מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 28.09.2022

במוסד: "מוסד נוף שלומי"

בישוב: שלומי

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ופא קסיס
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד נוף שלומי (קוד מוסד 237P1)
הטיילת האנגלית 61
שלומי

ד"ר קסיס נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נוף שלומי"

מצורף דוח הבקרה מיום 28.09.2022.

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 "מוסד נוף שלומי"

בתאריך 28.09.2022 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' אומיה נסראלה, עובדת סוציאלית מחוזית, 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:

למוסד אין 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.

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 ב	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	35	34	-	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש	30	33	2	-	31	-	-	-	-	-
סה"כ	102	103	71	-	31	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 103 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	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרת פתע שנערכה בשעות הבוקר, רוב המטופלים ישבו בלובי המוסדי והשתתפו בפעילות לחג.

במחלקות סיעודיות מאושפזים 4 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה2, במחלקה לתשושי נפש מאושפזים 2 מטופלים סיעודיים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כח אדם עונה לדרישות המכרז.

יש לציין, שעדיין קיים ניוד של אנשי הצוות הסיעודי והמטפלים בין המחלקות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש להקפיד על ביצוע אומדנים כנדרש, תוך התייחסות למצב המטופל, זיהוי השינוי בין ממצאי אומדן אחד לבא אחריו, זיהוי מצבי סיכון, מעקב והערכת ההתערבות.

במחלקה סיעודית ג' ובמחלקה לתשושי נפש לא נמצא התייחסות למטופלים שחזרו מאשפוז בבית חולים.
בנוסף, במחלקה לתשושי נפש אומדנים ראשוניים נעשו לאחר חודש ימים מקבלתה למחלקה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בבדיקה מדגמית של מספר רשומות מטופלים, לא נמצאה התאמה בין מצב המטופל לבין תכנית הטיפול שנקבעה לו . יש לוודא שתוכנית הטיפול שנקבעה למטופל, אכן תואמת את אבחנות המטופל, מצבו האמיתי והאומדנים שבוצעו לו וכי קיימת הלימה בין חלקיה השונים.

מעקב סיעודי

- תיעוד שוטף בתיק המטופלים דל מאוד ואינו משקף את מצבם.

הבטחת הסביבה

- הצוות הסיעודי ומטפלים במחלקות אינו קבוע. קיים ניוד בין המחלקות, בנוסף למשמרות רצופות, דבר שעלול לגרום לשחיקה ולהוביל למתן טיפול לא איכותי למטופלים.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס ברישומים הסיעודיים להיבטים תזונתיים של המטופלים אשר סובלים מתת משקל ו/או סובלים מחוסר תיאבון והם בתהליך של ירידה במשקל, או לחליפין, עולים במשקל מעבר למצופה בתקופתזמן קצרה.

יש לבנות תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה. בבדיקת תיק של מטופלת ממחלקה סיעודית ב' שמקבלת הזנה

באמצעות זונדה, לא נמצאה התייחסות להזנה אנטראלית, לא נמצאה התייחסות לבעיות אספירציה ושליפת זונדה, שלפי רשומה סיעודית המטופלת עברה.

שמירת שלמות העור

- יש להקפיד על מעקב ורישום אחר כל סוג פצע. במחלקה סיעודית ג' תיעוד האחרון של פצעי לחץ של מטופלת נמצא נכון לתאריך 08.09.22. בנוסף, המטופלת חזרה מאשפוז עם פצע לחץ שלפי מכתב שחרור מוגדרת בדרגה 2-3, לפי תיעוד בתיק של מטופלת אי התייחסות לדרגה של פצע לחץ.

