מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 31.05.2022

במוסד: "בית אבות מלון עדן נהריה"

בישוב: נהריה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר מיכאל לבוב
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות מלון עדן נהריה (קוד מוסד 237D9)
ז'בוטינסקי 17
נהריה

ד"ר לבוב נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות מלון עדן נהריה"

מצורף דוח הבקרה מיום 31.05.2022.

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

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

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

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

העתקים:

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

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות מלון עדן נהריה"

בתאריך 31.05.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז צפון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
- **סיעוד** - גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
- **תזונה** - גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **פיזיותרפיה** - גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **ריפוי בעיסוק** - מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
- **עבודה סוציאלית** - גב' דועא שאמא, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **רוקחות** - דר' עולא סאדר-מזבר, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
- **בריאות הסביבה** - גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 20.06.2023.

רישיון IV:

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

כללי:

מוסד עדן נמצא בנהריה, בעל שלוש מחלקות סיעודיות

קווים אדומים:

קיים מחסור חמור בכח אדם סיעודי ובמטפלים.

כח-אדם:

יש להשלים כח אדם סיעודי.

ועדות מוסדיות:

קיימת וועדה למניעת התעמרות.

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 ב	30	23	23	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	23	23	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	32	23	22	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	98	69	68	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 69 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

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

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:

- מדובר במוסד עם 3 מחלקות סיעודיות. בשנה האחרונה המוסד התמודד עם תחלואה קשה ב COVID-19. כל הדיירים ורוב הצוות מחוסנים באופן מלא, קיימת היענות לתוכנית דיגומים מצד הדיירים והצוות.
השלמת הבקרה התקיימה ללא נוכחות רופא (שהה בחופשה). יש רופאה מחליפה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי הינו גם רופא בית, וותיק בתחום הגריאטריה ובעל נסיון מקצועי. המנהל הרפואי עובד במוסד כ-8 שנים, במשרה מלאה, 42.5 שעות שבועיות. במוסד יש ייעוץ גריאטרי- 8 שעות חודשיות. יועץ פסיכיאטרי לפי דרישה. קלינאית תקשורת עובדת 12 שעות חודשיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופראפואי: בסיכום קבלה יש לקיים דיון בנוגע לכל הבעיות, תוך דגש לבעיות גריאטריות.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש להקפיד על סדר אבחנות, כגון, אבחנות גריאטריות, כרוניות, חריפות.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": יש להקפיד באופן קבוע להתייחס לריבוי תרופות.

דו"ח אירוע חריג

- יש להקפיד על תיעוד דו"ח אירוע חריג כפי שנדרש בנוהל.

סיכום כללי - תחום רפואה

- איכות הטיפול בתחום רפואה ברמה טובה. מורגשת תעורבות של המנהל הרפואי שהינו גם רופא הבית, בתהליכי העבודה במוסד. יחד עם זאת, היעדר כ"א בתחום הסיעוד (אחים/ות, כח עזר) לא מאפשר מתן מענה/ שירות ראוי לדיירים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	66%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרה מתוכננת שנערכה בשעות הבוקר, כל המטופלים בכל המחלקות ישבו בלובי המחלקתי והיו מועסקות בפעילויות תעסוקה. במחלקות סיעודיות מאושפזים 4 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה 2.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כח אדם של הצוות הסיעודי וכוחות עזר לא עונה לדרישות המכרז. קיים מחסור בכל המחלקות.
הצוות הסיעודי מבצע משמרות רצופות עם שעות נוספות חריגות, קיים ניוד בין המחלקות. בנוסף, ברוב המשמרות ערב/ לילה עובדות אחיות מעשיות ללא פיקוח של אחות מוסמכת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- יש להקפיד על ביצוע פעילויות המותרות לצוות הסיעודי ע"פ חוזר מנהל הסיעוד 101/14, יש להקפיד שאחיות מעשיות לא יחרגו מתחום סמכותן גם בביצוע אומדנים בסיעוד.
יש להקפיד על ביצוע אומדנים כנדרש, תוך התייחסות למצב המטופל, זיהוי השינוי בין ממצאי אומדן אחד לבא אחריו, זיהוי מצבי סיכון, מעקב והערכת ההתערבות.

מעקב סיעודי

- מעקב אחר הבעיות שזוהו והמשך טיפולן לוקה בחסר.
תיעוד שוטף בתיק המטופלים דל מאוד ולא תמיד משקף את מצבם.

