מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 10.07.2023

במוסד: "מרכז משולב לקשיש עידן הזהב"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר יוסף ספיבק
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז משולב לקשיש עידן הזהב (קוד מוסד 23692)
יוסי בן יועזר 82
ירושלים

ד"ר ספיבק נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז משולב לקשיש עידן הזהב"

מצורף דוח הבקרה מיום 10.07.2023.

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 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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: בעת הבקרה, בשעות הבוקר, נצפו במחלקה לתשושי נפש מס' רב של מטופלים רדומים ועם הגבלה פיזית. יש לפעול לצמצום ההגבלות במחלקה זו.

בברכה,
ד"ר רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים

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' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז משולב לקשיש עידן הזהב"

בתאריך 10.07.2023 נערכה בקרת פתע. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר רפי אלישע, גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים
- **סיעוד** - גב' אפרת שטולצמן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז ירושלים
- **פיזיותרפיה** - ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **ריפוי בעיסוק** - גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **עבודה סוציאלית** - מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **רוקחות** - גב' סהאם שוויקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **בריאות הסביבה** - גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

המוסד "עידן הזהב" הוא בית אבות, המונה 3 מחלקות: סיעודית, תשושי נפש ותשושים. לאחרונה נפתחה במוסד מחלקה נוספת - "טרום זקנה" בפיקוח משרד הרווחה.
לדברי הצוות, החל מה- 15.8 המוסד מחליף בעלות ועובר לרשת "עמל", גם הנהלת המוסד תתחלף.

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	33	35	33	2	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	29	11	-	17	-	-	-	-	1
סה"כ	63	64	44	2	17	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 64 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה			X			
סיעוד			X			
פיזיותרפיה		X				
ריפוי בעיסוק		X				
עבודה סוציאלית			X			
רוקחות	X					
בריאות הסביבה				X		

- במקצוע תזונה לא התקיימה בקרה

- 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

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@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	82%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.
- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: חלקית נמוכה.

- אנמנזה: טובה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: חלקית.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: יש לנסות ולשפר, עד כמה שאפשר, את מצב הערנות והניידות של המטופלים במחלקה לתשושי נפש.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: חלקי.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרת פתע באמצע תקופת רישוי.
'עידן הזהב' הוא מוסד משולב. במוסד פועלות 3 מחלקות - סיעודית ותשושי נפש בפיקוח משרד הבריאות ומחלקה לתשושים בפיקוח משרד הרווחה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת מנהלת סיעוד במשרה מלאה, בעלת ידע וניסיון רב בגריאטריה.
אחראית של המחלקה הסיעודית בעלת קורס 'על-בסיסי' בגריאטריה. אחראית מחלקה של תשושי נפש בעלת קורס 'על-בסיסי' בפסיכיאטריה.
במוסד ישנם נאמני נושא בתחומים: כאב ופצעי לחץ. חשוב למנות נאמני נושא נוספים בתחומים - מניעת זיהומים, מניעת עצירות ובתחום הפליאטיבי ולהכשירם כנדרש.
חשוב לבנות תכנית עבודה שנתית לנאמני הנושא.
במוסד מועסקות אחיותמעשיות, יש לוודא שאינן חורגות מסמכויותיהן המקצועיות.
כוח האדם בהתאם לתקן הנדרש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ביום הבקרה המחלקות היו נקיות, שררה בהם טמפרטורה נעימה, האווירה רגועה.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן תפקודי: אומדן תפקודי מבוצע בקבלה וכן אחת ל-3 חודשים, כולל סיכום מפורט על מצבו של כל מטופל.

הבטחת הסביבה

- במחלקות הסיעודית ותשושי הנפש הוחלפו כל המיטות למיטות חשמליות, מזרנים ויסקו אלסטיים וארוניות אישיות חדשות.
בעת הבקרה המחלקות נצפו נקיות, מוארות ומאווררות.

- קיום אמצעי אוריינטציה למטופלים עם ירידה קוגניטיבית: על דלתות המטופלים במחלקה לתשושי נפש נתלו תמונות של המטופלים, שמם ומספר חדר בולט וצבעוני, לצורך התמצאות.

