מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 12.03.2024

במוסד: "מקום בלב רמלה"

בישוב: רמלה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר רגינה צימרינג
מנהל/ת רפואי/ית
מקום בלב רמלה (קוד מוסד 237U9)
אצ"ל 7
רמלה

ד"ר צימרינג נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מקום בלב רמלה"

מצורף דוח הבקרה מיום 12.03.2024.

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 לאוניד גולדנשטיין
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

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 ילנה קנבסקי, רופאה נפתית, נפת רמלה
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 "מקום בלב רמלה"

בתאריך 12.03.2024 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
- גב' איילת רדזינר, מפקחת מחוזית לבריאות הסביבה-מחוז מרכז

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד 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.

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 ג	31	27	27	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א (סיעודית ב')	31	31	31	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ב (סיעודית א')	27	26	26	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	89	84	84	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 84 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 פיזיותרפיה הושלמה הבקרה בתאריך 14.03.2024

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

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	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקות הסיעודיות ממוקמות במבנה בן 3 קומות.

בכל קומה, בסוף הפרוזדור קיימת יציאה למרפסת רחבה עם מקומות ישיבה לטובת הדיירים.

היערכות לשעת חירום:
אזורים מוגנים: בכל מחלקה קיימים מספר חדרים מוגנים, בנוסף קיים איזור מוגן בקומה מינוס 1.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית –רופאה וותיקה במוסד, עובדת גם כרופאת בית במחלקה סיעודית א' בחצי משרה.
רופא בית נוסף עובד במוסד במשרה מלאה, אחראי על מחלקות סיעודיות ב' וג'.
כוננות מחולקת בין הרופאים.

יועץ גריאטרי מגיע באופן קבוע פעם בשבוע.

חוזקים - בכל המחלקות:

- ניהול התיק הרפואי ממוחשב, במוסד משתמשים בתוכנת "אבות".
- הקבלה הרפואית כוללת את כל הסעיפים הנחוצים ואנמנזה מפורטת.
- קיים מעקב אחרי בדיקות מעבדה.
- קיים תיעוד של בדיקות תקופתיות יזומות של הדיירים.
- קיים תיעוד של ישיבות צוות רב מקצועי.
- כתיבת סיכום רפואי לחולים שעזבו את המוסד מתבצעת כנדרש.
- בהפניות למוסד רפואי אחר קיים תיעוד של המידע הנחוץ.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש לשפר העברת מידע חיוני בין הצוות הסיעודי והצוות הרפואי ולהפך.
- יש לשפר התייחסות לאירועים חריגים.
  יש להקפיד לדווח למשפחה מיד לאחר קרות אירוע חריג.
  יש לבצע תחקור אירוע, ולקיים דיון והפקת לקחים סמוך לתאריך האירוע. (נמצא כי עברו יותר משבועיים).
- באיתור ומעקב אחר תוצאות טיפול בכאב יש להתייחס גם לתוצאות אומדן כאב על פי הרשומה הסיעודית.
- נמצא כי במוסד שוהה חולה לא מאוזן נפשי, מומלץ להעסיק יועץ פסיכיאטרי לפי הצורך.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת.
במוסד 3 מחלקות סיעודיות.
האווירה במוסד שקטה ונעימה, המטופלים נראו ערניים, נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. מטופלים שהיו בחדר האוכל קבלו שתיה חמה.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי מטופלים.
צוות המטפלים מכיר את המטופלים ובינהם אווירה נעימה.
רמת הניקיון סבירה, מאוורר.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל הסיעוד החל עבודתו במוסד לפני כ 3 חודשים בעל ניסיון רב בתחום הגריאטריה עובר כיום הכשרה על בסיסית בגריאטריה, פועל לשיפור תהליכי עבודה במוסד.
אחות אחראית מחלקה סיעודית "א" לומדת בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש להקפיד לשבץ אחיות מוסמכות בלבד כאחראיות משמרת , אחיות מעשיות אינן רשאיות לבצע אחריות משמרת ואומדנים.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי:
חלק מהצוות הסיעודי עובד במספר מחלקות. יש להבטיח כי כוח האדם הסיעודי בכל מחלקה יהיה קבוע וייעודי למחלקה.
חלק מעובדי כוח עזר עובדים מספר משמרות רצופות בשבוע. הדבר עלול לפגוע בבטיחות הטיפול ובריאות העובד. יש לצמצם את עבודת הצוות המטפל במשמרות רצופות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכנית טיפול נבנית ומתועדת תוך 72 שעות מקבלת המטופל.

תקשורת

- תוכניות טיפול כוללות התייחסות לבעיות תקשורת, לרבות קשיי תקשורת עם מטופלים שאינם שולטים בעברית.

הבטחת הסביבה

- דו"חות אירוע חריג מתועדים באופן סדיר , יש התייחסות להסקת מסקנות.

