משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 14.11.2021

במוסד: "מרכז אלנור אלטבי"

בישוב: אום אל-פחם

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז חיפה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר זינתי מחאמיד
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז אלנור אלטבי (קוד מוסד 237R7)
אלבאטן
אום אל-פחם

ד"ר מחאמיד נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז אלנור אלטבי"

מצורף דוח הבקרה מיום 14.11.2021.

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 גנאדי קגן
גריאטר מחוזי, מחוז חיפה

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 סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
ד"ר מרווה מטאניס, רופאה נפתית, נפת חדרה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מוחמד אבו פול, רוקח מחוזי מחוז חיפה, מחוז חיפה
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 אלנור אלטבי"

בתאריך 14.11.2021 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז חיפה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר פואד ג'ובראן, רופא בקרה, מחוז חיפה
- **סיעוד** - גב' אילנה כהן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז חיפה
- **תזונה** - ד"ר גליה שפר היילל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **פיזיותרפיה** - גב' ליאת מלר, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **ריפוי בעיסוק** - הדיל נאסר, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **עבודה סוציאלית** - גב' יפעת הראל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **רוקחות** - גב' ציפי גיל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
- **בריאות הסביבה** - גב' דימא אסדי, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה, בריאות סביבה - מחוז חיפה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד בנוי על פי הפרוגרמה החדשה. נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 22.12.2021.

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	36	26	26	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	26	26	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 26 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

שד' פל-ים 15 א', חיפה ת.ד. 800
טל': 04-8619846 פקס: 04-8633133
דוא"ל: HADAS.AVIDAN@IBHAIFA.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	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד ישנה מחלקה סיעודית אחת עם 26 מטופלים.
המחלקה מרווחת ונקיה ועם אוירה טובה.
המטופלים מטופחים ונקיים ולבושים בהתאם לעונה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי ורופא הבית מומחה ברפואה פנימית.
ישנם יועצים למוסד בתחום הגריאטריה ובתחום רפואת אף אוזן גרון ורפואה אורטופדית.
יש במוסד קלינאי תקשורת, ויש צוות רב מקצועי.

סיכום כללי - תחום רפואה

- במוסד ניתן שירות רפואי ברמה טובה.
יש לדאוג להשתלמות הרופא בתחום הגריאטריה.
יש להקפיד על קיום ישיבות צוות לכל מטופל בהתאם לנהלי האגף לגריאטריה - כל חצי שנה ותוך חודש מהקבלה ובכל שינוי.
יש מקום להקפדה על בדיקה תקופתית יזומה לפי נהלי האגף לגריאטריה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד חדש,

מחלקה סיעודית חדישה, מאורת, מרווחת ומאובזרת.

במוסד מתקיימים שירותי רפואה נוספים בקומה התחתונה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת הסיעוד החל את עבודתו בחודש מאי השנה.
בוגר תואר ראשון בסיעוד, קורס על בסיסי בגריאטריה וקורס הדרכה קלינית. בעל ידע וניסיון בטיפול במטופל הגריאטרי.
כל האחים במחלקה בוגרי תואר ראשון בסיעוד, שניים מתוכם בעלי רשיון זמני.

במשמרת בוקר וערב עובדים בדרך כלל 2 אחים בכל משמרת.

לעיתים במשמרת לילה במקום אחות+ מטפלת עובדים 2 אחים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הבטחת הסביבה

- סביבה פיזית מתאימה לצורכי הדיירים: מוסד חדש ומחלקה מרווחת, מוארת, נעימה ומאובזרת.

זכויות החולה

- ניתן הסבר על התהליך הצפוי לפני בדיקה או התערבות אחרת: הצוות משוחח בכבוד ובמקצועיות עם המטופלים ובני משפחותיהם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לכלול בתכנית הטיפול את כל בעיות הבריאות מהן סובל המטופל

תרופות

- התרופות מאוחסנות במרוכז בארון התרופות או במקרר בטמפרטורה המתאימה: יש לאחסן את התרופות כנדרש ולקיים מעקב על רישומים, הספקות וניטור טמפרטורה על פי הנהלים.

