקס ייעודי של משרד הבריאות .

27. עדות אתיקה

מתקימת ברמת הנהלה ראשית.

28. כיבוי אש:

אישורים עדכניים של נציגות הכבאות למרפאות ומכוונים שנוטנים שירותים למבוטח הקופה –
ראה נספח ב'

29. תעודה זהות בתחום השינויים :

ראה נספח ג'

תוספת א' – מבנה ארגוני



עזהראיל מרכז בריאות האישה והילד הוד השרון



ה' חשוון תשמ"ו
תאריך 06/11/2016
מספר תיק 1276
אישור מס' 26306

תחנה אזורית השרון

כבאות והצלה מחוז מרכז

מקור



שירותי בריאות כללית
אבטלום גיסון 64 לידי אולאי עמוס
פתח תקווה

אישור ופירוט תנאים של רשות הכבאות להוציא רישיון עסק

שם עסק:	קופת חולים כללית
בעל העסק:	שירותי בריאות כללית
כתובת העסק:	זיבוטינסקי 3 הוד השרון
תאור העסק:	קופת חולים/מרפאה

1. בהתאם לממצאי הביקורת שנערכה בעסק בתאריך 05/09/2016 אין התנודות לרשות הכבאות שראשות הרישוי תנפיק רישיון עסק/היתר זמני/חידוש רישיון בכפוף לתנאים של בעל העסק מלא כמפורט:

- א. להבטיח את סידורי הכבאות ודרכי המילוט שנקבעו ללא הפרעות או מכשולים בכל זמן הפעילות בעסק.
- ב. ביצוע שינויים מבניים, בעוד, בתהליכיים, באופן האחסנה, בסוג האחסנה ו/או הגדלת המלאים מהיבר התיעיצות וישום כל סידורי כבאות הנוספים עקב השינוי וקבלת היתר מוקדם מרשויות הכבאות.
- ג. להטמע בעובדים במקום על הפעולות הנדרשת באירוע שריפה ולהקשירם בהפעלת אמצעי הכבוי וה坦הגות בעת שריפה.
- ד. לבצע בדיקות תקופתיות ותחזוקה מתאימה לציוד וחומר כיבוי, מערכות להתרעה גלווי וכיומי, בהתאם לערכיהם הטכניים ובהתאם לתקנים ישראליים והוראות היוצרים.
- ה. לאפשר לרשות הכבאות לעורר ביקורת בעסק בכל עת בין אם לעסק רישיון בתוקף ובין אם לאו ולקבוע סידורי כבאות ובתיוחות אש נוספים.

2. ככל שיידרש יצורף בנספח א' תנאים נוספים שיהיו חלק בלתי נפרד מאישור כבאות זה.

3. תוקף אישור זה יבוטל בהתקיים אחד או יותר מהנסיבות הבאים:

- א. בתום תקופת תוקף רישיון העסק/היתר הזמני.
- ב. בתום תקופה של שנה מיום הנפקת אישור זה, אם לא הוצאה לעסק רישיון/היתר עד לתום השנה.
- ג. עקב אי מילוי אחד או יותר מהתנאים הניל.
- ד. במקרה בהם רשות הכבאות ערכה בקרות בעסק ומצאה לקוי בטיחות ועל פי שיקול דעתה נדרש לבטל אישור זה.

4. ככל מקרה בו יבוטל תוקף אישור זה מבקשת רשות הרשו לטפל בביטול רישיון העסק במס נition, או להילופין לקבוע ברישיון תנאים בתיקון הליקויים ופroot ממועד הביצוע.

בכבודך,

מדור מנעת דליקות
בשם מפקד השירות

העתק: –מתק/רישוני עסקים

מדור מנעת דליקות, בטיחות באש ורישוי עסקים – ת.ד. 10 כפר סבא 44100

כתובת לקבלת קהלה: רחוב גרכיט 2 צור יגאל

מזכירות המדור – טלפון: 03-9053392 פקס: 09-7496273 דוא"ל: HAVIVAB@102.GOV.IL

אתר אינטרנט הרשות הארץית לכבאות והצלה: WWW.102.GOV.IL

כוה נאמן

ה' חשוון 06/11/2016
תאריך
מספר תיק 1159
אישור מס' 26309

תחנה אזרחית השרון

כבאות והצלה מחוז מרכז

מקור



שרוטי בריאות כללית
אבשלום גיסון 64 לידו איזולאי עמוס
פתח תקווה

אישור ופירוט תנאים של רשות הכבאות להוצאה רשיון עסק

שם עסק: מרפאת קופ"ח הכללית

בעל העסק: שרוטי בריאות כללית

כתובת העסק: שמעון הצדיק 10 הוד השרון

תאזרע העסק: קופת חולים/מרפאה

קופת חולים/מרפאה

1. בהתאם לממצאי הביקורת שנערכה בעסק בתאריך 29/09/2016 אין התנודות לרשות הכבאות שרשנות הרישוי תגמיך ושינוי עטנו/וינו זמני/זיהוי ושינוי בכפוף לתנאים שעל בעל העסק למלא כמפורט:

א. להבטיח את סידורי הכבאות ודרכי המילוט שנקבעו ללא הפרעות או מכשולים בכלל צפוי הפעולות בעסק.

ב. בראוע שיווין וחדרות, בעוד, בתהליכיים, באופן האחסנה, בסוג האחסנה ו/או הגדלת המלאים מחיבת התיעיצות וישום כל סידורי כבאות הנוספים עקב שינוי וקבלת יותר מוקדם משרות הכבאות.

ג. להטמע בעובדים במקומות על הפעולות הנדרשת באירוע שריפה ולהசזרם בהפעלת אמצעי הכיבוי וה坦הגות בעת שריפה.

ד. לבצע בדיקות תקופתיות ותחזקה מתאימה לציר וחומרי כיבוי, מערכות להתרעה נילוי וכיבוי, בהתאם לצרכים הטכניים ובהתאם לתקנים ישראליים והוראות היצרנים.

ה. לאפשר לרשות הכבאות לעורך ביקורת בעסק בכל עת בין אם לעסק רשיון בתוקף ובין אם לאו ולקבוע סידורי כבאות ובתיות אש נוספים.

2. ככל שיידרש לצורך בנספח א' תנאים נוספים שיהיו חלק בלתי נפרד מאישור כבאות זה.

3. תוקף אישור זה יבוטל בהתאם אחד או יותר מהנסיבות הבאים:

א. בתום תקופה תוקף רשיון העסק/היתר הזמן.

ב. בתום תקופה של שנה מיום הנפקת אישור זה, אם לא הוצאה לעסק רשיון/היתר עד לתום השנה.

ג. עקב אי פילוי אחד או יותר מהתנאים חמ"ל.

ד. במקרים בהם רשות הכבאות ערכה ביקורת בעסק ומצאה לקוי בטיחות ועל פי שיקול דעתה נדרש לבטל אישור זה.

4. במקרה בו יבוטל תוקף אישור זה מתבקש רשות הרשות לטפל בביטול רשיון העסק במס ניתן, או לחילופין לקבע ברישיון תנאים בתיקו הליקויים ופרוט מועד הביצוע.

בכבוד תא'

מדור מניעת דיליקות
בשם נפקוד השירות

העתק: מוח' רישיון עסקים

מדור מניעת דיליקות, בטיחות באש ורישוי עסקים - ת.ד. 10 כפו סבא 0044100

כתובת לקבלת קהלה: רחוב גראנט 2 צור יגאל

铭记ות המדור – טלפון: 9053392-03 פקס: 7496273 דוא"ל: HAVIVAB@102.GOV.IL אתר אינטרנט הרשות הארץית לבבאות והצלה: WWW.102.GOV.IL

הדו

ה' חשוון 5776 מרכז
תאריך 11/11/2016
מספר תיק 1160
אישור מס' 26308

תחנה אזרחית השרון

כבאות והצלה מחו מרכז

מקור



שירותי בריאות כללית
אבשלום גיסון 64 לידיו אוזולאי עמוס
פתח תקווה

אישור ופירוט תנאים של רשות הכבאות להוצאה רשות עסק

שם עסק: מרפאת קופ"ח האורנים
בעל העסק: שירות בריאות כללית
כתובת העסק: האורנים 26 הוד השרון
תאואר העסק: קופת חולים/מרפאה

1. בהתאם לממצאי הביקורת שמערכה בעסק בתאריך 29/09/2016 אין התנודות לרשות הכבאות שרשות הרישוי תאפשר רשות עסק/היתר זמני/חידוש רשות בכספי לנסיבות של בעל העסק למלא כמפורט:

- א. להבטיח את סידורי הכבאות ודרך המילוט שנקבעו ללא הפרעות או מכשולים בכל זמן הפעילות בעסק.
- ב. ביצוע שינויים מבניים, ביודע, בתהליכיים, באופן האחסנה, בסוג האחסנה ו/או הנגדת המלאים מחיב התיעיצות ושום כל סידורי כבאות הנוטפים עקב השינוי וקבלת יותר מוקדם על הפעולות הנדרשת באירוע שריפה ולהכירים בהפעלת מהטמיע בעובדים במקומות על הפעולות הנדרשת באירוע שריפה ולחכירים בהפעלת אמצעי החיבור והתקנות בעת שריפה.
- ג. להטמיע בבדיקות תקופתיות ותחזקה מתאימה לציוד וחומר כיובי, מערכות להתרעה נילוי וכיובי, בהתאם לצרכים הטכניים ובהתאמה לתקנים ישראליים והוראות היצרניות.
- ד. לבצע בדיקות תקופתיות ותחזקה מתאימה לציוד וחומר כיובי, מערכות להתרעה נילוי וכיובי, בהתאם לצרכים הטכניים ובהתאמה לתקנים ישראליים והוראות היצרניות.
- ה. לאפשר לרשות הכבאות לעורוך ביקורת בעסק בכל עת בין אם לעסק רשות בתוקף ובין אם לאו ולקבע סידורי כבאות ובתיות אש נוספים.

2. ככל שיודרש יצורף בנספח א' תנאים נוספים שיהוו חלק בלתי נפרד מายישור כבאות זה.

3. תוקף אישור זה יבוטל בהתקיים אחד או יותר מהנסיבות הבאים:

- א. בתום תקופה תוקף רשות העסק/היתר הזמני.
- ב. בתום תקופה של שנה מיום הנפקת אישור זה, אם לא הוצאה לעסק רשות/היתר עד לתום השנה.
- ג. עקב אי מילוי אחד או יותר מהתנאים הנ"ל.
- ד. במקרה בהם רשות הכבאות ערוכה ביקורת בעסק ומוצאה לקויה בטיחות ועל פי שיקול דעתה נדרש לבטל אישור זה.

4. ככל מקרה בו יבוטל תוקף אישור זה מבקשת רשות הרשות לטפל בביטול רשות העסק. במקרה, או לחילופין לקבעו ברשות תנאים בתיקון הליקויים ופורט מועד הביצוע.

בכבודך
נדור מניעת דיליקות
בשם מפקד השירות

העתק: מוח' רישיון עסקים

מדור מניעת דיליקות, בטיחות באש ורישיון עסקים - ת.ד. 10 כפר-סבא 44100

כתובת לקבלת קהלה: רחוב גראנט 2 צור יגאל

מחירות המדור – טלפון: 03-9053392 פקס: 03-7496273 דוא"ל: HAVIVAB@102.GOV.IL

אתר אינטרנט הרשות הארץית לכבאות והצלה: WWW.102.GOV.IL

הshore הוד השרון



ט' חשוון תשל"ו
10/11/2016
תאריך
מס' תיק 883
אישור מס' 26325

תחנה אזרחית השרון

כבאות והצלה מחוז מרכז

מקור



שירותי בריאות כללית
אשלאום גיסין 64, לידיו אשלאוי עמוס
פתח תקווה

אישור ופירוט תנאים של רשות הכבאות להוצאה רשיון עסק

שם עסק: שירותים בריאות כללית

בעל העסק: שירותים בריאות כללית

כתובת העסק: השחר 13 הוד השרון

תאואר העסק: מרפאת שיניים, טיפת חלב, בית מರקה קופת חולים/מרפאה

1. בהתאם לממצאי הביקורת שנערכה בעסק בתאריך 29/09/2016 אין התנודות לרשות הכבאות שרשות הרישוי ונפק רשיון עסק/חיתוך זמני/חידוש רשיון בכספי לתנאים של בעל העסק למלא כמפורט:

א. להבטיח את סידורי הכבאות ודרכי המילוט שנקבעו ללא הפרעות או מכשולים בכל זמן הפעילות בעסק.

ב. ביצוע שינויים במבנים, ביoud, בתהילכים, באופן האחסנה, בסוג האחסנה
ואנו הגדלת המלאים מחיבת התיעצויות ושים כל סידורי כבאות הנוטפים עקב השינוי וקבלת היתר מוקדם מרשות הכבאות.

ג. להטמע בעובדים במקום על הפעולות הנדרשות באירוע שריפה ולהசירים בהפעלת אמצעי הכיבוי וה坦גנות בעת שריפה.

ד. לבצע בדיקות וקופתיות ותחזקה מותאמת לציוד וחומר כיובי, מערכות להתרעה גלווי וככבי, בהתאם לצרכים הטכניים ו邏輯ית לתקנים ישראליים
והוראות היצרניות.

ה. לאפשר לרשות הכבאות לעורך ביקורת בעסק בכל עת בין אם לעסק רשיון בתוקף ובין אם לאו ולקבע סידורי כבאות ובתיות אש נוספים.

2. ככל שיידרש יצורף בנספח א' תנאים נוספים שיהיו חלק בלתי נפרד מายישור כבאות זה.

3. תוקף אישור זה יבוטל בחתקיים אחד או יותר מהנסיבות הבאים:

א. בתום תקופה תוקף רשיון העסק/היתר הזמני.

ב. בתום תקופה של שנה מיום הנפקת אישור זה, אם לא יצא לעסק רשיון/היתר עד לתום השנה.

ג. עקב אי מיילוי אחד או יותר מהתנאים הניל.

ד. במקרים בהם רשות הכבאות ערוכה ביקורת בעסק ומצויה לקוי בטיחות
ועל פי שיקול דעתה נדרש לבטל אישור זה.

4. ככל מקרה בו יבוטל תוקף אישור זה מתבקש רשות הרשי לטל בביטול רשיון העסק
באם ניתן, או לחילופין לקבע ברישון תנאים בתיקון הליקויים ופרוט מועד הביצוע.

בכבודך רג

מדור מניעת דיליקות
בשם מפקד/השירות

העתק: מיח' רישיון עסקים

מדור מניעת דיליקות, בטיחות באש ורישיון עסקים - ת.ד. 10 כפר סבא 44100

כתובת לקבלת קהלה: רחוב גורניט 2 צור יגאל
טלפון: 9053392 פקס: 09-7496273 דוא"ל: HAVIVAB@102.GOV.IL
אינטרנט המדור - אתר אינטרנט הרשות הארץ לכבאות והצלה: WWW.102.GOV.IL

מכון פיזיותרפיה מגדיאל



טי. חסן הדר
תאריך 10/11/2016
מספר תיק 716
אישור מס' 26324

תחנה אזרחית השרון

כבאות והצלה מחוון מרכז

מקור



שירותי בריאות כללית
אבשלום גיסין 64 לידיו אוזולאי עמוס
פתח תקווה

אישור ופירוט תנאים של רשות הכבאות להוצאה רשיון עסק

שם עסק: מרפאה קופית כללית

בעל העסק: מרפאה קופית כללית

כתובת העסק: חנקין 4 הוד השרון

תאור העסק: קופת חולים/מרפאה

1. בהתאם לממצאי הביקורת שנערכה בעסק בתאריך 29/09/2016 אין התנודות לרשות הכבאות שראשות הרישוי תאפשר רשיון עסק/הוtier זמני/חידוש רשיון בכפוף לתנאים שעל בעל העסק למלא כמפורט:

א. להבטיח את סידורי הכבאות ודרך המילוט שנקבעו ללא הפרעות או מכשולים בכל זמן הפעולות בעסק.

ב. ביצוע שינויים מבנים, ביעוד, בתהליכיים, באופן האחסנה, בסוג האחסנה ו/או הגדלת הכלאים מחיבת התיעצחות ויישום כל סידורי הכבאות הנושפים עקב השינוי וקבלת הוtier מוקדם מרשות הכבאות.

ג. להטמייע בעובדים במקום על הפעולות הנדרשת באירוע שריפה ולהכシリם בהפעלת אמצעי הכירוי והתנהגות בעת שריפה.

ד. לבצע בדיקות תקופתיות ותחזוקה מתאימה לציוד וחומר כירוי, מערכות להתרעה נילוי וכירוי, בהתאם לצרכים הטכניים ובהתאמה לתקנים ישראליים והוראות היוצרים.

ה. לאפשר לרשות הכבאות לעורך ביקורת בעסק בכל עת בין אם לעסק רשיון בתוקף ובין אם לאו ולקבע סידורי כבאות ובתייה אש נוספים.

2. ככל שיידרש יצורף בנספח א' תנאים נוספים שיהיו חלק בלתי נפרד מายישור כבאות זה.

3. תוקף אישור זה יבוטל בהתקיים אחד או יותר מהנסיבות הבאים:

א. בתום תקופת תוקף רשיון העסק/הוtier הזמני.

ב. בתום תקופה של שנה מיום הנפקת אישור זה, אם לא הוצאה לעסק רשיון/הוtier עד תום השנה.

ג. עקב אי מילוי אחד או יותר מה坦נים הנ"ל.

ד. במקרים בהם רשות הכבאות ערכה בעסק ומזכה ל��וי בטיחות חל פג שיקול דעתה נדרש לבטל אישור זה.

4. בכל מקרה בו יבוטל תוקף אישור זה מתבקש רשות הרשו לטפל בביטול רשיון העסק במס נition, או לחילופין לקבע ברשון תנאים בתיקון הליקויים ופרוט מועד הביצוע.

ביבוד רג

מדור מניעת דילוקות
בשם מפקד שירותי

העתק: מחי רישו עטוקום

מדור מניעת דילוקות, בטיחות באש ורישוי עסקים - ת.ד. 10 ספר סבא 0044100

כתובת לבקשת קהלה: רחוב גורניט 2 צור יגאל

מזכירות המדרור - טלפון: 9053392-30 פקס: 03-7496273 דוא"ל: HAVIVAB@102.GOV.IL

אתר אינטרנט הרשות הארצית לכבאות והצלה: WWW.102.GOV.IL

gil umel



תאריך: 06/11/2016
מספר תיק: 717
אישור מס' 26307

תחנה אזרחית השרון

ככבות והצלה מחדן מרכז

מקור



שירותי בריאות כללית
אשלאות גסמן 64 לוד אוזולאי עמוס
פתח תקווה

אישור ופירוט תנאים של רשות הכבאות להוצאה רשיון עסק

שם עסק: מרפאה קופת חולים כללית גיל عمل
בעל העסק: שירות בריאות כללית
כתובת העסק: אליא כהן 8 הוד השרון
תאור העסק: קופת חולים

קופת חולים/מרפאה

1. בהתאם לממצאי הביקורת שנערכה בעסק בתאריך 2016/09/29 אין התנודות לרשות הכבאות שרשوت הרישוי תנייק רשיון עסק/היתר זמני/חידוש רשיון בכפוף לתנאים שעל בעל העסק נמלא כמפורט:

- א. להבטיח את סידורי הכבאות ודרבי המילוט שנקבעו ללא הפרעות או מכשולים בכל זמן הפעילות בעסק.
- ב. ביצוע שינויים במבנים, ביoud, בתהליים, באופן האחסנה, בסוג האחסנה ו/או הנגדת הכלאים מחוויב התויעצות ושותם כל סידורי בבאות הגופים עקב השינוי וקבלת היתר מוקדם מרשوت הכבאות.
- ג. להטמינו בעובדים במקומות על הפעולות הנדרשת באירוע רפואי ולהבシリם בהפעלת אמצעי הכיבוי והתגנות בעת רפואי.
- ד. לבצע בדיקות תקופתיות-ותחזוקה מותאמת לציוד וחומר הרפואי, מוגרכות להתרעה גלילית וכיובי, בהתאם לצרכים הטכניים ובהתקכמה לתקנים ישראלים וחירותות הייצור.
- ה. לאפשר לרשות הכבאות לעורוך ביקורת בעסק בכל עת בין אם לעסק רשיון בתוקף ובין אם לאו ולקבוע סודורי כבאות ובתיות אש נוספים.

