מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 13.05.2025

במוסד: "מוסד עד 120 - הוד השרון"

בישוב: הוד השרון

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר יבגני מושקוביץ'
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד עד 120 - הוד השרון (קוד מוסד 237C5)
הטווס 1
הוד השרון

ד"ר מושקוביץ' נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד עד 120 - הוד השרון"

מצורף דוח הבקרה מיום 13.05.2025.

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 נטלה בלינסון
גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה

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 אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר ענבר צוקר, רופאה נפתית, נפת פתח תקוה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד עד 120 - הוד השרון"

בתאריך 13.05.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז מרכז.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז
- **סיעוד** - גב' אלקה וסרשטיין, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי במחוז מרכז
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **פיזיותרפיה** - גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **ריפוי בעיסוק** - גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **עבודה סוציאלית** - גב' אביבה גראור, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **רוקחות** - מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז
- **בריאות הסביבה** - גב' שירלי יוסקוביץ, מפקחת בריאות הסביבה בגריאטריה-מחוז מרכז

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	33	22	22	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	33	22	22	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 22 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					
עבודה סוציאלית	X					
רוקחות		X				
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- במקצוע תזונה הושלמה הבקרה בתאריך 21.05.2025

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

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.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	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה הסיעודית ממוקמת בקומת הקרקע של קומפלקס דיור מוגן, בסמוך למחלקת תשושים. במחלקה שוהים 22 דיירים, כאשר קיימות 28 מיטות אשפוז. במחלקת התשושים הסמוכה שוהים 14 דיירים נוספים. הבקרה התמקדה בעבודת צוות המוסד במחלקה הסיעודית בלבד.
המחלקה בנויה בהתאם לסטנדרטים גבוהים, מצוידת בציוד חדיש, לובי מואר ויציאה לחצר מהלובי. בכל חדר שתי מיטות עם וילונות הפרדה לשמירת פרטיות, בנוסף קיימים שני חדרים עם מיטה אחת בלבד. בכל חדר מותקנת טלוויזיה, ארון בגדים גדול, וחפצים אישיים של הדיירים.

היערכות לשעת חירום
האזור המוגן של המוסד הוא ממ"ד הנמצא במחלקת התשושים הסמוכה. דווח כי בשעת חירום לא ניתן לקלוט דיירים נוספים מעבר למספר המאושר ברישיון המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל רפואי: רופא מומחה ברפואה פנימית ואנדוקרינולוגיה.
- רופאת בית: רופאה כללית העובדת במוסד ב-80% משרה, מתוכם כ-5 שעות ביום, 5 פעמים בשבוע, במחלקה הסיעודית.
- רופאים תורנים: עובדים בשעות הערב, אחראים בו זמנית על הדיור המוגן והמחלקה הסיעודית.

חוזקים - בכל המחלקות:

- שימוש בתוכנה ממוחשבת לניהול התיק הרפואי והרב-מקצועי ("אבות").
- רופאת הבית מגיעה בשעות הבוקר המוקדמות, מבצעת בדיקות יזומות לכל דייר, ומפגינה יחס חם ואכפתי.
- המנהל הרפואי, מומחה בפנימית ואנדוקרינולוגיה, תורם מניסיונו הרב.
- רישום מלא ותקין של קבלות דיירים חדשים.
- תיעוד תדיר של מעקב רפואי לכל דייר, כולל התייחסות לשינויים במצבם.
- לא דווחו אירועים חריגים לאחרונה.
- לא התקבלו תלונות ממשפחות הדיירים.
- בהפניות למוסדות רפואיים אחרים קיים תיעוד מלא של המידע הנחוץ.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- ניהול פצעי לחץ: יש לשפר את תהליך העברת המידע במקרה של החמרת פצעי לחץ אצל דיירים. יש לבקש אישור מגריאטרית מחוזית עבור מטופלים עם פצעי לחץ מעל דרגה 2, לצורך השארתם או העברתם למחלקת "סיעוד מורכב".

- ישיבות צוות: במקרה של שינוי דרסטי במצבו של מטופל, יש לערוך ישיבת צוות רב-מקצועית להערכת מצבו.