טיפול בכאב

- יש להטמיע בקרב הצוות את חשיבות ביצוע אומדן כאב, מעקב והתיעוד של רמת הכאב אצל יש להקפיד לעקוב בכל משמרת אחרי מטופלים שמצבם אינו יציב ו/או סובלים מבעיה חריפה. לא נמצא תיעוד רציף של מעקב אחרי מצב מטופלים הסובלים מכאב, אי-שקט קשה, בחזרה של המטופל מאשפוז פעיל.
במחלקה סיעודית ג' נמצא תיעוד של אומדן כאב בתאריכים שהמטופלת הייתה מאושפזת בבית חולים ולא הייתה במוסד.
בתיעוד סיעודי באירוע חריג נמצאה אי התאמה בין אומדני כאב בטופס אירוע חריג, מלל של אירוע חריג ומעקב סיעודי.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- קיימת ירידה בהתנהלות תחום הסיעוד. חשוב להתייחס לנקודות טוענות שיפור שצויינו בדוח הבקרה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המטבח המרכזי מבשל את כל הארוחות המוגשות בבית החולים הגריאטרי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדות שתי דיאטניות. דיאטנית ותיקה אשר הינה דיאטנית ראשית ודיאטנית נוספת שהחלה עבודתה בחצי שנה האחרונה. הדיאטנית הראשית עובדת 12 ש"ש בימים ג' ו- ו'. אחראית על מחלקה לתשושי נפש ועל תחום מערך המזון. הדיאטנית הראשית בוגרת קורס תזונה ייעודי בגריאטריה והכשרה פיזיקלית ממוקדת תזונה.
הדיאטנית החדשה עובדת 16 ש"ש בימים ב',ד',ו-ה' ואחראית על מחלקות סיעודיות ב' ו- ג'. הדיאטנית לקראת יציאה לחופשת לידה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטניות עובדות על פי תכנית שנתית, פועלות בשיתוף פעולה ובתמיכת ההנהלה, לקידום הטיפול התזונתי הפרטני ומערך המזון במוסד.
ניכרת ההיכרות עם המטופלים, העדפותיהם וצרכיהם התזונתיים.
ציון שבוע הדיאטנית ע"י העברת פעילות לעובדי המוסד ולמטופלים בנושא תזונה בריאה. יישר כוח!

איכות ובטיחות המזון

- המטבח המוסדי מספק מזון איכותי, מגוון ועשיר.
הכנת עוגות ביתיות (תפוזים,גזר,קינמון,פרג ועוד) ובנוסף, משולב בתפריט מזון מנחם כגון גלידות ובמבה.
נעשה שימוש בהעשרה ביתית של פודינג המורכב מאינסטנט וניל, שמנת וחלב.
הדיאטניות מבצעות הליך של שבעות רצון מהמזון ומתאימות לכך את התפריט.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטניות יוזמות ישיבות צוות ומשקיעות מאמצים בהדרכות עובדים חדשים במחלקות.
בכל מחלקה עובדת כלכלנית אשר מקבלת הדרכה מהדיאטנית. בנוסף, קיימת עבודה הדוקה עם צוות המטבח, כולל העברת הדרכה בנושא בטיחות מזון.
קיימת תכנית חת"ש בתחום התזונה בנושאים הרלוונטיים להתנהלות במחלקות כגון: אופן האכלה נכונה, גודל מנה להגשה. בנוסף חת"ש בנושאים שונים הרלוונטיים לתזונה בגיל השלישי כגון הפרעות טעם וריח.
הדיאטניות שותפות לפרוייקט בנושא בישול מזון מותאם תרבותית בשיתוף אנשי הצוות הרב מקצועי.
נהלי תזונה פנימיים- נוספו נהלים רלוונטיים לתקופת הקורונה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- שולחנות ערוכים באופן מלא. גודל מנה תקין , מזון מבושל בסגנון ביתי ומותאם לאוכלוסיה סיעודית.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- בקבלת מטופל חדש, מבוצעת שיחה עם המשפחה לגבי העדפות מזון והרגלי אכילה. בנוסף, מבוצעת תצפית אכילה בזמן הארוחה. מבוצעת הערכה פיזיקלית ממוקדת תזונה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- טיפול ומעקב תזונתי מבוצע באופן מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בבדיקת דוגמאות מזון, חסרו דוגמאות ממנת הפרי הטחון. יש לוודא הגשת פרי טחון במגוון, פעמיים ביום.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית על ארוחת צהריים, נצפה איש צוות המאכיל בעמידה. יש לתת את הדעת ולהדריך לאופן האכלה נכונה ומכבדת. בנוסף, מנת ארוחת הצהריים מוגשת על צלחת אשר אינה מותאמת בגודלה להרכב הארוחה ומפחיתה מאסטטיות המנה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- בעת ירידה במשקל, יש לבחון את האטיולוגיה ולפרט את התהליכים שנעשים על מנת לבלום את הירידה ולשפר צריכת מזון.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מנוהל ברמה טובה, הן ברמת הטיפול הפרטנית והן בתחום מערך המזון. יישר כוח!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- נערכה בקרת פתע בהשתתפות פיזיותרפיסט מהצוות.
במוסד 2 מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש.
בכניסתנו למוסד לחדר הפיזיותרפיה- החדר נמצא פעיל והיו בו 3 דיירים שנמצאו בטיפול עם הפיזיותרפיסט והסייעת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות הפיזיותרפיה מונה 3 פיזיותרפיסטים וכח עזר. השרות נפרש על פני 6 ימים בשבוע. סה"כ 53 ש"ש.
מנהל השירות עובד 3.5 שנים במוסד, עובד 7 שעות שבועיות בימים חמישי אחר הצהריים ושבת בבוקר.
2 הפיזיותרפיסטים הנוספים חדשים במוסד, החלו לפני כ4 חודשים. לאחד וותק מקצועי 5 שנים והשניה סיימה השנה את הלימודים.
הפיזיותרפיסט , אחראי על מחלקה סיעודית ג', עובד 3 בקרים ויום אחד אחר הצהריים סה"כ 21 שעות.
הפיזיותרפיסטית אחראית עם מנהל השרות על מחלקות ת.נ. וסיעודית ב', עובדת 4 בקרים ובסה" 25 שעות שבועיות.
בצוות כח עזר ותיקה שעובדת 5 ימים בשבוע בין השעות 8:45 ועד 12:45 , סה"כ 20 שעות שבועיות.
יום עבודה משותף לכולם בחמישי בצהריים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מלא. פריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים גבוה. תדירות הטיפולים השבועית מותאמת למטופלים לפי צורך, בממוצע פעמיים בשבוע אבל גם יותר.

