מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 17.03.2025

במוסד: "יקירי תל אביב (בית בלב תל אביב)"

בישוב: תל אביב - יפו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר חיים סמו
מנהל/ת רפואי/ית
יקירי תל אביב (בית בלב תל אביב) (קוד מוסד 237Q9)
הצנחנים 9
תל אביב - יפו

ד"ר סמו נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי תל אביב (בית בלב תל אביב)"

מצורף דוח הבקרה מיום 17.03.2025.

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 רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

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 רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי תל אביב (בית בלב תל אביב)"

בתאריך 17.03.2025 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' אינה מישייב, אחות מפקחת על מוסדות גריאטרים, מחוז אשקלון
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - גב' סמדר המאירי, מפקחת בכירה לבריאות הסביבה, בקרות מחוז תל אביב

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

במוסד יקיריתל אביב 40 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה נמצאו במחלקה 39 מטופלים סיעודיים.

לתשומת לב הנהלת המוסד:
ריפוי בעיסוק - יש לקרוא בשנית את הנהלים המקצועיים בתחום (ריפוי בעיסוק במחלקות סיעודיות) ולעבור הדרכה לצורך עבודה נכונה, מקצועית ומעמיקה.
הציון בבקרה בבריאות הסביבה הינו "נכשל". בוצעה בקרה חוזרת לבדיקת תיקון הליקויים ב- 9.4.25, לאחר שהדו"ח בבריאות הסביבה נשלח למוסד כ"טיוטא" לפני הוצאת הדו"ח המלא. הדו"ח לבקרה החוזרת ייצא בנפרד. נמצא כי רוב הליקויים תוקנו.

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	40	39	39	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	40	39	39	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 39 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		
רוקחות	X					
בריאות הסביבה						X

- במקצוע עבודה סוציאלית לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.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	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקים שני רופאים.
המנהל הרפואי הינו מומחה בגריאטריה. עובד במוסד משנת 2018 ומועסק בהיקף של 7 ש"ש.
רופא הבית הינו רופא כללי שעבר השתלמות בגריאטריה.עובד במוסד משנת 2018 ומועסק בהיקף של 22 ש"ש.
הייעוצים הרפואיים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

רופא בית

- רופא הבית מועסק במוסד שנים רבות, מכיר היטב את החולים ומסור לתפקידו.
לרופא הבית יש את תוכנת המחשב של המוסד בבית.

מעקב רפואי שוטף

- המעקב הרפואי השוטף טוב.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- הבדיקה התקופתית היזומה טובה ומלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: יש לקיים ישיבה של רופא אחות ופיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק בכל החלטה על שינוי הגבלה פיזית.