2. ככל שיידרש יצורף בנספח א' תנאים נוספים שיהיו חלק בלתי נפרד מאישור כבאות זה.

3. תוקף אישור זה יבוטל בהתקיים אחד או יותר מהנסיבות הבאים:

- א. בתום תקופת תוקף-רשיון העסק/היתר הזמני.
- ב. ב笑声ם תקופה של שולה מיום הנפקת אישור זה, אם לא יצא לעסק רשיון/היתר עד לתום השנה.
- ג. עקב אי מיידי אחד או יותר מזו ונוגאים בכך.
- ד. במקרה בהם רשות הכבאות ערכה ביקורת בעסק ומזהה לקוי בטיחות בעל פי שיקול דעתה נדרש לבטל אישור זה.

4. בכל מקרה בו יבוטל תוקף אישור זה מתבקשת רשות הרשו לטל בביטול רשיון העסק במקרה, או לחילופין לקבע ברשיון תנאים בתיקון חילוקים ופרוט מועד הביצוע.

בכבודך
מדור מניעת דילוקות, בטיחות באש ורישוי עסקים - ת.ד. 10 כפר סבא 44100
כתובת לקבלת קהלה: רחוב גראנט 2 צור יגאל
טלפון: 9053392-03 פקס: 03-7496279 דוא"ל: MAVIVAB@102.GOV.IL
כתובת המדור: WWW.102.GOV.IL

חתן: רותי רישוי עסקים

מדור מניעת דילוקות, בטיחות באש ורישוי עסקים - ת.ד. 10 כפר סבא 44100

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

כפר ברא**תחנה אזרחית פתוחה תקווה****הרשות הארצית לבבאות והצלה - מחוז מרכז**

טלפון: 03-3333-9000 | מיקוד: 174 | תד. מס' 32 | מיקוד: 4910 | סלטון: 03-9044455 | פקס: 03-9044455

כ"ה אלול תשע"ו
תאריך: 28/09/2016
מספר תיק: 4673
אישור מס': 28718

העתק

בס"ד
לכבוד
 קופ"ח כללית מחוז דן (ידי עמו)
-absalom givson 64
פתח תקווה

אישור ל-5 שנים ופירוט תנאים של רשות הbabאות לרישיון עסק

שם עסק: מרפאת כללית כפר ברא - רח' ابو עוביידה

בעל העסק: קופ"ח כללית מחוז דן

כתובת העסק: כפר ברא מרפאות

תאור העסק: קופת חולים כללית

1. בהתאם לממצאי הביקורת שנערכה בעסק בתאריך 20/02/2016 אין התנודות לרשות הbabאות הרישוי ת寧פיק רישיון עסק/היתר זמני/חדש רישיון בכפוף לתנאים של בעל העסק למלא כאמור:

א. להבטיח את סידורי הbabאות ודרכי המילוט שנקבעו ללא הפרעות או מכשולים בכל זמן הפעילות בעסק.

ב. ביצוע שינויים מבניים, בייעוד, בתהליכי, באופן האחסנה, בסוג האחסנה ו/או הנגדת המלאים מהייב התיעיצות ויישום כל סידורי כבאות הניטפים עקב השינויי וקבלת הייתר מוקדם מרשوت הנדשת באירוע שריפה ולהchnerים בהפעלת.

ג. להטמע בעובדיים במקומות על הפעילות הנדשת באירוע שריפה ולהchnerים בהפעלת אמצעי הכיבוי והתנרגות בעת שריפה.

ד. לבצע בדיקות תקופתיות ותחזוקה מתאימה לעמידה וחומר כיובי, מערכות להתרעה גילוי וכיובי, בהתאם לצרכים הטכניים ובהתקאה לתקנים ישראליים וחוראות חיצרנים.

ה. לאפשר לרשות הbabאות לעורך ביקורת בעסק בכל עת בין אם לעסק רישיון בתוקף ובין אם לאו ולקבוע סידורי כבאות ובתיות אש נוספים.

2. ככל שיידרש יצורף בנספח א' תנאים נוספים שייחיו חלק בלתי מרדיף מאישור הbabאות זה.

3. תוקף אישור זה יבוטל במקרים אחד או יותר מהתמצבים הבאים:

א. בתום תקופת תוקף רישיון העסק/היתר הזמני.

ב. בתום תקופה של שנה מיום חנקת אישור זה, אם לא יצא לעסק רישיון/היתר עד ליום השנה.

ג. עקב אי מילוי אחד או יותר מהתנאים הנ"ל.

ד. במקרים בהם רשות הbabאות ערכה ביקורת בעסק ומזהה לקוי בטיחות ועל פי שיקול דעתה נדרש לבטל אישור זה.

4. ככל מקרה בו יבוטל תוקף אישור זה ומתבקש רשות הרשי לטפל בביטול רישיון העסק במקרה, או לחילופין לקבע ברישיון תנאים בתיקון הלקיים ופרוט מטעם הביצוע.

כבבוד רב,

טפסר איזיק עוז
מפקח תחנה

כפר קאסם דרום**תחנה אזורית פתח תקווה****הרשויות הארצית לבאות והצלה - מחוז מרכז**

מדור מגיון דיליקט, המכבים 32 ת.ד 174 פ"ת, מיקוד 49101 סלפון: 9053333 (שלוחה 5-לירון או אלחון) פקס 9044485-03

כ"ב חשוון תשע"ז
תאריך 23/11/2016
מספר תיק 10670
אישור מס' 28854

מקור

בס"ד
לכבוד
 קופיך כללית מחוז דן לידיו עמוס
 אבשלום גיסין 64
פתח תקווה

אישור ל-5 שנים ופירוט תנאים של רשות הכבאות להוצאה רשות עסק

שם עסק: מרפאות כפר קאסם דרום - רוח/עומר אלחטאב
בעל העסק: קופיך כללית מחוז דן
כתובת העסק: כפר קאסם
תאואר העסק: קופת חולים כללית מרפאות

1. בהתאם לממצאי הביקורת שנערכה בעסק בתאריך 20/02/2016 אין התנודות לרשות הכבאות שרות הרישוי תגify רשות עסק/היתר זמני/חידוש רשות בכספי לתנאים שעל בעל העסק למלא במפורט:

- א. להבטיח את סידורי הכבאות ודרכי המילוט שנקבעו ללא הפרעות או מכשולים בכל זمان הפעולות בעסק.
- ב. ביצוע שינויים במבנים, ביוזם, בתהליכיים, באופן האחמנה, בסוג האחמנה ו/או הגדלת המלאים מהייב החטייעות וישום כל סידורי כבאות הנוספים עקב השינוי וקבלת החיתר מוקדם מרשות הכבאות.
- ג. לחטמי שעובדים במקום על הפעולות הנדרשת באירוע שריפה ולהכשרם בהפעלת אמצעי הכבוי והתנהגות בעת שריפה.
- ד. לבצע בדיקות תקופתיות ותחזקה מתאימה לצירוף וחומרי כיבוי, מערכות להתרעה גליי וכיבוי, בהתאם לצרכים הטכניים ובהתאם לתקנים ישראלים והוראות היוצרים.
- ה. לאפשר לרשות הכבאות לעורך ביקורת בעסק בכל עת בין אם לעסק רשות בתוך נספחים ובין אם לאו ולקבע סידורי כבאות ובתיות אש נוספים.

2. ככל שיידרש יצורף בנספח א' תנאים נוספים שיהיו חלק בלתי נפרד מאישור כבאות זה.

3. תוקף אישור זה יבוטל בהתקיים אחד או יותר מהנסיבות הבאים:

- א. בתום תקופת תוקף רשות עסק/היתר הזמני.
- ב. בתום תקופה של שנה מיום הנפקת אישור זה, אם לא הוצאה עסק רשות/היתר עד תום השנה.
- ג. עקב אי מילוי אחד או יותר מהתנאים הניל.
- ד. במקרים בהם רשות הכבאות ערכה ביקורת בעסק ומצאה לקויה בטיחות ועל פי שיקול דעתה נדרש לבטל אישור זה.

4. בכל מקרה בו יבוטל תוקף אישור זה ומתבקש רשות הרשי לטפל בביטול רשות עסק במקרה, או לחייבן לקבוע ברשות תנאים בתיקו הליקויים ופירוט מועד הביצוע.

ככבוד רב,

טפסר איציק גוז
מפלד-תagara

כפר קאסם מזרח



תחנה אזורית פתח תקווה

הרשות הארצית לבבאות והצלה - מחוז מרכז

מדור מניעת דילוקות, המובאים 32 ת.ד 174 פ"ת, מיקוד 49101 טלפון: 03-9053333 (שלוחה 5 לירון ואלהן) פקס 03-9044485

כיה אלול תשע"ו
תאריך 28/09/2016
מספר תיק 10669
אישור מס' 28717

מקורה

בס"ד
לכבוד
 קופ"ח כללית מחוז דן (ליידי עמוס
 אבשלום גיסון 64
פתח תקווה

אישור ל-5 שנים ופירוט תנאים של רשות הbabאות להוציא רישיון עסק

שם עסק: מרפאת כפר קאסם מורה - רדי רדוואן 12

בעל העסק: קופ"ח כללית מחוז דן

כתובת העסק: כפר קאסם
תאואר העסק: קופת חולים כללית
מרפאות

1. בהתאם לממצאי חיקוקות שנערכה בעסק בתאריך 02/02/2016 אין התנודות לרשות הbabאות שרשوت הרישוי ת颁发 רישיון עסק/היתר זמני/חידוש רישיון בכפוף לתנאים שעל בעל העסק למלא כמפורט:

א. להבטיח את סידורי הbabאות ודרבי המילוט שנקבעו ללא הפרעות או מכשולים בכל זמן הפעילות בעסק.

ב. ביצוע שינויים מבנים, ביoud, בתהילכים, באופן האחסנה, בסוג האחסנה ו/או חגדלת חמלאים מחייב התיעוצות ושות כל סידורי babאות הנוספים עקב השינוי וקבלת היתר מוקדם מראשות הbabאות.

ג. להטמע בעבדים במקומות על הפעילות הנדרשת באירוע שריפה ולהקשירים בהפעלת אמצעי חיבוי ותחנהות בעת שריפה.

ד. לבצע בדיקות תקופתיות ותחזקה מתאימה לציוד וחומר כיובי, מערכות להתרעה ניולי וכיובי, בהתאם לערכיהם הטכניים ובהתאם לתקנים ישראליים וחוරאות היצרניות.

ה. לאפשר לרשות הbabאות לעורך ביקורת בעסק בכל עת בין אם לעסק רישיון בתוקף ובין אם לאו ולקיים סידורי babאות ובתיות אש נוספים.

2. ככל שיידרש יצורף בנספח א' תנאים נוספים שיהיו חלק בלתי נפרד מאישור babאות זה.

3. תוקף אישור זה יבוטל בהתקדים אחד או יותר מהמצבים הבאים:

א. בתום תקופת תוקף רישיון העסק/היתר הזמני.

ב. בתום תקופה של שנה מיום הנפקת אישור זה, אם לא הוצאה לעסק רישיון/היתר עד ליום השנה.

ג. עקב אי מילוי אחד או יותר מהתנאים הנ"ל.

ד. במקרה בהם רשות הbabאות ערכה ביקורת בעסק ומזכה ל��וי בטיחות ועל פי שיקול דעתה נדרש לבטל אישור זה.

4. בכל מקרה בו יבוטל תוקף אישור זה מתקשת רשות הרשו לטפל בביטול רישיון העסק במס ניתן, או לחייבן לקבוע ברישיון תנאים בתיקוony ופורוט מועד הביצוע.

בכבוד רב,

טפסר איציק עוז

טפסר-תחנת

מכון פיזיותרפיה ראש העין



תחנה אזורית פתח תקווה

הרשות הארצית לבבאות והצלה - מחוז מרכז

מדור מניעת דלקות, המבאים 23 ת.ד. 174 פ'ית, מיקוד 49101 טלפון: 33-9053333 (שלוחה 5-לירון או אלחנן) פקס 03-9044485

כ'יב חשוון תשע"ז
תאריך 23/11/2016
מספר תיק 10554
אישור מס' 28855

מקור

בס"ד
כבדור
 קופ"ח כללית מחוז דן ולידי עמוס
אשלאם גיסין 64
פתח תקווה

אישור ל-5 שנים ופירוט תנאים של רשות הbabאות לרשות עסק

שם עסק: מרפאת פיזיותרפיה (קומה א')

בעל העסק: קופ"ח כללית

כתובת העסק: חולון 16 ראש העין

מרפאות

תאזרע העסק: טיפול פיזיותרפיה

1. בהתאם לממצאי הביקורת שנערכה בעסק בתאריך 15/11/2015 אין התנודות לרשות הbabאות שרשות הרישוי התגify רשותו עסק/היתר זמני/חדש רשותו בכספי לתנאים של בעל העסק מלא כמפורט:

א. להבטיח את סידורי הbabאות ודרכי חmilוט שנקבעו ללא חפרעות או מכשולים בכל זמן הפעילות בעסק.

ב. ביצוע שינויים מבניים, ביעוד, בתהליכים, באופן האחסנה, בסוג האחסנה ו/או הגדלת המלאים מהייב התיאצות ויישום כל סידורי כבאות הנוספים עקב השינויי וקבالت היתר מוקדם מרשות הbabאות.

ג. להטמע בעובדים במקום על הפעולות הנדרשת באירוע שריפה ולהכשרם בהפעלת אמצעי הכבוי וה坦נות בעת שריפה.

ד. לבצע בדיקות תקופתיות ותחזקה מתאימה לציוד וחומר כיבוי, מערכות להתרעה נילוי וככבי, בהתאם לצרכים הטכניים ובהתאם לתקנים ישראליים והוראות היצרנים.

ה. לאפשר לרשות הbabאות לעורוך ביקורת בעסק בכל עת בין אם לעסק רשותו בתוקף ובין אם לאו ולקבוע סידורי כבאות ובתיות אש נוספים.

2. ככל שיידרש יצורף בנספח א' תנאים נוספים שיהיו חלק בלתי נפרד מאישור כבאות זה.

3. תוקף אישור זה יבוטל בהתאם אחד או יותר מהמצבים הבאים:

א. בתום תקופה תוקף רשותו הכלכלי/zomani.

ב. בתום תקופה של שנה מיום הנפקת אישור זה, אם לא יצא לעסק רשותו/היתר עד לתום השנה.

ג. עקב אי מילוי אחד או יותר מהנתאים חניל.

ד. במקרים בהם רשות הbabאות ערכה ביקורת בעסק ומאהה לקוי בטיחות ועל פי שיקול דעתה נדרש לבטל אישור זה.

4. בכל מקרה בו יבוטל תוקף אישור זה מותבקשת רשות הרשי לטפל בביטול רשותו העסק במקרה, או לחילופין לקבעו ברשותו תנאים בתיקו הליקויים ופורט מועד הביצוע.

בכבוד רב,

טפסר איציק עוז
טפסר איציק עוז
טפסר איציק עוז

מ՛שכנותת המוסיקה



תחנה אזוריתפתח תקווה

רשות הרכבת לכבאות והצלה - מחו"ם מרכז

ט"ו מינימל דילוקות, המבניות 32, תל 174 פ"ת, מיקוד 49101 טלפון: 03-9053333 (שלוחה 5-ליון או אלחן) פקס 03-9044485

ט"ז חשוון תשע"ו
17/11/2016 תאריך
מס' תיק 7190
אישור מס' 28840

מקור

בSID
לכבוד
 קופ"ח כללות מחו"ם דן (ליידי עמוס
אשלום גיסין 64
פתח תקווה

אישור ל-5 שנים ופירוט תנאים של רשות הכבאות לרשות רישיון עסק

שם עסק: קופ"ח כלילות
בעל העסק: קופ"ח כלילות
כתובת העסק: גלו סקה 12 ראש העין 1148511
תאזרח עסק: קופת חולמים כלילות
מרפאות

1. בהתאם לממצאי הביקורת שנערכה בעסק בתאריך 2015/11/15 אין התנגדות לרשות הכבאות לרשות הרישיון ונפק רישיון עסק/היתר זמני/חידוש רישיון בכספי תנאים של בעל העסק מלא כמפורט:

- א. להבטיח את סידורי הכבאות ודרכי המילוט שנקבעו ללא חפרעות או מכשולים בכל זמן הפעילות בעסק.
- ב. ביצוע שינויים מבניינים, ביעוד, בתהליכיים, באופן האחסנה, בסוג האחסנה ו/או הגדלת המלאים מחיבת התיעיצות וישום כל סידורי כבאות הניטפים. עקב השינוי וקבלת היתר מוקדם מרשות הכבאות.
- ג. להטמע בעובדים במקום על הפעילות הנדרשת באירוע שריפה ולה Każdyם בהפעלת אמצעי הכיבוי והトンנות בעת שריפה.
- ד. לבצע בדיקות תקופתיות ותחזוקה מתאימה לציוד וחומר כיובי, מערכות להתרעה גלווי וכיובי, בהתאם לצרכים הטכניים ובהלאתה לתקנים ישראלים והוראות הירכניים.
- ה. לאפשר לרשות הכבאות לעורך ביקורת בעסק בכל עת בין אם לעסק רישיון בתוקף ובין אם לאו ולקיים סידורי כבאות ובתיות אש נוספים.

2. ככל שיידרש יצורף בנספח א' תנאים נוספים שיהיו חלק בלתי נפרד מאישור כבאות זה.

3. תוקף אישור זה יבוטל במקרה אחד או יותר מהנסיבות החברים:

- א. בתום תקופה תוקף רישיון העסק/היתר הזמני
- ב. בתום תקופה של שנה מיום הנפקת אישור זה, אם לא יצא לעסק רישיון/היתר עד לתום השנה.
- ג. עקב אי מילוי אחד או יותר מהתנאים הכליל.
- ד. במקרים בהם רשות הכבאות שרכה ביקורת בעסק ומוצא לקוי בטיחות ועל פי שיקול דעתה נדרש לבטל אישור זה.

4. ככל מקרה בו יבוטל תוקף אישור זה מותבקשת רשות הרשי ל特派 בביטול רישיון העסק. באם ניתן, או לחילוף לקבע ברישיון תנאים בתיקון הליקויים ופרוט מועד הביצוע.

בכבוד רב,

טפסר איציק עוז
מפקח קחנות

נספח ג' – רפואת Shinigim

כנסים וימי עיון.doc מרפאות כללית תעוזת זהות מחזית מרפאות שניים
סונפות למחוז דן.doc מחוז דן פט.doc הסדר דן פט.docx

י' בניסן תשע"ח

26.03.2018

מזהה סע"ר 1001-2004-2018-011963

לכבוד,
ד"ר איריס לייטרסדורף
מנהלת המחלקה לבקרה על קופות החולים
משרד הבריאות

שלום רב,

הנדון: התיחסות הכללית לממצאים בקרת משרד הבריאות במחוז דןפתח תקווה שהתקיימה בתאריך 11 בספטמבר 2017

סימוכין: 5.2.2018

להלן מצ"ב התיחסות הכללית לממצאים בקרת משרד הבריאות שנערכה במחוז דן- פ"ת של הכללית. תודה על שיתוף הפעולה.

