



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

**דו"ח בקרה מיום 03.01.2018
במוסד: "נופי גילה(לשעבר טנדר לאבינג
קר)"
בישוב: ירושלים**

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים**

לכבוד
ד"ר ולדיסלב שפיצי'ניצקי
מנהל/ת רפואית
נופי גילה(לשעבר טנדר לאבינג קר) (קוד מוסד 237N2)
5 הרב אונטרמן
ירושלים

ד"ר שפיצי'ניצקי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "נופי גילה(לשעבר טנדר לאבינג קר)"

מצ"ב דו"ח הבקרה שנערכה במוסדכם ביום 03.01.2018.
המנהל הרפואי מתבקש להעביר עותק מדו"ח זה לחברי הנהלת בית החולים הגריאטרי (למנהל האדמיניסטרטיבי, למנהלת הסייעוד - אחות ראשית ולראשי השירות של מקצועות הבריאות).
המנהל האדמיניסטרטיבי מתבקש להודיע ללשכת הבריאות המחוזית (גריאטר המחוז), בצירוף העתק לרופא המחוז/נפה ולאגף לגריאטריה pniot.geriatria@moh.gov.il על צפי ואופן ביצוע תיקון התחומים הטעונים שיפור וזאת תוך חודש ימים מעת קבלת דו"ח זה, תוך התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המצויין בדו"ח זה.
במידה ובמוסד התגלו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. על ההשלמה יש להודיע למייל המופיע מעלה.

לתשומת לב הנהלת המוסד:

בברכה,
ד"ר ליה מור - שמשי
סגנית רופאת המחוז, מחוז ירושלים

העתקים:

מר משה בר סימן-טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים.
ד"ר ורד עזרא, ראש חטיבת הרפואה, ירושלים.
ד"ר אהרון כהן, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים.
ד"ר אליעזר חפר, הממונה על הרישוי, משרד הבריאות, ירושלים.
ד"ר חן זמיר שטיין, רופאה מחוזית, לשכת בריאות ירושלים.
הנהלת אגף הגריאטריה.
מר יוחנן סמואל, מרכז בכיר, נתוני בקרה ואיכות בגריאטריה, ירושלים.
צוות הבקרה.

סיכום הבקרה בבית החולים "נופי גילה(לשעבר טנדר לאבינג קר)"

- בתאריך 03.01.2018 נערכה בקרת פתע, בקרה במהלך תקופת רישוי בבית החולים הגריאטרי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
- מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרפואי, הסיעודי ושל שאר מקצועות הבריאות וכן השירותים האחרים הניתנים למטופלים המאושפזים בבית-החולים.
- להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- ד"ר רפי אלישע, רופא בקרה, מחוז ירושלים	* רפואה
- גב' מירי אמוייב, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז ירושלים	* סיעוד
- גב' ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים	* פיזיותרפיה
- גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים	* ריפוי בעיסוק
- גב' רונית ארנפרוינד, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים	* עבודה סוציאלית
- גב' סהאם שוויקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים	* רוקחות
- גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים	* בריאות הסביבה

תמהיל מאושפזים:

להלן תמהיל המאושפזים במחלקות בית החולים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כלי
גריאטריה סיעודית	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 37 מאושפזים, מתוכם 29 במימון משרד הבריאות.

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 עד תאריך: 18.09.2018.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות (טיפול תוך ורידי), למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

נספח א' הערכת הבקרה לפי תחומים

(1) נכשל 0-65	(2) טעון שיפור רב 66-72	(3) טעון שיפור 73-79	(4) טוב 80-86	(5) כ. טוב מאוד 87-93	(6) טוב מאוד 94-100	תחום מקצועי
				X		רפואה
				X		סיעוד
				X		פיזיותרפיה
					X	ריפוי בעיסוק
				X		עבודה סוציאלית
				X		רוקחות
			X			בריאות הסביבה

- במקצוע תזונה לא התקיימה בקרה

- במקצוע ריפוי בעיסוק הושלמה הבקרה בתאריך 14.01.2018

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה: 87%

הבקרה בתחום הרפואה כללה את הנושאים הבאים:

- עבודת המנהל הרפואי
- קשר עם משפחות
- רופא בית
- איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל
- מעקב רפואי שוטף
- הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות
- בדיקות מעבדה
- בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים
- פעילות צוות רב מקצועי במחלקה
- דו"ח אירוע חריג
- תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)
- רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- * הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.
- * קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- * הסדר יועץ גריאטרי: קיים.
- * תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

קשר עם משפחות

- * זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

רופא בית

- * מכיר היטב את המטופלים במוסד
- * הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. מכיר היטב את המטופלים ואת מצבם.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

* אנמנזה: טובה.

* הערכה קוגניטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).

* תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

* תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

* אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

* הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לא קיים.

* יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

רופא בית

* הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. רופא בית ללא התמחות בתחום

* הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: חלקי.

