מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 22.07.2025

במוסד: "בית אבות מול כרמל, שער העמקים"

בישוב: שער העמקים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז חיפה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר דינה פרסבורגר
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות מול כרמל, שער העמקים (קוד מוסד 237A6)
דואר שער העמקים
שער העמקים

ד"ר פרסבורגר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות מול כרמל, שער העמקים"

מצורף דוח הבקרה מיום 22.07.2025.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

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

בברכה,
ד"ר גנאדי קגן
גריאטר מחוזי, מחוז חיפה

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מוחמד אבו פול, רוקח מחוז חיפה, מחוז חיפה
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרדהרווחה

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות מול כרמל, שער העמקים"

בתאריך 22.07.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז חיפה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

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

מכרז הקודים:

המוסד לא 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.

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	40	40	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	33	37	11	-	26	-	-	-	-	-
סה"כ	69	77	51	-	26	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 77 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					
רוקחות		X				
בריאות הסביבה	X					

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

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

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

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	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד בקיבוץ בסביבה ירוקה ופסטורלית עם שתי מחלקות: מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושי נפש.
המרחב הציבורי והחדרים במחלקות נקי ומסודר ועם אוירה טובה.
המטופלים נקיים ומטופחים ולבושים בהתאם לעונה.
יש למוסד אישור למתן טיפול I.V.
התיעוד באמצעות תוכנה ממוחשבת "פאראדיגמה".

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית ורופאת הבית ותיקה במוסד, עם ניסיון עשיר בעבודה גריאטרית, בעברה היתה בהתמחות ברפואה פנימית וגריאטריה.
היא מכירה את המטופלים ובעיותיהם היטב.
יש במוסד רופא בית נוסף שנמצא בהתמחות בגריארטריה בשלב מתקדם.
יש במוסד יועצת בתחום הגריאטריה שמעורבת בעשייה במוסד. ויש יועץ פסיכיאטר מומחה שנותן שירות למוסד.
יש צוות רב מקצועי שברובו ותיק מאוד במוסד.

חוזקים - בכל המחלקות:

- במוסד ניתן שירות רפואי ברמה גבוהה עם גישה אישית למטופל ותיאום ציפיות עם המטופל ומשפחתו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- ביצוע בדיקת תקופתית יזומה תוך חודש מקבלה למחלקה וכל 3 חודשים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד ותיק ובו 2 מחלקות: מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושי נפש.
הסביבה ירוקה ופסטוראלית.
המחלקות נקיות ומסודרות, מרווחות ומאובזרות.
המטופלים מטופחים ולבושים בהתאם לעונה.

בחדרי המטופלים עודכנו מצלמות באישור בני המשפחה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת האחיות בוגרת תואר שני, ותיקה ומנוסה בטיפול במטופל הגריאטרי.
אחיות אחראיות בוגרות תואר שני.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הבטחת הסביבה

- סביבה פיזית מתאימה לצורכי הדיירים: המחלקות רחבות ידיים, מוארות ונאות למראה.
במחלקה לתשושי נפש, יציאה למרפסת מטופחת ונוף מדהים.

זכויות החולה

- ניתן הסבר על התהליך הצפוי לפני בדיקה או התערבות אחרת: ההיכרות עם המטופלים ובני משפחתם עמוקה, השיח בין הצוות והמטופלים ובני משפחתם מקצועי ומכבד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש להרחיב את תכנית הטיפול הפליאטיבית.

הבטחת הסביבה

- המצאות דפנות מיטה מתאימות (כולל התאמות מיוחדות): מומלץ להחליף את כסאות הרחצה הבלויים והקרועים, ולסדר את דלתות הארוניות והמגירות בחדרי המטופלים.

קשר עם המשפחה

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

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד צוות רב מקצועי לצאת להשתלמויות בנושא גריאטריה

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

סיכום כללי - תחום סיעוד

- כל העובדים מתחסנים על פי הנוהל באופן רציף, הרשימה מעודכנת באופן שוטף.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- המקום מקבל את המזון מספק חיצוני.

ניהול כח-אדם

- במקום עובדת דיאטנית וותיקה בהקף של 18 ש"ש.