רופא בית

- מומלץ לשלוח את רופא הבית לקורס פליאטיבי.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מומלץ שימוש בכלי מקובל, כגון: KATZ, FIM ולא להסתפק בהתרשמות בלבד.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות באופן שוטף.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: בישיבת צוות לא היתה התייחסות לתכנית הרופא לבצע למטופל הערכת בליעה. למטופל עם BMI 16 אין התייחסות בסיכום הישיבה לתת משקל.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לשפר את הטיפול בארועים חריגים. יש לציין באופן ברור את התאריך ושעת ההודעה לרופא בדו"ח ארוע חריג עצמו. בכל ארוע חריג, על הרופא לתעד במעקב הרפואי מתי דיווחו לו על הארוע, מי המדווח ואיזה הוראות נתן.
  יש לתעד כל הפניה לבי"ח במעקב הרפואי מיד לאחר ההפניה.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא השלמת מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6.
  איו מידע על המצב החיסוני של המטפלים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת. המוסד כולל מחלקה סיעודית אחת.
תמהיל מטופלים: ביום הבקרה שוהים במוסד 41 מטופלים .
מטופל אחד נשא חיידק עמיד ונמצא בבידוד.
ללא מטופלים מוזנים באמצעות זונדה או PEG.
מטופלת אחת מוגדרת כסיעודית מורכבת וממשיכה את שהותה במוסד באישור גריאטר מחוזי ונמצאת במעקב אחות מפקחת תחום פצעים מהלשכה המחוזית.
ללא מטופלים פליאטיביים.
הבקרה הייתה ברוח טובה, אוירה נעימה ושיתוף פעולה מלא מצד צוות ההנהלה והצוות הסיעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הנהלת צוות האחיות – לפי דרישות התקן.
אחות אחראית בוגרת תואר MA והכשרות רבות בתחום האחיות. בעלת ניסיון רב בגריאטריה וניהול, ותיקה במוסד.
צוות האחיות במחלקות- לפי דרישות התקן, מוסמכים ורובם בוגרי תואר בסיעוד. במוסד עובדת אחות מוסמכת בוגרת הכשרה על בסיסית בתחום אונקולוגיה. כלל האחים- ללא הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.
במוסד עובדת אחות מעשית אחת מכלל צוות האחים והאחיות. באחראיות ההנהלה לוודא שאחות מעשית לא חורגת מתחום סמכותה ומבצעת פעולות סיעוד תחת פיקוח של אחות מוסמכת.
צוות מטפלים: לפי דרישת התקן. בסידורי עבודה של צוות מטפלים נמצא שמטפלת עובדת 4 משמרות לילה בשבוע כש-3 משמרות לילה רצופות בכל שבוע. על הנהלת המוסד לוודא שאיכות הטיפול נשמרת כנדרש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- טיפול אישי- ראוי לציון שבמחלקה ניתנת אפשרות בחירת מטפל לפי העדפה מגדרית של המטופל. זוהי גישה מותאמת אישית ויחס אנושי ראוי.
נאמני נושא- במוסד מונו נאמני נושא ב3 תחומים (מניעת זיהומים, מניעה וטיפול בכאב ומניעה וטיפול בפצעים). כל הנאמנים עברו הכשרה כנדרש. הוצגו תכניות עבודה של כל נאמן בתחומו ויישומן.
במוסד מתקיימות ועדות- פליאטיבית, ניהול סיכונים והתעמרות.
ועדות מתכנסות כל 6 חודשים או לפי הצורך וכוללות רופא, אחות ועובדת סוציאלית.
פרויקטים- במוסד מקדמים את הפרויקטים הבאים:
מניעת עצירות- במוסד מתקיים פרויקט ייחודי למניעת עצירות, המנוהל על ידי אחות אחראית בשיתוף פעולה עם רופא, פיזיותרפיסטית ודיאטנית. במסגרת הפרויקט פותח כלי מובנה למעקב ובקרה אחר ביצוע ההתערבויות הנדרשות והשפעתן. בוצע צמצום ניכר בשימוש בחוקנים בקרב המטופלים. בנוסף, מתקיימות באופן שוטף הדרכות וישיבות צוות להעמקת הידע ולקידום טיפול מיטבי בנושא.
שימור שליטה- פרויקט נוסף המתבצע במוסד עוסק בשימור שליטה, תחת ניהולה וריכוזה של אחות אחראית. נעשה שימוש בכלי מובנה לבדיקת ביצוע, המאפשר בקרה שיטתית אחר התהליך ומעקב אחר יישום ההנחיות הקליניות.
הנגשת מידע אישי- פרויקט בניהול אחות אחראית בשיתוף פעולה עם צוות רב-מקצועי. מטרת הפרויקט היא להנגיש לצוות הסיעודי מידע חיוני בנוגע לאביזרים נלווים שכל דייר זקוק להם, לצורך שמירה על בטיחותו, ישיבה נכונה ותפקוד מיטבי. הוחלט להכין לוח

מידע אישי עבור כל דייר, אשר יכלול את רשימת האביזרים הדרושים לו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. חיסון עובדי בריאות:
קיים תיעוד פרופיל חיסוני של צוות האחיות . קיים תיעוד ולא בוצעו חיסונים לעובדים זרים, כוחות עזר. באחראיות הנהלת המוסד ליישם במלואו חוזר המנהל הכללי מספרו 5/2023 חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות /https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

2. צוות אחיות -
מומלץ להנהלת המוסד לקדם הכשרה על בסיסית בגריאטריה לצוות האחיות במיוחד לאחות אחראית, במטרה להבטיח טיפול מקצועי ומותאם לאוכלוסיית הקשישים. הכשרה זו תחזק את היכולות הקליניות והניהוליות של הצוות ותשפר את איכות ובטיחות הטיפול במחלקות. יש להכשיר את הצוות האחיות על פי דרישות הנוהל מספר 2.1.2 "עקרונות בניהול ובעשיה סיעודית במטופל. הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי". https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf

3. עדכון מקצועי. יש לחדש קורס "החייאה בסיסית ועזרה ראשונה" שפג תוקפו ב09.04.2025. האחיות על פי דרישות החוזר מס' 3/201 "ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים" https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr03-2019/he/files_circulars_mr_mr03_2019.pdf

4. הדרכה והערכת הצוות:
במוסד מתקיימות הערכות והדרכות לעובדים החדשים והוותיקים. יש לתעד תאריך ביצוע וחתימת עובד.