סיעוד: 91%

הבקרה בתחום הסיעוד כללה את הנושאים הבאים:

- תיאור כללי
- כח-אדם
- אומדן סיעודי ורישום אנמנזה
- תכנית טיפול בקבלה לאשפוז
- מעקב סיעודי
- תרופות
- הבטחת הסביבה
- תקשורת
- הזנה והאכלה
- הפרשות
- היגיינה אישית ולבוש
- שמירת שלמות העור
- תנועתיות ותנוחה
- קשר עם המשפחה
- עדכון מקצועי
- הדרכה והערכת הצוות
- טיפול בכאב
- מניעת זיהומים
- זכויות החולה

תיאור כללי:

* בית החולים הסיעודי "נופי גילה" נמצא בשכונת גילה בירושלים. קיימת מחלקה סיעודית אחת הפועלת ברישוי של משרד הבריאות. בצמוד למחלקה הסיעודית קיים מבנה של הדיור המוגן לעצמאים. בכניסה למחלקה הסיעודית ישנה חצר וגינה המיועדת לרווחת המטופלים ובני משפחותיהם.

ביום הבקרה מאושפדים במחלקה 37 מטופלים כאשר הרישוי הוא ל- 36 מטופלים. 6 מטופלים ניזונים בהזנה אינטרלית באמצעות PEG ומטופל 1 ניזון באמצעות NGT. ביום הבקרה במוסד לא נמצאו מטופלים נשאי חיידקים עמידים.

בעת כניסת צוות הבקרה למח' בשעה 8.00 בבוקר, נצפה טיפול אישי ורחצת המטופלים יחס המטופלים וכלל הצוות למטופלים נצפה מכבד וסובלני. בסיוור במחלקה ובחדרי המטופלים, נצפו תמונות, חפצים אישיים וריהוט המספקים תחושה ביתית חמה. ניקיון החדרים וחדר האוכל נשמרים ברמה טובה. יש מצלמות במרחבים הציבוריים של המחלקה הסיעודית. המטופלים, שישבו בחדר האוכל ואכלו את ארוחת הבוקר נצפו כשהם לבושים בביגוד אישי ונקי. הצוות הסיעודי נצפה לבוש במדים לבנים ונקיים, צוות העובדים ענד תגי זיהוי.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* מנהלת הסיעוד, אחות ותיקה עם ניסיון רב בתחום הגריאטריה, בוגרת קורס על בסיסי בגריאטריה. סיימה קורסי הכשרה בנושאי "טיפול בפצעים" ו"מניעת זיהומים" בתחומים האלו עוסקת גם כנאמנת נושא במוסד. מנהלת הסיעוד היא עמוד התווך של המחלקה ומשמשת משאב ידע לצוות הסיעודי והרב מקצועי. הנהלת המוסד והאחות הראשית פועלים בשיתוף פעולה הדדי עם בני המשפחות ורצונותיהם, תוך מתן דגש לצורכי המטופל ובריאותו.

מומלץ להכשיר אחיות בקורסים המומלצים ע"י משרד הבריאות ולעודד השתלמויות של אחיות מעשיות ללימודי הסמכה. האחות הראשית פועלת להטמעת נוהלי עבודה בקרב צוות הסיעוד ומבצעת בקרות פנים מוסדיות בשעות לא שגרתיות. תקינה אחיות ומטפלים עומדת בדרישות התקן. יש לציין שקיים צוות יציב ותחלופת הצוות נמוכה.

חוזקים

הבטחת הסביבה

* חיסוני שפעת עונתית- שיעור ההתחסנות בקרב המטופלים עומד על 99%.
חיסוני שפעת עונתית - שיעור ההתחסנות בקרב הצוות הסיעודי במוסד עומד על 77%.
נעשה איסוף נתונים משמעותי בתחום חיסוני עובדים. יש להשלים את התהליך בהתאם לחוזר מנכ"ל "חיסוני עובדים במערכת הבריאות" 08/2016.

הנהלת המוסד רכשה ציוד של עגלת תרופות, מנופי הרמה, כסאות גלגלים, ולוחות מחיקים להוראות טיפול בחדרי המטופלים.

תקשורת

* קיימת תקשורת יעילה להעברת מסרים מקצועיים בין צוות הסיעוד לבין הצוות הרב מקצועי.

קשר עם המשפחה

* האחות הראשית והצוות הרב מקצועי פועלים בשיתוף פעולה עם משפחות המטופלים ושומרים על קשר רציף וטוב. הנהלת המוסד מקיימת סקר שביעות רצון בקרב מטופלים ומשפחות בנושא תזונה.
* קיום ותייעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: מנהלת הסיעוד מקיימת שיחות אישיות, מפורטות עם משפחות המטופלים ומבצעת תיאום ציפיות, בקבלת מטופל חדש למחלקה ומתעדת אותם.