- התייחסות לסינדרומים גריאטריים: יש לשפר את ההתייחסות לסינדרומים גריאטריים, כגון עצירות, במיוחד אצל חולים המטופלים בתרופות לשיכוך כאבים מסוג נרקוטיקה.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	70%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת.
נבדקו תהליכי עבודה בסיעוד, תהליכי עבודה של צוות רב מקצועי.
המחלקה הסיעודית ממקמת בקומפלקס של דיור מוגן.
ביום הבקרה רמת הניקיון טובה, חדרי מטופלים מסודרים היטב, נקיים. שטחים ציבוריים נקיים.
רוב חדרי המטופלים בעלי צביון אישי.
רוב המטופלים נמצאים בחדר האוכל, חלקם מקבלים שתיה חמה, וחלקם אוכלים ארוחת בוקר.
המטופלים נראים מסודרים היטב, לבושים בבגדים אישיים, נקיים, תואמים לעונה.
ביום הבקרה במחלקה 22 מטופלים. 2 מטופלות סובלות מפצעי לחץ דרגה 3.
נאמני נושא:
אחות אחראית מחלקה נאמנת נושא בתחום מניעה וטיפול בכאב, בעלת הכשרה הנדרשת.
אחות ראשית נאמנת נושא בתחום מניעה וטיפול בפצעים, מניעתזיהומים.
נצפתה פעילות חלקית של נאמני נושא גם בתחום ההדרכות של הצוות, גם בתחום של מעקבים.
מומלץ לשפר את פעילות של נאמני נושא.
אין נאמן נושא בתחום מניעת עצירות, מומלץ למנות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות ראשית חדשה, התחילה את עבודתה במוסד לפני כ 3 חודשים. בוגרת מומחיות קלינית ברפואת משפחה, בוגרת קורס על בסיסי בקהילה והדרכה קלינית, ללא נסיון בתחום גריאטריה.
אחות אחרית מחלקה סיעודית בתפקידה שנים, בעלת ניסיון בתחום גריאטריה, לומדת בקורס על בסיסי בגריאטריה.
מתוך 10 אחיות 9 מוסמכות/ים, אחות 1 מעשית. יש לוודא כי אחות מעשית לא חורגת מתחום סמכותה. 5 אחיות/ים בוגרי תואר ראשון בסיעוד. אח במחלקה בוגר קורס על בסיסי בנפרולוגיה.
על פי בדיקת סידורי עבודה תקינת אחיות ומטפלים כנדרש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- האווירה במחלקה שקטה, נעימה.
המטפלים מכירים היטב את המטופלים.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי מטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- *נתונים חברתיים משפחתיים:
חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט תמיכה של בני משפחה או כל גורם אחר, להתייחס להרגלים ותחביבים של המטופל.

*אומדן התנהגותי:
יש לבנות אומדן התנהגותי לכל המטופלים המאובחנים עם בעיות התנהגות.
במהלך בדיקת רשומות סיעודיות נצפה כי אין הקפדה על כך. אצל מספר מטופלים עם טיפול ב SEROQUEL לא נעשה אומדן התנהגותי חוזר.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- *תכנית טיפול כתובה בזמן קבלה לאשפוז:
יש לבנות תכנית טיפול ראשונית עם זיהוי אבחנה סיעודית.
יש לכלול בתכנית טיפול את מתן מענה לבעיות יחודיות הקיימות והצפויות אצל המטופל.
במהלך בדיקת רשומות סיעודיות עלה כי בבניית תכנית טיפול בקבלת מטופל למוסד אין התייחסות לכך.

*עדכון תכנית הטיפול הכתובה:
יש לעדכן תכנית טיפול בכל שינוי במצבו של המטופל ולציין זאת ברשומה סיעודית. לדוגמה: ירידה או עליה במשקל, נפילה, בעיה בשלמות העור, הפרעות שינה, הפרעות התנהגות.
במהלך בדיקת רשומות סיעודיות נצפה כי אצל מטופלת עם הפרעות התנהגות, מטופלת ב SEROQUEL לא נעשתה אומדן התנהגות חוזר, ללא התייחסות לבעיה הקיימת בתכנית הטיפול.
אצל מטופלת שמאובחנת עם בעיות רפואיות מורכבות נבנתה תכנית טיפול כולל התערבות, ובו זמנית באותו התאריך בוצעה הערכה.
יש צורך לבצע הערה לגבי בעיה סיעודית שאובחנה כעבור פרק זמן הנדרש לטיפול בבעיה.

מעקב סיעודי

- *מעקב סיעודי:
בבדיקה מדגמית של רשומות סיעודיות, בחלק מהרשומות נמצאו מעקבים שוטפים חלקיים. יש להקפיד על התייחסות מלאה לכל השינויים החלים במטופלים בדיווח הסיעודי.
(הערה מהבקרה הקודמת).
*תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: יש להימנע מכתיבת דיווחים לפי שיטת "העתק הדבק".

תרופות

- *עדכון תרופות חודשי:
יש לקדם תהליכים להבטחת בטיחות מתן טיפול תרופתי כגון תרופות חודשיות.
יש להקפיד על ביצוע עדכון תרופות מידי חודש ע" רופא ואחות.
בדיווח חודשי של עדכון תרופות נצפתה חתימה של רופא, אך לא נצפתה חתימת אחות.
(הערה מבקרה הקודמת).

הבטחת הסביבה

- *מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש:
יש לציין בדיווח הסיעודי ובדו"ח אירוע החריג את שם הרופא, שעת ההודעה לרופא, ומה ההוראות שניתנו לצוות אחיות.
במהלך בדיקת דו"חות אירועים חריגים נצפה כי אין הקפדה על כך.

*קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות:
במהלך בדיקת דו"חות אירועים חריגים עלה כי מטופלת נפלה מכיסא גלגלים בזמן שהכיסא לא היה נעול.
יש לרענן את הנושא בקרב צוות מטפלים, יש לתעד את ההדרכה שניתנה לצוות המטפלים בעקבות האירוע החריג.

תקשורת

- *קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין הצוותית: י
ש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.

נמסר כי עיקר התקשורת מתקיימת בשיחת טלפון/ווטסאפ.

*קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: י
יש להקפיד לקיים ישיבת צוות סיעודית פעם בחודש בנוכחות כל הצוות המחלקה.
במהלך בדיקת רשומות סיעודיות עלה כי אין הקפדה על כך.

*קיום ותיעדו ישיבות צוות רב מקצועי:
יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועית אצל מטופל חדש תוך חודש ימים מיום קבלתו למוסד.
על כל אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בישיבות צוות רב מקצועי, לקיים דיון, לבנות תכנית טיפול ולגבש סיכום.
יש להעביר לדיווח הסיעודי של המטופל את תכנית הטיפול ואת סיכום הישיבה.
יש לשפר בין חברי הצוות השונים, ניתן לבצע זאת באמצעות המחשב ו/או הכנסת מחברת קשר לשימוש. אין להעביר מידע בעל פה בלבד.
מטופלים שמאובחנים עם פצע לחץ דרגה 3 לא התקיים דיון בישיבת צוות רב מקצועית לצורך שינוי סטטוס, לא הוגשה בקשה לגריאטרית מחוזית כדי לקבל אישור בטיפול בחולים סיעודיים מורכבים במוסד.
במהלך בדיקת רשומות סיעודיות עלה כי אצל מטופלת שהתקבלה למוסד ב 01.04.2025 טרם התקיימה ישיבת צוות רב מקצועית (מדובר במטופלת עם מורכבות רפואית).

הזנה והאכלה

- *התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן האכילה:

ברשומה סיעודית ובתכנית טיפול יש להתייחס להוראת שניתנו ע"י הדיאטנית לגבי אופן האכילה, תוספי מזון (ברשומות נצפו הוראת מפורטות ע"י הדיאטנית).
ברשומות סיעודיות שנדגמו נצפה כי אין הקפדה על כך.

*בניית תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה:
בתכנית טיפול בתחום, נמצאה חוסר התייחסות לירידות במשקלים.
יש להתייחס לכך ברשומה סיעודית ובתוכניות טיפול.
בבדיקה של תוכניות הטיפול הסיעודיות והדיווח הסיעודי לא נמצאה התייחסות מורחבת אודות כך.

הפרשות

- *רישום מעקב הפרשות (ש/תן וצואה):

יש צורך בדחיפות לשפר מעקב היציאות. חובה לרענן את הנושא בקרב צוות סיעודי וצוות מטפלים.
ברישום יציאות נצפה כי אין מעקב יציאות בין 4-8 ימים. גם אין התייחסות לכך במעקב סיעודי. (לציין כי אין תיעוד של מעקב יציאות אצל מטופלת עם טיפול ב OXYCOD).

*קיום תכנית שימור שליטה:
יש לבנות תכנית שימור שליטה למטופלים הרלוונטיים.
במעמד הבקרה הוצגה רשימת מטופלים הנמצאים בתכנית שימור שליטה בשתן- חלקם ללא שליטה בשני הסוגרים, חלקם עם שליטה מלאה ומבקשים ללכת לשירותים.

*קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי:
יש לבנות תכנית למניעת עצירות וליישם במטופלים שאובחנו עם, בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים.
במוסד לא מתקיימת תכנית למניעת עצירות.

שמירת שלמות העור

- *ביצוע תכנית מניעה וטיפול:
במחלקה שתי מטופלות עם פצעי לחץ דרגה 3. יש לבנות תכנית למניעת פצעי לחץ וטיפול בהם וליישם בקרב המטופלים.

תנועתיות ותנוחה

- *התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות:
יש לקיים דיונים על מטופלים עם הגבלות מכאניות ע"י רופא, אחות, פיזיוטרפיסט ולתעד בסיכום את ההחלטה.
במהלך בדיקת רשומות רפואיות וסיעודיות לא נמצא תיעד של הדיונים.

עדכון מקצועי

- *קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש :
יש לבנות תכנית חת"ש שנתית. על כל אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית חת"ש שנתית הן במתן הרצאות, הן בהשתתפות בהרצאות אנשי צוות אחרים.
חת"ש יש לקיים בנוכחות כל הצוות של המחלקה.
במעמד הבקרה הוצגה תכנית חת"ש עד חודש 04.2025.
לפי רשומים נצפתה השתתפות נמוכה של צוות המחלקה.

*יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות:
יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים. ניתן גם בזום.
יש לרכז את אישורי ההשתתפות באוגדן ייעודי.
במעמד הבקרה לא הוצגה רשימת משתתפים בימי עיון, השתלמויות חוץ מוסדיות.

*קיום נהלים עדכניים:
יש צורך לבנות נהלים פנימיים עדכניים הנדרשים ע"י משרד הבריאות, למחלקה סיעודית בלבד. (חסר נוהל מעקב כף רגל סכרתית).
במעמד הבקרה הוצגו נהלים חלקם לא עדכניים, משותפים עם דיור המוגן.

*קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות:
יש לפעול להטמעה השנתית של הנהלים הפנימיים בקרב אנשי הצוות. בדף הטמעה יש לרשום תאריך קריאת הנוהל ולחתום באופן ברור.

טיפול בכאב

- *הערכת השפעת הטיפול על הכאב:
בבדיקת רשומות סיעודיות שנדגמו נצפה כי אצל חלק מהמטופלים שקבלו משככי כאבים לא נעשתה הערכת השפעת התרופה, (מדובר באחת המטופלות עם רמת כאב 6 מטופלת ב OXYCOD).
חובה לרענן את הנושא בקרב צוות הסיעודי.

מניעת זיהומים

- *חיסוני צוות:
האחריות הנהלת המוסד ליישם חוזר המנהל הכללי מס' 5/2023 "חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".
במעמד הבקרה לא הוצגו נתונים לגבי חיסונים של צוות המטפלים, כן הוצגו נתונים לגבי החיסונים בקרב צוות הסיעודי.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה מקבלת את הארוחות ממטבח מבשל משותף עם הדיור המוגן.

במחלקה קיים מטבח קצה, אחראית המטבח וותיקה ומסורה למטופלים ופועלת לספק להם ארוחות מותאמות לצרכיהם ורצונותיהם.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית יחידה עובדת אחת לשבוע במשך 6 שעות.

הדיאטנית בעלת ידע עשיר ונסיון רב בתחום הגריאטריה.
סיימה קורס תזונה בגריאטריה, יוצאת לימי עיון וכנסים בתחום.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- התפריט עשיר, נעשה שימוש בחומרי גלם איכותיים ומגוונים.

בזמן הבקרה מטופלים שנשאלו דיווחו על ארוחות מגוונות וטעימות שעונות על הציפיות.
מומלץ לערוך סקר שביעות רצון ממוקד ארוחה ספציפית ובהתאם לממצאים לשקול עריכת שינויים.

הבטחת איכות
הדיאטנית עורכת ומתעדת בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון,
ישנו ריכוז בדיקות והתנהלות עם המטבח להמשך טיפול ומעקב.
תצפיות בארוחות נערכותבאופן שוטף ומתועדות כנדרש.

רשומות מחלקתיות

- לאחר תחלופת מנהלים במטבח המבשל, הדיאטנית פעלה יחד עם מנהלת התפעול לבניית תפריטים מחזוריים קבועים.

הדרכה
הדיאטנית עורכת הדרכות רענון לצוות המטבח וצוות המטפלים לפי תוכנית קבועה ובהתאם לצורך.
בשיתוף עם קלינאית התקשורת ערכה הדרכה בנושא בטיחות באכילה.

פרויקטים
הדיאטנית יוזמת ומשתתפת במיזמים מחלקתיים כמו פעילויות עם הכנת מזון וארועים בחגים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים
חדר האוכל מרווח ומואר.
שולחנות האוכל ערוכים בצורה אסתטית ונעימה.
מרכיבים תואמים לתפריט ונשמרו בעגלת חימום עד להגשתם.
הארוחה עשירה ובעלת מגוון חלופות למרקמים השונים.
אחראית מטבח מכירה היטב את הדיירים צרכיהם והעדפותיהם. ניתנת בחירה בין המנות, גודלי מנה ומרקמים תואמים להנחיות.
צלחת ירקות טריים מוגשת בתחילת הארוחה.
כלי אוכל מונגשים הוגשו בהתאם לדרישה.
עזרה בהאכלה ניתנה בהתאם לצורך.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופל חדש נערכת בתוך חודש מקבלתו למחלקה.
ההערכה מקיפה וכוללת התייחסות למגוון הבטים בהתאם לרשום בנוהל.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית עוקבת אחר מצבם התזונתי של המטופלים ומתאימה להם תוכניות טיפול.
יש התייחסות למזון אהוב ורצונות אישיים של מטופלים כמו למשל סדר מנות בארוחה.
לאחר שינוי במצב התזונתי עורכת ברור עם הצוות הרפואי והאחיות. נעשים רישומי אכילה לאחר בהתאם לבקשת הדיאטנית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בארוחת הערב – לא בכל יום טחונים את המנה המורכבת, במקומה מגישים ביצה טחונה. הארוחה מספקת מבחינת הערך התזונתי אך נוצר מצב של חוסר גיוון בחומרי הגלם, שיטות בישול ותבלינים. כדאי לתת מנה חלופית מגוונת בימים בהם לא ניתן לטחון את המנה המורכבת היומית.