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- במקום עובדת דיאטנית ותיקה בעלת מוטיבציה לקדם את הטיפול התזונתי.
ניתן להתרשם מעבודת צוות טובה ומכבדת בין כל אנשי המקצוע דבר שמקדם איכות טיפול.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: המקום מקבל את המזון מספק חיצוני שנים רבות ויחד עם זאת לא התקבלו המתכונים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ניתן להתרשם מגיוון נמוך מהנדרש של פרטי המזון המיועדים למרקמים הנמוכים.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: אין התייחסות בתפריט השבועילסוגי פירות מתאימים למרקמי המזון הנמוכים.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: לא היו פרויקטים מחלקתיים רב מקצועים בשנה

האחרונה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: ניתן להתרשם מכמות רבה מידי של נוזלים שהייתה במנת הירקות המבושלים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר סיכום של ישיבת צוות רב מקצועית כאשר נערך דיון בנוגע למטופלים עם אבחנות תזונתיות.

סיכום כללי

- לסיכום,
חשוב להמשיך ולהטמיע את שיום מרקמי המזון.
ישנה חשיבות בהתאמת פרטי המזון למרקמים הנמוכים ולקדם גיוון בפרטים אלה.
יש להגיש עם המזון מגוון רטבים כמו קטשופ, חרדל, חזרת או מיונז לשם קידום חווית האכילה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- צוות הפיזיותרפיה מקצועי, מסור בעבודתו כלפי המטופלים והמשפחות. ניכר כי קיים שיתוף פעולה טוב מול אנשי צוות אחרים.
קיים שיפור בסדר וארגון השרות.
יש להתייחס להערות בגוף הבקרה. להגדיל לשעות על פי תקינה, להמשיך ולבחון נושא של הגבלות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- קיימת הכרות והתייחסות לכל המטופלים במחלקות. תוכנית עבודה מותאמת על פי קריטריונים.

ארגון השרות

- ארגון השרות השתפר, מנהל השרות עוקב אחר המתרחש בכל מחלקה, תוכנית עבודה סדורה.
- דרכי תקשורת תוך צוותית מובנים בכתב: יש.

אבחון פיזיקלי

- בכל התיקים שנבדקו ההערכה ראשונית מתבצעת במועד כנדרש, קיימת התייחסות לממצאים בקביעת מטרות טיפול.

טיפול פרטני

- קיים טיפול פרטני מותאם על פי תוכנית אישית.
- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טיפול בקבוצה

- בכל מחלקה מתקיים טיפול בקבוצה, יציבות בכסא הגלגלים, שיווי משקל סטטי ודינמי ובנוסף הפעלה בסיסית.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית המטופלים יושבים באופן נוח המאפשר תפקוד מירבי, אכילה בנוחות והשתתפות בתעסוקה.
- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: נכון.
- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.
- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.
- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.
- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן. על אף שרק אחד מאנשי הצוות עבר קורס בגלגלי ידע, יש שיתוף פעולה ובחינת אפשרויות ההושבה ביניהם.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מתקיימת הדרכה למטפלים חדשים, קצב התחלופה אינו גבוה.
  מתקיימת הדרכה במסגרת החת"ש, כגון: מניעת נפילות, הגבלות, מעברים על ידי מנוף, כאב ודלקת.
- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות. קיימת הנחיה לצוות המטפלים בנושא מעברים ורשימת הליכה.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה נמצא במרחב מוגן, בקומת המחלקה הסיעודית ועל כן יש נגישות לקומה זאת ולחדר שרותים במידת הצורך.
  קיים שיפור בסדר וארגון החדר כמרחב עבודה.
  יחד עם זאת יש לשקול הוצאת ציוד שאינו בשימוש, הוספת APT לידיים וסידור מתחם טיפולי בקומת תשושי הנפש במידה והפיזיותרפיה למחלקה זאת מתבצעת שם.

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: קיים. קיים עמידון ומיטת טילט, יש להוסיף ציוד טיפולי מתקדם יותר כגון VR, בלייזפודס וכדומה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש להוסיף שעות על פי תקינה.
מנהל השרות מגיע אחת לחודש בשעות אחר הצהריים. זה מאפשר לראות את המוסד בשעות אחרות, ערך מוסף לטיפול. רצוי לנהוג כך בשתי המחלקות באופן קבוע.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. על מנהל שרות להשלים קורס על בסיסי בגריאטריה או קורסים שווי ערך.