5. אומדן סיעודי ורישום אנמנזה. אומדן נפשי מנטלי על פיכלי מובנה.
יש לבצע אומדן נפשי למטופלי המחלקה. בבקרה נמצא שלמטופלים עם מורכבויות רפואיות ותפקודיות רבות, לא מתבצעת הערכה ואומדן נפשי-מנטלי על פי כלי מובנה.

6. תרופות. התאמת ביצוע טיפול תרופתי.
נצפתה מדבקת Exelon על גופה של המטופלת, מבלי שנרשם תאריך ושעת מתן בפועל. יש לוודא מעקב מדויק אחר מועד ההדבקה, משך הפעולה של התרופה, והצורך בהחלפתה במועד. יש להקפיד לרשום את תאריך ושעת ההדבקה באופן ברור עם כל הדבקת התרופה.

7. הזנה והאכלה.
- יש לשפר את ההתייחסות ברשומה הסיעודית לבעיות הקשורות באכילה ולדיאטות ספציפיות ואופן אכילה.
- יש להקפיד שהפער בין ארוחת הערב לבין ארוחת הבוקר לא יעלה על 13 שעות כפי שנדרש ב"הנחיות ל מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים".

יש לוודא האכלת המטופלים בפרקי זמן סבירים. לדוגמא, נצפה שבשעת 10:00 עדיין נמשכת האכלה של ארוחת בוקר.
- יש לבצע האכלה בצורה בטיחותית. לדוגמא, נצפתה מטפלת מאכילה בעמידה מהצד כך שאין באפשרותה לוודא בליעה והעברת מזון באופן בטיחותי.

8. הפרשות. רישום מעקב הפרשות (שתן).
למטופלים עם קטטר שתן יש לבצע מעקב מתן שתן בכל משמרת. כפי שנדרש בחוזר מס' 39/201: "הנחיות למניעת זיהום בדרכי השתן למטופלים מאושפזים"
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr39-2014/he/files_circulars_mr_mr39_2014.pdf

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום סיעוד

- סיכום כללי- תחום הסיעוד

ממצאי הבקרה מעידים על כך שצוות האחיות מעניק טיפול סיעודי ברמה מקצועית, מתוך אחריות, רגישות ואכפתיות. ניכר נאמנותו ומסירותו של צוות לדיירים המוסד.
יש לפעול לתיקון של כל ההערות שצוינו בדו' 'ח.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה הסיעודית מקבלת מזון לארוחות צהרים מחברת קייטרינג. המזון מגיע ישירות למחלקה הסיעודית. יתר המצרכים לארוחות בוקר ערב וביניים נרכשים ומוכנים על ידי המוסד.
במטבחון הקצה במחלקה עובדת קבועה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית בעלת וותק מקצועי של 31 שנים ו-7 חודשים ועובדת במחלקה הסיעודית כ- 3 שנים ו-4 חודשים.
הדיאטנית עובדת יום בשבוע, 8 שעות שבועיות.
הדיאטנית השתתפה מטעם המוסד בכנס תזונה בגריאטריה השנתי 2024.
הדיאטנית הצטרפה לבקרה במהלכה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- דיאטנית המחלקה עובדת בשיתוף פעולה מלא עם אחות אחראית וצוות המחלקה.
הדיאטנית מכירה את המטופלים היטב ומתאימה להם תוכניות תזונתיות כנדרש.

איכות ובטיחות המזון

- יש הקפדה על שמירת דוגמאות המזון במטבחון המחלקה.
הנחיות התזונה במטבחון מתורגמות ל-3 שפות לשימוש צוות המטבחון והמחלקה.

גודלי מנה/גיוון

- גודלי המנה שנבדקו בחלוקת ארוחת הצהרים נמצאו מתאימים לדרישות הנוהל.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האווירה בארוחת הצהרים נעימה.
שולחנות האוכל מכוסים במפות ניילון פרחוניות, עליהם מתקן עם מפיות, מלחיה ועציץ קטן.
צוות המטפלים מכיר את המטופלים ונענה לבקשותיהם.האכלת המטופלים נעשית בצורה מכבדת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: לא. חתימת דיאטנית המוסד חסרה על התפריטים השבועיים. על הדיאטנית לאשר את התפריט השבועי בחתימתה. זו הערה מבקרה קודמת שטרם תוקנה.