רשומות מחלקתיות

- יש להמשיך ולהטמיע את השימוש במרקמי המזון החדשים (IDDSI).

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת שירותי הפיזיותרפיה עובדת במקום כתשע וחצי שנים.
מגיעה חמישה ימים בשבוע בשעות הבוקר.
במהלך הבקרה ניכר כי מכירה היטב את הדיירים ואת תהליכי העבודה במקום.
בנוסף אליה, עובדת במקום עוד פיזיותרפיסטית אשר מטפלת בדיירים ממחלקת ההחלמה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- במחלקה 22 דיירים, רובם מקבלים טיפולי פיזיותרפיה פרטניים.
תדירות טיפולים שבועית כפעמיים בשבוע ועל פי שיקולים מקצועיים.
מרבית הטיפולים מתקיימים בחדר הפיזיותרפיה.
הטיפולים מתועדים ברשומה הממוחשבת.
אחת לשבוע מתקיימת קבוצת פיזיותרפיה.
הקבוצה מתקיימת בלובי המחלקה ומשתתפים בה 12 מטופלים.

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזקאלי מבוצע בשבוע הראשון לקבלת הדייר.
האבחון מלא כנדרש.
מעקבים תקופתיים מבוצעים בתדירות הנדרשת.
נעשה שימוש בכלי מדידה על פי הצורך.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכות: קיים טופס ייעודי להדרכת מטפלים חדשים.
1-2 פעמים בשנה, מתקיימת הדרכה חוזרת לצוות המטפל בנושא " מעברים נכנים", בנוסף, הועברה הדרכה על שימוש נכון במנוף.
הועבר חת"ש לצוות הרב מקצועי בנושא " הגבלות תנועה".
הפיזיותרפיסטית מקיימת תצפיות בזמן ביצוע מעברים ומתעדת כנדרש, מומלץ להעלות את תדירות התצפיות.
פרויקטים: בשיתוף המרפאה בעיסוק התקיים "פרויקט ישיבה", הפרויקט התקיים ברמה מקצועית, על פי כלי מדידה ותועד כראוי.
בנוסף, בשיתוף הצוות הרב מקצועי התקיים " יום בריאות מחלקתי".

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת. מומלץ לקיים חשיבה רב מקצועית משותפת, כפי שהוסבר ביום הבקרה.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: הפיזיותרפיסטית השתתפה ביום עיון "משקולות למוח" אשר קיים משרד הבריאות.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: השנה נרכש לחדר הפיזיותרפיה עמידון חדש ומכשיר US.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): על מנהלת שרותי הפיזיותרפיה להיות בוגרת קורס על בסיסי בגריאטריה ו/או קורס שווה ערך.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: יש להשלים ציוד ישיבה חסר כפי הנדרש בנוהל ובמיוחד כריות מיוחדות לפצעי לחץ.
יש לודא שדיירים הסובלים מפצעי לחץ, יושבים על כרית מותאמת עבורם.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- החלטות על שימוש באביזרי הגבלה יש לקיים על ידי צוות רב מקצועי ולתעד זאת בהתאם.
גם לאחר ארועים חריגים, מומלץ לקיים חשיבה רב מקצועית, לתעד את המסקנות ולפעול ככל הניתן שלא יקרו בשנית.
- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: יש לאפשר לפיזיותרפיסטית לצאת לקורסים בתחום הגריאטריה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: יש לדאוג שדיירים עם פצעי לחץ, ישכבו על מזרנים המיועדים לאנשים שסובלים מפצעי לחץ.
יש לדאוג שבמחלקה יהיו מספר מזרנים מיוחדים, כפי הנדרש בנוהל.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק בעלת 20 שנות וותק כללי, עובדת במוסד מעל שלוש שנים, שני בקרים בשבוע - 9 שעות שבועיות.
מדריכת תעסוקה וותיקה עובדת במוסד כ 13.5 שנים, חמישה בקרים בשבוע - 20 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ריפוי בעיסוק -
קבלות הדיירים והמעקבים התקופתיים מעמיקים וכוללים בניית תוכניות טיפול אישיות ועדכניות.
קבלת דייר חדש מלווה בתמיכה בבני המשפחה ובתאום ציפיות. חודש לאחר הקבלה מתקיים מעקב מובנה אחר אופן הסתגלות הדייר למחלקה.
נמצא שמוש בכלי אבחון מגוונים להערכת מצב הדייר ובקיום מבחנים חוזרים - ראייתה המקצועית של המרפאה בעיסוק משקפת בחינת שינויי מצב ותהליכים, תוך התייחסות לכאב. מטרות הטיפול מתעדכנות תדירות בהתאם לזאת.
המרפאה בעיסוק מטפלת פרטנית וקבוצתית בדיירים : הטיפול הפרטני הוליסטי ורב תחומי (מוטורי, קוגניטיבי, תפקודי ותומך), מתקיים פעם או פעמיים בשבוע לכל דייר / מתקיימת קבוצת "תקשורת ותנועה" שבועית.
מתקיימות התערבויות טיפוליות חד פעמיות בריפוי בעיסוק - דוגמת יציאה מובנת לפארק הסמוך / יציאה עם שתי דיירות לקניון.
המרפאה בעיסוק שלובה בהתאמות דיור לדיירים השבים לביתם.
מתקיימות הדרכות לצוות מטפל, לגבי מעברים והולכות.
המרפאה בעיסוק מערבת את הצוות הרב מקצועי, על פי הצורך המתעורר בשטח (פיזיו', עו"ס או אחות).
המרפאה בעיסוק מעדכנת את בני משפחות הדיירים ומכוונת אותם כיצד להפעיל את הוריהם בצורה מיטבית.