הפרשות

- קיום תכניות שימור שליטה: מתקיימת תכנית שימור שליטה במחלקות, המטופלים נלקחים לשירותים בשעות קבועות.

תנועתיות ותנוחה

- רישום תכנית הולכה: קיימת תכנית הולכה בשתי המחלקות, הכוללת פירוט לגבי אופן הולכת המטופלים וחתומה ע"י צוות המטפלים פעמיים ביום.

עדכון מקצועי

- לאחרונה התקיימו במוסד מס' ימי עיון, שאליהם הוזמנו אנשי צוות מכלל המוסדות במחוז. בנושאים: "התמודדות בני משפחה עם דמנציה" ו-"טיפול בהיצרות מסתם אבי העורקים"
מתקיימת תכנית חת"ש עשירה, הכוללת הדרכות של הצוות הרב-מקצועי, אחיות, רופאים ומרצים חיצוניים.

זכויות החולה

- נצפה יחס מכבד מצד הצוות. ניכר שקיימת שביעות רצון גבוהה מצד המשפחות לגבי יחס הצוות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הבטחת הסביבה

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: יש לוודא קיום תהליך הסקת מסקנות, הבאת אירועים חריגים לידיעת הצוות והדרכה לצורך מניעת הישנות אירועים דומים. בבדיקה מדגמית של אירועים חריגים נמצא, שלא מתבצע תהליך של ניהול סיכונים והסקת מסקנות כנדרש.

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש להקפיד לקיים ישיבות לצוות הסיעודי אחת לחודש לפחות, לצרף רשימת נוכחים וכן לוודא שמי שלא נכח בישיבה יקבל עדכון על תוכן הישיבה.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לקיים ישיבות צוות רב-מקצועיות על המטופלים בתדירות של אחת לחצי שנה. בבדיקת הרשומות נמצא, שישיבות צוות מתקיימות בתדירות נמוכה הרבה יותר. בבדיקת הרשומות נמצאו מספר מטופלים שהתקבלו בשנת 2022 וטרם בוצעו ישיבות צוות בעניינם.

הזנה והאכלה

- בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה: יש לוודא קיום תכנית טיפול תזונתית לכל המטופלים עם בעיה בתחום התזונה ולשתף אהת צוות הרב-מקצועי. לדוגמא, מטופלת שירדה במשקל, לא נמצאה התייחסות בתכנית הטיפול למצבה.

שמירת שלמות העור

- יש לדווח ללשכת הבריאות על כל מטופל עם פצעי לחץ בדרגה 3 ויותר. במחלקה הסיעודית נמצאה מטופלת עם פצע לחץ בדרגה 3-4 בעכוז. יש לפעול להעברתה למחלקה סיעודי מורכב.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: במחלקה לתשושי נפש יש 14 מטופלים עם הגבלות פיזיות, שמהווים כמחצית מהמטופלים במחלקה. יש לפעול לצמצום מספר ההגבלות. "תשוש נפש" בהגדרה הוא קשיש, המסוגל להתהלך. עצם הגבלתם של הקשישים יכולה לגרום להתדרדרות פיזית מואצת.

- רישום שינויי תנוחה: יש להקפיד לבצע שינויי תנוחה לכל מטופל שזקוק לשינויי תנוחה. בבדיקה מדגמית, מטופל, הזקוק לשינויי תנוחה, אינו מופיע ברשימה.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: יש לדון בישיבות צוות על הצורך בהגבלה/המשך הגבלה.

טיפול בכאב

- יש לבצע אומדן כאב מותאם ומקיף למטופלים מתקשרים/לא מתקשרים אחת לשבוע לפחות. למטופלים כאובים יש לבצע אומדן כאב אחת למשמרת. בבדיקת הרשומות נמצא, שלא מתבצע אומדן כאב מקיף למטופלים. למטופל, שדווח שסובל מכאבים, לא ניתן טיפול ולא התייחסות חוזרת. יש לשפר את העשייה במוסד בתחום טיפול בכאבים.