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	ממצאי המבקר לשיפור לאלאר	התיחסות
7-19	הנהלה רפואית	<p>1. החייאה - להשלים לאלאר את ריענון ההכשרה בנושא זה בהתאם לחוזרי משרד הבריאות בנושא</p> <p>2. שילוב לנגישות מרפאת רוטשילד לשימוש לאלאר שירות מכוון לרמפה באופן ברור בכניסה הראשית ובתוך המבנה, המידיע את המבקרים על קיומה</p>	<p>1. רוענן הנוהל ונשלחו מועדים לביצוע הדרכות לצוותים רפואיים אשר טרם ביצעו ההדרכה. במהלך 2017 (לאחר הבקרה) בוצעו עוד 3 הדרכות, ובמהלך 2018 בוצעו 2 הדרכות. כמו כן, מתוכננים עוד 8 ימי הדריכה בהם תושלים ההכשרה <u> לכל הרופאים הרלוונטיים</u></p> <p>2. בוצע</p>	

הנהלה הראשית

מספר העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	ממצאי המבקר לשיפור לאלאר	התיקשות
		<p>3. הערכתה לשעת חירום ידוע הנסיבות והדרכות לנושא שעת חירום הנהלת המחויז נדרש לפעול לאלארליידיע העובדים המרותקים והבהרת ממשמעויות הריתוק ולוודא מתן הקשרות והדרכות בנושא , בהתאם לדרישה העדכנית של העובדים המרותקים</p> <p>4. לא ברור מדויק אורך התור לבדיות הדמיה CT MRI ו- MRI במיוחד בinati החולים של הקופה ארוכים, יש לפעול לקיצור משך המתנה בבדיקות</p> <p>5. עדכן רשיומות שעת חירום - יש לעדכן בבדיקות באתר</p> <p>6. אלימות במשפחה וכליי חסרי יישע ניטור האתר – בטיפול מtbodyות הקשרות שוטפות לכלל הוצאות, לרבות לרופאים. כך למשל, בשנת 2017 השתתפו 650 עובדים ב-50 קבוצות הקשרה! בשנים 2015 ו-2016 התקיימו 58 נסיטים בהשתתפות 1,100 עובדים. נרכחות הדרכות לצוותים ברפואות הראשונות כולל לאלו המתפלים בקבוצות בסיכון כגון רפואי ילדים, צוותי התפתחות הילד. בסוף מתוכן כניסה מהוחר עודי בנושא לרופאים ואחיות</p>	<p>3. הערכתה לשעת חירום ידוע הנסיבות והדרכות לנושא שעת חירום הנהלת המחויז נדרש לפעול לאלארליידיע העובדים המרותקים והבהרת ממשמעויות הריתוק ולוודא מתן הקשרות והדרכות בנושא , בהתאם לדרישה העדכנית של העובדים המרותקים</p> <p>4. לא ברור מדויק אורך התור לבדיות הדמיה CT MRI ו- MRI MRI במיוחד בinati החולים של הקופה ארוכים, יש לפעול לקיצור משך המתנה בבדיקות</p> <p>5. עדכן רשיומות שעת חירום - יש לעדכן בבדיקות באתר</p> <p>6. אלימות במשפחה וכליי חסרי יישע המידע קיים באתר המחויז. אין ניטור כניסה ויפוי בהתאם, למידה וביצוע פעולות הטמעה מוקדמות. יש לוודא לאלאר מתן הקשרות לכלל הוצאות ובסך זה לרופאים, להכרת החוק וההנחיות הרלוונטיות ובחינת החסמים והתובנות מהسطح ראוי להגביר את המודעות בפועל של הרופאים והנהלה הרפואית לכך, ולבחון באופן פרטני את המהלך הטיפולי במטופלים אשר נמצא בסיכון לכך , בבדיקות.</p>	<p>3. בוצע. התקיימה בקרה של האגף לשעת חירום במשרד הבריאות במחויז וכל הנושאים צוינו כתקינים ע"פ הנהלים</p> <p>4. אורך התור בקהילה נע בין שבוע לחודש. אורך התור בمعنى היישעה - שבוע אורך התור בשיבא – שלושה שבועות עד חודש</p> <p>5. בוצע</p> <p>6. אלימות במשפחה וכליי חסרי יישע</p> <ul style="list-style-type: none"> • ניטור האתר – בטיפול • מtbodyות הקשרות שוטפות לכלל • הוצאות, לרבות לרופאים. כך למשל, בשנת 2017 השתתפו 650 עובדים ב-50 קבוצות הקשרה! • בשנים 2015 ו-2016 התקיימו 58 נסיטים בהשתתפות 1,100 עובדים. • נרכחות הדרכות לצוותים ברפואות הראשונות כולל לאלו המתפלים בקבוצות בסיכון כגון רפואי ילדים, צוותי התפתחות הילד. • בסוף מתוכן כניסה מהוחר עודי בנושא לרופאים ואחיות

מספר העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	התיקחות
		<p>7. תובנות הצוות המטפל במרפאת סוכרת- יש צורך בהכשרות ייעודיות של הצוותים ותגמול בהתאם.</p> <p>8. יש עדין למקד את עבודה הנהול הרפואי במרפאות ולהגבר את הבקרה וההכוונה של עבודות הרופאים להבטחת מתן טיפול רפואי הולם, מוקד בחוליה, רב מקצועני ויעיל.</p> <ul style="list-style-type: none"> יש לוודא בבדיקות תיעוד ורישום של הביקור הרפואי והבירור הנעשה, כנדרש בחוק זכויות החולה ובנהלים, להבטחת רצף טיפול ומתן טיפול מיטבי ובוטה. <p>9. יצירת קשר עם המשתחררים שהינם מעל גיל 65 רק עם שני שליש מהמשוחררים שעבורם תועד מפגש עם רופא או אחות, נוצר קשר במהלך 3 ימים מהשחרור. יש לוודא, יצירת קשר עם כלל המטופלים הללו, כדי לוודא קיומ רצף טיפול מיטבי, התאמת הטיפול התרופתי, המשך בירור בהתאם להמלצות ומונעה של אשפוז חוזר</p>	<p>7. בשנת 2017 נשלחו עוד שלוש אחיזות לקורס על בסיסי בסוכרת.</p> <p>8. תבוצע בקרה על הליך הנטמעה במסגרת הביקורות על טיב הרשותה הרפואית מעבר לבקרה השנתית המתקימת לטיב הרשותה הרפואית, נציגת הנהלה רפואית תגיע לכ-40 מרפאות במהלך השנה לדין על מקרים ולטיפול איכות הטיפול. כמו כן מתקיים דין חדש על איכות הטיפול של מנהלי המרפאות במנhalות.</p> <p>9. הנושא מטופל באופן שוטף מול המרפאות.</p> <p>10. מROTAKIM ומטופלים במסגרת טיפול בית: הנתונים באופן כללי: <ul style="list-style-type: none"> במהלך 2016 הופנו לטיפול יחידה כ- 1000 מטופלים ובמחצית 2017 כ- 500. כ- 50% מהם נקלטו לטיפול צוות יחידה. </p>
		<p>10. מROTAKIM ומטופלים במסגרת טיפול בית: המחוד מתבקש להעביר נתונים על: <ul style="list-style-type: none"> מספר המבוטחים שהופנו ע"י רופא לשיקילת אפשרות טיפול במסגרת יחידה בשנת 2016 ובמחצית הראשונה של 2017 </p>	

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	התיקחות
		<ul style="list-style-type: none"> • כמה מתוכם התקבלו? • המענה שניתן למטופלים שנדרחו • שיעור האשפוזים החוזרים במטופלים שנדרחו לעומת מטופלי היחידה בתקופה זו 	<ul style="list-style-type: none"> • המענה ניתנת למטופלים שאינם מתקבלים ליחידה ניתן במסגרת המרפאות הראשונות בהתאם לנדרש לא לבדוק שיעור האשפוזים החוזרים של מטופלים ביחידה מול הנדרחים.
		<p>11. המחויז נדרש להעביר נתונים על שימוש בשירות קליניות תקשורת במסגרת היחידה לטיפול בית, כולל לפילוח למתן שירות באמצעות החזר, בשנת 2016 ועד ספטמבר 2017</p> <p>12. יש לוודא מתן שירות של קליניות תקשורת, בהתאם לצרכות של המבוטחים ולצורך בטיפול רפואי גם במסגרת שירות טיפול ביתי.</p>	<p>11. פניות שהועברו במערכת האישורים להערכת ק"ת למרותק בית, טופלו במסגרת החזירים. (סל + מושלם). במסגרת אישור שנייתן, הופנו המשפחות לק"ת העוסקות בשיקום מבוגרים - מב"ח לויינשטיין.</p> <p>12. ב- 12/12 נקלטה ק"ת לעובדה ביחידה להמשך טיפול. מוגדרים תהליכי העבודה. הערכות ק"ת בבית המטופל מבוצעות בהתאם לזרכות.</p>
		<p>13. דיווח על מחלות מדבקות ללשכת הרפואות המחויזית</p> <ul style="list-style-type: none"> • ראיו לרוך את המידע ע"י הנהלה הרפואית על הופעת מחלות מדבקות והתרצויות באזרע ראיו לוודא, שכן אין פירמים בדיכוי ללשכת הרפואות מהרופאים, ומتابצע הליך מובנה ומאורגן של ריכוז והעברת המידע כנדרש, ע"י כל הרופאים. 	<p>13. דיווח על מחלות מדבקות ללשכת הרפואות המחויזית</p> <p>בוצע לרופאים ריענון של נהל דיווח על מחלות מדבקות הנושא מופיע באתר רופאי המחויז זמין יוטמע תהליך העברת טופס מחלות מדבקות למשרד הרפואות ובמקביל יعبر המידע גם להנהלה רפואית</p>

הנהלה הראשית

מספר העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלטר	התיקחות
		14. יש לפעול בדחיפות ליישום נוהל דיווח על תופעות לוואי בשכיחות חריגה	14. רענן נוהל שליחת דיווח על תופעות לוואי של תרופות וחיסונים בשכיחות חריגה לרופאים
		<p>15. חיסון עובדי מערכת הבריאות דיווח על פחות ממחצית העובדים אשר השתלימו את תוכנית החיסונים כפי שנדרש בהנחיות משרד הבריאות</p> <ul style="list-style-type: none"> • שיורו פילוח הרופאים מכלל העובדים אשר התחסנו • תוכנית הפעולה להבטחת מתן החיסונים כנדרש לכל הרופאים בהתאם להנחיות <p>16. מודעות הרופאים לצורך בדיקות למרב"ד בהתאם לפקודת התעבורה ואפשרות התיעצות עם רפואה תעסוקתית – לוודא ולנטר היופיע שימוש ולפעול להגברת הדיווחים.</p> <p>17. הערות לשעת חירום מוחזות קופת חולים על פי חוק הינט מפעל חיוני ובאחריותם לרטק את העובדים שהם על פי חוק בני ריתוק.</p> <p>לאור הפעם שנמצא בבדיקה, הנהלת המחוذ נדרשת לפעול לאלטר לידעו העובדים המרתויקים והבררת משמעותו הריתוק לוודא מתן הנסיבות והדרכות בנושא, בהתאם לרשימה העדכנית של העובדים המרתויקים.</p>	15. נכון ל-2/18 ס"מ להתחסן 245 רופאים ו-277 חתמו על סירוב. סה"כ ס"מ ורבע מהתחסן 78% מרופאי המחוذ. בהמשך, כאשר יקלטו רופאים חדשים למחוذ, הם יחויסנו בחצי השנה הראשונה לעובודתם.
			16. מבוצע בשגרה ויינטן דגש כמושלץ
			17. בוצע במסגרת הבקרה לשעת חירום שהתקיימה במחוذ.

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלטר	התיקשות
		<p>18. התמודדות עם אלימות כלפי הוצאות הרפואיות</p> <p>הרופאילן או הטענת הטענה, ראיי להתychסן לכך מערכת ונקודתית, לפועל להגברת הדיווחים של הוצאות, לנטר זאת, ובוצע פועלות מניעה, הכשרה לצוותים להתמודדות ומתן מענה מערכתי ונקודתי בעת האירוע לכל המעורבים בו, לרבות המטופל.</p>	<p>18. במחוז הוקמה ועדה לטיפול באלים כלפי הוצאות. העברו השרות למרפאות "האזרחות". מוסך סיר לצוות הביטחון הותקנו לחצני מצקה בחלק מהמרפאות ובוצעה הדרך לצוותים הרלוונטיים. למחוז תוכנית רב שנתית להמשך הטיפול. רמת המודעות גבוהה לדיווחי אלימות מתקבלות כ- 8 תלונות בכל שבוע מרפאות המחוז</p>
		<p>19. פניות הציבור</p> <p>ראיי לבדוק, אם מספר הפניות הללו אינן נמוך מדי, ויתכן כי המטופלים לא ערים קשור עם הקופה והאפשרות לפנות אליה בעת תלונה על חברת בת או נתן שירות עצמאי</p>	<p>19. אצל חברות הבנות פועלות בנוסף ייחידות לפניות הציבור. כמוות הפניות המופיעה בדי"ח משקפת פניות לכליית ואנייה כוללת פניות שהתקבלו ישירות אצל חברות הבנות. יחד עם זאת כל פניה המועברת לנציגות פניות הציבור בכלל מטופלת לפי שיקול דעת מוצעו בתיום עם החברות הבנות.</p>

הנהלה הראשית

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	ממצאי המבקר לשיפור לאלטר	התיקנות
20-26	רפואה		<p>1. יש להתאים את השימוש כולל תואר המומחה לרופא שעבוד בחדר אין להשתמש בתואר מומחה</p> <p>2. נגישות לשונית: כל שימוש בשפה אחת עליו להיות מלאה בסימון עליו במייד בשפה שנייה בהתאם ל- 20% לפחות מאוכלוסיית המרפאה.</p> <p>3. במקרים של רופאים שאינם מומחים יש לפעול לאלטר לתיקון, חזרה מנכ"ל "21/14 שימוש בתואר מומחה".</p> <p>4. יש למקם לאלטר תיבת בכל מרפאה מרעד הבריאות לא אישר להורידה.</p> <p>5. הרשונה הרפואית במרפאות הכליליות כוללת תיעוד של הפניה לבדיקת רופא שניים של מטופלים. ילדים. לא כוללת תיעוד: הפניה חולים אונקולוגים ע"פ סל; חולמים כרוניים, סכירת רפואת הפה וכו'. המלצה לתקן: לטעד ברשות הרפואית את כל ההפניות הקשורות לרפיאות הפה של מתרפאים הזכאים לטיפול בסל ומתרפאים השיכים לקבוצות סיכון.</p> <p>פרק זמן לתקן 3 חודשים.</p>	<p>1. טופל</p> <p>2. מטופל</p> <p>3. מטופל</p> <p>4. בחלק מרמרפאות כללית, מנקמות תיבות. קיימות אפשרות פניה נוספת נסיבותן לצוות המרפאה והן למונחים על פניו הציבור – במייל, באתר הכללית, פקס או טלפון נייד.</p> <p>5. המלצותכם תיבחן במיסגרת עדכון גירסת הקליקו.</p>

הנהלה הראשית

מספר העמוד	תchrom	ממצאי המבקר לשיפור	ממצאי המבקר לשיפור לאלטר	התיקחות
6. מודיע כשמדובר בהמלצת - יש הנחיה לביצוע בלוי"ז לא מקובל علينا, מה עוד שעדכון גרסה מחייב הקצתה תקציב-ויעשה במסגרת המשאבים והтиיעוד של הכללית.	6. לא קיימת שיטה מבנית להעברת מידע בין רופא השינויים לרופא המטפל בקהילה הנחיות/המלצת לתיקון: יש לדאוג למערכת ממוחשבת להעברת מידע בין רופא השינויים והרופא בקהילה. שניים יש לוודא כי הרופא המטפל בקהילה יעדכן לגבי טיפול שניים של מטופליו ובפרט טיפול בהרדים כלליות. שניים פרק זמן לתיקון – 6 חודשים	7. זמינות התור לרופאת הנשים בכפר קאסם - משך התור הוא חודש	7. גיסה רופאת נשים נוספת לכפר קאסם. 8. קיימת מערכת מבנית למעקב אחר מטופלים המופנים לטיפול מחוץ למרפאה ובכל מרפאה קיימים תיעוד לרבות במקרים של הפניה להרדים כלליות. הנהלים יחדדו עם דגש במרפאות ההסדר. ראו התיקחותנו לגבי דרישתכם ליישם- המלצות- תעמידן לרשותנו התקציבים הנדרשים- נישם המלצות.	
	8. רצף טיפול מול בית חולים ברפואה היועצת: רופאות הנשים מבצעות מעקב הריאון, אך לאחר לידה, אין מקבלות מידע בדחיפפה לגבי העובדה שאישה לידה. לאור זאת המעקב הנדרש לאחר לידה מתבצע רק ביוזמת האישה, ונשים שאין יוזמות ביקור לאחר הלידה, לא נוצר איתן קשר.			

הנהלה הראשית

מספר העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלאhor	התיקחות
		9. נגישות לשונית: במרפאת קונקורד ובני ברק השילוט ורק בעברית, במרפאת כפר קאסם רוב השילוט/החוורות- היי או עברית או בעברית. במקורה נשים אין מכירות את אחת השפות זו יכולו להבין רק חלק מהשלטימ.	9. כל מרפאה יכולה לראות את רשות המאושפזים כולל נשים שילדו. צוות המרפאה מתקשר לוולדת לדריש שלומה ולזמןנה לרופא ילדים. מתבצע ביקור בית לילודות בלבד רגונה והן מזמנות למעקב רופא נשים לאחר ישנה שבועות
		10. הנחיה: כל שילוט בשפה אחת עלי להיות מלאה בסמוך אליו במידע בשפה השנייה בהתאם ל 20% לפחות נאכלוסית המרפאה האישה בקונקורד.	10. קונקורד אין 20% מאזור ערבי ולכן השילוט מוצב בהתאם. שילוט בשפות נוספות מוצב במרפאות בהן 20% מהמטופרים לא קוראים עברית. לא כך המצב במרכז בריאות האישה בקונקורד.
		11. הכרות עם חוקים ונוהלים בתחום הבריאות ובפרט חסר הכרות עם "חוק הגנה על קטינים וחסרי ישע"	11. נערות הקשרות ע"י העו"ס במחוז - נמשיך וنعمיק פעילות זו בפגשי מנהלי מרפאות וברמת המרפאות עצמן.
		12. ניהול סיכונים- רופאה יודעת לספר על מקרים שפנתה לניהול סיכונים, ומסורת שקיבלה בעבר הנחיות מהקופה לגבי מצבים בהם יש פנות לניהול סיכונים אך לא ידעה להציגן.	12. ניהול סיכונים – מבוצעת הדרך בנושא במרפאות/בכנים/בישיבות מנהלי מרפאות במנhalות. נמשיך וنعمיק את הדרכת הרופאים לפוי תכנית שנתית מוסדרת.
		13. רשותה רפואית יש לעבות את הרשותה הרפואית המוחשבת בתחום הרפואה המڪצועית, בהיבט סקירת המערכת ואנמanza רפואית במיוחד במטופלים מבוגרים עם מחלות רקע.	13. למחוז תכנית מוסדרת להדרכת הרופאים לטיפוח הרשותה הרפואית ברפואה הראשונית ובייעצת- مدى שנה נערוכת ברפואה ראשונית ויעצת על ידי מנהלי המרפאות, בקרי התחום ואחריות הסקטור. בנוספ, רכזי תחום, סיירת איות ואחראי ניהול סיכונים מעניקים הדרכות על עיבוי רשותה רפואית.

