משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 14.06.2022

במוסד: "מרכז אזורי לקשיש עכו"

בישוב: עכו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר לריסה טרוסמן
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז אזורי לקשיש עכו (קוד מוסד 23608)
אבות ובנים
עכו

ד"ר טרוסמן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז אזורי לקשיש עכו"

מצורף דוח הבקרה מיום 14.06.2022.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר יבגניה פנטופל
גריאטרית מחוזית, מחוז צפון

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד עואד, רופא נפת עכו, מ"מ רופא נפת צפת
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז אזורי לקשיש עכו"

בתאריך 14.06.2022 נערכה בקרת פתע. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז צפון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **סיעוד** - גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
- **תזונה** - גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **פיזיותרפיה** - גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **ריפוי בעיסוק** - מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- **עבודה סוציאלית** - גב' אמירה אשקר, עובדת סוציאלית נפתית, מחוז צפון
- **רוקחות** - מר אבי כהן, מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- **בריאות הסביבה** - גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כח-אדם:

כח אדם סיעודי אינו תואם לדרישות המכרז.

ועדות מוסדיות:

קיימת וועדת התעמרות, ועדת הגבלות, ועדה פליאטיבית.

תהליכי עבודה רוחביים:

יש לקיים דיון בנושא ניהול סיכונים בישיבות צוות רב מקצועי.
יש לעקוב אחר יישום החלטות המתקבלות בישיבות צוות רב מקצועי.

מניעת זיהומים:

קיים נאמן נושא בתחום מניעת זיהומים.

ציוד:

יש לרכוש ציוד טכנולוגי בריפוי בעיסוק.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית א	34	23	22	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ג	32	22	22	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	34	1	-	33	-	-	-	-	-
סה"כ	96	79	45	-	33	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 79 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
סיעוד			X			
תזונה	X					
פיזיותרפיה			X			
ריפוי בעיסוק			X			
עבודה סוציאלית			X			
רוקחות	X					
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע רפואה לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

קרית הממשלה 2, נוף הגליל
טל': 04-6557848 פקס: 04-6561465
דוא"ל: GERIATRIAMAHOZ@ZAFON.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד פתוחות 2 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש. במחלקות הסיעודיות מאושפז מטופל אחד עם פצע לחץ דרגה 2, מטופל אחד מקבל הזנה באמצעות פיום קיבה, 2 מטופלים עם חיידק עמיד. במחלקה לתשושי נפש מאושפז מטופל אחד סיעודי ומטופל אחד עם חיידק עמיד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כח אדם לא תואם את דרישות המכרז. קיים ניוד של אנשי הצוות במחלקות שונות.

מנהל הסיעוד נכנס לתפקיד לפני 7 חודשים. אחות אחראית מחלקה סיעודית א' ואחות אחראית מחלקה תשושי נפש נמצאות בתפקיד חצי שנה בלבד.
במחלקה לתשושי נפש מועסק אח בוגר קורס על בסיסי בגריאטריה, אך הוא עובד משמרת בוקר אחת בלבד ו-4 משמרות ערב/לילה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- קיימת התייחסות למצב התפקודי של המטופלים עם חזרתם מאשפוז מבתי החולים.

מעקב סיעודי

- פעם בשבוע הצוות הסיעודי מתעד דיווח סיעודי שבועי נרחב על פי כלי מובנה המתבסס על אומדנים.

הזנה והאכלה

- קיימת התייחסות לבעיות שקשורות לאכילה, כגון חוסר תיאבון ובעיות בליעה.

קשר עם המשפחה

- קיים קשר פורמאלי ובלתי פורמאלי עם בני משפחות של המטופלים.

עדכון מקצועי

- במוסד מונו 3 אחים נאמני נושא בתחומים מניעת פצעי לחץ, מניעת כאב, עצירות ומניעת זיהומים.

קיימים נהלים פנימיים בתחומים רבים, כולל מניעת נפילות ותאונות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- בקבלת מטופל לאשפוז חשוב לבצע אומדן התנהגות לחולים הרלוונטיים.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכנית טיפול קיימת התייחסות לבעיות ייחודיות של מטופל, מומלץ לשפר התייחסות לבעיות הסתגלות של מטופלים בקבלה למוסד.