טיפול פרטני

- כפי שנכתב לעיל, כל פיזיותרפיסט מטפל במטופלים שלו במחלקה שלו. תשושי נפש אינם מובאים למכון הפיזיתרפיה ועל כן יש לבצע חשיבה נוספת במערך הציוד הטיפולי במחלקות.

טיפול בקבוצה

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: לא.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: חלקי. יש להמשיך ולשפר את דרך הכתיבה בתיקי המטופלים באופן בו ישקפו בזמן אמת את מצב המטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: חלקי גבוה. יש לעודד השתתפות ביציאה לקורסים, השתתפות בימי עיון וובינרים.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: חלקי גבוה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד מבוסס, מקצועי וותיק.

השירות מאופיין בהיקף מורחב של מספר מדריכי תעסוקה אשר מאפשר הענקת תשומת לב אישית למטופלים והעשרת יומם בפעילויות מגוונות.
השירות מנוהל על ידי המרפאה בעיסוק באופן מיטבי תוך שמירה על איזון בין מענה אישי לצרכים של כל מטופל לבין ניהול יעיל של המשאבים הקיימים ברמה מחלקתית ומוסדית.

ניהול כח-אדם

- בשירות מרפאה בעיסוק אחת, בעלת ותק וניסון רב שנים בתחום ובמוסד, עובדת 3 ימים בשבוע, סה"כ 20 ש"ש.

בשתי המחלקות עובדים 11 מדריכי תעסוקה בהיקפי משרות שונים, וותק המדריכים במוסד נע בין שנה ל 14 שנים, מלבד מדריכה אחת שהתקבלה לפני כחצי שנה.
פעילות התעסוקה מתקיימת שישה ימים בשבוע , בשעות הבוקר ואחר הצהריים, סה"כ 78 ש"ש.

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קיימות קבלות מפורטות בהתאם ללוח הזמנים הנדרש.

נעשה שימוש בכלי הערכה ואבחון המותאים לאוכלוסייה.

הערכת מעקב

- הערכות מעקב מפורטות ומתועדות בתדירות הנדרשת.

קיימת התייחסות לחזרה מאשפוז, אירועים חריגים ושינויי בסטאטוס.

ישום תכנית הטיפול

- מתקיימים טיפולים ישירים קבוצתיים ופרטניים המותאמים לצרכי המטופלים, מותאמים סדים ואביזרי עזר לפני הצורך. בנוסף, להתאמות בסביבת המטופל.

מתקיימות קבוצות טיפוליות משותפות עם סקטורים טיפוליים אחרים כמו קבוצת מציאות מדומה בשיתוף השירות לפיזיותרפיה, קבוצת אפייה בשיתוף השירות לתזונה.
קיים תיעוד להדרכת צוות בנושאים מגוונים וקיים תיעוד להדרכת מדריכי תעסוקה לתכניות הפעלה עדכניות למטופלים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימות פעילויות פנאי קבוצתיות ופרטניות מגוונות ומותאמות לרמות התפקוד השונות ולתרבות של המטופלים. נצפתה התאמה של פעילות פנאי למטופלים עם יכולות תפקוד נמוכות. הפעילות מתקיימת בשעות הבוקר ואחר הצהריים. כמו כן, מתקיימת פעילות פנאי על ידי מפעילים חיצוניים ומתנדבים.
קיים תיעוד על השתתפות המטופלים בפעילות תעסוקה ותיעוד על קבוצת נושא כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים חדר למרפאה בעיסוק הכולל עמדת מחשב וארונות לאחסון ציוד ורשומות. החדר מתאים לביצוע הערכה פרטנית.
בכל מחלקה קיים חדר לשימוש מדריכי התעסוקה הכולל עמדת עבודה, ארונות לאחסון ציוד הפעלה וערכות נושא.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל במחלקות, שהינם מרווחים ומתאימים להפעלה.כמו כן, נעשה שימוש בחצרות המחלקות לטובת הפעלת המטופלים וביקורי משפחות, החצרות נגישות, מטופחות ומתוחזקות בצורה ראויה.
נצפו לוחות פעילות והתמצאות המתאימות לדרישה. קיימים מקומות אחסון לציוד, כמו כן קיימת פינת ציוד הפעלה הנגישה לשימוש המשפחות והמטופלים.
חדרי המטופלים מעוצבים לפי צביון אישי המשרה אווירה ביתית.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי הכולל משחקים קוגניטיביים ומוטוריים, ציוד מוטורי, אביזרי עזר וסדים, 4 טאבלטים, מקרן אייקליק במחלקה לתשושי נפש.
קיים ציוד הפעלה עשיר ומגוון לטובת הפעלת המטופלים במחלקות. נעשה שימוש בטלוויזיות חכמות, רמקולים, אייפודים ואוזניות אישיות, מחשב נייד ומחשב נייח המחובר למסך,
קיימות ערכות נושא דיגטליות עשירות ומגוונות.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות בשירות ישיבות צוות בהתאם לדרישות.
מתקיימות ישיבות הדרכה פרטניות למדריכות התעסוקה.
המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי באופן קבוע ומעורבת בהחלטות המתקבלות.
השירות מעורב בתכנית החת"ש המוסדית, חת"ש אחרון היה בנושא מערכות החוש בדמנציה.
ניתנות הדרכות לכל העובדים החדשים במוסד.