מניעת זיהומים

- קיים תכשיר לחיטוי ידיים בכל חדר ועל עגלות טיפול עם משאבת לחיצה תקינה: במרבית החדרים והשירותים, במחלקה לתשושי נפש, לא היו ניירות לניגוב ידיים. לא היה חומר לחיטוי ידיים ללא שטיפה על בסיס אלכוהול. לדברי אחראית המחלקה, בגלל החשש שהמטופלים ישתו את התכשיר. יש למצוא דרכים יצירתיות להמצאות תכשירים לחיטוי ידיים גם במחלקה לתשושי נפש בכל החדרים, לדוגמא, מתקן מקובע לקיר.

- טיפול בנשאי חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה בהתאם להנחיות: בעת תצפית על טיפול אישי במחלקה הסיעודית, המטפלים החליפו כפפות בלבד ללא חיטוי ידיים במעבר בין מטופלים. יש להדריך את המטפלים על חשיבות ביצוע היגיינת ידיים.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- חשוב להתייחס להערות שצויינו בגוף הבקרה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במשך השנה היו חודשים שלא היו מספיק שעות פיזיותרפיה. מחודש דצמבר 2022 מכסת שעות הפיזיותרפיה הושלמו.
כיום, בבית האבות עובדים 2 פיזיותרפיסטים בסך כולל של 36 שעות שבועיות.
השרות ניתן בימים ראשון שני שלישי ורביעי בשעות הבוקר וביום חמישי בשעות אחר הצהריים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

- תקן כוח אדם: מלא.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיים פרויקט העברות, שכולל הדרכה ובדיקת הטמעה על פי טופס ייעודי.
התקיים פרויקט משותף של תליית לוחות אביזרי עזר ייעודיים, ליד מיטת המטופלים.

- פריסת צוות במחלקות, חלוקת אחריות והגדרת תפקידים: קיימת.

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

- דרכי תקשורת תוך צוותית מובנים בכתב: יש.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טיפול בקבוצה

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

- מספר מטופלים בקבוצה: אופטימאלי.

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: אופטימאלי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

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

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: התקיימו שתי הדרכות חת"ש:
  - חת"ש העברות.
  - חת"ש בנושא אביזרי עזר והעברות בטוחות.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש לדאוג לשרות פיזיותרפיה לאורך כל השנה. בשנים האחרונות היו מקרים שלא ניתן טיפול פיזיותרפי בבית האבות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מהבקרה הקודמת ועד הבקרההנוכחית היו תקופות שהיה חוסר בכוח אדם בפיזיותרפיה, דבר זה פגע בדיווח במעקב השותף של המטופלים.

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: יש להקפיד ולתעד כל שינוי במצב הרפואי והתפקודי.

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: יש להקפיד על מעקב פיזיקאלי כל שלושה חודשים לכל המטופלים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להמשיך להתאים את כסאות הישיבה/ כסאות הגלגלים לצרכים התפקודיים של המטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש להקפיד על רשימת הליכה חתומה בפועל, על ידי המטפלים.

יש להמשיך לתמוך ולעודד את צוות הפיזיותרפיסטים לצאת להשתלמויות בגריאטריה.

ציוד טיפולי

- יש להשלים ציוד טיפולי, כנדרש בנוהל.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת פתע, באמצע תקופת רישוי. ללא נוכחות מנהל שירות הריפוי בעיסוק.
לציין, שחדר הריפוי בעיסוק היה נעול ולאהיה לאף איש צוות מפתח נוסף, כך שלא היה ניתן להשלים את הבקרה. המידע שהיה חסר נשלח מאוחר יותר ע"י המרפא בעיסוק.

כח-אדם - בכל המחלקות

- רב"ע - מנהל השירות עם נסיון מקצועי של כ-5 שנים, עובד במוסד כשנתיים, 3 פעמים בשבוע, בימים ב', ד', ה' סה"כ 15 ש"ש. עובד 3 שעות נוספות במחלקת תשושים.
תעסוקה - במוסד 4 מדריכות תעסוקה, אחת מהן חדשה, עובדות בחלקי משרה שונים, בשעות הבוקר ו/או אחה"צ, סה"כ 53 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- ההערכה מתבצעת כנדרש. כוללת אבחון מוטורי וסנסורי, אבחון קוגניטיבי והערכת A.D.L.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים פרטניים קצרי מועד או ארוכי טווח, לפי שיקול דעתו המקצועי של המרפא בעיסוק. נצפו התערבויות בתחום קידום ושיפור התפקוד היומיומי, התאמת תעסוקה משמעותית, התאמת סדים ואביזרי עזר ועוד. מנהל השירות מקיים מקיים גם קבוצות טיפוליות בשתי המחלקות.

