מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 12.07.2022

במוסד: "מרכז משולב לקשיש עידן הזהב"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר יוסף ספיבק
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז משולב לקשיש עידן הזהב (קוד מוסד 23692)
יוסי בן יועזר 82
ירושלים

ד"ר ספיבק נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז משולב לקשיש עידן הזהב"

מצורף דוח הבקרה מיום 12.07.2022.

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 רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים

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
פרופ' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
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 משולב לקשיש עידן הזהב"

בתאריך 12.07.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר רפי אלישע, גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים
- **סיעוד** - גב' אפרת שטולצמן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז ירושלים
- **תזונה** - אתי סננס, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **פיזיותרפיה** - ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **ריפוי בעיסוק** - גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **עבודה סוציאלית** - מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **רוקחות** - גב' סהאם שוויקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **בריאות הסביבה** - גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- מר דיא אלדין סלהב, מפקח בכיר בריה"ס בקרה בגריאטריה, בריאות הסביבה, לשכת הבריא

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 עד תאריך: 31.08.2022.

רישיון IV:

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

כללי:

בית אבות עידן הזהב הוא מרכז משולב הכולל מחלקה סיעודית, מחלקה לתשושי נפש וכן מחלקה לתשושים ומרכז יום לתשושי נפש. לדברי הנהלת המוסד, קיים תכנון למחלקה נוספת: "טרום זקנה" לתשושים מתחת לגיל 65, במסגרת תכנית פיילוט של הרווחה.
המוסד נמצא בתהליך מעבר לחלוקת תרופות ממוחשבת.

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	33	34	33	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש	30	32	2	-	30	-	-	-	-	-
סה"כ	63	66	35	-	30	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 66 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- 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

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@MOH.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תעוד.
- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.
- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: חלקי.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד).

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה כבקרה מתוכננת לחידוש רישוי.
בעת הבקרה החלל המרכזי וחדרי המטופלים נקיים ומאווררים, האוירה נינוחה.
המטופלים נצפו מסודרים, לבושים בבגדיהםהאישיים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית עובדת כשנה וחצי בתפקידה הנוכחי, בעלת ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה. האחות הראשית סיימה קורסים בנושאי טיפול פליאטיבי ופצעי לחץ. מומלץ למנות נאמני נושא נוספים בתחומים הרלוונטיים. יש לפעול להכשרת האחות הראשית בקורס על בסיסי בגריאטריה.
בתחום הטיפול הפליאטיבי - יש לבנות נוהל פנימי, לפתח מדיניות של טיפול פליאטיבי ולהטמיע ברמת השטח.
אחות אחראית מחלקה לתשושי נפש בוגרת קורס על בסיס בפסיכיאטריה וכן רקע תעסוקתי, המייסע לה בעבודתה עם תשושי נפש רבים בעלי רקע פסיכיאטרי, המאושפזים במחלקה.
בבדיקת סידורי העבודה עולה כי: קיים חסר במשרת מטפל במחלקה לתשושי נפש.
נמצא כי חלק מכוחות העזר עובדים מעל 12 שעות ברצף, דבר העלול לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד ובניגוד לחוק שעות העבודה והמנוחה.
לציין שרוב האחים/ אחיות המועסקים במוסד, הינם אחים מוסמכים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

הבטחת הסביבה

- במחלקות הסיעודית ותשושי הנפש הוחלפו כל המיטות למיטות חשמליות, מזרנים ויסקו אלסטיים וארוניות אישיות חדשות.
בעת הבקרה המחלקות נצפו נקיות, מוארות ומאווררות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- נתונים אישיים ודמוגרפיים: בבדיקת קבלות סיעודיות נמצא שלחלק מהמטופלים לא הושלמו נתונים אישיים ודמוגרפיים: חסרה התייחסות לרקע משפחתי, הרגלים, העדפות, הסטוריה רפואית -בריאותית. יש להקפיד על ביצוע קבלות מפורטות יותר.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש להקפיד על ביצוע תכנית טיפול כתובה סמוך לקבלה למחלקה. נמצא שלחלק מהמטופלים בוצעה תכנית טיפול לראשונה מעל חודשיים מאז הקבלה.