העשרה ונהלים

- חלק מהצוות בשירות השתתף בהשתלמויות וימי עיון מקצועיים.
ישנם נהלים פנימיים בשירות.
השירות מעורב במספר פרויקטים רוחביים (כגון "קשרי קהילה", "ציונחגים וימים מיוחדים", "לוח תזונה", "קורות חיים"). כמו כן, מתקיימים מספר פרויקטים בתוך השירות (כגון "מוסיקה וזיכרון" ו"העצמה").

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בחלק מתוכניות הטיפול מטרות ההתערבות מתייחסות רק להפעלה ע"י מדריכי תעסוקה.

הערכת מעקב

- יש לעדכן את תכנית ההתערבות והטיפול המומלץ בהתאם לממצאי ההערכה העדכניים ובעת כל החלטה על שינוי בהתערבות.

ישום תכנית הטיפול

- יש להקפיד על תיעוד ההתערבות הטיפולית בצורה מקיפה תוך התייחסות למצב המטופל העדכני וההתקדמות בטיפול.

יש להקפיד על תיעוד שימוש בסדים ואביזרי עזר בתדירות הנדרשת.
יש לקדם את תחום הטיפול הפליאטיבי בשיתוף הצוות הרב מקצועי. חשוב לדייק בקביעת תכנית הטיפול הפליאטיבית וליישמה

הדרכה ותקשורת

- יש להקפיד על תיעוד הדרכות מובנות למדריכי תעסוקה בתדירות הנדרשת.

העשרה ונהלים

- יש לעדד את צוות מדריכי התעסוקה לצאת לימי עיון והשתלמויות מקצועיות.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:

שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות מקצועי, ותיק ויציב.
השרות פועל באופן מאורגן תוך שיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד, אולם חסרים תהליכי עבודה רוחביים בין ציוותיים בינו לבין מקצועות הבריאות השונים.
מתקיימות הדרכות לצוות הסיעודי במסגרת חתש והדרכות שוטפות לצוות המטבח בנושאים של הפרעות בליעה, האכלה בטוחה ומרקמי מזון.
מתקיימת מעורבות של קלינאית התקשורת בטיפול במטופלים עם הזנה אנטרלית.

קלינאית התקשורת לא נכחה ביום הבקרה.
הבקרה מבוססת על רשומות רפואיות ממוחשבות, שיחות עם אנשי הצוות במוסד ושיחה טלפונית עם הקלינאית.

תנאים פיזיים וציוד:
לקלינאית התקשורת אין חדר טיפולים ייעודי קבוע לשימושה לצורך עריכת אבחונים וטיפולים, והיא יושבת בעמדת האחיות.
חסרים כלי הערכה וציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים הסובלים מלקות שמיעה.

תקשורת בין ציוותית:
התקשורת בין קלינאית התקשורת לבין הצוות הרב מקצועי מתקיימת בעיקר בעל פה ובאמצעות ווטסאפ ואינה מתועדת ברשומה הרפואית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 8 שעות בחודש, בימים ה' אחת לשבועיים, בשעות 9:15-13:15.

קלינאית התקשורת בעלת ותק מקצועי של 9 שנים, ניסיון וידע בתחום הבליעה והטיפול הפליאטיבי, וותק מוסדי של 4 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן עקבי וסדיר במחלקות.

