משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

# דו"ח בקרה מיום 13.11.2024

## במוסד: "משכנות אחוזת השרון (לשעבר בית באחוזת"

## בישוב: נתניה

**הדו"ח נכתב ע"י**
**צוות מחוז מרכז**

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

**לכבוד**
**ד"ר קלרה שלפמן**
**מנהל/ת רפואי/ית**
**משכנות אחוזת השרון (לשעבר בית באחוזת (קוד מוסד 237J6)**
**בן יהודה 28**
**נתניה**

**ד"ר שלפמן נכבד/ה,**

## הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "משכנות אחוזת השרון (לשעבר בית באחוזת"

מצורף דוח הבקרה מיום 13.11.2024.

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 מתיו לואיס, נפת השרון, רופא נפתי
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

## סיכום הבקרה בבית החולים "משכנות אחוזת השרון (לשעבר בית באחוזת"

בתאריך 13.11.2024 נערכה בקרה מתוכננת. 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** - גב' אלקה וסרשטיין, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי במחוז 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' שירלי יוסקוביץ, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה-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 | 28 | 27 | 26 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| גריאטריה סיעודית א | 24 | 24 | 22 | - | - | - | - | - | - | 2 |
| גריאטריה סיעודית ג | 24 | 27 | 25 | - | - | - | - | - | - | 2 |
| סה"כ | 76 | 78 | 73 | - | - | - | - | - | - | 5 |

- בסה"כ שהו במחלקות 78 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 |

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.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 | 94% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- הבקרה נערכה ע"פ שיחה עם רופאים ובדיקת תיקים רפואיים.
ניהול התיקים הרפואיים מתבצע במוסד באמצעות תוכנת "אבות".
לרופאים אין גישה לתיקים הרפואיים מהבית.

במוסד פועלות שלוש מחלקות סיעודיות, הממוקמות בבניין בן שלוש קומות:
קומה ראשונה – מחלקה סיעודית א',
קומה שנייה – סיעודית ב',
וקומה שלישית – סיעודית ג'.

היערכות לשעת חירום:
בכל מחלקה קיימים שני מרחבים מוגנים (ממ"דים) המשמשים אזורים מוגנים לשעת חירום.

בכניסה למוסד ישנו אזור מסודר המיועד לישיבת הדיירים, הכולל דשא סינתטי, הצללה ומספר מקומות ישיבה. אזור זה מהווה מרחב קטן אך נעים, המאפשר לדיירים לנוח באוויר הפתוח וכן משמש כנקודת עישון לדיירים המעוניינים בכך.
בצד הבניין שטח נוסף, דמוי פארק, אשר מגודר ומכיל ספסלים, צמחיה וצל, ומהווה מרחב פתוח בו יכולים הדיירים ובני משפחותיהם לשהות בנוחות ולנשום אוויר צח.
כמו כן, מתבצעת בנייה על גג הבניין של אזור ישיבה נוסף, אשר נועד לשימושם הנוח של דיירי הקומה השלישית. האזור המתוכנן יכלול: דשא סינתטי, הצללה ומקומות ישיבה.

בחדרי הדיירים ישנן 2–3 מיטות. ווילונות הפרדה מותקנים בין המיטות לשמירה על פרטיות.
בקומה א' הוחלפו הארונות והשידות לציוד חדש, בעוד שבמחלקות ב' וג' הארונות והשידות עדיין ישנים, עם זאת קיים תכנון גם במחלקות אלו להחליפם לציוד חדש.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית של המוסד עובדת כרופאת הבית בהיקף של 24 שעות שבועיות.
רופא בית נוסף מועסק בהיקף דומה (24 שעות שבועיות).
רופא מומחה בגריאטריה מגיע באופן קבוע פעם בשבוע.

### חוזקים - בכל המחלקות:

- הקבלה הרפואית כוללת את כל הסעיפים הנחוצים ואנמנזה מפורטת.
- תכנית הטיפול מותאמת אישית למצב הרפואי של המטופל.
- הרופאים מקפידים על מעקב סדיר אחר בדיקות מעבדה.
- קיים תיעוד של בדיקות תקופתיות יזומות של הדיירים.
- קיים תיעוד ומעקב פצעים ברשומה הרפואית.
- בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.
- הצוות הרפואי מקפיד לכתוב סיכום רפואי לחולים שעזבו את המוסד.
- קיים תיעוד מפורט של ישיבות צוות רב מקצועי.
- במהלך הסיור במחלקות, נראו הדיירים מטופלים היטב ורגועים.
- הערות מבקרה קודמת תוקנו.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- בעת קבלת דיירים חדשים מומלץ לתעד אם קיבלו בעבר חיסון לדלקת ריאות. כמו כן, יש להכין רשימה מעודכנת של הדיירים שחוסנו ולא חוסנו השנה, ולהמליץ לחסן דיירים חדשים בחיסון Pneumovax.

# סיעוד

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 94% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת.