מעקב סיעודי

- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: יש להימנע מכתיבת סיכום שבועי בשיטת "העתק הדבק". לדוגמא, מטופל שכתוב מזה מספר שבועות שמקבל אופטלגין ואקמול לפי הצורך, בפועל, ההוראה נסגרה לפני מס' חודשים.

תרופות

- התרופות מאוחסנות במרוכז בארון התרופות או במקרר בטמפרטורה המתאימה: בבדיקת רישום הטמפרטורה של חדר התרופות במחלקה הסיעודית התגלו חריגות. יש להקפיד לאחסן את התרופות בטמפרטורת חדר בהתאם לנוהל 8.0.3.

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: ישיבות צוות רב מקצועיות מתקיימות בתדירות נמוכה מהנדרש. יש להקפיד לערוך דיון תקופתי על המטופלים בהשתתפות כל הצוות הרב מקצועי לפחות אחת לחצי שנה.

תנועתיות ותנוחה

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש להתייחס בדיון רב מקצועי לנושא ההגבלה הפיזית, בייחוד כשמספר המטופלים המוגבלים פיזית מתקרב למחצית המטופלים בכל מחלקה.

עדכון מקצועי

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: קיים קלסר נהלים מחלקתי, אך קשה להתמצא בו מכיוון שאין מקראה. בבדיקת הקלסר, חסר נוהל OTC. חשוב לעדכן את הקלסר עם נהלים רלוונטיים ולהקל על ההתמצאות בו.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- מאז כניסתה של האחות הראשית החדשה למוסד חל שיפור בתהליכי העבודה וכחל קידום בפרוייקטים מוסדיים שונים, כמו מעבר לחלוקת תרופות ממוחשבת.
  יש להמשיך בבנית נהלים פנימיים והטמעתם בקרב הצוות.
  יש לתקן את התחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל, המספק את כלל הארוחות למטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד דיאטנית ותיקה בוגרת קורס תזונה בגריאטריה וקורס טיפול בחולה הפליאטיבי.
הדיאטנית עובדת 13 ש"ש בפריסה של יומיים בשבוע (ימים ב',ג').

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- במוסד מטבח מבשל, המספק את כלל הארוחות לדיירים. יש לציין לשבח אפיה ביתית, המטופלים מקבלים עוגות ביתיות שלוש פעמים בשבוע.
הוזמן יועץ תברואה למטבח. ביוני האחרון נעשתה ישיבה משותפת עם צוות המטבח, סגנית מנהל המוסד ומנהלת הרכש. נצפה תיעוד הנושא.
נצפה חישוב התפריט לשלושה ימים במרקמים השונים. נעשה חישוב של המתכונים, המוכנים בפועל, במטבח.
הדיאטנית מבצעת תצפיות על הארוחות, נצפה תיעוד על כך.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- נצפתה התאמה בין ארוחת הצהריים, אשר הוגשה ביום הבקרה ובין דוגמיות המזון, אשר נשמרו במטבח (נדגמו באופן חלקי) לבין הרשום בתפריט.
- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): תקינה.

גודלי מנה/גיוון

- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מורכבים (כל הארוחות): תקינה.
- בדיקת גודלי מנה במוצרי מזון מוכנים (כל הארוחות): תקינה.

- מספר מנות שהוכנו ביום הבקרה: תקין.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית העבירה הדרכה לצוות בנושא תוספי מזון ייעודיים בדצמבר האחרון.
הדיאטנית החלה בפרויקט סטנדרטיזציה של מרקמים עפ"י ה IDDSI, בשיתוף המטבח וההנהלה.

- ריכוז משקלים מחלקתי: תקין.

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): תקין.

- קיום תפריט שבועי במחלקה: כן.

- אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: תקין.

- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: תקין.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: הדיאטנית משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועיות בקביעות.

- ריכוז הרכבי מזון מיוחדים (נספח 18-500): תקין.

הגשתארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נעשתה תצפית על ארוחת הצהריים במחלקה הסיעודית.
ארוחת הצהריים החלה בשעה 12:30.
האווירה בארוחה היתה נעימה.
השולחנות נצפו ערוכים בצורה אסתטית עם מפות, פלייסמנטים מנייר, מפיות וסכו"ם, אשר הוגש עפ"י תפקוד המטופלים.
מנות הבלנדר הוגשו בצלחות מחולקות.
המטפלת, שחלקה את אוכל, שאלה להעדפות המטופלים.
גודלי המנות היו תקינים במרקמים השונים. נותר מזון בעגלה לאחר החלוקה.

הארוחה תאמה לתפריט.
האכלות המטופלים התבצעו בישיבה, בסבלנות ובקצב המותאם לבליעה.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): תקין.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- קבלת מטופל חדש מתבצעת באופן מלא ובמועד הנדרש.
המטופלים מקבלים תוסף של מולטיויטמין ייעודי לגריאטריה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הטיפול והמעקב אחר מטופלים במצב תזונתי לא תקין הינו מפורט ומקצועי.
תוכנית הטיפול כוללת תצפיות אכילה, הערכת צריכת מזון וקביעת צרכים תזונתיים.
הדיאטנית בקשר עם המשפחות בהתאם לצורך.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: תקין.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: כן.

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: תקין.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

איכות ובטיחות המזון

- יש לבצע בקרה על טמפרטורות המזון. בבדיקה של טמפרטורת המזון של ארוחת הצהריים לפני ההגשה, היו טמפרטורות נמוכות לחלק מהמזונות. יש לבדוק מה הסיבה לירידה. הערה חוזרת מבקרה קודמת.
יש לתעד את תהליכי הבטחת הגשת המזון עפ"י נספח 1-500. התיעוד הינו חלקי.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- לא ניתן לבדוק תאימות מלאה לתפריט עקב חסר של דוגמיות מזון במטבח.היה חסר בעיקר בארוחת הערב.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: בתפריט המחלקה לא כתוב סוג הפרי, אשר מוגש למטופלים. על הדיאטנית לבצע בקרה על גיוון הפירות במרקמים השונים. הערה חוזרת מבקרה קודמת.

רשומות מחלקתיות

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: יש לתלות את הטופס לרישום גודל מנות

במחלקות/במטבחון המחלקה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- רישום המטופל תוך פירוט סיכום האבחנה התזונתית בדו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: קיים דוח, אולם אין פירוט של האבחנה הרפואית והתזונתית.

סיכום כללי - תחום תזונה

- במוסד עובדת דיאטנית ותיקה בתחום הגריאטריה המנהלת את תחום התזונה ברמה גבוהה.
  על הדיאטנית להמשיך לקדם את תחום התזונה ולהוציא לפועל את פרויקט המרקמים בשיתוף ההנהלה, המטבח וקלינאית התקשורת במוסד.
  חלק מהליקויים אשר נמצאו בבקרה הקודמת תוקנו, יש לפעול לתיקון הליקויים בתחום מערך המזון והמטבח.
  בהצלחה!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עידן הזהב נקלט פיזיותרפיסט חדש במהלך השנה.
הפיזיותרפיסט עובד חמישה ימים בשבוע, בשעות הבוקר והצהריים וביום ראשון וחמישי עובד עד השעה חמש אחר הצהריים.
בסך כולל של 37 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

- תקן כוח אדם: מלא.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

ארגון השרות

- לפיזיותרפיסט יש סדר יום קבוע ומחלק את זמנו בצורה יעילה בין המחלקות.
שעות עבודת הפיזיותרפיסט מתחלקות לשעות טיפול בחדר הפיזיותרפיה, שעות טיפול במחלקה וזמן תצפיות והדרכות על עבודת המטפלים.
מתקיים פרויקט הליכה, שבו סומנו המרחקים במחלקות והמטפלים ממלאים דוח של מרחק הליכה וזמן ההליכה.
הפיזיותרפיסט אירגן וסידר את מחסן הציוד של הפיזיותרפיה.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

