מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 21.06.2022

במוסד: "בית אבות שירלי"

בישוב: דימונה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר מרגריטה גולקרוב
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות שירלי (קוד מוסד 23655)
בבא סלי 2
דימונה

ד"ר גולקרוב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות שירלי"

מצורף דוח הבקרה מיום 21.06.2022.

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 אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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
פרופ' מיכאל גדלביץ, רופא מחוזי, לשכת בריאות דרום
ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אודי בן יהודה, רוקחות, מחוז דרום - באר שבע
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 "בית אבות שירלי"

בתאריך 21.06.2022 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר רויטל גרוס - נבו, מנהלת המחלקה לשירותי קהילה, אגף גריאטריה
- **סיעוד** - גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' ענת צח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **ריפוי בעיסוק** - גב' ליאורה פלג, ריפוי ועיסוק, אגף גריאטריה
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' ננסי קרפ עפארי, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **מינהל ותחזוקה** - גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

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: 25.04.2023.

רישיון IV:

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

כללי:

הבקרה הייתה בקרת פתע, בשתי מחלקות בית החולים. כמו כן נבדק הטיפול במטופלים בקוד סיעודי במחלקת התשושים.
הבית מטופח, אווירה טובה.
לבית האבות יש אישור כיבוי אש החל מיום 25.4.2022.

תמהיל ותפוסת מטופלים:

במחלקה לתשושים מטופלים בקוד משרד הבריאות שאינם מקבלים טיפול על פי אמות המידה של משרד הבריאות. יש לספק להם את מלוא השירותים של כל מקצועות הבריאות.

מניעת זיהומים:

יש להקפיד על עטיית מסיכות ע"י צוות הבית, בכל עת.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

יש לוודא סבון ונייר לניגוב ידיים בשירותי אורחים.

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	38	38	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	35	18	-	17	-	-	-	-	-
סה"כ	66	73	56	-	17	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 73 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				
קלינאות תקשורת						X
עבודה סוציאלית		X				

- במקצוע רוקחות לא התקיימה בקרה

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

- במקצוע בריאות הסביבה 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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.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	97%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בבית החולים עובדים 3 רופאים - מנהלת רפואית ושני רופאי בית, כולם ללא התמחות. ייעוצים ניתנים על ידי מומחים בגריאטריה ופסיכיאטריה.

חוזקים

- 1. המחלקות נמצאות מוארות, מרווחות, נקיות ומאובזרות היטב.
2. תמהיל המטופלים המאושפזים: מחלקה סיעודית כולם סיעודיים, מחלקה לתשושי נפש - 18 מתוך 35 סיעודיים המוסד בתהליך קבלת אישור לכך.
4. הקבלה הרפואית מקיפה, תוך התייחסות נרחבת לבעיות גריאטריות, כולל תכנית טיפול מפורטת.
5. תיק המטופל הממוחשב מפורט כולל התייחוסיות רלבנטיות למצב הרפואי והנפשי, התייחסות לכאב, בירורים ובדיקות שונות, כולל התייחסות להנחיות מקדימות אם יש והעדפות סוף חיים.
6. ישיבות הצוות מתקיימות בתדירות טובה.
7. נשמר רצף טיפולי בהפניית מטופלים לבית חולים כללי עם הפניות מפורטות ונהירות, וכן המשך טיפול והתייחסות להמלצות בית החולים הכללי בעת חזרה למוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- 1. לרופאות ולרופאי המוסד יש העדפה למתן פומי או IM של אנטיביוטיקה במצב חריף. צריך לעודד שימוש במתן טיפולים תוך וריידיים כשנדרש בכדי להפחית אשפוזים בבתי החולים הכלליים.
2. יש מקום להידוק עבודת הצוות הרב מקצועי.
3. יש מקום לדיון מעמיק ומפורט יותר בנוגע להגבלות מטופלים - התאמת סוג הגבלה למטופל ופירוט השיקולים להגבלה.

סיכום כללי

- בית החולים משקיע רבות בטיפול מקיף ומסור למטופליו. הצוות מראה מסירות למטופלים תוך מענה יצירתי לצורכיהם הייחודיים של המטופלים.
ניכר טיפול רפואי ברמה גבוהה מאד תוך שמירה על תהליכי עבודה מלאים ומקיפים והדבר מתבטא ברשומה רפואית מלאה ומסודרת. ישנו מעקב אחר מטופלים בעת שהייתם במוסד ומחוצה לו ומתוך כך שמירה על רצף טיפולי נאות. קיימים יעוצים מקצועיים לרבות ייעוצים גריאטריים ופסיכיאטריים.