מדובר בבית חולים ותיק, בו 3 מחלקות סיעודיות.
האווירה במוסד נעימה. ניכר שיתוף פעולה מהצוות הסיעודי.
חלק מהמטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים ומטופחים היטב, לבושים בבגדים איישים ונקיים. חלק מהמטופלים עדיין בתהליך של רחצות.
חדרי מטופלים ושטחים ציבוריים נקיים, מאוורר, הטמפרטורה נעימה.
ניכר יחס מכבד ואישי כלפי מטופלים.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- אח ראשי בעל ניסיון בתחום גריאטריה, בעל תואר MA בגרנטולוגיה. בתפקידו כשנתיים.

סגנית של אח ראשי, בעלת תואר BA במנהל מערכות בריאות, בעלת הכשרה על בסיסית בהדרכה קלינית וטיפול נמרץ. בתפקידה כשנתיים.
נצפתה מוטיבציה גבוהה להמשיך בבניית תהליכים והעלאה נוספת ברמת העשייה הסיעודית במוסד.
מתוך 18 אחיות, 15 מוסמכות/ים. 4 אחיות בעלי תואר BA בסיעוד, 2 אחים בעלי הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
3 אחיות מעשיות. יש לוודא כי אחיות מעשיות לא חורגות מסמכותן.
לפי הנוהל 21.2 סעיף 10-הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבתי חולים גריאטריים כוללים דרישה של אחות אחראית מחלקה, מומלץ שתהיה בוגרת הכשרה על בסיסית בגריאטריה ו/או מתחומים הרלוונטיים בטיפול בקשיש.
בבדיקת סידורי עבודה עלה למעט אחראי מחלקות, כל יתר הצוות עובדים במספר המחלקות.
יש לוודא שהצוות הוא קבוע וייעודי לכל מחלקה כנדרש בנוהל "תקן כוח אדם במחלקה סיעודית".
בסידורי עבודה אצל צוות האחיות משמרות מופיעות כ- בוקר, ערב, לילה. חובה לציין את שעות העבודה של הצוות הסיעודי .
ישנן מספר אחיות מתוך הצוות אשר עובדות משמרות רצופות. התנהלות זו עלולה לפגוע באיכות הטיפול ובבריאות העובד. יש לצמצם את עבודת אנשי הצוות הסיעודי במשמרות רצופות.
רוב המטפלים עובדים בין 07.00-14.00. 07.00-15.00, חוזרים למשמרת ערב לאחר הפסקה של שעה. שעות עבודה ארוכות גורמות לשחיקת העובדים. מומלץ לצמצם משמרות.
קיימים נאנמי נושא בכל התחומים הנדרשים: מניעת זיהומים, טיפול בכאב, ניהול וטיפול בפצעים ומניעת עצירות. נאנמי נושא בעלי הכשרה הנדרשת. נצפתה פעילות של נאנמי נושא.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**תרופות**

- ניהול טיפול תרופתי מתבצע כנדרש.

חלוקת תרופות תקינה.

**הפרשות**

- במוסד מתקיימת תכנית למניעת עצירות בשיתוף של צוות רב מקצועי רלוונטי.

**היגיינה אישית ולבוש**

- המטופלים לבושים בבגדים אישיים, נקיים, תואמים לעונה.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**תכנית טיפול בקבלה לאשפוז**

- *עדכון תכנית הטיפול הכתובה:
בבדיקה מדגמית, נצפו תוכניות טיפול ראשוניות עם התייחסות לאבחנות סיעודיות כנדרש, עם זאת חלק מתכניות טיפול לא מעודכנות.
יש להקפיד על עדכון תכנית הטיפול הסיעודית בכל שינוי במצב המטופל.

**תקשורת**

- *קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי:
בבדיקה מדגמית, נמצאו ישיבות צוות רב מקצועיות שמתקיימות לא בתדירות הנדרשת, מעל חצי שנה כפי הנדרש.
אצל מטופל עם ירידה דרסטית במשקל כ-8 ק"ג לא התקיימה ישיבת צוות רב מקצועית.
אצל מטופלת עם עליה במשקל כ- 4 ק"ג תוך חודש ימים לא נערך שום דיון בישיבת צוות רב מקצועית.

**הזנה והאכלה**

- *בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה:
לפי בדיקת רשומות עלה כי לא נעשה עדכון בתכנית טיפול אצל חלק מהמטופלים עם ירידה או עליה במשקל.
יש לעדכן תכנית טיפול עם כל שינוי במצב המטופל.

**שמירת שלמות העור**

- *רישום ומעקב לאחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים:
בבדיקה מדגמית אצל חלק מהמטופלים הסובלים מפצעי לחץ לא נמצא רישום מעקב אחר מצב הפצעים ודירוגם כפי הנדרש פעם בשבוע, או לפי צורך עם שינוי במצב הפצע.
יש להקפיד על ביצוע מעקב לאחר הפצעים כנדרש.

**עדכון מקצועי**

- *יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות:
יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/הרצאות/ השתלמויות בנושאים רלוונטיים בתחום תפקידם. ניתן גם בזום. יש לרכז ולתייק באוגדן ייעודי.