הבטחת הסביבה

- יש להקפיד על ביצוע פעילויות המותרות לצוות הסיעודי ע"פ חוזר מנהל הסיעוד 101/14, יש להקפיד שאחיות מעשיות לא יחרגו מתחום סמכותן גם בביצוע אומדנים בסיעוד.

רישום המסקנות בדו"חות אירוע חריג הוא חלקי ואינו מספק. מומלץ לקיים דיון בנושא ניהול סיכונים בישיבת הצוות הרב מקצועי.

תקשורת

- יש להקפיד ולעקוב אחרי יישום החלטות העולות בישיבות צוות רב מקצועי.

הפרשות

- יש לפתח תכנית מערכתית למניעת עצירות תוך שימוש באמצעים נוספים, מעבר למתן טיפול תרופתי.

יש לבנות תכנית לשימור שליטה על סוגרים לחולים הרלוונטיים מעבר ללקיחתם בצורה יזומה לשירותים.

תנועתיות ותנוחה

- בזמן הבקרה יותר משליש מהמטופלים במחלקה סיעודית א' נמצאו מוגבלים באמצעי ההגבלה שונים. מומלץ להתייעץ עם הפיזיותרפיסט לצורך הערכה מחודשת של מצב המטופלים ולהעלות מודעות לצמצום הגבלות מכניות.

בנוסף, במחלקות חסרות תכניות להולכת המטופלים עם הנחיות להולכה.

עדכון מקצועי

- מתחילת השנה התקיימו 3 מפגשים במסגרת חת"ש, אך עדיין אין תכנית מובנת.

במחלקה לתשושי נפש אין אנשי הצוות עם הכשרה בתחום של תשושי נפש.

טיפול בכאב

- יש להקפיד כי אומדן כאב יעשהעל ידי אחיות מוסמכות בלבד.

יש לבצע אומדן כאב בקבלת המטופל לאשפוז.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- תחום הסיעוד מתנהל ברמה טובה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים מקבל את המנה החלבונית והירק המבושל של ארוחת הצהריים מחברת הסעדה חיצונית.
במטבח המרכזי מכינים את יתר הארוחות כולל תוספת פחמימה ומרק של ארוחת הצהריים, ממרח ומנה מורכבת של ארוחת הערב.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית מנוסה בגריאטריה עובדת 20 ש"ש בימים א', ג' וה'.
הדיאטנית השתלמה בהערכה פיזיקלית ממוקדת תזונה בדגש על בריאות הפה ובטרמינולוגיית המרקמים IDDSI.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית מסורה לתפקידה ומכירה את המטופלים היטב.
מתקיימת עבודה משותפת עם המנהלת הרפואית והנהלת הסיעוד.
הדיאטנית החלה בתהליך למידה והטמעה של טרמינולגיית המרקמים IDDSI, יחד עם קלינאית התקשורת.
הדיאטנית מבצעת הליך של שבעות רצון מהמזון ומשתדלת לתת מענה להעדפות התזונתיות של המטופלים.
הדיאטנית מבצעת הדרכות לצוות במחלקות בהתאם לצרכי המחלקה, כגון מחלקה שבה חלק גדול מהמטופלים יורדים במשקל.
בנוסף, מבצעת הדרכות לעובדים חדשים.
מתייחסת לליקויים שנצפו בבקרות טיפול ראוי, בתחום התזונה.
נעשים תהליכים להתאמה תרבותית מהמזון.
נהלי תזונה פנימיים- מתעדכנים ומוספים בהתאם, כגון נוהל תסמונת חידוש ההזנה. בנוסף, בעקבות פתיחת בידודית בינואר 22, נכתב נוהל תזונה למטופל שמאושפז בבידודית בדגש על העשרות מהמזון ומתן מזון מנחם כגון הוספת פודינג מועשר, מעדנים שונים, גלידות, במבה ועוד.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית יוזמת ומקדמת את תחום מערך המזון. מעורבת בכל נושא המזון כולל הזמנת פרודוקטים, ספקים וביקור במפעל של חברת ההסעדה.
עובדת באדיקות מול חברת ההסעדה והצוות במטבח המרכזי במוסד ומקיימת ישיבות עם אם הבית וצוות המטבח.
הדיאטנית מבצעת תהליכי הבטחת איכות ומנוהל קלסר נתונים מסודר. בעת איתור ליקוי, הדיאטנית מדריכה להתנהלות תקינה ועוקבת אחר יישום.
בבדיקת חומרי גלם, נמצאו באיכות גבוהה.
יש לשבח הכנת עוגות (כגון עוגות קרות) וממרחים ביתיים מגוונים (ממרח שעועית, ממרח עדשים, ממרח ביצים ועוד) החיוניים להנאה מהמזון ולשיפור איכות חיי המטופלים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופל חדש מבוצעת בצורה מקיפה ויסודית.

