מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 13.07.2021

במוסד: "מרכז גריאטרי ארבל"

בישוב: פתח תקווה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר צבי שפרלינג
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז גריאטרי ארבל (קוד מוסד 23702)
יצחק אלחנן 4
פתח תקווה

ד"ר שפרלינג נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז גריאטרי ארבל"

מצורף דוח הבקרה מיום 13.07.2021.

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 לאוניד גולדנשטיין
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

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 אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר ענבר צוקר, רופאה נפתית, נפת פתח תקוה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
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 גריאטרי ארבל"

בתאריך 13.07.2021 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז מרכז.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז
- **סיעוד** - מר גנאדי מורשקובסקי, אח מפקח מחוזי בגריאטריה, מחוז מרכז
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **פיזיותרפיה** - גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **ריפוי בעיסוק** - גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **עבודה סוציאלית** - גב' אביבה גראור, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **רוקחות** - מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז
- **בריאות הסביבה** - גב' ריטה לופז, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז מרכז

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.

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 ב	33	32	32	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	27	25	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית ה	32	23	23	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ו	29	29	29	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	130	111	109	-	-	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 111 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

- במקצוע רוקחות הושלמה הבקרה בתאריך 15.07.2021

- במקצוע תזונה הושלמה הבקרה בתאריך 15.07.2021

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.HEALTH.GOV.IL

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

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	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד נמצא בפתח תקווה. לפני כשנה וחצי המוסד עבר לבעלות חברת "מוריה".

המוסד בעל שש מחלקות סיעודיות. בעקבות הפסקת אשפוז ותקופת קורונה נסגרו שתי מחלקות סיעודיות.

מחלקה סיעודית א' נמצאת בקומה אחת, סיעודית ב'- בקומה שניה (מחלקה משודרגת) , סיעודית ה' ומחלקה ו'(מחלקה משודרגת) בקומה השלישית. מחלקות ג' וד' – סגורות.

בקומה הראשונה קיימת חצר פנימית עם צמחייה ומקומות ישיבה ובקומות 2 ו3 יש מרפסות רחבות לרווחת הדיירים והמשפחות באוויר הפתוח.

ביום הבקרה נבדקו ארבעת המחלקות במוסד והושם דגש על מחלקות סיעודיות א' וב'.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי - בעל ניסיון רב בתחום הגריאטרי, מנהל את המוסד משנת 1971.

במוסד עובדים שלושה רופאי בית.

בנוסף רופאה- יועצת גריאטרית מגיעה למוסד באופן קבוע 3 פעמים בשבוע.

כל יום בשבוע משובץ רופא במוסד. הכוננויות מחולקות בין רופאי הבית.
רופא אשר כונן בשבת מתחייב להגיע למחלקות בשבת, לראות את הדיירים ולוודא שבעיות רפואיות מטופלות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ניהול התיק הרפואי ממוחשב, במוסד משתמשים בתוכנת "PARADIGMA".

המנהל הרפואי - בעל ידע וניסיון רב ברפואה, מעורב בכל תהליכי הטיפול בחולים.

המנהל הרפואי השתתף ולמד בכנסים רבים של רפואה : "אוסטיאוארתריטיס ואורתופדיה בקהילה", "נוירולוגיה בתנופה", "סוכרת, השמנה" יל"ד, שבץ מוחי","שיקום אורטופד", "בריאות האישה", "עדכונים במחלות לב", "רפואת עור"; למד בקורס "דירקטורים ונושאי משרה בחברות משפחתיות", השתתף בקורס רפואי " Optimizing patient care" ב New Zealand , Australia

המנהל הרפואי עשה תוכנית מסודרת להדרכת רופאי בית צעירים. התוכנית כוללת נהלים פנימיים והקפדה על ביצוע משימות חשובות בעבודת הרופאים.
פעם בחודש- חודשיים המנהל רפואי יוזם ישיבת רופאים, בישיבה זאת הרופאים דנים על נושאים רפואיים ובעיות רפואיות של חולי המוסד.
רישום של חולים עם בעיות רפואיות חריפות תלוי על לוח בקיר בחדר רופאים על מנת לאפשר תקשורת יעילה בין הרופאים ורצף טיפולי בחולים.
כמו כן כל רופא שנכנס למשמרת מתחייב להתעדכן ולקרוא רשומות על שהתרחש במוסד ב 24 שעות אחרונות.

הבקרה נערכה ע"פ שיחה עם המנהל הרפואי ורופא הבית ובדיקת מספר תיקים אקראיים.

יש לציין שבתקופת הקורונה הצוות הרפואי עבר תקופה קשה כאשר אובחנו דיירים חיוביים לקורונה בכל מחלקה בתקופות שונות. אז דיירים חיוביים הופנו לבתי החולים למחלקות ייעודיות לחולי קורונה ומחלקות נכנסו לבידוד.
בתיקים של דיירים שעברו את המחלה קיימת התייחסות רפואית ל COVID-19.