*קיום נהלים עדכניים :
חלק מהנהלים הפנימיים אינם עדכניים.
יש להמשיך בעדכון, הטמעה ויישום של הנהלים הפנימיים.

**מניעת זיהומים**

- *חיסוני עובדי הבריאות:
במעמד הבקרה לא הוצגו רשומות חיסוני עובדים כלל.
האחריות הנהלת המוסד ליישם חוזר המנהל הכללי מס 5/2023 "חוזר חיסון תלמידי מקצועוצ הבריאות ועובדי הבירואות".

# תזונה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 98% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- במוסד פועל מטבח מבשל. צוות העובדים במטבח קבוע ומודרך על ידי הדיאטנית.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית יחידה עובדת 15 שעות בפריסה של יומיים בשבוע.
הדיאטנית השתתפה בכנס השנתי לדיאטניות של המחלקה לתזונה והאגף לגריאטריה.
יש להמשיך לשלוח את הדיאטנית לקורסים, ימי עיון והשתלמויות בנושאים רלוונטיים.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**איכות ובטיחות המזון**

- הדיאטנית עורכת בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון, הממצאים מתועדים באופן מלא ומתקיים מעקב אחר ההמלצות לשיפור. כמו כן, מתבצעות תצפיות בכל הארוחות ובקרות פנימיות במטבח כנדרש.

**רשומות מחלקתיות**

- הדיאטנית משתתפת בישיבות צוות רב מקצועיות.
בוצעו הדרכות לצוות בנושאים תזונתיים.
הנחיות אישיות הונגשו במדבקות על כסאות הגלגלים.

הערכות לשעת חירום:
הדיאטנית בנתה הנחיות מתאימות להתנהלות המוסד ותמהיל המטופלים. מלאי המזון היבש במחסן לשעת חירום נבדק אחת לתקופה.

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית /אבטחת איכות כלל הארוחות**

- תצפית ארוחת צהריים:
שולחנות האוכל ערוכים עם מפות, רוב המטופלים אכלו בעזרת כף, חלקם קיבלו גם מזלג.
האוכל הגיע חם ובכמות מתאימה. לקינוח הוגש תפוח טחון או קמפוט למרקם רגיל.
הבישול ביתי ומתאים לתמהיל המטופלים.
הרטבים סמיכים ומאפשרים ליחוך המנה לאכילה קלה יותר.
עזרה בהאכלה ניתנה בהתאם לצורך, בישיבה ובצורה מכבדת.
ניכר שיש שביעות רצון גבוהה מהארוחה.

**מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית**

- הערכה תזונתית למטופל חדש נערכת בתוך חודש מקבלתו למחלקה. ההערכה מקצועית וכוללת התייחסות למגוון נושאים בהתאם לדרישות בנהלי התזונה.

**מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב**

- הדיאטנית עוקבת אחר מצבם התזונתי של המטופלים ובונה להם תוכניות טיפול.
במחלקה סיעודית ב' נמצאה כמות גדולה יחסית של מטופלים שירדו במשקל בתקופה האחרונה, הדיאטנית ערכה הדרכות ריענון לצוות במטרה להגדיל את ההתאמה בין ההנחיות הכתובות להגשת הארוחה בפועל (כמויות מזון ומתן העשרות).
הדיאטנית עורכת עדכון אבחנות חצי שנתי.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**רשומות מחלקתיות**

- מומלץ לערוך פרויקט בנושא תזונתי לשיפור איכות חייהם של המטופלים במוסד.
חשוב להמשיך בתהליך הטמעת מרקמי המזון החדשים.
חשוב להנגיש את ההנחיות התזונה האישיות למניעת טעויות בהגשה. ניתנו דוגמאות במהלך הבקרה.

**הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות**

- תצפית ארוחת צהריים:
סידור המנות בעגלת החימום-
יש להקפיד שכל מנה תשמר בנפרד בתבנית מתאימה בעגלת החימום.
בזמן הבקרה חלק מהמנות נשמרו בקערות פלסטיק בתוך הרוטב של מנה אחרת (בתוך עגלת החימום).
המנה הטחונה סמיכה וחלקה אך נראה שהיא חוממה זמן רב ומעט התייבשה. כדי להימנע מייבוש המנות מומלץ לטחון את המזון בסמוך להגשת הארוחה.

## סיכום כללי - תחום תזונה

- הדיאטנית פועלת במסירות לקידום תחום התזונה במוסד תוך שיתוף פעולה עם ההנהלה, הצוות הסיעודי ועובדי מערך המזון.
התמקצעה בטיפול התזונתי בגיל השלישי ובקיעה בדרישות משרד הבריאות.

# פיזיותרפיה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 92% |

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

**פריסת שעות ומצבת כוח אדם**

- מנהל שרותי הפיזיותרפיה ותיק במקום ובוגר קורס על בסיסי בפיזיותרפיה, בנוסף אליו מועסק במקום עוד פיזיותרפיסט.
על פי דיווח עובדים שני הפיזיותרפיסטים עובדים יחד 44 שעות שבועיות - השרות ניתן ארבעה ימים בשבוע בשעות הבוקר ויומיים גם בשעות אחר הצהריים.
בוצעה חלוקת עבודה בין הפיזיותרפיסטים וכל פיזיותרפיסט אחראי על מחלקה אחרת.

