מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 28.07.2025

במוסד: "מוסד מקום בלב (לשעבר בית באטה)"

בישוב: באר יעקב

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אדוארד קלנדריוב
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד מקום בלב (לשעבר בית באטה) (קוד מוסד 237P4)
קרן היסוד 1
באר יעקב

ד"ר קלנדריוב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד מקום בלב (לשעבר בית באטה)"

מצורף דוח הבקרה מיום 28.07.2025.

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 נטלה בלינסון
גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה

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 ילנה קנבסקי, רופאה נפתית, נפת רמלה
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 "מוסד מקום בלב (לשעבר בית באטה)"

בתאריך 28.07.2025 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	32	28	28	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	32	36	36	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	22	26	2	-	24	-	-	-	-	-
סה"כ	86	90	66	-	24	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 90 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 ריפוי בעיסוק הושלמה הבקרה בתאריך 29.07.2025

- במקצוע בריאות הסביבה הושלמה הבקרה בתאריך 29.07.2025

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

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	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד ממוקם בבניין בן שלוש קומות:

- קומה 1 – מחלקת תשושי נפש: מחלקה ישנה עם רמת תחזוקה ירודה וריהוט מיושן.

- קומה 2 – מחלקה סיעודית א : מחלקה ישנה, דומה במאפייניה למחלקת תשושי נפש, עם תחזוקה ירודה וריהוט מיושן. קיימת הרגשת צפיפות במחלקות הישנות.

- קומה 3 – המחלקה עברה שיפוץ מקיף ויסודי ברמה גבוהה. המחלקה מרווחת ומטופחת, החדרים נאים ומודרניים, ובכל חדר 2–3 דיירים. טרם הותקנו וילונות הפרדה, ובמקומם נעשה שימוש בפרגוד לשמירת פרטיות. המחלקה כוללת 12 חדרים.

- מרתף: חדרי פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק.
- חדר הרופא: ממוקם במחלקה סיעודית א.

רוב הצוות במוסד יציב ובעל ותק רב.

המוסד מתוכנן להתרחב – מאחורי הבניין הקיים מתוכננת בנייה של מבנה חדש, אליו יועברו בהמשך הדיירים, ובהמשך יחובר המבנה החדש למבנה הישן לצורך הרחבת המחלקות. בסיום הפרויקט יפעלו שלוש מחלקות סיעודיות גדולות ומשופצות. צפי לסיום תהליך הבנייה: כשנתיים.

היערכות לשעת חירום
- המסדרונות במחלקות משמשים כמרחב מוגן בשעת חירום.
- בנוסף קיים מקלט במרתף.
- בשעת חירום אין אפשרות לקליטת דיירים מעבר לתפוסה המאושרת ברישיון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה, עובד במוסד כ-12 שעות בשבוע.
- רופא בית: רופא כללי, וותיק בתחום, עובד במשרה מלאה במחלקות הסיעודיות.
- רופא נוסף: רופא כללי חדש, החל לעבוד ב-1.6.2025, אחראי על מחלקת תשושי נפש ועובד בחצי משרה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול תיק רפואי סיעודי ממוחשב באמצעות תוכנת PARADIGMA.

- קיים אישור משרד הבריאות למתן טיפול תוך-ורידי; תיעוד מתבצע בהתאם לנהלים.
- תיעוד אירועים חריגים מלא ומסודר.
- תוכניות טיפול מותאמות למצבם הרפואי של הדיירים.
- בדיקות תקופתיות יזומות מתועדות בפירוט, כולל התייחסות לשינויים בטיפול.
- תיעוד מלא בעת הפניה למוסדות רפואיים אחרים, כולל מידע נחוץ.

- ניכרת השקעה של המנהל הרפואי – בעל ניסיון רב בתחום הגריאטריה, המעורב בטיפול בדיירים ומחויב לשיפור איכות הטיפול במוסד.
- רופא הבית הוותיק – מסור לתפקידו, מכיר היטב את הדיירים, את בני משפחותיהם ואת הנהלים.
- רופא חדש – מפגין פוטנציאל גבוה, לומד במהירות את נהלי משרד הבריאות ומשקיע מאמצים רבים בתהליך ההשתלבות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש לעדכן אבחנות בתיק הרפואי באופן שוטף.

- יש לנמק ברשומה רפואית את הצורך בהכנסת קטטר. נמצא מקרה של דיירת עם קטטר שהוכנס לאחרונה ללא תיעוד והסבר במעקב הרפואי.

- יש לשפר את ההתייחסות למצב הפה והשיניים אצל הדיירים. נמצא דייר עם מצב שיניים מוזנחות, ללא התייחסות ברשומה הרפואית.