טיפול פרטני

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

טיפול בקבוצה

- מתקיים טיפול בקבוצה בשתי המחלקות.
במחלקה הסיעודית מתקיימת קבוצת חיזוק שרירים כל יום שני בשעה 10:30 בבוקר.
במחלקה לתשושי נפש מתקיימת קבוצת שמירה ושיפור של טווחי תנועה כל יום רביעי בשעה 10:30 בבוקר.
באופן קבוע, כל יום, בתחילת פעילות התעסוקה, הפיזיותרפיסט מעביר למטופלים עשר דקות של פעילות גופנית.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות. קיימת תקשורת רציפה בין הפיזיותרפיסט ובין הצוות הרב מקצועי.
קיימת רשימת הליכה עם מדדים רלוונטים, חתומה בפועל, על ידי המטפלים.

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

- הדרכה מובנית לכל הצוות: התקיימו שתי הדרכות מובנות לצוות, בנושא ישיבה נכונה + העברה באמצעות מנוף ובנושא פצעי לחץ.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מנהל השרות אינו עומד בדרישות הנוהל מבחינת וותק והכשרות על בסיסיות.

אבחון פיזיקלי

- באבחון פיזיקלי יש להקפיד על מטרות טיפול פונקציונאליות, המותאמות לממצאי הבדיקה.

טיפול בקבוצה

- בטיפול בקבוצה, יש צורך לבנות מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה.
  בנוסף, מטרות הקבוצה צריכות להיות גם מטרות פונקציונאליות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על מטרות פונקציונאליות, הנובעות מההערכה התקופתית וממצבו העדכני של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): על הפיזיותרפיסט להשתתף בהכשרה לטכנולוגיות לישיבה וניידות.

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: יש להמשיך ולהקפיד על התאמת גובה השולחנות לכיסאות ולכיסאות הגלגלים, על מנת למצות את היכולת התפקודית של המטופלים.

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: יש להקפיד על נקיון ותקינות אביזרי העזר בכסאות הגלגלים.
  יש לדאוג לנעלים נוחות ובטוחות למטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הפיזיותרפיסט הוא צעיר במקצוע. יש צורך לצאת לימי עיון והשתלמויות בתחום הגריאטריה.

ציוד טיפולי

- יש להשלים ציוד טיפולי, כנדרש, על פי הנוהל.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, בנוכחות מנהל השירות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- רב"ע - מנהל השירות עם נסיון מקצועי של כ-4 שנים, עובד במוסד כשנה, יומיים בשבוע, סה"כ 16 ש"ש. עובד 8 שעות נוספות במחלקת תשושים.
תעסוקה - במוסד 3 מדריכות תעסוקה, אחת מהן חדשה, ללא נסיון קודם. עובדות בחלקי משרה שונים, בשעות הבוקר ו/או אחה"צ, סה"כ 52.5 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- ההערכה מתבצעת כנדרש. כוללת אבחון מוטורי וסנסורי, אבחון קוגניטיבי והערכת A.D.L.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים פרטניים קצרי מועד או ארוכי טווח, לפי שיקול דעתו המקצועי של המרפא בעיסוק. נצפו התערבויות בתחום קידום ושיפור התפקוד היומיומי, התאמת תעסוקה משמעותית, התאמת סדים ואביזרי עזר ועוד. נמצא תיעוד, כנדרש.
מנהל השירות מקיים קבוצה מוטורית-קוגניטיבית, בשיתוף הפיזיותרפיסט ומדריכות התעסוקה לשתי המחלקות, פעם בשבוע, לסירוגין. הפעילות מתקיימת באחת מחצרות המוסד.
בנוסף, מקיים 2 קבוצות, בדגש מוטורי-תפקודי, למטופלים מ-2 המחלקות.