הזנה והאכלה

- שקילה מתבצעת באופו סדיר אחת לחודש . רשומות סיעודיות כוללות התייחסות לבעיות אכילה, לרבות ירידה במשקל, חוסר תאבון, קשיי בליעה ואופן אכילה.

היגיינה אישית ולבוש

- מטופלים לובשים ביגוד אישי, נקי ותואם לעונה.

עדכון מקצועי
- תוכנית חת"ש סדורה, מיושמת ומתועדת.

תנועתיות ותנוחה
- רישום שינויי תנוחה סדיר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הפרשות
- לא הוצגה פעילות של אח נאמן נושא מניעת עצירות.

מעקב סיעודי
- יש להקפיד על ביצוע מעקב סיעודי אחת לשלושה חודשים. בבדיקת רשומות נמצא כי אין הקפדה על כך.
במעקבים תקופתיים של מצב המטופל אין לבצע "העתק הדבק" מהמעקבים הקודמים.

הבטחת הסביבה
- בתצפית על ביצוע רחצות במהלך הבקרה, נמצאה מטופלת במיטתה ללא דופן מורמת וללא השגחה של צוות מטפל.
יש להקפיד לסגור דפנות ולקיים הדרכות שוטפות לבטיחות ומניעת נפילות .
במהלך תצפית במחלקה סיעודית "ג" גובה השולחנות אינו מתאים לכסאות גלגליים. חלק מהמטופלים התלוננו על קושי להתקרב לשולחן.
בבדיקה מדגמית במחלקות נמצאו צוותים אשר אינם בקיאים כלל בתחום BLS כגון: שימוש בלרינגוסקופ, זיהוי נתיב אוויר למטופל בזמן החייאה.
יש להקפיד ולרענן את תחום בטיחות במצבים מסכני חיים בהקדם!

הזנה והאכלה
- מטופלים אשר שמקבלים הזנה אנטרלית קיבלו כלכלה בטמפרטורה נמוכה מאוד.

עדכון מקצועי
- יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון, הרצאות, השתלמויות בנושאים רלוונטיים.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה
- בבדיקת רשומות, עלה שעבור חלק מהמטופלים הסובלים מבעיות בהתנהגות לא נבנו תוכניות טיפול ייחודית בנושא.

שמירת שלמות העור
- לא הוצגה פעילות של אח נאמן נושא טיפול בפצעים בשטח. עם זאת יש לציין כי בפעילות חת"ש הוצגה התערבות של נאמן פצעים בחומרי ההדרכה.

מניעת זיהומים
- יש לפעול לבירור מצבם החיסוני של עובדים תוך השלמת החיסונים הנדרשים ע"פ חוזר מינהל רפואה 1/2016 ומכתב נלווה מתאריך 07.01.2016 .
יש לשפר את תהליכי עבודה בתחום מניעת זיהומים, כולל העלאת מודעות הצוות המטפל לביצוע הנחיות משרד הבריאות בדבר מניעת זיהומים במערכת האשפוז.
בעת מספר תצפיות במהלך הבקרה נמצא, כי הצוות הסיעודי אינו מקפיד על חיטוי ידיים לאחר טיפול במטופלים.
במעמד הבקרה לא הוצגה פעילות של אח נאמן מניעת זיהומים.

טיפול בכאב

- במעמד הבקרה לא הוצגה פעילות של אחות נאמנת כאב. יש להקפיד ולבצע את הנדרש בתחום מניעת כאב ואיזון.

תרופות

- במהלך תצפית על חלוקת תרופות נמצא כי אחות חתמה על מתן תרופה טרם ביצוע פעולה.

קשר עם המשפחה

- יש לשפר תמסורת מידע חיוני בין בצוות הסיעודי והצוות הרפואי.
  יש להקפיד על עדכון בני משפחה סמוך ככל ניתן לאירוע חריג.

זכויות החולה

- יש לשמור על פרטיות המטופל במהלך טיפול אישי . בתצפיות על רחצות נמצא כי אין הקפדה על שימוש בווילונות הפרדה בזמן טיפול אישי במטופלים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד מקבל את ארוחת הצהריים וחלק מארוחת הערב מספק מזון חיצוני, המזון מגיע למטבח קצה ומשם מועבר למחלקות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת השירות נמצאת בחופשת לידה, שתי הדיאטניות הנוספות עובדות יחד בתקן הנדרש לשלוש המחלקות: 24 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים מחלקה סיעודית ג'

מנת המרק עשירה בירקות וקטניות.
הארוחה מתאימה לתפריט השבועי מלבד מנת הפירה שהגיעה ללא תוספת כפי שנרשם.
חלוקת האוכל התנהלה בצורה נעימה, ניתנה בחירה בין המנות.
האכלה בוצעה בישיבה.
שביעות הרצון מהארוחה היתה גבוהה.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטניות ערכו הדרכות לצוות בנושא חלוקת מזון והאכלה נכונה. ההדרכות מתועדות, המשתתפים חתומים ונערכת בדיקת הטמעת ההנחיות.

