מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 07.02.2023

במוסד: "בית אבות סנט פרנסיס"

בישוב: נצרת

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר בהא פרנסיס
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות סנט פרנסיס (קוד מוסד 23688)
פאולוס השישי
נצרת

ד"ר פרנסיס נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות סנט פרנסיס"

מצורף דוח הבקרה מיום 07.02.2023.

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 חוסריכח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר יבגניה פנטופל
גריאטרית מחוזית, מחוז צפון

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר מאיה בוטארה, מ"מ רופאת המחוז, נוף הגליל, מחוז צפון
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות סנט פרנסיס"

בתאריך 07.02.2023 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז צפון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
- **סיעוד** - גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
- **תזונה** - גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **פיזיותרפיה** - גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **ריפוי בעיסוק** - מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- **עבודה סוציאלית** - גב' אמירה אשקר, עובדת סוציאלית נפתית, מחוז צפון
- **רוקחות** - מר אבי כהן, מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- **בריאות הסביבה** - גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 20.01.2024.

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	37	36	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	36	37	36	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 37 מאושפזים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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

קרית הממשלה 2, נוף הגליל
טל': 04-6557848 פקס: 04-6561465
דוא"ל: GERIATRIAMAHOZ@ZAFON.HEALTH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד משולב : מח' תשושים (רווחה) ומחלקה סיעודית. לאחרונה התחלפה הנהלה. אווירה במוסד רגועה ונעימה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- צוות רפואי של המוסד כולל שלושה רופאים: מתוכם 2 רופאים מומחים בגריאטריה ,רופא בית לא הכשרה בתחום גריאטריה או התמחות.
מנהל רפואי הינו מומחה בגריאטריה ורפואה פנימית, בעל ניסיון וידע נרחב בתחום רפואי, עובד במוסד מספטמבר 2022 פעמיים בשבוע 8 ש"ש. רופאת בית הינה מומחית בגריאטריה, רופאה ותיקה במוסד, בעלת ניסיון וידע בתחום, עובדת פעמיים בשבוע 8 שעות. רופא בית נוסף, עובד פעמיים בשבוע 8 שעות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיים נוהל פנימי למניעת זהומים. הנוהל מהווה גם הנחיות להתמודדות עם קוביד.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: רופא מעורב, מקיים שיחות עם מטופל/ת ובני משפחה על מצבי משבר, מצבי סוף החיים, הנחיות מקדימות.

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מנהל רפואי מכיר היטב נהלי אגף לגריאטריה. יש להקפיד שרופא הבית גם יכיר את הנהלים.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: רופאי המוסד מכירים היטב את המטופלים ובעיותיהם.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול במחלות חריפות בהתאם לנוהל.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": קיימת התייחסות לריבוי תרופות.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: מתן טיפול באנטיפסיכוטיקה הינו מושכל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: בקליטת דייר/ת חדש/ה למוסד יש להקפיד לקיים מפגש תיאום ציפיות בין המטופל/ת, בני משפחתו/ה ולתעד אותו. מומלץ פעם בתקופה לקיים פגישה עם בני משפחה.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: באחריות הנהלת המוסד לדאוג להכשרה של רופא הבית בתחום גריאטריה. מומלץ לסייע לרופא לצאת להשתלמויות בגריאטריה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: בסיכום קבלה רפואית יש להקפיד לקיים דיון תוך ראיה גריאטרית כוללנית, להתייחס לכל התסמינים הגריאטריים ולבנות תוכנית טיפול בהתאם.