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.HEALTH.GOV.IL

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד ותיק שבו גם מחלקת תשושים ומרכז יום. צוות המוסד נותן טיפולי בית ושירות בקהילה ומונה כ-170 עובדים. צוות העובדים וותיק ויש תחלופה נמוכה של עובדים. האחות הראשית וותיקה והיא עם ידע וניסיון בתחום גריאטריה. קיימת תשתית בסיסית לעבודה מקצועית ברמה כללית טובה. ישנן אחיות שעברו הכשרה בנושאים מרכזיים כגון מניעת זיהומים, מניעת עצירות ומניעת פצעים, צריך לדאוג להכשרה גם בתחום של מניעת כאב וקידום ההתמחות בתחום הפליאטיבי בקרב האחיות. צריך לעודד צוות לצאת להמשך הכשרה והשתלמויות מקצועיות. צריך לדאוג לשלב את המלצות אנשי המקצוע ממקצועות הבריאות ברישומים הסיעודיים בהיקף יותר רחב וצריך לדאוג לקידום וטיפוח של תהליכי עבודה רוחביים בתחומים שונים אשר יפורטו בהמשך הדוח. מעבר לכך הטיפול הסיעודי ניתן ברמה כללית טובה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים: בהתאם לתקינה הנדרשת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תקשורת

- קיימים שיתופי פעולה טובים ותקשורת תקינה בין הסיעוד לבין אנשי מקצוע ממקצועות הבריאות השונים.

קשר עם המשפחה

- שביעות רצון של המשפחות – האווירה במוסד טובה, יש שביעות רצון בקרב משפחות המטופלים. יש יחס עם כבוד למטופלים ולמשפחות מצד הצוות.

עדכון מקצועי

- עדכון נהלים חדשים – בתוך המוסד נערכות הדרכות בנושאים בסיסים באופן רציף, בוצע תהליך של עדכון נהלים חדשים והטמעה שלהם בקרב צוות העובדים במוסד ע"י האחות הראשית במוסד.

מניעת זיהומים

- נעשות הדרכות בתחום מניעת זיהומים במסגרת הכשרות פנים מוסדיות, נעשות בקרות על הגיינה של הידיים בכלים מובנים, יש לדאוג לשילוט מתאים בחדרים של מטופלים שהם נשאים של חיידקים עמידים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן סיעודי :

א.במחלקה לתשושים ישנם 2 מטופלים סיעודיים בקוד של משרד הבריאות שעדיין לא עברו לאשפוז במחלקה הסיעודית בגלל שהמשפחה הגישה ערר. צריך לדאוג לביצוע קבלה סיעודית במעבר לקוד ולבצע ניטור ומעקב אחר מצבם בדומה למטופלים סיעודיים

השוהים במחלקה הסיעודית.
ב . יש לבצע אומדן התנהגות למטופלים רלבנטיים ואלה מהם שמצויים עם ביטוי של אי שקט, חרדה, שוטטות או בעיות התנהגות אחרות.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכניות טיפול סיעודיות צריכות לכלול התייחסות לכול הבעיות המרכזיות של המטופלים. כאשר מתעדכן הרישום על בעיות המטופלים יש להקפיד על התייחסות מלאה לשינויים החלים במצבם. צריך לכלול בתוכניות ההתערבות של המטופלים את ההמלצות הטיפוליות של אנשי מקצוע אחרים. צריך להתייחס ברישומים למצבם הרגשי והנפשי של המטופלים במחלקה ואמצעי התקשורת עמם.

תרופות

- בתחום הטיפול התרופתי:

א. צריך לחתום על מתן התרופות בעת חלוקת התרופות או מייד לאחר המתן למטופלים ואין להמתין לסוף המשמרת עד לביצוע החתימה.
ב. בקרדקס תרופות נמצאו רובריקות חסרות ללא חתימה על מתן התרופות. במידה ותרופה אינה ניתנת למטופלים יש לציין סיבה לאי מתן התרופה.

הזנה והאכלה

- כאשר מטופלים יורדים במשקל צריך להתייחס ברשומה סיעודית לירידה וכן לציין תוכנית הטיפול התזונתית ברשומה סיעודית.

הפרשות

- יש לדאוג לקידום הנושא של מניעת עצירות אצל המטופלים הרלבנטיים. יש לדאוג לביצוע התערבות נוספת מעבר להתערבות תרופתית בלבד אשר ניתנת למטופלים שסובלים מעצירות. דווח כי עם הדיאטנית הקודמת נבנתה תוכנית עבודה מסודרת אך עדיין לא הספיקו לבצע זאת עם הדיאטן החדש.

היגיינה אישית ולבוש

- הערות לגבי הגיינה אישית ולבוש:

א. צריך להקפיד על ביצוע ניקיון של סביבת המטופל. ארוניות וארונות של המטופלים נמצאו מוכתמים ולא נקיים במידה מספקת.
ב. צריך להקפיד על התאמת סדים בהתאם להנחיות של המרפאה בעיסוק למטופלים עם קונטרקטורות בידיים.