הבטחת הסביבה

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש להרחיב ולתעד את סעיף הסקת המסקנות במקרה של אירוע חריג.

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש לקיים ולתעד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש.

הזנה והאכלה

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לבנות תכנית טיפול במקרה של ירידה במשקל.

הפרשות

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לתכנן, לקיים ולתעד תכנית לטיפול ולמניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי.

קשר עם המשפחה

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לקיים תהליך של תיאום ציפיות עם המטופל ובני המשפחה במהלך כל האשפוז.

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד צוות רב מקצועי להשתלם בנושא הגריאטריה.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: יש להרחיב את החת"ש במחלקה.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש לעדכן נהלים פנימיים במחלקה.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- לגבי נושא חיסוני צוות בשגרה, התחום לא נבדק בבקרה זאת.

לגבי חיסונים כנגד הקורונה:

הצוות הסיעודי והרב מקצועי מחוסנים.
המטופלים מחוסנים.

לגבי חיסונים כנגד השפעת:

22 מטופלים מחוסנים ועוד 4 יחוסנו כאשר קופ"ח מאוחדת תעביר חיסונים עבורם.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במקום התחלפו במהלך השנה ספקי המזון. כיום המקום מקבל מזון מספק ללא רישיון יצרן.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית עובדת יום בשבוע 5 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- ניתן להתרשם מהתייחסות להערות שעלו בבקרות קודמות בנושא התאמה תרבותית של המזון המוגש למטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- הכנת מזונות מיוחדים ע"פ רשימה עדכנית שכוללת מספר מנות לכל מחלקה, מתכון, נפח מנה: ביום הבקרה הוגשה מנה טחונה של פירות בתוספת מרכיבי מזון נוספים. לא נמצא מתכון למנה מרכבת זו כמצופה.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): לא נמצאו ברשומות תיעוד תהליכי הבטחת \אבטחת הגשת מזון.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: לא בוצע חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושה ימי תפריט במרקמים השונים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): בארוחת ארבע מוגשות מנות טחונות כמו פתי בר טחון, עוגיות טחונות ולא פרטי מזון ייעודים למאובחנים בבעיות בליעה ולעיסה.
מנת הפירה מוגשת בחלק מימי השבוע בשתי הארוחות העיקריות.
ניתן להתרשם מגיוון נמוך מידי של ממרח משתנה.

רשומות מחלקתיות

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: לא קיים טופס רישום גודל מנות שמתאים לפרטי המזון שמוגשים בפועל במוסד.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית/ אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): חלק מהצלחות שבהן הוגש המזון למטופלים היו שבורות. בנוסף על חלק גדול ממגשי האוכל היו שריטות רבות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: נמצאו חסרים בחישוב צריכה תזונתית אצל חלק מהמטופלים. בנוסף נמצאו מעט מאד תצפיות אכילה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: נמצא חסר בסיכום תיעוד ישיבת צוות רב מקצועית ברשומות התזונה.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- לסיכום,

למען שיפור וקידום חווית האכילה של המטופלים יש לבצע שיפור משמעותי בכלים בהם מוגש המזון. מומלץ לבצע חשיבה בין אנשי הצוות לקידום נושא זה.
במהלך הבקרה ניתן היה להתרשם מהעידר שיתוף חברי הצוות במידע רלוונטי לכל אנשי המקצוע. שיפור התקשורת תקדם את אכות הטיפול.
חשוב לבצע התאמה להתנהלות בתחום המזון בהתאם לנוהלים.
השתתפות הדיאטנית בקורס תזונה בגריאטריה תקדם את הטיפול התזונתי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מחלקה סיעודית, נקייה, נעימה, צוות שמרביתו מיום הקמת המחלקה. מטופלים נראים מסודרים ולבושים בהתאם לעונה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- פיזיותרפיסט בעל ותק וניסיון גריאטרי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא. שרות הפיזיותרפיה ניתן שלושה ימים בשבוע בשעות הבוקר. במידה ומספר המטופלים יגדל יש להעלות את מספר השעות.