**פרופיל המטופלים במוסד**

- לכל מחלקה דו"ח טיפולים חודשי, המפרט את כל הטיפולים הניתנים לדיירים.
במחלקה א' 17 דיירים מקבלים טיפול פרטני, תדירות טיפולים ממוצעת 1-2 בשבוע.
במחלקה ב' 20 דיירים מקבלים טיפול פרטני, תדירות טיפולים ממוצעת 1 בשבוע.
במחלקה ג' 22 דיירים מקבלים טיפול פרטני, תדירות טיפולים ממוצעת 1 בשבוע.
בכל המחלקות מתקיים גם טיפול קבוצתי, יש לודא שכל קבוצה מתקיימת לפחות פעם בשבוע.

**אבחון פיזיקלי**

- אבחון פיזקאלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת המטופל.
האבחון מלא בכל סעיפיו כנדרש.
במרבית התיקים שנבדקו, מטרות הטיפול ותוכניות הטיפול שנכתבו, תואמות ותיפקודיות.
מעקב תקופתי מבוצע אחת לשלושה חודשים ובכל שינוי במצבו של המטופל כגון שינוי באביזרי ישיבה ולאחר אישפוזים.

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- המוסד ממשיך לחדש ולרענן את ציוד הישיבה הקיים במקום. השנה נרכשו עוד כסאות גלגלים רגילים, ריקליינרים, כסאות רחצה, כריות ויסקו, מגיני קרסול והגבלות תנועה.
הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באביזרי הגבלה.

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): השנה מנהל שירותי הפיזיותרפיה סיים קורס בנושא טכנולוגיה מסייעת לניידות.

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- מתקיימת הדרכה פרטנית לעובד חדש. הדרכות רענון מתבצעות על פי צורך.
במחלקות א'+ג' התקיים חת"ש בנושא "מניעת נפילות".
במחלקה ב' התקיימה הדרכה לצוות בנושא נהלי עבודה. אך לא קיימת רשימת משתתפים וחסרה הדרכה מקצועית.
על פי דיווח, מנהל השרות משתתף בישיבות צוות רב מקצועי בכל המחלקות.
רשימות ההליכה שנבדקו, נמצאו מלאות כנדרש.

**תנאים פיזיים**

- מכון הפיזיותרפיה ממוקם בקומה 1-, מומלץ לארגנו כמרחב טיפולי נעים ומקצועי. משרד הפיזיותרפיה ממוקם בקומה 3.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**ארגון השרות**

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: מומלץ לבנות לכל אחת מהמחלקות תוכנית עבודה שבועית. בנוסף, מומלץ להגדיל את כמות הטיפולים הניתנים לדיירים. כיום, על פי דוח הפעילות החודשי, מרבית המטופלים מקבלים טיפול אחד בשבוע.

**מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: במחלקה ב, בחלק ניכר מהמעקבים התקופתיים, מבוצע "העתק-הדבק" ממעקב קודם.

**טכנולוגיה לישיבה וניידות**

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: חלק מהשולחנות בחדר האוכל, אינם מתאימים בגובהם ליושבים בכסא גלגלים.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: יש להשלים ציוד ישיבה חסר כפי הנדרש בנוהל, כדוגמת כסאות TILT וכריות מיוחדות למניעת פצעי לחץ.

**הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: על הפיזיותרפיסט האחראי על מחלקה ב' לצאת להשתלמויות בתחום הגריאטריה.

**תנאים פיזיים**

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: מכון הפיזיותרפיה ממוקם בקומה 1-, אינו מאוורר ואינו עונה על דרישות הנוהל. מומלץ להעשיר את מכון הפיזיותרפיה באמצעי טיפול טכנולוגים.

# ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 96% |

## נתוני בקרה כלליים

### כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפא בעיסוק בעל 10 שנות וותק במוסד ובכלל, עובד במקום יומיים בשבוע - 18 שעות שבועיות.
שלושה מדריכי תעסוקה (שני מדריכים ומדריכה), בדרגות וותק שונות, מפעילים את דיירי שלוש המחלקות : חמישה בקרים בשבוע ויומיים בשבוע בשעות אחר הצהריים - 84 שעות שבועיות בסה"כ.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

- ריפוי בעיסוק -
קבלות הדיירים מפורטות וכוללות בניית תוכנית טיפול אישית לכל דייר.
המעקבים התקופתיים מקיפים וכוללים קביעת מטרות טיפול עדכניות.
נמצא שימוש בכלי אבחון מגוונים להערכת מצבו של הדייר.
המרפא בעיסוק מטפל פרטנית וקבוצתית בדיירים :
*ההתערבות הפרטנית הורחבה משמעותית מאז בקרה קודמת.
*הטיפול הפרטני הינו רב תחומי - סנסומוטורי, קוגניטיבי, תפקודי ותומך (מעל 20 דיירים, מכל מחלקות המוסד).
קבוצה מוטורית רוחבית שבועית (כ-15 דיירים).
אביזרי עזר תפקודיים מותאמים על פי הצורך (סדים / גלילים / לוחות תקשורת). המרפא בעיסוק חולק את הנחת האביזרים עם הצוות הסיעודי.
קיימת הקפדה על תיעוד רציפות הטיפול בדייר - הן בטיפול הפרטני והן בטיפול הקבוצתי.