במוסד ממשיכים לבצע בדיקות קורונה לצוות פעם בשבוע.

חיסונים לקורונה:
התחסנות העובדים:98%
מטופלים: 99% .

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- נימצא במספר תיקים כי הוראה למתן תרופות שינה לדיירי המוסד רשומה לשעה 18.00.

.
יש לתת תרופות לשינה סמוך להשכבת הדייר כדי למנוע יקיצה מוקדמת.

מומלץ כי שעת השכבת הדיירים לשינת לילה תתבצע לא לפני השעה 20.30.

במידה וניתנו תרופות הרגעה כטיפול ב ACUTE INSOMNIA יש לתת את הטיפול על פי צורך (ולא קבוע) ולזמן קצר לפני שנוצרת בהם תלות.

לפני תחילת טיפול תרופתי מומלץ לבדוק את הסיבות לנדודי שינה, כגון: מצבי סטרס, כאבים, רעש בחדר או גורמים מפריעים אחרים. יש לבדוק בעיות רפואיות שונות, כגון: דיכאון, תסמונת דום נשימה בשינה, רגל לא רצונית (RESTLESS LEG SYNDROME), הפרעות בשעון ביולוגי, פעילות יתר של בלוטת התריס וכו' ולטפל בהתאם לבעיה.

על הנהלת המוסד לדאוג להשתלמות עדכנית בגריאטריה לרופאי הבית.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרת פתע בשעות הבוקר. המוסד נמצא בהפסקת אשפוז.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם סיעודי על ע"פ התקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- מנהל הסיעוד בוגר תואר ראשון בסיעוד ותואר שני במנהל מערכות בריאות. הוא משקיע מאמצים רבים לשיקום וקידום תחום הסיעוד במוסד ועובד בשיתוף פעולה עם אחים אחראי מחלקות.

כל אנשי הצוות עברו בהצלחה קורס בעזרה ראשונה בסיסית, המועבר על ידי גורם מוסמך.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- למטופלים החוזרים לאחר אשפוז בבתי חולים כלליים נעשות קבלות סיעודיות מפורטות כולל עדכון תוכניות טיפול סיעודיות ואומדנים רלוונטיים.

הבטחת הסביבה

- דו"חות אירוע חריג נכתבים בצורה מקצועית, קיים תיעוד תהליך הסקת מסקנות.

תרופות

- חלוקת תרופות נעשית על ידי אחים בצורה מקצועית לפי נוהל חלוקת תרופות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הפרשות

- במוסד אין מתקיימת תוכנית למניעת עצירות. יש לפתח תוכנית זו בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים.

תקשורת

- אין התייחסות לבעיות תקשורת אצל מטופלים שאינם דוברי עברית. יש לבנות תוכניות טיפול סיעודיות בנושא וליישמן על מנת לשפר תקשורת עם מטופלים אלו.

הזנה והאכלה

- יש לעקוב אחר ירידות משמעותיות במשקל הגוף של המטופלים, לזהות את המטופלים הסובלים מירידה חדה או מתמשכת במשקל

הגוף ולבנות עבורם תוכנית טיפול מתאימה. נמצא, כי לא נבנתה תוכנית התערבות סיעודית עבור מספר מטופלים הסובלים מירידה במשקל הגוף.

שמירת שלמות העור

- בבדיקה של רשומות סיעודיות נמצא שלא לכל המטופלים עם פצעים בוצע אומדן שבועי. יש לבצע אומדן פצעים פעם בשבוע.
בנוסף נמצא שלמטופלים אשר נמצאים בסיכון גבוה לפתח פצעי לחץ (תוצאות של מבחן NORTON נמוכות) לא נבנו תוכניות טיפול סיעודיות מתאימות. יש להמשיך לפתח תחום זה.

עדכון מקצועי

- מומלץ לעודד אחים מוסמכים להשלים קורס על בסיסי בגריאטריה. במעמד הבקרה במוסד לא היו אחים בוגרי קורס זה.
יש לפעול להכשרת צוות מטפלים בקורס של 120 ש"ל לפי תכנית משרד הבריאות.
יש לאפשר לאחים להשתתף בימי עיון, סמינרים, קונגרסים.

מניעת זיהומים

- יש לשפר את תהליכי העבודה בתחום מניעת זיהומים, כולל העלאת מודעות הצוות המטפל לביצוע בפועל הנחיות משרד הבריאות בדבר מניעת זיהומים במערכתהאשפוז. במספר תצפיות שבוצעו במהלך הבקרה נצפה, כי חלק מהצוות הסיעודי אינו מקפיד על החלפת כפפות ורחיצת/חיטוי ידיים אחרי טיפול במטופלים.
יש לפעול לבירור מצבם החיסוני של עובדים, תוך השלמת החיסונים הנדרשים ע"פ חוזר מנהל רפואה 1/2016 ומכתב נלווה מתאריך 7.1.2016.

תנועתיות ותנוחה

- בבדיקת רשומות סיעודיות נמצא שלא בכל המחלקות ישנה הקפדה על רישום שינויי תנוחה.