עדכון מקצועי

* הנהלת המוסד והאחות הראשית מעודדים את האחיות לצאת להשתלמויות ולימודים מקצועיים בתחום הגריאטריה.
* קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: נעשה רענון של נהלים קיימים והוספו נהלים פנימיים חדשים.

מניעת זיהומים

* בזכות מדיניות סיקור המטופלים שמבצעת האחיות הראשית, לא נמצאו מטופלים נשאי חיידקים עמידים.

זכויות החולה

* מתקיימות פעילויות חברתיות חוץ מוסדיות אשר תורמות לשיפור איכות חיי המטופלים: ביקור בכותל, בבית קפה ובגן חיות.

מתקיימות פעילויות פנים מוסדיות לרווחת המטופלים כגון, פרויקט מוסיקה, פרויקט בין דורי עם תלמידי מקיף גילה, פרויקט בתחום הזנה בשת"פ של צוות רב מקצועי.
במוסד פועלת ועדת התעמרות בשיתוף של צוות רב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב סיעודי

* יש להתייחס לשינויים החלים במצב המטופלים ולתעדם בדוח הסיעודי ובתכניות הטיפול. מבדיקת הרשומות עולה שמטופלת שהופנתה לבי"ח כללי בעקבות אירוע חריג שהתרחש במוסד, שבה למחלקה כעבור מספר שעות מבלי שתועד בדוח הסיעודי מידע כלשהו לגבי מצבה הרפואי או סיכום ממצאי הבדיקות שבוצעו למטופלת באשפוז.

תרופות

* יש להקפיד על סימון תאריכי פתיחה של תכשירים רפואיים.
יש לבדוק תוקף ותקינות של בלוני חמצן ומחוללי החמצן הנמצאים בשימוש. נמצא כי המדבקה המציינת את תוקף השימוש דהוייה ובלויה ולא ניתן לדעת את תוקפה.

הבטחת הסביבה

* יש לעבוד בהתאם לנוהל "טיפול בפסולת זיהומית במוסדות רפואיים" תקנות בריאות העם, 1997. במועד הבקרה נצפה מיכל איסוף המיועד להשלכת מחטים ומזרקים כשהוא בשימוש ואינו סגור הרמטית כנדרש.

ציוד - יש לוודא תקינות ציוד בשימוש ותחזוקה מתמדת של אביזרים הנמצאים בשימוש המטופל. בסיור במחלקה מטופל נצפה יושב בכורסא עם ריפוד בלוי וקרוע, מהווה סיכון בטיחותי למטופל.
בחדרי הרחצה של המטופלים נמצאו מיכלים עם סבון נוזלי קרוש שאינו ניתן לשימוש. מיכלי האחסון נמצאו כשהם ללא מכסה.

היגיינה אישית ולבוש

* יש להקפיד על צחצוח שיניים למטופלים. בבקרה נמצא שנושא שמירה על היגיינתהפיה אינה מתבצעת כנדרש.

עדכון מקצועי

* יש לפעול למינוי נאמני נושא ולהכשרתם בקורסים המתאימים בתחומים המומלצים ע"י משרד הבריאות. במועד הבקרה אין נאמני נושא בתחומים של אומדן כאב ומניעת עצירות.

טיפול בכאב

* יש לבצע אומדן כאב בתדירות משתנה ובהתאם למצבו של המטופל. בכל מתן של תרופות נגד כאב יש לבצע אומדן כאב לבדיקת השפעת התרופה לפני מתן ואחרי מתן התרופה עפ"י הנוהל.

מניעת זיהומים

* יש להקפיד על כללי עבודה מקצועיים בנושא של הזנה אנטרלית. ביום הבקרה נמצאו מספר מטופלים הניזונים בהזנה אנטרלית עם פיות ההזנה פתוחות. נצפה קצה צינורית של שקית הזנה עם תוכן מזון כשהוא מונח על הרצפה ללא מכסה למניעת זיהומים.

פיזיותרפיה: 90%

הבקרה בתחום הפיזיותרפיה כללה את הנושאים הבאים:

- פריסת שעות ומצבת כוח אדם
- פרופיל המטופלים במוסד
- ארגון השרות
- אבחון פיזיקלי
- טיפול פרטני
- טיפול בקבוצה
- מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית
- טכנולוגיה לישיבה וניידות
- הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית
- תנאים פיזיים
- ציוד טיפולי
- ציוד ואביזרי עזר לניידות

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

* בבית האבות עובד פיזיותרפיסט אחד שהוא גם מנהל השרות. השרות ניתן בימים שני, שלישי ורביעי אחר הצהריים וביום שישי בשעות הבוקר.

ארגון השרות

* * קייים רישום מרוכז של הטיפולים הניתנים מידי יום.
* קיימת תוכנית פעילות מובנת ומתועדת.
* התקיים יום ספורט בשיתוף עם הריפוי בעיסוק.
* התקיים פרויקט רענון והסברה בנושא ישיבה נכונה, במסגרתו נתלה שלט ליד מיטת המטופל ובו מצויינים האביזרים הנלווים לכסא הגלגלים המותאמים ספציפית למטופל.