פרופיל המטופלים במוסד

- קיימת התייחסות לכל המטופלים, תדירות הטיפול נקבעת על פי שיקול דעת מקצועי.

ארגון השרות

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

אבחון פיזיקלי

- אבחון ראשוני נעשה במועד, באופן מלא עם קביעת תוכנית טיפול על פי ממצאים.

טיפול פרטני

- מרבית המטופלים מקבלים טיפול, חלקם במכון וחלקם בסביבת המחלקה. נעשה שימוש בציוד הקיים כעת במכון הפיזיותרפיה.

טיפול בקבוצה

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים. מתקיימת קבוצה אחת, אחת לשבוע, עם מטרת שיפור שיווי משקל בישיבה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: קיים.

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

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

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: נמצא ברובו.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת. מתקיימת הדרכה פרטנית לעובד חדש סמוך למועד כניסתו לעבודה.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות. קיימת רשימת הליכה, מסלול הליכה ושילוט מעל מיטת המטופלים המציגה את אביזרי העזר שיש להשתמש בהם.

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

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת. מתקיימות הדרכות במסגרת חת"ש בנושא: הדרכה למעברים נכונים, מניעת נפילות, התאמת סד וכדומה.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן. חדר הפיזיותרפיה רחוק מהמחלקה אך נגיש ועם שרותים מותאמים וקרובים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה. כל המיטות והמזרנים שנבדקו תקינים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: חלקית. רצוי להיות נוכחים גם בשעות אחר הצהריים במחלקה ולקיים תצפיות על מעברים בשעות בוקר בעיקר על רחצות.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי.

טיפול בקבוצה

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: חלקי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: חלקי. יש לדווח שוב, חודש לאחר קבלת מטופל. במידה וקיימת החלטה על, לא לטפל במטופל, יש לנמק זאת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: חלקית גבוהה. יש לבחון מחדש את הישיבה של המטופלים סביב השולחנות ואולי למקם שולחנות נוספים על מנת לא ליצור עומס סביב שולחן אחד ובכך לאפשר ישיבה נוחה ובטוחה למטופלים.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: נמצא ברובו.

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: נכון. להקפיד על נעליים סגורות לכל המטופלים ההולכים.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: חלקי גבוה. יש לבדוק על פי חוברת ההצטיידות, כי אכן כל הציוד נמצא, לקבע מקבילים, לשים מראה גדולה ונייחת על הקיר ולנפח כדורי פיזיותרפיה גדולים לשימוש המטופלים.

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: לא קיים.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- קיימת שונות ברמה מקצועית בין התחומים השונים כפי שצויין ביום הבקרה ועל כן יש לחדד את הידע, העבודה על פי הנהלים והתקשורת הבין צוותית. לדוגמא: בארוע חריג, יש ליידע את כל הצוות, לקיים דיון עם הנוגעים בדבר והחשוב מכל לרשום ניהול סיכונים על מנת שארוע כזה לא יחזור על עצמו.
סך הכל תחום הפיזיותרפיה מוביל את המחלקה ויש להמשיך ולתמוך בשאר הצוות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה בעל ותק במקצוע של 7 שנים, בעל ניסיון קודם בגריאטריה. עבר שתי חטיבות של הקורס העל בסיסי בגריאטריה.
עובד יום אחד בשבוע, סה"כ 8 ש"ש.
מדריכת התעסוקה בעלת תעודות בתחום האומנות והיצירה, עובדת 7 ימים בשבוע בשעות הבוקר, ו 6 ימים בשעות אחוה"צ, סה"כ 37 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- המרפא בעיסוק מבצע הליך קבלה ראשוני לכל מטופל כנדרש בנהלים.