תעסוקה -
הדיירים מופעלים בתעסוקה חמישה בקרים בשבוע (בידי שלושת מדריכי התעסוקה) ויומיים בשבוע בשעות אחר הצהריים (בידי מדריכת התעסוקה).
באחת המחלקות (מחלקה ג') מופעלים הדיירים בשעות אחר הצהריים גם בידי הצוות המטפל.
הפעילות בתעסוקה מותאמת לתמהיל הדיירים המורכב המתגורר בכל מחלקה, ומשלבת פעילות פרטנית לצד פעילות קבוצתית.
הפעילות סביב נושא שבועי מוביל - מגוונת ואקטואלית ומותאמת ליכולות הדיירים השונות.
אחד ממדריכי התעסוקה מנעים זמירות ונגינה, רוחבית (בכל המחלקות) בהתאמה תרבותית.
ביום הבקרה נצפתה במחלקה א' פעילות פרטנית מותאמת / במחלקה ב' נגינה ושירה בציבור / במחלקה ג' התקיים יום גיבוש למשפחות, אשר כלל ארוחת בוקר חגיגית.
יש לציין כי מדריכי התעסוקה מכירים היטב את הדיירים, הפעילות מותאמת ליכולותיהם ולהעדפותיהם האישיות, מעצימה ותומכת.
חל שיפור בתיעוד רשומות התעסוקה.
תרבות -
מדריך התעסוקה הוותיק משמש גם כרכז התרבות של הבית. הוא מוביל במוסד פעילות רב דורית, בשיתוף העירייה. פעילויות מעצימות של תרבות, יצירה, שירה, מוזיקה ורוחניות : בשילוב גני ילדים/בתי ספר/תנועות נוער/חיילים, רב ושליחי חב"ד, מתפללי בית כנסת סמוך ומתנדבים.
מתקיימות במוסד פעילויות שוברות שיגרה בחגי ישראל,פעילויות שוטפות של קידוש חברתי בימי שישי והנחת תפילין יומית לגברים

במחלקות השונות.

תנאים פיזיים וסביבה -
מכון הריפוי בעיסוק (בגג המוסד) שופץ ואובזר.
למדריכי התעסוקה חדר מרווח בקומת המרתף, עם מקום לאיחסון הציוד והכנה לפעילות.
הדיירים מופעלים בחדרי האוכל המחלקתיים.
לוחות הפעילות וההתמצאות עדכניים.
הקישוט הסביבתי מגוון ואקטואלי (עשיר במיוחד במחלקה ג').
בלובי הכניסה למוסד תערוכת עבודות של דיירי המחלקה, כרזות אווירה ותמיכה במדינה.
חצר המוסד הקדמית בתהליך פיתוח.
הגינה העירונית, הצמודה למוסד, שופצה וקורתה (לפני כשנה, ביוזמת רכז התרבות) ועומדת לרשות הדיירים ובני משפחותיהם.

ציוד ואביזרים -
נרכש ציוד טיפולי, בהתאם לתיעדוף המרפא בעיסוק.
קיים ציוד להפעלת דיירים ברמות תיפקוד שונות.
נרכש ציוד טכנולוגי להפעלת הדיירים.
התקבלה מדפסת צבעונית.

הדרכה תקשורת -
מתקיימות ישיבות צוות ריפוי בעיסוק-תעסוקה, לצד הדרכות פרטניות למדריכי התעסוקה.
המרפא בעיסוק מקיים הערכת עובד שנתית למדריכים.
קיימים נהלים פנימיים לעבודת השרות במוסד.
המרפא בעיסוק משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועיות ובוועדה מוסדית למניעת אלימות.
הוא שלוב בהדרכות הצוות המוסדיות (חת"ש), פעמיים בשנה.
כמו כן, הוא מדריך את הצוות המטפל בהדרכות יזומות ובהדרכות תלויות מצב (המתעורר בשטח).
המרפא בעיסוק מדריך כל עובד חדש אשר מתחיל את עבודתו במקום.

העשרה ונהלים -
המרפא בעיסוק השתלם בקורס מקצועי בשנה החולפת.
המרפא בעיסוק : הוביל את שיפוץ המכון הטיפולי / קידם פרוייקט להפעלת דיירים פחות פעילים / שותף לפיתוח חצר המוסד הקדמית / שלוב בפרוייקט רב מקצועי למניעת עצירות.
כל הפרוייקטים מתועדים כנדרש.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

**קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**

- בסיכום - הערכה / מעקב תקופתי / ישיבות צוות - יש לציין מהן מטרות הטיפול וההתערבות בריפוי בעיסוק, ולא להתמקד רק בציון הפעלה מותאמת במסגרת התעסוקה.