תנועתיות ותנוחה

- א אירועים חריגים:

ברמה הפרטנית מתבצע מילוי של דוחות אירוע חריג וכן יש תהליך של הסקת מסקנות. במסגרת הוועדה לניהול סיכונים יש לשפר תהליכי עבודה ברמה הרוחבית. הרישום בפרוטוקולים של הוועדה הינו כללי ולא ברור. צריך לבצע סיכום שנתי יותר ברור עם תהליך של הסקת מסקנות ברמה הרוחבית של כול האירועים החריגים ואירועים של נפילת מטופלים במוסד.
ב . תוכנית הולכה:
צריך להקפיד על חתימה מסודרת של העובדים על תוכנית הולכה בסיעודית.
ג.. הגבלות מכאניות :
במחלקה סיעודית 13 הגבלות פיזיות ובמחלקה לתשושי נפש 7 עם הגבלות. קיים ניטור ומעקב תקינים כולל דיון על הגבלות פיזיות, יש לשקול שימוש באמצעים אחרים למניעת נפילה/החלקה מהכיסא ולבדוק אם ניתן להפחית מספר הגבלות במחלקות.

קשר עם המשפחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

- יש לדאוג למתן הכשרה בתחום הפליאטיבי לאחיות במוסד. יש להרחיב את יישום הגישה הפליאטיבית על יותר ויותר מטופלים במוסד הסובלים ממחלות כרוניות. יש להמשיך ולקדם תהליכי עבודה בתחום הפליאטיבי.

הדרכה והערכת הצוות

- בנושא של ישיבות חת"ש וישיבות הדרכה פנים מחלקתיות יש לציין כי ביום הבקרה לא נמצאו הפרוטוקולים הדרושים ולאחר הבקרה הייתה השלמה של המידע החסר לפיכך יש להבהיר כי צריך לדאוג לרישום פרוטוקולים מסודרים מהישיבות המתבצעות לעובדים במסגרת הדרכה פנים מוסדית ובעיקר יש לדאוג לכך שהפרוטוקולים יהיו נגישים לאחות ראשית במוסד.
לגבי ישיבות צוות רב מקצועי: יש לדאוג לנוכחות כול אנשי המקצוע בישיבות.

טיפול בכאב

- אין אחות שעברה הכשרה פורמלית בתחום של מניעת כאב. יש לשלוח אחות להכשרה בתחום של מניעת כאב וצריך להמשיך ולקדם תחום כאב במוסד. כיום הרישום והניטור אחר כאב הוא בעקרו טכני.

מניעת זיהומים

- יש מדיניות ברורה לגבי ביצוע חיסונים לעובדים. מרבית חברי הצוות חוסנו לקוביד (130 מתוך 170 חוסנו והשאר חלו בקורונה). יש היענות נמוכה לביצוע חיסונים בקרב העובדים לשפעת עונתית (רק 20 חוסנו בשנה זו). צריך להמשיך ולהשלים את סדרת החיסונים הבסיסית הנדרשת מכלל העובדים במוסד.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	72%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית החולים מטבח מרכזי המבשל מזון בכל המרקמים למחלקות הכרוניות, מחלקת תשושים ולמרכז יום.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטן ללא ניסיון מקצועי בגריאטריה, בעל תואר שני בבריאות הציבור. עובד כחצי שנה בבית החולים סה"כ 14 ש"ש בימים א' ו-ב'.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: החלו בהטמעת סטנדרטיזצית מרקמי המזון IDDSI בשיתוף קלינאי התקשורת.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- חדר האוכל מרווח והאוירה נעימה.
  נצפו האכלות שבוצעו בסובלנות.
  הוגש סכו"ם מלא.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הדיאטן התחיל תהליך של ביצוע הערכות בריאות הפה. יישר כוח.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- לשם טיפול אפקטיבי יותר רצוי לפרוס את ימי העבודה במהלך השבוע ולא לעבוד בימים עוקבים (א' וב').
  מומלץ להשתלם בקורסים רלוונטיים כגון: קורס ייעודי לדיאטנים בתזונה בגריאטריה.

כללי

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: התפריט במטבח המרכזי לא היה חתום על ידי הדיאטן. החתימה מהווה אישור שהתפריט עומד בקריטריונים המקצועיים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: לא תקין. ביום הבקרה נמצא תעוד של מדידת טמפרטורת מזון של אותו היום 21.6 ובתאריכים 30.5 ו31.5 פרט לתאריכים אלו לא קיים תעוד למדידה. יש לוודא מדידת טמפרטורת מזון קר וחמעל פי הנחיות בריאות הסביבה.