אבחון פיזיקלי

* * מתבצע אבחון פיזיקאלי מלא על פי הנדרש.
* קיימת תוכנית טיפול הנובעת ממטרות טיפול פונקציונלית.

טיפול פרטני

* * היקף המטופלים פרטני במחלקה הסיעודית אופטימלי.

טיפול בקבוצה

* * מתקיים טיפול בקבוצה. במחלקה קיימות שתי קבוצות המופעלות על ידי הפיזיותרפיסט.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

* * מעקב פיזיקאלי מתקיים בתדירות הנדרשת.
* המעקב משקף את מצבו העדכני של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- * הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה.
- * הפיזיותרפיסט מעורב בהמלצה/ הזמנה של ציוד.
- * הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא טכנולוגיה לישיבה וניידות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- * מתקיימת הדרכה פרטנית לעובד חדש.
- * מתקיימת הדרכה מובנת לצוות המטפלים.
- * הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות הצוות הרב תחומי.
- * קיימת רשימת הליכה חתומה בפועל.

תנאים פיזיים

- * התנאים הפיזיים עונים על דרישות הפרוגרמה של משרד הבריאות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- * תוקן והושמש מנוף העמידה. במחלקה כיום יש שני מנופים בשימוש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- * למנהל השרות אין ותק מקצועי ואינו בוגר הכשרה על בסיסית כנדרש בנוהל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- * להמשיך ולהתאים את כסא הגלגלים ושולחן האוכל לצרכים התפקודיים של המטופל.
- * להמשיך ולהתאים את השימוש באביזרים נלווים לכיסא הגלגלים על פי צרכי המטופל.
- * לדאוג לתקינות כיסאות הגלגלים ולאביזרים הנלווים.
- * להצטייד במגוון כסאות הגלגלים בהתאם לדרישה בחוברת ההצטיידות למחלקה גריאטרית.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- * לאפשר ולעודד את מנהל השרות להשתלם בתחום של גריאטריה.
- * על שרות הפיזיותרפיה להיות שותף בתהליכי עבודה מוסדיים, כמו דיון באירועים חריגים ובמקרים הרלוונטיים.

הערות לסיכום:

- * הפיזיותרפיסט מראה מעורבות ומסירות גדולה למטופלים.
- נכרת התייחסות רצינית להערות הבקרה הקודמת ורצון לשפר את השרות.

ריפוי בעיסוק: 95%

הבקרה בתחום הריפוי בעיסוק כללה את הנושאים הבאים:

- תיאור כללי
- כח-אדם
- קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק
- הערכת מעקב
- ישום תכנית הטיפול
- הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה / פעילויות בתעסוקה
- פעילות בתעסוקה
- תנאים פיזיים וסביבה
- ציוד ואביזרים
- הדרכה ותקשורת
- העשרה ונהלים
- יישום המלצות מבקרה קודמת

תיאור כללי:

* הבקרה התקיימה כבקרת פתע, בנפרד מהבקרה הכללית. מנהלת השירות נכחה בבקרה.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* ריפוי בעיסוק - במוסד מרפאה בעיסוק, המשמשת מנהלת השירות. עם כ-9 שנות ותק מקצועי וכ-4 שנים במוסד. עובדת יומיים בשבוע, 10.5 ש"ש.
תעסוקה - במוסד מדריכת תעסוקה ותיקה, בוגרת הקורס הבסיסי למדריכות תעסוקה. עובדת 5 בקרים בשבוע, 25 ש"ש.

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

* * תחום הריפוי בעיסוק ממוחשב באופן מלא בתוכנת "אבות".
* ההערכה בריפוי בעיסוק מתבצעת כנדרש וכוללת אבחון מוטורי, סנסורי, אבחון קוגניטיבי, הערכת תפקוד ובניית תוכנית טיפול, כנדרש.

הערכת מעקב

* * עפ"י בדיקת הרשומות, נמצא שההערכות התקופתיות מתבצעות כנדרש וכוללות עדכון מטרות ההתערבות ותוכנית הטיפול המומלצת.

ישום תכנית הטיפול

- * * ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים פרטניים קצרי מועד או ארוכי טווח, לפי שיקול דעתה המקצועי של המרפאה בעיסוק. ניצפו התערבויות בתחום קידום ושיפור התפקוד היומיומי, התאמת תעסוקה משמעותית, התאמת סדים ואביזרי עזר ועוד.
- * צוות הריפוי בעיסוק שותף לדיונים על הגבלות תנועה של המטופלים, המתקיימים בישיבות הצוות הרב-מקצועי.
- * ניצפו מספר נהלים פנימיים, שנכתבו ע"י המרפאה בעיסוק, בשיתוף האחות הראשית, כמו נוהל סדים, נוהל התייחסות לפטירת מטופל, נוהל מניעת זיהומים בתעסוקה, נוהל הפניה לתעסוקה, נוהל יום הולדת למטופל.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה / פעילויות בתעסוקה

- * מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: מלא.