תעסוקה ופנאי -
הדיירים מופעלים בתעסוקה חמישה בקרים בשבוע.
הפעילות בתעסוקה משלבת הפעלה פרטנית והפעלה קבוצתית. הינה יצירתית ומגוונת בטכניקות הפעלה, מותאמת לדיירים ברמות תפקוד שונות.
ביום הבקרה התקיימה קבוצה בנושא ערים בישראל. מדריכת התעסוקה הציגה בפני הדיירים תמונות של ערים בהם הם התגוררו וסחפה אחריה את הקבוצה.
בבוקר יום שישי מופעלים הדיירים בידי צוות המחלקה. בבוקר יום שבת מתקיימת פעילות מוזיקלית חיצונית במחלקה.
בשעות אחר הצהריים - ארבעה ימים בשבוע (א'-ד') מופעלים הדיירים בידי מפעילים חיצוניים, במוזיקה ותנועה. ביום חמישי בערב מופעלים הדיירים בידי הצוות המטפל. ביום שישי בערב נערכת קבלת שבת בידי הצוות.
מתקיימים במוסד ארועים שוברי שגרה בחגים ומועדים.

תנאים פיזיים וסביבה -
המרפאה בעיסוק חולקת משרד משותף עם העו"ס, בימים נפרדים.
את הטיפולים היא מקיימת במכון הפיזיותרפיה.
למדריכת התעסוקה ארונות לאיחסון ציוד נגיש במחלקה. מחסן נוסף עומד לרשותה בקומת הדיור המוגן.
הדיירים מופעלים בחדר האוכל המרווח והמואר. לצד חדר האוכל פטיו ירוק.

לוחות הפעילות וההתמצאות עדכניים.
הקישוט הסביבתי עשיר ואקטואלי.

ציוד ואביזרים -
קיים ציוד לטיפול רב תחומי בריפוי בעיסוק.
קיים ציוד להפעלת דיירים ברמות תפקוד שונות בתעסוקה. הציוד כולל אמצעים טכנולוגיים מתקדמים.
הערכות, להפעלת הדיירים סביב נושא שבועי מוביל, מתחדשות ומעובות.

הדרכה ותקשורת -
מתקיימות ישיבות צוות ריפוי בעיסוק-תעסוקה שוטפות, הכוללות הדרכה מובנת למדריכת התעסוקה.
קיימים נהלי עבודה פנימיים לעבודת השרות במוסד.
המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועיות / שלובה בהדרכות הצוות המוסדיות (חת"ש) / מדריכה את הצוות המטפל בהדרכות יזומות ובהדרכות תלויות מצב.

העשרה ונהלים -
המרפאה בעיסוק השתתפה השנה במפגש עמיתים מקצועי אחד.
המרפאה בעיסוק והפיזיותרפיסטית מובילות במוסד "פרוייקט הושבה" מחלקתי. הפרוייקט מתמקד בכל פעם בקבוצת דיירים מתחלפת וזו כבר קבוצה שלישית הנתרמת על ידן.
בפרוייקט "סיפור חיים", בהנחיית המרפאה בעיסוק והעו"ס, נתלה סיפור חיי הדייר מעל מיטתו.
ב"יום בריאות" יצאו הדיירים אל הפארק הסמוך, לפעילות חוויתית מובנת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