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: דיאטנית המוסד החלה באיסוף מתכונים המוגשים במחלקה. מחברת הקייטרינג אין מתכונים. על חברת הקייטרינג לשלוח את כל המתכונים על פיהם הם מבשלים את המזון הנשלח למוסד. על דיאטנית המוסד לחשב את ערכם התזונתי כדי לקבל מידע מהיימן על המזון המוגש למטופלים במוסד.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: נערך חישוב של מוצרי המזון המוגשים בארוחות בוקר וערב. סיכום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה מלא מהשנה האחרונה חסר. יש להשלימו עם החישוב התזונתי של המתכונים על פיהם מבשלים את המזון המחולק במחלקה.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבחון ומערך המזון נעשה באופן חלקי. הדיאטנית מתעדת ישיבות שנערכות בנושא מערך המזון עם אנשי צוות רלוונטיים. עובדת המטבחון הקבועה אינה דוברת עברית והעבודה מולה נעשית עם מתורגמנית. יש להוסיף תיעוד רציף של כל הנעשה במערך המזון במחלקה.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): הדיאטנית מבצעת תיעוד להבטחת הגשת המזון במחלקה. יש לכלול את כל הפרמטרים הנדרשים בבקרות אלה, לתייק בקלסר אחד/תקיית מחשב ולהקפיד על רישום סיכום הממצאים והנעשה בעקבות הממצאים שנמצאו.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- ע"פ התפריט לשבוע א' מוגשת רק מנת פירה כתוספת ראשונה במרקם רך. יש לגוון מנה זו כנדרש בנהלים.
יש לסמן בתפריטים השבועיים את המנות למרקם טחון בארוחות הצהרים.
ארוחות הערב בימי שבת זהות בין שבוע לשבוע בכל המרכיבים המוגשים.
יש להקפיד על 14 מנות חמות מורכבות שונות בארוחות הערב בשבועיים ימים.
יש לפרט את שם הפרי שיוגש במרקם טחון בארוחות ביניים ראשונות ובארוחות צהרים.
בארוחות הצהרים בתפריט שבועי א' (16/3/25-22/3/25) אין גיוון של פירות כנדרש בנהלים ולמעשה מוגשים רק תפוחי עץ ותפוזים לסירוגין.
בתפריט הרשום רשום לפתן בארוחת הצהרים וביום הבקרה מנה זו כלל לא נשלחה או הוגשה.

רשומות מחלקתיות

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: לא קיים טופס הזמנות מסודר. הזמנות האוכל למחלקה נעשות על ידי אחות אחראית המחלקה. יש ליצור טופס מובנה כנדרש בנהלים.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: ישיבות הצוות מנוהלות ביום אחר מיום עבודתה של הדיאטנית. לפיכך, הדיאטנית אינה משתתפת ברוב הישיבות. על הדיאטנית להשתתף בפועל בישיבות הצוות על המטופלים ולהעלות בדיון את ההיבטים השונים

בטיפול התזונתי הנערך למטופל.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדרכות נעשות לצוות באופן פרטני. פרוייקט למניעת עצירות מתנהל במעורבות הדיאטנית, אולם ל-3 מטופלים בלבד. יש ליזום פרוייקט בתחום התזונה לרווחת המטופלים במחלקה ולהובילו.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: חלק מהנהלים הנדרשים נמצאו וחלקם נערך לפני זמן רב. יש לרענן את הנהלים הפנימיים בתחום התזונה ולהעביר עותק מסודר לקלסר נהלים פנימיים של מחלקה. זאת הערה מבקרה קודמת שטרם תוקנה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: ברוב המקרים שנבדקו נמצאה התאמה בין המרקמים הרשומים ברשימת מרקמים והמרקמים שחולקו למטופלים למעט במקרה אחד. יש להקפיד על התאמה מלאה לשמירת בטיחות המטופלים בעת האכילה והאכלה.

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): נערכה תצפית על חלוקת ארוחת הצהרים למטופלים במחלקה. במחלקה שולחן ארוך אחד ל-6 מטופלים. נצפתה האכלה בעמידה מפאת חוסר מקום לישיבה לצד/מול המטופל המואכל. יש לדון בצוות רב מקצועי על פתרונות לקידום האכלה נאותה למטופלים בשולחן זה. בנוסף, לחלק מהמטופלים במחלקה חולק מזון ללא מטפל היכול לעזור או להאכיל מטופל הנזקק לכך. יש לחלק מזון על פי זמינות המטפלים המאכילים.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): יש להקפיד על ביצוע ביקורים בארוחות הערב אחת לרבעון ועל תיעודן כנדרש.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד קביעת הרכב תזונתי מומלץ תוך פירוט תיעוד הקריטריונים המקצועיים בתוכנית הטיפול: יש להקפיד על חידוש קביעת הרכב תזונתי מומלץ בכל שינוי תכנית תזונתית למטופל.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר. חסר סיכום הדברים הרלוונטים לתזונה בגיליון התזונתי של המטופל מתוך ישיבות הצוות הרב מקצועיות שהתבצעו בתיקי המטופלים שנבדקו.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום תזונה