הערכת מעקב

- מתבצעים מעקבים תקופתיים לכל המטופלים כנדרש בנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- תוכנית ההתערבות כוללת התאמת סדים, טיפולים פרטניים ותצפיות אכילה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מדריכת התעסוקה ביצעה הליך היכרות לכל המטופלים הנמצאים במחלקה.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות בתעסוקה מתקיימת 7 ימים בשבוע בשעות הבוקר ואחה"צ.
הפעילות מגוונת, יצירתית ומותאמת תרבותית למטופלים וליכולות שלהם, וכוללת פעילות קבוצתית ופעילות פרטנית.

תנאים פיזיים וסביבה

- פעילות התעסוקה מתקיימת בחדר האוכל שהינו מרווח, מאובזר לצורך פעילות, מואר ומאוורר.
קיימים מקומות אחסון לציוד תעסוקה ותצוגה של עבודות מטופלים.
לרשות המטופלים קיימת מרפסת מרווחת וגדולה בצמוד למחלקה אשר מתקיימת בה פעילות בהתאם למזג האוויר.
הקישוט הסביבתי במחלקה מכבד ומתאים לאדם הקשיש.
חדר המרפא בעיסוק נמצא מחוץ למחלקה, והוא משמש לצורך משרד ולביצוע התערבות פרטנית. קיים מחשב לרשותו של המרפא בעיסוק שמחובר למערכת התיעוד הממוחשבת. כמו כן קיים מחסן לאחסון ציוד התעסוקה.

ציוד ואביזרים

- הציוד בריפוי בעיסוק כולל: סדים, טאבלטים, איבזרי עזר לאכילה, אוזניות אישיות, מסך חכם ואינטרנט אלחוטי.

הציוד בתעסוקה כולל ציוד מתכלה, אמצעי פעילות מוטורית וקוגניטיבית, ומגוון ציוד לפעילות אומנותית ומוטורית.

הדרכה ותקשורת

- המרפא בעיסוק משתתף ביישבות צוות רב מקצועיות.
המרפא בעיסוק מקיים ישיבות הדרכה קבועות עם מדריכת התעסוקה.

העשרה ונהלים

- המרפא בעיסוק השתתף בשתי חטיבות של הקורס העל בסיסי בגיריאטריה, כמו כן השתלם בקורסים מקצועיים שונים.
מדריכת התעסוקה בעלת תעודות מקצועיות בתחום האומנות ויצירה, השתתפה במהלך השנה בימי עיון מקצועיים.
קיימים נהלים פנימיים בשירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.
קיימים פרוייקטים בשירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות חלקית.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להעמיק ולהרחיב את הליך ההכרות הראשוני עם המטופל.
מומלץ לדייק את מטרות הטיפול בהתאם לממצאי ההערכה, למאפיינים אישיים ותחומי עניין של המטופלים. הערה זו חוזרת מבקרה קודמת.

ישום תכנית הטיפול

- על תצפיות אכילה להתייחס למגוון תחומים ומאפיינים.
יש לשלב טיפול קבוצתי בריפוי בעיסוק - הערה זו חוזרת מבקרה קודמת.
יש להתייחס לתחומי תפקוד כמו טיפוח והיגיינת פה.