הדיאטנית מבצעת שיחות עם המטופלים והמשפחות, מתייחסת לבריאות הפה ומבצעת תצפית אכילה פרטנית.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הטיפול התזונתי מבוצע באופן מקצועי. מבוצע מעקב תזונתי בתדירות הנדרשת.
מפורטים הנסיונות שנעשו במטרה לשפר צריכת מזון בקרב המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- יש לבצע בקרות פנימיות במחלקות ולוודא את יישום ההנחיות הניתנות ע"י הצוות הרב מקצועי וקשורות בתחום התזונה כגון מתן מרקם מתאים, הסמכה ועוד.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לוודא גיוון של הפרי הניתן במרקם הדייסתי למטופלים. בבדיקת דוגמאות מזון ובתצפית על ארוחת צהריים, ניתן רסק תפו"ע קנוי בתדירות גבוהה.
בנוסף, יש להקפיד על שמירת דוגמאות מזון מהפרי הטחון.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית בזמן ארוחת צהריים- שווארמה עוף נצפתה עם גושים ואינה חתוכה דיה.
נצפו מספר מטופלים הזקוקים לסיוע באכילה, ללא זמינות איש צוות.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מנוהל ברמה גבוהה תוך הכרת חשיבות התזונה לאיכות החיים של המטופלים.
קיימת היכרות מעמיקה עם המטופלים והעדפותיהם, ומאמצים רבים מושקעים להגדלת שביעות הרצון מהמזון. יישר כוח.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- נערכה בקרת פתע באמצע תקופת רישוי בהשתתפות הפיזיותרפיסט.
במוסד 2 מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש.
חדר הפיזיותרפיה בקומת הכניסה, מרוחק מהמחלקות.
לציין שמזה כשבועיים המעלית לא תקינה ולא ניתן להוריד מטופלים למכון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובד פיזיותרפיסט יחידבהיקף של 43 שעות שבועיות. וותק במקום 10 שנים.
השירות ניתן בימים א-ו', בין השעות 7:00 בבוקר ועד 15:00.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא. בשל תפוסת מטופלים חלקית, כרגע עונה על הדרישות אבל ידרש לתגבר ככל שיתווספו מטופלים, חסרות 12 שעות לטובת תקן מלא.

פרופיל המטופלים במוסד

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): כן.

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

אבחון פיזיקלי

- בדיקה של מטופל חדש מתקיימת ומתועדות במועד הנדרש. ההערכות מלאות.

טיפול בקבוצה

- טיפול בקבוצה מתבצע באופן סדיר בכל המחלקות. עבודה בקבוצות קטנות תוך בחירת מטופלים לפי מדדים מקצועיים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: קיים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: מרבית.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: כן.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: קיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יותר ממחצית שעות הפיזיותרפיה הינן בזמן לא יעיל כשהמטופלים במיטות, בהקמות ואוכלים.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: חלקי.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: חלקי.

טיפול בקבוצה

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: חלקי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: חלקי גבוה.

- הפיזיותרפיסטמעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: במוסד שימוש מוגבר באמצעי הגבלה פיזיים של מטופלים לכסא הגלגלים.
במחלקות הסיעודיות 16 מטופלים עם הגבלה פיזית לכסא בישיבה מתוך 44 מטופלים סה"כ.
10 באמצעות קשירות מפשעה משולשת, 4 ע"י שולחניות ו-2 עם חגורות אגן.
יש לפעול לטובת מיזעור השימוש בהגבלות. להעריך מחדש נחיצות כל אחת מההגבלות ולתעד את הדיון בצוות מורחב. להתאים סוג האביזר שנבחר לפי ההגבלה המינימלית הנחוצה.