- דיאטנית המוסד עבדה על תיקון הליקויים מהבקרה האחרונה. יש להמשיך בעבודה לתיקון הליקויים שנמצאו בבקרה זו ולפעול למען קידום תחום התזונה על כל היבטיה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- שרות הפיזיותרפיה במחלקה שומר על יציבות כמעט 5 שנים.

פיזיותרפיסט וותיק ומנוסה נותן שרות שלושהימים בשבוע: ראשון בוקר ואחה"צ, שלישי בוקר ושישי בוקר - סה"כ 22 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח האדם מאויש במלואו, ופריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים/ות מקבלים/ות טיפול פרטני ו/או בקבוצה מדי שבוע.

ארגון השרות

- השרות ניתן בהתאם לתוכנית עבודה מסודרת.

הפיזיותרפיסט מקבל עזרה בניוד מטופלים/ות מכוחות העזר במחלקה.
הפיזיותרפיסט יוזם ומיישם פרוייקטים לקידום איכות הטיפול (עדכון הנגשת מידע, מיושבנות לעמידה).

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טיפול בקבוצה

- טיפול בקבוצה מתקיים במחלקה אחת לשבוע לכ 5 משתתפים/ות.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש בהגבלות ומעורב בהזמנת ציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכות פרטניות לעובדים חדשים על טופס ייעודי בליווי חתימות.

הפיזיותרפיסט משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי.
הפיזיותרפיסט השתתף בשנה החולפת בחטיבה אחת בקורס על בסיסי בגריאטריה.
טבלאות הליכה יומית במחלקה עם הנחיות מפורטות וחתימות כנדרש.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. הפיזיותרפיסט צריך להמשיך ולהשלים הכשרה על בסיסית כנדרש ממנהל שרות פיזיותרפיה.

אבחון פיזיקלי

- כפי שדובר בבקרה, יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הבדיקה הראשונה בטופס הייעודי בזמן הנדרש.

טיפול פרטני

- הערה חוזרת:
כפי שדובר במהלך הבקרה חשוב להפעיל שיקול דעת מקצועי בקביעת תוכנית הטיפול, וליישם אותה בתדירות שנקבעה, על מנת לאפשר מיצוי היכולת התפקודית של המטופל/ת והשגת המטרות שנקבעו ככל הניתן.

טיפול בקבוצה

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

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערות חוזרות:
יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת. יש להקפיד כי התיעוד יתן תמונה ברורה של המצב התפקודי של המטופל/ת, של ההתערבות הטיפולית ושל תוצאותיה (לרבות סוג הטיפול הניתן פרטני/בקבוצה). בסיום יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול, לרבות תדירות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הערות חוזרות:
המטופלים/ות יושבים בצפיפות תוך סכנה לפציעות מהתקלות רגליות ורגליים תחת השולחן, וקושי בהשגת קירבה מספקת לשולחן לתפקוד מייטבי.
הפיזיותרפיסט עדיין חסר הכשרה בנושא ישיבה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הערה חוזרת:
יש להעביר הדרכה לכלל הצוות במסגרת חת"ש לפחות פעמיים בשנה.

ציוד טיפולי

- להשלים ציוד בתחום טכנולוגיות משחוק.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- חשוב להקפיד להניח מזרנים ויסקו אלסטיים כאשר צד הויסקו כלפי מעלה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מרפא בעיסוק חדש בגריאטריה המוסדית ובמוסד זה, החל את עבודתו בסוף 06/24, עובד יום בשבוע, סה"כ 8 ש"ש.
במהלך השנתיים האחרונות התחלפו מספר מרפאים בעיסוק.
הבקרה בוצעה ללא המרפא בעיסוק. הושלמה הבקרה איתו ביום הבקרה, באופן טלפוני.
כמו כן, עובדת תעסוקה וותיקה במוסד זה, עובדת 6 ימים בשבוע (3 ימים מתוכם עד השעה 17:00), סה"כ 39 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ישום תכנית הטיפול

- המרפא בעיסוק התאים אביזרי עזר למטופלים שנדרשו בכך ותלה רשימה בעמדת אחות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- קבלות של מדריכת תעסוקה מתבצעים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- קיימת פעילות תעסוקתית מדי בוקר, ראשון עד שישי.
וכן, 3 פעמים בשבוע קיימת פעילות תעסוקתית בשעות אחר הצהריים, עד השעה 17:00.
בנוסף, מגיע זמר (מפעיל חיצוני) אחת לחודש ונמסר כי לעיתים המטפלים מפעילים למטופלים סרט.