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלטר	התיקשות
		<p>14. במסגרת הכשרות לרופאים שכירים יזמיןו גם הרופאים עצמם.</p> <p>15. למחודז תכנית מוסדרת להדרכת הרופאים לטיפול הרשומה הרפואיה ברפואה הראשונית ובייעצת, מפגשים עם רצוי תחום ואחראי ניהול סיכוןים במחודז. הנושא יחויד מול מנהלי המרפאות הייעוצות + רצוי התחום</p> <p>16. מתבצעת בקרה רשותה רפואית לכל רפואי במחודז נבדקים 5 תיקים לשנה- ערך דיוון עם כל רפואי על ממצאי הבקרה.</p>	<p>14. הכשרה לרופאים עצמאיים יש לעודד רופאים עצמאיים בקופה, גם שרוב רופאה שכירים, להצטרף למערכת ההכשרות המקצועית המצוינתakyimatmosadrat le-rofai hakehila bokofa.</p> <p>15. ברפואה המקצועית הגם שבולטת המקצועיות יש להקפיד על נחי הרשותה הרפואיה. חובה לבצע רישום מדויק לרבות העדר ממצאים או ממצאים תקינים. יש לעמוד את הרשותה הרפואיה הממוחשבת בתחום הרפואה המקצועית.</p> <p>16. בקרה מקצועית על ידי הנהלה רפואית למרות שקיימת בקרה מקצועית על עבודות הרפואי, ממצאי הבדיקה אינם נמסרים לרופא בכתב אלא רק בעפ"פ</p>
16. גראטריה וטיפולי בית	27-32	<p>1. ביחידה לטיפול בית, מונה אחת לעומ"ו מחלוקת בין 2 עבודות סוציאליות. העבודות נקבעות מונה בהתאם לצורכי.</p> <p>2. בטיפול הנהלת החטיבה.</p>	<p>1. מענה בתחום העבודה סוציאלית: יש לפעול מידית לשיפור הזמינות של הערכה/טיפול למטופלים ביחסות לטיפול/אשפוז בית</p> <p>2. מומלץ לפעול למינוי גראטר ארצי, שיוביל את תחום מדיניות הטיפול בקשישים ויישומו.</p>

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלטר	התיקחות
		<p>3. במקודם הגראיטרי במרפאת גורדון מבוצעת הערכה גראיטרית כולנית. בבדיקה בית ע"י צוות היחידה, מועברות המלצות לטיפול לרופא המשפחה באחריותו נמצא המתופל. באם חל שינוי במצבו של המתופל באחריות צוות הרפואה לשלווח פנינה להערכתה חוזרת.</p> <p>4. לא ניתן לטעד בבדיקה בית בזמן אמת עקב בעיות קליטה טכניות בחלק מהאזורים. תיעוד תוך שבוע ימים מעת בבדיקה הבית מקובל.</p> <p>5. הביקורים מתועדים במערכת קליקס וכל אנשי צוות היחידה יכולים לצפות בו. סיכון בבדיקה מועבר לרופא המשפחה ונמצא במערכת אופק</p> <p>6. על מנת לשפר את בעיית הזמן מוקם מערך כוננות אחות שירות ויתן מענה זמן למטופלים באשפז בית/טיפול בית</p> <p>7. דיאטנית נוספת נקלטה לשיפור המענה בטיפול התזונתי.</p>	<p>3. יש לפועל לישום חוזר מנהל רפואי מס' 12/2007 ביצוע הערכה גראיטרית כולנית בקהילה". ראוי לבצע מעקב יוזם, מבנה ושיטתי אחריו המטופלים שהופנו ע"י הרופא המתפל שלהם ליחידה לאשפז/טיפול בית אך לא התקבלו אליה</p> <p>4. יש להקפיד על ניהול תקין של הרשמה הרופאית של המטופלים המרותקים לביתם (ישום חוזר מנהל רפואי מס' 6/96 להבטיח תיעוד ברשות מתופל בזמן אמת, בסמוך למתן הטיפול בפועל).</p> <p>5. מומלץ לפעול להבטחת רצף המידע בין הגורמים השונים המעורבים בטיפול במטופל</p> <p>6. זמן טיפול מומלץ לשפר זמינות/ נגישות השירות ביחידה לטיפול/ אשפוז</p> <p>7. מענה בתחום הטיפול התזונתי: יש לשפר בדחיפות את זמינות הייעוץ והטיפול התזונתי למטופלים מרותקים לביתם ביחידה לטיפול/ אשפוז בית ובמרפאות ראשונות.</p>

מספר העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלטרו	התיקחות
		8. נצפה תיעוד נדחה של הביקורים, עד שבוע ואף יותר מביצוע הביקור בפועל	8. יוגבר שוב ויוטמע בקרב הוצאותם.
		9. לא מתקיים קשר מקצועי ולימודי רציף של רפואיים מומחים בגריאטריה עם רפואיים כליליים בשירות קניי. לא מתבצע פיקוח ובקרה שוטפים על הטיפול הנitin על ידי הרופאים הכלליים.	9. מתבצעת בקרה מדגמית על הטיפול הרפואי כולל ביקורי בקרה בבית המטופל. ביקור הבקרה מתבצע בקליקס כולל המלצות. כמו כן צוות הגריאטרים ביחידה זמין ונונע מענה לכל פניה של רפואי כללי.
		10. נצפה תיעוד סיודי חסר התיקחות לתכנים מקצועיים שהובא למצב המטופל. לדוגמה, בחלוקת מהרשומות לא נצפה תיאור עקב של מצב הפצעים, שימוש בכלים סטנדרטיים לתיאור והערכת התקדמות בריפוי הפצעים	10. צוות הסיעוד ביחידה עבר הכשרות והדרכות בנושא התיעוד וביצוע אומדןין, כמו כן מתבצעת בקרה מסודרת על-ידי מנהלת הסיעוד של היחידה
		11. לא נצפתה התקינות לכאב למטופלים בסיכון.	11. נמצא בתוכנית העבודה ל-2018 להטמעה.
		12. לא נצפתה התקינות להוראות מקדיימות/הנחיות לטיפול בסוף חיים ברשותם רפואיים של מספר מטופלים בסיטוטו סיעודי מורכב, הסובלים מדמנציה מתקדמת	12. הנושא קיבל קידימות גבוהה בתוכנית העבודה השנתית
		13. לא מתקיים מעקב יזום ושיטתי אחריו המטופלים בסיכון להידרדרות שהופנו ליחידה לטיפול/אשפוז בית על-ידי גורמים מקצועיים שונים והבקשה לאשפוז נדחתה מסיבות שונות	13. המטופל שלא התקבל לאשפוז בית מטופל באחריות המרפאה הראשונית. במידה הצורך, קיבל טיפול על-ידי אנשי מקצועיים בריאות שונים בהתאם לנדרש

הנהלה הראשית

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	ממצאי המבקר לשיפור לאלאhor	התיקחות
		14. זמינות השירות הרב מקצועי - מומלץ לפועל לגיוס הצוות הרב מקצועי ומעורבותו הפעילה בתחום המענה לטיפול למטופלי היחידה		14. קיימת עליה מתמדת במספר הפניות לשירותי היחידה לכל מקצועות הבריאות וכוח אדם מגויס בהתאם.
		15. מענה בתחום קליניות תקשורת יש לאפשר בדחיפות מענה בזמן בתחום בליה ותקשרות למטופלים קשיים המאושפזים/מטופלים ביחידות לטיפול בית		15. לאחרונה נקלטה לצוות היחידה קלינאית תקשורת ומבצעים ייעוצים בהתאם
		16. מענה בתחום הטיפול התזונתי יש לשפר בדחיפות את זמינות הייעוץ והטיפול התזונתי למטופלים מרותקים לביטם – ביחידת טיפול/אשפוז בית ובמרפאות ראשוניות. מביקשת רשותות רפואיות של מספר מטופלים עליה, כי לא בוצע יעוץ תזונתי גם למטופלים לגביהם קיימת המלצה/הפנייה ליעוץ		16. נקלטה ליחידה דיאטנית נוספת לשיפור המענה בטיפול התזונתי
		17.>Zיהוי קשיים בסיכון יש להתייחס לתסמונות גראטריות הרלוונטיות למצב המטופל.		17. יתקיים תהליך הכשרה לצוות הסיעודי בנושא תסמנויות גראטריות

מספר העמוד	תחום	18. בריאות השן	1. מצאי המבקר לשיפור לאלתר	התיקות
33-37		<p>1. בשתי המרפאות שינוים ברשומה הרפואית של ילדים לא ניתן דגש מספק למרכיב המעניין בתוכנית הטיפול בהתאם להערכת סיכון לעששת.</p> <p>2. לא קיימת שיטה מובנית להעברת מידע בין רופא השינויים לרופא המתפל בקהילה הנוכחית/המליצה לתיקון: יש לדאוג למערכת ממוחשבת להעברת מידע בין רופא השינויים והרופא בקהילה</p> <p>3. בחלק מתיקי המבוגרים חסר התיקות לממצא הבדיקה הקלינית הכוללת גם רכות וקשות רכות וקשות מחוץ ובתוך הפה.</p> <p>4. שמירה על רצף הטיפול ילדים אשר מופנים לטיפול מחוץ למרפאה ובכל מרפאה קיימים תיעוד לרבות במקרים של הפניה להרדמה כללית. הנהלים ייחדדו עם דגש במרפאות ההסדר.</p>	<p>1. אנו פועלים להטמעה ההנחיות. ריענון בנושא הועבר למנזרי המרפאות בנדן ובמרחב כולם.</p> <p>2. סיכומי הטיפולים של רופאי השינויים יועברו כמסמך PDF למרפאות האם ויוכנסו לתיקי המטופלים.</p> <p>3. מצאי הבדיקה של רכות וקשות חייב להימצא ברשומה. גם כאן נפעל לרענן את המידע בקרב רופאי כללית סמייל ומרפאות ההסדר.</p> <p>4. קיימת מערכת מובנת למדובר אחר מטופלים המופנים לטיפול מחוץ למרפאה ובכל מרפאה קיימים תיעוד לרבות במקרים של הפניה להרדמה כללית. הנהלים ייחדדו עם דגש במרפאות ההסדר.</p>	
38-40	2. בריאות הנפש	<p>1. אין שירות נכים בכל המבנה</p> <p>2. כרגע אין אישור ציבוי אש</p> <p>3. מומלץ להוסיף שילוט בשפה הרוסית בונגע לרפורמה ופניות ציבור.</p>	<p>1. בתוכנית 2018 – 2019 מתוכננת בניית שירות נכים.</p> <p>2. האישור נמצא בטיפול בתוכנית העבודה 2018</p> <p>3. שילוט ברוסית קיימן בלוח המודעות.</p>	

הנהלה הראשית

מספר העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלטר	התיקשות
		<p>4. מידע בخصوص לשעות פעילות המרפאה קיימים בלוח המבואה שמחוץ למבנה.</p> <p>5. כל העובדים מודעים להחצני המזוקה. בנוסף, איש ביטחון נוכח באופן קבוע במרפאה.</p> <p>6. מרפאת בארי בנייה המעלית ממתקינה להיתר בנייתה של העירייה.</p> <p>7. ניתן לראות רק האם המטופל הגיע או לא לפגישה עם המטופל. המשימה זו כל מערכתי ומוכרת. סוגית הרשותות תיפטר בגרסה הבאה של התיק הממוחשב</p> <p>8. מונתה אחות קשר לשימירה על הרץ הטיפולי מול בתיה החולים</p> <p>9. בוצע שינוי באופן תיעוד השירותים שאושרו לצורכי מעקב עיל אחר ביצוע החלטות</p>	<p>4. יש לתלות שלט קבוע אודוט מענה מעבר לשעות פעילות המרפאה.</p> <p>5. יש לעדכן את העובדים בקיים להחצני המזוקה</p> <p>6. מרפאת בארי נגישות לבניין מדובר במבנה ללא מעליות. לציין כי עמדת המזיכירות מוקדמת בקומה השנייה ואינה נגישה.</p> <p>7. למזכירות המרפאה אין הרשות צפיה בנתונים אדמיניסטרטיביים בתיק הממוחשב של המטופלים</p> <p>8. רצף טיפול אין ביום אפשרות לקבל מידע אודוט אשפוז ושחרר מטופלים מאשפוזים פסיכיאטרים</p> <p>9. מתבצע מעקב חלקי אחר ביצוע החלטות סל שיקום</p>

מספר העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלאhor	התיקחות
41-47	ישום הרפורמה בבריאות הנפש	<p>10. קיימת הפרדה בין המסלולים השונים והמידע שנמסר למטופלים מכון לך. אמן מרעננים את ההנחיות ככל שנדרש בפורומים שונים. יש שילוט במרפאות הראשונות ודפי הסבר. נרכשת עבודה הסברתית וידכון של הוצאותם במרפאות הראשונות ובמידה הדיגיטלית</p> <p>11. תעשה הפרדה בין המסלולים השונים, ככל שיתאפשר. עוסקים בגישות אנשי צוות להפחחת משיכי זמן המתנה. הקושי הוא כלל ארצי</p> <p>12. הדבר נעשה בשיתוף המרפאות הראשונות עם מחלקת הביטחון בסדנאות והדרכות</p> <p>13. העברת המידע והיקפו תלוייה בהחלטה של הגורם המטפל. בתקופות של רמיסיה והתייצבות הדיווחים פחות מקרים. בתקופות של התלקחות, הדיווחים מפורטים יותר. בעת הצורך המטופלים יוצרים קשר ישיר עם הרופא הראשוני</p>	<p>10. חיוני לבצע הפרדה ברורה בין מערך השירותים הציבוריים בהשתתפות עצמאית (ระบיעונית) מזלת (לבין מסלול הפסיכותרפי אצל מטפל עצמאי שהוא בעל גבואה יותר. יש לבצע את הפרדה הן בדיוחים למשרד הבריאות והן בהציגת המידע למボטחים במגוון האמצעים האלקטרוניים, הניריים ובמידע אשר מעבר על ידי הוצאות הרפואית והמיןאלית</p> <p>11. תורי המתנה ארוכים לאינטראקט ולטיפול, הן במרפאות הרכש והן במרפאות הארגניות מדגישות את הכוורת. להגדלה מידית של היקפי שירותי הטיפול במחוון</p> <p>12. זיהוי מוקדם והתמודדות עם מצב סיכון לאיליות במרפאות הראשונות תדרוך לאיתור ולזיהוי מוקדם של סימנים כחלה מהערכת סיכון, והתג'עשות עם אנשי בריאות הנפש.</p> <p>13. רצף טיפול העברת מידע מספק שירות לא עברת אוטומטית לרופא משפחה. נדרש בהעברת מידע על - תרופות ואבחנות, ובמידע נוסף לפי הצורך כולל טיפול גוף ונפש במצב תחלואה מרובה ומורכבת המלווה בשיתוף פעולה מצערני של המטופל, דוגמת הפרעות אכילה לניטור מצב סיכון</p>

מספר העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלטרו	התיקחות
47-48	רפואה תעסוקתית	<p>במרפאה ראשונית</p> <p>1. מטופל על פי תעדוף הפיתוח של אגף המחשב 2. נשלחה מצגת הדרכה לאורטופדים במחוז לפני חצי שנה בנושא הרפואה התעסוקתית. במהלך 2018 יתקיים מפגש עם הרופאים לצורך חידוד חובת הדיווח על מחלות תעסוקתיות, כמו גם נושא חופש מחלתה.</p> <p>3. יבוצע חלק מהכשרה הרופאים</p> <p>4. יבוצע</p> <p>מרפאת תעסוקתית</p> <p>5. האישוש יעשה בהתאם למוגבלות קליליות כ"א ותיעדוף המחוון.</p> <p>6. גישה למאגרי ידע מוכרת לכל הוצאות הרפואית והסיעודי ולכל עובד יש סיסמת כניסה לספריה הרפואית בקרה.</p> <p>7. אנו פונים לכל המפעלים הרשומים בתוכנית העבודה לצורכי זימונם לביקורות פיקוח במועד.</p> <p>8. הצורך לכך יבחן במרכז לרפואה תעסוקתית בהנהלה הראשית</p> <p>9. נתוניים לגבי ביקורים במפעלים ואיפונים-</p>	<p>במרפאה ראשונית</p> <p>1. היעדר שדה לאנמנזה תעסוקתית רפואה יועצת – אורטופדייה. הכרשה: הרופא לא השתתף לאחרונה בהכשרה ייודית ברפואה תעסוקתית. הכרת חובת הדיווח לרישום מחלות תעסוקתיות ודיווח בפועל: הכרה חלקית בלבד/לא דיווח מעולם.</p> <p>3. הכרת גבול סמכות (חופש מהלה). ראוי לכלול את הנושא בהכשרה דלעיל ולעוזד דיווח לרישום בעידוד הרופא התעסוקתית הראשי של המחוון. 4. לכלול במסגרת ההכשרה הכרת שדה משLOW יד</p> <p>מרפאה תעסוקתית</p> <p>5. אישוש תקנים</p> <p>6. גישה למאגרי ידע</p> <p>7. ביצוע בדיקות פיקוח במפעלים: רק 39% מהמפעלים המזמינים נענו.</p> <p>8. רשומה רפואי- אפיון שדות מתאימים. תיקי מפעל: בחלק מהמפעלים אין סיגוג נכון של ענף התעשייה</p>

ט' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלטרו	התיקשות
		<p>9. ביקורים במפעלים: אין מידע</p> <p>10. זירוז אפיון פתרון מחשוב לתקורת בין הרופא התעסוקתי לרופא הראשון.</p> <p>11. הדרכות צוות : הכשרה במסגרת Exercise is Medicine</p>	<p>מצוי בדוח "תיקי מפעל"</p> <p>10. בהתאם ל汰עדוף הפיתוח באגף המחשב</p> <p>11. בשיתוף עם המחלקה לקידום בריאות תתקיים הכשרה</p>
49-52	ה לתפתחות הילד	<p>1. הנגשת השירות כ 22% - מצורכי שירות התפתחות הילד פונים לטיפולים באופן פרטני ובמיוחד משפחות ממגד סוציאקונומי נמרץ.</p> <p>2. שיפור השירות הניתן במספר שלוחות כגון רמתים וכפר קאסם ע"י הקצתה חדרים ייעודיים, שירות אדמיניסטרטיבי והקצתה תקינה תואמת היקף פעילות נדרש בכל זאת</p> <p>3. פיתוח מענה התפתחותי כנדרש בכפר קאסם הכולל את כל מערכ התפתחות הילד תחת קורת גג אחת</p> <p>4. העלאת התפקידים במכון בלומנטל בתחום הקליניות תקשורת. התפקידים נמצאות</p> <p>5. הרחבת המענה התפתחותי במתכני הקופה ומtan מענה תחת קורת גג אחת בהתאם לחוזר מס' 19/2003 לצמצום תורי ההמתנה</p>	<p>1. היחידה להתפתחות הילד מיישמת את המלצות ותעביר כמה שיטות טיפולים לילדים מורכבים ליד צוות המכונים בקהילה.</p> <p>2. המחוז נמצא בעיצומו של מאץ לאתר מבנה מתאים להתפתחות הילד ברמותים ולאיתור כ"א בהתאם.</p> <p>3. המחוז עורך שינויים מבניים להתאמת המרפא בכפר קאסם מזרח</p> <p>4. צוות ק"ת במכון להתפתחות הילד בלומנטל מונה 5 ק"ת, בהיקף של 96 ש"ש. מבוצעים אבחונים וטיפולים, ברמת שירות גבוהה, בתפקידים מלאות, בהתאם להגדרות העבודה של התפתחות הילד. המחוז פועל כל העת לגיאס כח אדם. ק"ם קושי ניכר בגיאס כ"א לתchrom השירות.</p> <p>5. מטופל בשגרה</p>