ארגון השרות

- פריסת צוות במחלקות, חלוקת אחריות והגדרת תפקידים: קיימת.

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: קיימת תוכנית עבודה מסודרת. בתוכנית יש לעדכן שעות כח העזר שהשתנו.

- דרכי תקשורת תוך צוותית מובנים בכתב: יש.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טיפול פרטני

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

טיפול בקבוצה

- טיפול פיזיותרפי בקבוצות קטנות מתבצע בכל 3 המחלקות.
המטופלים נבחרים לפי מדדים מקצועיים. מומלץ לשקול חזרה לקבוצות חוצות מחלקות כדי לאפשר בחירת מטופלים עם מטרות טיפול ספציפיות יותר.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- המעקב הפיזיקאלי מתועד ומשקף את מצבו העדכני של המטופל. מבוצע בתדירות הנדרשת וכולל מטרות טיפול ותכנית טיפול . יש להמנע מהעתק הדבק ולהתמקד במצב עדכני ושינויים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסטים מעורבים בהחלטות על שימוש בהגבלות הפיזיות. מעורבים ברכישת ציוד ההושבה.
למנהל השרות הכשרה בתחום הישיבה וטכנולוגיה המסייעת.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: כן.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסט שמנהל את השרות עובד 7 שעות בלבד ובשעות פחות אפקטיביות לניהול- ערב חמישי ושבת.
- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

טיפול פרטני

- חריגה מסמכויות התפקיד המוגדרות לכוח עזר בפיזיותרפיה: כח העזר עובדת ומטפלת בדיירים בחדר הפיזיותרפיה, גם כשפיזיותרפיסט בחופש ולא מגיע לעבודה.

טיפול בקבוצה

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

טכנולוגיה ליישיבה וניידות

- לרכוש כורסאות גריאטריות עבור מטופלים שאין ביכולתם לשבת זקוף. במחלקה מחסור בכורסאות ולא עונה על לדרישות הציוד במחלקה גריאטרית.
להחליף אביזרי ישיבה בלויים. להמנע מקשירות והגבלות מאולתרות או לא תקינות. להקפיד להדריך צוות לתיקון ישיבת המטופלים באמצע היום. לדאוג לשמטופלים ינעלו נעליים או לחלופין לרפד את הרגליות בכסא-למטופל עם רגלים בצקתיות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): יש לפעול ליישום של הנחיות הצוות לביצוע הולכות בכל 3 המחלקות. לדרוש חתימות שישקפו את הנעשה בשטח אם סירוב, אם יום שלא בוצעו הולכות וכולי.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): לקדם ייצוג של כל פיזיותרפיסט בישיבת הצוות במחלקה שלו. כיום הפיזיותרפיסטית הצעירה הולכת לכל הישיבות ללא חומר שמועבר לה וללא יכולת אמיתית שלה להשתתף בדיונים על מטופלים במחלקות שלא עובדת.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מומלץ לרכוש מזרונים דינמים או מיוחדים איכותיים

עבור המטופלים עם פצעי הלחץ. בכל המוסד יש מזרון אחד בלבד.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- רפוי בעיסוק :
במוסד עובדת מרפאה בעיסוק עם ותק של שנה במוסד עובדת 21 ש"ש.
תעסוקה : במוסד עובדות שלושה מדריכות תעסוקה ביחד עובדות 80 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ביום הבקרה בשיחה טלפונית עם מנהלת השירות דווחה שבתקופה האחרונה לא נכחה במוסד עקב סיבות אישיות וגם היא מסיימת עבודה בסוף החודש.
הנהלת המוסד דווחה שכבר יש מרפאה בעיסוק חדשה שתחליף את מנהלת השירות ויהיה לה חפיפה והדרכה.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

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

- התחום הקוגניטיבי: מלא ומעודכן.