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מתקיימת, ע"י מדריכות התעסוקה 5 בקרים בשבוע, 3 פעמים בשבוע גם בשעות הצהריים, בשתי המחלקות. הפעילות מתבצעת בצורה פרטנית או קבוצתית.
בשתי המחלקות מתקיימות גם קבוצות בשפה הרוסית.
פעם בשבוע, בשעות אחה"צ, מתקיימת פעילות מוזיקלית בקומת הכניסה, לכלל דיירי המוסד. גם מטופלים מהמחלקות הסיעודית ותשושי הנפש משתתפים בפעילות.

בנוסף להפעלה ע"י מדריכות התעסוקה מתקיימות במחלקות הפעלות ע"י מפעילים חיצוניים כמו, הפעלה באמצעות בע"ח וחוג תאטרון.
פעם בשבוע, בשנת הלימודים, מתקיימת הפעלה משותפת של מטופלי המחלקה הסיעודית עם ילדי גן, באחת מחצרות המוסד.

תנאים פיזיים וסביבה

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

- חדר תעסוקה: מתאים.

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

הדרכה ותקשורת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מנהל השירות משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי באופן קבוע.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: קיימים/מתקיימים על בסיס קבוע.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- שימוש בכלי הערכה ואבחון: קיים מגוון כלי הערכה ואבחון, אך אינו בשימוש מספק.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: חלק מתוכניות ההתערבות מנוסחות באופן כללי וכוללני ללא התייחסות מספקת לצרכיו וליכולותיו הייחודיים של כל מטופל.

הערכת מעקב

- בחלק מהמעקבים, שנדגמו, לא כתובות מטרות טיפול.
חלק מתוכניות ההתערבות מנוסחות באופן כללי וכוללני ללא התייחסות מספקת לצרכיו וליכולותיו הייחודיים של כל מטופל.

ישום תכנית הטיפול

- יש לתעד גם את הטיפול המתבצע בקבוצה, ברשומה הרפואית. בדגימת תיקי מטופלים, נמצא שהתיעוד הקבוצתי נכתב בצורה כללית ולא מתייחס לכל מטופל באופן פרטני בתיק שלו.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- במחלקה הסיעודית נמצא מטופל חדש, שעדיין לא נערכה לו קבלה ראשונית בתעסוקה. יש להדריך את מדריכת התעסוקה החדשה כיצד לבצע הערכה ראשונית למטופל.
במחלקה לתשושי נפש נמצא שההערכה הראשונית לא מתבצעת תוך שבוע, כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- בדוחות פעילות התעסוקה, חסרות תוכניות פעילות מעודכנות.
במחלקה לתשושי נפש מתקיימת פעילות, 3 פעמים בשבוע, בשעות הצהריים - לטובת המטופלים שאינם נחים בצהריים, אולם פעמיים בשבוע הפעילות מסתיימת בשעה 16:00, במחלקה הסיעודית הפעילות מסתיימת בשעה 16:30, כך ששעות אחה"צ, עד לארוחת הערב, נטולות פעילות, רוב השבוע.
במחלקה הסיעודית לא נמצא תיעוד קבוצות נושא, כנדרש. יש להדריך את מדריכת התעסוקה החדשה כיצד להעביר קבוצת נושא וכיצד לתעד אותה.
מומלץ להרחיב את מגוון הפעילויות במוסד ולהוסיף פעילויות כמו גינון טיפולי ובישול/ אפיה.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: מומלץ להשמיש את המרפסות בשתי המחלקות לשימוש המטופלים.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מומלץ לקיים פרויקט ל'ביות' חדרי המטופלים, בשתי המחלקות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: ישיבות הצוות עם התעסוקה מתקיימות בתדירות הנדרשת, אולם פרוטוקול הישיבות דל מאד.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: שמו של המרפא בעיסוק לא נמצא ברשימת אחריות בישיבות הצוות (כמו שאר אנשי הצוות), כך שאינו יכול להורות על המלצות להתערבות טיפולית. לתיקון מיידי.
  ישיבות הצוות הרב-מקצועי מתקיימות בתדירות נמוכה, מהנדרש.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: ישיבות ההדרכה הפרטניות עם מדריכות התעסוקה מתקיימות בתדירות הנדרשת, אולם פרוטוקול הישיבות דל מאד.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: מנהל השירות אינו שותף לתוכנית ההדרכה התוך מוסדית. בנוסף, עדיין אינו שותף לתכנית ההדרכה למטפלים חדשים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד עם מחלקה סיעודית אחת ומחלקת אחת לתשושי נפש. זהו מוסד משולב ובו מחלקות נוספות כגון: מחלקות תשושים ועצמאיים וכן נופשון (לא פעיל בתקופת הקורונה).