הנהלה הראשית

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלאhor	התיקשות
		<p>בשלוחות השונות</p> <p>6. מינוי בעלי תפקידים או מבנה אירוגני- נתנו לשיקול הכללית ובהתאם למדייניותה.</p> <p>7. מבוצע בשגרה</p> <p>8. טופל בשנים האחרונות וקיבלו הכרה בכך בבלומנטל ובמקון באורלנסקי בפ"ת</p>	<p>6. מינוי מנהל אדמיניסטרטיבי מוחזק לצורכי תמייכה אדמיניסטרטיבית</p> <p>7. הקפדה על דרישות חזוז מינימום מס ' 46/2003oland'יק בדרישות הנכתבות בדווחות בקרה על ספקים.</p> <p>8. לשיקול הכרה בשלוחות העומדות כיחידות להתרפות הילך</p>

הנהלה הראשית

מספר העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלאhor	התיקשות
53-60	9. סיעוד ובטיחות המטופל	<p>1. מביצוע הבקרה במרפאות נמסר, שנתי העובדת של משרד הבריאות מוכרים ומועברים לכל הוצאות הסיעודי במחוז ונערכות פעילות ובקרה לוודא יישום בשטח, אך נמצאים מספר ממצאים לשיפור כגון ביצוע מעקבים וירושום ודיווח סיעודי. لكن יש להמשיך ולפתח את הבקרה והפיקוח על הפעולות במרפאות בהתאם לנוהלי המשרד.</p> <p>2. תהליכי עבודה כפי שבאו לידי ביטוי מtower הרשומות: נעשה מעקב חלקית ולא תמיד מתועד. יש להתייחס לנושא בדיקת רגישות כפי שנדרש.</p> <p>3. יש לשים לב לנושא מעקב רפואי עיניים לחול' סקרה. גם הנהלה רפואיות</p> <p>4. יש לשפר את אחוז CISCO החיסונים לעובדים ותיקים</p> <p>5. הכשרת אחיזות בקורסים על בבריאות הציבור/רפואה מונעת</p> <p>6. בתחום ניהול סיכונים, העלאת המודעות למסירת דיווחים מהשתת ושיתמת דגש על קיום "מעט אירוע" ו"אירוע חריג". גם הנהלה רפואית</p> <p>7. דוח על מחזיות מכלל העובדים שחוסנו. יש להעביר את דוח חיסון הרופאים.</p>	<p>1. בקורת מבוצעות בהתאם לדרישות ונמשיר לפתח את כל הבקרה בהתאם לממצאים</p> <p>2. יוטמע כנדרש</p> <p>3. במרפאות מבוצעים ימי בריאות סוכרת הכללים ביצוע בדיקות ראייה לחולי סוכרת ע"י רופא עיניים בשיגרה.</p> <p>4. הנושא מתופל בשוטף. CISCO חיסונים לכלל העובדים, מסרבבים + ס"מו להתחסן – 60%</p> <p>5. בכל שנה נשלחות אחיזות לקורסים על ביס"ם</p> <p>6. מתבצע בשוטף</p> <p>7. אחוז ההתחסנות (מסרבבים + ס"מו להתחסן) של כלל הסקטורים עליה ל- 60%</p>

הנהלה הראשית

מס' העמוד	תחום	כירורגיות פעולות חדר 8.	ממצאי המבקר לשיפור לאלטרת ממצאי המבקר לשיפור	התיקחות
55	מכון גסטרו	1. נגלי עבדה פנימיים למכון אין נחלים פנימיים שנכתבו ע"י המנהל הרפואי (קיימים מספר נחלים שנכתבו- ע"י האחوات האחריות). אין מעקב אחר הפצח והטמעת נחלים חדשים לחופאים. חוזר מינהל רפואי המזוקד במכון גסטרו שפורסם לפני 3 חודשים לא העבר ולא הוטמע לצוות הרופאים במכון. 2. תהליין הניקוי והחיטוי של האנדוסקופים מתבצע ע"פ הנהלים בלבד: חדר ניקוי וחיטוי אנדוסקופים, אין מתוכן לתנועה חד כיוונית ממוליכר לנקי. הצד המலיכר והצד הנקי מעברים דרך דלת. הצד המליכר נכנס בסמוך לאנדוסקופים התלוים לייבוש בכינסה לאחר ניקוי וחיטוי. 3. ביצוע אימונות נתונים "טרם הבדיקה בראשונה הרופאית מצין כי בוצע" סוף זמן "אר אין טופס עליי הצוות- חותם	8. לא היו הערות לשיפור	
61-62	מכון גסטרו	1. נגלי עבדה פנימיים למכון אין נחלים פנימיים שנכתבו ע"י המנהל הרפואי (קיימים מספר נחלים שנכתבו- ע"י האחوات האחריות). אין מעקב אחר הפצח והטמעת נחלים חדשים לחופאים. חוזר מינהל רפואי המזוקד במכון גסטרו שפורסם לפני 3 חודשים לא העבר ולא הוטמע לצוות הרופאים במכון. 2. תהליין הניקוי והחיטוי של האנדוסקופים מתבצע ע"פ הנהלים בלבד: חדר ניקוי וחיטוי אנדוסקופים, אין מתוכן לתנועה חד כיוונית ממוליכר לנקי. הצד המליכר והצד הנקי מעברים דרך דלת. הצד המליכר נכנס בסמוך לאנדוסקופים התלוים לייבוש בכינסה לאחר ניקוי וחיטוי. 3. ביצוע אימונות נתונים "טרם הבדיקה בראשונה הרופאית מצין כי בוצע" סוף זמן "אר אין טופס עליי הצוות- חותם	8. לא היו הערות לשיפור	
63-66	השירותים מעבר לשעות הפעילות השגרתית של המרפאות	נמצאו ליקויים משמעותיים בהפעלת המזוקד הרפואי בכפר קאסם	דו"ח בקרה משרד הבריאות העבר למוקד ש.ר.ד כפר קאסם ועליהם לתקן לאלטרת את הדריש תיקון. במהלך חדש מרצ- מנהל המינהלת יגע לבקרה מקיפה של כל הנושאים בחלוקת זה של הדוח.	

ט' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	ממצאי המבקר לשיפור לאלאhor	התיקחות
67-68	תדונה	<p>1. ממצאי המבקר לשיפור לאלאhor</p> <p>1. מוצע המנתנה לתור: כ- 4 שבועות.</p> <p>2. לא קיימם יישום של מתן הוראה למזון "עוד ע"י דיאטן, בהתאם לחוזר מינימל רפואי מס' 28/2014.</p> <p>3. יש לפעול להגדלת מספר המטופלים שהופנו לטיפול תזונתי ע"י דיאטנים ל-100% - של המטופלים בטיפול ביתי. פרק זמן לתקן: מייד.</p> <p>4. מטופלי הבית שכבר זכו לביקור ראשוני כמעט ואין מעקב חוזר. יש לפעול להמשך מעקב שוטף. פרק זמן לתקן: מייד'</p> <p>5. אין תקשורת ישירה בין הדיאטנית לרופא המטפל דרך הרשמה הרפואית כאשר יש צורך רושמים במכtab בקליקס, מעתיקים אותו ושולחים אותו לרופא במיל.</p> <p>6. יש לפעול לקיום רצף טיפול ברשומה רפואי אחודה ומשותפת בכל המרפאות. פרק זמן לתקן: שלושה חודשים.</p>	<p>1. ממצאים פועלות לשיפור הזמן הזמין בשגרה.</p> <p>2. נקלטו 2 דיאטניות לטיפול ביתי.</p> <p>3. נקלטו 2 דיאטניות לטיפול ביתי במהלך החודשים הבאים תיקלט דיאטנית לשיקום ביתי.</p> <p>4. קיימם שיפור של 10 אחוז בטיפולים חוזרים.</p> <p>5. מטופל על פי תעדוף הפיתוח של אגף מחשוב</p> <p>6. מטופל על פי תעדוף הפיתוח של אגף מחשוב</p>	

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	התיקחות
		<p>7. מעקב רפואי NPSי לערב דיאטנית המחוות ובאחריות הנהלת המחוות להקים צוות רק מڪצועי האחראי על הנושא הכללי רופא, דיאטנית וסייע בהתאם לחוזר מינהל רפואי מס' 12/2016</p> <p>8. אין דיאטנים במרפאות לבリアות הנפש כחלק מהמצוות הרוב מڪצועי של המרפאות. פרק זמן - לתיקון: מיד'</p> <p>9. קיימן מעקב אחרי חולים בריאטריים מבוגרים אבל לא לגבי מטופלים בריאטריים ילדים. יש לפעול ליישום החוזר לילדים ולמבוגרים ולוודא יישום החוזר מינהל רפואי במלואו. פרק זמן לתיקון: מיד'</p> <p>10. אין מספיק דיאטנים לטיפול בפגמים במחוות, פרק זמן לתיקון שלושה חודשים</p>	<p>5. במהלך 2017 הופנו ע"י רופא ילדים 5,702 ילדים ליעוץ דיאטנית ו- 19,467 מבוגרים הופנו ע"י רופאי משפחה</p> <p>8. בחודש פברואר החלה לעבוד דיאטנית ביחידה לבリアות הנפש</p> <p>9. המענק אחר ילדים בריאטריים מתקיים בשניידר</p> <p>10. עד סוף השנה יופנו 2 דיאטניות להשתלמות בתחום</p>
12. פיזיותרפיה		<p>1. מרפאה גריינטירית: חשוב להקצות פיזיותרפיסט למרפאה הגריינטירית שיתרומות לראייה תפקודית, להתקנת פעילות ולאיתור ולהתקנת תכנית למניעת נפילות.</p> <p>2. מרפאות בריאות הנפש: חשוב לשלב פיזיותרפיסט למרפאות של בריאות הנפש בהתאם תוכניות אישיות והקמת קבוצות פעילות גופנית למתרנדים עם מחלות</p>	<p>1. שיעור המטופלים מעל גיל 65 המגיעים לטיפול פיזיותרפיה עומד על 40% ושל נועשית עבודה מול האוכלוסייה המבוגרת, כולל פעילות מקיפה בנושא של מניעת נפילות</p> <p>2. מטופלים עם מחלות נפש, כולל בעיות פסיכו גריינטיריות, מגיעים למוכני הפיזיותרפיה על מנת לקבל טיפול לביעות שריר-שלד כאשר הטיפול הפיזיותרפיה מבוססים על המודול</p>

הנהלה הראשית

מספר העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	ממצאי המבקר לשיפור לאלאhor	התיקחות
		3. זמיןות השירות (על פי דיווח המבקר ועל פי בדיקה בפועל: למלמות המאמרים הניכרים שנעשים ע"י מנהלי השירות במחוז כדי לשפר את הזמיןויות במקומות, לפי ממצאי הבדיקה הזמיןות עדין לא עומדת בדרישות הנוהל עד 15 ימים, חוזר מנהל 46/2009	3. זמיןות השירות (על פי דיווח המבקר ועל פי בדיקה בפועל: למלמות המאמרים הניכרים שנעשים ע"י מנהלי השירות במחוז כדי לשפר את הזמיןויות במקומות, לפי ממצאי הבדיקה הזמיןות עדין לא עומדת בדרישות הנוהל עד 15 ימים, חוזר מנהל 46/2009	הби-פסיכו-סוציאלי, המচנן לעצמאות תפקודית ומועיל למצבם הגוף והנפשי.
		4. תשתיות המكان בגבעתיים: חשוב להתאים באופן מרבי את התשתיות הפיזיות הקיימות במכון הפסיכיאטריה לסוגי הטיפולים הנtinyנים במכון, ע"מ לאפשר ולמקסם את היכולות המ尽情יות. חובה להתאים את המרחב כדי לאפשר פרטיות ושמירה על צנעת הפרט בעת מתן הטיפול	4. תשתיות המcano בגבעתיים: חשוב להתאים באופן מרבי את התשתיות הפיזיות הקיימות במכון הפסיכיאטריה לסוגי הטיפולים הנtinyנים במכון, ע"מ לאפשר ולמקסם את היכולות המ尽情יות. חובה להתאים את המרחב כדי לאפשר פרטיות ושמירה על צנעת הפרט בעת מתן הטיפול	3. המענה לתוריים הדחופים מההווים כ- 30% מסך כל התורים ניתן תוך 3 ימי עבודה. לגבי התורים הרגילים/ קרוניים - התור אורך יותר. במחוז מתבצע תרiliation אבחון/מיפוי, המאפשר לטיפול הרגיל / קרוני לפגוש פיזיותרפיסט תוך שבועיים לelow לאבחן ובמועד האבחן – מתבצעת הערכה, קביעת תכנית טיפול ומטען הדראה לטיפול מה לעשות עד לתור הבא. במידה וולא צורף בזמן האבחן להקדמה התורים – התור יוקדם
		5. הטיפול בבית מטופלים ברשותה יעודית של יחידה להospital לטיפול. רוב המטופלים ביחידה להospital לטיפול, עובדים גם במקומות שיש להם הרשות וגישה לרשותה הרפואית של המטופל ביחידה.	5. הטיפול הביתי - רשומה אין אפשרות לראות את הרשותה הרפואית של מטופל שעבר מהיחידה לטיפול בית לקבל טיפול במכון.	4. טיפול

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	ממצאי המבקר לשיפור לאלאר	התיקחות
69	שייקום	<p>1. יש להסדיר את תחום קליניות התקשרות ביחידת ע"מ לאפשר שירות זמן ללא עלות למבוטח לאלאר</p> <p>2. מצבת כ"א יש להתאים את היקף המשרה של רופא השיקום לצרכים בפועל. יש לבצע הערכת צרכים באופן סדייר ושותף, והתאמת השירותים הטיפוליים שנדרנים כך שאכן יהו תחליף ראוי לשיקום באשפוז</p> <p>3. פריסה גאוגרפית במחוז: מומלץ לשיקום שירותי של מרפאת שיקום ע"מ לאפשר פיזור גאוגרפי רחב של השירות כך שייתן מענה לכל מבוטח הקופה במחוז</p> <p>4. ברמת הקופה מדיניות שיקום קופתית: לא קיימת בקופה מדיניות שיקום ברמה הארץית. לשיפור בניית ומיסוד מדיניות שיקום קופתית ברמה הארץית בהובלת אנשי מקצוע מתחום השיקום</p>	<p>1. נקלטה ק"ת לחידה להמשר טיפול (17/12/14) שטיפולת גם, בהתאם לצורך, במטופלי השיקום</p> <p>2. אוטר רופא שיקומי שישים עבודתו לפני כמה חודשים. נמייר בניסיון לאיתור רופא מתאים.</p> <p>3. השירות ניתן לכל מבוטחי המחוذ העובדים מפוזרים בפריסה גאוגרפית בהתאם למקום מגורייהם / עבודתם</p> <p>4. מדיניות השיקום של הכללית הינה בהתאם לסל השירותים ותוכנית עבודה שנתית.</p>	
74-75	רפוי בעיסוק	<p>יחידת יום בבריאות הנפש</p> <p>1. כתיבת הנהניות והמלצות במקצוע רפואי בעיסוק</p> <p>2. קליטת מרפאים בעיסוק נוספים כדי לאפשר את הרחבת השירות ופריסתו במהלך השנה.</p>	<p>1. קיימס מסמך הנהניות והמלצות של משרד הבריאות שהוטמע ביחידה לטיפול יום. עם כניסה של המרפאה בעיסוק לעובודה רבבארי הנושא נדון בישיבת צוות הרוב מקצועית.</p> <p>2. בהתאם לאפשרויות אישוש ולצרכי המחוذ נוכן לגיאס מרפאה בעיסוק נוספת לחידה בבארבי.</p>	

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	התיקחות
		<p>3. רכישת ציוד נלווה שיאפשר פיתוח התערבותית נוספת.</p> <p>4. היחידה לטיפול בית נקלטה ביחידה מנהלת לשירותי רפואי בעיסוק והוא כבר פועלת בשיווק פנימי של השירות מול מנהלי רפואיים ורופא משפחה להגדיל את המודעות לשירות.</p> <p>5. מתקיים פגישה שנתית עם בת' החולים שבגבולות המחווז לשמירה על רצף הטיפול.</p> <p>6. יבוצע בהתאם להיקפי הפעילות ירחיב השירות. כתיבת נחי עבודה ותדרות מומלצת – קיימות התווויות לተדיות טיפול בריפוי בעיסוק במסגרת חוברת סטנדרטים של הכללית. יבוצע רענון ההנחיות.</p>	<p>3. אנו רוכשים ציוד מתאים בהדרגה ובהתאם לצרכים</p> <p>4. היחידה לטיפול בית נקלטה ביחידה מנהלת לשירותי רפואי בעיסוק והוא כבר פועלת בשיווק פנימי של השירות מול מנהלי רפואיים ורופא משפחה להגדיל את המודעות לשירות.</p> <p>5. מתקיים פגישה שנתית עם בת' החולים שבגבולות המחווז לשמירה על רצף הטיפול.</p> <p>6. יבוצע בהתאם להיקפי הפעילות ירחיב השירות. כתיבת נחי עבודה ותדרות מומלצת – קיימות התווויות לተדיות טיפול בריפוי בעיסוק במסגרת חוברת סטנדרטים של הכללית. יבוצע רענון ההנחיות.</p>
76-77	8. קשרות	<p>1. נקלטה ק"ת ליחידה להמשך טיפול / מרווח בית - ב- 12/17. פניות למענה בתחום השירות של הסקטור מנותבות לק"ת זו.</p> <p>2. הרשותה הרפואיית נבדקת בקפידה במרפאות ה"כללית" ובמכוני ההסדר בעת ביצוע בקרות שנתיות.</p>	<p>1. הקופה נדרשת להנגיש שירות זה לאלאר למטופליה ביחידות לטיפול בית</p> <p>2. בבראה על ספק הנוטן שירות בתחום שפה ודיבור לילדים נמצא נמצא בבדיקה מדגמית של תיקי מבוטחים כי רמת התיעוד ברשותה הרפואיית חסра</p>

הנהלה הראשית

מס' העמוד	תחום	מצאי המבקר לשיפור	מצאי המבקר לשיפור לאלאר	התיקות
		<p>3. אין ברשותה של קבלת מטופל התיקות של הקלינאי/ת לתוצאות האבחון ומידת התאמתו למצב השפטני הנוכחי של הילד. כמו כן, מטרות טיפול נקבעו על פתק המודבק על תיק המטופל ובנפרד מדיווח קבלת מטופל</p> <p>4. הנחהיה: יש להקפיד על תיעוד ברשותה של קבלת המטופל, תכנית הטיפול ומטרותיה, ושמירת הרשותה והתקנות הרלוונטיות בהתאם לחוק ולנהלים. פרק זמן לתיקון: לאלאר.</p> <p>5. זמינות השירות לאבחון וטיפול שפה ודיבור לילדים יש צורך להמשיך ולשפר את הזמינות של השירות בתחום. יש צורך למדוד ולאוסף נתונים באופן רציף על הזמינות של כל השירות במחוז ובכלל זה השירות בבתי החולים ולפעול לשיפור השירות והנגשתו במובטחים בהתאם לכך לטיפול בדחיפות</p>	<p>3. ניתן דגש לנושא גם בכנס ספק' הפתחות הילד שמתקיים אחת לשנה.</p> <p>4. הנחיות עבודה על תכולת הרשותה הרפואית ומופיעין הכתיבה בה, חודדו והודגו מול כל המרפאות ומכוון ההסדר.</p> <p>5. קיימים קושי ניכר בגין כ"א בתחום השירות. במקרים, מתבצעים תהליכי עבודה לפחות קיצור תורמים לאבחן ק"ת במרפאות ה"כללית". קיימים עדכונים שוטפים, המתבצעים מיד חדש על זמינות השירות במרפאות ה"כללית", במכוון ההסדר ובבת' החולים הנמצאים בשת"פ עם המחו"ז. קיימת קשר שוטף עם מכון ההסדר, בו מודיעת ק"ת מחזיות על כל חריגת זמינות השירות במכוונים. זמינות השירות לאבחן וטיפול בתחום השירות של הסקטור מועברים להנהלה רפואי ול הנהלה ארצית, אחת לרבעון או קודם לכן, עפ"י דרישת</p>	

הנהלה הראשית

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	ממצאי המבקר לשיפור לאלטר	התיקשות
		6. יש לבנות תהליך שיאפשר יישום חזרה מנהל רפואי 10/2015 עבור מבוטחים הזקוקים למחשיبي תקשורת.		6. ק"ת נציגת המחויז השתתפה בקורס תקשורת תומכת וחלופית שארגן לאחרונה ע"י משרד הבריאות. תהליך העבודה יוגדר בימים אלו, בהתאם להנחיות העבודה - הנהלה ראשית
70-72	7. שירותים מעבדה	<p>1. האחריות והפיקוח על טיפול בית (בכלל זה לקיחת דמים) בבית המטופל המתבצעים בתיאום מוקד זימון התורמים של הקופה (2700*) מתבצע בפועל במיקור חז' חייבת להיות תחת הפיקוח והבקשה של מערך המעבדות /או המנהלת המחויזית</p> <p>2. האחיזות הלוקחות דם ורידי ומטפלות בקבלת דגימות שנין, ביצוע משטחי גראן, קבלת דגימות צואה חייבות לבוש חלק עם שרול ארוך בשעות פעלותן כעובדות מעבדה (אף כי ישיכים למרכז הסיעוד (לשמירה על בטיחותן והגנה מפני נזעים על הידיים או שרורי חולצות שהן לובשות בטיחות וגאות היא באחריות הקופה!</p>		1. מתבצע תשאל טלפוני של המטופלים ע"י אגף בקרה של "כללית מושלים". באם עלות בעיתות, הן מטופלות בהתאם. 2. אנו פעילים בהתאם להנחיות הכללית. האחיזות לא עובדות מעבדה .