העשרה ונהלים

- יש להוסיף נוהל הדרכת עובד חדש.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- העו"ס עובדת במוסד כשנה. מכירה היטב את כל המטופלים ובני המשפחה. נמצאת עדיין בתהליך למידה של נושאי ההתערבות הנדרשים. ניכרת מוטיבציה, והיא יודעת להעזר באנשי הצוות מהמקצועות האחרים.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העוס פועלת לרווחתם של המטופלים. עוקבת אחר מינוי אפוטרופוס או כל צורך אחר יחודי.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים עמם שוחחנו הביעו שביעות רצון מהיחס והטיפול הניתן להם, ומהתנאים הפיסיים במחלקה.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- מחלקה גדולה ומרווחת. לרשות המטופלים חלל ציבורי גדול ומרפסת רחבה הצופה לנוף. במזג אוויר נאה מתקיימת פעילות בה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס עובדת בשיתוף פעולה עם עובדת התעסוקה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): ישיבות הצוות מתקיימות בדרך כלל בתדירות הנדרשת. העו"ס מרכזת את הנושא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- קיים פער בין ההיכרות של העו"ס עם המטופלים, שהינה היכרות טובה, לבין הרשומה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: חלקי.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הארוחה מוגשת בכלים נקיים ובצורה אסטטית: יש לשים לב ולא להשתמש בצלחות שבורות או מגשים שכבר אינם ראויים לשימוש. גם אלה קשורים לאיכות החיים של המטופלים.

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: יש לעודד בני משפחה להביא מעט חפצים אישיים עבור המטופלים, בכדי לנסות וליצור ציביון אישי בחדרים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: לא. בשלב הראשון מומלץ להשתלב בפעילות קבוצתית עם מי מאנשי המקצוע האחרים.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: לא.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- על העו"ס להשתלב בהדרגה בתכנית החת"ש לצוות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הוועדה המוסדית אינה פועלת. יש ליזום את פעילותה מחדש על פי הנהלים השונים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש להכיר את הנושא וליזום שיח בכל הקשור לסוף החיים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): חלקי. על כל חברי הצוות להיות מעודכנים באירועים חריגים. יש למצוא דרך שתאפשר לכולם תקשורת זמינה ועדכנית.

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): חלקי. יש לקיים דיון יזום, שלא מן המניין, במסגרת ישיבת הצוות הרב מקצועי, כאשר חל שינוי במצבו של המטופל, הדורש להתאים את תכנית הטיפול.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- הכרות ובקיאות בנהלים רלבנטיים: יש להמשיך ולהכיר את נהלי העבודה בתחומים השונים.

- קבלת הדרכה מקצועית: מומלץ כי העו"ס תקבל הדרכה מתמשכת מעו"ס ותיקה.

רשומת מטופל

- יש לשפר ולעדכן את התיעוד בכל התחומים.

תיק אפוטרופסות

- ריכוז שמי: יש לערוך מיפוי צרכים בנושא. מומלץ ליזום קשר עם גורמי הרווחה הרלוונטיים לנושא.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- המחלקה הינה מחלקה חדשה יחסית ויחידה בשלב זה. היא ממוקמת במבנה המספק שירותי רפואה מגוונים לאוכלוסיית המקום. המטופלים נראים מטופחים. הצוות רק עכשיו מתחיל להתייצב.
העו"ס עובדת במוסד כבר כשנה. היתה זמינה למטופלים ולבני המשפחה גם במהלך התפרצות הקורונה. עושה כמיטב יכולה למצות את זכויותיהם של המטופלים. ניכר רצון ומוטיבציה להמשיך וללמוד את תחום הגריאטריה.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: חלקי נמוך. לא ניכרת ניהולו המקצועי של הרוקח במוסד.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: מעל 5 שנים.

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: חלקי. לא מתבצע ניטור טמפרטורה באמצעים מכוילים ווליידים.

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: לא. לא מתבצע ניטור טמפרטורה בעזרת מד חום תקני עם תאריך כיול.

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.

- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: לא.

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי. תנאי טמפרטורה נאותים.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן. לא מתבצע רישום תרופות העתידות לפוג תוקפן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן. לא נמצאו אישורי אחריות של הספקים.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: לא.

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.