- על המנהל הרפואי לבצע הדרכה לרופא הבית החדש בנוגע להגדרות תפקודיות (תשוש/תשוש נפש).

- יש לוודא שבקבלה הרפואית מתבצעת הערכה קוגניטיבית מקצועית, ולא רק רישום של ציון MMSE אשר הועתק ממסמך לא רלוונטי, ללא פרשנות מקצועית ומשמעות קלינית.

- על הנהלת המוסד לדאוג להשתלמות בגריאטריה לרופא הבית החדש.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת.

במוסד ישנן שתי מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש.
ביום הבקרה רוב המטופלים נמצאו מחוץ למיטות, חלקם נמצאים לקראת סיום רחצות, המטופלים נראים מטופחים ונינוחים. לבוש אישי ומותאם לעונת השנה.
במחלקה סיעודית א' 5 מטופלים מאובחנים עם פצעי לחץ דרגה 2, שני מטופלים מוזנים באמצעות PEG.
במחלקה סיעודית ב' מטופלת אחת מאובחנת עם פצע לחץ דרגה 2, מטופל אחד מוזן באמצעות PEG.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת אחיות ותיקה בתפקידה, עובדת במוסד שנים רבות, בוגרת תואר ראשון במנהל מערכות הבריאות, בוגרת הכשרה על בסיסית בגריאטריה.

מתוך 17 אחים/ות 11 מוסמכים/ות, 6 מעשיות. יש להקפיד שאחיות מעשיות לא תחרוגנה מסמכותן המקצועית.
4 אחים/ות בוגרי/ות תואר אקדמאי בסיעוד. 5 אחים/ות בוגרי הכשרה על בסיסית בגריאטריה.
אחות אחראית מחלקה סיעודית ב' בוגרת הכשרה על בסיסית בגריאטריה. אח אחראי מחלקה סיעודית א' ואחות אחראית מחלקה לתשושי נפש ללא הכשרה על בסיסית בגריאטריה.

נאמני נושא: במוסד נאמני נושא בתחום מניעה וטיפול בכאב, מניעת עצירות, מניעה וטיפול בפצעים, בוגרי הכשרה הנדרשת.
הוצגה פעילות חלקית בתחום הדרכות, מעקבים.
מומלץ לשפר את הפעילות של נאמני נושא , למנות נאמן נושא בתחום זיהומים.

על פי בדיקת סידורי עבודה קיים חוסר של שעות המטפלים במחלקות סיעודיות.
יש צורך להשלים את חוסר שעות המטפלים לפי התקינה הנדרשת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ להכשיר אח אחראי מחלקה סיעודית א' ואחות אחראית מחלקה לתשושי נפש בתחום על בסיסי בגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- *אומדן נפשי- מנטלי על פי כלי מובנה:

יש לבצע אומדן נפשי- מנטלי לכל מטופל חדש, יש לעדכן את האומדן הנפשי- המנטלי למטופלים המאובחנים עם דמנציה, בכל שינוי במצבו המנטלי של המטופל.

בבדיקה מדגימת של רשימות סיעודיות נמצא כי אצל מספר מטופלים המאובחנים עם בעיה נפשית ודמנציה אין התייחסות לאומדנים.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- *עדכון תכנית הטיפול כתובה :
לאחר חזרה של המטופל מאשפוז בבית החולים יש לבצע עדכון תכנית הטיפול אחת לשלושה חודשים, בכל שינוי במצבו של המטופל
בבדיקה מדגמית של רשומות סיעודיות נמצא שאין הקפדה על כך.
למטופל הסובל מהפרעות התנהגות , עם טיפול ב SEROQUEL לא נבנתה תכנית טיפול.

הפרשות

- *קיום תכנית שימור שליטה:
במוסד קיימת תכנית לשימור שליטה אך משתתפים בה מטופלים לא רלוונטיים.
יש לרענן את הנושא בקרב צוות הסיעודי. יש לצרף לתכנית שימור שליטה מטופלים רלוונטיים (עם שליטה חלקית בצרכים).

*קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי:
יש לפתח תכנית למניעה וטיפול בעצירות מעבר לטיפול תרופתי וליישמה בקרב המטופלים הרלונטיים, בשיתוף צוות רב מקצועי.
במעמד הבקרה לא הוצגה תכנית רוחבית למניעת עצירות.

שמירת שלמות העור

- *הערכה: רישום ומעקב אחר מספר המטופלים עם פצעי לחץ ודירוג הפצעים:
יש להקפיד על ביצוע מעקב הפצעים לפי תדירות של פעם בשבוע או עם שינוי במצב הפצעים.
בבדיקה מדגמית של הרשומות הסיעודיות נמצא כי אינו מתקיים מעקב כנדרש.