מספר העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלטרו	התיקחות
3	אוטיזם	<p>ממצאי המבקר לשיפור לאלטרו</p> <p>1. רוב הטיפוליים לילדים ומתבגרים עם אוטיזם במחוז מבצעים ע"י מטפלים בהצד ר. אין מענה נאות של הקופה ע"י מטפלים שלא או ספקים בהסדר וזמני המתנה ממושכים.</p> <p>ההורם משלמים מכיסם שירותות ומאז שקלים על כל טיפול מעבר להצהר שנייתן ע"י הקופה. במקצוע קליניאות תקשורת המצב אף חמור יותר, ההורים אפילו לא מופנים לרשימות המתנה לספקים בהסדר מכיוון שאלן ארוכות במיוחד ונשלחים ישירות לחפש ספקים בהצהר.</p> <p>2. במחוז שתי רפרנטיות לתחום אוטיזם. עברו מיוחדת רב משרה בלבד לתקפיך זה 10 (שעות שבועיות לשתייה יחיד) מומלץ גם לתת תוספת בתחום האדמיניסטרטיבי על מנת ליעל את עבודות העו"סיות.</p> <p>3. יש להרchip את פעילותן של רפרנטיות התחום ובעיקר בנושא יישוג פרטני ומיצוי זכויות. מומלץ ליזום קשר עם ההורים בעicker בגילאים שמתאפיינים במערכות כגון גילאי 3 מעבר ממען לגן 1-6 - - בעת המעבר מגן לב"ס וכדומה.</p>	<p>1. אישור טיפולים לילדים אוטיסטים מתבצע בהתאם לזכאות הסל. בהתאם לזמן 17 למכוני הסדר או למימוש זכאות, לצד החזרם. רוב הספקים אליהם פנתה הנהלת המחו, במטרה להחתים לספק בהסדר, אינם מעוניינים בכך משיקולים כלכליים (עקב בעיות בחקוק אותו קבע משרד הבריאות: החוק מתיר לחתן החזר להורים ועל כן משתלים יותר לספקים להיות ספקים בהצהר. בד בבד, תערify החזרם לא עודכנו זמן רב על ידי משרד הבריאות, וכך יצא שהפער בין התעריף לבין המחיר שהספק דרש מההורם הולך וגדל).</p> <p>2. כ"א המקוצה בהתאם ליכולת הגיאו.</p> <p>3. בנושא יציג ומיצוי זכויות: אין אפשרות לעדכן באופן מידי על כל ילד מבין ה 1000 המאושרנים על הספקטרום במחוז. עם זאת, הרפרנטית סיממה ביום אילו פרויקט של ייזום שייחות לילדים מתבגרים, גילאי 14-18, שעל הספקטרום. זיהינו כי זו אוכלוסייה שפחות מוכרת לנו ופחות בקשר עם היחידות במחוז.</p>

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלטר	התיקחות
85-86	4. פסיכולוגיה	<p>1. שירות של פסיכולוגים רפואיים ושיקומיים במרפאות הראשונות והשניות חסר מאוד על ידי מתחמיים בתחום. בעת הצורך השירות מספק אישורים לטופס 17 לקבלת השירות במסגרת בית חולים.</p> <p>2. בבראי מתוכנן שניי במבנה הצוותים לצורך קיצור תורי המתנה</p> <p>3. קיימן מחסור בכל הארץ בפסיכולוגים מומחים משני המגזרים. מודיעים לחסר ופועלים לצמצמו במסגרת המגבילות. הפתרון בגין דרך מערכ מטפלים עצמאיים הוא חלקו אר מאפשר מענה. בנוסף, הכללית מציעה מלגות למתחמיים מmagazim אילו.</p> <p>4. עד סוף 2017 נערך בקרים ב 100% מהקליניקות של המטפלים העצמאיים וכולם קיבלו משוב</p> <p>5. פעילות מונעת תוכל להתקיים דרך מערכ פסיכולוגיה רפואית שנמצא בהקמה. ב-2018 מתוכנן פילוט בהתקפות הילד – שיכלול שת"פ בין פסיכולוגית לאחות טיפול חלב. גם מערכ הליאזון מספק פעילות מונעת.</p>	<p>1. הוקם שירות של פסיכולוגיה רפואית בתחילת 2018. גויסו 2 פסיכולוגיות בהיקף של 40 ש"ש. יושבות במרפאות של רפואיים יעצצת. בהמשך מתוכננת הרחבת השירות על ידי מתחמיים בתחום. בעת הצורך השירות מספק אישורים לטופס 17 לקבלת השירות במסגרת בית חולים.</p> <p>2. משך המתנה בשתי המרפאות ארוך מדי ויש לפעול לצמצמו</p> <p>3. אין פסיכולוגים ממוצא עברי בשירות המחו"ז, ופסיכולוגים חרדים יש רק במערך המטפלים העצמאיים. מרפאת בארי יושבת סמוך מאוד לאזרוח חרדי ולא מותאמת לתת שירות לקהילה זו.</p> <p>4. בקרה ותיעודה חשוב להרחיב את מערכ הבקרה גם למטפלים העצמאיים, כולל משוב למבוקר</p> <p>5. לא מתקייםת פעילות מונעת ממשמעותית ע"י הפסיכולוגים במחו"ז</p>

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלאhor	התיקחות
		6. ההמלצה מקובלת ותיבחן	6. טיפול בבית רפואי לשלב את הפסיכיאטוגיה הרפואית בטיפול במובטחים המטופלים בבריתם
87-88	7. עבודה סוציאלית	<p>1. ע"ס מאישות 24 מרפאות ראשונות שם הן נוכחות במרפאה ומהוות חלק מהמצוות הרוב מקצועני. שאר המרפאות פונות להתייעצויות ומפענות מטופילים לשירותי עובדה סוציאלית, בהתאם עם הע"ס המחויזית. מתוכננת פריסת צוות הע"ס לאשכולות של מרפאות (כל מרפאה תדע למי מהע"ס יכולה לפנות לשירות). יבוצע ברבעון הנוכחי.</p> <p>2. נפרה הבעיה בקליקס המרכזי.</p> <p>3. הועברו לצוות הנחיות לגבי אופן הפניה לוועדת האתיקה. הפניות יתעדדו כנדרש</p>	<p>1. זמינות ו נגישות: תיאור הממצא "שירות הע"ס אינו זמן ונגיש בחלק נרחב מהמרפאות הראשונות"</p> <p>2. יש לבדוק את הליקויים ולפעול לתיקונים בטרם יורחב השימוש בתוכנה לכל המרפאות</p> <p>3. יש לمعد את הפניות המבוצעות לוועדת האתיקה. יש לנסה הנחיות לגבי אופן הפניה לוועדה</p>
89	4. מכשרי שיקום וニידות	1. ההנחה הועברה לצוות הרופאים והאחיות. מבוצע בעיקר ע"י האחיות והנושא הועבר בישיבות של מנהלות הסיעוד במרפאות. נמשיך להטמע	<p>1. ראוי לקיים תהליך של הטמעת הנהלים ועדיינם בקשר הרופאים והאחיות במחוז, במתכונת הנעשית למליצים.</p> <p><u>הנחהיה:</u> בשנת 2017 הועברו לקופת החולים חוזרי מנהל רפואי 14/2017. 06/2017, יש לעדכן את כל הצוות והಗורמים הממליצים בתכנים אלו. פרק זמן לתיקון: לאלאhor</p>

הנהלה הראשית

מספר העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור	ממצאי המבקר לשיפור לאלאר	התיקות
		3. לא קיים מעקב אחר קבלת המכשיר שהומלץ לא מתקיים בקרה מתוכננת מובנית ומתועדת ברמת המחוון ולא ברמת הממליץ על מפרטיהם הנשלחים- לשוכות הבריאות.	2. יש לסרוק את כל המסמכים הרלבנטיים לפניה למכשיiri שיקום וכידות ולצרכם לתיק פונה מוחש בכל המחוון. פרק זמן לתיקון: לאלאר	2. כל המסמכים נסרקים ע"י היחידה להמשך טיפול לתיק המטופל
90	4. קידום בריאות	4. לא התקבלו הערות		3. אספקת ציוד למטופלים הינו באחריות משרד הבריאות. הכללית אינה אחראית על ביצוע בקרה בנושא.
91	6. תוכנית הגבייה ופיקוח על השב"ן	2. ראי שנותני השירות האדמיניסטרטיבי של הקופה יכירו את השירותה באזרור ויסיעו למבוטחים לאתר שירותים לפחות באמצעות מידע אמין ומלא.	1. יש לוודא לאלאר מתן קוד חוליה קשה לחולים אשר מגיע להם קוד בערכות הקופה, להבטחת מיצוי זכויות החוליה בהתאם לחוק. ראוי לאלאר באופן יזום מטופלים אשר עוניים על מאפייני התחלואה הנדרשת לקבלת קוד חוליה קשה, כתיפולים ספציפיים (כגון כימותרטיפה או דיאליזה), ולייזום מתן קוד לחוליה, בהתאם לאישור רפואי כموון, ויידעו על זכויותיו בהתאם	1. מבוצע ומוטמע באופן שוטף. 2. כל עובדי המנהל מכירים את השירותים באזרור, יודעים לכון מטופלים לספקים השונים ולאלאר מידע בעת הצורך.

הנהלה הראשית

מס' העמוד	תחום	ממצאי המבקר לשיפור לאלטרו	התיקשות
92	3. בUCH והתמודדות עם אלימות כלפי צוות	1. ראי שיהיה מוקד אבטחה מחוזי, לפחות בשעות הפעילות, שירכז את קרייאות המצוקה שמת金陵ות מהמרפאות. המצב ביום שהתראות מגויות לניד של מנב"ט המחו ז ולמקדי האבטחה הפרטיים הפזרים בהתאם לשטח הגיאוגרפי של המרפאות.	1. תחום הביטחון ופעולות למניעת אלימות כלפי צוותים-nimza על סדר היום ופעלים בכל האמצעים העומדים לרשות המחו ז סדנאות, לחצני מצוקה, סייר בוחן מצלמות.

הנהלה הראשית

11.9.17 הנדונו: הנהלת הרוקחות - התיחסות המוחז בקשר לביקורת משרד הבריאות שהתקיימה בתאריך:

מספר העמוד	נושא	רוכחות	תיאור הליקוי או הבעיה	התיחסות
78			<p>אי עמידה בנווהל 126 תנאי אחסון והובלה של תכשירים 'סעיף 3.3.3 – לא כל מקררי התרופות במוחז מחוברים למערכת הטרעה ויזואלית /קולית/ או מערכת התראעה בהודעות לרוקח האחראי; הנחיות לתיקון יש לחבר את כל מקררי התרופות במוחז למערכות התראעה בהתאם למפורט בנווהל.</p> <p>פרק זמן לתיקון: לאלאר</p>	<p>בתי המרकחת המוחברים למערכת התראאה במוחז : התראות למקררים : קיימות בבתי המרകחת הבאים : 1. בלומונטל 2. בני ברק אזורית 3. הרצל 4. קונקורד 5. גבעתיים המעוור 6. רוטשילד 7. ברקמן 8. יהוד 9. ראש העין 10. כפר גנים 11. נחלת צבי 12. מגדי אל</p> <p>למוחז יש מספר בתי מרകחת המוחברים לגנרטור : <ul style="list-style-type: none"> • ראש העין • רוטשילד • קונקורד • הרצל </p> <p>בבתי המרकחת בלומונטל + בני ברק אזורית מותקנת מערכת אל פסק , הפעלת 3 שניות אחרי הפסקת חשמל.</p> <p>צפי להשלמת הפרישה לפי תכנית ארצית, בסוף רביעון ראשון 2019, בהנחה כי הנהלת הארגון תוכל להתגבר על קשיי המימון</p>

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקות
78	רוקחות	<p>ובייעדר מכשול אחר שלא ניתן לצפותו (עיכוב בהשלמת ההחלטה על ידי בית משפט).</p> <p>הਊרכות עקב פסילת הזכיה במכרז על ידי בית משפט).</p> <p>הועברו לבתי המרתקת הרלוונטיים שלטי קטגוריות למידוף חיצוני. רוענו הנחיות לאחסון וסידור התכשירים.</p>	<p>אי עמידה בנהול 56 נוהל שיווק תכשירים ללא מרשם לשיווק כללי שלא בידי רוקח בבית מרתקת נמצא – כי בית המרתקת אינם עומדים במלוא הנהול ומאחסנים את התרופות הנ"ל שלא בהתאם לסעיפים 3.3.3, 3.4</p> <p>פרק זמן לתיקון: לאלאר</p>
78	רוקחות	<p>בשלב זה, אין החלפה גורפת של כל הדלקים בבתי המרתקת הקיימים וזאת בשל עדמת הקופה כי הנהול חל על העתיד בלבד.</p> <p>בכל בית מרתקת חדש / <u>шиפוץ</u> המבוצע בבתי מרתקת קיימים, אנו דואגים להטאמת התשתיות למלוא דרישות הנהול..</p>	<p>אי עמידה בנהול 131 פרטיות המטופל בבתי מרתקת וחדר תרופות בבית המרתקת אינם מיישמים את הנהול אשר דורש מחיצות הפרדה בין 2 עמדות ניוק סמוכות הנחיות לתיקון: יש חובת המזאות הפרדה בין 2 עמדות ניוק סמוכות בהתאם למפורט בנהול 131 הנכנס לתוקפו 1.1.2015.</p> <p>פרק זמן לתיקון: לאלאר</p>
78	רוקחות	<p>בתקנות שווין זכויות לאנשים עם מוגבלות (התאמות נגישות לשירותי בריאות ולמקומות נתינתם), תשע"ו-2016 אשר פורסמו בחודש יוני 2016, הוסדרו כלל הדרישות להנגשת מבני בריאות ובתוכם גם בתים המרתקת וכמוון שתקנות אלה מחייבות את הכללית.</p> <p>בהתאם להוראות סעיף 19כ לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, תשן"ח-1998 הרו שתווקפן של תקנות אלה תחולנה</p>	<p>אי עמידה בחוק שוויון זכויות לבני מוגבלויות הנחיות לתיקון: הדלקים בבתי המרתקת שנבדקו אינם מונגים לבני מוגבלויות, כמו כן לא קיימת הנגשה לליקוי ראייה וכבדי שמיעה.</p> <p>פרק זמן לתיקון: לאלאר</p>

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקות
			במאי 2018 נאשר לשר הבריאות ישנה הזכות להאריך את תחולת התקנות בעוד שנתיים ימים ממועד זה. אי לכך, הכללית נערכת להנגשת כל מוסדותיה בהתאם למפורט בתקנות האמורות לעיל בפרק הזמן המחייב.
79	שילוב הרוקחות בביבורי בית	<p>■ נמצא כי קיימות מעורבות רב בתחום אך אין מעורבות רוקחים בטיפול בנושא כה חשוב.</p> <p>לרוקחים יש אפשרות רבה לשיפור הטיפול התרופתי והברוקרטיה הקשורה לטיפול עבור אוכלוסיית מטופלים זו. מומלץ לבצע חסיבה עם הנהלת הרוקחות במחוז ולהגדיר תהליכי המערבים את הרוקחות לשם שיפור השירות והטיפול הרפואי לאוכלוסיות מטופלים זו</p> <p>פרק זמן לתיקון: 12 חודשים</p>	או רואים בכך יפה שילוב רוקחים בתהיליכים רבים סקטוריליים. יחד עם זאת, לא ידוע לנו על תכנית מנחה של מרשה"ב בנושא, לרבות מגנון הקצאת משאביים. לפיכך הנושא יבחן בהנהלת הקופה ויתעדך בהתאם לאפשרויות הקיימות. ביזמתה מחודשת, הוחל תהליך במרפאה אחת של שילוב רוקחת ביחידה לטיפול בית. התהליך מתמקד ביעוץ רפואי לרופאים ביחידה.
79	SOCRAT – שילוב הרוקחות	<p>■ רוקחים קליניים מעורבים בבדיקה תיקים וממן המלצה לרופאים לגבי חולין סוכרת עם פוליפרמסי מספר התקנים שנבדקם – לעומת כלל החולים, זנית. חולין הסוכרת מקבלים את הטיפול התרופתי בבתי המrankחת של הקופה, פוגשים כל פעם ברוקח בדף. רוקחים אלו הינם משאב ממשמעותי אשר בתכנון נכון וממן הדרכה יכולם לשפר בצורה משמעותית את היענות לטיפול הרפואי של המטופלים וכן יכולם לעדכן את הרופאים המטפלים במקרים חריגים של היענות נמוכה מאוד ועוד. מומלץ להכשיר את הרוקחים בדף אשר מתאימים לפרוייקט מעין זה ולהגדיר תהליכי לשיפור היענות לטיפול רפואי של חולין הסוכרת במחוז.</p> <p>פרק זמן לתיקון: 12 חודשים</p>	ביזמתה מחודשת, במספר רפואיים החלו בפגישות עם מטופלים חולין סוכרת וביצוע של הדרכה רוקחת מסוימת. הפעולות נעשית בשיתוף עם רפואי המשפחה במרפאה. רוקחי הקופה עוברים הדרוכות בנושא חידושים וטיפולים בסוכרת בקורסים שנתיים.