- הזמנות מתבצעות ע"י הרוקח: לא.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': כלל לא. הרוקח לא מבצע התערבות רוקחית ולא עובד עם הפרדימה.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: מעל לחודשיים. אין רישום של בקרות שבוצעו.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: לא.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: באופן חלקי.

- ספרות מקצועית עדכנית: לא. אין קישור למיקרומדקס.

- נגישות לאינטרנט: כן.

תיקון ליקויים

- ביצוע מעקב ותיקון ליקוייםמבקרות קודמות: תיקון חלקי נמוך.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן. אין מדידת טמפ. האמצעים ולידיים.

- מיקום וגודל הולמים: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

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

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. אין אוגר מכויל לשמרה על טמפ. במקרר.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. אין רשימת תרופות האסורות והמותרות בכתישה וריסוק.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: לא.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן. לא נמצא כלי ומכתש מנירוסטה.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: תוקן חלקית.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- בקרת סמים מסוכנים במחלקה וציון הבקרה לנושא: אין סמים מסוכנים במחלקה, (לא רלבנטי).

סיכום כללי - תחום רוקחות

- המקום מתנהל באופן לקוי.אין הפרדה בחדר התרופות בין תרופות למוסד הרפואי לבין הישות הרפואית
אין מדידת טמפ. באמצעות אוגר מכויל גם בחדר תרופות וגם במחלקה. מדידת החום המחלקה נעשית באמצעות מדחום עץ שאינו מכויל.

אין רישום לפגי תוקף.
אים אישורי אחריות של הספקים.
אין אוגר למקרר התרופות במחלקה.

אין בדיקת תיקי מטופלים על ידי הרוקח.
הרוקח אינו עושה שימוש בתוכנת הפרדיגמה.
אין קשור למיקרומדקס או כל מאגר מידע אחר.
אין לקיחת פרופילים של דירים חדשים.
אין בקרה מסודרת ומתועדת של הרוקח במחלקה.

יש לתקן את כל הליקויים ולהודיע על תיקונם.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	79%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מסמכים:

1.קיימת חריגה בדיגום הליגיונלה שנעשה בתאריך 1.11.2021 ובדיגום החוזר שנעשה בתאריך 25.11.2021, נמסר להנהלה הוראות טיפול והתבקש לעשות דיגום חוזר.
2.בדיקת כלור נותר במים לא נעשית באופן יומיומי ולפי התיעוד רמת הכלור קטנה מ 0.2 מג"ל.
יש לבדוק ולבצע מעקב אחרי רמת כלור נותר במים בתדירות יומית. ולוודא כי התוצאות עומדות בדרישות. (הדרישות הן 0.2-0.6 מג"ל.)
3.לא נמסר אישור לבדיקת מתכות במים. יש לבצע בדיקת מתכות במים פעם בשנה, בדיקת תהיה בנקודת אחת לפחות- מים קרים. עדיף שנקודת הדיגום תהיה קולר- מים קרים.
4.בזמן הביקורת נראה ראש מקלחת מלוכלך ומלא אבנית וחלודה, לא נמסר תיעוד של בדיקת וחיטוי של ברזים ורשאי מקלחת, יש לבצע בדיקה ותיעוד לחיטוי וניקוי של ברזים וראשי מקלחת פעם ב 3 חודשים

מים:
1. יש לבצע סימון צנרת במערכת המים הקרים והמים החמים. בנוסף יש לצבוע צינורות של כיבוי אש בצבע אדום.
2.לפי ההנחיות למניעת ליגיונלה יש להקפיד על טמפרטורת מים חמים של 55 מ"צ בכל חלקי המערכת, לרבות בזרם המים החוזרים. בחדרים של מטופלים טמפרטורה מים חמים צריה להיות 45-40 מ"צ. מד טמפרטורה של האוגר הראה 45 מ"צ, של דוד הראה 25 מ"צ, בדיקת מים חמים במטבח ובחדר אשפוז הייתה 53 מ"צ. כמו כן, יש לבדוק את תקינותם של ברזי הערבול המותקנים לבטיחות המטופלים למניעת כוויות.