פעילות בתעסוקה

- * * הפעילות בתעסוקה מתקיימת ע"י מדריכת התעסוקה, 5 בקרים בשבוע. הפעילות כוללת הפעלה פרטנית וקבוצתית, כמו תפילה, אקטואליה, התעמלות, גינון/ סידור פרחים, יצירה, גרוי חושי ועוד.
- * במקום מתקיימות מספר הפעלות המועברות ע"י מפעילים חיצוניים, כמו קבוצה לדוברי רוסית, ליצנית רפואית ומוזיקה, בשעות הבוקר/ אחה"צ.
- * במקום מספר מתנדבים, המגיעים באופן קבוע ומעבירים פעילות קבוצתית, כמו פרשת שבוע ונגינה.

תנאים פיזיים וסביבה

- * * קיים חדר ריפוי בעיסוק, המשמש לצורכי ביצוע התערבות וכן משמש כמשרד.
- * התעסוקה מתקיימת בחדר האוכל, שהינו מואר, מרווח ומותאם לפעילות.
- * במקומות ההפעלה קיימים לוחות פעילות ולוחות התמצאות (בעברית וברוסית), שעון וקישוט סביבתי, אקטואלי, הכולל גם עבודות המטופלים.
- * קיימת אווירה נעימה וביתית במרבית מחדרי המטופלים.
- * באחד המסדרונות קיים ארון ובו ספרים, בשפות שונות, המשמש את המטופלים.

ציוד ואביזרים

- * * קיים ציוד ריפוי בעיסוק, הכולל גם אמצעים טכנולוגיים כמו מחשב נייד, המחובר לאינטרנט, טאבלט ונגני מוזיקה אישיים.
- * קיים ציוד מגוון ומותאם להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה.
- * קיים ציוד נלווה, הכולל טלוויזיות מסך רחב, מערכות שמע ו-DVD.
- * קיימות ערכות נושאים מגוונות.

הדרכה ותקשורת

- * * קיים תיעוד על ישיבות צוות והדרכה של המרפאה בעיסוק ומדריכות התעסוקה.
- * המרפאה בעיסוק משתתפת באופן קבוע בישיבות הצוות הרב מקצועי.
- * המרפאה בעיסוק מדריכה סטודנטים לריפוי בעיסוק, בהכשרה המעשית.
- * שירות הריפוי בעיסוק שותף בהדרכת מטפל חדש.

העשרה ונהלים

* * המרפאה בעיסוק סיימה 4 חטיבות בקורס העל בסיסי בגריאטריה.
* מדריכת התעסוקה בוגרת הקורס הבסיסי למדריכי תעסוקה בגריאטריה ובשנתיים האחרונות השתתפה בימי עיון, קורסים והשתלמויות בתחום.
* במוסד מתקיימים פרויקטים שונים, ע"י צוות הריפוי בעיסוק, כמו יום ספורט, ציור אינטואיטיבי. בשנה האחרונה יצאו המטופלים ל-2 טיולים, אחד מהם, לגן החיות בשיתוף תלמידי י"ב. נמצא תיעוד הפרויקטים.

יישום המלצות מבקרה קודמת

* התייחסות להערות מבקרה קודמת: התייחסות מלאה מצד אנשי המקצוע והנהלת המוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ישום תכנית הטיפול

* * חשוב לקיים את ההתערבות הקבוצתית בריפוי בעיסוק, באופן רציף וקבוע.
* יש להקפיד על דיווח ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק, הפרטנית והקבוצתית, בתדירות הנדרשת עפ"י הנהלים.
* לכתוב את הנהלים הפנימיים בריפוי בעיסוק בצורה הנכונה.

פעילות בתעסוקה

* בבדיקה אקראית של דוחות מדריכת התעסוקה על השתתפות המטופלים בפעילות התעסוקה, נמצא שחל שיפור בתיעוד, אולם יש להקפיד על תיעוד המשקף את הרצף הטיפולי.

העשרה ונהלים

* מומלץ לקיים גם פרויקטים קליניים, רב-צוותיים.

עבודה סוציאלית: 89%

הבקרה בתחום העבודה סוציאלית כללה את הנושאים הבאים:

- תיאור כללי
- כח-אדם
- קבלת מטופל והסתגלות
- פעילות כללית של העובד הסוציאלי
- שביעות רצון המטופל
- תצפית חדרים ושטחים ציבוריים
- פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי
- פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה
- פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות
- טיפול בניצולי שואה
- טיפול תומך במטופל ובמשפחה
- עבודת הצוות הרב מקצועי
- הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלית/ת
- רשומת מטופל
- תיק אפוטרופסות
- תיק ריכוז מתנדבים
- שביעות רצון משפחות
- שיתוף בהחלטות הנוגעות לבן משפחתך

תיאור כללי:

* המחלקה נעימה ומטופחת. קיים מקום ייעודי, מטופח ומותאם למטופלים ובני משפחותיהם. לדברי הנהלת המוסד, מתקיימות בקרות פנים מוסדיות, קיים תיעוד בקלסר ייעודי.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* במחלקה הסייעודית ישנו עו"ס העובד במחלקה כ-8 חודשים, וותק מקצועי רב שנים. העו"ס בעל רקע וידע בתחום הגריאטריה.
העו"ס עובד בפריסת ימים א-ג-ה בשעות הבוקר ואחר הצהריים בהתאם לנדרש בנהלי משרד הבריאות.