תרופות

- חלק מהמטופלים עם בעיות בליעה מקבלים תרופות שאסור לרסק, לאחר כתישה, ללא התייחסות לנושא.

הבטחת הסביבה

- קיים מחסור בכח אדם סיעודי וכוחות עזר. הצוות עובד באופן קבוע משמרות רצופות, דבר שעלול להשפיע על מתן טיפול איכותי. בנוסף, קיים ניוד של הצוות למחלקות אחרות, ללא היכרות עם הצרכים של המטופלים.

תקשורת

- ברישומים אין תיעוד מספק לדיון הרב מקצועי שנערך במהלך ישיבות צוות רב מקצועי.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס ברישומים הסיעודיים להיבטים תזונתיים של המטופלים אשר סובלים מתת משקל ו/או סובלים מחוסר תיאבון והם בתהליך של ירידה במשקל, או לחליפין, עולים במשקל מעבר למצופה בתקופת זמן קצרה.
לא נמצא תיעוד לביצוע מעקב מזון למטופלים שירדו במשקל.

שמירת שלמות העור

- יש לבנות תכנית למניעת התפתחות פצעי לחץ.

קשר עם המשפחה

- חשוב לקיים שיחות יזומות עם אפוטרופוס במידה שקיים, ולא עם בני המשפחה.

עדכון מקצועי

- מספר מועט של אחיות, לא מאפשר את יציאתן להשתלמויות ולימודים.

טיפול בכאב

- יש להקפיד כי אומדן כאב יעשה על ידי אחיות מוסמכות בלבד.
יש להטמיע בקרב הצוות את חשיבות ביצוע אומדן כאב, מעקב ותיעוד של רמת הכאב אצל המטופלים הסובלים מכאב חדש או כרוני.
יש לבצע אומדן כאב לאחר אירוע חריג כמו חבלה בזמן העברות. יש לעקוב ולתעד את השפעת הטיפול התרופתי אצל מטופל המקבל טיפול קבוע בנוגדי כאב, ולשקול שינוי/ תוספת בטיפול התרופתי במידה וממצאי הערכת כאב מראים כי אינו מאוזן.
לא נמצא תיעוד רציף של מעקב אחרי מצב מטופלים הסובלים מכאב ואי-שקט קשה. בנוסף נמצאו אי התאמות בדיווחים על רמת כאב ברשומות שונות במערכת הממוחשבת.

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- תחום הסיעוד מתנהל ברמה טעונת שיפור רב. מחסור בכח אדם סיעודי וכוחות עזר משפיע על מתן טיפול איכותי למטופלים ויש לתקן זאת לאלתר.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מטבח מרכזי המבשל את כל הארוחות. במחלקות מטבחי קצה שבהם טוחנים את המנה הדייסתית.
בכל מחלקה קיימת עגלת חימום.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדות שתי דיאטניות ותיקות ומנוסות בגריאטריה וקיימת חלוקת תפקידים ביניהן.
דיאטנית ראשית העובדת 14 ש"ש בימים א' ו-ה'. בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והכשרה לבדיקה פיזיקלית ראש צוואר ממוקדת תזונה.
דיאטנית נוספת העובדת 7 ש"ש בימי א' ו-ד'.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- בתקופת התפרצות הקורונה במוסד, חובר נוהל התערבות רב מקצועי למטופלים בבידוד כולל התייחסות בתחום התזונה.
הדיאטניות ערכו חת"ש בנושא בטיחות בהאכלה והגשת המזון.
נערך מפגש חוויתי בנושא שבעות רצון סביב שרות התזונה במוסד.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ארוחת הצהריים מוגשת באופן אישי למטופלים תוך היכרות עמם ועם העדפותיהם.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- בקבלת מטופל חדש, קיימת התייחסות לבריאות הפה ולהעדפות מזון. מבוצעות תצפיות אכילה פרטניות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- מומלץ לשפר את שיתופי הפעולה בין הדיאטניות לאנשי רכש המזון וצוות המטבח במטרה להשיג טיפול אופטימלי, בתחום ההזנה, עבור המטופלים.
המזון הינו "כלי עבודה" עבור הדיאטנית. יש להציע מגוון מזונות רב יותר להעשרה.