קשר עם המשפחה

- נמצא שלא כל השיחות עם בני משפחות המטופלים מתועדות. בבדיקה אקראית של דו"חות אירוע לא נמצא תיעוד של דיווח על הארוע חריג למשפחה.

זכויות החולה

- בתצפיות על טיפול אישי במטופלים נמצא שלא תמיד ישנה הקפדה על שמירת פרטיותם של מטופלים. יש להמשיך הדרכת צוות בנושא.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- ישנה התייחסות לרב ההערות מאז הבקרה הקודמת.
ישנו שיפור מובהק בעשייה הסיעודית במוסד. יש להמשיך לקדם את התחום במטרת לשפר את רווחת המטופלים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארוחת צהריים וחלק מארוחת ערב מתקבלות מספק מזון חיצוני. שאר הארוחות מוכנות במטבח קצה במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטן חדש עובד מאפריל השנה. הדיאטן עובד 25 שעות, חמישה ימים בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

רשומות מחלקתיות

- הדיאטן משתתף בישיבות צוות רב מקצועיות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- יש לציין לטובה שהמזון למרקם דייסתי נטחן בבלנדר חזק ובתוספת מינימום נוזלים.
מרקם המזון שהתקבל היה חלק וסמיך ומתאים לאכילה למטופלים הזקוקים למרקם זה.
הדיאטן ערך ותיעד מספר תצפיות בארוחות. יש לתעד תצפיות נוספות בארוחות ערב לאיתור ותיקון ליקויים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש לציין לטובה שכל הפערים במעקבים התזונתיים שנמצאו בבקרה קודמת נסגרו וכעת אין מטופל ללא מעקב תזונתי בחודשיים האחרונים.
במעקבים שנבדקו ישנו סיכום מצב המטופל תוך התמקדות במטרות הטיפול, תיעוד שיחה עם המטופל ובניית תוכנית על מנת להגיע למטרות שהוגדרו.
ההנחיות מועברות באופן מיידי לרופא לעדכון בקרדקס, הדיאטן מוודא את יישום תוכניות הטיפול.

איכות ובטיחות המזון

- בניית התפריט עברה לאחריות הדיאטן, כעת התפריט מותאם לתמהיל המטופלים במוסד, לפי הענות ושביעות רצונם של המטופלים.
הדיאטן נמצא בקשר עם אחראי המטבח, מדי חודש נבנה תפריט מוסדי מתוך האפשרויות שניתנות על ידי ספק המזון.
נרכש משקל מזון חדש.
ארוחת צהריים ביום שישי הוחלפה לבשרית בעקבות בקשת המטופלים.
ישנה אסופת מתכונים מחושבת וכן חישוב הרכב תזונתי של שלושה ימי תפריט שבועי במגוון המרקמים.
שעות ארוחות – ישנו פער זמנים מספק בין הארוחות.
ישנו תיעוד מסודר של בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון.
מטבח קצה מסודר ונקי. נמצאו דוגמאות מכל המזון שהוגש ב-72 השעות שלפני הבקרה, דוגמאות המזון תואמות לתפריט השבועי.

מבדיקת תעודות משלוח, מספר המנות תואם למספר המטופלים שאוכלים.

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- הדיאטן עבר הדרכה על ידי דיאטנית משרד הבריאות וכן נפגש 3 פעמים עם דיאטנית וותיקה ברשת. כמו כן, נעזר באיש צוות בכיר ברשת בעבודה היומיומית במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רשומות מחלקתיות

- עודכנו נהלים פנימיים בתזונה: הגדרת תפקיד הדיאטן, איתור מטופלים במצב לא תקין, קבלת מטופל חדש, מדידות אנתרופומטריות, טיפול בשלשולים, האכלת דייר, האכלה במזרק, פצעי לחץ, הסמכת שתייה ונוהל הזנה אנטרלית.
יש להדריך את הצוות הרלוונטי בתכנים ולוודא הטמעה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחה במחלקה סיעודית ב':
ארוחת הצהריים מגוונת ותואמת לתפריט השבועי.
על שולחנות האוכל ישנם מתקני מפיות, סוכר בקופסאות פלסטיק סגורות ומלחיות. אין מפות.
רוב המטופלים קיבלו כף בלבד, גם אלה שאכלו שניצל. בודדים קיבלו גם מזלג.
הארוחה הוגשה בבת אחת לכל המטופלים, גם מטופלים שישנו קיבלו את הארוחה והצוות לא טרח להעירם לאכול.
הנחיות תזונה אישיות מפורטות וברורות תלויות על לוח התזונה במחלקה. אך מחלקת האוכל לא התייחסה אליהם בזמן ההגשה.
לא חולקו פריטי מזון מיוחדים כמו מלפפון חמוץ למרות שסופקו למחלקה מהמטבח קצה.
ניתנו ארוחות במרקם שונה מההנחיה (קיבלו עוף שהוא מרקם רגיל במקום מרקם רך) , לא הוסמכו נוזלים עד שהערתי על כך.
רוב המטופלים קיבלו מנה קטנה מהנדרש למרות שהגיעה כמות מספקת מהמטבח (שוק אחת, קציצה אחת).
מטופלים לא נשאלו לרצונם למרות שהארוחה כללה מספר חלופות למרקם מזון רגיל ורך.