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

* קבלת המטופל ומשפחתו מתבצעת באופן מקצועי ואמפטי.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

* העו"ס פועל למתן מענה מקצועי תוך פרק זמן סביר.

שביעות רצון המטופל

* בשיחה עם מספר מטופלים הובעה שביעות רצון מהטיפול האישי והיחס הניתן ע"י הצוות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

* חדרי המטופלים עפ"י רב נקיים ומותאמים לצרכי המטופל.
ארוחת הבוקר מוגשת באופן אסטטי. האכלת המטופלים הזקוקים לעזרה מתבצעת באופן סבלני.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

* העו"ס מקיים קבוצה בנושא- אגדות חז"ל, כ-7 מטופלים משתתפים. לא קיים תיעוד למטרות הקבוצה ותהליכי הקבוצה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

* העו"ס פועל לקידום נושא האפוטרופסות ומטפל בו על הביטוי הן בתהליך טרם מינוי האפוטרופסות והן במהלך תקופת המינוי ופעילות האפוטרופוס, לשמירה על זכויות המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

* העו"ס מקדם את תוכנית ההטמעה למניעת התעמרות בקשיש ופועל לאיתור נפגעי אלימות במוסד.
הוועדה המוסדית מתקיימת עפ"י הנהלים הנדרשים. מומלץ להמשיך ולבנות תוכניות הדרכה בנושא לצוותים הרב מקצועיים ובני משפחה.

טיפול בניצולי שואה

* במחלקה ישנם 6 מטופלים ניצולי שואה ומטופלת נוספת הנמצאת בעיצומו של תהליך הכרה.
העו"ס פועל באופן מקצועי לשמירה ומיצוי זכויות מטופלים אלו.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

* במחלקה קיים טופס ייעודי להחלטות סוף חיים. במחלקה ישנה וועדה ייעודית לנושא זה המתכנסת בהתאם לצורך.

עבודת הצוות הרב מקצועי

* ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות בתדירות הנידרשת עפ"י נוהל.

רשומת מטופל

* הרשומות המקצועיות מתועדות באופן מקצועי המשקף את מצב המטופל.

תיק אפוטרופסות

* קיים קלסר ייעודי לנושא.
קיימת רשימה עדכנית למטופלים עם מינוי אפוטרופסות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

* קיימת פעילות התנדבותית מעטה. מומלץ להרחיב את מאגר המתנדבים הקיים.
יש לתעד את מטרות הקבוצה ותהליכה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

* יש להמשיך ולפתח תוכניות הדרכה בנושאים שונים הנוגעים לזכויות מטופלים.
יש לתעד את נושא גימלת דמי הכיס בהתאם לרצונות המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

* מומלץ לבנות דרכי עבודה מוסדרים להכרות בני משפחה ומטופלים את פעילות הוועדה המוסדית ודרכי הפניה אליה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

* יש לבנות דרכי עבודה מובנים ומסודרים בנושא העברת מידע בין העו"ס וצוות הסיעוד.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

* מומלץ כי העו"ס יפעל להטמעת הנהלים השונים בתחום הגריאטריה המשתנים מעת לעת.
מומלץ לאפשר לעו"ס למידה והכשרה נוספת בתחומים השונים בתחום הגריאטריה, לדוגמא, נושא הטיפול הפליאטיבי.

רשומת מטופל

* יש להקפיד על עדכון העו"ס על כלל האירועים החריגים לטיפולו, ולתעד כנדרש.

תיק ריכוז מתנדבים

* לא נמצא תיעוד לעבודת המתנדבים.

רוקחות: 87%

הבקרה בתחום הרוקחות כללה את הנושאים הבאים:

- תיאור כללי
- כח-אדם
- פעילות הרוקחות/ת במוסד
- חדר שירותי רוקחות
- אחסון וסידור תרופות ותוקפן
- רכש אספקה וביעור תרופות
- ניהול הסמים
- בקרה רוקחית
- ספרות מקצועית ומסמכים ישימים
- תיקון ליקויים
- אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)
- אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)
- תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)
- מתן תרופות (במחלקות אשפוז)
- כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז
- ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה
- שמירה
- פנקס
- מרשם
- מתן סם למטופל
- בקרה
- שמירה
- הזמנה
- טפסי רישום
- בקרה

תיאור כללי:

* במוסד אין חדר ייעודי לאחסון תרופות.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* במוסד מועסק רוקח.
לרוקח יש אישור רוקח יועץ .