תנועתיות ותנוחה

- *התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות:
יש לקיים דיון על הגבלה פיזית של המטופל בשיתוף רופא, אחות ופיזיוטרפיסט. חובה לתעד בסיכום את ההחלטה שהתקבלה בדיון רב מקצועי. חשוב להעביר לדיווח הסיעודי את ההחלטה שהתקבלה לגבי ההגבלה.
בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות וסיעודיות לא נמצא תיעוד לדיון רב מקצועי בנושא של הגבלות.

עדכון מקצועי

- *יציאה של אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות, ימי עיון, כנסים:
יש לעודד ולאפשר לאנשי צוות האחיות להשתתף בהשתלמויות חוץ מוסדיות, כנסים, ימים עיון.
הוצג רישום דל של צוות אחיות שהשתתף בימי עיון וכנסים.

טיפול בכאב

- *ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף:
יש לבצע אומדן כאב פעם במשמרת או עם שינוי במצבו של המטופל מבחינת כאב לפי תדירות הנדרשת.
בנוסף יש לבצע אומדן כאב גם למטופלים הסובלים מכאב חריף/כרוני ומטופלים במשכי כאבים.
בבדיקה מדגמית של מעקב כאב נצפה כי אין הקפדה על כך.

מניעת זיהומים

- *חיסונים של עובדי הבריאות:
באחריות של הנהלת המוסד ליישם את חוזר המנכ"ל מס' 5/2023 "חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".
קיים רישום מצב החיסונים של צוות האחיות, חסר רישום של מצב החיסונים של צוות המטפלים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד מקבל את הארוחות מספק מזון חיצוני.
המזון מגיע למטבח קצה, שם מחומם ומחולק למחלקות.
עובד מטבח קבוע אחראי על חימום המזון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית יחידה עובדת במוסד 20 שעות בפריסה של 4 ימים בשבוע.
הדיאטנית השתתפה ביום עיון השנתי של האגף לתזונה והאגף לגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- בדיקות להבטחת איכות נעשות ומתועדות באופן שוטף בהתאם לתוכנית עבודה שנתית.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בעקבות סקר שביעות רצון הוכנסו מנות חדשות לארוחת ערב.

רשומות מחלקתיות

- תוכנית עבודה שנתית מעודכנת ומיושמת באופן מלא.
הדיאטנית משתתפת באופן קבוע בישיבות צוות רב מקצועיות.
משתתפת במספר פרויקטים בנושאים תזונתיים כמו בית קפה, פרויקט להעלאת שביעות רצון מהמזון ופרויקט קינוחים.
בוצע סקר שביעות רצון בקרב 4 מטופלים, מומלץ להרחיב את הבדיקה למספר מטופלים רב יותר.
הנחיות אישיות הונגשו במחלקה סיעודית א', מומלץ להרחיב לשאר המחלקות .
נערכו הדרכות לצוותים, והדרכה לעובדים חדשים- מומלץ להנגיש שפתית את תוכן ההדרכה.
משתתפת בועדה למיפוי הזנה אנטרלית ופוטנציאל גמילה מהזנה.

ליקויים ותהליכי שיפור מרוכזים בטופס ייעודי למעקב יישום.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- יש להמשיך לשלוח את הדיאטנית להרחבת הידע בקורסים, השתלמויות וכנסים בתחום.

איכות ובטיחות המזון

- יש לוודא שקיים מד טמפרטורה למזון תקין .

רשומות מחלקתיות

- חשוב להטמיע את השימוש במרקמי המזון החדשים (IDDSI).

כדאי שתהיה בכל מחלקה פינת שתייה מאובזרת.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- יש לוודא התאמה של המזון שמוגש להנחיות האישיות ולצרכי המטופלים.
צלחות האוכל חדשות אך בסגנון מוסדי.

יישום והלימה

- יש להקפיד עלהתאמה בין המלצות הדיאטנית לטיפול בפועל (רישום ההעשרה בקרדקס).

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשנה האחרונה קיים חוסר יציבות בכח האדם בפיזיותרפיה.
מנהל השרות אשר עבד במקום עזב בנובמבר 2024,
במאי 2025 חזר לעבוד במקום, תוך צימצום שעות עבודתו ושינוי הגדרת תפקידו.
כיום עובד 14 שעות שבועיות ואחראי על מחלקה סיעודית א.
פיזיותרפיסט נוסף אשר חזר לעבוד במקום בינואר 2024, עבד עד חודש מאי 2025, 20 שעות שבועיות.
מחודש זה העלה את שעות עבודתו ל-26 שעות שבועיות וכיום משמש כמנהל שירותי הפיזיותרפיה
ואחראי על מחלקה סיעודית ב ועל מחלקת תשושי הנפש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית הדיירים במחלקה סיעודית ב, מקבלים טיפולי פיזיותרפיה.
תדירות טיפולים 2-1 בשבוע.
מחודש מאי, החלו להנתן טיפולים גם ביתר המחלקות. כרגע בתדירות של אחת לשבוע, עד ארגון העבודה מחדש.