בתחום האכילה והבליעה מתקיימים איתור, הערכות למטופלים חדשים ומעקבים שוטפים באופן עקבי.

ההערכות והמעקבים מפורטים ומתועדים באופן שוטף ברשומה הרפואית כנדרש.

קיים קובץ וורד ממוחשב של העברת מידע בין קלינאית התקשורת לדיאטנית.

הטרמינולוגיה של מרקמי המזון והשתייה על פי IDDSI הוטמעה במחלקות.

בארוחת הצהריים לרוב נראתה התאמה בין מרקמי המזון המומלצים למטופלים לבין המזון שקיבלו בפועל, דבר שהינו חשוב

ומשמעותי לשמירה על בטיחות הדיירים ובריאותם.

ביום הבקרה רוב המטופלים המשתמשים במכשירי שמיעה או מגבר שמיעה הרכיבו אותם בפועל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תיעוד ודיווח:

לא מתקיים דיווח של קלינאית התקשורת לישיבות הצוות המחלקתיות. יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי לישיבות הצוות הרב מקצוע המחלקתיות.

תיעוד ההערכות ברשומה הרפואית מפורט וכולל את המידע הנדרש, אך לעיתים חסר פירוט ההמלצות, מטרות הטיפול ותכנית ההתערבות למטופל.

יישום תכנית ההתערבות:
במהלך הבקרה נראתה אי התאמה בין רישום המלצות למרקמי מזון ע"י הקלינאית לבין הרישום אצל גורמים רלבנטיים במחלקה. לדוגמה: מטופל שעבר מספר מעקבי בליעה ושינויי מרקם, שאינם מוזכרים בתיעוד לישיבת צוות רב מקצועי אצל הגורמים הרלבנטיים במחלקה. חשוב להקפיד על התאמה ברישום על מנת לשמור על בטיחות המטופל ורצף הטיפול בו.

במחלקות משתמשים ב-2 רמות הסמכה לנוזלים: קלה וכבדה. מומלץ לקיים חשיבה רב מקצועית לגבי מטופלים שיוכלו להסתפק בפחות הסמכה, וזאת במטרה למנוע הימנעות משתיה, פגיעה באיכות חיים והתייבשות.

קיימת מעורבות של הקלינאית בטיפול במטופלים עם הזנה אנטרלית, אך לעיתים חסר תיעוד של דיון רב מקצועי לגבי החלטות של הכנסת זונדה או האכלה טיפולית. לדוגמה: מטופל פליאטיבי עם דיספגיה והאכלה ברת סיכון שמשפחתו מסרבת להזנה אנטרלית, הערכות והמלצות הקלינאית אינן מתועדות בישיבת הצוות הרב מקצועי ע"י הגורמים הרלבנטיים. חשוב לעורר דיון רב מקצועי בכל מקרה של מטופל עם שיקולי הזנה אנטרלית בשאלה של קבלת החלטה או גמילה, ולהקפיד על תיעודו ועל תיעוד תהליכי העבודה הבין ציוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית"(0.5.9).

חסרה התייחסות בתיעוד לתפקוד השפתי והתקשורתי של מטופלים עם לקויות דיבור, שפה ותקשורת נרכשות, לדוגמה מטופל שעבר ארוע מוחי עם שיתוק פלג גוף ימני ולא עבר הערכת שפה ודיבור ע"י הקלינאית. יש להקפיד על ביצוע הערכה למטופל חדש בקבלה הכוללת את תפקודו התקשורתי והשפתי בהתאם לנדרש בנהלים, ולתעד המלצות להתערבות בהתאם לממצאי ההערכה ברשומה הרפואית.

בתחום השמיעה מתקיים זיהוי של מטופלים הסובלים מלקות שמיעה והפנייתם להתערבות במקרה של פניית המשפחה, אך חסר תיעוד של מטרות הטיפול והמלצות להמשך התערבות רב מקצועית בנושא, כגון: הפנייתם להתאמת מכשירי שמיעה, התנסות בהרכבת מגבר שמיעה במהלך פעילויות שונות במחלקה, ביצוע בדיקות אוטוסקופיות תקופתיות והתערבות בהתאם וכד'. יש למסד ולהטמיע תהליכי עבודה מובנים של איתור וטיפול רב מקצועי במטופלים הסובלים מלקות שמיעה, בדגש על שיתוף פעולה עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בנושא השמיעה.