איכות ובטיחות המזון

- יש לקיים ולתעד תהליכי הבטחת איכות הכוללים: תהליכי איתור ליקויים, הסקת מסקנות, יישום והטמעה.
מומלץ להגדיל תדירות תצפיות בזמן הארוחות, כולל ארוחות ביניים ולתעדן. קיימת חשיבות להסקת מסקנות אופרטיביות מהתצפית המחלקתית וביצוע מעקב אחר יישום ההמלצות.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לשמור דוגמאות מזון מכל הארוחות ובכל המרקמים למשך 72 שעות ובנפח של 150 גרם. ביום הבקרה חסרו דוגמאות מזון של ארוחת ערב במרקם הדייסתי ושל הפרי המרוסק.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בתצפית בזמן ארוחת צהריים- ללא אחידות במחלקות, בסוג הפרי המוגש במרקם הדייסתי. לחלק מהמטופלים הוגש רסק תפו"ע קנוי במקום מלון טחון.
מומלץ להציע רטבים לצד המנות כגון קטשופ/ מיונז/ חרדל/ לימון לצד שניצל או צ'יפס.
סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב- חסר.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- מומלץ להגדיל את מגוון המזונות הניתנים כהעשרה למטופלים בהוראת הדיאטנית, בהתאם למטרות הטיפוליות ושאינם נמצאים בתפריט השבועי.
מתוך הדיונים שנערכים בישיבת הצוות הרב מקצועי יש להסיק מסקנות רלוונטיות ולתעדן בגיליון התזונה.
יש להקפיד על כתיבת מטרות טיפול בכל שינוי במצבו התזונתי של המטופל.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- ניכר כי הדיאטניות מכירות היטב את המטופלים ומשקיעות בטיפול התזונתי הפרטני. ההתערבות פחות בולטת בהובלת תהליכים באופן רוחבי. חיוני לערב אותן ולאפשר להן לתת את המלצותיהן וחוות דעתן בנושאים הנוגעים לתחום אחריותן. בהצלחה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- התקיימה בקרה מתוכננת בהשתתפות הפיזיותרפיסטית במוסד, אחראית שירות הפיזיותרפיה.
במוסד 3 מחלקות סיעודיות, כיום בתפוסה חלקית- סה"כ 68 מטופלים.
חדר הפיזיותרפיה נמצא בקומת הכניסה, בתוך מחלקה א'.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בפיזיותרפיה עובדים שני פיזיותרפיסטים יחד. בעלי ניסיון רב בגריאטריה.
השירות פועל חמישה ימים בשבוע, בשעות הבוקר והצהריים, סך הכל עובדים יחד 39.5 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

ארגון השרות

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

- 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. ימי עבודה משותפים.

אבחון פיזיקלי

- מלא ומבוצע כנדרש.

טיפול בקבוצה

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

- מספר מטופלים בקבוצה: אופטימאלי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מבוצע כנדרש.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

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

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: חלקי גבוה.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): אין.

טיפול פרטני

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

טיפול בקבוצה

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: חלקי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: חלקית גבוהה.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: נמצא ברובו.

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: חלקי נמוך.

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: לא קיים.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שירות הפיזיותרפיה במוסד רמה טובה.

מעורב לטובת מיצוי היכולת התפקודית של המטופלים במחלקות, כולל מתן הנחיות יומיות, ייעוצים והדרכות לפי צורך.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: במוסד עובד מרפא בעיסוק בעל שנות ותק רבות במקצוע, וותק של שנה במוסד, עובד 20 ש"ש.
תעסוקה: במוסד עובדות 3 מדריכות תעסוקה, שתיים עם תעודות וותק מקצועי, ואחת חדשה ללא תעודה, ביחד עובדות 87 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- במוסד עובד מרפא בעיסוק עם שנות ותק במקצוע בלי נסיון בתחום הגריאטרי, התקבל לעבוד במוסד כמנהל השירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה, לפני כמעט שנה עדיין בשלבי ארגון ובינוי השירות.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- שימוש בכלי הערכה ואבחון: עדות לשימוש בכלי הערכה ואבחון מגוונים ומותאמים לאוכלוסייה.

- ישיבה: התייחסות מלאה ומקצועית.

- התחום הקוגניטיבי: מלא ומעודכן.

- נתונים אישיים והערכת תחומי עיסוק לפני אשפוז: מלא.

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: בהתאם לנהלים.

- תקשורת ומרכיבים חברתיים רגשיים: מלא ומעודכן.

- התחום המוטורי והסנסורי: מלא.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- תוכנית הטיפול מיושמת באמצעות הדרכות למדריכות תעסוקה, התאמת סדי ידיים והתערבות ממוקדת במטופלים.
- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- כפי שנדרש בנהלים.

פעילות בתעסוקה

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

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

תנאים פיזיים וסביבה

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

- חדר תעסוקה: מתאים.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: קיים חלקי.