- הכנת מזונות מיוחדים ע"פ רשימה עדכנית שכוללת מספר מנות לכל מחלקה, מתכון, נפח מנה: יש לפרט גודל המנה של העשרות במזון ולהרחיב את מגוון העשרות במזון (פרט לטונה אין העשרות במזון). העשרות במזון הינן כלי טיפולי וחלק משמעותי מהטיפול התזונתי.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): יש לבצע ולתעד איתור ליקויים, הסקת מסקנות והפעלת תהליך לתיקון ומעקב אחר יישום השינויים הנדרשים.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: לא. יש לתעד ישיבות, החלטות ומעקב על הטמעתן.

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

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: יש לוודא שמירת דוגמיות מזון של כל הארוחות ובכל המרקמים למשך 72 שעות.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש לפרט את סוג הפרי המוגש במרקם טחון.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): יש להקפיד על הגבלת השימוש במזון מתועש על פי הנהלים.
  יש לגוון ולהגיש סוגי מנות רכות שונות ולא להגיש 8 ימים בשבוע (כולל שישי צהריים וערב) קציצות הודו בלבד.
  בארוחת מנחה יש לפרט את סוג המנה הניתנית במרקם טחון.

רשומות מחלקתיות

- קיום תפריט שבועי במחלקה: לא. ביום הבקרה התפריט התלוי במחלקה לא היה מעודכן.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: יש לכתוב נהלים פנימיים ראה נוהל רוחב 0.4.7 .

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון):יש לבצע תצפיות ארוחת ערב לפחות פעם ברבעון.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- בכל שינוי במצבו התזונתי של מטופל יש לתעד את הבעיה התזונתית, לברר את האתיולוגיה (סיבות) לשינוי כולל התייחסות לסימנים וסימפטומים. ובהמשך לתהליך לגזור את מטרות הטיפול ותכנית טיפול בהתאם.
  כמו כן, יש לתעד מועדי מעקב ולעקוב על פי התדירות המתבקשת.
- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: במקרים הרלוונטיים, מתוך הדיון בישיבת הצוות הרב מקצועי יש להסיק מסקנות המשפיעות על הטיפול התזונתי ולסכם אותן בגיליון התזונה. ולא להעתיק באופן אוטומטי את סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- תחום התזונה עבר שינויים וכדי לבסס את השרות חשוב לבנות תכנית עבודה שנתית ותשתית של איתור ליקויים ויישום התיקונים הנדרשים ולהתמקצע בתחום התזונה בגריאטריה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בבית שירלי, במחלקות הסיעודית ותשושי הנפש עובדים שני פיזיותרפיסטים בהיקף כולל של 0.68 משרה.
ביחד איתם עובדת כוח עזר לפיזיותרפיה.
בצוות היתה תחלופה בשנה האחרונה, שני פיזיותרפיסטים ותיקים עזבו ושניים חדשים הצטרפו. מנהל השרות החל את עבודתו במקום לפני כשלוש שנים ולפני כארבעה חודשים מונה למנהל השירות לאחר פרישתה של המנהלת הקודמת.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- השרות ניתן ביום ב', ו' - בשעות הבוקר ובימי ב', ד' אחר הצהרים.

ארגון השרות

- שרות הפיזיותרפיה מאורגן ותהליכי העבודה בו מובנים. קיימות רשימות טיפולים מסודרות לכל פיזיותרפיסט בכל המחלקות.
צוות הפיזיותרפיה היה שותף לפרויקט "עידוד בבידוד" שהתקיים בזמן התפרצות נגיף הקורונה ולפרוייקט "כן אני יכול" - יום ספורט.
התקשורת בין אנשי הצוות מתבצעת בעזרת קבוצת ווטסאפ ובמיילים פנימיים במחשב. בימי שני אחר הצהרים מתקיימת ישיבת צוות קצרה.

אבחון פיזיקלי

- הערכה ראשונה מלאה וכוללת מטרות טיפול מפורטות ותכנית טיפול המותאמת למטרות.

טיפול פרטני

- טיפול פרטני ניתן למרבית המטופלים.

טיפול בקבוצה

- טיפול בקבוצה ניתן בכל המחלקות. במחלקת תשושי הנפש מתקיימת קבוצת הליכה ובמחלקה הסיעודית קבוצה להפעלה כללית.
בנוסף, מטופלים משתי המחלקות מתרגלים בחדר הפיזיולנד.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכות תקופתיות מתועדות במועד, מרביתן משקפות את מצבו העדכני של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיים מגוון כסאות גלגלים וישנו שימוש נרחב באמצעי עזר לישיבה. המטופלים יושבים באופן נוח ובטוח בכסאות הגלגלים/כורסאות גריאטריות שהותאמו להם.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה - מתקימות הדרכות למטפלים חדשים. הדרכות כתוצאה מצרכים ספציפיים העולים במחלקות, מתקיימות ומתועדות במעקבים ברשומה הממוחשבת.
תקשורת בין צוותית- הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקות.
במחלקות נמצאות רשימות הליכה יזומה.
הפיזיותרפיטט הותיק בצוות השתלם במספר קורסים בשנתיים האחרונות.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הנדרש.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- קיים שימוש נרחב במנופים. לכל מטופל המועבר במנוף, מנשא אישי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- להשלים את כוח האדם במחלקות הסיעודית ותשושי הנפש לתקן הנדרש.
מומלץ ששעות עבודתו של מנהל השרות יהיו בפריסה שבועית המאפשרת מעורבות שוטפת בעבודה צוות הפיזיותרפיה והצוות הרב מקצועי.
על עובדת כוח העזר בפיזיותרפיה לעבוד ביחד עם הפיזיותרפיסט, בהשגחתו על פי "נוהל כוח עזר בפיזיותרפיה "6.0.4.