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מתקיימת, ע"י מדריכות התעסוקה, 5 בקרים בשבוע במחלקה הסיעודית ו-4 בקרים בשבוע במחלקה לתשושי נפש. 3 פעמים בשבוע מתקיימת פעילות תעסוקה גם בשעות הצהריים, ופעם בחודש בימי שישי, בשתי המחלקות.
הפעילות מתבצעת בצורה פרטנית או קבוצתית.
בשתי המחלקות מתקיימות גם קבוצות בשפה הרוסית.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר תעסוקה: מתאים. המרפסת במחלקה הסיעודית עברה שינוי והיא נקיה, ללא ריח הסיגריות שהיה בה בעבר ומלאה באדניות, המטופלות גם ע"י המטופלים במחלקה והיא משמשת את המטופלים. מומלץ וחשוב להשמיש גם את המרפסת הגדולה במחלקה לתשושי נפש.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתקיים פרוייקט 'ביות' חדרי המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

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

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: מנהל השירות שותף לתוכנית ההדרכה התוך מוסדית. בדצמבר 2022 העביר, יחד עם הסיעוד, הדרכה בנושא 'התעללות ותפקוד יומיומי'.
אמור להעביר הדרכה בחודש יולי 2023.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- שימוש בכלי הערכה ואבחון: קיים מגוון כלי הערכה ואבחון, אך אינו בשימוש מספק.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: בכתיבת תוכנית הטיפול יש להתייחס גם לתדירות הטיפול ולהבחין בין התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק או פעילות בתעסוקה.

הערכת מעקב

- יש חשיבות לתיעוד הרצף הטיפולי בכתיבת המעקבים. במעקבים, שנדגמו, לא היתה התייחסות ליישום מטרות הטיפול ותוכנית הטיפול, שנקבעו במעקב הקודם.
בחלק מהמעקבים, שנדגמו, לא כתובות מטרות טיפול.

ישום תכנית הטיפול

- בימי רביעי מעבירים המרפא בעיסוק והפיזיותרפיסט פעילות קבוצתית לכל מטופלי המחלקה לתשושי נפש וזאת בשל חסר במדריכת תעסוקה ביום זה.
יש לתעד כל התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק בתדירות של לפחות פעם בחודש, הנדרשת עפ"י הנהלים, כולל למטופלים המרכיבים סדים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: חלקי. בשתי המחלקות אין הקפדה על ביצוע קבלה למטופל חדש תוך פרק הזמן הנדרש, עפ"י הנהלים.
נצפה, שלעיתים טפסי הקבלה ממולאים באופן חלקי.

פעילות בתעסוקה

- בימי רביעי אין פעילות תעסוקה מסודרת, ע"ימדריכת תעסוקה והמרפא בעיסוק משמש 'ממלא מקום'.
במחלקה לתשושי נפש נצפו מטופלים רבים שקועים בשינה עמוקה, תוך כדי פעילות התעסוקה. נראה היה, שלמרות נסיונות רבים מצידה, מדריכת התעסוקה לא הצליחה להעיר אותם.
בדוחות פעילות התעסוקה, חסרות תוכניות פעילות מעודכנות.
במחלקה הסיעודית נמצא, שהדיווח על המטופלים לא מתבצע בתדירות, הנדרשת עפ"י הנהלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: לוחות הפעילות לא היו מעודכנים.

- חדר ריפוי בעיסוק: חדר הריפוי בעיסוק היה נעול ולאף איש צוות במוסד לא היה מפתח נוסף.