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים אך אינו מתאים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

הדרכה ותקשורת

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

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- על מנהל השירות לקבל הדרכה מקצועית כפי שנדרש בנהלים.
מומלץ להוסיף שעות ניהול כדי לבסס ולפתח את השירות באופן מקצועי.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- תחום תפקודי BADL: יש לבצע הערכות ותצפיות בכל תחומי הBADL.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: יש לבנות תוכנית טיפול מותאמת לצרכיו של המטופל ולפי מצבו התפקודי והקוגניטיבי.

הערכת מעקב

- ביום הבקרה נצפו מעקבים רבים כ"העתק-הדבק" ממעקבים קודמים, יש לבצע הערכות חדשות ומקצועיות שישקפו בפועל את המצב התפקודי והקוגנטיבי של המטופל בפועל.
יש לבצע הערכה חדשה אחרי אישפוז ארוך, תוך עדכון מטרות טיפול ותוכנית טיפול.
יש לעדכן מבחנים קוגנטיבים בתוך התיק הממוחשב של המטופל, כפי שנדרש בנהלים.

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: יש לעדכן מטרות טיפול ותוכנית טיפול בכל המעקבים היזומים, ולפי מצבו של המטופל.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: יש לבנות מערך טיפולים חדש, באמצעות טיפולים פרטניים או קבוצה טיפולית, כולל הדרכות מותאמות לצוות המטפל ולמדריכות התעסוקה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש להמשיך להדריך את צוות התעסוקה במילוי טופס הקבלה, ובעיקר את המדריכה החדשה שהתקבלה למוסד.

פעילות בתעסוקה

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: יש לדווח על קבוצת נושא כפי שנדרש בנהלים, במיוחד במחלקה סיעודית ג'.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: חדר הריפוי בעיסוק שקיים היום במחלקה סיעודית ב', אינו מתאים למתן טיפולים, ובנוסף החדר משמש כמחסן של חלק מציוד מדריכת התעסוקה.
יש להקצות מרחב טיפולי לריפוי בעיסוק, שיכולים לבצע בתוכו טיפולים פרטניים וקבוצתיים, תוך שמירה על פרטיות המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: יש לחדש ולבנות ערכות נושא חדשות.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: יש לרכוש ציוד טיפולי כפי שנדרש בנהלים, שיתן מענה טיפולי לכל סוגי הטיפולים.
יש לרכוש ציוד טכנולוגי לפי שיקול דעת מקצועי.

הדרכה ותקשורת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: יש לבצע ישיבות צוות רב מקצועי בתדירות הנדרשת, כפי שנדרש בנהלים.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: יש לבצע הדרכות אישיות לכל המדריכות תוך תיעוד חודשי על ההדרכה, כפי שנדרש בנהלים.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: על מנהל השירות לצאת לקורסים על בסיסיים בגריאטריה.
על מדריכת התעסוקה ללא התעודה, לצאת לקורס מקצועי בתחום.
על כל הצוות להמשיך ולצאת לימי עיון וקורסים בתחום הגריאטריה.

- פרויקטים מיוחדים: יש לתכנן ולבצע פרויקטים בתוך שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה, גם עם הצוות הרב מקצועי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בהצלחה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת לחידוש רישוי.
במוסד 3 מחלקות סעודיות.
בכניסתנו, בחלק מהמחלקות החלה פעילות תעסוקתית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בשירות הסוציאלי בשנה הזו התחלפה העובדת הסוציאלית.
העו"ס נקלטה בתאריך 9/3/22, ועברה חפיפה מהעו"ס שעזבה בתאריך 6/3/22.
העו"ס שהתקבלה עבדה במח' תשושים באותו מוסד.
בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, החלה את לימודיה לתואר שני ב10/21 בתל אביב במגמת מדיניות חברתית וזכויות אדם.
עברה הדרכה בנושא הפגת בדידות.
עובדת 5 ימים בשבוע, משרה מלאה.
חשוב להמשיך ולהשתלם בגריאטריה, משתתפת בפורומים המקצועיים ובימי עיון.
השירות הסוציאלי מנוהל ברמה טובה, יש להמשיך ללמוד את הנהלים ולרכז את הנושאים בהתאם לנדרש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- תהליך קבלת מטופל, היכרות ובניית תוכנית טיפול מתבצע ומתועד בתיק הממוחשב של המטופל.
בבדיקת קבלות בתיק הממוחשב, קיימת הערכה פסיכוסוציאלית מקיפה כולל התייחסות לצרכיו ורצונתיו של המטופל ובני משפחתו.
בנוסף, החלה בתהליך היכרות עם המטופלים ובני המשפחה אשר נמצאים במוסד מאז כניסתה בחודש 3/22 כולל הערכת צרכים.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- קיימת התייחסות לקשיי הסתגלות ותיעוד במערכת הממוחשבת.
מקיימת התערבות יזומה ותיאום ציפיות עם המטופל ובני משפחתו.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- במהלך השנתיים האחרונות ובשל משבר הקורונה וההגבלות, התקיימה פעילות קבוצתית וקהילתית מצומצמת.
קיימת תוכנית שנתית, והעו"ס החלה לפעול להחזרת ילדי בתי ספר ומתנדבים.
ראוי לציון יוזמה וקשר עם ילדי תיכון, נעשתה פעילות משותפת בים למטופלים יחד עם הנוער.
במוסד מתנדבת שמגיעה בתדירות קבועה לפעילות קבוצתית, בה משתתפים כ-10 מטופלים, הפעילות שלה התחדשה ב4/22.
בנוסף, בחודש אפריל התקיימו מגוון פעילויות לזכר השואה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס שותפה לתהליך הדרכת עובד חדש.
מתחילת השנה נקלטה מטפלת חדשה אחת, נמצא תיעוד שקבלה הדרכה מעו"ס בנושא זכויות המטופל ומניעת התעללות.