גודלי מנה/גיוון

- יש לגוון את מנת הפירה שמוגשת מדי יום למטופלים שזקוקים למרקם רך וטחון.
יש לציין את סוג מנת הפרי בתפריט.

סיכום כללי - תחום תזונה

- בבקרה נבדקו תוצרים של שירות תזונה מתחילת יוני (בקרה קודמת נערכה בסוף חודש מאי).

הערות מבקרה קודמת נלקחו לתשומת לב הדיאטן וההנהלה.
הדיאטן קיבל עזרה רבה וגיבוי מהנהלת המוסד והרשת לצמצום הפערים ותיקון הליקויים שנמצאו. השינוי ניכר בממצאי הבקרה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במקום 4 מחלקות סיעודיות. חדר הפיזיותרפיה ממוקם בקומת המרתף והגישה אליו מהמחלקות רחוקה, לעיתים המעבר לחדר הפיזיותרפיה נעשה דרך המטבח והמחסן.
  על פי מנהל השרות, המטפלים עוזרים בהבאת מטופלים מהמחלקות לחדר הפיזיותרפיה, ללא עזרה זו, זמן רב מעבודת הפיזיותרפיסטים יבוזבז על שינוע מטופלים לחדר הפיזיותרפיה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מאז בקרה קודמת, שוב נעשו שינויים בכח האדם. מנהל השרות שעבד במקום שלושה חודשים עזב, במקומו מונה למנהל שרות אחד מהפיזיותרפיסטים אשר עובד במקום כעשרה חודשים. בנוסף אליו עובדים במקום עוד שני פיזיותרפיסטים, אחד מהם התחיל לעבוד במקום לפני כחמישה חודשים והשני התחיל לעבוד במקום לפני כחודש. למנהל השרות ותק של חמש שנים בפיזיותרפיה ולפיזיותרפיסטים הנוספים ותק של שנתיים ושלוש בתחום.
  השרות ניתן שישה ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחר הצהריים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- פריסת צוות במחלקות, חלוקת אחריות והגדרת תפקידים: קיימת. כל פיזיותרפיסט קיבל אחריות על מחלקה אחת וכל הפיזיותרפיסטים מטפלים בדיירים ממחלקה ו.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים. מעקב תקופתי נרשם בתדירות הנדרשת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: מנהל השרות החדש, הכין להנהלה רשימת ציוד נדרש בתחום ישיבת הדיירים .

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: כל מטפל חדש אשר מתקבל לעבודה עובר הדרכה פרטנית, על פי טופס מובנה.
בנוסף, מתקיימות הדרכות חוזרות על פי צורך.
קיים טופס קבלה לפיזיותרפיסט חדש.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): הוכנה רשימת ציוד נלווה לכל הדיירים.
מנהל השרות התחיל בארגון ההנחיות מעל מיטות הדיירים.
רשימות ההליכה שנבדקו, נמצאו מלאות.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מנהל השרות החדש עדיין לא הספיק לקייחת"ש, אך מתוכננת הדרכה בנושא "מעברים נכונים". עד כה התקיימו הדרכות לצוותים מצומצמים של מטפלים מכל מחלקה.

טיפול בקבוצה

- בכל המחלקות טיפול קבוצתי מתקיים אחת לשבוע, ביום ושעה קבועים. הקבוצה מתקיימת בחדר הפיזיותרפיה.
נבדקה קבוצה במחלקה ה ונמצא כי בחירת המשתתפים בקבוצה, נעשית על פי מדדים מקצועיים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: יש להשלים שעות עבודה בפיזיותרפיה, כפי הנדרש בתקן.

- פריסת שעות: יש לשפר את פריסת השעות השבועית.
מומלץ שמנהל השרות יארגן מחדש את סידור העבודה, כך שיעבוד יותר גם בשעות הבוקר.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): על מנהל שרותי הפיזיותרפיה להיות בוגר קורס על בסיסי בגריאטריה ו/או קורס שווה ערך ובעל ניסיון של 5 שנים בתחום.

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: מומלץ לבנות תוכנית עבודה חדשה, כפי שהוסבר ביום הבקרה.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: נערכה תצפית בזמן הבקרה ונראה כי תוכנית הטיפול הכתובה אינה מתקיימת בפועל. הן מבחינת תוכנית העבודה השבועית והן מבחינת טיפול פרטני מותאם לדייר.
בחלק מן התיקים, תוכנית הטיפול הכתובה לא תאמה ליכולות שנבדקו.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

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

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- נמצאו תיקים בהם לא בוצע מעקב לאחר שינוי באביזרי ישיבה/הגבלה.
לא נמצאה התאמה בין יכולות הדייר בפועל לרישום במעקב התקופתי.
נמצאו תיקים בהם המעקב התקופתי לא שיקף את מצבו של הדייר.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה ממוקם במקלט ואינו עונה לדרישות התקן. המזגן הקבוע בו אינו פועל וכיום נמצא בחדר רק מזגן נייד, אשר מקרר חלקית את החדר. (דווח כי בימים הקרובים יותקן מזגן חדש).