- נתונים אישיים והערכת תחומי עיסוק לפני אשפוז: מלא.

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

- תקשורת ומרכיבים חברתיים רגשיים: מלא ומעודכן.

- התחום המוטורי והסנסורי: מלא.

ישום תכנית הטיפול

- תוכנית הטיפול מיושמת עלידי התערביות ממוקדות והדרכה למדריכות התעסוקה והצוות המטפל והתאמת סדי ידיים ואבזרי עזר.

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

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

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

- חדר תעסוקה: מתאים.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים- בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש לשמור על יציבת בניהול השירות הרפוי בעיסוק והתעסוקה ולנסות למנוע תחלופה אנשי מקצוע ,כדי לתתשירות מקצועי וכפי שנדרש בנהלים.
אחרי כניסתה של מנהלת השירות החדשה ואחרי תקופת הסתגלות, צריך לבנות מערך ניהולי והדרכתי טיפולי מחדש כפי שנדרש בנהלים כדי לשמור על איכות טיפול לרווחת המטופלים.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש לבצע קבלות מטופלים חדשים כפי שנדרש בנהלים תוך 14 יום . ביום הבקרה נצפה חריגה בזמן ביצוע הקבלה.

הערכת מעקב

- ביום הבקרה נצפה חריגה בזמן בביצוע הערכת מעקב.
יש לבצע הערכת מעקב כפי שנדרש בנהלים .

- ביצוע מעקבים: ביום הבקרה נצפו הרבה מעקבים העתק הדבק.
יש לבצע את המעקבים באופן מקצועי עם התיחסות למצבו של המטופל בפועל.

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: ביום הבקרה נצפו הרבה מטרות ותוכנית טיפול שהם העתק הדבק.
יש לרשום מטרות תפקודיות ומדידות עם תוכנית התערבות מתאימה, ולישם אותה בפועל כדי לשמור על הרצף הטיפולי.

ישום תכנית הטיפול

- ביום הבקרה לא נצפה מערך טיפולי במוסד כפי שנדרש בנהלים.
יש לבנות מערך טיפולי חדש ומקצועי אם זה בטיפולים פרטניים או בטיפול קבוצתי והדרכות לצוות מדריכות התעסוקה וצוות המטפל.

- התאמת אביזרים וסדים: ביום הבקרה לא נצפה דווח על סדי ידיים כפי שנדרש בנהלים.
רשימת של מטופלים שמורכב להם סדי ידיים נמצאה לא מעודכנת- ברשימה מטופלים שנפטרו ואינם במוסד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש לבצע קבלות בזמן כפי שנדרש בנהלים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: מומלץ להמשיך לרכוש ציוד טיפולי שיתן מענה טיפולי לכל סוגי הטיפולים בתחום הרפוי בעיסוק.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: יש לקיים ישיבות צוות כפי שנדרש בנהלים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: יש לקיים הדרכות צוות כפי שנדרש בנהלים עם תיעוד מלא.

העשרה ונהלים

- על המרפאה בעיסוק לצאת לקורסים על בסיסיים בגריאטריה.
  על צוות התעסוקה לצאת לקורסים בתחום הגריאטריה.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בהצלחה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות (תכנית פעילות, זכויות המטופל ותפריט): הנגשת מידע למשפחות, התאמתו דרך לוח מודעות במרחב הרחב, והנגשת מידע והסברים על מטופלים בחדרים, דרך לוחות הסבר על הצרכים של כל מטופל.
כנ"ל דף מידע שנשלח למשפחות ומכיל את פרטי התקשרות של כל הצוות המקצועי.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל: נבנה טופס טיולים לכל עובד חדש, אשר העובד מטייל בו בין אנשי מקצוע השונים וכל איש מקצוע נותן לו הדרכה בתחום שלו, העו"ס במקרה זה מעבירה מידע בנושא זכויות המטופל.