הדרכה ותקשורת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: ישיבות הצוות הרב-מקצועי מתקיימות בתדירות נמוכה מאד. נצפו מספר מטופלים, חלקם התקבלו בשנת 2022, שעדיין לא נעשתה עליהם ישיבת צוות רב-מקצועי.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מדריכות התעסוקה לא השתתפו בימי עיון והשתלמויות בשנים האחרונות. יש חשיבות רבה להרחבת הידע המקצועי של הצוות ובמיוחד של אחת ממדריכות תעסוקה, שהיא חדשה יחסית וללא רקע והשכלה בתחום.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד משולב עם מחלקה סיעודית אחת, מחלקה אחת לתשושי נפש ומחלקת תשושים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד שתי עו"סיות, שאחת אחראית על המערך הגריאטרי. עובדת במחלקות הסיעודית ותשושי נפש. עו"ס נוספת במחלקת תשושים.
העו"סית בעלת וותק של 39 שנים ועובדת במוסד 13 שנים.
עובדת 26 ש"ש, בפריסת ימים א-ב-ג-ד, בשעות הבוקר ואחר הצוהריים בהיקף של 60% משרה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- המטופלים והמשפחות מקבלים הסבר, גם בכתב, על המחלקה ונהליה, שעות הפעילות ואנשי הצוות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"סית דואגת לרווחת המטופל, לשיפור איכות הטיפול ושמירת פרטיות המטופל. מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופל וכן פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים. ישנה התייחסות לצרכי המטופל, בזמן ההסתגלות ולאחריה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"סית שותפה לפעילות החברתית והתרבותית במוסד וכן דואגת לשיתוף המשפחות בפעילות המוסד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"סית פועלת להעלאת המודעות לזכויות המטופלים בתחומים השונים. תקנון זכויות החולה תלוי במחלקה וכן הועבר למטופלים ובני משפחותיהם בקבלה למוסד.
העו"סית מדריכה עובדים חדשים על זכויות המטופל וכן מקיימת הדרכת רענון לעובדים ותיקים בנושא. נמצאת בקשר עם בעלי המינוי האפוטרופסים, נצפה תיעוד על כך.
מעורבת ומטפלת בתלונות. נצפה קלסר תלונות.
נמצאת בקשר רציף עם מטופלים ובני משפחתם, המועברים להמשך טיפול בבתי החולים הכלליים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"סית מקיימת הדרכות וחת"שים לצוותים הרב-מקצועיים בנושא מניעת התעמרות. נצפה תיעוד ומעקב על הדרכות אלו. ועדת ההתעמרות מתכנסת בהתאם לנוהל. נצפה תיעוד סיכום פרוטוקולים של ועדת ההתעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- העו"סית פועלת ומטפלת במיצוי זכויות לניצולי השואה במוסד.

יצרה קשר עם עמותות חיצוניות. כגון פרויקט "משאלת לב" של עמותת עזר מציון לפעילויות העשרה והתנדבות וטיפול ממוקד לניצולי השואה במוסד.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- התקיימו ישיבות צוות לאורך השנה בנושא טיפול פליאטיבי. נצפה תיעוד על קיום ועדה רב-מקצועית בנושא מספרפעמים לאורך השנה.

כבר בתהליך קבלת המטופל למוסד, העו"סית והצוות הרב-מקצועי משוחחים עם המטופל ובני משפחתו על נושא זה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"סית נעימה ומתאימה. העו"סית מקבלת הדרכה מקצועית וליווי מקצועי ע"י מדריכה, אשת מקצוע. במימון הנהלת המוסד ורשת בתי האבות.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד מלא ומקיף לגבי תהליכי מינוי אפוטרופסות / ייפויי כוח מתועד באופן מלא ומקצועי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית, חדרי המטופלים היו נקיים ומסודרים באופן חלקי.

יש לקדם את נושא הנגשת המידע לרווחת המטופלים ובני המשפחות(הערות חוזרות מבקרה קודמת).

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לפתח תוכנית לעבודה קבוצתית עם מטופלים וכן לבני המשפחות (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

טיפול בניצולי שואה

- יש לקדם את פעילות העו"סית להעלאת מודעות הצוות לצרכיהם הייחודיים של ניצולי שואה במוסד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לשפר את תהליכי העברת המידע בין העו"סית לבין הצוות המקצועי.