תחומים הטעונים תיקון ושיפור **פעילות הרוקח/ת במוסד**

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

* אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי.

בקרה רוקחית

* לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: לא.

תיקון ליקויים

* ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מבקרות קודמות: תיקון חלקי גבוה.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

* הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: לא.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

* סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי.

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

* ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: תוקן חלקית.

הערות לסיכום:

* 1. באוגר הנתונים של המקרר נראו מדידות טמפרטורה נמוכות מהגבול התחתון הנדרש במקרר, לא נמצא תיעוד של הפעולות שננקטו בעקבות חריגות אלו. יודגש כי יש לפעול לפי נוהל 126 במידה ונראו חריגות בטמפרטורה של המקרר.

2. נמצאו תרופות מתחת לכיור, יובהר כי אין לאחסן תרופות מתחת לכיור.

3. יש להקפיד על רישום תאריך פתיחה על כל התרופות שבהן התאריך מתקצר עקב הפתיחה, נמצא בקבוק של אלכוהול כלורהקסידין בלי סימון תאריך פתיחה.

בריאות הסביבה: 86%

הבקרה בתחום הבריאות הסביבה כללה את הנושאים הבאים:

- תיאור כללי
- מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים
- מערכת מים חמים ומקלחות
- מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה
- הגנת רשת מי שתיה
- מערכות סילוק שפכים
- איסוף פסולת ופינויה
- בטיחות ומפגעי בטיחות
- מערכות קירור וחימום אויר
- ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר
- חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט
- טיפול לא רפואי בגוף האדם
- תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה
- תחנת אחות
- מתקנים לצוות
- מכבסה וכביסה
- הדברה
- חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה
- הכנה לשעת חרום
- קבלת המזון במחלקה
- מטבחון עזר - מטבח חלוקה
- חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון
- מקור הארוחות ותוקף "רישיונות עסק" ו"רישיון היצרן"
- קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
- מתקני הובלת מזון למחלקות
- נתונים כלליים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
- עובדי מטבח / מבשלים
- מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
- עמדות העבודה ומדורים במטבח

תיאור כללי:

* תחזוקת המחלקה משביעת רצון.

חוזקים

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

* סריקת מתכות במים: תקינה, בתדירות נכונה.

* רמת כלור נותר על פי דרישות: מתאים לדרישות ומדווח.

* תקינות וחיטוי מאגר מים: תקין, נקי מחוטא ומדווח.

מערכת מים חמים ומקלחות

* טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: תקינה ולפי ההנחיות.

מערכות סילוק שפכים

* מתקני טיפול שפכים, כולל מפרידי שומן פעילים והשומן מפונה לאתר מאושר ונמנעת הזרמת מזהמים למערכת סילוק: יש מפרידים ופינוי תקין.

בטיחות ומפגעי בטיחות

* אישור כיבוי אש תקף מרשות לכבאות: תקף במלואו והוצג.

* מערכת החשמל נבדקה ע"י חשמלאי מוסמך והאישור תקף: בוצע והוצג אשור תקף.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

* ניקיון כללי במחלקות והיעדר ריחות: תקין במלואו.

* תחזוקה (נראית) של המבנים: נראית תקינה במלואה.

* גיבון וטיפוח חצר קדמית ואחורית ופינוי ישיבה: תקין ומטופח.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

* התאמת מספר מיטות לדרישות ולרישיון, היעדר צפיפות ואסטטיקה כללית: מתאים לדרישות ולרישיון.

* מיטות מזרונים ומצעים מותאמים ואסטטיים: מותאמים ותקינים.

* תאורה טבעית ותאורת חשמל בחדרים מתאימים ותקינים: מותאמים ותקינים.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

* התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: קיים ומתבצע במלואו.

תחנת אחות

* תחנת האחות ייעודית ובה: הפרדת תרופות ממזון במקרר התחנה. כיור ומתקני שטיפת ידיים: קיימת ותקינה.

מכבסה וכביסה

* מצב סביבת העבודה במכבסה: תקין ומתאים לדרישות.

* תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: מיקום ותהליך תקינים ומתאימים לדרישות.

* דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: תקינים ומתאימים.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

* שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: היגיינה נשמרת במלואה.

קבלת המזון במחלקה

* אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו.

* אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: הובלה ואחסון כנדרש.

* בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: תקין במלואו.

* מועד הגעת המזון בשעות שנקבעו, במועדים קבועים ובהתאמה לשעות הארוחות: מגיע במועד כמתוכנן.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

* נקיון ושלמות סביבת העבודה ומשטחי עבודה: תקין במלואו.

* מצב אמצעי חימום, קירור וכלי טיפול במזון: תקינים ומתאימים.

* מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: תקין ומתאים.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

* סידורי שתיה ומתקני מים חמים וקרים: קיימים תקינים ומתאימים.