טיפול בקבוצה

- מחודש יוני,מתקיים טיפול קבוצתי במחלקה סיעודית ב ומחודש יולי גם במחלקת תשושי נפש.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- השנה נרכשו עוד כסאות גלגלים רגילים, ריקליינר, ציוד ישיבה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מתקיימות הדרכות פרטניות למטפלים חדשים.
בחודש יולי התקיימה הדרכה על שימוש במנוף.
על פי הפיזיותרפיסט מבצע תצפיות בזמן מעברים, אך חסר לכך תיעוד.
מעל חלק מהמיטות הנחיות למעברים נכונים, מומלץ לעדכן כנדרש.
רשימות ההליכה שנבדקו, נמצאו מלאות כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

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

פרופיל המטופלים במוסד

- בין החודשים נובמבר 2024 עד מאי 2025, הועסק במקום פיזיותרפיסט יחיד בהיקף משרה חלקי, בעקבות כך בתקופה זו לא ניתנו טיפולי פיזיותרפיה במחלקת תשושי נפש ובמחלקה סיעודית א, למעט מקרים חריגים.

ארגון השרות

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: למחלקה א, אין תוכנית עבודה שבועית.

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: נמצאו תיקים, במחלקה סיעודית א ובמחלקת תשושי הנפש, בהם קיים עיכוב רב בביצוע בדיקה פיזיקאלית ראשונית.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: בין החודשים נובמבר 2024 עד מאי 2025, הועסק במקום פיזיותרפיסט יחיד בהיקף משרה חלקי, בעקבות מחסור זה, תוכנית הטיפול המומלצת לא התקיימה.

טיפול בקבוצה

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: בין החודשים נובמבר 2024 עד מאי 2025, היה מחסור בשעות פיזיותרפיה, בעקבות כך לא התקיים טיפול קבוצתי בכל המחלקות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: נמצאו תיקים, במחלקה סיעודית א ובמחלקת תשושי הנפש, בהם לא בוצע מעקב תקופתי בתדירות הנדרשת.

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: נמצאו תיקים, בהם לא בוצע מעקב בעת שינוי במצבו של המטופל, בנוסף חסר עדכון מטרות טיפול ותוכנית טיפול.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: יש להשלים ציוד ישיבה חסר כפי הנדרש בנוהל ועל פי המלצת הפיזיותרפיסט. בזמן הבקרה נצפתה דיירת אשר יושבת בכסא שאינו מותאם למידותיה, דיירים שגובה השולחן אינו מותאם עבורם.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה מובנית לכל הצוות: לא מתקיימת. בשנה האחרונה לא התקיים חת"ש.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): יש לדאוג שישיבות הצוות יתקיימו בימים בהם פיזיותרפיסט המחלקה נמצא, על מנת שיוכל להשתתף בישיבות ולא רק להעביר דיווח.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: יש לאפשר לפיזיותרפיסטים לצאת להשתלמויות בתחום הגריאטריה.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: החדר ממוקם במקלט ואינו מאוורר. מומלץ להעשיר את החדר באמצעי טיפול מגוונים, כגון אמצעי טיפול טכנולוגים.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: לא.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: חלק מהמיטות והמזרנים במקום ישנים ואינם עונים לדרישות הנוהל.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- בשנה האחרונה, היה מחסור גבוה בשעות העבודה בפיזיותרפיה, דבר אשר השפיע באופן ניכר על תחום הפיזיותרפיה במוסד. בחודש מאי השעות בפיזיותרפיה תוגברו וכעת שני הפיזיותרפיסטים פועלים על מנת לבנות את התחום מחדש, הן ברמה הפרטנית לדיירים והן ברמה הרוחבית במחלקות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה עיסוק בעלת 26 שנות וותק, עובדת במוסד כתשע שנים, יומיים בשבוע - 20 שעות שבועיות.
שלוש מדריכות תעסוקה ותיקות מפעילות את דיירי שלוש מחלקות המוסד, בימים א' -ה .
שלושה ימים בשבוע בשעות אחר הצהריים (ימים א', ג', ד') ובבוקר ימי שישי, מופעלים דיירי שלוש המחלקות בידי אחת מדריכות התעסוקה. סהכ' בתעסוקה - 70 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ריפוי בעיסוק -
קבלות הדיירים והמעקבים התקופתיים מעמיקים. מטרות הטיפול אישיות ועדכניות.
טיפול פנאי קוגניטיבי (בדייר אחד) הסתיים לא מכבר.
טיפול קבוצתי מתקיים אחת לשבועיים במחלקת תשושי נפש (בהשתתפות 8 דיירים).
אביזרי עזר תפקודיים מותאמים על פי הצורך.
קיימת הקפדה על תיעוד רציפות הטיפול ושינויים במצב הדייר.