אבחון פיזיקלי

- הערכה ראשונה יש לבצע בשבוע הראשון לקבלת המטופל במחלקה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- לתעד במעקבים החוזרים כל שינוי במצב הרפואי/תפקודי של המטופל.
לקבוע מטרות טיפול ספציפיות למטופל ותכנית טיפול בהתאם.
לציין את מרחק הליכתו של המטופל במקום לכתוב "מרחקים תפקודיים".

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לחזור לקיים הדרכות ריענון לצוות במחלקות כפעמיים בשנה ולתעד אותן.
לעודד ולאפשר לפיזיותרפיסטים לצאת לקורסים וימי עיון הרלוונטים לעבודתם בגריאטריה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- להמשיך להצטייד במיטות ומזרונים על פי צרכי המטופלים ובהתאם לכתוב בחוברת ההצטיידות למחלקות סעודיות ותשושי נפש.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בשירות הריפוי בעיסוק, מרפא בעיסוק אחד שנותן שירותים למחלקה הסיעודית ותשושי נפש פעמיים בשבוע בשעות הבוקר והצהרים. המרפא בעיסוק הינו חדש במוסד אך ותיק בתחום הגראטרי.
את תחום התעסוקה מרכזת אחראית תרבות יחד עם המרפא בעיסוק. שירות התעסוקה מתקיים במחלקה הסיעודית ותשושי נפש בימים א-ו ואח"הצ יום אחד בשבוע בכל מחלקה. שירות התעסוקה מבוסס על מדריכות ותיקות בתחום ובמוסד שרובם עברו קורס מדריכות של אשל.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- המרפא בעיסוק הינו חדש במוסד. מאז שהגיע, קבלת מטופל ע"י המרפא בעיסוק נערכת כנדרש, תוך התייחסות לכל המרכיבים הנדרשים.
תוכנית הטיפול המומלצת כוללת תחומים ותדירות תקינים.

הערכת מעקב

- המעקבים מלאים ומעודכנים ומתבצעים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- המרפא בעיסוק הינו חדש ובחודשים האחרונים היה עסוק בהשלמת קבלות מטופלים שחל עיכוב בקבלתם בשל חוסר שירות ריפוי בעיסוק בחודשים האחרונים.
הטיפול ניתן כיום למספר מצומצם מאוד של מטופלים באופן פרטני.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מדריכות התעסוקה ותיקות במוסד ומכירות היטב את המטופלים ומבצעות את תהליך ההכרות המטופל כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- הפעילות בתעסוקה מגוונת בפעילות פרטנית וקבוצתית. האמצעים בתעסוקה מגוונים ורבים. ניתן שירות תעסוקה בחדר סנוזלן ובחדר מחשבים עפ"י לו"ז מסודר שמאורגן ע"י אסתר.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר הריפוי בעיסוק רחב ומותאם לטיפול פרטני וקבוצתי. התעסוקה מתבצעת בחדרי האוכל שהינם מרווחים ומוארים היטב. בחדרי המטפולים ניכר צביון אישי

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד לתעסוקה וציוד טיפולי לריפוי בעיסוק מגוון ועשיר. בעקבות מגיפת הקרונה נתרמו מחשבים לרווחת המטופלים.

הדרכה ותקשורת

- מאז כניסתו של המרפא בעיסוק למוסד נערכות ישיבות צוות מסודרות עם מדריכות התעסוקה והדרכה פרטנית של מדריכות התעסוקה בתחומים ספציפיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את שירות הריפוי בעיסוק לטיפולים פרטניים וקבוצתיים בהתאם לצורך.
  יש לבדוק צורך בהתאמת סדים למטופלים ולרישום תואם.
  יש לפתח פרויקטים רוחביים בריפוי בעיסוק.

ציוד ואביזרים

- מומלץ להצטייד בטכנולוגיות מתקדמות לטיפול בריפוי בעיסוק.