- אנמנזה: בקבלה רפואית יש לשפר אנמנזהרפואית. באנמנזה רפואית יש לשים דגש על בעיות גריאטריות אשר תרמו לירידה תפקודית, רצוי לציין את הסיבה אשר הובילה למיסוד.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: בקבלה רפואית יש להקפיד על סדר אבחנות: אבחנות גריאטריות ,הינם קרוב לוודאי סיבה למסוד, אבחנות כרוניות , אבחנות חריפות.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: בסיכום בדיקה תקופתית יש להתייחס לכל בעיה רפואית, נפשית, תפקודית חדשה ולבנות תוכנית טיפול עדכני בהתאם. כמו כן מומלץ להתייחס לשינוי בטיפול תרופתי או פראפואי במהלך התקופה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: בתחילת ישיבת צוות רב מקצועי יש להתייחס להחלטות אשר התקבלו בישיבה הקודמת וליישומם.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרה מתוכננת שנערכה בשעות הבוקר, כל המטופלים ישבו בלובי המחלקתי והיו מועסקים ע" עובדת תעסוקה.
בבית הסיעודי 2 אגפים, באגף אחד מאושפזים 23 מטופלים סיעודיים ובאגף השני מאושפזים 14 מטופלים.
בנוסף, המחלקה הסיעודית משולבת עם מחלקה לדיירים תשושים, שבה שוהים 16 דיירים.
5 מטופלים עם פצעי לחץ דרגה 2, 3 מטופלים מקבלים הזנה באמצעות פיום קיבה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כח אדם עונה לדרישות המכרז.
בשנה אחרונה הייתה תחלופה רבה בצוות הסיעודי והמטפלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ניכרת אוירה נעימה ונינוחה, קיים יחס מכבד למטופלים.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- קבלת המטופלים חדשים ומטופלים שחוזרים מאשפוז בבית חולים, נעשית בצורה מקצועית עם שימוש באומדנים רלוונטיים לקבלת אנמנזה סיעודית.

הזנה והאכלה

- בתצפית על ארוחת צהריים,האוכל הוגש למטופלים בצורה אסטטית עם התאמה תרבותית לצרכים המטופלים.

עדכון מקצועי

- האחות הראשית נאמנת נושא בתחומים מניעת כאב, עצירות וזיהומים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכנית טיפול קיימת התייחסות לבעיות ייחודיות של מטופל. מומלץ לשפר התייחסות לבעיות פוטנציאליות של מטופלים כמו אספירציה.

הבטחת הסביבה

- בשנה אחרונה הייתה תחלופת צוות רבה גם בקרב הצוות הסיעודי וגם בקרב המטפלים, הדבר שעלול לגרום למתן טיפול למטופלים פחות יעיל איכותי.

הזנה והאכלה

- יש לבנות תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה. בנוסף, יש לשפר התייחסות ברשומה סיעודית לבעיות באכילה שקשורות לחוסר תאבון וקשיי בליעה.

הפרשות

- טרם נבנתה תכנית לשימור שליטה למטופלים רלוונטיים.

שמירת שלמות העור

- בבתי הסיעודי מאושפזים 5 מטופלים עם פצעי לחץ דרגה 2 שהתפתחו במהלך שהייה במחלקה. חשוב לבנות תכנית למניעת התפתחות פצעי לחץ.
  יש להקפיד על מעקב ורישום אחר כל סוג פצע לפי הנהלים.

תנועתיות ותנוחה

- יש לשפר תהליך ביצוע שינויי תנוחה אצל מטופלים. אצל מטופל אחד לא נמצא תיעוד שינוי תנוחה משבוע שעבר. בנוסף, נמצאו חתימות מטפלים על ביצוע שינוי תנוחה במהלך שעות הבוקר כאשר מטופל אחר ישב בלובי המחלקתי בכיסא גלגלים.

קשר עם המשפחה

- לא נמצא תיעוד שיחה עם בני המשפחה של מטופל לאחר אירוע חריג ובקשה ללקיחת המטופל לבית החולים.

עדכון מקצועי

- קיימת תכנית חת"ש, אך הרצאות שהועברו בשנת 2022 לצוות לא נמצא תיעוד בצורה מרוכזת. עדין לא נבנתה תכנית לשנת 2023.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- תחום הסיעוד מתנהל ברמה טובה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מרכזי המבשל את כל הארוחות בשיטת בשל-הגש. האוכל משונע למחלקות בעגלת חימום.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית ותיקה ומנוסה בגריאטריה, עובדת 30 שעות חודשיות בימי שני.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה ייעודי בגריאטריה, השתלמה בנושא ה- IDDSI (טרמינולוגיית המרקמים) ומתמקצעת בנושאים רלוונטיים כגון סוכרת ונפרולוגיה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית מתמקצעת בתחום ומקדמת את נושא מערך המזון ותחום הטיפול התזונתי הפרטני במטופלים.
קיימת עבודה משותפת עם קלינאי תקשורת, החלו בהכנסת נושא ה- IDDSI וקיים תכנון עתידי להתחיל בהדרכות לצוות.
קיים פרוייקט "סבתא מבשלת" בו מכינים מאכלים שהמטופלים היו רגילים לבשל בביתם.
הדיאטנית מבצעת חת"ש לצוות.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית מבצעת תהליכים להבטחת איכות המזון כגון ביצוע תצפיות בארוחות, כולל תצפיות בזמן ארוחת ערב.
קיים תיעוד וסיכום ישיבות הנערכות עם צוות המטבח.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- תפריט עשיר. מרכיבי התפריט מותאמים תרבותית.