על העו"סית לדאוג לקיום ישיבות הצוות הרב-מקצועי בהתאם לנוהל, בדגש על תדירות הישיבות.
יש לדאוג למעקב ונוכחות הצוות בישיבות אלו ועל קיום ותיעוד דיון רב-מקצועי ברמה גבוהה.
יש לשפר את נושא רישום ישיבות הצוות הרב-מקצועי בהתאם לנוהל. שיהיה סיכום פרוטקול רישום בתיק המטופל וכן עותק נוסף בתיק ריכוז פרוטוקולים.

רשומת מטופל

- יש לשפר ולקדם את נושא תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופל וכן לדאוג למעקב אחרי הסתגלות המטופל ולתיעוד מלא.

יש לקדם ולשפר את נושא דיווח ביקורי בני משפחות במוסד.
יש לשפר את נושא התייחסות לאירועים חריגים במוסד.

תיק ריכוז מתנדבים

- לא נמצא תיעוד על עבודת העו"סית עם מתנדבים.

כיום מעורבות העו"סית בתחום זה הינה חלקית. יש לקדם ולשפר מעורבות העו"סית בתחום זה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"סית פועלת באופן מקצועי ואמפתי כלפי המטופלים ובני משפחותיהם.
עליה לפתח את הפעילות הקבוצתית עם המטופלים וכן עם בני המשפחות.
לקדם ולשפר את נושא ישיבות הצוות הרב-מקצועי.
לשפר ולפתח את נושא רשומת המטופל.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד יש חדר תרופות ייעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת. לרוקחת יש אישור רוקחת אחראית בתוקף.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

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.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי.

- סדר וניקיון כללי: באופן חלקי.

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

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- סדר וניקיון כללי: לא.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: באופן חלקי.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- הרוקחת מקצועית מאד ובעלת ניסיון רב בתחום.
הרוקחת עובדת לפי הנהלים של משרד הבריאות.
נקודות לשיפור:
במחלקות אותרו בליסטרים של תרופות, בעגלת התרופות וגם בחדר אחסון התרופות, שמורים ללא האריזות המקוריות. יש לשמור את התרופות באריזותיהן המקוריות, או במידת הצורך, בשקית מסומנת עם כל פרטי התרופה.
במחלקת תשושי נפש עגלת התרופות לא נקייה. יש לשמור על ניקיון עגלת התרופות.
במחלקת תשושי נפש מקרר התרופות לא מסודר ולא נקי. יש לשמור על הניקיון והסדר בתוך מקרר התרופות.
יש לסמן שם מטופל על תווית התרופות האישיות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד משביעת רצון.

נדרש שדרוג המטבח המרכזי, מאחר והמטבח הקיים אינו עונה לדרישות התכנון באופן מלא.
נדרשים תיקונים ושינויים במערכות המים החמים והקרים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות וחיטוי מאגר מים: לא תקין. לא הוצג אישור ניקוי וחיטוי של המאגר.

- תקינות הבדיקות של המים: תקין חלקית (חריגה בפרמטר אחד, לא משמעותית ללא סיכון בריאותי). בתוצאות הדיגום קיימות חריגות של טמפרטורה בנקודות הקצה.

- רמת כלור נותר על פי דרישות: לא מתאים/לא מתבצע. לא מתבצעות בדיקות רמת כלור נותר במים, כנדרש.

מערכת מים חמים ומקלחות

- ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: תקינות וטיפול חלקיים. קיימת הצטברות אבנית בחלק מראשי המקלחות.

- טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: תקינה חלקית. בחלק מהחדרים הווסתים אינם פועלים.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי נמוך. לא הוצגו רישומים על ביצוע הפעילויות הנדרשות בנספח 6.3 של ההנחיות למניעת חיידקי לגיונלה במים, עדכון מרץ 2023.

מערכות קירור וחימום אויר

- מערכת קירור אויר תקינה ונקייה. הטמפרטורה בחדרים ובשטחים ציבוריים לפי ההנחיות: לא תקין. המזגנים בקומה 3 אינם מקררים כנדרש, כבר זמן רב.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- מצב שירותים ומקלחות: מותאם ותקין חלקית. תחזוקת השירותים המשותפים ירודה.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: מתבצע חלקית. יש להגיש נוהל 'טיפול בגוף האדם לא רפואי' מתוקן.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. טרם הוגשה תכנית מעודכנת של המכבסה, הפועלת במוסד.