תנאים פיזיים וסביבה

- ביום הבקרה המחלקה הייתה מקושטת באופן אסתטי ותואם לתקופה.
לוח ההתמצאות ולוח הפעילות נמצאו תקינים ומעודכנים.
קיימות פינות אחסון לציוד תעסוקה.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד ריפוי בעיסוק וציוד תעסוקה מספקים במוסד.
כמו כן, ישנו ציוד טכנולוגי כגון: טלויזיה חכמה, אוזניות שמע ומנוי לקוגניישיין (טרם בשימוש).

הדרכה ותקשורת

- הועבר חת"ש לצוות בנושא מניעת נפילות בתאריך ה-07/24.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להשלים הערכות ראשוניות תוך שבועיים על פי הנהלים. ביום הבקרה נמצאה קבלה ריקה שעבר זמן המילוי.

יש להרחיב הפירוט בתיעוד על רצונותיו של המטופל, מבחינת תחומי עניין ופנאי AADL, לצורך בניית תוכנית טיפול, הקלה על התאקלמות ויצירת קשר ראשוני עם המטופל.
חשוב להרחיב שימוש באבחונים פורמלים שונים.

הערכת מעקב

- יש לבצע מעקבים תקופתיים אחת לחצי שנה, או לאור שינוי מצב תפקודי/ חזרה מאשפוז ארוך בלבד, על פי הנהלים.

ביום הבקרה נצפו מעקבים תקופתיים מדי חודש, דבר הפוגע ביכולתו לבצע את שאר משימותיו של המרפא בעיסוק.

ישום תכנית הטיפול

- ביום הבקרה, חלק מן המטופלים נצפו ללא אביזרי העזר בחדר האוכל והפעילות.

יש לוודא כי כלל המטופלים הנדרשים באביזרי עזר, מקבלים את אביזרי העזר בשעות העירות וכן יש לבצע תיעוד מעקב חודשי במערכת.
לא נצפו התערבויות טיפוליות נוספות מהשנה האחרונה.

פעילות בתעסוקה

- יש לתעד קבוצות נושא על פי הרשום בנהלים וכפי שהוסבר למדריכת התעסוקה במהלך הבקרה.

מומלץ להרחיב פעילות הפנאי בשעות אחר הצהריים ובסופ"שים לרווחת המטופלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש להמשיך ולהעשיר חדרי המטופלים בצביונם האישי למען מתן תחושת בית ושלווה.

ציוד ואביזרים

- מומלץ להרחיב הציוד הטכנולוגי במוסד לרווחת המטופלים, כגון: טאבלטים (ביום הבקרה נמסר כי ישנם 3 טאבלטים ישנים ותקולים).

הדרכה ותקשורת

- יש לבצע ישיבות צוות בתוך שירות הריפוי בעיסוק מדי חודש על פי הנהלים. ביום הבקרה נצפתה ישיבה אחרונה בתאריך ה-12/23.

יש לבצע ישיבות צוות רב מקצועיות ביום ובשעה המאפשרת לכלל הצוות הרב מקצועי להשתתף. נכון ליום הבקרה, המרפא בעיסוק אינו משתתף בישיבה כיוון שזהו לא יום עבודתו.

העשרה ונהלים

- נדרש להוציא המרפא בעיסוק להדרכה מקצועית ללמידת דרכי עבודה נכונים במחלקה.

כמו כן, יש לקרוא את נהלי הרוחב ונהלי ריפוי בעיסוק, של משרד הבריאות, לצורך היכרות עם הנדרש מתפקידים אלו במוסד.
על מדריכת התעסוקה להשתתף בהשתלמויות מקצועיות שונות לצורך המשך התמקצעות והעשרת התכנים לטובת המטופלים.
יש לעדכן נהלים פנימיים של המוסד ולתקפם על פי הנדרש בתקופה זו.
יש לתכנן פרוייקטים רב מקצועיים ופרוייקטים בתוך שירות הריפוי בעיסוק לרווחת המטופלים.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- ניכר כי ישנה אכפתיות בקרב צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.