ציוד טיפולי

- יש להשלים ציוד טיפולי חסר בחדר הפיזיותרפיה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- חלק ממיטות הדיירים והמזרנים, אינם עומדים בדרישות התקן.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- המוסד לאחר החלפת בעלים והנהלה.

בשנה אחרונה היה חוסר יציבות מתמשך בשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
מנהלת שרות חדשה, בעלת 4 שנות ותק כללי ושנתיים ותק בגריאטריה, החלה לעבוד במוסד לפני כחודשיים, יומיים בשבוע - 15 שעות שבועיות.
מרפאה בעיסוק שניה, בעלת שנה וחצי ותק כללי, החלה לעבוד במוסד לפני כשבעה חודשים, שלושה בקרים בשבוע - 15 שעות שבועיות.
סהכ' בריפוי בעיסוק - 30 שעות שבועיות.
ארבע מדריכות תעסוקה מפעילות את דיירי ארבע המחלקות : אחת ותיקה ושלוש חדשות (אחת מהן החלה לעבוד במוסד יומיים לפני הבקרה) - סהכ' בתעסוקה 85 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- מנהלת השרות והמרפאה בעיסוק חולקות את הטיפול בדיירי המוסד : מנהלת השרות מטפלת בדיירי מחלקות א' + ו', המרפאה בעיסוק מטפלת בדיירי מחלקות ב' + ה'.

למעט מדריכת התעסוקה הותיקה, שלוש מדריכות התעסוקה למדו לימודי ריפוי בעיסוק (ללא סיום התחייבויותיהן האקדמאיות).

ציוד ואביזרים

- ציוד מגוון לטיפול בריפוי בעיסוק ולהפעלת הדיירים בתעסוקה נרכש לאחרונה. עדיין לא נעשה בו שימוש.

תנאים פיזיים וסביבה

- למרפאות בעיסוק משרד בקומת המרתף.

גם למדריכות חדר תעסוקה בקומה זו.

העשרה ונהלים

- שתיים ממדריכות התעסוקה השתתפו ביום עיון אחד בשנה החולפת.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- (המוסד בסגירת אשפוז)

מנהלת השרות קיימה קבלה אחת. הקבלה מפורטת וכוללת תוכנית טיפול מותאמת אישית.
במחלקות בהן מטפלת המרפאה בעיסוק לא היו קבלות חדשות.

ישום תכנית הטיפול

- מנהלת השרות והמרפאה בעיסוק התרכזו בהכרת הדיירים ואיתור צרכיהם, בהדרכת והכוונת מדריכות התעסוקה.

המרפאה בעיסוק מקיימת קבוצה טיפולית מוטורית, אחת לשבוע, במחלקות בהן היא עובדת.

הדרכה ותקשורת

- מנהלת השרות העבירה הדרכה לצוות מוסדי (חתש').

הערכת מעקב

- מנהלת השרות והמרפאה בעיסוק פועלות לצמצום הפערים בתיעוד המעקבים התקופתיים.
המעקבים המפורטים משמשים ככלי להכרת הדיירים. בכל מעקב נקבעת תוכנית טיפול עדכנית.

פעילות בתעסוקה

- ביום הבקרה הופעלו דיירי מחלקה סיעודית ו' בפעילות בוקר תוססת, בידי מדריכת תעסוקה ותיקה. הפעילות היתה מונגשת שפתית ותרבותית לדיירים (דוברת רוסית).

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- על הנהלת המוסד לפעול לשימור יציבות בכוחהאדם בתחום הריפוי בעיסוק והתעסוקה במקום.
מומלץ להוסיף למנהלת השרות שעות לניהול וקידום השרות במוסד.
פריסת שעות עבודת מדריכות התעסוקה במחלקות אינה אחידה - 20 שעות שבועיות במחלקה ו' / 25 שעות שבועיות במחלקות א' וה' / 15 שעות שבועיות במחלקה ב'.
יש לוודא הפעלה רציפה של הדיירים בכל ימות השבוע, בארבע מחלקות המוסד.

תנאים פיזיים וסביבה

- חלל מכון הריפוי בעיסוק לשעבר הפך למקום איחסון.
יש להכשירו לחלל טיפולי ייעודי, מאובזר ובעל צביון מקצועי מעולם התוכן של הריפוי בעיסוק. מומלץ לארגן אמצעי מובנה לחציצה בין שטח המכון הטיפולי לשטחים הציבוריים הסמוכים.