מכבסה וכביסה

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: התאמה ותקינות חלקיים. העברת כביסה נקייה במעלית נוסעים ללא הפרדה משאר ההעברות (כגון כביסה מלוכלכת, אשפה ועוד).

קבלת המזון במחלקה

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: הובלה ואחסון תקין בחלקו. אין עגלות העברת מזון בחום ובקור של ארוחות בוקר וערב.

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. הוצג רישום טמפטרורות חלקי.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: לא תקין/לא מתאים. לא הוצג רישום טמפרטורות של מקררים במחלקות.

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

- הפרדה בין מזון יבש/טרי, וגם גולמי/חצי מוגמר/ מוכן: לא תקין. נמצא אוכל מוכן לאכילה בחדר קירור גולמי.

- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: חלקי. אין רישום טמפרטורות במקררים, חדרי הקירור והמקפיא אוטומטי כנדרש.

- בקרה של איכות המזון - טמפרטורה, תקינות האריזות, שלמות מסמכים ועוד, ע"י צוות המחסן/המוסד: לא תקין. לא הוצג רישום.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים חלקית. אין עגלות להעברת מזון בחום ובקור כנדרש.

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

- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: לא תקין. אין במטבח בקרת GMP , HACCAP.

- שטח המטבח/ים מספק ותואם את היקף הבישול במקום: לא תקין. שטח המטבח אינו מספק את היקף הבישול במקום.

- שירות יועץ בטיחות מזון: לא קיים. אין למוסד יועץ בטיחות מזון.

עובדי מטבח / מבשלים

- העובדים מצוידים בבגדי עבודה כיסויי ראש ומקפידים על היגיינה אישית: קיים בחלקו. חלק מהצוות של המטבח אינם עם כובעים תקניים.

- קיום כיורים לשטיפת ידיים בשטחי מטבח הכוללים מים חמים, סבון וסידור לניגוב ידיים: קיים בחלקו. חסרים כיורים לשטיפת ידיים במדורים.

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: לא קיים/לא תקין. לא הוצג רישום טמפרטורות מזון במקררים.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- חלוקה ברורה של מדורי העבודה: לא קיימת/לא תקינה. אין חלוקת מדורים כנדרש.

- שמירת פס ייצור והפרדת מזון גולמי ממזון מוכן (כולל באחסון): לא קיימת/לא תקינה. אין הפרדה בין מזון מוכן לאכילה לבין מוצרי מזון גולמיים.

- נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: חלקי. נפח דגימות המזון קטן מהנדרש.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. ביצוע כל הפעולות המפורטות בנספח 6.3 של ההנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון מרץ 2023.
2. אבטחת איכות המים:
2.1 ביצוע שטיפה וחיטוי של מאגר מי שתייה, הקיים בגג. הערה חוזרת.
2.2 נפח מיכל האגירה למי השתייה הינו 3.5 מ"ק. במוסדות גריאטריים נדרש איגום בנפח 500 ליטר למיטת אשפוז. עבור 103 מאושפזים נדרש איגום בנפח 51.5 מ"ק. נדרשת תוספת אגירה בנפח 48 מ"ק.
2.3 נדרש כי הטמפרטורה לא תרד מ-55 מ"צ בכל חלקי מערכת המים החמים.
2.4 יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים אחת לשנה, לכל הפחות, ולהעביר למשרד דו"ח ביצוע.
2.5 במסגרת תחזוקה מונעת, הנהלת בית האבות נדרשת לנהל ניקוז משקעים יומי של אוגר המים החמים ולתעדו.
2.6 קביעת נקודות דיגום מעודכנות של מים קרים וחמים והתקנת ברזי דיגום תקניים (ברז נירוסטה "1/2 עם פיה "3/8, עם קצה הפיה 30 ס"מ מעל הרצפה) בצינור הניקוז של כל אוגר המים החמים לפני ברז הניקוז.
2.7 התקנת ברזי ויסות טמפרטורה תקניים בכניסה לכל חדר אשפוז.
2.8 נמצאה אבנית בפיות הברזים ובראשי המקלחות של חלק מהחדרים בבית האבות. למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחת והברזים, יש לחטא את האביזרים אחת לשלושה חודשים, לכל הפחות. הכנת תכנית טיפול באבנית בבית האבות.
3. מניעת זרימה חוזרת:
3.1 התקנת מז"חים בכניסת המים החמים למכבסה.
3.2 התקנת מז"חים בכניסת מים רכים לכל מדיח כלים, במידה ומים רכים מסופקים לציוד נוסף במטבח.
3.3 בדיקה לתקינות מז"חים אחת לשנה, לכל הפחות, על ידי מתקין מז"ח מוסמך והעברת הדוחות למשרד הבריאות.
4. אספקת מים:
4.1 עד ליום 01.12.23 תועבר לבדיקת המשרד תכנית/סכמה עדות (as made) מעודכנת, הכוללת מערכות מים קרים, מים חמים, כיבוי אש וספרינקלרים, בהתאם למציאות בשטח ואשר תכלול ציון מז"חים וברזי דיגום.
5. מכבסה:
5.1 יש להגיש תכנית מתוקנת של המכבסה לאישור המשרד.
6. מטבח מרכזי:
6.1 תכנון המטבח אינו עונה לדרישות: שטח הקצביה קטן ואין שולחנות עם כיור, כנדרש לכל סוג מזון מן החי בנפרד (בשר,