לפעול להגביר השגחה וזמינות של המטפלים למטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה מובנית לכל הצוות: חלקית.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): לא קיימות. להתערב בהחלטות לגבי אופן ביצוע מעברים של המטופלים, ולרשום הנחיות לצוות.
להקים תוכניות הליכה במחלקות הסיעודיות, כנדרש בנוהל, לטובת מטופלים שההליכה או העמידה יועילו להם.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: חלקית. לפעול להטמעת השימוש במנוף.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- בהצלחה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: במוסד עובדים שני מרפאים בעיסוק ותיקים במקצוע, ביחד עובדים 35 ש"ש.
תעסוקה: במוסד עובדות 3 מדריכות תעסוקה, אחת עם תעודה ושתיים ללא תעודה, ביחד עובדות 64 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- למוסד התקבל מנהל שירות חדש שהתחיל לעבוד מחודש 11/21. לאחר כניסתו לתפקיד, השקיע מאמץ רב בארגון השירות מחדש בשיתוף עם שאר צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.
בבקרה נצפה כי יש שיפור ומגמת עליה בתחום הריפוי בעיסוק והתעסוקה מבחינה מקצועית.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: בהתאם לנהלים.

- נתונים אישיים והערכת תחומי עיסוק לפני אשפוז: מלא.

- שימוש בכלי הערכה ואבחון: עדות לשימוש בכלי הערכה ואבחון מגוונים ומותאמים לאוכלוסייה.

- תקשורת ומרכיבים חברתיים רגשיים: מלא ומעודכן.

- התחום הקוגניטיבי: מלא ומעודכן.

- התחום המוטורי והסנסורי: מלא.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: קיימת, מלאה ועדכנית.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- תוכנית הטיפול מיושמת באמצעות טיפולים פרטניים, קבוצה טיפולית, הדרכת מדריכות התעסוקה וצוות המטפלים ובהתאמת סדי ידיים ואבזרי עזר.
- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- בהתאם לנהלים .

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צורכי המטופלים ויכולותיהם. קיים תיעוד כנדרש.
- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- במוסד יש חדר טיפולי סנוזלן פעיל .
- חדר תעסוקה: מתאים.
- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.
- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.
- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה התחילו בפרויקט קישוט חדרים שהתחיל להתבצע בחלק מחדרי המטופלים במחלקה הסיעודית, מומלץ ליישם כל פרויקט על כל חדרי המטופלים בכל המחלקות.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים אך מועט.
- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.
- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.
- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.
- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- מאז כניסתו של מנהל הריפוי בעיסוק בחודש נובמבר, רואים מגמת עליה ושיפור בניהול תחום הריפוי בעיסוק והתעסוקה, יש להמשיך להשקיע ולהשתדרג תחום הניהולי של שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: בהתאם לנהלים.

- נתונים אישיים והערכת תחומי עיסוק לפני אשפוז: מלא.

- שימוש בכלי הערכה ואבחון: עדות לשימוש בכלי הערכה ואבחון מגוונים ומותאמים לאוכלוסייה.

- תקשורת ומרכיבים חברתיים רגשיים: מלא ומעודכן.

- התחום הקוגניטיבי: מלא ומעודכן.

- התחום המוטורי והסנסורי: מלא.

- תחום תפקודי BADL: יש לבצע הערכות ותצפיות בכל תחומי הBADL.

- ישיבה: התייחסות מלאה ומקצועית.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: קיימת, מלאה ועדכנית.

הערכת מעקב

- במהלך הבקרה נצפה כי חלק מהמעקבים היו העתק הדבק, יש לבצע הערכה יזומה באופן מקצועי ושישקף את מצב המטופל בפועל.
- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: יש להעדכן מטרות טיפול ותוכנית טיפול במעקבים תקופתיים.
  יש לרשום מטרות תפקודיות ומדידות.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: יש לפתח את התחום הטיפולי במוסד, כך שיתן מענה מקצועי לכל המטופלים בגישות שונות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש להמשיך בהדרכת מדריכות התעסוקה בכל הנוגע לקבלות ובניית תוכנית טיפול לתעסוקה.