העשרה ונהלים

- יש להמשיך ולהכשיר את צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה ולשלוח לקורסים והשתלמויות רלוונטיות.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	64%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ביום הבקרה קלינאי התקשורת לא נכח במוסד.
הבקרה מבוססת על שיחת השלמה טלפונית עם הקלינאי ועל רשומות רפואיות ושיחות עם אנשי הצוות במחלקות.

שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות ותיק ויציב.
קלינאי התקשורת עובד בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד. למרות זאת, חסרים נהלים לגבי תהליכי העבודה הבין ציוותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 8 שעות חודשיות, בימי ב' אחת לשבועיים בשעות 11:00-15:00.
קלינאי התקשורת בעל וותק מוסדי של 9 שנים, ידע והכשרה בסיסית בתחום הגריאטריה וותק מקצועי של 12 שנים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השירות - מוסדי

- השרות ניתן בכל מחלקות המוסד כנדרש.
קלינאי התקשורת נכנס לשתי המחלקות בכל פעם ומתעדכן לגבי מטופלים שזקוקים להתערבותו.
מתקיימים הערכות ומעקבים בתחום האכילה והבליעה, המתועדים ברשומה הרפואית הממוחשבת.
הקלינאי בשיתוף עם הדיאטן החלו הדרכות לצוות המוסד בנוגע לסטנדרטיזציית מרקמי המזון על פי IDDSI.

תנאים פיזיים

- קלינאי התקשורת חולק חדר עם שרות הריפוי בעיסוק.
החדר מרווח ומתאים לטיפול פרטני ולרוב זמין לשימושו.

תקשורת ועבודה רב מקצועית

- מתקיימת תקשורת ממוחשבת בין ציוותית בין קלינאי התקשורת לבין הצוות הרב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תנאים פיזיים

- חסרים כלי הערכה וציוד טיפולי ייעודי לקלינאי תקשורת, כגון מגבר שמיעה.

תכנית התערבות בקבלה - מטופל חדש, הערכה ומעקב

- הערכות למטופלים חדשים מתבצעות במועד החורג מהנדרש בנהלים. נדגמו רשומות של מטופלים שבוצעה להם הערכה ראשונית זמן רב לאחר קבלתם למוסד. נדגמו רשומות של מטופלים ללא הערכה בקבלתם.
יש להשלים תהליכי הערכה ראשונית ומעקבים יזומים לכלל המטופלים במוסד בכל תחומי המקצוע (אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת).

תיעוד ההערכה חסר רקע רפואי ונתונים אישיים אודות המטופל, התייחסות לתחומי השמיעה והתקשורת, מטרות טיפול ותכנית התערבות.
רמת התיעוד ברשומה הממוחשבת כללית ודלה. חסר מידע עדכני אודות המטופל, התיעוד אינו משקף את הרצף הטיפולי.
יש לשפר את רמת התיעוד המקצועי ברשומה הרפואית, כך שתכלול את מצב המטופל הנוכחי, מטרות טיפול ותכנית התערבות מפורטת ולהקפיד על רמת דיוק גבוהה ותואמת את מצב המטופל בפועל.

ביצוע (יישום) תכנית התערבות - בליעה

- חלק ניכר מרישום ההערכות והמעקבים אינו כולל את ממצאי הערכת תפקודי הבליעה והמלצות לגבי מרקמי המזון.
ברישום ההערכות חסרה התייחסות לבעיות הקשורות באכילה, תזונה, תיאבון ומשקל.
יש לשפר את איכות התיעוד ברשומה הרפואית, כך שתכלול התייחסות לבעיות תזונה, תיאבון ומשקל, ואת פירוט הערכת תפקודי הבליעה בהתאם לשלבי הבליעה וממצאי ההערכה.

חלק מהתאמות מרקמי המזון למטופלים מתבצעים ללא מעורבות קלינאי התקשורת.
לא מתקיימים מעקבים בתדירות הנדרשת ובהתאם לרישום הקלינאי בדיווח השוטף. יש להקפיד על ביצוע מעקבים ותיעודם ברשומה הרפואית כנדרש.

לא מתקיימת מעורבות של קלינאי התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית על פי הנדרש בנוהל "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).
נדגמו רשומות של מטופלים המוזנים בהזנה אנטרלית שלא התבצעה להם הערכת תפקודי בליעה ופוטנציאל גמילה מהזנה אנטרלית
יש להבנות ולהטמיע מדיניות מוסדית לגבי מטופלים עם הזנה אנטרלית, הכוללת מעורבות קלינאי התקשורת בטיפול במטופלים הנ"ל. חשוב לעורר דיון רב מקצועי בנושא ולהקפיד על תיעוד תהליכי עבודה בין ציוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

ביצוע (יישום) תכנית התערבות - שמיעה

- לא מתקיימים תהליכי איתור והתערבות במטופלים הסובלים מלקות שמיעה.
יש להבנות תהליכי איתור וטיפול במטופלים עם לקות שמיעה ולמסד אותם מול השרות לעבודה סוציאלית בנוגע למיצוי זכויות המטופל בתחום זה.