**פעילות בתעסוקה**

- רישומים -

בתיעוד פעילות סביב נושא שבועי מוביל יש לציין הערות נילוות, כחלק מתהליך העבודה וככלי ללמידה עצמית.

**העשרה ונהלים**

- בשנה אחרונה, מדריכי התעסוקה לא לקחו חלק בהשתלמויות בתחום עיסוק הדייר.

## סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- קיימת התייחסות מנהלתית ומקצועית לתיקון הליקויים אשר צויינו בבקרה קודמת.

שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה תורם משמעותית לאייכות חיי הדיירים המתגוררים במקום.

# עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 87% |

## נתוני בקרה כלליים

### תיאור כללי:

- חוזקים-

העו"ס יזמה פעילות לגיבוש הצוות.
תחומים הטעונים תיקון ושיפור:
במהלך תיעוד פרטי האפוטרופוסים יש לציין את שמות בעלי המינוי, מהות המינוי ואת תוקפו.
יש להמשיך בהסדרת פעילות הועדה למניעת התעמרות באופן דחוף.
יש להמשיך בהטמעת פעילות הועדה לטיפול תומך (פליאטיבי).
יש להמשיך בארגון הפעילות הקבוצתית עם המטופלים ובני המשפחה.
יש להמשיך בגיוס מתנדבים.
יש לבצע ולתעד מעקב אחר מימוש דמי הכיס לרווחת המטופלים הממומנים במסגרת מוסדית, באמצעות משרד הבריאות.
יש להמשיך בארגון פעילות לרווחת ניצולי השואה .
במהלך ישיבות הצוות הרב מקצועי יש להרחיב את הרקע הסוציאלי של המטופלים, לקבוע תכנית טיפולית בתחום העבודה הסוציאלית ולהעריך ביצוע החלטות הישיבות הקודמות.
יש לאפשר הדרכה מקצועית של העו"ס בנושא תפעול השרות הסוציאלי במוסד גריאטרי ולהפנותה להכשרות מקצועיות רלוונטיות.
משרד השרות הסוציאלי אינו נגיש למטופלים בכיסאות גלגלים, יש להנגיש את משרד העו"ס למטופלים.

### כח-אדם - בכל המחלקות

- במהלך השנתיים האחרונות חלה תחלופה בתחום העבודה הסוציאלית.

עו"ס חדשה נקלטה לתפקיד בחודש ספטמבר 2024, העו"ס מועסקת בהיקף משרה של 32.5 שעות שבועיות, בפריסה לחמישה ימי עבודה.

## בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

### חוזקים

- העו"ס נקלטה מהר, התאקלמה היטב בתפקיד, יצרה קשרי עבודה חיוביים עם יתר אנשי הצוות.

העו"ס פעלה לבצע הכרות עם המטופלים ובני משפחתם, השלמת דו"חות סוציאליים וחידוש פעילות בנושאי רוחב.
פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי-
העו"ס מעורבת בתכנון וארגון הפעילות החברתית לרווחת המטופלים. העו"ס החלה בהנחיית קבוצת אקטואליה עם מטופלים שמורים קוגניטיבית, מנחה קבוצה של ניצולי שואה. העו"ס ארגנה מפגש בני משפחות למתן הסבר בנושא האפוטרופסות ועל מנת לקבל הצעות לשיפור וייעול.
העו"ס פועלת לגיוס מתנדבים.
קבלת מטופל והסתגלות-
העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ומדריכה את בני המשפחה במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.

הערכות התאקלמות של המטופלים חדשים מתועדות בטופס ייעודי תוך חודשיים מיום הקליטה.
עבודת הצוות הרב מקצועי-
לאור התחלופה בשרות הסוציאלי, חל עיכוב בביצוע ישיבות הצוות הרב מקצועי , העו"ס פועלת להשלים פערים. הפערים הושלמו.
תצפית חדרים ושטחים ציבוריים-
צביון אישי ניכר בחדרי המטופלים.
פעילות כללית של העובד הסוציאלי-
העו"ס מסייעת במיצוי זכויות המטופלים מול משרד הבריאות.
תיק אפוטרופסות-
נושא האפוטרופסות מטופל היטב ע"י העו"ס.
שביעות רצון המטופל-
במהלך הבקרה התקיימו ראיונות עם מטופלים ובני משפחה, אשר הביעו שביעות רצון מאיכות הטיפול ויחס הצוות.
התעמרות-
במוסד פועלת ועדת תלונות אשר דנה בין היתר בארועים אשר עשויים להחשיד להתעמרות.
הודעה בדבר האפשרות לפנות לועדה למניעת התעמרות מפורסמת במוסד.
העו"ס מדריכה את הצוות לשמירת זכויות המטופלים ומניעת התעמרות.