מתקיימים כעת במוסד מספר פרוייקטים בנושאים תזונתיים.
פרוייקט הנגשת מידע לצוות,פרויקט העשרה ארוחות בשילוב עם מדריכות התעסוקה ועובדת סוציאלית.
פרוייקט לגמילה מפורמולות והעשרת התפריט האישי בעת הצורך. מתוכנן היטב ומתועד באופן מלא.

הדיאטניות משתתפות בישיבות צוות הרב מקצועיות ומתעדות סיכום רלוונטי לתזונה ברשומת המטופל.

תקשורת עם הצוות נערכת דרך התמסורות בתוכנת ניהול הטיפול.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטניות עוקבות לעיתים קרובות אחר מצבם התזונתי של המטופלים ומתאימות להם תוכניותטיפול בהתאם לצורך.
ישנו תיעוד ברשומות המטופל בהתערבות התזונתית כאשר המטופל נכלל בפרויקטים בנושאים תזונתיים.

בולטת ההתייחסות האישית והתחשבות ברצון המטופלים בארוחה עצמה וגם מבחינת שעת הגשה (בתאום והכוונה של דיאטנית המחלקה).

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית עורכות בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון. עד אמצע השנה הקודמת נעשה ריכוז הערות ופתרונות שמאפשר מעקב אחרי הליקויים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופלים חדשים מקיפה, מתקיים איסוף נתונים מעמיק שלאחריו נבנית תוכנית טיפול מתאימה למטופלים. הדיאטניות עורכות מעקב כחודש לאחר הקבלה לבדיקת יישום התוכנית והתקדמות המטופל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית בארוחת צהריים

כדאי לבדוק שוב מתן סכו"ם בהתאם ליכולת אישית של המטופל.
חלק מהמטופלים ישבו בצורה לא נוחה לאכילה (שולחן גבוה או נמוך מדי לגובה המטופל וכסא הגלגלים).

יש לערוך ולתעד תצפיות בארוחות השונות לאיתור ליקויים ומעקב אחר תיקונם.

רשומות מחלקתיות

- יש להטמיע את מרקמי המזון החדשים בהתנהלות היומיומית במוסד.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- דוגמאות המזון חלקיות בלבד.

בארוחת ערב כאשר מוגשת מנה מיוחדת (כמו פלאפל בפיתה) יש לתת הנחיות למתן מנה מתאימה למטופלים שזקוקים למרקם רך/ מעוך וכד'.

איכות ובטיחות המזון

- יש חישוב חלקי של הערך התזונתי של המנות בתפריט השבועי.

יש להשלים את חישוב המנות ולחשב את ההרכב התזונתי של שלושה ימים מלאים.

סיכום כללי - תחום תזונה

- הטיפול התזונתי ברמה מקצועית גבוהה, ישר כח.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה זו משקפת את כל התקופה מאז בקרה קודמת,
כולל התקופה בה עבד במקום פיזיותרפיסט יחיד בהיקף משרה של 10 שעות שבועיות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- לא מונה מנהל שרות לתחום הפיזיותרפיה.
כיום עובדים במקום שני פיזיותרפיסטים, בהיקף משרה כולל של 31 שעות שבועיות, במקום 52 השעות הנדרשות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- שני הפיזיותרפיסטים חילקו ביניהם את האחריות על המחלקות.
במחלקה א קיימת תוכנית עבודה שבועית. במחלקות ב + ג לא נבנתה תוכנית עבודה.
המטפלים עוזרים בשינוע הדיירים מהמחלקות לחדר הפיזיותרפיה.
עקב מחסור בשעות, מספר רב של דיירים מגיע בו זמנית לטיפול בחדר הפיזיותרפיה.
במחלקות א + ג, מתקיים טיפול קבוצתי אחת לשבוע, הקבוצה מתקיימת במחלקה.

חוזקים

אבחון פיזיקלי

- הערכה ראשונית למטופלים חדשים, מבוצעת במועד.
הבדיקה מלאה כנדרש, נעשה שימוש בכלי מדידה.
מעקבים תקופתיים מבוצעים בתדירות הנדרשת ומשקפים את מצבו העדכני של המטופל.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מתקיימות הדרכות למטפלים חדשים. יש לקיים את ההדרכה באופן פרטני ולהחתים את המטפל על ביצוע ההדרכה.
מתקיימות הדרכות רענון למטפלים ותיקים.
במרץ התקיים חת"ש בנושא "בטיחות הדייר והעובד". באוגוסט מתוכנן חת"ש בנושא "הושבה נכונה" .מומלץ שכל הצוות הרב מקצועי ישתתף בחת"ש.
הנחיות להולכה של מטופלים על ידי הצוות הסיעודי, ניתנות ומיושמות.
לצד המיטות, הנחיות למעברים נכונים.
הפיזיותרפיסט אשר אחראי על מחלקות א+ ג משתתף בישיבות צוות רב מקצועי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסטים פועלים ככל יכולתם שישיבת הדיירים תהיה אופטימלית, במסגרת המוגבלויות הקיימות.