במהלך שנה שעברה התקיימו 2 מפגשים עם העו"ס במסגרת תוכנית חת"ש להעלאת המודעות בנושא זכויות המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הוועדה התכנסה בחודש 1/21, 5/21 ו-1/22.
השנה התקיימו 2 דיונים באירועים של חשד להתעללות.
בתאריך 11/7/21 הועברה הדרכה למטפלים בעקבות אירוע חריג וחשד להתעללות.

טיפול בניצולי שואה

- קיים ריכוז והתייחסות בקבלה לנושא.
מתקיימת פעילות להעלאת מודעות הצוות לנושא במסגרת חת"ש ובהדרכה הפרטנית.

רשומת מטופל

- קבלת מטופל: רישום, קבלה, בניית תכנית לטיפול ומעקב אחר הסתגלות (כולל במעבר ממחלקה למחלקה): תעוד מלא.

- דיווח ביקור משפחות: תעוד מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- יש לשמור על זכויות המטופל, רצונו וכבודו.
בעת החלטה על העברת מטופל מחדר לחדר, יש להעביר את המידע לעובדת הסוציאלית, לעדכן את המטופל ו/או המשפחה/אפוטרופוס, תוך נימוק הסיבה וקבלת הסכמה לתוכנית.
בתצפית בחדרים, צביון אישי דל ביותר בסביבתו של המטופל.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: חלקי.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לרענן הנחיות לצוות המטפל בנושא אפוטרופסות.
מטופלים שמונה להם אפוטרופוס חיצוני, יש לפנות אליו, לעדכן ולשתף בהחלטות.
יש לבצע מעקב אחרי תפקוד האפוטרופוס ולתעד את הביקורים.
יש לבצע התערבות יזומה בהתאם לסטטוס של הביקורים.
מטופלים צלולים ללא רשת תמיכה ראשונית, חשוב ליזום שיחות ולבדוק חלופות, כגון תומך החלטה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הועדה אמורה להתכנס פעם ברבעון.
יש לכנס את הועדה לקביעת תוכנית שנתית, כולל הטמעת הנושא במוסד.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לבנות נוהל פנימי בנושא טיפול פליאטיבי.

חשוב שהדיון בישיבת הצוות יתמקד בסוגיות העולות, לדוגמא הנושא של ירידה במשקל.
יש להקפיד שכל אנשי הצוות ישתתפו בישיבה לצורך דיון בתוכניות טיפול תומך למטופל.
חשוב שהעובדת הסוציאלית תצא להשתלמויות וימי עיון בנושא.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש לשפר את תהליכי העברת המידע בין הצוות לבין העובדת הסוציאלית.

נמצא שהמידע מועבר באופן חלקי או מאוחר כאשר דבר זה עלול לפגוע בזכויות המטופל.
בישיבות הצוות חשוב לתעד בסיכום את הסוגיות שעלו בדיון, תוכניות טיפול נמצאו חלקיות בחלק מהישיבות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- יש לעבור השתלמויות בגריאטריה, מניעת התעללות, טיפול פליאטיבי ועוד.

הומלץ לקבל הדרכה מעמיתים ועו"ס ותיקים.