תנאים פיזיים וסביבה

- במהלך הבקרה בסיור בגינה של תשושי הנפש, הגינה גדולה ורווחת, עם זאת בתוך הגינה יש הרבה מפגעים בטיחותיים שיכולים לסכן את המטופלים וגם אין הצללה ברוב רחבי הגינה.
מומלץ להכשיר את הגינה כך שתהיה בטיחותית למטופלים, כדי שיכלו להנות ממנה וגם לספק להם רווחה, הנאה ואיכות חיים.

- חדר ריפוי בעיסוק: צוות הריפוי בעיסוק מבצע טיפולים פרטניים בתוך המחלקות ולא בחדר של הריפוי בעיסוק.
מומלץ להרחיב את החדר של הריפוי בעיסוק, כך שיהיה מכון שיכולו להתקיים בו טיפולים פרטניים, קבוצות טיפוליות תוך שמירה על פרטיות המטופל ואיכות טיפול.

- חדר תעסוקה: מתאים.

- פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: יש לרכוש ציוד טיפולי שיתן מענה לכל סוגי הטיפולים ושיכלול גם ציוד טכנולוגי.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- מומלץ לשתף את צוות הריפוי בעיסוק בתחומים רוחביים כמו ועדת הגבלות, ועדה פליאטיבית, ועדת התעמרות.

- ישיבת צוותריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: יש לרשום הדרכות אישיות למדריכות התעסוקה כפי שנדרש בנהלים.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

העשרה ונהלים

- על המרפאה בעיסוק ללא נסיון בתחום הגריאטריה, לקבל הדרכה כפי שנדרש בנהלים.
- השתלמות והתפתחות מקצועית: על המרפאים בעיסוק להמשיך לצאת לקורסים על בסיסיים בגריאטריה.
מומלץ שצוות הריפוי בעיסוק יירשם לקורס סנוזלין, כדי להרחיב את השימוש בחדר באופן מקצועי ולרווחת המטופלים.
על מדריכות התעסוקה ללא תעודה להרשם לקורס מקצועי בתחום.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- בהצלחה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה ב14/6/22, בקרת פתע לאמצע רישוי.
בכניסתנו אוירה נעימה, לובי רחב, מואר, נקי ומסודר. נצפתה משפחה עם דייר בביקור.
הבית הסיעודי עבר שיפוצים וקליטת עובדים חדשים, ביניהם העו"ס הנוכחית שהתחילה את עבודתה במוסד ב15/3/22.
העו"ס במשרה מלאה, בעלת ניסיון בתחום הגיאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- התייחסות להמלצות בקרה קודמת: כן. העו"ס מאז כניסתה לתפקיד לפני 3 חודשים הצליחה להשלים חלק רב מהפערים בעבודה סוציאלית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: חלקי. הטיפוח חלקי, הבית לאחר שיפוץ וקיים פרוייקט התחלתי של שיתוף פעולה בין הריפוי בעיסוק ועבודה סוציאלית. חשוב לתעד את הפעילות והרציונל.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: לא. לעודד החזקת חפצים אישיים בחדרים.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: קיימת חלקית. הרישום בינתיים רק בתיק המטופל, חשוב לבנות רשימה מעודכנת.

תיק ריכוז מתנדבים

- רשימת מתנדבים, רישום פעילויות: תעוד חלקי. יש להקפיד על תיעוד הפעילות.