תיעוד הפעילות הקבוצתית וביצוע הפרויקטים בקהילה מסודר.
העו"ס מנחה קבוצה של ניצולי שואה ומדריכה את הצוות להבנת מאפייניהם הייחודיים.
העו"ס פועלת לרווחת המטופלים המאושפזים בבתי חולים כלליים.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- במהלך תיעוד פרטי האפוטרופוסים יש לציין את שמות בעלי המינוי, מהות המינוי ואת תוקפו.
יש להמשיך בהסדרת פעילות הועדה למניעת התעמרות .
יש להמשיך בהטמעת פעילות הועדה לטיפול תומך (פליאטיבי) .
יש להמשיך בארגון הפעילות הקבוצתית עם המטופלים ובני המשפחה.
יש להמשיך בגיוס מתנדבים.
יש לבצע ולתעד מעקב אחר מימוש דמי הכיס לרווחת המטופלים הממומנים במסגרת מוסדית באמצעות משרד הבריאות.
יש להמשיך בארגון פעילות לרווחת ניצולי השואה .
במהלך ישיבות הצוות הרב מקצועי יש להרחיב את הרקע הסוציאלי של המטופלים, לקבוע תכנית טיפולית בתחום העבודה הסוציאלית ולהעריך ביצוע החלטות הישיבות הקודמות.
יש לאפשר הדרכה המקצועית לעו"ס בנושא תפעול השרות הסוציאלי במוסד גריאטרי ולהפנותה להכשרות מקצועיות רלוונטיות.
משרד השרות הסוציאלי אינו נגיש למטופלים בכיסאות גלגלים, יש להנגיש את משרד העו"ס למטופלים.

## סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- דו"ח הבקרה מתייחס לפעילות בתחום העבודה הסוציאלית במהלך כל פרק הזמן שחלף מהבקרה הקודמת..
העו"ס החדשה נקלטה לפני חודשיים וחצי, מסורה, אחראית ופועלת במרץ להדביק פערים בתחום.
עם זאת, במהלך תקופה ממושכת טרם קליטתה של העו"ס החדשה, הפעילות בתחום העבודה הסוציאלית ובוועדות הצוות הרב מקצועי הייתה לקויה, ציון הבקרה מבטא זאת.

# רוקחות

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 98% |

## סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו שלוש מחלקות.

במוסד עובדת רוקחת בהתאם לתקן השעות הנדרש.
במחלקות המוסד ניכר כי יש הקפדה ושיתוף פעולה של הצוות הסיעודי עם הנחיות הרוקחת.
יש לבצע כיול למדי הטמפרטורה המשמשים למעקב ורישום במחלקות המוסד.
יש לבצע פריקת אוגר ובדיקת נתונים מידי יום.

# בריאות הסביבה

טבלת ציונים

| סוג שאלון | ציון |
|---|---|
| ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות | 83% |

## סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סימוכין: דוח בקרה מס' 7037 מתאריך הפצה 09.01.24

מערכת מי שתייה:

1. מאגר מי שתייה: בוצע חיטוי מאגר ביום הבקרה.
2. מערכת הכלרה – הייתה מנותקת בעת הבקרה עקב חיטוי המאגר, שבה לעבודה לאחר מכן.
3. קו מילוי מאגר- בוטלו ברזים אחרים שחוברו לקו.
4. הוסדר מילוי המאגר עם מרווח אוויר וכן צינור גלישה.
5. בדיקות מים חודשיות: נעשות לפי תכנית הדיגום.

מערכת מים חמים:

6. חימום מים באמצעות מערכת סגורה של משאבות חום ותנור סולר לגיבוי.
7. טמפ' מים ביציאה לחדרים :49 מע"צ, בחזרה: 42 מע"צ – טמפ' נמוכות מהנדרש.
8. הוצגו טפסים של תיעוד ניקיון ראשי מקלחת, עם זאת בחדר 208 ראש מקלחת נצפה מלוכלך.
9. ליגיונלה: המוסד נדרש לדגום 5 נק' פעמיים בשנה. נשלח אישור ביצוע רק של נקודה אחת פעמיים בשנת 24.

מטבח מרכזי:

10. המוסד לא החל בתהליך שיפוץ ושדרוג המטבח עפ"י תכניות שאושרו בלשכת הבריאות המחוזית.
11. דלתות כניסה ויציאה מהמטבח נצפו פתוחות לרווחה ללא אמצעי למניעת כניסת מזיקים/מזהמים ובע"ח.
12. מיקום בלאסט צ'ילר במקומו הנוכחי לקוי מבחינת תזרים העבודה- מטבח המוסד קטן ביחס להיקף הפעילות ונדרש להרחבה ולהסדרת התזרים.
13. אין תיעוד טמפ' של תהליך צינון המזון בעת השימוש בבלאסט צ'ילר.
14. במדור שטיפת כלים טרם הוסדר מדיח לשטיפת כלי מטבח, ציוד כגון בלנדר וכו'- הערה חוזרת.
15. דלת בין החניון לעמדה של עגלות החימום אינה אטומה כנדרש – כל האזור פתוח ומאפשר חדירת מזיקים ובע"ח. אבק ועוד.
16. נצפו נורות פלורסנט חשופות ללא מיגון נגד שבר.
17. חדר קירור ירקות נדרש לשיפור ניקיון.
18. נצפו פחים ללא פדל רגל לפתיחה ללא מגע יד.
19. בלנדר מונח על שידת עץ- חומר שאינו רחיץ ולא מתאים לשימוש במטבח.
20. מקרר הפשרת עוף מסוג ביתי משרדי, ללא מד טמפ' ואינו מתאים לדרישותינו.
21. מדורי העבודה של בשר, עוף, דגים אינם מחולקים בצורה תקינה לפי הצורך והשימוש בפועל.