תנאים פיזיים וציוד:
יש להקצות לקלינאית התקשורת מרחב טיפולי ייעודי מותאם לעריכת אבחונים וטיפולים.
יש להצטייד בכלי הערכה וציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים הסובלים מלקות שמיעה.

הדרכה ופיתוח מקצועי:
חשוב להמשיך לקיים הדרכה שוטפת לצוות המוסד בנושאים של הפרעות בליעה, האכלה בטוחה ומרקמי מזון וירידה בשמיעה בגיל

המבוגר.

יש לאפשר לקלינאית התקשורת להשתתף במגוון הכשרות והשתלמויות מקצועיות המתאימות לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- העו"ס עובדת במוסד כארבע שנים. במהלך השנה הקודמת שהתה בחופשת לידה, ועו"ס אחרת מילאה את מקומה. רצף הטיפול נשמר.
עברה קורס תיקוף של עמותת ניני צ'וף.

קבלת מטופל והסתגלות

- תהליך הקבלה נעשה בתשומת לב ומתועד באופן מקצועי, בהתאם לנוהל פנימי שנבנה בשנים האחרונות. מטרת הנוהל היא להקל על המטופל ובני משפחתו את הימים הראשונים לשהותם במוסד. הנוהל משותף לכל חברי הצוות הרב מקצועי.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת במקצועיות בכל תחומי ההתערבות הפרטניים הנדרשים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המוסד נמצא בלב הקיבוץ וכולל מחלקה סיעודית ומחלקה לתשושי נפש. לאחרונה הוגדלה כמות המאושפזים בו, באישור משרד הבריאות.
המחלקות מטופחות ומכל אחת מהן נשקף נוף לטבע.
לרשות המטופלים ובני המשפחה ישנה גינה גדולה נעימה ומטופחת בחזית המוסד. בנוסף, ישנה חצר גדולה ומטופחת הצמודה למחלקה לתשושי נפש. חלק ממנה מקורה וממוזג וניתן להשתמש בו בכל ימות השנה.
חדרי המטופלים מרווחים ורובם בעלי ציביון אישי על פי רצון המטופלים ובני משפחתם.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- במהלך חודשי המלחמה האחרונה, כינסה העו"ס את המטופלים לשיחות הפוגה ווינטלציה. כך גם עשתה עם צוות המטפלים.
היאשותפה בכל הפעילויות החברתיות והתרבותיות, המתקיימות סביב ציון החגים השונים ואירועים מיוחדים נוספים.
ילדי הגנים מהקיבוץ מבקרים במחלקות אחת לזמן, בעיקר לקראת החגים.
התעסוקה מותאמת לרצון המטופלים ויכולותיהם. היא מתקיימת מידי יום הן בשעות הבוקר והן בשעות אחר הצהריים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- שיח ראשוני בנושא כלי המשפט העומדים לרשותו של המטופל, מתקיים כבר בשלב ההיכרות.
מינוי אפוטרופוס / מתן יפוי כח רפואי ומתמשך נעשים בהתאם למצבו הקוגניטיבי של המטופל, רצונו ורצון בני משפחתו. קיים תיעוד ברשומה האישית של המטופל וכן מיפוי צרכים לכלל המטופלים במחלקות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- לאחרונה הותקנו מצלמות בחדרי המטופלים. הצוות מיודע וכך גם בני המשפחות. כלי זה מאפשר לבחון את התנהלות הצוות כאשר חל אירוע חריג ובכלל. ישנה הגדרה ברורה מי רשאי לצפות במצלמות.
הוועדה מתכנסת כנדרש ודנה באירועים פרטניים. העו"ס קיימה הדרכה בנושא לצוות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- מספר גדול יחסית של מטופלים מוגדרים כמקבלים טיפול פליאטיבי. ההגדרה נעשית לאחר שיח של חברי הצוות עם בני משפחתם, בו הם מקבלים הסבר מפורט על מצבו של יקירם והאפשרויות השונות לטיפול בו. השיח מתקיים באופן שוטף, בהתאם לשינויים החלים במצבו של המטופל. הצוות מאפשר למטופל לסיים את חייו במוסד המהווה לו בית.
קיים נוהל פנימי המסדיר את עבודת הצוות עם מטופל המוגדר "פליאטיבי".