רשומות מחלקתיות

- חוברו נהלי תזונה פנימיים המותאמים לתקופה כגון תזונה למטופלים בבידוד.
בלוח תזונה מחלקתי מנגישים את מרקמי המטופלים תוך סימונם בצבעים שונים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- המנה המוגשת לחה, מריחה טוב ומותאמת תרבותית.
האכלת מטופלים מבוצעת בנחת וסבלנות תוך הצגת המנה בפני המטופלים.
קיימת התייחסות להעדפות אישיות כגון תוספת לימון למרק עדשים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- קבלה תזונתית מלאה הכוללת תצפיות פרטניות ושיחה עם המשפחה.
קובעת אבחנה תזונתית למטופלים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית יוזמת ישיבות צוות בנושאים תזונתיים רלוונטיים כגון ירידה במשקל.
מבצעת מעקב תזונתי הדוק אחר מטופלים שיורדים במשקל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית בזמן ארוחת צהריים, כל המטופלים מקבלים ארוחתם בצלחת מחולקת, מומלץ לבחון את נוחות האכילה בדרך זו.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: חלקי.

סיכום כללי - תחום תזונה

- מערך המזון והטיפול התזונתי במטופליםנעשה ברמה טובה מאוד. הדיאטנית מובילה, יוזמת ומקדמת את התחום. יישר כוח!

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- נערכה בקרה מתוכננת בהשתתפות הפיזיותרפיסט.
במוסד מחלקה סיעודית אחת המחולקת לשני אגפים, ומונה בסך הכל 37 מטופלים ביום הבקרה.
חדר הפיזיותרפיה משותף עם שירות הריפוי בעיסוק, ממוקם בין שתי המחלקות. נקי ומסודר.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הפיזיותרפיסט עובד במוסד כ-3.5 שנים, וותק מקצועי 12.5 שנים.
עובד 4 ימים בשבוע בין השעות 8:00-14:00, מתוכן 4 שעות לטובת התשושים.
השתלם בשנה החולפת בקורס טיפול בזקן הסיעודי ונרשם לקורס לטיפול בחולי פרקינסון לשנה הנוכחית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח אדם מלא. פריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית הדיירים מטופלים בפיזיותרפיה. תדירות הטיפולים 2-1 בשבוע בהתאם לתוכנית שנקבעה. כיום תגבור של 3 טיפולים בשבוע עבור 6 מטופלים שזקוקים לכך.

ארגון השרות

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

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: עבודה בהתאם תוכנית שבועית מסודרת, דינמית.

אבחון פיזיקלי

- הערכה ראשונית מתבצעת תוך 5 ימים, היכולת התפקודית מפורטת. נבנית תוכנית טיפול כוללנית בהתאם לממצאי הבדיקה.

טיפול פרטני

- הטיפול הפרטני מותאם לכל מטופל לפי צרכיו לשיפור שימור ולמיצוי היכולת התפקודית.

טיפול בקבוצה

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: אופטימאלי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- המעקב הפיזיקאלי משקף את מצבו העדכני של המטופל. מתבצע לפחות אחת ל 3- חודשים ובכל שינוי במצבו של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית הדיירים יושבים ישיבה טובה ובטוחה בכס"ג מותאם.
- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקימת הדרכה לעובד חדש. השנה הודרכו 3 מטפלים חדשים. צוות יציב וותיק.
- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות.
- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.
- הדרכה מובנית לכל הצוות: השנה התקיימה הדרכה במסגרת חת"ש בנושא אכילה וניידות, בשיתוף עם המרפאה בעיסוק. בנוסף התקיימו הדרכות לפי צורך בנושאים העברה במנוף, ישיבה נכונה ולאחר אירוע חריג.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: קיים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במחלקה 3 מנופים חשמליים וערסלים אישים. השימוש במנוף הוטמע.