רשומת מטופל

- יש לבצע התערבויות יזומות ולתעד ברשומת המטופל שיחות תיאום ציפות וקביעת תוכנית טיפול.

תיק אפוטרופסות

- בתיק אפוטרופסות נמצא ריכוז שמי חלקי.

לאחר מינוי אפוטרופוס יש להעביר העתק המינוי ללשכת הבריאות בהתאם למימון.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- הרוקחת ותיקה במוסד. בודקת את הטיפול התרופתי של הדיירים בתדירות מספקת ומנהלת את שירותי הרוקחות באופן מקצועי. חדר שירותי רוקחות נקי ומסודר. התרופות נשמרות בתנאים נאותים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

חדר שירותי רוקחות

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: בחדר שירותי רוקחות אין אוורור. יש להתקין מערכת אוורור העונה לדרישות נוהל ac-01 של משרד הבריאות, ואשר מספקת לפחות 2 החלפות אוויר בשעה.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. יש להקפיד כי הבקרה על טמפרטורת חדר שירותי רוקחות ומקרר התרופות והתיעוד יתבצעו באופן יומיומי, גם בימים שהרוקחת אינה נמצאת, כנדרש בנוהל מס' 126 של אגף הרוקחות.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. בביקורת נמצאו ליקויים בניהול מלאי התרופות. בחלק מהתאים של המטופלים נמצאו כמויות גדולות של מלאי תרופות. בנוסף, נמצא כי למטופל אחד ניתן כדור אחרון מהתרופה zyprexa מבלי לדאוג להצטיידות מראש במלאי חדש עבורו (לא היה מלאי מהתרופה בחדר שירותי הרוקחות). למטופל אחר תוקף טיפות העיניים אמור לפוג באותו יום, אך לא דאגו במחלקה להצטייד עבורו באריזה נוספת (למרות שהיה מלאי מהתרופה בחדר שירותי הרוקחות). בבדיקת המלאי בחדר שירותי רוקחות, לא נמצאו מלאים רזרביים מספקים עבור חלק מהתרופות הכרוניות. יש להסדיר את אופן ניהול המלאי בין הרוקחת לצוות הסיעודי, ובנוסף לדאוג למלאי שוטף עבור כל הדיירים ומלאי מינימום רזרבי של תרופות כרוניות המספיק לשבועיים.

בקרה רוקחית

- הרוקחת אומנם בודקת תיקים של המטופלים ומעבירה הודעות מסודרות לרופא המטפל, אך בבדיקה בעת הביקורת נמצא כי חלק ניכר מההודעות שהרוקחת מעבירה לרופא אינו מקבל מענה מהרופא. יש לשפר את שיתוף הפעולה בין הצוות הרפואי לרוקחת ולקדם שימוש מושכל בתרופות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: לא. במחלקה נמצאו מגשיות של תרופות אנטיביוטיות מאוחסנות במגירה, מעורבבות ללא הפרדה וללא סימון נאות. תרופות רזרביות מאוחסנות במגירות ללא הפרדה בין תכשירים או מינונים. על כן, יש לדאוג לסדר והפרדה נאותה באחסון אנטיביוטיקות ותרופות רזרביות במחלקות.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. יש לדאוג לפירוק נתוני הטמפרטורה של המקרר באופן יומיומי ולא רק בימים שהרוקחת נמצאת.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. טבלת התרופות שאסורות לכתישה הנמצאת במחלקות אינה מעודכנת. יש להקפיד לעדכן אותה אופן שוטף בכל התרופות החדשות.

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 לשמור העתק ממרשם הסמים ביחד עם הפנקס.

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

- חלק מהסעיפים לא נבדקו בבקרה זו.

ממצאי הבקרה מתועדים בהתאם לנוהל פיקוח ובקרה בשירותי בריאות הציבור מספר 2/2010, מתאריך 3/2/10.

דיווח חריגות: כל חריגה באיכות מי השתייה, או תחלואה אשר קיים חשד כי מקורם במים, ידווחו ללא דיחוי ללשכת הבריאות.

במוסד קיים מטבח מבשל. בכל מחלקה, קיים מטבחון מחלקתי.

מערכת מים:
בולט היעדר איש בריאות הסביבה או איש תחזוקה המתמצא בפעולות הנדרשות בתחום. המסמכים לא הוכנו לבקרה בצורה מרוכזת בתיק בריאות הסביבה (לדוגמא- תוצאות בדיקות בקטריאליות מהחודשים האחרונים). זמן רב התבזבז על המתנה לקבלת מסמכים. התקבלו מסמכים באופן חלקי. התקשורת עם נציג המוסד שהוקצה לבקרה, לא היתה ברורה וחלק מהשאלות נשארו ללא מענה (לדוגמא בעניין תוצאות בדיקת לגיונלה).
חלק מההערות הן הערות חוזרות.