לאחרונה נקנה ציוד עזר לישיבה והוחלפו כל הידיות הקרועות.
על כסאות הגלגלים נתלה שילוט עם אביזרי הישיבה של כל דייר.
בשיתוף הצוות, קיימו פרויקט "הורדת הגבלות", על מנת לצמצם ככל הניתן את השימוש באביזרי הגבלה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: יש להשלים שעות בפיזיותרפיה, כפי הנדרש בנוהל.

טיפול בקבוצה

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: במחלקה ב לא מתקיים טיפול קבוצתי באופן סדיר.

- מספר מטופלים בקבוצה: במחלקות א + ג מספר המשתתפים בקבוצת הפיזיותרפיה, גבוה מהמומלץ.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: בחלק מן התיקים שנבדקו, לא בוצע מעקב התאקלמות תוך חודש מיום קבלת המטופל.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): עקב מחסור בשעות, במחלקה ב, הפיזיותרפיסט אינו משתתף בישיבות צוות רב מקצועי.

ארגון השרות

- יש למנות פיזיותרפיסט אחראי לשרות. כיום כל פיזיותרפיסט מתנהל בפני עצמו ואין אחידות בין המחלקות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- בזמן הבקרה נצפו מספר דיירים שישבו בכסאות גלגלים שאינם תקינים (ריקליינרים) ו/או בלויים.
במחלקה ג, שולחנות האוכל אינם מתאימים ליושבים בכסאות גלגלים.
יש להשלים ציוד ישיבה חסר כפי הנדרש בנוהל ולדאוג לתקינותו של הציוד הקיים.

סיכום כללי

- שני הפיזיותרפיסטים העובדים במקום, בעלי מוטיבציה גבוהה להצליח ולקדם את תחום הפיזיותרפיה במקום, אך עקב מחסור ניכר בשעות, ידם מוגבלת והטיפול הפיזיותרפי נפגע.

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

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- # המרפא בעיסוק, אשר עבד במוסד כשנה וחצי, סיים את עבודתו במקום ב 4.2.24.
במהלך הבקרה ולאחריה התקיימו עימו מספר שיחות, להשלמת פרטים.
חסר ייצוג של מקצוע הריפוי בעיסוק במוסד.
המוסד לאחר תקופה של חוסר יציבות מתמשך בתחום עיסוק הדייר.
כיום עובדת במוסד מדריכת תעסוקה אחת וותיקה לצד ארבע מדריכות תעסוקה חדשות, בדרגות וותק שונות :
מדריכת התעסוקה הוותיקה עובדת במקום שישה בקרים בשבוע - 24 שעות שבועיות / מחלקה א'.
מדריכת תעסוקה אחרת, החלה לעבוד במוסד לפני שלושה חודשים, ב 11.12.23. היא עובדת שישה בקרים בשבוע - 24 שעות שבועיות / מחלקה ג'.
מדריכת תעסוקה נוספת הצטרפה לצוות לפני חודש וחצי, ב 1.2.24. היא עובדת חמישה בקרים בשבוע - 20 שעות שבועיות / מחלקה ב'.
מדריכת תעסוקה רביעית, העובדת מ 21.11.23, מפעילה את דיירי מחלקות ב' וג' , חמישה ימים בשבוע בשעות אחר הצהריים ובימי שישי בבוקר (לסרוגין) במחלקה ב' - 12 שעות שבועיות.
מדריכת תעסוקה חמישית , העובדת מ 2.1.24, מפעילה את דיירי מחלקה א', חמישה ימים בשבוע בשעות אחר הצהריים - 10 שעות שבועיות.
סהכ' בתעסוקה - 90 שעות שבועיות.
ביום הבקרה נעדרה (מסיבות אישיות) מדריכת התעסוקה ממחלקה סיעודית ב'. מדריכת התעסוקה אשר עובדת במחלקה בשעות אחר הצהריים, החליפה אותה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ריפוי בעיסוק -
קבלות הדיירים נרחבות וכוללות בניית תוכניות טיפול אישיות.
המעקבים התקופתיים מקיפים וכוללים קביעת מטרות טיפול עדכניות.
נמצא שימוש בכלי אבחון מגוונים להערכת מצבו של הדייר.
עקב חוסר יציבות בתחום עיסוק הדייר במוסד - המרפא בעיסוק עסק רבות בהדרכת מדריכות תעסוקה חדשות, אשר התחלפו לפרקים.
הטיפול בריפוי בעיסוק כלל טיפול פרטני וקבוצתי :
קבוצת מוטורית רוחבית שבועית, לעשרה דיירים.
טיפול פרטני מוטורי/קוגניטיבי/תומך, לשבעה דיירים.