במחלקה 8 מזרונים דינמיים עבור מטופלים בסיכון גבוה לפתח פצעי לחץ.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אבחון פיזיקלי

- מומלץ להשתמש בכלי מדידה אוביקטיבים לצורך הערכת יכולת תפקודית של המטופל.

טיפול בקבוצה

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: מומלץ להגביר פעילות גופנית בשעות הפנאי כתוספת לטיפול הפיזיותרפי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: לרכוש כסא מסוג טילט אין ספייס שחסר במוסד ויכול לאפשר תפקוד מיטבי עבור מטופל ובכך שיפור איכות חיים.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: במחלקה 5 מטופלים עם פצעי לחץ ורק ל-3 מהם הותאמו מזרונים מיוחדים. יש לפעול יחד עם הסיעוד להתאמת ציוד איכותי מיטבי לטובת הפחתת פצעי הלחץ.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שירות הפיזיותרפיה במוסד נותן מענה מקצועי ואיכותי. כה לחי.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- רפוי בעיסוק:
במוסד עובדת מרפאה בעיסוק חדשה במוסד ובתחום והגריאטריה עובדת 8 ש"ש.
תעסוקה:
במוסד עובדות שתי מדריכות תעסוקה ותיקות במקצוע ובמוסד אחת עם תעודה של מדריכות תעסוקה והשניה בלי, ביחד עובדות 40 ש"ש .

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- תוכנית הטיפול מיושמת על ידי טיפולים פרטניים והדרכות למדריכות התעסוקה ולצוות מטפל והתאמת סדי ידיים ואבזרי עזר .

פעילות בתעסוקה

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צורכי המטופלים ויכולותיהם. קיים תיעוד כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

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

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

- חדר תעסוקה: מתאים.

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

הדרכה ותקשורת

- המרפאה בעיסוק התחילה לקבל הדרכה מקצועית מגורם חיצוני.
- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: קיימת באופן סדיר ללא תעוד מספק.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: קיימים/מתקיימים על בסיס קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הערכת מעקב

- חשוב לבצע הערכות מעקב יותר מעמיקות ובצורה מקצועית כפי שנדרש בנהלים.
- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: חשוב לרשום מטרות טיפול תפקודיות.

ישום תכנית הטיפול

- יש ליישם תוכנית טיפול שנקבעה למטופל .
- התערבות טיפולית: מומלץ להרחיב מערך הטיפולים על ידי בניית קבוצה טיפולים לטיפולים הפרטניים . יש לדווח על טיפולים פרטניים כפי שנדרש בנהלים .
- התאמת אביזרים וסדים: יש לדווח על מטופלים שמורכב להם סדי ידיים כל חודש באופן מקצועי כפי שנדרש בנהלים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: יש למלות טופס קבלה באופן מקצועי כפי שנדרש בנהלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודותמטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: יש מקום להמשיך ולעבוד על קישוט חדרי מטופלים כדי לתת יותר אווירה ביתית.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: יש להמשיך ולרכוש ציוד טיפולי שיתן מענה לכל סוגי הטיפולים ושיכלול ציוד טכנולוגי.