סיכום כללי - תחום עבודהסוציאלית

- העו"ס ותיקה בתחום הגריאטריה. בבית הקשיש התחילה ב15/3/22 לאחר תקופה ארוכה של היעדר עבודה סוציאלית במוסד כנדרש. בתקופה הקצרה הצליחה להשלים חלק רב מהפערים בטיפול השוטף, מכירה היטב את המטופלים. ישיבות הצוות מתוכננות ומתקיימות עפ"י הנוהל ושותפה פעילה עם הצוות הרב המקצועי וההנהלה.
יש צורך בפיתוח פרוייקטים, ביצוע מעקבים ותיעוד הפעילויות, ולפעול עם הצוות הרב מקצועי על החת"ש בכל הקשור לזכויות המטופל וועדות ההתעמרות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	100%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים מועסקת רוקחת בהיקף משרה, התואם את דרישות התקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. הרוקחת מקפידה להתעדכן באופן מקצועי ועברה השתלמות בשנתיים האחרונות.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן. החדר נראה מצויין, נקי ומסודר. התרופות מאוחסנות בצורה נאותה ובתנאים מתאימים.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן. קיים רגש טמפרטורה למדידת טמפ' החדר והנתונים נאגרים בקבצי מחשב.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן. התרופות מתקבלות מקופות החולים, וחלקן (כולל נוזלים וויטמינים) נרכשים ממדי מרקט.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן. תרופות שפג תוקפן נאספות ומפונות על ידי חברה לפינוי פסולת רפואית. תעודות ההשמדה נשמרות אצל אם הבית.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן. פרופיל תרופתי למטופל חדש נלקח תוך שבועיים- שלושה.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים. קיימים יומני התערבות מפורטים לכל מטופלי הבית.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות. מתבצעת בקרה מפורטת בכל שבועיים. ממצאי הבקרה נרשמים על גבי טופס בקרה שבנתה הרוקחת ומתוייקים בקלסר.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן. תרופות לשימוש חיצוני נשמרות באגף נפרד בארון מאשר התרופות לשימוש פנימי.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן. התרופות מסודרות בתאים על פי שמות התרופות. התאים מסודרים מאד.

- המידע על אריזות מגש גזורות עדייקולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן. קיימות מדבקות ייחודיות עם שמות המטופלים המודבקות על התרופות ועליהן נרשמים תאריכי התפוגה.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן. מבוצע מעקב יומיומי לטמפרטורת המקרר וקיים אוגר שנפרק למחשב מידי יום.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן. התרופות מסומנות במדבקות ייחודיות שהכינה הרוקחת.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן. קיימות הנחיות לאיסור כתישה + תרופות בנות סיכון + טבלת רגישויות למטופלים.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן. הרוקחת יושבת עם הרופאה לישיבות עדכון לצורך שאלות וקבלת התייחסויות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום רוקחות

- שירותי הרוקחות בבית החולים הסיעודי מבוצעים בצורה טובה מאד ובהתאם לתקנות הרוקחים ולנהלי משרד הבריאות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- בקרת פתע במהלך תקופת רישוי במרכז אזורי לקשיש עכו.

הבקרה שהיתה בקרת פתע, נערכה מול מנהל המוסד ומול אם הבית, מנהל תחזוקה לא נכח. המוסד לאחר שיפוץ.

נבדקו תשתיות משותפות למחלקות (מערכת מים חמים וקרים, מטבח, חצרות, מערך כביסה).
ממצאי הבקרה מתועדים בהתאם לנוהל פיקוח ובקרה בשירותי בריאות הציבור מספר 2/2010, מתאריך 3/2/10.
פרקים שלא נבדקו קיבלו ציון מקסימלי.
הסיכום מתבסס על חומר שהוצג (אחרי ובזמן הבקרה) וממצאי הבקרה.
נבדקו 2 מחלקות (בשתי הקומות העליוניות).
חדרי מטופלים, מקלחות נמצאו נקיים. הציוד חדיש ונקי, מיטות תקניות. ארונות וארוניות חדישים.
חצרות ופינות ישיבה חיצוניות ופנימיות נמצאו מטופחות ואסטתיות. חללים ציבוריים נמצאו נקיים.

מערכת אספקת מים:
הוצג אישור על חיטוי מערכת צנרת מי שתיה מים קרים מ22.7.21, בטרם השמשת הצנרת לאחר שיפוץ מבנה והחלפת צנרת.
מערכת מים חמים: בוצע שינוי במערכת המים החמים.
המערכת אושרה על ידי לשכת בריאות נפתית (משיחה עם מפקח נפתי) .
יחד עם זאת, יש להציג את אישור הנפה על תכנית הדיגום של המוסד.
יש להחזיק במוסד בזמינות, פרשה טכנית (הסבר מילולי) של מערכת המים וסקיצה של מערכת המים. בעת הבקרה לא היה בזמינות. ונאלצתי לבצע שיחה טלפונית לקבלת הסבר ממהנדס אחראי.