אשפה ופסולת זיהומית
1.תהליך של פינוי אשפה צריך להתבצע בתדירות גבוהה, אין להשאיר ערימות של שקיות אשפה. אין להשאיר פחי אשפה פתוחות.
2.בחדר של איסוף פסולת זיהומית נצפה ציוד רפואי , ושמיכה על הרצפה. חדר זה ישמש כמקום לאיסוף פסולת זיהומית בלבד, אין לאחסן ציוד לא רלוונטי. ציוד הרפואי צריך שיאוחסן בתוך מיכל האיסוף בלבד.
חדר איסוף כביסה מלוכלכת, חדר איסוף אשפה, חדר כביסה נקייה:
1.בחדר איסוף כביסה מלוכלכת, בתחתית הפיר אין עגלה או כלוב לאיסוף השקים היורדים מהפיר, אין כיור לשטיפת ידיים.
2.העברת כביסה מלוכלכת תתבצע רק דרך הפיר, אין להעביר כביסה מלוכלכת באוגרים דרך המעלית!
3.בחדר איסוף כביסה מלוכלכת נצפה אוגר כביסה נקייה שבתוכו מאוחסן כביסה מלוכלכת., בנוסף נצפו אוגרים ללא סימון!. יש להוסיף שילוט על עגלות הכביסה הנקייה והכביסה המלוכלכת בהתאם לשימוש. יש להחליף שקי כביסה מלוכלכת בלויים. כביסה מלוכלכת תאוחסן באוגרי כביסה מלוכלכת בלבד.
4.בחדר איסוף אשפה, בתחתית הפיר אין עגלת או כלוב לאיסוף השקים הירודים מהפיר.
5.חסר דלת לפתח פיר האשפה. יש להתקין באופן מיידי.
6.אין לאחסן אוגרי כביסה נקייה בחדר כביסה מלוכלכת.
7.קיפול של כביסה נקייה נעשה במחסן המחלקתי בניגוד לנדרש.

מחסנים:

1.יש להוסיף שילוט מתאים וקריא למחסנים ולחדרים.
2.מחסן של מזון יבש משמש לאחסון ציוד כמו כסאות, שמיכות, תרופות, וכו'. נמסר כי המזון היבש הועבר לארון הממוקם במטבח של שהמחלקה.. יש להחזיר את החדר לקדמתו(יש לפנות כל הציוד הלא רלוונטי מהחדר), אחסון של מזון יבש ומזון לשעת חירום יתבצע בחדר זה. בארון של המחלקה יאוחסן מזון יבש יומיומי בלבד.
3.מחסן סירים, יש לסדר הכל על מדפים. חלק מהשמיכות מאוחסנים על הרצפה ועל הכיסאות, יש לסדר הכל על מדפים מגובה של 30 ס"מ מעל הרצפה
4.מלתחות של גברים לא בשימוש, בחדר מאוחסן כסאות של מטופלים. אחסון של חפצים אישיים מתבצעת במחסן ציוד הממוקם במחלקה. יש להחזיר את החדר לקדמתו, אחסון של חפצים אישיים יתבצע בחדר מלתחות בלבד. יש להתאים את החדרים לנדרש.
5.חדר מלתחות נשים הפך לחדר כביסה נקייה.
6.לא ברור היכן מאוחסן ציוד כלי ניקיון. בזמן הביקורת נצפו כמויות קטנות של חומרי ניקיון בחדר אשפה המחלקתי בניגוד לנדרש.