תעסוקה -
הדיירים מופעלים בתעסוקה 5-6 בקרים בשבוע : 6 בקרים בשבוע במחלקות א' וג', 5 בקרים בשבוע במחלקה ב' + ימי שישי לסרוגין.
דיירי שלוש המחלקות מופעלים בתעסוקה חמישה ימים בשבוע גם בשעות אחר הצהריים.
מדריכות התעסוקה החדשות נמצאות בתהליך הדרכה והכשרה להפעלה מותאמת של הדיירים ותיעוד ברשומות.

תנאים פיזיים וסביבה -
למדריכות התעסוקה חדר מרווח לאיחסון ציוד ובו מקום להכנה לפעילות.
לוחות ההתמצאות עדכניים.

הדרכה ותקשורת -
עד לסיום עבודתו, השתתף המרפא בעיסוק בישיבות הצוות הרב מקצועיות.

העשרה ונהלים -
פרוייקטים שקודמו השנה - לוח אביזרי עזר ליד מיטות הדיירים, זיהוי חדרי דיירים, התאמת אביזרי עזר לאכילה (בשילוב הדיאטנית).

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- המרפא בעיסוק סיים את עבודתו במוסד ב 4.2.24. מתאריך זה אין תוצרי עבודה לשרות הריפוי בעיסוק במוסד.

ציוד ואביזרים

- יש לרכוש ציוד רב תחומי לטיפול בריפוי בעיסוק.
יש להעשיר את הציוד האטכנולוגי הקיים : טלוויזיות "חכמות" (בעלות חיבור אינרנטי) בכל מחלקה, טאבלטים נוספים.

תנאים פיזיים וסביבה

- למרפא בעיסוק יש פינה משרדית בחדר מדריכות התעסוקה. הערכות וטיפולים הוא קיים במחלקות. יש לארגן מכון טיפולי לריפוי בעיסוק.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעסוק מעטה.
תיעוד הטיפול הפרטני והקבוצתי לוקה בחסר.
רשימות הנחת הסדים אינן עדכניות. אין חלוקת אחריות, של הנחת אביזרי העזר, עם הצוות הסיעודי במחלקות. מעקב הנחת הגלילים אינו סדיר.
רשימות אביזרי עזר לאכילה (בהוראת המרפא בעיסוק והדיאטנית) תלויות בסמוך לעמדות חלוקת המזון במחלקות. אין מעקב אחר השימוש בפועל באביזרים.
חסרות הפניות ריפוי בעיסוק לתעסוקה.

העשרה ונהלים

- לא נמצאו נהלי עבודה פנימיים לעבודת שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
המרפא בעיסוק לא יצא להשתלמויות מקצועיות מטעם המוסד.
מדריכת התעסוקה הוותיקה לא השתלמה בתחום עיסוק הדייר.
לא נצא תיעוד בכתב של פרוייקטים מוסדיים בהובלת/בשיתוף המרפא בעיסוק.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מרבית מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה במסגרת התעסוקה.

הדרכה ותקשורת

- # לדברי המרפא בעיסוק הוא נפגש עם המדריכות אחת לחודש, קבוצתית ופרטנית.
ביום הבקרה נמצא תיעוד חלקי של רשומות ריפוי בעיסוק :
לא נמצא תיעוד של ישיבות צוות קבוצתיות, ריפוי בעיסוק ותעסוקה.
תיעוד הדרכות פרטניות למדריכת התעסוקה הוותיקה נמצא עד 7/23.
תיעוד הדרכות למדריכות התעסוקה שסיימו את עבודתן במוסד נמצא עד 7/23.

לשאר מדריכות התעסוקה החדשות לא נמצא תיעוד מפגשים.
בישיבות הצוות הרב מקצועיות האחרונות - אין ייצוג ריפוי בעיסוק.
המרפא בעיסוק לא העביר הדרכות לצוות הרב מקצועי במוסד (חתש').
לא נמצא תיעוד הדרכות צוות מטפל, לגבי הנחת גלילים או אביזרי עזר תפקודיים.
לא נמצא תיעוד להדרכות עובדים חדשים, המתחילים את עבודתם במוסד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש להקפיד על קיום קבלה תוך שבוע מיום קבלת הדייר למוסד.
יש להרחיב באיסוף פרטיו הראשוניים של הדייר החדש.

הערכת מעקב

- מרבית מטרות הטיפול מתייחסות להפעלה במסגרת התעסוקה.