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד 2 עו"סיות. אחת, אחראית על המערך הגריאטרי, עובדת במחלקות הסיעודית ותשושי נפש. עו"ס נוספת במחלקת תשושים.
עו"סית המערך הגריאטרי בעלת וותק של 38 שנים ועובדת במוסד 12 שנים.
העו"סית עובדת 26 ש"ש בפריסת ימים א-ב-ג-ד בשעות הבוקר ואחר הצהריים בהיקף של 60% משרה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"סית פועלת במקצועיות ובאמפתיה כלפי המטופלים ובני משפחתם, בעת קבלתם למוסד ובמהלך הסתגלותם.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"סית מעורבת ופעילה בשמירה על איכות חייו של המטופל ורווחתו.
מעורבת בחיי המטופלים, נמצאת בקשר עם המטופל ובני משפחתו ועושה מעקב ביקורים אצל המטופלים.
מעבירה הדרכות לצוות והדרכות לעובדים חדשים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"סית מקיימת פעילות קבוצתית בנושא אקטואליה ומלווה בשיחות עם המטופלים במחלקה הסיעודית. החל מחודש 6.22 נערכו 4 מפגשים קבוצתיים, עד כה. נצפה תיעוד על מטרות הקבוצה ותוכנה וכן רשימת משתתפים. העו"סית שותפה לפעילות החברתית והתרבותית במוסד וכן דואגת לשיתוף המשפחות בפעילות המוסד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"סית מעורבת ומשתתפת בישיבות מחלקתיות. מעבירה הדרכות וחת"שים לאנשי הצוות המטפל, יחד עם האחיות האחראיות במחלקות ופועלת להטמעת הנהלים לשמירה על זכויות המטופלים.
בעת אשפוז בבי"ח כללי, העו"סית מגיעה לביקורים בביה"ח, נמצאת בקשר רציף עם המטופל ובני משפחתו.
העו"סית מקדמת את נושא מינוי האפוטרופוס.
מעורבת בתהליך טיפול בתלונות יחד עם צוות התלונות במחלקות המוסד.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"סית מקיימת הדרכות לצוותים הרב מקצועיים בנושא מניעת התעמרות. נצפה תיעוד ומעקב על הדרכות אלו.
קיימים שיתופי פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד בהעברת מידע על אירועים חריגים.

טיפול בניצולי שואה

- העו"סית פועלת ומטפלת במיצוי זכויות לניצולי השואה במוסד.
בנוסף, העו"סית יצרה קשר עם עמותות חיצוניות, כמו פרויקט 'משאלת לב' של עמותת עזר מציון לפעילויות העשרה והתנדבות וטיפול ממוקד לניצולי השואה במוסד.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"סית מקיימת שיחות עם המטופלים ובני משפחותיהם, על רצונותיהם, כבר בתהליך קבלת המטופל למוסד ובעת הצורך פועלים עפ"י רצונו של המטופל.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- הדיווח בישיבות הצוות משקף את תחומי ההתערבות בעבודה הסוציאלית. נצפה תיעוד על הדיון ותוצאותיו.
העברת מידע והתקשורת בין אנשי הצוות הרב מקצועי מבוצעות באופן מקצועי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"סית נעימה ומתאימה. העו"סית מקבלת הדרכה מקצועית וליווי מקצועי ע"י מדריכה, אשת מקצוע, במימון הנהלת המוסד ורשת בתי האבות.