מערכת מים חמים וקרים: מערכת חמום מים מסוחררת.
לא הוצג אישור הנפה על מערכת מים קרים וחמים ועל תוכנית הדיגום.
בחדרים הותקנו אמצעים למניעת כוויות בתקרה אקוסטית שמעל המקלחות. קיים מז"ח על קו מים המזין מערכת מתזים.
הדרישות הנ"ל נכתבו בדו"ח בקרת רישוי מ2021.
בעת הבקרה לא הוצגה פרשה טכנית ו/או תכנית רשת המים (בבקרה קודמת מ2021 נמסר בעל פה כי מדובר במערכת מים מסוחררת בעלת נפח איגום, וכי מערכת חימום המים של המוסד הסיעודי אינה קשורה למערכת מים של בית האבות הסמוך). יש להמציא את האישורים הנדרשים מלשכת הבריאות (תוכנית מים ותוכנית דיגום). יש להחזיק במוסד תוכנית מעודכנת של רשת המים, לצרכי בקרות ובחינת המערכת בעת תקלות או חריגות בבדיקות איכות מים.
לא דווח על קיום ניטור רציף וקיום אוגר נתונים.
ע"פ מנהל המוסד האוגר אינו בשימוש ואין איגום מים.
להדגיש כי באחריות המוסד לוודא:
1. כי חל ניתוק פיסי של האוגר ממערכת מים חמים למניעת מים עומדים המהווים תנאים להתרבות ליגיונלה.
2. כמו כן, יש לתת לזה ביטוי גם בפרשה הטכנית וגם בתוכנית המים שהמוסד נדרש להעביר לאישורה של הנפה.
3. להזכיר כי כל שינוי במערכת מים חמים או קרים צריך להיות מדווח לנפה, ויש לקבל את אישורה.

קיים ניטור דיגיטאלי של טמפ' מים חמים. טמפ' מים חמים: קו יוצא- 66. קו חוזר- 63 מעלות. תקין.
בדיקות בקטריאליות:
בדיקת ליגיונלה שנתית מתבצעת מ5 נקודות: קו חוזר סיעודי, תחתית אוגר, מקלחת רחוקה חמים, מקלחת רחוקה קרים, קו יוצא חמים סיעודי.
לא ברור תאריך החריגה בליגיונלה. הוצג מסמך נוסף עם תוצאות תקינות, לא ברור אם זו בדיקה חוזרת.

לא נראה תיעוד על פעולות שנעשו לאחר התוצאה החריגה בלגיונלה.
לא הוצג רישום על ביצוע ניטור טמפ' בחדרים. יש לבדוק כל פעם בחדר אחר.
ניקוי ראשי ברזים ומקלחות: בתיעוד ביצוע הפעולה, חסר רישום הנוהל (על פי ההנחיות למניעת ליגיונלה).
בדיקות כלור: קיים תיעוד על בדיקת כלור תוך ציון נקודות הדיגום. הבדיקה מתבצעת כנדרש (לפני כניסה ראשית ובמטבח).
לא מתבצעת בדיקת עכירות.

מז"ח:
לא הוצג אישור פטור ממז"ח בכניסה למבנה, בחיבור צרכן.

במוסד מטבח מרכזי מבשל. 190 מנות ביום (גם לבית האבות). המטבח מבשל כל יום למעט בסוף שבוע עבור שבת. לא מתבצעת טחינת בשר במטבח. בשר טחון מסופק מספק מזון.
קיימים גם מטבחונים מחלקתיים המבצעים הכנת חביתות וריסוק מזון.
לא הוצג אישור הנפה למוסד זה, על שיטת הבישול במטבח ובמטבחונים המחלקתיים.
בבקרה זו לא נבדקו מחסני קירור והקפאה. נבדק מחסן מוצרים יבשים.
בבקרה זו לא נבדק נושא של בקרת מזון המגיע מספקים.
יחד עם זאת, על הנהלת המוסד לוודא קיום הדרישה בנושא זה מבקרה קודמת ב2021: בבדיקה עם אחראי מטעם המוסד, נבדק על ידו תוקף המזון, אך לא נמדדת טמפ' בעת הגעת מזון למוסד, שלא כפי הנדרש על פי הנהלים. יש לפעול מידית לתיקון הליקוי.
יש לפעול על פי תקנות רישוי עסקים. תנאים תברואיים לבתי אוכל 1983, תקנות רישוי עסקים, תנאים תברואיים לעסקים ליצור מזון 1972, ועל פי "שיטות להפעלת מטבחים בבתי חולים".
בעת הבקרה לא נמסר אם תוקן הליקוי.
לא התקבלה תגובה על הערות הנפה במכתבה מאפריל 21 ומ8.21 לגבי קיום רהארגון ותזרים עבודה נכון, לא התקבלה תגובה מה בוצע ומה לא.