עבודת הצוות הרב מקצועי

- הצוות הרב מקצועי ותיק ועובד יחד לאורך שנים. ניכרת תקשורת טובה ביניהם ויחסי עבודה מיוחדים.
מתקיים שיתוף פעולה מלא ביניהם בכל הקשור למתן טיפול איכותי למטופלים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- ראויה לציון האפשרות שנותנת ההנהלה לעו"ס לקבל הדרכה שוטפת לאורך זמן.

רשומת מטופל

- רשומת המטופל מעודכנת וכוללת התיחסות לכל שינוי במצבו, כולל אירועים חריגים.

תיק אפוטרופסות

- קיים מיפוי צרכים לכלל המטופלים בנושא כלי המשפט השונים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש לעדכן את הרשומה של העשייה בתחום הקבוצתי.
מומלץ לקיים פעילות קבוצתית קבועה בהתאם ליכולותיהם של המטופלים.
יש לשים לב לתקשורת והעברת מידע לעו"ס בכל אירוע חריג שהתרחש.

סיכוםכללי

- ניכרת מקצועיותה של העו"ס בכל תחומי ההתערבות הנדרשים ממנה.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

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

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: חלקי. לא נמצא מיקום יעודי לשולחן רוקח ועמדת עבודה.

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): לא. לא נמצא מיקום יעודי לעמדת הרוקח.

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן.

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

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי. יש להתקין קודן המגביל כניסה רק למורשים לחדר התרופות.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

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

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: לא. הוצאה לבלאי של תרופות צריכה להתבצע באמצעות חברה מורשית.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': ל 50% -70% מהתיקים.

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

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

- מסמכים ישימים: כן.

תיקון ליקויים

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

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- מיקום וגודל הולמים: באופן חלקי. קימת צפיפות רבה באחסון התרופות .אין הפרדות בין תרופה לתרופה ומנון למשנהו. במיוחד כשיש אישור לתרופותIV

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

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן. יש לחדד הפרדה בין תרופות אלו.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

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

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

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

- טמפ' בטווח הנדרש: כן.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

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

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: תוקן חלקית.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- בקרת סמים מסוכנים במחלקה וציון הבקרה לנושא: נבדק בנספח 1 - בי"ח שאין בו בית מרקחת.

שמירה

- מלאי הסמים נשמר בארון נעול שמפתחו בידי האחות האחראית - תקנה 13 (א): כן.

- בארון מוחזקים רק הסמים והמסמכים הדרושים לניהולם - תקנה 13 (ב): כן.

- מלאי הסמים מתאים לרישומים: כן.

פנקס

- מנוהל פנקס כרוך לרישום סמים מחלקתי לפי התקנות - תקנה 10(א)(ב): כן.

- לכל סם הניתן לחולה מנוהל דף נפרד בהתאם לטופס 5 לתקנות - תקנה 11 (ג): כן.

מרשם

- העתק המרשם נשמר יחד עם פנקס טופסי רישום הסמים ועליו רשומים: 1. תאריך קבלת הסם 2. מס' הדף בפנקס בו נרשמה קבלתו - תקנה 9 (ב), 11 (ב): כן.

מתן סם למטופל

- על אריזת הסם מצוין שם המטופל שבעבורו נופק הסם - תקנה 12 (א): כן.

- הסם למטופל ניתן רק מהאריזה הנושאת את שמו - תקנה 12 (ב): כן.

בקרה

- האחיות מקבלות/מוסרות המשמרת רושמות את מצאי הסמים במח' בטופס הרישום ומאשרות בחתימתן - תקנה 14 (ב): כן.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- חדר אחסון התרופות אינו מכיל עמדת מחשב לרוקחת, מאוחסנים בו תרופות ומוצרים רבים שאינם מצריכים ניטור טמפרטורה ושמירה מיוחדת.
בנוסף, חדר האחסון אינו יכול לאפשר כניסה לכל מאן דבעי רק למורשים בלבד על פי נהלים כתובים.
הרוקחת אינה משתתפת בוועדות שונות של המוסד.
פינוי פסולת תרופתית חיב שתעשה באמצעות חברה מורשית אשר ממילא פועלת איתכם
רצוי לעשות שימוש בידע ובניסיון הרב של הרוקחת למתן קורסים לאחיות ולכל הצוות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