תיאור המערכת:
התיאור מתבסס בין היתר על הסבר שניתן בטלפון בעת הבקרה ממהנדס אחראי. מערכת מים חמים מסוחררת בעלת נפח איגום (3 דודים) החימום מושתת על שני מקורות אנרגיה: חשמל (משאבות חום) ואנרגיה סולארית.
קיימים שני מעגלים נפרדים: אחד של קולטי שמש ואחד של משאבות חום. הם מעגלים נפרדים למעגל מי הצריכה. קיימות משאבות לסחרור מים. קיימים גופיחימום בתוך האוגרים.
ניטור טמפ' רציף: על פי דווח מנהל המוסד, קיים ניטור טמפ' המתבצע על ידי איש תחזוקה הבודק טמפ' המים החמים.
בפועל בעת הבקרה לא ניתן היה להבין מהו קו מים יוצא וקו מים חוזר (לא מסומן). לא ניתן היה לנטר טמפ' קו יוצא וחוזר בעת הבקרה (נראה כי חסרים מדי חום).
יש לבצע סימון בולט של קו חוזר וקו אספקת מים חמים למוסד.
לא הוצג תיעוד על מדידות טמפ' קו יוצא וחוזר כנדרש.
לא הוצג תיעוד על מדידת טמפ' בחדרים.
יש לוודא כי המבצע נטרל את המערבל לפני ניטור הטמפרטורה, על מנת לבחון את הטמפ' בצנרת ללא ערבול מים.
להזכיר כי נדרש ניטור טמפ' רציף עם אוגר נתונים. במוסד אין אוגר נתונים. על פי הנוהל המעודכן למניעת ליגיונלה האמור לקבל תוקף בקרוב, נדרשת גם התרעה למחשב או נייד. מומלץ להיערך כבר לדרישה זו בעת התקנת אוגר הנתונים.
בפרשה טכנית מ2018 שהוצגה בבקרה, בסעיף אחרון נרשם כי מתוכננת מערכת בקרה הכוללת pt100 ובקרה על מים חוזרים ועל

קו מי אספקה לצרכנים, כולל אוגר נתונים רציף והתרעה ישירה לטלפון. אך כאמור, זה לא קיים.
בנוסף, יש לבצע ניטור טמפ' בחדרים, בנקודת הצריכה, לצורך פיקוח על פעולת המערבל (בטיחות).
להדגיש כי יש לשמור על טמפ' מים חמים של 55 מעלות (מינימום) בכל חלקי המערכת, לבצע מדידת טמפ' מים בסבב בין החדרים.
יש לנהל יומן תחזוקה טיפול וניטור הכולל תיעוד הפעולות הנדרשות בהתאם (נספח 1, 2, בנוהל למניעת ליגיונלה).

בדיקות בקטריאליות:
נמצאו תקינות.
בפברואר, נמצאה חריגת ליגיונלה בחדר אחות בסיעודית ג' ומחלקת תשושים, במים קרים. נערכה שטיפה וחיטוי צנרת ובדיקת ליגיונלה חוזרת- תקין.
לא הוצג טיפול בראשי ברזים ומקלחות, בדיקת כלור יומית, עכירות.

בדיקת מתכות: לא הוצג אישור שנתי המכיל תוצאות בדיקת מתכות.
קיים מערבל מים חמים כמעט לכל חדר. נראה מותקן המרחק של 2-3 מטרים.
יש לוודא שמאפשר טיפול בהלם.
מזח"ים: נמסרו שלוש תעודות בלבד:
בכניסה על מערכת כיבוי אש, בחדר חימום מים- מיקום לא מדוייק, לא ברור האם על קו מי הפיצוי, ובמכבסה.
יש לוודא קיום מז"ח על מי פיצוי, על מרככי מים במטבחונים, על קו גינון.