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

* קיום רישיונות של ספקי מזון, תעודות משלוח של ספקים ואישורי בדיקת רופא וטרינר של הרשות: קיימים במלואם כנדרש.

מתקני הובלת מזון למחלקות

* עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים במלואו ותקין.

* נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

* התאמת שיטת הבישול לאישור: א- תואמת לאישור.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

* תקינות הבדיקות של המים: תקין חלקית (חריגה בפרמטר אחד, לא משמעותית ללא סיכון בריאותי). חסרות נקודות דיגום

* נקודות דיגום ותקינות ברזי דיגום: מצב לא תקין. חסרות נקודות דיגום מים בבדיקות החודשיות ובבדיקות להתרבות חיידקי לגיונלה

מערכת מים חמים ומקלחות

* מצב דוודי מים חמים ואוגרי מים חמים תקינים, מנוקים ומחוטאים, עוברים טיפול שנתי וכוללים מדי טמפרטורה, לא תקינים/לא מטופל לפי ההנחיות. לא הוצג אישור של ניקוי וחיטוי של דוד מים חמים.

* ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ובבדקו: לא מתבצע/לא תקין. קיימת הצטברות אבנית ברוב ראשי המקלחות והברזים בחדרי השירותים.

מניעת מחלת הליגיונרים - ליגיונלה

* כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי נמוך. חסרים נקודות דיגום, קיימת הצטברות אבנית.

הגנת רשת מי שתיה

* אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: התקנה חלקית. טרם קיבלנו סכמות מים קרים וחמים עם סימון ברור של כל אביזרים הנדרשים במערכות.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

* ארונות וארונות למטופלים מותאמים, תקינים ואסטטיים: מותאמים חלקית. חלק מהארונות היו שבורים

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

* תקינות חדר כלים סניטריים וכלי ניקיון: תקין חלקית. נמצאו עמודי אירוי בחדר. דבר פסול.

* טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. במחסן לכביסה נקייה יש להגביה את כל האחסון כך שהמדף התחתון יהיה 30 ס"מ מהרצפה.

קבלת המזון במחלקה

* אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. רישום טמפרטורות מזון נימצא שכל הטמפרטורות הן 65 מ"צ.
אין רישום טמפרטורות של ארוחות ערב.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

* נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: חלקי. חסר כמות בדגימות מזון, נדרש 150 גרם לפחות.

הערות לסיכום:

- * יש לדגום מים בנקודות הנדרשות על ידי משרד הבריאות.(הערה חוזרת)
- יש להגיש את כל האישורים הנדרשים בכלי בקרה למשרדנו.
- יש להגיש למשרדנו סכמות מים חמים וקרים לבדיקתנו.
- יש לדאוג לשמירת טמפרטורות מזון עד סוף ההגשה, מזון חם מעל 65 מ"צ, מזון קר מתחת ל-5 מ"צ.
- יש לדגום מזון בהתאם לנוהל לשמירת דגימות מזון .

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-36 מיטות ברישוי ו-37 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
רופא בית	0.500	0.583	0.083	0.14
כח-עזר	12.300	12.424	0.124	0.01
אחיות	5.430	146.118	140.688	0.96
מוסמכות	5.430	142.767	137.337	0.96
מעשיות	0.000	3.351	3.351	1.00
תזונאית	7.200	0.000	-7.200	-1.00
עובד/ת סוציאלי/ת	0.360	0.536	0.176	0.33
פיזיותרפיסט/ית	0.500	0.550	0.050	0.09
מרפאה בעיסוק	7.200	11.550	4.350	0.38
מדריכה/ת תעסוקה	0.500	0.688	0.188	0.27
רוקח/ת	3.096	3.575	0.479	0.13
קלינאית/ת תקשורת	0.960	4.000	3.040	0.76

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-36 מיטות ברישוי ו-37 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
מנהל אדמיניסטרטיבי (לא רפואי)	0.330	0.550	0.220	0.40
אב/אם בית ו/או מנהל משק	0.330	0.220	-0.110	-0.50
עובד/ת אחזקה	0.250	0.550	0.300	0.55
מחסנאית	0.250	0.330	0.080	0.24
טבח/ית ראשית	0.330	0.000	-0.330	-1.00
עובד/ת מטבח	1.000	0.880	-0.120	-0.14
עובד/ת ניקיון	1.500	2.310	0.810	0.35
משגיח כשרות	0.170	0.000	-0.170	-1.00
חצרנית/ית גננת	0.090	0.275	0.185	0.67
מזכיר/ה	0.330	0.220	-0.110	-0.50

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 55.50 מתאריך: 12.12.2016
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 55.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: לא
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.02.19
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 03.01.2018
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
26.00	סכום ציוני הבקרה
3.00	בריאות הסביבה
4.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
0.00	יועץ מומחה בגריאטריה
0.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
0.00	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
3.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמאי
4.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
1.00	חת"ש צוות
0.00	אישור למתן IV
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת
2.00	רשומה רפואית ממוחשבת
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
47.00	סה"כ (ללא משך רישוי)