חשוב לבצע הדרכה מקצועית לכל עובד חדש שנקלט למוסד, בפרט בצוות הריפוי בעיסוק.
יש להתאים את ישיבות הצוות הרב מקצועי ליום בו כל הצוות המטפל נמצא, בשעות שאינן פוגעות בזמן טיפול במטופלים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח מקצועי וותיק בהיקף משרה של 4 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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': לכל תיקי החולים.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: תרופות פרטיות, אשר הובאו ע"י המטופלים, אינן מסומנות ככאלה

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: לא. ארון התרופות אינו ניתן לנעילה ודלת הכניסה לחדר התרופות פתוחה

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: בודקים נתוני הטמפ' פעם בשבוע בלבד. יש לבדוק על בסיס יומיומי ולא להסתמך על התראות בלבד.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצאו אריזות משחה, אשר תוקפן מתקצר מהפתיחה, פתוחות ללא ציון תאריך הפתיחה

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. הרשימה הקיימת אינה עדכנית. כך לדוג' התרופה "אומפרדקס" האסורה בריסוק ונמצא בשימוש במוסד, אינה מופיעה.

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. החיתום בקרדקס נעשה לעיתים בדיעבד. זו הערה חוזרת.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איסוף פסולת ופינויה

- 1. ריכוז פחי פסולת רפואית בחדר ייעודי נעול כנדרש.
2. בחדר אשפה לפסולת רגילה : הורגש ריח לא נעים.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- 1. חדר 120:
- חסרה מנורה ואריחי תקרה לא מחוברים.
- בשירותים נמצא פח מעל האסלה.
- ארונות עץ, קירות, בלויים ומלוכלכים.
- טוש עם סימני חלודה.
- נמדדה טמפרטורה מים חמים: כיור 42.5 מע"צ, טוש 40.6 מע"צ.
3. חדר כביסה נקיה:
- חסר אוורור, כמו כן נצפו ארגזי בגדים על הרצפה.
- נצפה קיפול בגדים נקיים על מיטת מטופל – סידור פסול!
4. חדר פסולת רגילה במחלקה ללא אוורור ועמוס.

תחנת אחות

- חדר אחיות:
- רמת הניקיון ירודה: מקרר תרופות מלוכלך, צינור מים העובר על השיש מלוכלך ועם עובש, מזגן מלוכלך.
- נצפו בגדי עובדים בחדר.

מתקנים לצוות

- 1. נצפה עובש בתקרה, קירות, חסר אוורור!
2. מצב פיזי לקוי: קירות מתקלפים, חסרים אריחים.

מכבסה וכביסה

- 1. אין הקפדה בנהלי עבודה: שימוש בעגלות לכביסה נקיה ומלוכלכת, חסר שילוט.
2. אחסון שקיות בגדים מלוכלכים ישירות על הרצפה בכניסה לחדר כביסה.
3. חסרים מכסים/ כיסוי לעגלת שינוע כביסה נקייה למחלקות.
4. אין מעלית ייעודית לשינוע כביסה נקייה למחלקה – פוטנציאל לזיהום צולב!
5. מערכת האוורור מלוכלכת.
6. בחדר המכונות, נצפו סמרטוטים מלוכלכים על הרצפה ונזילות רבות.

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

- מטבח קצה מורחב:

1. רמת הניקיון ירודה: נצפו נקודות עובש בקירות, מקררים מלוכלכים, עגלת חלוקת האוכל מלוכלכת, מקררים נגועים בזבובונים.
2. במקום מטבח קצה מורחב להכנת ארוחות בוקר ומנות בלנדר מכל המזון וחלוקת ארוחות צהריים וערב שמקבלים מוכנות מקייטרינג.

-במקום חסר תיעוד בקרה של קבלת מזון מספק חיצוני עם פרטי רכב להובלה וטמפרטורת מזון בעת הקבלה מספק חיצוני.
-הקלקרים מספק עם מזון מוכן מונחים על הרצפה עד לשעת החלוקה.
-טמפרטורה הגעת המזון 58 מע"צ – לא תואם לדרישה (לפחות 65 מע"צ).
-במקום מקבלים מזון מוכן מצונן (58 מע"צ) ולאחר המזון עובר חימום ומסופק למחלקה – חסר תיעוד תהליך חימום .
- המרק מגיע בקופסת פלסטיק מספק וכך נכנס לתנור חימום ומוגש למטופלים – סידור פסול!