תעסוקה ופנאי -
הדיירים מופעלים בתעסוקה שישה בקרים בשבוע ושלושה ימים בשבוע בשעות אחר הצהריים.
הפעלת הדיירים מותאמת לתמהיל הדיירים המתגורר בכל אחת מן המחלקות. הערה בנושא תצויין בהמשך הדוח.
בפעילויות נעשה שימוש בטכניקות הפעלה רב תחומיות.
הפעילות משלבת הפעלה חוץ מחלקתית בחצר המוסד / פעילויות רוחביות / פעילויות שוברות שגרה בחגי ישראל ובארועים מרכזיים (הופעות של צוות מדריכות התעסוקה בפני הדיירים, בשילוב תחפושות ובובות בנויות מקומית).
ביום הבקרה ניצפתה במחלקות פעילות קבוצתית : התעמלות ושירה במחלקת תשושי נפש, התעמלות בשילוב מוזיקה במחלקה סיעודית א', נגינה של מתנדבי תזמורת המשטרה במחלקה סיעודית ב' (בפעילות זו שולבו גם מספר דיירים ממחלקת תשושי נפש).

תנאים פיזיים וסביבה -
בלובי הכניסה למוסד תערוכות מתחלפות, פרי עבודות הדיירים.
המרפאה בעיסוק ומדריכות התעסוקה חולקות חדר עבודה במחלקת תשושי נפש.
במחלקת תשושי נפש חצר רחבה מוגנת, בה ניתן לקיים פעילויות חוץ מחלקתיות רוחביות.

ציוד ואביזרים -
קיים ציוד לטיפול בריפוי בעיסוק ולצורך הפעלת הדיירים בתעסוקה.
לאחרונה נרכש ציוד טכנולוגי מסוגים שונים. הטלוויזיות במחלקות "חכמות", בעלות חיבור אינטרנטי.

הדרכה ותקשורת -
מתקיימות ישיבות צוות ריפוי בעיסוק-תעסוקה, במקביל לישיבות פרטניות עם המדריכות.
המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועיות.

היא שלובה בהדרכות הצוות המוסדיות (חת"ש), 3 פעמים בשנה.

העשרה ונהלים -
המרפאה בעיסוק השתלמה בקורס מקצועי ולקחה חלק במפגשי עמיתים מקצועיים.
במוסד מתקיימים שני פרוייקטים מתמשכים ("טעמים מהבית", "מוזיקה בהתאמה אישית") ופרוייקט חדש של שימוש בטכנולוגיה מתקדמת. מדריכות התעסוקה לוקחות חלק בפיתוח והטמעת הפרוייקטים בשטח.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מרבית מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה מותאמת במסגרת התעסוקה. (הערה חוזרת)

הערכת מעקב

- מרבית מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה מותאמת במסגרת התעסוקה. (הערה חוזרת)

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק. (הערה חוזרת)

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- באם חסרים פרטים ראשוניים - יש להשלים בהדרגה פרטים חסרים בקבלות דיירים.

פעילות בתעסוקה

- יש לפעול לקידום הפעלת דיירים פחות פעילים, במחלקה סיעודית א', באמצעי גרייה רב חושיים.
מומלץ לשלב את צוות המחלקה בהפעלה אישית של הדיירים, במקביל למדריכת התעסוקה.
(הערות חוזרות)

ציוד ואביזרים

- יש לרכוש ציוד להפעלה מכוונת של דיירים פחות פעילים. (הערה חוזרת)

הדרכה ותקשורת

- יש לעבות ולבנות נהלי עבודה פנימיים לעבודת שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.