העשרה ונהלים

- על המרפאה בעיסוק לקחת חלק בהשתלמויות בתחום הריפוי בעיסוק הגריאטרי.
  על מדריכת התעסוקה לקחת חלק בהשתלמויות בתחום עיסוק הדייר.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה תורם משמעותית לאייכות חיי הדיירים המתגוררים במקום.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד הנו משולב: מחלקה סיעודית, דיור תומך ודיור מוגן.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עו"ס בעלת ניסיון וידע מקצועי רב נותנת מענה לדיירי המחלקה סיעודית ומחלקת דיור .
העו"ס מועסקת בהיקף משרה של 50% משרה- 20 שעות שבועיות בפריסה לשלושה ימי עבודה, מתוכם כ 13- שעות שבועיות מוקדשות למתן מענה במחלקה סיעודית.
כמו כן, העו"ס מנהלת קבוצת ווטסאפ של בני המשפחה, זמינה למענה טלפוני בשעות ובימים שבהם אינה עובדת בפועל במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס תומכת במטופלים חדשים ובבני משפחתם במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.
העו"ס מסייעת בהתאמת חדר ומקום ישיבה בחדר האוכל למטופלים חדשים.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס מרכזת את הטיפול בדיירים מול המשפחות מתפקדת כ- . case manager
העו"ס מלווה טלפונית את בני המשפחה במהלך אשפוזם של הדיירים בבתי חולים כלליים.
העו"ס מעורבת מאוד בהתאמת פעילות לרווחת המטופלים ומתן מענה לבני משפחה בנושאים מגוונים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים והשטחים הציבוריים נקיים, מרווחים ונעימים. כלי המיטה וכלי האוכל נאים. ווילונות מותקנים בין המיטות לשמירת פרטיות המטופלים. צביון אישי ניכר היטב בחדרי המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מעורבת בתכנון וארגון הפעילות החברתית לרווחת המטופלים.

הפעילות החברתית מתקיימת לעיתים בשיתוף בני המשפחה.
העו"ס מנחה עם עובדת התעסוקה והמרפאה בעיסוק פעילות קבוצתית לרווחת מטופלים ,בנושאים מגוונים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- ועדה למניעת התעמרות פועלת במוסד. מתקיימים דיונים שוטפים, באירועי החודש, מתקבלות החלטות אודות תכנון פעילות למניעת התעמרות.
הודעות אודות האפשרות לפנות לוועדה למניעת התעמרות ולמשרד הבריאות מפורסמות במיקום נגיש. העו"ס מדריכה את הצוות באופן קבוצתי ופרטני למנוע התעמרות, לשמור על כבודם וזכויותיהם של החולים .

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי השואה, מארגנת פעילות לרווחתם. העו"ס קיימה הדרכה בנושא למטפלים זרים, בשפה האנגלית.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד הוקמה וועדה לטיפול פליאטיבי עבור המטופלים הנוטים למות. העו"ס מקיימת התערבויות פרטניות עם מטופלים נוטים למות ובני משפחתם. מסייעת לבני משפחה להתמודד עם אובדן, מבקרת אבלים במהלך "שבעה".

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס בקשרי עבודה טובים עם כל אנשי הצוות.
העו"ס מרכזת את ישיבות הצוות הרב מקצועי. הישיבות מתקיימות כסדרן, ניכר דיון רב מקצועי.
העו"ס מדריכה את הצוות בנושאים שונים, באופן פרטני וקבוצתי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"ס חולקת את המשרד עם המרפאה בעיסוק, אולם שעות העבודה של שתי העובדות אינן חופפות.

רשומת מטופל

- הרישום בתיקי המטופלים בהתאם לנהלים.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל ע"י עו" ס היטב על כל היבטיו . רשימת בעלי ייצוג משפטי מעודכנת.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- יש להמשיך בהרחבת פעילות הועדה למניעת התעמרות, לקיים דיונים ממוקדים אודות האירועים החריגים סמוך להתרחשותם.

יש להמשיך בהטמעת דיוני הצוות הרב מקצועי בנושא הטיפול התומך.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: לא. יש לרכוש מנוי למיקרומדיקס.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. אוגר טמפ' לא מכויל.
  יש לבצע פריקת נתונים ובדיקתם מידי יום.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: לא. נמצאו תכשירים החורגים מהתוקף המותר לשימוש.

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): לא. יש לחדד תקנות הסמים לצוות.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו מחלקה אחת.
  במוסד עובד רוקח בהתאם להיקף השעות העונה על צרכי המשרד.
  נמצאו ליקויים בבקרה שיש לשפר בתחום הרוקחות:
  יש לדאוג כי פריקת אוגר של מקרר תרופות תבוצע מידי יום.
  יש לכייל אוגר טמפ' וכן מד טמפרטורה המשמש לרישום בתחנת אחיות.
  יש להתייחס להערות הרוקח בבקרות המחלקה בכובד ראש ולדאוג לתיקונן.
  על הרוקח לדאוג לבצע התערבות בטופס ממוחשב. ולדבר עם חברת התוכנה על ביצוע קשר רוקח- רופא ממוחשב.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מערכת מים:

1. קיים מאגר מים משותף למי שתייה וכיבוי אש בנפח 230 קוב. ערך הכלור בבקר בעת הבקרה: 0.33 מג"ל- תקין.
2. בדיקת מתכות לא בוצעה בשנת 25- יש להשלים.
3. ביצוע דיגומי מים חודשיים: מבוצעים אך לא כל התוצאות מדווחת למערכת הלימס- יש ליידע מעבדה מבצעת. כמו כן יש לעבוד על פי תכנית הדיגום המעודכנת.
4. מערכת מים חמים עברה שדרוג במוסד וכעת מבוססת על משאבות חום ו2 אוגרי מים חמים במעגל סגור עם גוף חימום פנימי לגיבוי בעת הצורך. המערכת מספקת מים חמים למחלקות: סיעודית+ תומכת +מלתחות בריכה+ מטבח מרכזי.
5. ליגיונלה נדגמה כנדרש בספטמבר 24.
6. בעת הבקרה נצפה בבקר המערכת כי טמפ' המים היוצאים למחלקה הסיעודית: 64 מע"צ, טמפ' מים חוזרים: 53 מע"צ- תקין.
7. קיים ברז דיגום למים החמים החוזרים אך ליוצאים טרם הוסדר- בתהליך מול הקבלן המבצע. יש לדווח עם סיום ההתקנה.
8. בוצע חיטוי מאגר מים ב09/24 אך לא נצפתה תעודת מעבדה- הוסבר לאיש האחזקה לדרוש ביצוע דיגום מיקרוביאלי לאחר חיטוי.

מכבסה:

9. נצפה אבק ברחבי חדר המכבסה ועל גבי הציוד.
10. כביסה נקייה מועלה בעגלה עם כיסוי אשר אינו מתאים לדרישותינו. הכיסוי לא מחומר רחיץ, נצפה מלוכלך עם כתמים.
11. מכונות כביסה נצפו מחוברות לקו מים חמים אשר אינו מוגן במז"ח – יש לנתק.

תחזוקת מחלקות:

12. כפי שצוין בדוחות קודמים: אין חדר לעגלת הניקיון וכמו כן אין חדר לאוגרים מלוכלכים.
13. כביסה נקייה עומדת במחלקה בעגלה פתוחה- סידור לקוי והערה חוזרת בכל הבקרות.

איסוף פסולת:

14. חדר אשפה נמצא במצב תברואי ירוד: מים עומדים, אריחים שבורים.

מטבחמבשל:

15. תזרים העבודה במטבח לקוי ולא תואם לדרישותינו.
16. במטבח נעשה בישול לסופ"ש בשיטת "בשל צנן" ללא התאמה לדרישות וציוד המתאים לפעילות מסוג זה.
17. חדר הפשרה בקומת קבלת הסחורה משותף לבקר ועוף- חשש לזיהום צולב, וכן משמש כמעבר למקפיא חו"ג- סידור לקוי.
18. בעת הבקרה נצפה כי בקצבייה מופשר עוף במקרר המשמש להפשרת בקר- זיהום צולב.
19. ההפשרה לא נעשתה מעל רשת לניקוז הנוזלים.
20. נצפה כי חלק מציוד הבישול ואזורים נרחבים במטבח נדרשים לשיפור ניקיון.
21. חלק מדלתות המקררים אינן אטומות בצורה תקינה ונצפה מקרר שנשאר פתוח ובטמפ' הגבוהה מ4 מע"צ: סביב 10 מע"צ.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

22. נצפה חלון פתוח במטבח ללא רשת למניעת כניסת חרקים.

לסיכום:
1. בנושא המים חל שיפור ניכר עם התקנת מערכת החימום החדשה.
2. לאור העובדה כי המוסד לא מתקדם עם שדרוג המטבח ותהליכי העבודה הנדרשים להפעלת מטבח במוסד סיעודי, יש לעבור באופן מיידי לעבודה בשיטת "בשל הגש" ולתת פתרון להגשת המזון בסופי שבוע וחגים ע"י קבלן ההסעדה.

נספח ג'

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

ל-33 מיטות ברישוי ו-22 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.330	0.602	0.272	82.4%
אחיות [3]	5.430	7.734	2.304	42.4%
מוסמכות	5.430	6.058	0.628	11.6%
מעשיות	0.000	1.676	1.676	100%
כוח עזר	8.200	11.262	3.062	37.3%
Nutritionist [1]	4.800	6.000	1.200	25%
Physiotherapist	0.330	0.500	0.170	51.5%
Occupational Therapy [1]	4.800	9.000	4.200	87.5%
Employment Instructor	0.450	0.500	0.050	11.1%
Speech therapist [1]	0.640	1.000	0.360	56.3%
Social Worker [1]	9.360	13.000	3.640	38.8%

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)

4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-33 מיטות ברישוי ו-22 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.220	0.300	0.080	36.4%
House keeper	0.220	1.000	0.780	354.5%
Maintenance worker	0.167	1.000	0.833	498.8%
Storekeeper	0.167	1.000	0.833	498.8%
Chief cook [1]	0.220	1.000	0.780	354.5%
kitchen worker	0.667	1.000	0.333	49.9%
Cleaner	1.000	1.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.113	0.500	0.387	342.5%
Gardener	0.060	0.080	0.020	33.3%
Secretary	0.220	0.400	0.180	81.8%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 51.50 מתאריך: 30.09.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 51.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.06.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 13.05.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	20.50
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	0.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	38.50