הדרכה ותקשורת

- על המרפאה בעיסוק להמשיך ולקבל הדרכה מקצועית חודשית כפי שנדרש בנהלים.
- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: יש לרשום תוכנית טיפול בישיבות צוות הרב מקצועי.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: על המרפאה בעיסוק החדשה, שהיא גם מנהלת השירות במוסד לצאת לקורס בסיסי בגריאטריה ואחר כך לקורסים על בסיסיים בגריאטריה כדי שתוכל להמשיך ולנהל תחום הרפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד על צוות התעסוקה לצאת לקורסים וימי עיון.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בהצלחה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת לרישוי. במוסד מחלקה סיעודית בתפוסה מלאה ומחלקה לתשושים בפיקוח משרד הרווחה.
בכניסתנו, הבית שקט ומסודר, הלובי רחב ומחומם, אוירה נעימה ושהו בו משפחות שנפגשו עם יקיריהם.
המחלקה הסעודית מחולקת לשני אגפים, בשניהם נצפו מטופלים בפעילות בוקר מסביב לשולחנות, לבושים בהתאם לעונה ונראו פעילים עם מוסיקה נעימה ברקע.
האוירה ביתית ונראתה שגרת עבודה. הבית עבר לאחרונה שיפוצים, אך עדיין בחדרים יש צורך בהגברת הצביון האישי.
בתשאול משפחות ומטופלים צלולים הביעו שביעות רצון רבה מהיחס והתנאים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית עו"ס ותיקה, בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, עובדת 4 ימים ולפי התקן. עברה השתלמויות בגריאטריה, בתקופת הקורונה ואחריה השתתפה בימי עיון בזום.
מכירה היטב את המטופלים ומשפחותיהם ומקיימת שיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- נדרשת תשומת לב רבה בתיעוד הפרוייקטים וסיכום ההתערבויות השוטפות.
להקפיד על פירוט רשומת האפוטרופסות ומעקב כנדרש תוך הקפדה על תיעוד שליחת הצווים ללשכת הבריאות המטפלת.
נושא החת"ש לא מטופל כנדרש בקרב כל הצוות הרב מקצועי- עדיין אין תוכנית כנדרש.
ועדת אלימות טרם התכנסה השנה ויש לפעול למנוי ועדה חדשה לאור כניסתו של רופא חדש למוסד.
להקפיד על רישום ופירוט הפעולות והתוכניות בישיבות הצוות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- שיתוף המשפחות בפעילות המוסד: כן. המשפחות פעילות בחיי הבית ובפעילויות . כמו כן קיימת קבוצת וווטספ פעילה ועדכונים שוטפים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: חלקי. הבית עבר שיפוץ לאחרונה אך עדיין נושא הצביון האישי לא מורגש ברוב החדרים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: לא. הצביון האישי לוקה בחסר וצריך לפעול לעידוד הבאת חפצים אישיים ולהרגשה יותר ביתית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): חלקי. קיימת תוכנית אך התיעוד חלקי, חסר תיעוד הפרוייקט- מטרות, יעדים ושותפי תפקיד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: לא. אין תיעוד ורישום כנדרש. חשוב להקפיד על עריכת רישום בטבלה ועדכון בהתאם.

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל: חלקי. בבקרה לא הייתה תוכנית חת"ש למוסד והעו"ס טרם הכינה תוכנית עדכנית ומפורטת כנדרש.

- תהליך הטיפול בתלונות ומעורבות העו"ס בתחום: חלקי. התיעוד חלקי ואינו ממצא את תהליך הטיפול והמעורבות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: לא מתקיימת. בבדיקת תיק ועדת התעמרות לא התקיימה כנדרש ועל כן אין תוכנית לשנה הקרובה. לציין כי לבית התמנה רופא חדש ועדיין אין כתב מנוי לוועדה החדשה עפ"י הנוהל.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: חלקי. בחלק מהישיבות לא כל חברי הצוות נכחו וחסר התעוד שלהם, תוכנית הטיפול לוקה בחסר.

- העו"ס משתתף/ת בישיבות צוות בנושאים כלליים כגון ישיבות צוות בכיר וקיים תיעוד בהתאם: חלקי. העו"ס משתתפת בישיבות אך חסר תיעוד לתכנים ומטרות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- התייחסות להמלצות בקרה קודמת: חלקי. נושא התיעוד עדיין לוקה בחסר.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: תעוד חלקי. נושא האפוטרופסות מטופל אך חסר רשומה מעודכנת ומפורטת של שמות האפוטרופסים, סוג האפוטרופסות , תאריך שליחת הצווים ללשכת הבריאות.

תיק ריכוז מתנדבים

- רשימת מתנדבים, רישום פעילויות: תעוד חלקי. רישום הפעילות חסר, חשוב לפרט את שמות המתנדבים, מטרת הפעילות ויעדים כנדרש.

- תיעוד עבודה קבוצתית: תעוד חלקי. פירוט הפעילות מאד ראשוני ואינו מפורט כנדרש.