העשרה ונהלים

- על מדריכות התעסוקה להשתלם בתחום עיסוק הדייר. (הערה חוזרת)

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- ניכר כי מדריכות התעסוקה מכירות היטב את הדיירים וכי הן עובדות במסירות מתוך תחושת שליחות.
המרפאה בעיסוק מתרכזת בהדרכת והכוונת מדריכות התעסוקה להפעלה מכוונת ומותאמת של הדיירים.
יש לפעול להרחבת הטיפול המקצועי בריפוי בעיסוק.
יש לקדם הפעלה ייעודית של הדיירים הפחות פעילים במחלקה סיעודית א'.
חשוב לפעול לתיקון ההערת החוזרות על עצמן מבקרות קודמות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- עו"ס המוסד בעלת ידע מקצועי וניסיון רב, מועסקת בהיקף משרה של 90% , בפריסה לחמישה ימי עבודה. העו"ס זמינה לשיחות טלפון עם הצוות ובני המשפחה בשעות ובימים שאינה נמצאת במוסד. מבצעת עבודה בשעות נוספות ע"פ הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס עורכת הכרות עם המטופלים ובני משפחתם במהלך הקליטה, מלווה את המטופלים החדשים מיום קליטתם, מסייעת ברגישות ומקצועיות בהתאקלמות, פועלת להתאמת הסביבה החברתית, תומכת בבני המשפחה במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס תומכת בבני המשפחה של המטופלים המאושפזים בבתי חולים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותפה בתכנון וארגון פעילות חברתית.
במוסד נערכת פעילות חברתית מגוונת לרווחת המטופלים. בני משפחה מוזמנים להשתתף בארועים חברתיים במוסד.
העו"ס פתחה קשרי עבודה עם מחלקת הרווחה המקומית לביצוע פרויקטים וגיוס מתנדבים לרווחת המטופלים.
העו"ס מתאמת את פעילות המתנדבים לצרכיהם ויכולתם של המטופלים . נמצא תיעוד פרטי המתנדבים.
העו"ס מעריכה את צרכיהם ויכולתם של המטופלים בתחום הקבוצתי ומשתמשת בטכניקת התערבות זו בהתאם.
העו"ס יזמה עם התזונאית פרויקט "בית קפה" לרווחת המטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס מדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים. מקיימת הדרכות פרטניות וקבוצתית בנושא חובת דיווח, איתור ומניעת התעמרות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- וועדה למניעת התעמרות פועלת כסדרה, אירועים חריגים נידונים ע"י הועדה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- הצוות עורך בירור ציפיות בנושא הטיפול הפליאטיבי. ועדה לטיפול פליאטיבי פועלת באופן סדיר.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס מרכזת את ישיבות הצוות הרב מקצועי. ישיבות הצוות התקופתיות מתקיימות באופן סדיר. , כמו כן מתקיימים דיונים בעקבות שינויים במצב המטופלים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לרשות העו"ס משרד מצויד בכל הציוד הנדרש.

רשומת מטופל

- הרישום בתיקי המטופלים בהתאם לנהלים.

תיק אפוטרופסות

- נושא הטיפול במינוי אפוטרופוס מטופל היטב על כל הבטיו.
העו"ס פועלת למימוש דמי כיס לרווחת המטופלים.

שביעות רצון משפחות

- בשיחות עם בני משפחתם של המטופלים, הביעו שביעות רצון מיחס הצוות, הטיפול ואיכות החיים במוסד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- יש לרכז תיעוד מעקב מימוש דמי הכיס לרווחת המטופלים.
יש להמשיך בגיוס עמותות הפועלות לרווחת ניצולי שואה.
יש למסד את פעילות העו"ס בתהליך אוריינטציה של המטפלים החדשים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: לא. במוסד בוטל חדר שירותי רוקחות שהיה בעבר.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: באופן חלקי. במחלקת תשושי נפש מקום האחסון קטן מאוד ולא מאפשר אחסון נאות.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצא תכשיר אלטרוקסין ללא תאריך פתיחה.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו שלוש מחלקות.
במוסד עובד רוקח בהתאם להיקף השעות העונה על צרכי המוסד.
במוסד בוטל חדר שירותי רוקחות שהיה בעבר, הדבר מהווה פגיעה משמעותית בתנאי האחסון של תרופות במוסד.
ישנה מצוקת אחסון במחלקת תשושי נפש עקב שטח אחסון קטן מאוד, שנפגע כעת מחוסר האפשרות לאחסן תרופות בחדר שירותי רוקחות.
יש לכייל את מכשירי המדידת טמפרטורה בתחנת אחיות.
יש למצוא דרך לתיעוד שיח ודיון בין רוקח ורופא בכל הנוגע להתערבות רוקחית בתיקי המטופלים.
יש לרכוש בהקדם מנוי למאגרי מידע עבור הרוקח שהמנוי הנוכחי לקראת סיום כעת.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	64%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סימוכין: דוח בקרה מספר 6232 מתאריך הפצה 30.03.2

מי שתייה:

1. למוסד חיבור צרכן אחד. אין מאגר מי שתיה- אספקה ישירות ממי רשת.
2. בדוח אשר בסימוכין נכתב כי: ברז דיגום מותקן אחרי המז"ח ואחרי פיצולים לשימושים שונים. יש להתקין את ברז הדיגום בראש המערכת לפני המז"ח- לטענת עובד התחזוקה לא ניתן לבצע את השינוי.
3. דיגום מים- למוסד תכנית דיגום מעודכנת מתאריך 27.1.2020. נצפה במערכת הלימס כי מבוצעים דיגומים מיקרוביאליים חודשיים. כמו כן בוצע דיגום ליגיונלה בשנה הנוכחית (בחודש מאי) ויצא תקין.
4. צנרת מים בגג אינה עטופה בחומר בידוד וכמו כן חסר סימון ברור של הקווים.
5. רמת הכלור במחלקה נמדדת בערכת בדיקה מסוג "סקובה" שלא עומדת בדרישות התקן הישראלי ת"י 6223 ולפיכך לא ניתן להתייחס לתוצאות המוצגות בה.
6. הוגשה בדיקת מתכות עבור ינואר 25 – ניתן לדגום בעוד חמש שנים מהבדיקה הנ"ל.

מערכת מים חמים:

7. חימום מים מתבצע ע"י תנור גז דרך מחליף חום במערכת סגורה ללא אגירת מים. קיימת מערכת לסחרור מים חמים.
8. טמפרטורת המים במערכת: באספקה 60 מע"צ - תקין, בקו החזרה נמדדה 61 מע"צ מעלות – זוהי טמפ' תקינה אך יש לבדוק כיצד יתכן שהמים חוזרים כמעט באותה טמפ'.
9. מניעת כוויות- נמדדה באופן אקראי טמפ' מים בחדר במחלקת תשושי נפש והגיעה ל52 מע"צ – טמפ' גבוהה מהמותר.

הגנת רשת מי שתיה:

10. הותקן מז"ח על קו מי פיצוי המזין את מערכת ההסקה המרכזית לחימום החדרים. כמו כן תעודות בדיקה של שאר האביזרים בתוקף עד 11/25.

מטבח קצה:

11. מזון לארוחת הצהריים ומנה מורכבת לערב מתקבלים מיצרן בעל רישיון. במטבח המוסד מכינים סלט, דייסות, חביתות (מביצים מפוסטרות).
12. עובד מטבח נצפה ללא לבוש עבודה.
13. המטבח במצב תברואי כללי ירוד. נצפה לכלוך ברחבי המטבח, עמדות העבודה אינן מאורגנות וציוד מפוזר באופן אקראי בין המדורים. למשל: לחם מאוחסן בעמדה לחיטוי פירות וירקות.
14. בעת הבקרה חלון המטבח היה פתוח לרווחה ללא הרשת למניעת חדירת מזיקים.
15. נצפה כי פירות וירקות שהגיעו מחוטאים מהקייטרינג מאוחסנים בקרטון של ירקות גלם- חשש לזיהום צולב.
16. נצפה מקרר דלת זכוכית עם חלודה במדפים ועובש.
17. נצפו אריזות ריקות של חומרי ניקיון מתחת לעמדות העבודה. ליקוי זה צוין גם בדוח אשר בסימוכין: נמצאו חומרי ניקוי

המאוחסנים בארון יחד עם מזון- סידור לקוי ביותר. נדרש להפריד.
18. לא מתבצע תיעוד טמפרטורת מזון בקבלה, לא מתבצע תיעוד חימום חוזר של מזון מצונן- הערה חוזרת מדוח אשר בסימוכין
19. שטיפת כלים מתבצעת ידנית בלבד בניגוד להנחיות, חסר מדיח כלים- ללא שינוי, הערה חוזרת.
20. יש להחליף לפחי אשפה הנפתחים עם רגלית- הערה חוזרת מדוח אשר בסימוכין.
21. לא הורגשו מים חמים בברזי המטבח.
22. נצפו סמרטוטים ברחבי המטבח.

מטבחונים וקבלת מזון במחלקות:
23. למעט במחלקה המשופצת (סיעודית ב'), בשתי המחלקות האחרות המטבחונים ללא תשתית וציוד מתאימים.
24. בכל המחלקות שטיפת כלים נעשית ידנית בניגוד להוראותינו ועל אף הערות חוזרות בבקרות.
25. בכל המחלקות מקררים במטבחונים המחלקתיים הינם מקררים ביתיים שאינם מתאימים לדרישות- ללא שינוי.
26. אין אמצעים להעברת מזון קר למחלקות- הערה חוזרת.
27. במחלקות קיימים טפסים של תיעוד טמפ' מזון בעת הקבלה מהמטבח המרכזי ונרשמות הטמפ'.