עופות ודגים). אין שולחן לפתיחת ביצים, אין שולחן לפתיחת שימורים, חסרים כיורים לשטיפת ידיים ועוד.

6.2. יש לנהל את כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון, כגון טמפרטורות מזון לפני ההגשה במחלקה, של כל הארוחות וכל יום.

6.3. לנהל רישום טמפרטורות מזון במקררים במטבח המרכזי.

6.4. לנהל רישום טמפרטורות סחורה בקבלה ותקינות הסחורה.

6.5. התקנת מערכת אוטומטית לרישום טמפרטורות במקררים וחדרי קירור ומקפיא.

6.6. התקנת מערכת התרעה למקרה של חריגות טמפרטורות במקררים וחדרי קירור ומקפיא.

6.7. נדרשות עגלות חום וקור להגשת ארוחות בוקר וערב במחלקות.

6.8. שימוש ב"בלסט צ'ילר" במטבח המרכזי, לצורך עמידה בדרישות בישול לסופי שבוע וחגים לא תקין. אין רישום נדרש עם סימון טמפרטורות וזמני הטיפול ב"בלסט צ'ילר".

7. כללי:

7.1. תיקון מזגנים בקומה 3.

7.2. תיקון מעלית, תקולה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-63 מיטות ברישוי ו-64 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.880	1.060	0.180	20.5%
אחיות [2]	10.860	12.825	1.965	18.1%
מוסמכות	10.860	8.282	-2.578	-23.7%
מעשיות	0.000	4.543	4.543	100%
כוח עזר	21.530	23.545	2.015	9.4%
Nutritionist	0.330	0.350	0.020	6.1%
Physiotherapist	0.880	0.900	0.020	2.3%
Occupational Therapy	0.330	0.376	0.046	13.9%
Employment Instructor	1.000	1.338	0.338	33.8%
Speech therapist [1]	1.680	2.000	0.320	19%
Social Worker	0.630	0.666	0.036	5.7%
Pharmacist [1]	5.292	12.000	6.708	127%

[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-63 מיטות ברישוי ו-64 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.578	1.000	0.422	73%
House keeper	0.578	1.000	0.422	73%
Maintenance worker	0.437	0.540	0.103	23.6%
Storekeeper	0.437	1.000	0.563	128.8%
Chief cook	0.578	1.000	0.422	73%
kitchen worker	1.750	2.000	0.250	14.3%
Cleaner	2.700	5.000	2.300	85.2%
Kashrut supervisor	0.298	0.730	0.432	145%
Gardener	0.158	0.000	-0.158	-100%
Secretary	0.578	1.000	0.422	73%

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@MOH.HEALTH.GOV.IL

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.00 מתאריך: 12.07.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 10.07.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	20.00
בריאות הסביבה	1.00
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	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	41.00