תיק ריכוז מתנדבים

- שני מתנדבים עיקריים-
מתנדבת שעושה פדיקור מניקור שמבקרת כל שבוע
ומתנדבת נוספת שיוזמת שיחות עם הדיירים, פעילות זו הופסקה בעקבות הגל האחרון של הקורונה.

- פרויקטים מיוחדים - ביצוע ותיעוד: שני פרוייקטים יחודים בימים יחודיים, פרויקט ראשון יום הניצחון 9.5 , הגיעו שני קצינים רוסים תושבי שלומי והשתתפו באירוע חגיגי.
ויום השואה והגבורה, הגיעו שני חיילים וחילקו תעודות לניצולי שואה כחלק מאירוע גדול בעיר שלומי.
יום נוסף היה ביום המשפחה, בקרו ילדים מהגנים בהשתתפות מספר מוגבל של הדיירים.
פרויקט חדש בהשתתפות המרפא בעיסוק "להרגיש בבית" לאתר את הצרכים של המטופלים כדי להרגיש בבית וליצור קשר עם המשפחות כדי לספק את הצרכים.
הפרויקט מחכה לכניסתה של מרפא בעיסוק חדשה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש מקום לבניית חת"ש מורחב לצוות המטפלים בנושא התעמרות והזנחה, חשוב לבסס את החתש מתוך מקרים ואירועים חריגים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש צורך להעשיר את הידע בתחום טיפול פליאטיבי באופן אישי על ידי הכשרה מורחבת.

תיק אפוטרופסות

- העתק מכתב המנוי לא נשלח לנפה באופן גורף אלא לפי בקשה, חשוב לשלוח העתק לנפה על כל אישור למינוי אפוטרופסות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הסיעודי מועסקת רוקחת בהיקף משרה התואם את הנדרש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: כן. התרופות בחדר הרוקחת מסודרות ונשמרות בתנאים נאותים.
קיים ניטור טמפרטורה יומיומי, גם בימים שהרוקחת לא נמצאת - מבוצע באמצעות מד חום הנמצא מחוץ לחדר על ידי האח הראשי א מנהל הבית.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן. התרופות מתקבלות מקופות החולים וחלקן נרכש מחברת מדימרקט.

ניהול הסמים

- מנוהל פנקס ביקורת מחלקתי ונבדקים טפסי הרישום: כן. העתקי המרשמים לסמים מסוכנים נשמרים בקלסר ייעודי בחדר הרוקחת.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעתתופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים. קיימים יומני התערבות לכל המטופלים.
מומלץ לרשום את המלצות הרוקחת במקום המיועד לכך בתכנה ולהעביר לידיעת הרופא לצורך התייחסותו.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן. קיימות מגירות מחולקות עם שמות המטופלים ותרופותיהם.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן. בכל המחלקות קיימים מקררים תעשייתיים ובתוכם אוגרים הנפרקים למחשב מידי יום.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: לפני 5 שנים. הרוקחת לא עברה השתלמות מקצועית ב-5 השנים האחרונות. יש לוודא יציאתה להשתלמות בתחום הגריאטריה או הרוקחות בהקדם.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- שירותי הרוקחות בבית החולים הסיעודי מבוצעים בצורה טובה. יש להתייחס לליקוי המפורט בדו"ח.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- הבקרה נערכה מול המב"ס של המוסד.

במוסד אין מחלקות רגישות. שתי מחלקות סיעודיות ואחת לתשושי נפש.
המוסד משתרע על שתי קומות.
בעת הבקרה הובחן כי תוקנו ליקויים כפי שיפורט בהמשך הדוח.
סעיפים שלא נבדקו בבקרה, קבלו ציון מקסימלי.

מים קרים:
מקור המים- תאגיד המים פלג הגליל, באמצעות צינור 4".
על גמל מים ראשי מורכב ברז דיגום תקני.

מערכת מים חמים:
מורכבת מדודים חשמליים. קיימות 51 מקלחות, בבקרה זו נמסר כי קיימים 28 דוודים.ו- 2אוגרים לשתייה בחירום. נמסר כי האוגרים ללא מים. וכי רק בזמן חירום, ימולאו מיידית.
מערכת כבוי אש בעלת הזנה נפרדת.
במוסד אין מערכת סחרור מים. בכל דוד חשמלי מותקן שסתום ערבוב תרמי להגבלת טמפרטורה מפני כוויות. ע"פ פרשה טכנית מטעם המוסד, שנמסרה בבקרה קודמת,מתאים לתקן ישראלי 5463 ולתקן מי שתיה 5452.
בעת הבקרה טמפ' מים חמים לאחר ביטול ברז ערבול- 53.3 מעלות. טמפ' מים חמים בברז: 42.9 מעלות (למניעת כוויות). תקין.