ביצוע (יישום) תכנית התערבות - תקשורת ושפה

- לא מתקיימים תהליכי זיהוי והתערבות במטופלים הסובלים מקשיי דיבור, שפה ותקשורת.

תקשורת ועבודה רב מקצועית

- לא מתקיים דיווח של קלינאי התקשורת לישיבות הצוות הרב מקצועי.יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי לישיבות צוות רב מקצועי בכל המחלקות.

<u>סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת</u>

- בשרות קלינאות התקשורת במוסד יש צורך בהבנייה והטמעה של נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת.
יש צורך לבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

יש צורך בהדרכה והעמקה מקצועית.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה בתקופת התפרצות נגיף הקורונה, ניתן דגש להיבטים ייחודיים לתקופה זו. יש לציין כי היה עומס משימות מאתגרות עקב המצב. השירות הסוציאלי שומר על קשר רציף עם המטופלים ומשפחותיהם

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס בוגרת תואר ראשון ושני בעבודה סוציאלית, וותק במוסד כשלוש שנים, בעלת ניסיון והכשרה מגוונת בגריאטריה. אחראית על המחלקה הסיעודית ומחלקה לתשושי נפש והמחלקה לעצמאים ותשושים הנמצא בפיקוח של משרד הרווחה. עובדת 5 ימים בשבוע, 39 ש"ש, 23.5 ש"ש לצרכי המחלקות בפיקוח של משרד הבריאות. נמסר בבקרה כי העו"ס מסיימת את תפקידה במוסד בתאריך 30.6.22 ועדיין לא מצאו מחליפה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופל והמשפחה בתהליך הקבלה וקליטת המטופל. מתבצעת הערכת צרכים ראשונית ומתקיימת שיחת תיאום ציפיות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות. העו"ס פועלת לשמירת פרטיות המטופלים. בזמן התפרצות נגיף הקורונה, העו"ס העניקה תמיכה למטופלים ובני משפחותיהם.

שביעות רצון המטופל

- הובעה שביעות רצון של המטופלים מיחס הצוות ומאיכות החיים במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והמחלקות נקיות ומסודרות. המטופלים לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה. השטחים הציבוריים נעימים ומטופחים ומאפשרים פגישות איכותיות עם משפחות.
ראוי לציין לחיוב את האווירה הנעימה והביתית במוסד.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: כן. התקיימה פעילות קבוצתית מגוונת עם מטופלים בשתי מחלקות בנושאים: קהילה צומחת, מועדון קריאה, מוזיקה, וארומתרפיה. קיים תיעוד.

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: כן. התקיימו 2 מפגשים תמיכה בזום למשפחות.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): כן. השירות בתהליך לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: כן. השירות שותף לפעילות חברתית ותרבותית הכולל ימי הולדת ואירועים סביב החגים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות מיידע את המטופל/משפחה לגבי זכויותיהם כולל: תהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות ותהליך מנוי אפוטרופוס. קיים מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס.
קיימת הדרכה לעובדים חדשים ע"י העו"ס בנושאים כגון: זכויות המטופל, שמירה על פרטיות, מניעת התעללות, ותקשורת מכובדת. קיים תיעוד עם חתימות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מרכזת את הוועדה ועברה הכשרה בנושא. העו"ס מעורבת בבדיקת אירועים חריגים ופועלת לאיתור וטיפול בנפגעי התעמרות. הוועדה מתכנסת כל רבעון ובמקרים של חשד להתעמרות, קיימים פרוטוקולים.

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: כן. מתקיימות הדרכות לצוות ומטפלים לאורך השנה באופן מובנה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: כן. העו"ס מעורבת ושותפה לתכנית שנתית להעשרת הצוות הרב מקצועי והמטפלים ותורמת מהידע שלה, ניתנו השנה הרצאות בנושאים של זכויות המטופל , מניעת התעמרות וחובת הדיווח.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): כן. חדר העו"ס מותאם לביצוע העבודה המקצועית.

תיק אפוטרופסות

- כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

תיק ריכוז מתנדבים

- פרויקטים מיוחדים - ביצוע ותיעוד: ראוי לציין לחיוב את "סיפורי אוכל ומתכונים מכל הלב דירי\ות וצוות בית אבות" שנכתב בתקופת המשבר על מנת לתת אופטימיות, חיזוק וחוסן.