מערך מזון:
במוסד מטבח קצה המקבל ארוחת צהריים מחברת הסעדה ומחלק למחלקות. בנוסף, מבשל פחמימה ומרק. ומתקין ארוחת בוקר וערב.
המזון מגיע מצונן, כל שלושה ימים, עובר חימזור (חימום חוזר).
יש לוודא אחסון מזון בטמפ' של 2 מעלות.
לבצע חימום חוזר ל-80 מעלות.
לשמור דגימות מתהליך החמזור.
יש להציג את שיטת הבישול למטבח, כפי שאושרה על ידי הנפה.
לאחר הבקרה, הוצגו רישיונות ספקים של מזון המגיע מקייטרינג- נמדדת טמפ' עם הגעתו.
על תעודות משלוח רשומה שעת יציאה, אך לא רשומה טמפ' בעת יציאה.
בעת קבלת הסחורה, יש לאמת מספר רכב עם זה שברישיון עסק להובלה.
במטבח המבשל אין שימוש בביצים טריות, רק מפוסטרות.
נמדדת טמפ' בעת הגעה למחלקה.
במחלקה קיים מטבחון מחלקתי. מתבצעת בו שטיפת כלים.
בעת הבקרה, המעלית תקולה. מתברר שתקולה כשבועיים. המזון הועבר במדרגות ידנית בתבניות נירוסטה בתוך סל, ללא עגלת חימום בניגוד לנדרש, לציין כי הובא למחלקה ממש סמוך להגשה.
מגשי אוכל נמצאו רטובים, מוערמים אחד על השני.
במטבחון נראה מיקרוגל. נאמר שזה מיועד לחימום מזון פרטי של דיירים. להלן תגובתנו: אין להכניס מזון פרטי מכל סוג.
אין לאפשר כניסת זרים, אפילו עובדים שאינם עובדי המטבחון, למטבחון, למניעת זיהום צולב.

מחסן מזון יבש, נמצא מקורר, הכל מאוחסן על מדפים, קיים fifo.
למטבחון מחלקתי מקררים מחוברים לנייד (ניטור טמפ' עם מערכת התרעה).
קיימים טרמופורטים להובלת לאוכל קר למחלקות ולאוכל חלבי חם. אוכל בשרי מועבר בעגלות חימום בשוטף.קיים חדר חיטוי ירקות ופירות במטבח מרכזי, מתעדים ריכוז כלור, קיים נוהל חיטוי.
קיימות דוגמיות מזון.
נראה שימוש במטליות חד פעמיות בלבד במטבח.

כביסה:
קיימת מכבסה במוסד, קיים פיר כביסה. התנהלות במכבסה, תקינה. נראה בחדר קיפול כביסה עגלות מכוסות עם כיסוי רחיץ.

במחלקה, נראתה עגלה טיפולית בחדר כביסה נקיה, יחד עם ציוד פיזותרפיה, חומרי ניקיון, קערת ניקיון וסמרטוט רטוב. פוטנציאל לזיהום צולב. יש להקצות חדר ייעודי לכביסה נקיה.
רישיון מדביר ותיעוד הדברה, הוצג.
פינוי פסולת רפואית וזיהומית, הוצג.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות כרוניות

ל-96 מיטות ברישוי ו-79 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.380	2.205	0.825	59.8%
אחיות [2]	17.290	18.164	0.874	5.1%
מוסמכות	17.290	15.995	-1.295	-7.5%
מעשיות	0.000	2.169	2.169	100%
כוח עזר	33.830	28.601	-5.229	-15.5%
Nutritionist	0.510	0.525	0.015	2.9%
Physiotherapist	1.380	1.075	-0.305	-22.1%
Occupational Therapy	0.510	0.875	0.365	71.6%
Employment Instructor	1.500	1.600	0.100	6.7%
Speech therapist [1]	2.640	1.998	-0.642	-22.7%
Social Worker	0.990	1.026	0.036	3.6%
Pharmacist [1]	8.316	21.000	12.684	152.5%

[1] חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

[2] אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-96 מיטות ברישוי ו-79 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.908	1.000	0.092	10.1%
House keeper	0.908	1.000	0.092	10.1%
Maintenance worker	0.687	1.000	0.313	45.6%
Storekeeper	0.687	1.000	0.313	45.6%
Chief cook [1]	0.908	1.000	0.092	10.1%
kitchen worker	2.750	3.000	0.250	9.1%
Cleaner	4.200	5.000	0.800	19%
Kashrut supervisor	0.468	0.500	0.032	6.8%
Gardener	0.248	0.500	0.252	101.6%
Secretary	0.908	1.000	0.092	10.1%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 41.00 מתאריך: 05.07.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 41.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 14.06.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	20.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	41.00