הוצג ניטור טמפ' מים חמים לפני ערבול (תיקון ליקוי)
הוצג ניטור טמפ' מים חמים בברזים (פיקוח על מניעת כוויות), טמפ' בטווח 44 עד 45 מעלות- תקין.
הניטור לפני ואחרי ערבול מתבצע פעם בחודש.
יש לבצעו התדירות בהתאם לנוהל.
בעת הבקרה הוצגה פרשה טכנית של מערכת מים חמים וקרים.
אושרה תכנית הדיגום. טרם הוצג אישור תכנית המים הקרים והחמים.
הוצג אישור לחיטוי מי שתייה מתאריך 15.1.21. אין פירוט פעולות, לא מוזכר ניקוי מאבנית.
מי שתיה לחירום:נמסר כי קיימים - 2אוגרים לשתייה בחירום. נמסר כי האוגרים ללא מים. וכי רק בזמן חירום, ימולאו מיידית
דיגום כלור יומי מתבצע בשתי נקודות כל יום: אחד בכניסה למוסד בחדר מטופל, כאשר בכל יום מתבצע ב"נקודה צפה", בחדר אחר.
הוצג תיעוד. הוצגה תעודת כיול שנתית .
בדיקת מתכות: הוצג תיעוד על בדיקה משתי נקודות: קולר מי שתיה ומטבח.
בדיקות בקטריאליות:
בדיקה שנתית לליגיונלה, תוצאות תקינות. הבדיקה מתבצעת הן ממים חמים והן ממים קרים. נקבעו ונדגמו 6 נקודות דיגום.- תיקון ליקוי.
בדיקות בקטריאליות לספירה כללית, קוליפורמים ופסאודומונס, תקינות הוצג תיעוד.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

מניעת ליגיונלה:
בנוסף על האמור, ניקוי ראשי ברזים ומקלחות: הוצג תיעוד.
מזח"ים: הוצגו אשורים על בדיקה שנתית. מז"ח 4" בכניסה ראשית, 4" בכניסה לצינור לכיבוי אש, 2" בצינור המיועד לגינון וכביסה על מרכך של מדיח כלים.
הוצג אישור תקינות גנרטור חירום
אישור החלפת פילטרים של מתקני שתייה.
חימום וקירור אוויר בחדרים: מתבצע בעזרת מזגנים בלבד. הוצג תיעוד על ניקוי פילטרים. אישור תקינות חשמל עד 1.1.23
ביקורת מעליות: תקף.1.23
איסוף פסולת רגילה: בשל הבנייה, הועתקו פחי האשפה למקום אחר,סגור. קיים צינור שטיפה קפיצי.
איסוף פסולת זיהומית: תקין. חשבונית מינואר 22
פסולת זיהומית נאספת במכלים ייעודיים אדומים אל תוך מיכל גדול צהוב, נעול.
איסוף ופינוי פסולת רפואית: במיכל סגול, מותאם. פנוי מתבצע אצל הרוקח.
הדברה: רשיון מדביר עד27.5.24. קיים תיעוד פעולה אחרונה.
טיפול לא רפואי בגוף האדם מתבצע על ידי עובדת המוסד. הוצגה תעודת סיום לימודים.
אישור כבאות: תקין. עד . . 23.6.23 שונה מהות התיק יעוד:"בית חולים"- הענות להערה מדוח קודם.
פינוי בור מפריד שומן: הוצג אישור חשבונית לשאיבת הבור.מ15.3.22. עליה רשום ״הטמנה באזור מורשה״. יחד עם זאת, יש להציג אישור קליטת שפכים