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקחות
80	רוקחות	<p>█ קיימות תכניות הכרה לרוקחים המאורגנות על ידי הנהלת הרוקחות במחוז. לדברי הרוקחת המחויזת של הקופה, אין דרך לאכוף השתתפות של כלל הרוקחים במחוזvr כרך שינה אוכלוסייה של רוקחים אשר לא עוברו השתלמויות מקצועיות. יתרה מכך אין מידע מאורגן ומוסדר לגבי השתלמויות מקצועיות של הרוקחים במחוז לשם שיפור הרמה המקצועית.</p> <p>ראוי לניהל ולבדק את תדיות השתלמויות המקצועיות של כלל הרוקחים ולבנות תכנית לעידוד השתלמויות מקצועיות בקרב רוקחים אשר לא השתלמו במהלך 5 שנים האחרונות.</p> <p>פרק זמן לתיקון: 3 חודשים</p>	<p>כל השתלמויות מקצועית או ניהול של רוקחים מתועדת במערכת משאבי אנוש.</p> <p>רוב הרוקחים משתתפים בקורסים מקצועיים שהמחוז מארגן או בקורסים פרטיים אחרים.</p> <p>נוצע בדיקה של הרשותה ונוציא רשימה של רוקחים שלא יצאו 5 שנים להשתלמות, ונמליץ להשתתף בקורס המקצוע הקיים.</p> <p>בנוסף, ביוזמת מחלקת רוקחות מתוכנן פיתוח לומדות מקצועיות לבניםאים פרמקולוגיים, למידה מקוונת, חלק מה השתלמות מקצועית רוחבית לכל רוקחי הארגון.</p>
80	רוקחות	<p>█ מבוצעות בקרות פנימיות בבתי המrankה ע"י מנהלי הרוקחות במנהלות ארן אין הגדרות למינימום בקרות ברבעון / חצי שנתי.</p> <p>היעד הוא 2 בקרות בשנה, אך גם זה לא תמיד מבוצע.</p> <p>נדרש להגדיר תכנית בקרות רבונית ולהקפיד על ביצוע.</p> <p>פרק זמן לתיקון: 3 חודשים</p>	<p>בקרות בבתי המrankה הארגוניים מבוצעות לפחות פעמיים בשנה בכל בית מrankה וזאת בהתאם להנחיות הנהלה הראשית בנותא.</p> <p>בבתי המrankה בקונסיגנציה, בהתאם להנחיות הנהלה הראשית, קיימת חובה בקרה כל רביעון.</p>
80	רוקחות	<p>█ מנהלי הרוקחות במנהלות כפופים ניהול למנהל המנהלת וועסוקים בין היתר גם בניהול פרויקטים ובקרות אשר אין בתחום הרוקחות וכן פחות זמן מושקע בבדיקות פנימיות בבתי המrankה וחדרי התרופות.</p> <p>בקרות של משרד הבריאות בבתי המrankה וחדרי התרופות של המחויז מוצבויות על ליקויים בניהול בתי המrankה וחדרי התרופות אשר מצופה כי בבדיקה פנימית תקין על ידי מנהלי הרוקחות במנהלות יטופלו עוד טרם הבקרות של משרד הבריאות.</p>	<p>לפי המבנה הארגוני, תפקידיו הרוקח האחראי וכן גם מנהלי הרוקחות במנהלות, משלבים דואליות ומחייבות הן לעדי הארגון והן לחובות הרגולטוריות הנגזרות מהתפקידם.</p>

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקנות
		נדרש להקצות התקף משרה הוותם של מנהלי הרוקחות במנהלות לפיקוח ואכיפה בתחום הרוקחות בבתי המ록חת וחדרי התרופות במחווז. פרק זמן לתיקון: 3 חודשים	
81	רוקחות	לשנות הרוקחים לא עומדת רשותה מובנית ומוגדרת של תרופות אשר מנימוקים מקטיעים אין לבצע עבורן החלפה גנריית דבר העולול לפגוע בניהול סיכונים בעת ניפוי תרופות אלו. קיימת חסימה מחשוביית אף זאת בעת ניסיון הקלהה של מרשם וرك במידה והmarspm ממוחשב (הערה חוזרת מבקרים קודמות).	ביוזמת מחלקת רוקחות, בוטל הקישור הגנרי בתרופות עברון אסור לבצע החלפה גנרית משיקולים מקטיעים, ובכך נמנעת האפשרות לעשות זאת. יחד עם זאת, נשמה לקבל הפניותם להנחיות משרד הבריאות /או מקורות מידע בנוגע לפירוט התכשירים הרלוונטיים לנושא זה.

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקות																				
81	רוקחות	<p>לרשות הרוקחים לא עומדת רשימה של תכשירי ביו סימילאר המאושרם להחלפה. אין גם אפשרות מחושבית לתיעוד מספר האצווה המנופקת כМОגדר בנהול 127 של אגף הרוקחות" מדיניות תנאי רישום ושימוש בתכשירי ביו סימיאר (הערה חוזרת - מבקרים קודמות)</p> <p>יש להגדיר רשימה של תכשירי ביו סימילאר המאושרם להחלפה - ולהפיצה בקרב כלל הרוקחים במוחז. בנוסף, נדרש לבצע את הפעולות המחשוביים הנדרשים לשם עמידה בנהול 127 של אגף הרוקחות.</p> <p>הכנות רשימת תכשירי ביו סימילאר מאושרים. להחלפה 3 – חודשים. פיתוח מחשובי לתיעוד אצווה מנופקת - בדחיפות</p>	<p>לגביה תרופות ביוסימילאר, יש לרוקחים רשימה. הרוקחים לא מבצעים החלפה, רק הרופא רשאי לרשום מרשם לתרופה.</p> <p>תכשיר ביוסימילר ל - F Gonadotropin</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>שם פרט</th> <th>מק"ט</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BEMFOLA INJ 150IU/0.25mL</td> <td>1000118798</td> </tr> <tr> <td>BEMFOLA INJ 75IU/0.125mL</td> <td>1000118956</td> </tr> <tr> <td>BEMFOLA INJ 225IU/0.375mL</td> <td>1000118957</td> </tr> <tr> <td>BEMFOLA INJ 300IU/0.5mL</td> <td>1000118958</td> </tr> <tr> <td>BEMFOLA INJ 450IU/0.75mL</td> <td>1000118959</td> </tr> <tr> <td>OVALEAP CRT 300IU/0.5ML</td> <td>1000121766</td> </tr> <tr> <td>OVALEAP CRT 450IU/0.75ML</td> <td>1000121767</td> </tr> <tr> <td>OVALEAP CRT 900IU/1.5ML</td> <td>1000121768</td> </tr> <tr> <td>OVALEAP PEN</td> <td>1000123601</td> </tr> </tbody> </table>	שם פרט	מק"ט	BEMFOLA INJ 150IU/0.25mL	1000118798	BEMFOLA INJ 75IU/0.125mL	1000118956	BEMFOLA INJ 225IU/0.375mL	1000118957	BEMFOLA INJ 300IU/0.5mL	1000118958	BEMFOLA INJ 450IU/0.75mL	1000118959	OVALEAP CRT 300IU/0.5ML	1000121766	OVALEAP CRT 450IU/0.75ML	1000121767	OVALEAP CRT 900IU/1.5ML	1000121768	OVALEAP PEN	1000123601
שם פרט	מק"ט																						
BEMFOLA INJ 150IU/0.25mL	1000118798																						
BEMFOLA INJ 75IU/0.125mL	1000118956																						
BEMFOLA INJ 225IU/0.375mL	1000118957																						
BEMFOLA INJ 300IU/0.5mL	1000118958																						
BEMFOLA INJ 450IU/0.75mL	1000118959																						
OVALEAP CRT 300IU/0.5ML	1000121766																						
OVALEAP CRT 450IU/0.75ML	1000121767																						
OVALEAP CRT 900IU/1.5ML	1000121768																						
OVALEAP PEN	1000123601																						

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקות												
			<p>תcashir ביוסימילאר ל- אינסולין באזאלי LANTUS</p> <p>1000110784 - INS BASAGLAR CRT 100UNIT/1mL 5X3mL</p> <p>1000110785 - INS BASAGLAR KWIK PEN 100UNIT/1mL 5X3mL</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>תרופה ייחוד</th> <th>ביוסימילאר</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BINOCRIT</td> <td>EPREX</td> </tr> <tr> <td>BEMFOLA</td> <td>GONAL F</td> </tr> <tr> <td>BASAGLAR</td> <td>INS LANTUS</td> </tr> <tr> <td>REMSIMA</td> <td>REMICADE</td> </tr> <tr> <td>TEVAGRAS TIM</td> <td>NEUPOGE N</td> </tr> </tbody> </table> <p>הרישימה הופצה לכל הרוקחים פיתוח מחייב לשם עמידה בדרישות נוהל 127 יופץ לבתי המrankחת ברבעון שלישי 2018.</p>	תרופה ייחוד	ביוסימילאר	BINOCRIT	EPREX	BEMFOLA	GONAL F	BASAGLAR	INS LANTUS	REMSIMA	REMICADE	TEVAGRAS TIM	NEUPOGE N
תרופה ייחוד	ביוסימילאר														
BINOCRIT	EPREX														
BEMFOLA	GONAL F														
BASAGLAR	INS LANTUS														
REMSIMA	REMICADE														
TEVAGRAS TIM	NEUPOGE N														
81		<p>אין תכנית הדרכה מסודרת לסייעים בבתי המrankחת.</p> <p>נדרש להגדיר תכנית הדרכה אשר תכלול פועלות מותחרות/ אסורות לביצוע ע"י אנשי צוות שאינם רוקחים.</p>	קיימת תכנית הדרכה (רצ"ב)												

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקositot
		פרק זמן לתיקון: 3 חודשים	 הדרכת עורך שניים הודיעה בדבר ביצוע רוקח.pdf  עובדי טכני_פרח.pdf
81		נמצאו בתים מrankח/חדרי תרופות בהם אין הקפה על תשאול רוקחי כמתחייב ב번호 112 של אגף הרוקחות "תשאול והדרכה רוקחית בעת ניופק תרופות בבית rankח וחדור תרופות בקהילה") הערת חוזרת מבקרים קודמות.) נדרש לבצע הדרכה חוזרת לרוקחים ולאכוף את דרישות משרד הבריאות. פרק זמן לתיקון: מיידי	בישיבות רוקחים אחרים הבאות יושם שוב דגש על תשאול רוקחי בדגש על התיקון לנוהל 112
81		אין תהלייר מובנה לטיפול במצב בו מטופל מוותר על תכשיר מרשם אשר נרשם ע"י רופא) הערת חוזרת מבקרים קודמות.) מומלץ להגדיר תהלייר מסודר לשם הסדרת הנושא ותיעוד הולמים ברשומות הרפואיות פרק זמן לתיקון: בהקדם	הערת הועברה למחלקה לרוקחות. בהתאם לנוהל 112, במידה והמטופל מעלה קושי להיענות לטיפול התרופתי, יש לדון על כך עם המטופל ובמידת הצורך גם להפנות לרופא המטופל.
81		אין מודעות בקרב הנהלת הרוקחות והרוקחים לדיווח על תופעות לוואי, אין מנגןן דיווח ע"י הרוקחים ואף אין ניהול בנושא זאת למراتות שהנושא מרוכז במחוז על ידי רוקח קליני) הערת חוזרת מבקרים קודמות.)	הרוקח הקליני במחוז אחראי על נושא דיווח תופעות לוואי, בכפיפות לגורם מרכזי בהנהלה הראשית. במסגרת תפקידו נותן הדרכות בנושא דיווח תופעות לוואי אינטראקציות בין תרופות.

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקחות
		יש להגדיר מנגנון דיווח מסודר ע"י הרוקחים ולגביר את המודעות לדיווח תופעות לוואי ע"י הדרכות מקצועיות. פרק זמן לתיקון: 3 חודשים	טופס לדיווח תופעות לוואי מקצועי: קיים טופס מקצועי לדיווח על תופעות לוואי - נגיש לכל הרוקחים בפורטל רוקחות של אתר הנהלה הראשית.
81		■ אין במחוז הסכם איכות עם קבלן המשנה להספקות הכנות למטופלים תוך 48 שעות ממשירת המרשם בבית המריהן. נדרש לחתום על הסכם איכות פרק זמן לתיקון: 3 חודשים	המחוז מקבל הכנות משני מרכזים <ul style="list-style-type: none"> • מעיין חיים • סופרפארם <p>לפי בדיקה מול הנהלה הראשית קיימ הסכם איכות ברמה ארגונית.</p>
81		■ העברות בין בתיה המריהן מבוצעות באמצעות מארזים שיש להם תעודה ואידנציה, אך לא הוצאות הוראות שימוש הכלולות במספר הפשרות / הקפאות של קרחומים, טמפ' הקפה, צורת אירוז, מספר פעמים מותרונות לשימוש וכו' נדרש לקבל את המידע הנדרש מספק המארזים ולהפיץ לבתי המריהן הוראות עבודה מסודרות. פרק זמן לתיקון: 3 חודשים	בימים אלו נרכשו מארזים ולידיהם בהנחיית הנהלה הראשית . הכנסת המארזים לשימוש תלולה בהנחיות מדיקות כנדרש.
82		■ דוחות רביעוניים המחייבים על פי פקודת הרוקחים מדוחים על ידי הרוקחים האחראים בפורטל של הקופה. עם זאת , אין אפשרות לרוקחת המחויזית להפיך דוחות ניתוח רוחביים על מנת לאתר ממצאים מערכתיים המצריים טיפול כולני ומקיף. מומלץ להגדיר ולפתח דוחות ניתוח רוחביים של טיפול בליקויים מערכתיים באופן כולני ומקיף.	כל דוח ליקויים המתקבל מבית מරיהן זוכה להתקיחות מידית . בנושא פיתוח דוחות ניתוח רוחביים של טיפול בליקויים מערכתיים – יועבר לנהלה הראשית

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקנות
82	פרק זמן לתיקון: בהקדם	<p>■ מעודדים מטופלים לקבל תרופות לשלווה חודשיים אך אין הקפדה על יישום הוראות אגף הרוקחות לגבי תוקף מרשמי, כך שתרופות מנופקות על סמך מרשמי עתידיים אשר טרם הגיעו וניפוי קבילים לניפוי</p> <p>נדרש לתקן את צורת הרישום של המרשימים העתידיים כך שייעמדו בדרישות החוק והוראות משרד הבריאות יש להנחות את הרוקחים להקפיד על ניפוי על סמך מרשמי תקין בלבד ולא על סמך מרשמי עתידי אשר טרם הגיעו לתוקף.</p> <p>תיקון צורת הרישום של מרשמי – בהקדם הקפדה של הרוקחים לניפוי מרשמי תקין בלבד מייד.</p>	<p>הנושא בטיפול מחלוקת רוקחות בהנהלה ראשית. עד אז, ניתנה הנחיה לרוקחי הארגון להמשיך לנפק מרשמי עתידי, מתוך הבנה שאין בכך סיכון קליני אלא רק עניין לוגיסטי ומנהלי. אנו פועלם להתאמת התאריכים לפי הוראותיכם, בהקדם האפשרי.</p>
82	פרק זמן לתיקון: 3 חדשניים	<p>■ לא הושלמה ההצעה כמתוח"ב מנהל 126 של אגף הרוקחות "תנאי אחסון והובלה של תכשירים" (הערה חזורת)</p> <p>נדרש לסיים את ההצעות כולל במיד חום מכילים לניטור טמפרטורה החדר.</p>	<p>השלמת פרישה והצעות לפי תכנית ארצית, בסוף רביעון ראשון 2019, בהנחה כי הנהלת הארגון תוכל להתגבר על קשיי המימון ובhiveuder מכשול אחר שלא ניתן לצפותו (עיכוב בהשלמת ההצעות עקב פסילת הזוכה במכרז על ידי בית משפט).</p>
82	פרק זמן לתיקון: בהקדם	<p>■ ישנים בתי המרתקת/חדרי תרופות בהם אין דלקתי ניפוי תרופות בעלי נגימות לנכים כנדרש עפ"י חוק הנגישות ונהל 131 של אגף הרוקחות. (הערה חזורת).</p> <p>נדרש לקדם את העמידה בדרישות חוק הנגישות לבני מוגבלים ודרישות משרד הבריאות.</p>	<p>בשלב זה, אין החלפה גורפת של כל הדלקקים בבתי המרתקת הקיימים וזאת בשל עמדת הקופה כי הנהלה חל על העתיד בלבד. כמובן, שבכל בית מרתקת חדש / <u>שיתוף</u> המבוצע בבתי מרתקת קיימים אלו דואגים להתאמת התשתיות למלא דרישות הנהלה.</p>

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקחות
82		<p>בתי מrankח / חדרי תרופה במחוז אינם עומדים באופן מלא בדרישות נוהל 131 של אגף הרוקחות "פרטיות המטופל בביתrankח וחדר תרופה" מבחןת גודל הדלקים, דלקים פנוים לניפוק, איזור המתנה ריק באמצעות מכירה, הימצאות 28גהלים פנימיים, והחמור ביותר, חסרה 82מודעות הרוקחים ומונעת הczטופה מטופלים על הדלק.</p> <p>נדרש להתאים את כל ביתrankח וחדרי תרופה לנוהל 131 של אגף הרוקחות. ניתן לעשות זאת גם ללא החלפה של דלקני הניפוק.</p> <p>יש לבצע הדרך חוזרת לרוקחים ולאכוף את דרישות משרד הבריאות.</p> <p>התאמת של כלבי ביתrankח וחדרי התרופה לדרישות נוהל 131 תוך 3 – חודשים</p> <p>דרך לרוקחים - מיידי</p>	<p>תזכורת והדרכה לרוקחים מתבצעת בכל מפגש שמקיימים מנהלי הרוקחות במנהלות.</p> <p>ישם דגש על מניעת הczטופה מטופלים על הדלק.</p>
82		<p>תרופות קירור מנופקות למטופלים עם שקיית תרמית ולעתים קרחות עטוף בפצצים מבלי שנבדקה השפעתם על תנאי האחסון ולא נעשה כל ברור כי לא עלולה להיגרם פגיעה באיכות התכשירים.</p> <p>נדרש לבדוק זאת ולהנחות את הרוקחים לנפק תכשיiri קירור באופן אופטימלי למניעת פגיעה באיכות ומנתן הסבר ברור למטופלים, למניעת הטיעית הציבור.</p> <p>פרק זמן לתיקון: מיידי</p>	<p>הרוקחים הודיעו לגבי מנתן הסבר ברור וזאת במסגרת דרישות נוהל 126, קרי עד לניפוק התכשיר.</p> <p>בנוגע לשקיות תרמיות, קיבלנו את הערת הביקורת. מלאי הרכש של מוצרים אלו לא חדש, וזאת על מנת שלא ליצור הטעיה בקרב המבוטחים.</p>
82		<p>בעת ניפוק תכשירים לצורך מרוכזת לבתי אבות, תאריך הניפוק במחשב שאינו משקף נכון את תאריך הניפוק בפועל וכן כן שם- הרוקח המתועד בפנקס המרשימים אינו בהכרח הרוקח המנפק בפועל(הערת חוזרת מברחות</p>	<p>בתים rankח העוסקים בניפוק למוסדות ולבתי אבות מנהלים רישום מסודר שבו מתועד בין היתר שם הרוקח המנפק בפועל לשילוח ואת תאריך הניפוק .</p>

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקositות
		<p>נדרש למצאו פתרון מחשובי/ אחר הולם , כר שתאריך הניפוי במחשב ישקף את התאריך בפועל ושם הרוקח המתועד ישקף את הרוקח המנפק בפועל.</p> <p>ניתן אולי להגדיר תאריך /שם רוקח הקלדה ותאריך /שם רוקח ניפוי.</p> <p>פרק זמן לתיקון: 12 חודשים</p>	(קדומות)
83		<p>במרשימים ממוחשבים לתוכירים שלגביהם הוראות השימוש הן אחת לכמה ימים (מדדקות" פנטה "למשל) הוראות השימוש המודפסות שגויות והרופא מתeken ידנית את המרשם ומוסיף בכתב ידו הוראות שימוש מתוקנות אף לעתים אינו מוחק את ההוראות המודפסות.</p> <p>כפועל יוצא, מופקות מדבקות ניפוי ממוחשבות שגויות והרוקחים נאלצים למחוק מתווית הניפוי את ההנחיות השגויות ולתקן בכתב יד.</p> <p>מהיבט של ניהול סיכונים, התנהלות זו אינה בעייתית ביותר.</p> <p>נדרש לבצע טיוב והגדירה מחדש של הוראותomin בקליקו הרופאים לתרופות אשר מינון הטיפול בהן אינו על בסיס יומי.</p> <p>יש להדריך את הרופאים כתבי המרשימים.</p> <p>יש להנחות את הרוקחים לגבי התנהלות נכונה מבחינת ניהול סיכונים.</p> <p>טיוב מערכת הקליקו והגדירה מחדש של הוראותomin תוך</p>	בבקרה מול מערכת הקליקו, החל מאוקטובר 2015 בקליקו ניתן לרשום תרופה אחת ל X ימים. במקרה צזה רישום הנרקוטיקה יצא נכון ללא צורך לשנות ידנית. במסגרת הדרכות של מודול תרופות הנושא הווסבר לרופאים.