העשרה ונהלים

- על פי נוהל הדרכה (1.4) על מנהלת השרות והמרפאה בעיסוק לקבל הדרכה שבועית פרטנית ממרפא/ה בעיסוק ותיקים. על מפגשי ההדרכה להיות מתועדים.
יש לפתח ולהטמיע פרוייקטים מקצועים (בריפוי בעיסוק) ו/או רב מקצועים במוסד.
על המרפאות בעיסוק להשתלם בתחום הריפוי בעיסוק הגריאטרי.
על מדריכות התעסוקה להשתלם בתחום עיסוק הדייר.
מומלץ כי תצאנה (הן המרפאות בעיסוק והן מדריכות התעסוקה) לביקורים במוסדות דומים.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להשתמש בכלי אבחון מגוונים להערכת מצבו של הדייר.

ישום תכנית הטיפול

- יש לפתח ולקדם את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק - טיפול פרטני / טיפול קבוצתי / התאמת אביזרי עזר תפקודיים (סדים, גלילים, תפקודי, אכילה, פנאי).
על תוכנית הטיפול בדייר להיות מובנת ותחומה בתדירות ומשך. יש לתעד את מהלך הטיפול וסיומו.

הדרכה ותקשורת

- יש להקפיד על קיום ותיעוד ישיבות צוות בין שתי המרפאות בעיסוק, בתדירות הנדרשת.
יש להקפיד על קיום ותיעוד ישיבות צוות ריפוי בעיסוק-תעסוקה כנדרש.
יש להקפיד על קיוותיעוד הדרכות פרטניות, הניתנות למדריכות תעסוקה. יש להעמיק ולהרחיב את הדרכת מדריכות התעסוקה - להפעלה מותאמת של הדיירים.
יש להרחיב את בסיס הנהלים הפנימיים לשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.

יש להרחיב את נוהל הקורונה הפנימי הקיים : לעבודה בזמן שגרת קורונה / בעת בידוד מקורונה / למקרה התפרצות קורונה במוסד.
יש לבנות נוהל עבודה בטיחותית פנימי של השרות, למניעת העברת זיהומים.
יש להבטיח ייצוג רציף לריפוי בעיסוק בישיבות הצוות הרב מקצועיות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- קבלות הדיירים בתעסוקה אינן סדירות.
קיימים חסרים משמעותיים ברישומים.

הערכת מעקב

- יש להשלים את המעקבים התקופתיים החסרים.

פעילות בתעסוקה

- שלוש מדריכות התעסוקה ללא נסיון קודם בהפעלת דיירים בתעסוקה.
ביום הבקרה -
במחלקה סיעודית א' מדריכת תעסוקה חדשה, אשר החלה בעבודתה יומיים לפני הבקרה. היא עדיין בתהליך למידה והכשרה.
לדיירים חולקו עבודות פרטניות.
במחלקה סיעודית ב' מופעלים הדיירים בתעסוקה שלושה בקרים בשבוע בלבד. ביום הבקרה הופעלו חלק מהדיירים פרטנית ובגרייה חושית. חלקם צפו בטלוויזיה. עבודת מדריכת התעסוקה לא היתה מותאמת בטיחותית למניעת זיהומים.
במחלקה סיעודית ה' מופעלים הדיירים בשני אגפים שונים, הרחוקים פיזית זה מזה. ביום הבקרה הפעילה מדריכת התעסוקה את הדיירים הפעילים יותר, באחד האגפים. מרבית הדיירים, הפחות פעילים, נותרו לשבת ללא גרייה כלשהי באגף השני.
פעילות תעסוקתית שניצפתה במחלקות א', ב' וה' - לא הייתה מונגשת שפתית (עברית/רוסית) ותרבותית לדיירים.

ברישומי התעסוקה -
קיימים פערים משמעותיים ברשומות התעסוקה.
תוכנית הפעילות הראשונית לדייר דלה.
אין שיקוף של תהליך התאקלמותו של הדייר במחלקה.
אין שיקוף של מצבו הרגשי-משפחתי של הדייר בתקופת הקורונה.
תיעוד הפעילות סביב נושא שבועי מוביל אינו על פי דרישות הנהלים.

יש לפעול מיידית לתיקון הליקויים אשר צוניינו לעיל.
מומלץ לשלב את צוותי המחלקות בהפעלת הדיירים.
מומלץ לעבות את פעילות הדיירים בשעות אחר הצהריים.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה נמצא בתהליך ייצוב והתקדמות הדרגתית.
חשוב להמשיך בתהליך בכדי שהשרות יוכל לתרום את תרומתו הייחודית לאייכות חיי הדיירים המתגוררים במוסד.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה כחודש וחצי לאחר בקרה אשר בוצעה ע"י צוות ממחוז אחר. הבקרה הנוכחית בתחום העבודה הסוציאלית, התמקדה בבדיקת תיקון הליקויים אשר נמצאו במהלך הבקרה הקודמת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות הסוציאלי כולל שלושה עובדים סוציאליים: שתי עובדות סוציאליות ותיקות, בעלות ניסיון מקצועי רב בתחום הגריאטריה ועובד סוציאלי בעל ניסיון מקצועי, אשר גוייס לשרות לאחרונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- השרות הסוציאלי הטמיע נוהל עבודה פנימי, העובדים חילקו בינם תחומי אחריות.