מערך מזון:
במוסד קיים מטבח מבשל.
במטבח המוסד מתנהלים לפי שיטת בישול "בשל הגש" לאמצע שבוע ו"בשל- צנן" לסוף שבוע. לא הוצג מסמך מלשכת הבריאות המאשר את השיטה. הערה חוזרת
בבקרה זו לא הורד ציון על העובדה שטרם הוצג אישור הנפה. על הנהלת המוסד חלה אחריות לדאוג לאישור שיטת הבישול.
במטבח חל שימוש בביצים מפוסטרות בלבד.
בכל מחלקה קיימים מטבחונים מחלקתיים המשמשים לקבלת מזון וחלוקתו. לא מתבצע ריסוק מזון או חיתוך ירקות במטבחונים מחלקתיים. חלק מהכלים לטיפול במזון נרחצים שם.
המטבח נמצא נקי באופן ראוי לציון.
מקררים משולטים לפי יעודם(הפשרת בשר,)
הוקצה אזור הפשטת קרטונים. משולט ומאובזר בממדף/ שולחן- תיקון ליקוי
בסמוך לכניסה ולחדר קירור ירקות, נמצא אזור משולט לשטיפת ירקות. נראו הוראות בצורת נוהל תלויות במקום בולט לחיטוי ירקות.
מתבצעתבקרת ריכוז חומר החיטוי (בסטיקים).

בקרה על איכות המזון בעת קבלתו מספקים, על ידי צוות המטבח:
נרשמת טמפ' המזון בעת קבלתו מספקים.
נבדק מספר רכב תואם למספר הרשום ברישיון הובלה. תיקון ליקוי
יש לוודא טמפ' רכב הובלה בקירור ולתעד.- תיקון ליקוי
הוצג טופסבקרה מספקים כולל מספר תעודת משלוח וטמפ' רשומה, שם הספק. חלק מתיעוד טמפ' הבשר שהוצג, נמצא "מתוקן". יש לשים לב לא להתבלבל בזמן רישום ותיעוד הטמפרטורה. רצוי לרשום נוהל פנימי תלוי במקום בולט לגבי הטמפ' הנדרשות בהובלה בקירור והובלת מזון קפוא הקפאה.
הוצגו רישיונות יצרן עסק והובלה של ספקים.
הדרכת בטיחות מזון לצוות עובדי מטבח: ניתנה ב6.6.21, קיים תיעוד.
במקררי המטבח לא קיים ניטור טמפרטורה רציף עם אוגר נתונים והתרעה על טמפרטורה שאינה בטווח הנדרש. קיים רק רישום ידני חמזגר מזון (חימום חוזר): הנושא לוקה בחסר. חסרה בקרה על טמפרטורת החימזור הנדרשת. יש לחמם ל80 מעלות למשך 2 דקות (מדידה במרכז המזון). חסר ניטור טמפ' של תהליך החימזור בקומביסטימר.
תהליך החימזור דורש החזקת המזון המוכן (מיד לאחר קירור בבלאסטצילר), במקרר של שתי מעלות. המקרר צריך להיות יעודי, בפועל משתמשים במקרר הפשרת בשר אותו מסבים לצורך אחסון מזון מצונן מוכן, לאחר הורדת טמפרטורה לשתי מעלות- לא תקין. סכנת זיהום צולב. יש לבצע לאלתר אחסון מזון מצונן בתנאים שעל פי הנוהל.

יש לקחת דגימות מזון מהתהליך.
חסר תיעוד של טמפ' של מזון לפני הכנסתו לבלאסט צ'ילר.
יש לתעד טמפ' של בשר/ עוף במקרר הפשרה (בעת הבקרה לא נמצאו בשר או עופות במקרר הפשרה), ולכן אין נתונים מיום הבקרה.
טמפ' מקרר הפשרה בשר: 3.9 מעלות ומקרר הפשרת עוף 5.6 מעלות.
דגימות מזון:
נלקח מכל הארוחות כנדרש.
בכניסה למטבח, מאחסנים על מדפים תפוחי אדמה ובצל. בסמוך קיים חדר קירור ירקות גולמיים בעת הבקרה טמפ' מקרר ירקות: 2- מעלות.
קיים מקרר מוצרי חלב. טמפ' מעדן חלב:לא נמדדה בבקרה. קיים מקרר הפשרת בשר ומקרר הפשרת עוף. דגים אינם מופשרים.
מבושלים ישר מהקפאה. קיים מקרר לביצים.
קיימים משטחים ואזורים יעודיים ומשולטים לטיפול בדגים, עופות ובשר. הכוללים כלי עבודה וכיור ייעודים.הובחן כי קרש חיתוך לעופות הוא בצבע זהה לקרש חיתוך בשר. יש לבצע הפרדה / סימון בצבע או בכיתוב ,התפשטות סלמונלה.
כיור רחיצת ידי עובדים משולט.