רשומת מטופל

- תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופל ומעקב אחרי הסתגלות המטופל מתועד באופן מלא ומקצועי.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד מלא ומקיף לגבי תהליכי מינוי אפוטרופסות/ייפויי כוח, מתועד באופן מלא ומקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית, חדרי המטופלים היו נקיים ומסודרים באופן חלקי.
יש לקדם את נושא הנגשת המידע לרווחת המטופלים ובני המשפחות.
יש לקדם את נושא זמינות אמצעי תקשורת למטופלים במוסד.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לפתח תוכנית עבודה קבוצתית לבני המשפחות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לקדם את פעילות ועדת ההתעמרות במוסד עפ"י הנוהל.

תיק ריכוז מתנדבים

- לא נמצא תיעוד על עבודת העו"סית עם מתנדבים.
כיום, מעורבות העו"סית בתחום זה חלקית ביותר. יש לקדם ולשפר מעורבות העו"סית בתחום זה. (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"סית פועלת באופן מקצועי ואמפתי כלפי המטופלים ובני משפחותיהם. מטפלת במטופלים ובני משפחותיהם בתחומים השונים הקשורים לעבודה סוציאלית. ראוי לציין לחיוב את העבודה המקצועית של העו"סית.
עליה לפתח את הפעילות הקבוצתית עם בני המשפחות וכן לקדם את נושא פעילות הועדה למניעת התעמרות במוסד עפ"י הנוהל.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד יש חדר תרופות ייעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת. לרוקחת יש אישור רוקחת אחראית בתוקף.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

בקרה רוקחית

- 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.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקותאשפוז)

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: באופן חלקי.

שמירה

- בארון מוחזקים רק הסמים והמסמכים הדרושים לניהולם - תקנה 13 (ב): לא.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הרוקחות מנוהל בצורה מקצועית ולפי הנהלים.
הערות לתיקון:
במחלקה הסיעודית, בארון הסמים, יש להחזיק רק את הסמים והמסמכים, הדרושים לניהולם.
במחלקה הסיעודית יש לבצע מעקב ורישום של הטמפרטורה בחדר התרופות 3 פעמים מדי יום, עפ"י נוהל 126.
בשתי המחלקות אותרו בליסטרים של תרופות בעגלת התרופות שמורות ללא האריזות המקוריות. יש לשמור את התרופות באריזותיהן המקוריות, או במידת הצורך, בשקית מסומנת עם כל פרטי התרופה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד משביעת רצון.