תחזוקת המחלקות ומכבסה:
28. הערה מהדוח בסימוכין: חדרי שירות במחלקה- לא מתאימים לדרישות. מספר חדרי רחצה ושירותים בוטלו ומשמשים כעת כמכבסה, חדרי ניקיון ומחסנים בניגוד להנחיות- ללא שינוי.
29. חדרי השירותים והמקלחות במחלקת תשושי נפש במצב תברואי ירוד ביותר: נצפו משקופים עם קילופים ושברים, דלתות עם נפיחות ולכלוך, ברזים עם סימני אבנית, חלודה ועובשים.
30. מרבית האוגרים לאיסוף כביסה ואשפה ללא רגלית לפתיחה ללא מגע יד כנדרש.
31. נצפתה תופעה של ייבוש כביסה על גבי המעקים לאורך המזדרון. לציין כי התנהלות זו נצפית גם בעת בקרות טיפול ראוי- חשש לזיהום צולב.
32. במחלקה סיעודית א' חדר עובדים משמש גם לקיפול כביסה נקייה- חשש לזיהום צולב.
33. אין במוסד מכבסה העונה על דרישותינו ובקצה של המחלקות נעשית הכביסה ללא כל התאמה לדרישות או לתזרים העבודה.
34. כביסה נקייה עוברת בעגלות ללא כיסוי.

איסוף פסולת ופינויה:
35. בעת הבקרה נצפה כי חלק ממכסי פח האשפה פתוחים וכן השקיות עם אשפה הושלכו על הרצפה. נראה כי אופן התנהלות זו חוזר על עצמו וכן צוין גם בבקרה אשר בסימוכין: "אזור איסוף אשפה- נמצא עמוס באשפה, חלקה נמצאה על הקרקע."
36. אזור המכולה אינו מקורה ומאוורר כנדרש ללא הסדרי ניקוז. תשטיפים נשפכים באופן חופשי לאזור הפתוח הסמוך- ללא שינוי.

טיפול לא רפואי בגוף האדם:
37. פדיקור מתבצע ע"י עובדת חיצונית- לא ניתן למעקב. מניקור ע"י המוסד עם ערכה אישית לכל דייר- תקין.

לסיכום:
1. בנושא המים חל שיפור. עם העדכון בהנחיות למניעת ליגיונלה, ולפי גודל המוסד שהינו בינוני ניתן לעבור לדיגום מיקרוביאלי אחת לחודשיים (כלומר 6 דיגומים בשנה) וכן לדגום ליגיונלה פעם בשנה.
2. בשאר הנושאים לא חל שיפור או כל תיקון של הליקויים ואף החמרה במצב. ליקויים רבים הינם ליקויים שצוינו עוד בדוח בקרת רישוי משנת 23 ללא כל מענה או התייחסות לדרישות שעלו שם. כגון: "לאור העדר תשתיות מתאימות וביטול חדרי רחצה של המאושפזים הנכם נדרשים ליצור התקשרות עם מכבסה בעלת רישיון עסק לטיפול בכביסה המלוכלכת- דרישה חוזרת." וכן :"מטבח המוסד נדרש לשינוי תהליכי עבודה ותוספת ציוד באופן מיידי- דרישה חוזרת."

נספח ג'

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

ל-86 מיטות ברישוי ו-90 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.240	1.446	0.206	16.6%
אחיות [2]	17.290	17.960	0.670	3.9%
מוסמכות	17.290	12.267	-5.023	-29.1%
מעשיות	0.000	5.693	5.693	100%
כוח עזר	32.400	31.141	-1.259	-3.9%
Nutritionist	0.480	0.500	0.020	4.2%
Physiotherapist	1.120	1.000	-0.120	-10.7%
Occupational Therapy	0.504	0.500	-0.004	-0.8%
Employment Instructor	1.400	1.750	0.350	25%
Speech therapist [1]	2.522	4.000	1.478	58.7%
Social Worker	0.900	0.922	0.022	2.4%
Pharmacist [1]	7.963	9.000	1.037	12.6%

[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-86 מיטות ברישוי ו-90 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.806	1.000	0.194	24.1%
House keeper	0.806	0.800	-0.006	-0.7%
Maintenance worker	0.618	1.000	0.382	61.8%
Storekeeper	0.618	0.500	-0.118	-19.1%
Chief cook [1]	0.806	1.000	0.194	24.1%
kitchen worker	2.474	0.000	-2.474	-100%
Cleaner	4.000	4.500	0.500	12.5%
Kashrut supervisor	0.416	0.000	-0.416	-100%
Gardener	0.222	0.500	0.278	125.2%
Secretary	0.806	1.000	0.194	24.1%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 63.50 מתאריך: 21.08.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 63.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.10.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 28.07.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	24.50
בריאות הסביבה	0.00
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	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	2.00
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)	46.50