חמזור מזון: חימום חוזר של מזון קר המיועד ליום המחרת (שבת), יתבצע ל80 מעלות במרכז המזון. טמפ' המקרר לאחסון מזון המיועד לחמזור, נדרשת ל-2 מעלות. יש לשמור דגימות מזון מתהליך החימזור.
במטבח חל שימוש בביצים גולמיות.
במחסן מזון יבש נראה תיק של עובדת. אין לאחסן בו פריטים אחרים מחשש לזיהום צולב.
טמפ' של מקרר לאחסון מזון מצונן המיועד ליום המחרת מנוטרת, טווח הטמפ' שנרשם: 1.1-3.7. הטמפ' הנדרשת היא 2 מעלות.

סילוק שפכים: הוצג אישור פינוי שומנים.

כביסה:
הכביסה מתקיימת במוסד. אין פיר לכביסה. כביסה מלוכלכת ונקיה מועברת באמצעות מעלית. באותה מעלית מניידים אוכל, בני אדם. על המוסד להציג פתרון למניעת זיהום צולב. טרם התקבלה במשרדנו התייחסות לנושא.
נושא המכבסה לא נבדק בבקרה זו. יחד עם זאת, לא התקבלה במשרדנו התייחסות להערות מדו"ח הבקרה לרישוי ב2021, כולל בנושא הכביסה.

אישור כבאות והצלה: בתוקף.

טיפול בפסולת מסוכנת: נא התייחסותכם להערתנו מדו"ח קודם: "העברת פסולת פג תוקף: אינה מתבצעת בהתאם לנהלים. עוברת מהמחלקה בשקית ניילון לרוקחת ולא באמצעות פח מסומן כפג תוקף".

חדרי אשפוז נמצאו נקיים, מקלחות נקיות. ארוניות בלויות, חלק מהמצעים בלויים. במספר מצעים נצפו קרעים. חלק מהם לא נמצא נקי.
בחדר כביסה נקיה הממוקם במחלקה, נראו משחות טיפוליות. אין לאחסן שם דבר מלבד כביסה נקייה.
בחדר אוכל בסיעודית ב', נראה קיר מצופה טאפט מלוכלך.
בסיעודית א'- חדר כביסה מלוכלכת נמצא בכניסה למבנה. הדבר מחייב מעבר דרך חדר האוכל- תזרים לא תקין. יש לפעול לפי נוהל

כביסה במוסדות רפואה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-98 מיטות ברישוי ו-69 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.380	1.047	-0.333	-24.1%
אחיות [2]	17.290	17.079	-0.211	-1.2%
מוסמכות	17.290	10.573	-6.717	-38.8%
מעשיות	0.000	6.506	6.506	100%
כוח עזר	33.830	23.506	-10.324	-30.5%
Nutritionist	0.510	0.525	0.015	2.9%
Physiotherapist	1.380	0.988	-0.392	-28.4%
Occupational Therapy	0.510	0.500	-0.010	-2%
Employment Instructor	1.500	2.000	0.500	33.3%
Speech therapist [1]	2.640	3.000	0.360	13.6%
Social Worker	0.990	1.026	0.036	3.6%
Pharmacist [1]	8.316	8.000	-0.316	-4%

[1] חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

[2] אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-98 מיטות ברישוי ו-69 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.908	1.000	0.092	10.1%
House keeper	0.908	1.000	0.092	10.1%
Maintenance worker	0.687	1.000	0.313	45.6%
Storekeeper	0.687	1.000	0.313	45.6%
Chief cook [1]	0.908	1.000	0.092	10.1%
kitchen worker	2.750	3.000	0.250	9.1%
Cleaner	4.200	5.000	0.800	19%
Kashrut supervisor	0.468	0.500	0.032	6.8%
Gardener	0.248	0.000	-0.248	-100%
Secretary	0.908	1.000	0.092	10.1%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 32.00 מתאריך: 19.05.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 32.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 31.05.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	14.50
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	2.00
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	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
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)	37.50