פעילות בתעסוקה

- הפעלת הדיירים בתעסוקה לא היתה רציפה.
קיימים פערים בתיעוד רשומות התעסוקה, בעקבות תחלופתמדריכות התעסוקה.
יש לתעד את רשומות התעסוקה על גבי הטפסים הנדרשים בנהלים.
יש לבנות תוכנית פעילות ראשונית לכל דייר, בשילוב המלצות הריפוי בעיסוק.
יש לקיים מעקב ראשון חודש מיום קבלת הדייר.
יש לתעד את הפעילות סביב נושא שבועי, בהתאם להנחיות.

<u>סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק</u>

- יש לפעול להעסקת מרפא/ה בעיסוק במוסד ולקידום תוצרי השרות בריפוי בעיסוק.
יש לדאוג להתייצבות כוח האדם בתעסוקה ולהכשרת מדריכות התעסוקה.
יש להתייחס לתיקון הליקויים המצויינים בדוח זה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד עבר לבעלות אחרת ומנהלת המוסד נקלטה לתפקיד לפני כשנה.
מנהלת המוסד הנה עובדת סוציאלית בהכשרתה בעלת ידע מקצועי וניסיון רב בתחום הגריאטריה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במהלך השנה האחרונה חלו שינויים בתחום העבודה הסוציאלית במוסד: מחודש מרץ 2023 עד חודש מאי 2023 ומחודש ספטמבר 2023 עד חודש דצמבר 2023, שרותי העבודה הסוציאלית ניתנו ע"י עו"ס אחרת ברשת ומנהלת המוסד אשר נתנו מענה בעיקר למטופלים חדשים ולמטופלים אשר עלה לגביהם הצורך במינוי אפוטרופוס. מנהלת המוסד רכזה מתנדבים ופרויקטים בשיתוף הקהילה. ניכר מאמץ לפעול לרווחת המטופלים, אולם מספר נושאים בתחום העבודה הסוציאלית לא טופלו בתקופה זו.
מחודש מאי עד חודש ספטמבר 2023 הועסקה עו"ס, אשר עברה לתפקיד אחר ברשת בתום האוריינטציה למקום.
בחודש דצמבר 2023 נקלטה עו"ס חדשה במוסד. העו"ס מועסקת בהיקף משרה של 90%, בפריסה לחמישה ימי עבודה ובכללם עבודה בשעות הערב.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- העו"ס החדשה בעלת מוטיבציה רבה להשתלב בתפקיד ולפעול לרווחת המטופלים, השלימה את האוריינטציה למקום, ערכה הכרות עם המטופלים ובני משפחתם, יצרה קשרים מקצועיים עם אנשי הצוות, החלה לפעול בנושאים רוחביים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס החלה בהדרכת הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- פעילות חברתית לרווחת המטופלים נערכת במוסד.
העו"ס שותפה בתכנון וארגון פעילות חברתית.
העו"ס החלה בפרויקט להענקת צביון אישי לחדרי המטופלים, בשיתוף עובדת תעסוקה.
העו"ס שותפה לפרויקט מאכלים ע"פ מתכונים ביתיים יחד עם תזונאית המוסד.
מתנדבים ממסגרות שונות בקהילה גויסו לפעילות עם המטופלים.
העו"ס מתכננת פעילות קבוצתית עם המטופלים בשיתוף עובדת תעסוקה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- לרשות העו"ס משרד נעים ומרווח, מצויד בכל הציוד הנדרש.
העו"ס מודרכת ע"י מנהלת המוסד בעלת ידע וניסיון רב בתחום העבודה הסוציאלית, נעזרת בעו"ס אחרת ברשת ע"פ הצורך.

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ברגישות ובמקצועיות במהלך התאקלמות, מסייעת לבני המשפחה במהלך תהליך ההסתגלות למוסד.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- וועדה למניעת התעמרות דנה באירועים חריגים .

הדרכת חת"ש בנושא חובת דיווח, איתור ומניעת התעמרות מתוכננת להתקיים במהלך השנה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- נערך דיון בוועדה לטיפול פליאטיבי עם בני משפחה לתיאום ציפיות בתחום הטיפול התומך.

תיק אפוטרופסות

- נושא הטיפול במינוי אפוטרופוס מטופל היטב.

העו"ס פועלת למימוש דמי כיס.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- יש להמשיך בהסדרת פעילות שוטפת של הועדה למניעת התעמרות.

הצוות פועל להשלים פערים בדיוני ישיבות הצוות הרב מקצועי, יש להמשיך בקיום ישיבות צוות רב מקצועי באופן סדיר.

יש ליזום בדיקת צרכי המטופלים בתחום מינוי האפורופוס.

יש לרכז ברשומה ייעודית מעקב מימוש דמי הכיס לרווחת המטופלים.