עו"ס החלה להדריך מטפלים חדשים באופן פרטני, המטפלים חותמים על תדרוך מודפס, בתום ההדרכה. מומלץ להנגיש שפתית את התדרוך עבור מטפלים שאינם שולטים בשפה העברית.

השרות הסוציאלי ביצע הדרכות צוות קבוצתיות לשמירה על זכויות החולה. מתכננים לקיים בתקופה הקרובה חת"ש בנושא טיפול בחסרי ישע ומניעת אלימות.

עו"ס מרכזת את המעקב אחר ביצוע ישיבות הצוות. ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות כסדרן. מומלץ על קיום ישיבות צוות בתדירות גבוהה יותר עבור מטופלים חדשים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש לפעול להענקת צביון אישי, אוירה נעימה וביתית בחדרי המטופלים.

חדרי המטופלים והשטחים הציבוריים נקיים, אולם ניכרת צפיפות. מסילות לווילונות הותקנו, טרם נתלו וילונות לשמירת הפרטיות בחדרי המטופלים. כעט הצוות משתמש בפרגודים, אולם אין הקפדה על שמירת הפרטיות.
יש להדריך את הצוות לשמור על פרטיות המטופלים.

הומלץ לערוך בירור העדפות המטופלים בתחומי חיים שונים, לשיפור איכות חיי המטופלים במסגרת מוסדית (פריטים בחדר, תזונה, פעילות חברתית ותרבותית וכיו"ב).

יש להסדיר את רשימת המעקב אחר מינוי אפוטרופוס למטופלים.

נבנתה תכנית להתערבויות קבוצתיות עם המטופלים. יש להמשיך בארגון הפעילות.

יש לבנות תכנית מעקב למימוש דמי כיס.

לאור המגבלות שחלו העקבות התפרצות COVID19, הומלץ על גיוס מתנדבים לפעילות ללא קשר ישיר עם המטופלים.

הומלץ לקיים הדרכות הצוות להבנת מאפייניהם הייחודיים של כלל המטופלים ובפרט של ניצולי השואה.

הומלץ לקיים בירור ציפיות בנושא הטיפול הפליאטיבי עם מטופלים צלולים ובני המשפחה.

ועדה למניעת התעללות פועלת במוסד, הומלץ לקיים דיונים ממוקדים וסמוכים לאירועים חריגים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השרות הסוציאלי עובר ראגון ותהליך של שיפור איכות הטיפול, בהתאם להערות דו"ח הבקרה הקודמת.
  העובדים הסוציאליים פועלים לתיקון הליקויים שנמצאו, חלק מהליקויים תוקנו .

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו ארבע מחלקות.

במוסד עובד רוקח בהתאם לתקן השעות הנדרש.
יש להקפיד על הפרדה במחלקות בין ארונות ציוד, מזון ותכשירים רפואיים.
יש לדאוג לנקיון תאים בעגלות חלוקה באופן שוטף.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד 6 מחלקות סיעודיות. כרגע 4 בלבד מאוכלסות.
מטבח קצה במקום.
מכבסה חיצונית.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מערכות מים:

מי שתיה:

1. הזנת מי שתייה למוסד נעשית חלקית דרך מכלי מים הנמצאים על גג הבניין וחלקית ממי רשת. הוגשה סכמה המתארת מצב קיים. נדרש להסדיר הזנת מים לכל השימושים דרך המאגרים. יש להעביר סכמה המתארת מצב עתידי לאישור.
2. הסכמה אינה תואמת למצב בשטח- בראש מערכת קיימים פיצולים שאינם מופיעים בסכמה. יש לעדכן.
3. יש להעביר ללשכתנו סכמת מערכת ההכלרה של מאגרי המים לצורך קבלת אישור טרם הפעלתה.
4. דיגום מים- הוגשה הצעה לתכנית דיגום מים וטרם אושרה. בתוצאות הדיגומים ממאי-יולי התקבלו חריגות בספירה כללית ופסאודומונס, בדיגומים חוזרים תוצאות תקינות. בדיגום ליגיונלה לא נדגמו קווי מים חמים חוזרים. קולר בחצר בקומת כניסה לא נדגם למתכות ולא הוחלף בו פילטר משנת 2019.
5. במחלקה א' שבה הזנת מים ממי רשת נמדדה רמת הכלור 0.26 מג"ל. במחלקה ו' המוזנת מהמאגרים רמת הכלור נמדדה 0.03 מג"ל- רמת כלור אפסית למעשה.
6. רישומי בדיקת רמת הכלור אינם תואמים את המצב בשטח.
7. במוסד 2 מחלקות שאינן מאוכלסות. יש להעביר אישור על ביצוע ניקוי וחיטוי מערכות המים ודיגומי מים תקינים בטרם אכלוס המחלקות מחדש.