סיכום כללי- תחום בריאות הסביבה

- 1.בחלק מהמקלחות נמדדו טמפרטורת גבוהות של מים חמים, בטווח של 52-50 מע"צ. מדובר בברזים המחוברים לברז ערבול-למניעת כוויות.
יש לוודא כי ברז הערבול מותאם לטמפרטורה למניעת כוויות (45-40 מע"צ) ולוודא חיבור חוזר למערבל לאחר סיום דיגום המים.
2.במחלקה הסיעודית חסר חדר כביסה נקייה, כביסה נקייה וסדנים מאוחסנים בקצה המסדרון.
3.אחסון עגלות כביסה נקייה בשתי המחלקות נעשה במסדרון בפינת המשפחות ולא במקום ייעודי. כמו כן העגלות נמצאו ללא כיסוי כנדרש.
4.במחלקת תשושי נפש חסרים חדרי כביסה מלוכלכת ואשפה. האוגרים מאוחסנים במסדרון.
5.חדר כביסה מלוכלכת המרכזי נמצא לא נקי, ונצפו סימני צבע על הרצפה. הכיור והקירות אינם נקיים כנדרש.
6.במקרר הראשי מתבצע אחסון של ביצים וירקות גולמיים יחד עם מוצרי חלב ומזון מוכן, כאשר ההפרדה בין מוצרי המזון השונים נעשה באמצעות וילון. יש להפריד בין מזון גולמי ומזון מוכן לאכילה במתקני קירור נפרדים.
7. פינוי התרופות הפג תוקף מתבצע דרך קופת חולים של הקיבוץ ללא תעודות פינוי. יש לבצע פינוי בהתאם להנחיות של הרוקחת בצוות הבקרה.
8.בחדר הפיזיותרפיה נעשה שימוש בסדינים למיטה הטיפולית, יש להוסיף אוגר כביסה מלוכלכת בחדר-כולל סימון.
9.מזון:
א.המוסד מקבל מזון לארוחת צהריים וערב מהמטבח הראשי של הקיבוץ (מס' רישיון 50787) המזון מתקבל סמוך למועד הגשת ארוחת צהריים. כאשר המזון לארוחת צהריים מתקבל חם והמזון לאחרת ערב מתקבל קר. תיעוד המזון בארוחות צהריים מתבצע בקבלה והמזון נשמר בעגלות חימום כנדרש. לעומת זאת, לא מתבצע תיעוד ובדיקה של המזון לארוחת ערב בעת קבלתו. התיעוד נעשה רק לאחר חימום והגשה בלבד.
ב.יש להקפיד לקבל תעודות משלוח באופן יומיומי. תעודות אלו צריכות לכלול פרטי הקייטרינג, פרטי המוסד, פרטי המזון, תאריך וכו'..

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-69 מיטות ברישוי ו-77 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.056	1.229	0.173	16.4%
אחיות [3]	10.860	16.048	5.188	47.8%
מוסמכות	10.860	15.242	4.382	40.4%
מעשיות	0.000	0.806	0.806	100%
כוח עזר	25.967	35.173	9.206	35.5%
Nutritionist	0.380	0.450	0.070	18.4%
Physiotherapist	1.056	0.850	-0.206	-19.5%
Occupational Therapy	0.380	0.500	0.120	31.6%
Employment Instructor	1.056	3.813	2.757	261.1%
Speech therapist [1]	2.027	2.000	-0.027	-2%
Social Worker	0.760	0.692	-0.068	-8.9%
Pharmacist [1]	6.384	7.000	0.616	9.9%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-69 מיטות ברישוי ו-77 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.697	1.000	0.303	43.5%
House keeper	0.697	1.000	0.303	43.5%
Maintenance worker	0.528	1.000	0.472	89.4%
Storekeeper	0.528	1.000	0.472	89.4%
Chief cook [1]	0.697	1.000	0.303	43.5%
kitchen worker	2.111	5.000	2.889	136.9%
Cleaner	3.167	5.000	1.833	57.9%
Kashrut supervisor	0.359	0.000	-0.359	-100%
Gardener	0.190	0.000	-0.190	-100%
Secretary	0.697	1.470	0.773	110.9%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 49.50 מתאריך: 31.07.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 49.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 22.07.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	26.50
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	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	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)	57.50