יש להמשיך בארגון פעילות עבור בני המשפחה, עבודה קבוצתית וקידום פעילות חברתית מונגשת שפתית ומותאמת לצרכי המטופלים.

יש להמשיך בפעילות לגיוס עמותות הפועלות לרווחת ניצולי שואה והדרכת הצוות אודות מאפייניהם הייחודיים.

יש להקפיד על תיעוד מצב המטופל ו/או סיכום פעילות עמו ועם בני משפחתו אחת לרבעון.

יש להפנות את העו"ס להכשרות מקצועיות בתחום העבודה הסוציאלית בתחום הגריאטריה.

מומלץ לקיים סקר שביעות רצון בקרב המטופלים ו/או בני משפחתם.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן. יש לדאוג להצבת פחים משולטים בבירור המיועדים להשמדת תרופות.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': ל 25% -50% מהתיקים. בבדיקה של נתוני ביצוע התערבות רוקחית נתגלה כי נעשתה רק בחודשיים האחרונים, כל עשרת החודשים הקודמים לא נעשתה בקרה רוקחית.

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: באופן חלקי. יש לבצע בדיקה ומעבר ראשוני על כל מטופל חדש בתוך עשרה ימים מרגע קבלתו למוסד.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. יש להקפיד על התאמת שילוט הארונות לתכולתם במחלקות.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: לא. נמצא תכשיר אלטרוקסין פג תוקף באחת המחלקות.

- סדר וניקיון כללי: באופן חלקי. יש לדאוג כי מזגני האויר יהיו נקיים מעובש וטחב בכל עת

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו שלוש מחלקות.

במוסד עובד רוקח בהתאם לתקן השעות הנדרש.
יש לדאוג להפרדה פיזית ברורה במחלקות בין תרופות לשימוש חיצוני ופנימי.
במחלקות זורקים תרופות להשמדה לפחים בצבע ירוק ועליהם הכיתוב "פסולת זיהמית" הדבר לא תקין. יש לדאוג להצבת פחים בצבע הנכון ועם הכיתוב הנכון
על הרוקח לדאוג להמצאות אוגדן נהלים פנימי בתחום הרוקחות שימצאו בכל מחלקה ולדאוג כי הצוות קרא, הודרך וחתם על כך.
יומן התערבות רוקחית על תיקי מטופלים צריך על כל מטופל בכל שישה חודשים.
יש לבצע רישום מוקפד וניהול של תרופות פגות תוקף גם במחלקות המוסד וגם בבית המרקחת.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סימוכין: דוח בקרה מספר 6299 מתאריך 20.04.23

מערכת מים וביוב:

1. בהמשך לבקרת רישוי מתאריך 28/03/23 תוקנו חלק מהליקויים והותקן מז"ח בראש מערכת וכן מז"ח על קו מים חמים בחדר הכביסה.
2. מערכת מים חמים אינה עומדת בהנחיות (ראה דוח יוני 2021) במוסד מתבצע חימום טורי ע"י חימום קדם סולרי והשלמת חימום ע"י תנור סולר באיגום, מערכת מים חמים אינה מסוחררת כנדרש. טרם הוגשה ללשכתנו תכנית לשדרוג מערכת המים.
3. בקומת המרתף קיימת תחנת שאיבה. התחנה אינה עומדת בדרישות לנושא תחנת שאיבה לרבות 2 משאבות, חיבור לדיזל גנרטור, מערכת בקרה והתרעה וכו' .
4. דיגומי מים- המוסד מבצע דיגומים על פי תוכנית דיגום שאושרה אולם תדירות הדיגום לא עודכנה בהתאם להנחיות למניעת ליגיונלה 9/22.
5. דיגום ליגיונלה מתבצע פעם בשנה ולא פעמיים בשנה כנדרש.
6. מי שתיה מתקבלים מהרשת ללא איגום כמענה לטיפול ברמות כלור נמוכות (לעיתים מתועדת רמת כלור 0.1 מג"ל) וללא מענה לאיגום בחירום.

מזון ומטבח מרכזי:

7. במוסד נערכו שינויים לנושא מטבח קצה וקבלת מזון- לא הוגשה ללשכתנו תוכנית לבחינת השינויים שבוצעו.
8. סידור המטבח הינו לקוי. המטבח לא מחולק למדורים כנדרש ולא נצפה שילוט המסדיר מדורי עבודה.
9. חלק מחלל המטבח הינו מחסן ציוד רפואי ומלאי של ציוד המשמש את המוסד ללא כל הפרדה פיזית בין המחסנים לבין חלל המטבח:

נצפו מזרנים, קופסאות קרטונים מוערמים ומונחים על הרצפה ועוד- סידור לקוי המעלה את הסיכון לחדירת מזיקים ומכרסמים למטבח וללא מענה אמיתי לביצוע ניקיון בשוטף. חלל המטבח אינו ממוזג כנדרש לטמפ' של עד 25 מע"צ, הורגש עומס חום כבד.