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקositot
83	6 חודשים	הדרך של הרופאים תוך 3 חודשים הנחיית הרוקחים תוך 3 חודשים	
83	83	אין אפשרות להוסיף לתווית הניפוי הוראות שימוש "חוויות כגן" ימין / שמאל "לניפוי תכשיטים המיעדים לאיברי גוף ספציפיים כגון עיניים, גפיים וכו' נדרש להוסיף ידנית לאחר הפקת תווית הניפוי (הערה חוזרת מבקרות קודמות) נדרש להגדיר אפשרות מוחשビת לティיעוד מלא של הוראות השימוש בתווית הניפוי. פרק זמן לתקן: בהקדם	קיים מגבלת מקום על גבי המדבקה, יחד עם דרישות הרגולטור להציג פרטיה חובה רבים. לפיכך הנחיות בשכיחות נמוכה ו/או הנחיות מפורטות נכתבות בכתב יד בהמשך להסביר מכך על אופן השימוש לפי נוהל 112.
83	83	בחלק מבתי המrankחת לא הוצגו כל הנהלים הפנימיים הנדרשים על פי פקודות הרוקחים יתכן וזאת עקב חוסר ידיעה של הרוקחים ואי שליטה במאגר הממוחשב שהוצע ע"י הנהלת הרוקחות. בנוסף, חלק מנהלי משרד הבריאות שהוצגו אינם הגrsa מעודכנת. נדרש לדאוג כי בבתי המrankחת יהיו הנהלים עדכניים אשר יכללו את כל מגוון הפעולות הנדרשות עפ"י הוראות החוק ודרישות משרד הבריאות ולשפר את התמצאות הרוקחים מאגרי המידע. פרק זמן לתקן: 3 חודשים	מנהל הרוקחות במנהלות יעברו בבתי המrankחת שבאחריותם ייוזדו הימצאות הנהלים העדכניים. הנושא יחולד בישיבות מנהלי הרוקחות עם מנהלי בתי המrankחת בבתי המrankחת הנהלים עדכניים.

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקחות
		ביקורת קודמות. יש להגדיר מנגנון דיווח מסודר ע"י הרוקחים ולגביר את המודעות לדיווח תופעות לוואי ע"י הדרכות מקצועיות פרק זמן לתיקון: 3 חודשים	בכפיות לגרום מרכז הנהלה הראשית. במסגרת תפקידו נותן הדרכות בנושא דיווח תופעות לוואי אינטראקטיביות בין רפואיות.
83		בבתי המrankחת אין תעוזד הדרכות הנעותן בבית המrankחת והן באופן כללי נדרש לנוהל בבתי המrankחת תעוזד מלא והולם של הדרכות המבוצעות לרוקחים. פרק זמן לתיקון: מיידי	טופס לדיווח תופעות לוואי מקוון: קיים טופס מקוון לדיווח על תופעות לוואי - נגיש לכל הרוקחים בפורטל רוקחות של אתר הנהלה הראשית הדרכות מתועדות בעומרי בית מרפקת. הרוקחים הונחו להקים קלסר ייעודי – ובו חומר לכל מטופל (כולל הסכמה מדעת, טופס עדכו לחופא שבוצעה הדרכה) טבלה שמודפסת בעומרי ונמסרת למטופל. חומר נלווה שנאוסף כהכנה לפני הדרכה.
83		בניגוד לנוהל 129 של אגף הרוקחות, לא קיימים בבתי המrankחת דפי מידע בעברית וערבית לכל התכשירים המיובאים לפי תקנה 29. חלק מן הרוקחים כללים אינם מכירים את דרישות הנוהל ואינם יודעים כיצד למצוא ולהדפיס את דפי המידע נדרש לדאוג כי לכל התכשירים המיובאים לפי תקנה 29 יהיו דפי מידע בעברית וערבית זמינים כנדרש. יש להדריך את כל רוקחים במחוז הן לגבי דרישות הנוהל 129 של אגף הרוקחות והן לגבי תהליך מציאת דפי המידע במאגרי המידע של הקופה הימצאות דפי מידע לכל תכשירי 29 במונפקום ב"כללית –" תוך 6 חודשים. הדרכות לכל רוקחים תוך 3 חודשים.	עלוני התרופות הרלוונטיות לפי תקנה 29 הונגשו לשימוש הרוקחים דרך מדריך התרופות המקוון, באתר הכללי. הרוקחים הודרכו כיצד להשתמש במקור המידע זהה.

הנהלה הראשית

מספר העמוד	נושא	תיאור הליקוי או הבעיה	התיקות
83		<ul style="list-style-type: none"> ■ אין בידי הרוקחים רשימה מסודרת של תכשירים המאושרם לשימוש OFF LABEL בצווף התוויות שאושרו שלא לפי תנאי הרישום. ■ יתרה מכך, הרוקחים אינם מיעדים את המטופלים כאשר מדובר בתרופה שכזו (בניגוד לתנאים להסכם המנהל) <p>יש להעביר לידיעת כלל הרוקחים במחוז רשימה מסודרת של תכשירים המאושרם לשימוש OFF LABEL בצווף התוויות שאושרו.</p> <p>נדרש לבצע הדרכה חוזרת לרוקחים ולאכוף את דרישות משרד הבריאות. הפצת רשימה מסודרת של תכשירי OFF LABEL בצווף התוויות המאושרות תוך 3 – חודשים הדרכה חוזרת לרוקחים ואכיפה של דרישות משרד הבריאות תוך 3 חודשים</p>	<p>רשימה מסודרת נמצאת באתר הרוקחות בפורטל הכללי. הרוקחים הודרכו להיכנס לאתר וכן לידע את המטופלים כאשר מדובר בתרופה שכזו .</p>

כלנית קי"



ראש אגף סיעוד בקהילה

הנהלה הראשית

העתק:

מר נועז בר-ניר, מנכ"ל שירותי בריאות כללית ציפי שדה, סמנכ"ל וראש חטיבת הקהילה פרופ' איתמר גרטו, מ"מ המשנה למנכ"ל משרד הבריאות ד"ר ורד עזרא, ראש מנהלת רפואי, משרד הבריאות גב' ריטל טופר, סמנכ"לית לפיקוח על קופות ח' וشب'ן ד"ר, עוד אסתר בן חיים, נציגת קבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתית ד"ר הדר אלעדי, מ"מ מנהל האגף לרפואה קהילתית ד"ר ניקי ליברמן, ראש אגף רפואי בקהילה גב' עידו לקס, מנהל מחוז דן-פ"ת ד"ר אילית שחר, מנהלת רפואי מחוז דן-פ"ת גב' פנינה ריכטר, מנהלת סייעוד מחוז דן-פ"ת ד"ר אוה סהר, ראש תחום בריאות השן, אגף בריאות בקהילה מר מרק לויין, מנהל מחלקת רוקחות, אגף הרפואה בקהילה גב' אירית פורת, דיאטנית ארצית, כללית מר יגאל לבנון, פזיזורפיסט ארצי, כללית גב' נורית אייטן גוטמן, עובד סוציאלי ארצי, כללית פרופ' דיין לויין, מנהל מחלקת קידום בריאות, כללית ד"ר חיים כהן, מנהל מדור רפואי תעסוקתית, כללית גב' אריאלה צור, מרפאה בעיסוק ארצית, כללית גב' אלה מרום, קלינאית תקשורת ארצית, כללית גב' אביבה קיס, מנהלת מערכת הנפש בקהילה ד"ר יגאל הקסלמן, מנהל רפואי ובקרה ביטוח בריאות, לשכת ראש מערכת ביטוח בריאות ד"ר חגי סלוצקי, רפואי שיניים ראשי, כללית סמייל



כ"ז בניסן, התשע"ח
12 אפריל 2018
סימוכין: 403374818

לכבוד,
גב' ציפי שדה, סמנכ"ל וראש חטיבת הקהילה
מר עידן לקס, מנהל המחווז
ד"ר אילית שחר, המנהלת הרפואית המחווזית
גב' פנינה ריכטר, מנהלת הסיעוד המחווזית
שירותי בריאות כללית

שלום רב,

הנדון: **הנחיות המשרד בהמשך לשובתכם לדוח סיכום בקרה בשירותי בריאות כללית מוחוץ דןفتح תקווה סימוכין:**

- דוח הבקרה שמספרו סימוכין: 103090317
- תשובתכם אלינו בדוא"ל מיום 26 במרץ 2018, סימנו אצלם מזהה סע"ר 011963-2004-2018-1001

תודה על העברת תשובתכם לדוח"ח הבקרה שנערכה למרחב אילת. משרד הבריאות רואה בבדיקות מונף לשיפור השירות למבוטחים, ושם על כך שירותי בריאות כללית בכלל ומוחוץ זה בפרט שותפים לראיה זו.

משרד הבריאות מברך על פעילות הקופה להטמעת מרבית הערות הבקרה, במקצועות ובתחומים השונים!

להלן הנחיות המשרד והתייחסויות צוותי הבקרה, ככל שנדרשת, בהמשך לשובתכם:

המשך מעקב וניטור אחר מטופלים אשר נדחתה בקשה הרופא המטפל שלהם למתן טיפול ■
במסגרת היחידה לטיפול ביתן: נמסר שישעור הקבלה לייחידה של מטופלים אשר הופנו ע"י הרופא המטפל שלהם במרפאה הוא כ 50%, ומבוטחים אשר נדחתה בקשה הרופא שלהם - חוזרים להמשך מעקב וטיפול אצל הרופא המטפל, אשר העיר מלכתחילה כי הטיפול הרפואי ינתן במסגרת היחידה ובבית המטפל ולא במסגרת המרפאה הראשונית שלו. נמסר, שלא מדובר ניטור לדוגמה של שיעור האשפוזים החוזרים במטופלים אלה לעומת המטופלים שככלולים ביחידה זו. **ראיוי לנטר זאת ולודאו, כי אכן המטופלים הללו מקבלים טיפול כולני רפואי, נגיש וזמן, ולא מופנים או נזקקים בסופו של דבר לשירות במלר"ד או באשפוז לדוגמה.**



موقع ש.ר.ד כפר קאסם: הקופה בוחרת לתקשר עם ספקים, בתחוםים שונים, הן בשירותי הרפואה והן במקרים מסוימים, לרבות בתחום זה, והם ספקי שירותיה הרפואיים למטופחים באיזור. لكن, באחריות הקופה והמחוז לוודא באופן מתמשך מתן שירות אICONI בשירותים אלה ככלל השירותים שהוא מספקת, ובהתאם לכל חוק ונהול. **ביקורת הקופה על המוקד:** המשרד מקבל את תשובה שלכם על כך, ש"במהלך חדש מężה המינהלת יגיע לבקרה מקיפה של כל הנושאים בחילק זה של הדוח", עם זאת, שימוש לב, כי באחריות הקופה והמחוז לוודא, **לאלטרו**, ובאופן **מתמשן**, מתן שירות אICONI **למבוטחיה** **בموقع זה**, ובהתאם לכל חוק ונהול, ככל שהקופה בוחרת לתקשר עימם כספק **שירותיה הרפואיים למטופחים באיזור.**

מCSIURI SHIKOM VENIDOT

- **היעדר** **מעקב** אחר קבלת המCSIUR שהומלץ והתאמתו **למפורט שנדרש**: בבראה נמצאו מכשירים שסופקו ואינם מתאימים לפונם. רואו, **שהמתפל של הקופה אשר המליץ על המCSIUR והמפורט הספציפי**, יודא התאמת המCSIUR אשר סופק **למפורט אשר הומלץ**, ויבצע הדרכה על השימוש הנכון במCSIUR במטרה לשפר את הטיפול, ככלל ציוד ובאזור רפואית אחר.
- **היעדר** **בראה** סדירה ומתועדת **ברמת המחזז ולא ברמת הממליץ**- **על מ פרטי הנשלחים לשוכות הבריאות**. גם בבראה הקודמת, כמו בבראה הנוכחית, דוח **כי קיימת** בבראה מדגמית של הפיזיולוגיסט האחראי על ביקור הבית על המפרטים בלבד אולם אין לכך תיעוד. בדו"ח צוין, כי יש לקיים בבראה מתוכנת, מבנית ומתועדת על עבודה כל הגורמים הממליצים למCSIURI נידות. תשובה הקופה: "אספקת ציוד למטופלים הינו באחריות משרד הבריאות. הכללית אינה אחראית לביצוע בבראה בנושא". אינה ברורה. **אספקת המCSIUR הינה באחריות המשרד**. **בדיקת התאמת הדרכה, לימוד והנחיה הם באחריות הגורם המבטיח**. המלצה וה坦אמת טכנולוגיה מסוימת מהוות חלק מתהליכי טיפול כולני במטופל,

וחזר מנהל רפואי 11/2014.



תיבה לפניות הציבור: תשובתכם כי בחלק מהמרפאות קיימת תיבת ובשאר המוקומות יש אמצעי פניה אחרים - לא מקובלת. משרד הבריאות ערך בדיונים בעבר, **שים לוודא כי בכל המרפאות קיימת תיבת צדו והפניות בתוכה נבדקות ומטופלות.** מענה טלפוני או בפקס אינו חלופה הולמת, וכמוון שלא פניה לצוות המרפאה – זאת ממש שיתכן והتلונה היא על איש הצוות, ואמצעים אלה מאלצים את המבוטחים להזדהות ולא מאפשרים הגשת תלונה אונומית.

גישהות במרפאת בגין: **לא ברורה תשובתכם ומהי פעולתכם בגין עד לתיקון קבוע של הליקוי.** נמצא כי, מדובר במבנה ללא מעליות ועמדת המזכירות ממוקדמת בקומה השנייה ואינה נגישה. תשובתכם, כי "בנייה המעלית ממתיינה להיתר בגין בנייה של העירייה" אינה מקובלת! נדרש למצוא פתרון מיידי להגנת שירות המזכירות למתќשים בעלייה לקומת הקומה השנייה במדרונות קשישים ובעלי מוגבלות - **זמןית (חולמים עם מחלת חום או שבר לדוגמה) או קבועה,** ואף הורים עם ילדים ועגלות. יש לבחון לדוגמה האם ניתן להעביר את השירות או חלקו לפחות, לקומת הראשונה או פתרונות נוספים. **קבלת היתרין בגין וביצוע בפועל של בניית המעלית וקבלת האישורים לשימוש בה ידרשו בוודאי זמן לא מבוטל של חודשים,** ולכן אי הגנת שירות מזכירות עד אז אין ראיים! יש למצוא לכך פתרון מיידי.

שירותי מעבדה: תשובתכם לא ברורה בנוגע הבקרה על שירותי במיוקר חזץ לביצוע בדיקות מעבדה למטופלים בטיפול בית! נמצא, שאין בקרה של הקופה על איכות ומ Katzuvot השירות ניתנת ע"י הספק החיצוני לביצוע בדיקות המעבדה בטיפול בית, והשבתם כי "מתבצע תשאל טלפון של המטופלים ע"י אגף בקרה של "כללית מושלים". באם עלות בעיות, הן מטופלות בהתאם." סקר טלפון לבחינת שביעות רצון מבעלי השירות חשוב ויפה, יחד עם זאת הוא בוודאי אינו מחליף בקרה מ Katzuvot על איכות ובטיחות הטיפול!! הקופה בוחרת להתקשר עם ספקים, בתחומים שונים, הן בשירותי הרפואה והן במקצועות הבריאות השונים, לרבות בתחום זה, והם ספק השירות הרפואיים למטופלים לצורך ביצוע בדיקות מעבדה בביתם. **לכן, באחריות הקופה ורמחוז לוודא באופן מתמשך מתן שירות איכות ע"י ספק זה כבכל השירותים שהוא מספקת,** ובהתאם לכל חוק, חוזר ונוהל סקר לקוח שנחתם עם הספק, וכך שהקופה בוחרת להתקשר עימיו כספק שירותי רפואיים **למבוטחה.**



יישום הרפורמה בבריאות הנפש

- טרם הועבר המידע המלא על השינויים בפריסת שירות ברה"ן ציבוריים ארגניים של הקופה והיקפי כ"א לשנים 2011, 2014, 2017 (ס' 2 לדו"ח).
- תשובה הקופה לצמצום תורי המתנה ארוכים- הינו כלל וAINENO מספק. יש לציין במפורש כמה תקנים חדשים אושרו לגיוס למרפאות הציבוריות הארגניות של הקופה לשנת 2018, ולאילו מקצועות, ואילו מהם אוישו בפועל

בברכה,
שיין ס. כהן

ד"ר איריס ליטרסדורף
מנהל המחלקה לבקרה על קופות החולים

העתקים:

מר משה בר סימן - טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
פרופ' איתנמר גרטו, המשנה למנכ"ל
ד"ר רוד עזריא, ראש מנהל רפואי
ד"ר רבקה שפר, ראש מינהל שירותי בריאות הציבור
דר' שושי גולדברג, אחות ראשית ארצית וראשת מינהל הסיעוד
ד"ר עופרה חבקין, רופאה מחוץ, ראש לשכת הבריאות מחוץ המרכז
ד"ר דינה גפן, 5. רופאה מחוץ, לשכת בריאות מחוץ תל אביב
ד"ר הדר אלעד, ראש אגף רפואי הקהילה
מר מorris דורפמן, ראש חטיבת הרגולציה
גב' ריטל טופר, סמנכ"לית לפיקוח על קופו"ח וشب"ן
עו"ד שמעון ריפר, מ"מ נציג קבילות לחוק ביטוח בריאות ממלכתי
גב' עינב שימרון, סמנכ"ל הסברה ויחב"ל
מר נועז בר ניר, מנכ"ל שירותי בריאות כללית
גב' קלנית קי", מנהלת אגף הסיעוד בקהילה, שירותי בריאות כללית
שם תיק: קופ"ח כללית