שביעות רצון משפחות

- הובעה שביעות רצון של המשפחות מיחס הצוות וטיפול האישי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- יש להקפיד על ביצוע קבלה חדשה במקרים של העברות פנימיות בין המחלקה של הרווחה לבין המחלקות של משרד הבריאות.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הצביון האישי בחדרים אינו אחיד, חלק מהחדרים דל בחפצים אישים, יש להמשיך ולטפח את הנושא על מנת להעניק אווירה ביתית במחלקה לתשושי נפש יש מספר חדרים לשתיים שנוספה מיטה נוספת וחסר בהם אמצעים לשמירה על הפרטיות, מנורת לילה ושידת לילה.
במחלקה לתושי נפש לא נמצאו במספר חדרים שמות של המטופלים בכניסה לחדרם.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לשפר את כתיבת פרוטוקול הישיבה הכוללת: פירוט מהלך הבדיקה כולל שמות מלאות של המעורבים באירוע, תשאול הצוות, שיחת עם הנפגע והמסקנות מותאמת. יש לבצע מעקב אחר יישום החלטות/מסקנות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- על השירות הסוציאלי להיות שותף בקידום הכשרת הצוות מוסדי להטמעת הטיפול התומך ולבניית תהליכי עבודה מותאמים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להקפיד על השתתפות של כל אנשי הצוות בישיבות הצוות הרב מקצועי וזאת כדי לאפשר ניתוח מלא ודיון מקיף בתוכנית הטיפול של המטופל. בכל שינוי בתפקוד, חזרה מאשפוז, העברת מחלקה בין מחלקתית, יש לקיים ישיבות צוות מלאה.

  על העו"ס לייצג את המצב הפסיכוסוציאלי של המטופל ולכתוב תכנית טיפול מותאמת ולעקוב אחר ביצועה.

  יש להתייחסות לישיבה הקודמת ולא לעשות העתק הדבק של הסיכום הקודם.

רשומת מטופל

- רשומת המטופל לא תמיד משקפת את מצבו ותפקודו העדכני של המטופל. יש לשפר את תיעוד תהליכי ההתערבות המקצועיים ולהקפיד על התייחסות למערכת התמיכה, מצב הרגשי וחווית המטופל.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- לאור ההודעה של העו"ס על סיום תפקידה במוסד, על הנהלת המוסד לגיוס עו"ס מידי על מנת לשמור על רצף הטיפול.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים בהם ישנם הערות לשיפור.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- רמת הניקיון טובה, החדרים מטופחים ומסודרים ברובם. המחלקה הסיעודית בתהליך חידוש חדרים הכולל החלפת קרמיקה בקירות, תקרה אקוסטית, שידות, מיטות. בתכנית לצייד את המחלקה במיטות חשמליות לכל המטופלים.
תחומים לשיפור ותיקון:
- בחצר המחלקה לתשושי נפש מחסן עם חומרי ניקוי שלא ננעל. למטופלים גישה אליו. יש לנעול את המחסן ולמנוע גישה של מטופלים אל חומרי הניקוי.
- במחלקה לתשושי נפש חדרים ומיטות ללא סימון שמי. יש לוודא סימון.
- במחלקה לתשושי נפש הינה מחלקה מעורבת בפועל – כמחצית מהמטופלים בסטטוס סיעודי ומחציתם בסטטוס תשוש נפש. כמו כ במחלקה תפוסת יתר ויש 7 חדרים עם 3 מיטות. יש להסדיר את אשפוז המטופלים בהתאם לרישיון וסטטוס המחלקה על מנת לאפשר מתן טיפול מיטבי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-66 מיטות ברישוי ו-73 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.920	1.998	1.078	117.2%
Home Doctor	0.000	1.000	1.000	100%
אחיות [2]	10.860	16.403	5.543	51%
מוסמכות	10.860	11.247	0.387	3.6%
מעשיות	0.000	5.156	5.156	100%
כוח עזר	22.550	28.443	5.893	26.1%
Nutritionist	0.330	0.350	0.020	6.1%
Physiotherapist	0.920	0.675	-0.245	-26.6%
Occupational Therapy	0.330	0.376	0.046	13.9%
Employment Instructor	1.000	1.300	0.300	30%
Speech therapist [1]	1.760	2.000	0.240	13.6%
Social Worker	0.660	0.590	-0.070	-10.6%
Pharmacist [1]	5.544	6.000	0.000	-100%

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-66 מיטות ברישוי ו-73 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.605	1.000	0.395	65.3%
House keeper	0.605	1.000	0.395	65.3%
Maintenance worker	0.458	1.000	0.542	118.3%
Storekeeper	0.458	1.000	0.542	118.3%
Chief cook [1]	0.605	1.000	0.395	65.3%
kitchen worker	1.833	2.000	0.167	9.1%
Cleaner	2.800	3.000	0.200	7.1%
Kashrut supervisor	0.312	0.420	0.108	34.6%
Gardener	0.165	0.400	0.235	142.4%
Secretary	0.605	1.000	0.395	65.3%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 65.00 מתאריך: 29.05.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 65.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.11.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 21.06.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	24.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
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	2.00
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	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	63.00