- פרויקטים מיוחדים - ביצוע ותיעוד: תעוד חלקי. חסר פירוט יעדים ומטרות.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- קיימת שביעות רצון בקרב המטופלים הצלולים ובני משפחות מהיחס והטיפול ומהתנאים הסביבתיים ומהמעורבות בחיי הבית.
העו"ס מעורבת ומכירה היטב את המטופלים ובני משפחותיהם ומקיימת קשר טוב עם הצוות הרב מקצועי .
האוירה בבית משפחתית והתנאים הפיזיים מותאמים לדיירים לבני המשפחות עם מרחבים ובהתאם לעונות השנה.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	100%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הסיעודי מועסקת רוקחת בהיקף משרה ושעות התואמים את הדרישות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן. התרופות מאוחסנות בתנאים נאותים, הן בחדר האחות הראשית והן בחדר הנוסף בו הן מאוחסנות.
בשני החדרים מבוצעים מעקב ותיעוד טמפ' באופן יומיומי ע"ג טופס.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן. התרופות מתקבלות בעיקר מקופות החולים (כל מטופל וקופתו הוא).
שאר הנוזלים והתכשירים נרכשים מטלפארמה ומדי מרקט.

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': לכל תיקי החולים. קיים יומן התערבות מפורט ומקצועי לכל מטופל.
מומלץ לכתוב בלשונית "פעולות והמלצות" את המלצות הרוקחת, הנובעות מהשינויים שנרשמו בלשונית "השינויים מבקרה קודמת".

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן. קיימות מגירות למטופלים בהן מאוחסנות התרופות.
כמו כן קיימים ארונות לתרופות הרזרבה בחדר נוסף.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן. מקרר התרופות מחובר לרגש טמפרטורה ולרשם אלקטרוני, אשר מבצע רישום

באופן רציף.
פלט הרשם נבדק מידי יום ונחתם על ידי האחות הראשית.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן. התכשירים שתאריך תפוגתם מתקצר עם פתיחתם (כגון טיפות עיניים, מזרקי אינסולין, תמיסות לאינהלציה וכו') מסומנים בשם המטופל ובתאריך פתיחתם.
כמו כן, באם התכשיר שייך לרשימת התרופות ברות הסיכון, מודבקת עליו מדבקה בהתאם.

פנקס

- מנוהל פנקס כרוך לרישום סמים מחלקתי לפי התקנות - תקנה 10(א)(ב): כן. מנוהל פנקס כרוך לרישום תנועות ומלאי הסמים המסוכנים.
בפנקס נרשמים הניפוקים, וכמו כן קיימות חתימות של האחיות על ספירת מלאי הסמים בכל העברת משמרת ביניהן.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- שירותי הרוחות בבית החולים הסיעודי מבוצעים בצורה טובה מאד ובהתאם לתקנות ולנהלי משרד הבריאות.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- כללית, סעיפים שלא נבדקו קבלו ציון מקסימלי.

במוסד 37 מטופלים.
קיים תיק בריה"ס מסודר עם המסמכים הנדרשים לבקרה. קיימת היכרות עם נהלי משרדנו.
הבקרה נערכה מול מנהל המוסד

המוסד נמצא נקי מואר ומאוורר.
מצעים נקיים, חדרים מסודרים, במצב תחזוקה טוב, כמו גם ריהוט החדרים.

מערכת המים החמים, מערכת מים מסוחררת, לא כוללת נפח איגום.
חסר מד טמפ' תקין על קו יוצא(קו אספקה) לפיכך לא מנוטר קו מים יוצא.
קיים מעקב טמפ' מתועד ידנית, על קו מים חוזרים בלבד.
לא קיים ניטור טמפ' רציף על קו יוצא וחוזר. ע"פ ההנחיות למניעת ליגיונלה החדשות, הנכנסות לתוקף במרץ 23, נדרש ניטור רציף במוסדות החל מ37 מטופלים. להזכיר כי מוסדכם מכיל גם מטופלים תשושים.
על פי נציג המוסד, קיימים 3 מקורות אנרגיה למערכת המים החמים: חשמל, גז, דודי שמש. קיימים דודים סגורים, בהם אין מגע של מי החימום עם מי הצריכה המתחממים בדוד. הדודים מחוברים בטור.
הוצגו רישומי ניקוז אוגר יומיים. לא מובן איזה אוגר מנקזים, שהרי נמסר כי אין נפח איגום והאוגרים הקיימים שייכים למעגל סגור.
לאחר חימום מים באוגרים, המים עוברים דרך מחליף חום טרם יציאתם למחלקה.
בעת הבקרה, בשעה 9:00., טמפ' המים החוזרים: 52 מעלות.
בשעה 10:00, טמפ' המים היוצאים(נמדדה ידנית מדגימת מים מברז דיגום): 54 מעלות. מים חוזרים:54 מעלות.
לציין כי במידה וטמפ' המים החמים יורדת מ55 מעלות, בעקבות צריכת מים חמים מרוכזת, על המערכת להיות בנויה כך שתצליח לספק מים חמים תוך שעתיים.
נראתה משאבת סחרור.
לא נראו ברזי דיגום תקניים בחדר המכונות. על פי נציג המוסד, חברת האחזקה המבצעת דיגומי מים חודשיים, משתמשת בברזים תקניים ארעיים לזמן לקיחת הדגימות.