שמירת רצף טמפרטורה מהמטבח למחלקות:

עגלות חימום: קיימות 3 עגלות חימום הכוללות מד טמפ' כנדרש. אחת לכל מחלקה. לא נוספו עגלות חימום שיאפשרו אחסון גסטרונומים בעת ארוחה חמה. הערמת גסטרונומים אחד על השני מחוסר מקום, מביאה לכך שהגסטרונומים העליונים אינם טבולים במים החמים. שמירת רצף טמפ' מתקיים חלקית. לתיקון מיידי.
העברת מזון קר למחלקות באמצעי קירור לצורך שמירת רצף טמפרטורה.תיקון ליקוי.
קיים איזור לשטיפת עגלות מזון.
קיים בלנדר מתפרק, חלקיו מוכנסים לרחיצה.
קיים חדר מרווח לשטיפת כלים עם מדיח, ומדפים נרחבים וייעודיים, לייבוש כלים למדיח ל82 מעלות.
מחסן מזון יבש: מסודר , נקי, ממוזג, סחורה מעל גבי מדפים, מורמת מהרצפה 30 ס"מ כנדרש.
ניטור טמפ' במקררים מתבצע על פי ראייה ורישום ידני. כרגע אין ניטור ממוחשב.

חדרי מטופלים ומקלחות נמצאו נקיים ומסודרים, מצעים נקיים.
מקלחות בתחזוקה תקינה.
ארוניות וארונות תקינים. נראו מיטות תקניות חדישות.
במחלקות קיים חדר לאחסון עגלות טיפוליות, חדר כלים המכיל גם כביסה מלוכלכת, חדר אשפה. כל החדרים משולטים על פי יעודם.

מכבסה: הכביסה מתבצעת במוסד. המכבסה נמצאה נקייה ומסודרת.
תרשים זרימה תקין,הותקן כיור באזור כביסה מלוכלכת. - תיקון ליקוי. .
עובדת המכבסה נצפתה עובדת בהתאם לנהלים, על פי תרשים זרימה נכון, עם אמצעי המיגון הנדרשים.
במוסד אין פיר כביסה. הכביסה נכנסת ויוצאת בפתחים שונים במכבסה.
חדר פיזותרפיה:נראו חלוקים מלוכלכים של עובדים, תלויים בחדר. יש לפנות חלוקים מלוכלכים ל
על פי נוהל כביסה ואין לאחסנם בחדר טיפולי. יש להקפיד על החלפת חלוקים תקינה, לאפשר מלאי חלוקים נקי, ובכל אופן לתת שרות בחלוק נקי.
לא נראה מלאי של מצעים להחלפת הסדין במיטת הפיזותרפיה.
הערה:
בעת הבקרה המוסד נדרש להציג אשור הלשכה למערכת מים חמים נוכחית. בתגובה, נמסר כי המוסד בבניה של אגף נוסף,בבניין נפרד. באגף החדש מתוכננת מערכת מים חמים שונה בתכלית, המבוססת על מחממי מים. נמסר כי הוגשה תוכנית חמים חמים לאישור לשכת הבריאות על האגף החדש.
הרני להדגיש כפי שנאמר גם בבקרה ,כי יש להגיש אשור הלשכה על מערכת מים חמים הקיימת באגף הנוכחי ומערכת המתוכננת באגף החדש ויחסי הגומלין ביניהם.

נספח ג'

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

ל-102 מיטות ברישוי ו-103 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.420	1.083	-0.337	-23.7%
אחיות [2]	17.290	18.079	0.789	4.6%
מוסמכות	17.290	18.079	0.789	4.6%
כוח עזר	34.850	36.680	1.830	5.3%
Nutritionist	0.510	0.700	0.190	37.3%
Physiotherapist	1.420	1.325	-0.095	-6.7%
Occupational Therapy	0.510	0.525	0.015	2.9%
Employment Instructor	1.500	2.000	0.500	33.3%
Speech therapist [1]	2.720	4.980	2.260	85.3%
Social Worker	1.020	1.025	0.005	0.5%
Pharmacist [1]	8.568	10.000	1.432	16.7%

[1] חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-102 מיטות ברישוי ו-103 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.935	1.000	0.065	7%
House keeper	0.935	1.000	0.065	7%
Maintenance worker	0.708	1.000	0.292	41.2%
Storekeeper	0.708	1.000	0.292	41.2%
Chief cook [1]	0.935	1.000	0.065	7%
kitchen worker	2.833	3.000	0.167	5.9%
Cleaner	4.300	5.000	0.700	16.3%
Kashrut supervisor	0.482	0.500	0.018	3.7%
Gardener	0.255	0.000	-0.255	-100%
Secretary	0.935	1.000	0.065	7%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 58.00 מתאריך: 23.06.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 58.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 28.09.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	23.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	54.00