3. למטבח כניסה אחת בלבד שלא מאפשרת תזרים תקין. כמו כן, אין הקפדה על סגירת דלת הכניסה למטבח.
4. קיימים שני מדורי עבודה, אחד לשטיפת כלים וירקות ובשני הכיור חסום ע"י ארגזי מזון – סידור פסול!
5. חסרים מתקנים לייבוש כלים כך שהכלים מיובשים ישירות על הכיור – סידור פסול גורם לזיהום משני / צולב.
7. אין חומר לחיטוי ירקות.
8. מגשי ביצים מועברים למקרר משרדי יחד עם מוצרים אישיים של עובדים – סידור פסול!
9. במקום לא מקפידים על נהלי עבודה:

- במשטח עבודה ירקות גולמיים, ירקות שטופים, כלים נקיים וקערה עם טונה פתוחה משעות הבוקר - סידור פסול!
- בשולחן הצדדי נצפה אחסון במדף תחתון של ירקות גולמיים, קפה, שוקולד, ריבה וכלים נקיים - סידור פסול!

10. במתקני קירור מדפים לא נקיים/ נגועים בחלודה .
11. מקרר למזון מוכן חלבי נמצאו מוצרים פגי תוקף כמו כן, מוצרים ללא תווית (קופסאות עם מיונז, רוטב סויה)!
12. חלוקת המזון המוכן שעבר חימום מתבצעת בעגלה עם רק ארבעה פתחים להנחת המזון, ללא שימוש בקערות נירוסטה ומכסים. חלק ממגשי המזון מונחים ישירות על השולחן ללא שמירה על חימום ראוי. סגירת המגשים מתבצעת באמצעות מנגנון קבוע של סגירה ופתיחה של שולחן הרץ בעגלה, אשר אינו עובר ניקוי יסודי בחלקו התחתון, המגע עם המזון – סיכון לזיהום!
13. נמצא מגש עם עוף מיום אחר בתוך התנור!
14. נצפה אחסון חומרי ניקיון על הרצפה תחת הכיור – סידור פסול!
15. יש שימוש בסמרטוטים רב פעמיים.
16. אין הקפדה על תיעוד תאריך ושם מוצר בדגימות המזון.
17. אין הפרדה בין כלי הניקיון במטבח/מחלקות/שירותים.

מחסן:

1. רמת הניקיון ירודה: עובש בקירות ותקרה, פתחי אוורור ומזגנים מלוכלכים, מדפים מלוכלכים וסימני חלודה.
2. אין הקפדה על הפרדה באחסון מזון גולמי (ירקות) ומזון מוכן (חלביים, סלטים).
3. גומיות בדלת חדר הקירור לא תקינות.
4. במחסן יבשים, חלק מהמוצריםמאוחסנים במדף העליון במגע עם התקרה – סידור פסול!
5. חלק ממוצרי המזון, חומרי ניקוי וחיטוי מאוחסנים על הרצפה במשרדי הנהלה – סידור פסול!

נספח ג'

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

ל-40 מיטות ברישוי ו-39 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.542	0.699	0.157	29%
אחיות	3	5.430	7.444	2.014	37.1%
מוסמכות		5.430	6.413	0.983	18.1%
מעשיות		0.000	1.031	1.031	100%
כוח עזר		13.325	17.705	4.380	32.9%
Nutritionist	1	7.800	8.000	0.200	2.6%
Physiotherapist		0.542	0.550	0.008	1.5%
Occupational Therapy	1	7.800	7.500	-0.300	-3.6%
Employment Instructor		0.542	0.975	0.433	79.9%
Speech therapist	1	1.040	1.000	-0.040	-3.8%
Social Worker		0.390	0.513	0.123	31.5%
Pharmacist	1	3.276	4.000	0.724	21.8%

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)

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-40 מיטות ברישוי ו-39 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.358	0.330	-0.028	-7.8%
House keeper	0.358	0.330	-0.028	-7.8%
Maintenance worker	0.271	0.250	-0.021	-7.7%
Storekeeper	0.271	0.250	-0.021	-7.7%
Chief cook [1]	0.358	0.000	-0.358	-100%
kitchen worker	1.083	2.000	0.917	84.7%
Cleaner	1.625	1.500	-0.125	-7.7%
Kashrut supervisor	0.184	0.250	0.066	35.9%
Gardener	0.098	0.250	0.152	155.1%
Secretary	0.358	0.500	0.142	39.7%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 37.50 מתאריך: 22.01.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 37.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 17.03.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	21.50
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
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	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	41.50