יש לפנות ללשכת הבריאות הנפתית לצורך קבלת אישור על מערכת המים החמים והקרים.
בעת הבקרה המוסד מסר התייחסות למכתב הנפה מ12.6.22, בין היתר ל-8 מכלי אגום מים קרים שעל גג המבנה, חסר חישוב תחלופת מים. יש הצהרה לעמידתם בת"י 5452 . טרם התבצע קרוי המכלים על מנת למנוע התחממות מים מעל 20 מעלות.
ע"פ המנהל מדובר במכלים המזרימים מים באופן שוטף ואין בהם מים עומדים.

נקודות דיגום:
בבחינת נקודות דיגום, נמצא כי חסרות נקודות דיגום מייצגות במערכת, בין היתר קו מים חוזרים ויוצאים. יש להציג את אישור הנפה על תכנית הדיגום של המוסד.

הוצג תיעוד ניקוי וחיטוי שנתי של המכלים כולל תוצאות בדיקות בקטריאליות לאחר החיטוי כנדרש.
זהו תיקון ליקוי.
:
כללית, יש לעמוד בדרישות לאגירת מים: מערכת אספקת המים תתוכנן ותופעל בהתאם לדרישות המפורטות בשער המידע לרישוי ובנייה של מנהל התכנון והבנייה. להזכיר כי במערכת אספקת מי שתיה, ישתמשו באביזרים העומדים בדרישות ת"י 5452 (הנחיות לשימוש במים במחלקות בבית חולים גריאטרי), ועל פי הנחיות לפיקוח על מוסדות רפואיים- פרק המים, מפרט w-02, כולל נספחים, הנחיות לניקוי מערכות מי שתיה (נובמבר 13).
.
בדיקת מתכות: תקין.
בדיקת כלור: יש לדגום תמיד בשתי נקודות: בכניסה למבנה ובנקודת קצה כדי לבדוק אם קיימת דרישת כלור המהווה אינדיקציה לאיכות המים.

בדיקות בקטריאליות:
מניעת מחלת הליגיונרים:
ע"פ טפסי הדיגום שהוצגו בבקרה, נלקחו דגימות ממים חמים, ומים קרים. תיקון ליקוי.
בדיקת מערבלים: מעבר לבדיקה תקופתית בהתאם להוראות היצרן, יש לבדוק תקינות ברזי ערבול על ידי הזרמת מים בברז ומדידת טמפ. הטמפ' לא תעלה על 45 מעלות בנקודת קצה(ברז). יש לבדוק כל פעם ברז אחר.
בנוסף, יש לבצע מדידת עכירות, טמפ' מים חמים (לפני ערבול).

הוצגו בדיקה שנתית לליגיונלה ותעוד על טיפול בראשי ברזים ומקלחות.
מז"ח: מז"ח נראה ממוקם בכניסה לעלייה המובילה למוסד. ע"פ תעודת בודק מז"ח, המז"ח ממוקם על קו המים המזין את מערכת המתזים.
בבקרה הוצגו שתי תעודות מז"ח: על קו המתזים ועל קו מי פיצוי בחדר המכונות
חסר מז"ח על קו המים המוביל למכבסה.
חסר מז"ח על קו המזין ריכוך מים במדיח הכלים שהושמש לאחרונה במטבח המבשל.
יש לפעול להתקנתם.

הדברה- תקין.23.5.22
ניקיון החדרים, המקלחות, המטבחים המחלקתיים והמטבח המוסדי- תקין.
ניקוי ראשי ברזים ומקלחות- תקין.