מים חמים:

8. בכל המחלקות הותקנו חממי מים מהירים (ש.א.ח.פ) למעט במחלקה א' שעדיין מקבלת מים חמים ממערכת חימום מים מרכזית (חימום ע"י תנור סולר דרך מחליף חום ללא אגירה).
9. טמפרטורת מים חמים באספקה 65 מעלות. בקו החזרה 54 מעלות.
10. מחלקה א' עדיין ממערכת חימום מרכזית. טמפרטורת המים החמים שנמדדה בחדר אחות 57 מעלות.
11. בסיום התקנת מחממי המים המהירים יש לבצע ניתוק פיזי של הצנרת ממערכת חימום המים המרכזית.

הגנה על רשת מי שתייה:

12. חסר מז"ח בראש מערכת- ללא שינוי מבקרות קודמות. יש להסדיר באופן מידי.
13. מז"חים על קווי מי שתייה וכיבוי אש קיימים אך אינם בראש מערכת.

מטבח :

14. המטבח הינו מטבח קצה המקבל מזון מחברת קייטרינג בעל רישיון יצרן מס' 55934 בתוקף עד 31.12.21.

15. המטבח נמצא נקי ומסודר.
16. יש לחדול מבישול, ריסוק וצינון של רסק פירות שמכינים במקום, אין תנאים לפעילות מסוג זה. רסק תפוחים נמצא בטמפרטורה 10 מעלות- גבוה מהנדרש.
17. טרם הושלם חיבור דוקרן בתנורי הקומביסטימר לרשם/מחשב.
18. אין למחזר אריזות מזון לאחסוןמזון אחר.
19. מדור שטיפה וחיטוי ירקות- יש לרכוש סטיקים לבדיקת ריכוז חומר חיטוי פירות וירקות.
20. מדור חיתוך ירקות והכנת סלטים- יש להבטיח ייבוש חלקי הבלנדר בצורה מלאה. בזמן הביקורת הבלנדר לא נשטף במדיח כנדרש בגלל תקלה.
21. תיעוד טמפרטורת מזון לאחר חימום חוזר ובשילוח למחלקות- תקינה.
22. טרם הותקנו קולטי אדים מעל תנורי החימום ומעל עגלות החלוקה כנדרש בבקרות קודמות.
23. יש להקפיד על תיעוד בקבלת סחורה מכל הספקים.

שפכים:

24. במפלס המטבח קיימת תחנת שאיבת שפכים. אמצעי הגנה המיועדים ליצירת חסם הוסדרו חלקית. הפרדה פיזית- בוצעה. לא הותקן ברז פיקוד אוטומטי המחובר למערכת ההתראה בתחנת השאיבה להפסקת זרימת המים למטבח במידה ומופעלת התראה.

אשפה:

25. פחי אשפה נצפו מלאים יתר על המידה, פתוחים והאזור נמצא לא נקי.
26. נצפו מעופפים רבים שבטח המוסד יש להקפיד על התקנת רשתות במקומות הנדרשים.

כביסה:

27. איסוף כביסה מלוכלכת לפני שילוח למכבסה נמצא בחוף באזור לא מתוחם ולא סגור כנדרש. יש להעביר תכנית להסדרת מתחם לריכוז כביסה מלוכלכת.
28. בחדר כניסה נקייה במחלקה ב' נמצא כי מאחסנים ציוד נוסף- סידור לקוי.

לסיכום:

1. יש לפעול לתיקון כל הליקויים המפורטים בדוח ולעדכן על ביצוע. ליקויים תפעוליים יש לתקן במידי.

נספח ג'

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

ל-130 מיטות ברישוי ו-111 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.840	1.880	0.040	2.2%
אחיות [2]	23.050	26.509	3.459	15%
מוסמכות	23.050	22.442	-0.608	-2.6%
מעשיות	0.000	4.067	4.067	100%
כוח עזר	45.110	45.728	0.618	1.4%
Nutritionist	0.690	0.625	-0.065	-9.4%
Physiotherapist	1.840	1.575	-0.265	-14.4%
Occupational Therapy	0.690	0.752	0.062	9%
Employment Instructor	2.000	2.125	0.125	6.3%
Speech therapist [1]	3.520	4.000	0.480	13.6%
Social Worker	1.320	1.591	0.271	20.5%
Pharmacist	0.264	0.286	0.022	8.3%

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-130 מיטות ברישוי ו-111 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.211	1.500	0.289	23.9%
Maintenance worker	0.916	1.000	0.084	9.2%
Storekeeper	0.916	1.000	0.084	9.2%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	3.667	4.000	0.333	9.1%
Cleaner	5.600	6.000	0.400	7.1%
Kashrut supervisor	0.624	1.000	0.376	60.3%
Gardener	0.331	0.500	0.169	51.1%
Secretary	1.211	1.000	-0.211	-17.4%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 30.50 מתאריך: 31.05.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 30.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 13.07.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.50
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
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	0.00
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)	40.50