מחלקה:
1.כביסה נקיה מקופלת ומאוחסנת במחסן ציוד מחלקתי בניגוד לנדרש. אין חדר לכביסה נקייה במחלקה.
2.בחלק מהחדרים נצפו קילופים.
3.חדר כביסה מלוכלכת נמצא בצמוד למטבח המחלקתי, יש להקפיד כי העברת כביסה מלוכלכת ויצאה של מזון תתבצע בשעות אחרות, יש לתלות נוהל עבודה
4.בחלק מהחדרים חסר סבון.
5.נצפה ראש דוש עם אבנית וחלודה. ראשי דוש וברזים צריכים לעבור חיטוי ניקוי פעם ב 3 חודשים והחלפה במידת הצורך.(עם תיעוד של יום הבדיקה)

מטבח מחלקתי:
המוסד מכין ארוחת בוקר הכוללת סלט, ביצים ודייסה ומקבל ארוחת צהריים וערב ממסעדה בשם " מסעדת אלגזאל" למסעדה הנ"ל אין רישיון יצור.
אין לספק מזון ממקור חיצוני ללא הרישיונות הבאות: רישיון ייצור, רישיון עסק ורישיון הובלה.
1.לכיור של שטיפת ירקות חסר ברז. יש להתקין באופן מיידי. נמסר כי שטיפת ירקות מתבצעת בכיור של שטיפת כלים.
2.נצפה שימוש בצלחות שבורות, יש להחליף באופן מיידי.
3.יש להוסיף סבונייה מעל כל כיור
4.יש לסדר את מדורי העבודה בהתאם לשימוש. (שטיפת ירקות, שטיפת כלים, הכנה חלבי, חיתוך ירקות וכו'..) יש להוסיף שילוט מעל כל מדור. יש להפריד בין אזור מלוכלך לבין אזור נקי.
5.חלק מציוד אמצעי החימום מאוחסן על מדור העבודה, על חשבון שטח העבודה.
6.עגלת המזון מוצבת במסדרון, יש לאחסנה בתחומי המטבח.
7.העברת המזון מהטירמופורטים לעגלת החימום מתבצעת בחדר אוכל/ ישיבה בניגוד לנדרש. העברת המזון מהטירמופורטים לעגלת החימום תתבצע במטבח של המחלקה בלבד וחלוקת האוכל למטופלים תתבצע בחדר אוכל/ ישיבה.
8.אין חלוקה ברורה של מדורי עבודה במטבח.

הערה:
1. יש להחזיר כל הפונקציות במוסד לקדמותה לפי מה שהוגש בתכניות. אין לשנות/ לבטל חדרים ללא אישור שלנו.
אחרי הביקורת נשלחו תמונות המעידות על תיקון חלק מהליקויים הנ"ל.

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-26 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.380	0.723	0.343	90.3%
אחיות	3	5.430	9.022	3.592	66.2%
מוסמכות		5.430	9.022	3.592	66.2%
כוח עזר		9.230	7.438	-1.792	-19.4%
Nutritionist	1	6.000	5.000	-1.000	-16.7%
Physiotherapist		0.380	0.375	-0.005	-1.3%
Occupational Therapy	1	6.000	8.000	2.000	33.3%
Employment Instructor		0.500	0.925	0.425	85%
Speech therapist	1	0.720	1.000	0.280	38.9%
Social Worker		0.270	0.615	0.345	127.8%
Pharmacist	1	2.268	10.000	7.732	340.7%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

3 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-36 מיטות ברישוי ו-26 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.248	0.330	0.082	33.1%
House keeper	0.248	0.330	0.082	33.1%
Maintenance worker	0.188	0.250	0.062	33%
Storekeeper	0.188	0.000	-0.188	-100%
Chief cook [1]	0.248	0.000	-0.248	-100%
kitchen worker	0.750	1.000	0.250	33.3%
Cleaner	1.200	1.000	-0.200	-16.7%
Kashrut supervisor	0.128	0.000	-0.128	-100%
Gardener	0.068	1.000	0.932	1,370.6%
Secretary	0.248	0.330	0.082	33.1%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 35.50 מתאריך: 18.10.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 35.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 14.11.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	15.00
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	5.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	37.00