מטבחוני קצה וקבלת מזון:

22. נמדדת רק טמפ' מזון חם בעת קבלתו מהמטבח המרכזי. יש לתעד גם טמפ' מזון קר.

23. מקררים במטבחוני קצה מסוג ביתי ונמדדה טמפ' של 12 מע"צ- גבוהה מהמותר.
24. פחים במטבחוני קצה ללא פדל רגל לפתיחה ללא מגע יד.

תחזוקת מחלקות:
25. חלק מהאוגרים במחלקות ללא פדל רגל לפתיחה ללא מגע יד.
26. בסיעודית א' נצפה כי ציוד נקי מונח על גבי עגלה ללא כיסוי מחוץ למחלקה באזור פתוח.
27. עגלות לכביסה נקייה ללא כיסוי עמיד.

מכבסה:
28. נפתחה דלת נוספת בחדר המכבסה אך היא גם באזור מכונת הכביסה ולכן תזרים העבודה נשאר לא תקין.
29. מכונות הכביסה מסוג ביתית ולא תעשייתי- ללא שינוי מדוח קודם.
30. קיים שימוש רק באבקת כביסה ביתית ללא חומרי חיטוי ייעודיים- ללא שינוי מדוח קודם.

סילוק שפכים:
31. הוצג פינוי מפריד שומן אחת ל6 חודשים. פינוי מפריד יש לעשות כל 3 חודשים לפחות או יותר לפי הצורך.

לסיכום:
1. בנושא מערכות המים חל שיפור אך יש לפעול בהתאם להנחיות המשרד למניעת התרבות חיידקי ליגיונלה לרבות טמפ' מים חמים תקינות ובדיקות שנתיות.
2. בנושא מערך המזון הערות רבות חוזרות על עצמן מדוחות קודמים. יש להגיש לו"ז לביצוע שדרוג המטבח.
3. יש לדווח על תיקון ליקויים תפעוליים.

# נספח ג'

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

### ל-76 מיטות ברישוי ו-78 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Doctor | 1.080 | 1.158 | 0.078 | 7.2% |
| אחיות [2] | 17.290 | 17.893 | 0.603 | 3.5% |
| מוסמכות | 17.290 | 15.182 | -2.108 | -12.2% |
| מעשיות | 0.000 | 2.711 | 2.711 | 100% |
| כוח עזר | 26.650 | 30.146 | 3.496 | 13.1% |
| Nutritionist | 0.390 | 0.375 | -0.015 | -3.8% |
| Physiotherapist | 1.080 | 1.100 | 0.020 | 1.9% |
| Occupational Therapy | 0.390 | 0.450 | 0.060 | 15.4% |
| Employment Instructor | 1.400 | 2.100 | 0.700 | 50% |
| Speech therapist [1] | 2.080 | 2.000 | -0.080 | -3.8% |
| Social Worker | 0.780 | 0.833 | 0.053 | 6.8% |
| Pharmacist [1] | 6.552 | 7.000 | 0.448 | 7.1% |

[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-76 מיטות ברישוי ו-78 מיטות בפועל

| מקצוע | תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו | כח-אדם בפועל ברוטו | פער | פער באחוזים |
|---|---|---|---|---|
| Administrator Manager | 0.715 | 1.000 | 0.285 | 39.9% |
| House keeper | 0.715 | 1.000 | 0.285 | 39.9% |
| Maintenance worker | 0.542 | 1.000 | 0.458 | 84.5% |
| Storekeeper | 0.542 | 0.000 | -0.542 | -100% |
| Chief cook [1] | 0.715 | 1.000 | 0.285 | 39.9% |
| kitchen worker | 2.167 | 2.000 | -0.167 | -7.7% |
| Cleaner | 3.300 | 3.000 | -0.300 | -9.1% |
| Kashrut supervisor | 0.368 | 0.350 | -0.018 | -4.9% |
| Gardener | 0.195 | 0.200 | 0.005 | 2.6% |
| Secretary | 0.715 | 1.000 | 0.285 | 39.9% |

[1] מטבח מוסדי מבשל.

# נספח ד'

**רמת איכות הטיפול**
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.50 מתאריך: 11.12.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 13.11.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

| אמות מידה לרמת איכות הטיפול | ניקוד |
|---|---|
| סכום ציוני הבקרה | 28.50 |
| 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 | 3.00 |
| שיעור אחיות עם תואר אקדמאי | 0.00 |
| קורסים ועדכון ידע לצוות | 2.00 |
| חת"ש צוות | 2.00 |
| 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 | 0.00 |
| סה"כ (ללא משך רישוי) | 52.50 |