נדרש שדרוג מטבח מרכזי, מאחר והמטבח הקיים אינו עונה לדרישות התכנון באופן מלא.
נדרשים תיקונים ושינויים במערכות המים החמים והקרים.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. ביצוע כל הפעולות המפורטות בנספחים 1 ו-2 של ההנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון פברואר 2011.
2. אבטחת איכות המים:
2.1 ביצוע שטיפה וחיטוי של מאגר מי שתייה, הקיים בגג.
2.2 נפח מיכל האגירה למי השתייה הינו 3.5 מ"ק. במוסדות גריאטריים נדרש איגום בנפח 500 ליטר למיטת אשפוז. עבור 103 מאושפזים נדרש איגום בנפח 51.5 מ"ק. נדרשת תוספת אגירה בנפח 48 מ"ק.
2.3 נדרש כי הטמפרטורה לא תרד מ-55 מ"צ בכל חלקי מערכת המים החמים.
2.4 יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים אחת לשנה לכל הפחות, ולהעביר למשרדנו דו"ח ביצוע.
2.5 במסגרת תחזוקה מונעת, הנהלת בית האבות נדרשת לנהל ניקוז משקעים יומי של אוגר המים החמים ולתעדו.
2.6 קביעת נקודות דיגום מעודכנות של מים קרים וחמים והתקנת ברזי דיגום תקניים (ברז נירוסטה "1/2 עם פיה "3/8, עם קצה הפיה 30 ס"מ מעל הרצפה) בצינור ניקוז של כל אוגר המים החמים לפני ברז ניקוז.
2.7 התקנת ברזי וויסות טמפרטורה תקניים בכניסה לכל חדר אשפוז.
2.8 נמצאה אבנית בפיות הברזים ובראשי המקלחות של חלק מהחדרים בבית האבות. למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחת והברזים, יש לחטא את האביזרים אחת לשלושה חודשים, לכל הפחות. הכנת תכנית טיפול באבנית בבית האבות.
3. מניעת זרימה חוזרת:
3.1 התקנת מז"חים בכניסת המים החמים למכבסה.
3.2 התקנת מז"חים בכניסת מים רכים לכל מדיח כלים במידה ומים רכים מסופקים לציוד נוסף במטבח.
3.3 בדיקה לתקינות מז"חים אחת לשנה, לכל הפחות, על ידי מתקין מז"ח מוסמך והעברת הדוחות למשרד הבריאות.
4. אספקת מים:
4.1 עד ליום 01.12.22 תועבר לבדיקת המשרד תכנית/סכמה עדות (as made) מעודכנת, הכוללת מערכות מים קרים, מים חמים, כיבוי אש וספרינקלרים, בהתאם למציאות בשטח ואשר תכלול ציון מז"חים וברזי דיגום.
5. מכבסה:
5.1 יש להגיש תכנית מתוקנת של המכבסה לאישור המשרד.
6. מטבח מרכזי:
6.1 תכנון המטבח אינו עונה לדרישות: שטח הקצביה קטן ואין שולחנות עם כיור, כנדרש לכל סוג מזון מן החי בנפרד (בשר, עופות ודגים). אין שולחן לפתיחת ביצים, אין שולחן לפתיחת שימורים, חסרים כיורים לשטיפת ידיים ועוד.
6.2 יש לנהל את כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון, כגון טמפרטורות מזון לפני ההגשה במחלקה, של כל הארוחות וכל יום.
6.3 לנהל רישום טמפרטורות מזון במקררים במטבח המרכזי.
6.4 לנהל רישום טמפרטורות סחורה בקבלה ותקינות הסחורה.

6.5. התקנת מערכת אוטומטית לרישום טמפרטורות במקררים וחדרי קירור ומקפיא.
6.6. התקנת מערכת התרעה למקרה של חריגות טמפרטורות במקררים וחדרי קירור ומקפיא.
6.7. נדרשות עגלות חום וקור להגשת ארוחות בוקר וערב במחלקות.
6.8. שימוש ב"בלסט צ'ילר" במטבח המרכזי, לצורך עמידה בדרישות בישול לסופי שבוע וחגים לא תקין. אין רישום נדרש עם סימון טמפרטורות וזמני הטיפול ב"בלסט צ'ילר".

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-63 מיטות ברישוי ו-66 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.860	1.060	0.200	23.3%
אחיות [2]	10.860	12.052	1.192	11%
מוסמכות	10.860	8.765	-2.095	-19.3%
מעשיות	0.000	3.287	3.287	100%
כוח עזר	23.580	23.335	-0.245	-1%
Nutritionist	0.330	0.325	-0.005	-1.5%
Physiotherapist	0.710	0.925	0.215	30.3%
Occupational Therapy	0.360	0.400	0.040	11.1%
Employment Instructor	1.000	1.313	0.313	31.3%
Speech therapist [1]	1.832	1.600	-0.232	-13%
Social Worker	0.630	0.666	0.036	5.7%
Pharmacist [1]	5.796	12.000	6.204	107.2%

[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-63 מיטות ברישוי ו-66 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.553	0.580	0.027	4.9%
House keeper	0.553	0.580	0.027	4.9%
Maintenance worker	0.429	0.450	0.021	4.9%
Storekeeper	0.429	0.450	0.021	4.9%
Chief cook [1]	0.553	0.530	-0.023	-4.2%
kitchen worker	1.717	1.800	0.083	4.8%
Cleaner	2.900	3.000	0.100	3.4%
Kashrut supervisor	0.286	0.300	0.014	4.9%
Gardener	0.153	0.970	0.817	534%
Secretary	0.553	0.580	0.027	4.9%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.50 מתאריך: 21.06.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 12.07.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	21.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	0.00
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)	43.00