מערך המזון:
המטבח מבשל מידי יום ביומו, כולל שבת וראשון, שיטת "בשל- הגש".
בעת הבקרה נמצא בשר קפוא מבושל במקרר המטבח.(נאמר שזה מזון פרטי של הנזירות) כמו כן, במחסן נמצא חצילים וקובות קפואים במקפיא בכמות קטנה(1 ק"ג). להבהיר כי אין להקפיא מזון. שיטת הבישול המאושרת היא בשל הגש בלבד. אין לאחסן מזון פרטי במקררי המטבח המוסדי.
טחינת מזון מתבצעת רק במטבח המרכזי. קיים אזור יעודי אך אינו משולט.
מדידות טמפ' מזון מתבצעות במטבח המרכזי. אין מדידת טמפ' במטבחון מחלקתי. המזון מגיע בעגלות חימום ומוגש עם הגעתו.
טרם הוצג אישור הלשכה הנפתית על שיטת הפעלת המטבח.

נראה שימוש בסכינים נפרדות ובלוחות חיתוך נפרדים, לבשר עופות ודגים.
במקפיא, קיים רישום דיגיטלי המקושר לאיש אחזקה לטלפון נייד. יש לדאוג לניטור טמפ' מקררים ורישום דיגיטלי בכל המקררים הרלוונטיים, על מנת לפקח על שמירת רצף טמפרטורה בזמן אחסון.
כללית, יש להציג עבור כל ספק מזון, רישיון עסק, יצרן והובלה ולבצע בקרה בעת קבלת מזון, על איכות המזון, כולל טמפרטורה.
הוצגו תעודות ספקי מזון.

הותקן כיור ייעודי לשטיפת ידיים במטבח מבשל. תיקון ליקוי.

בעת הבקרה, נצפה בשר במקרר ההפשרה, מומלץ להשתמש בקערה גדולה יותר לצורך ניקוז הנוזלים בעת ההפשרה, למניעת זיהום במקרר.
יש לוודא בעת קבלת מזון מקורר/ קפוא, מדידת טמפרטורת המזון המגיע, ולתעד טמפרטורה. הערה חוזרת.
מפריד שומן: ע"פ המנהל קיים מפריד שומן.
הוצג אישור פינוי שמן על ידי חברת פנדיגו.
חל שימוש בביצים גולמיות,
נראה נוהל שטיפת ירקות אך העובדת אינה פועלת על פי הנוהל התלוי על הקיר. יש לחדד הפנמתו בקרב העובדים. .

עובדים:
עובדות המטבח נראו בלבוש נקי והולם.
הדרכת עובדי מטבח: לא נשלחו עובדים לצורך הדרכה בבטיחות מזון.
טיפול בפסולת מסוכנת וזיהומית, תקין.
חשמל-6.10.22
פדיקוריסטית הינה עובדת המוסד.
כביסה:
תקין. קיים פיר הנמצא בחדר נפרד. ממנו הכביסה עוברת לחדר כביסה מלוכלכת המופרד במחיצה מאזור כביסה נקייה. כניסה ויציאה נפרדים.
הכביסה מחולקת על עגלה מכוסה בברזנט רחיץ כנדרש.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-37 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.500	1.181	0.681	136.2%
Home Doctor	0.000	6.000	6.000	100%
אחיות [2]	5.430	9.022	3.592	66.2%
מוסמכות	5.430	7.733	2.303	42.4%
מעשיות	0.000	1.289	1.289	100%
כוח עזר	12.300	13.933	1.633	13.3%
Nutritionist [1]	7.200	7.500	0.300	4.4%
Physiotherapist	0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy [1]	7.200	8.000	0.800	11.1%
Employment Instructor	0.500	0.000	-0.500	-100%
Speech therapist [1]	0.960	0.000	-0.960	-100%
Social Worker	0.360	0.551	0.191	53.1%
Pharmacist [1]	3.024	8.000	4.976	163.9%

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-36 מיטות ברישוי ו-37 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	1.000	0.670	203%
House keeper	0.330	1.000	0.670	203%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
Chief cook [1]	0.330	0.500	0.170	51.5%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.000	-0.170	-100%
Gardener	0.090	0.000	-0.090	-100%
Secretary	0.330	0.500	0.170	51.5%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 52.50 מתאריך: 17.03.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 52.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 07.02.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	20.50
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	4.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	1.00
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)	53.50