10. מזון מתקבל מיצרן ("שיבולת"), עם זאת לא נעשה רישום טמפ' מזון בעת קבלתו ע"י עובדת המטבח, תיעוד טמפ' נעשה רק במחלקות למעלה- התנהלות לקויה.
11. בעת הבקרה נמדדה טמפ' של מוצרי חלב במקרר ועמדה על 16 מע"צ (טמפ' תקינה עד 4 מע"צ)–. כמו כן באותו מקרר נצפתה חלודה בתחתית.
12. ירקות שטופים מתקבלים מהספק בתוך קרטונים של ירקות גולמיים- חשש לזיהום צולב.

מטבחוני קצה:

13. בקומה א'- סיעודית א' הורגש עומס חום במטבחון ונמדדה טמפ' של 26 מע"צ בחלל המטבח. המיזוג במטבחון זה הינו חלק מהמיזוג המרכזי בקומה ולא נותן מענה מספק למטבח.
14. עגלת בן מארי של סיעודית א' ללא מד טמפ' כנדרש.
15. בלנדר לטחינת מזון במחלקה סיעודית ב' נצפה מלוכלך בעל מכסה שבור ומפורק לחלוטין, עובדה זו לא הפריעה לעובדי המטבח להמשיך ולטחון תוך סיכון פירוק חלקיקים מהמכסה לתוך המזון הטחון. בלנדר ביתי אינו נותן מענה מספק ולא מתאים לאופי

העבודה ולצרכי המוסד. לא לכל מטבחון מחלקתי הוסדר בלנדר, הבלנדר מועבר מהמטבח קצה למטבחוני המחלקות- סידור לקוי

16. בסיעודית ב' וג' נצפה כי גסטרונומים מוערמים אחד על גבי השני בעגלת בן מארי חמה- סידור לקוי אשר לא מאפשר שמירה על רצף הטמפ'.
17. תיעוד טמפ' מזון לא מתבצע בכל המחלקות ובאלו שכן התיעוד לא נשמר. תיעוד מסמכים יש לשמור למשך 3 חודשים.

טיפול לא רפואי בגוף האדם:

18. גזירת ציפורניים נעשית עם ערכה מרכזית המשמשת את כלל הדיירים. בבדיקה מול מטפל כיצד נעשה החיטוי נמסר כי החיטוי מתבצע באמצעות ספטדין- סידור לקוי.

חדר פיזיותרפיה:

19. חיטוי משטחים נעשה ע"י חומר חיטוי שמוכן במקום ע"י מיהול טבליות כלור במים ללא סימון תאריך ולפיכך לא ניתן להבטיח כי החומר פעיל ועובד.

תחזוקת מחלקות ומכבסה:

20. כפי שצוין עוד בדוחות קודמים, חדר ניקיון תיקני קיים רק בקומה שלישית- סיעודית ג' ואילו בשאר הקומות החדר ללא עביט שפכים וכיור- הערה חוזרת.
21. חדר המכבסה אינו ממוזג כנדרש והורגש עומס חום בעת הבקרה.
22. באזור נקי למיון הכביסה עמדה עגלה לאיסוף כביסה מלוכלכת- חשש לזיהום צולב, הוזזה בעת הבקרה.
23. כמו כן בתחתית העגלה לאיסוף הכביסה המלוכלכת מונחים ספוגים אשר אינם ניתנים לניקיון וצוברים לכלוך ואבק.
24. כביסה נקייה חוזרת למחלקה בעגלה פתוחה ולא עטופה בניילון כנדרש.
25. במוסד שתי מעליות, עם זאת אין סימון ברור לגבי שימוש המעלית: "נקייה"/"מלוכלכת" – חשש לזיהום צולב.

לסיכום:

1. על המוסד להציג בהקדם תכנית לשדרוג מערכת המים החמים ולאשרה בלשכה טרם ביצוע.
2. יש לפעול להסדרת תחנת שאיבה עם בקר ומערכת התרעה.
3. יש להציג תכנית לשדרוג המטבח הקיים בדגש על יצירת הפרדה בין אזור המטבח ואחסון המזון לבין חלל אחסון של ציוד המוסד.
4. יש לפעול לתיקון כלל הליקויים המפורטים בדו"ח ולדווח ללשכתנו.

נספח ג'

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

ל-89 מיטות ברישוי ו-84 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.300	1.446	0.146	11.2%
אחיות [2]	17.290	17.895	0.605	3.5%
מוסמכות	17.290	9.761	-7.529	-43.5%
מעשיות	0.000	8.134	8.134	100%
כוח עזר	31.790	29.661	-2.129	-6.7%
Nutritionist	0.510	0.600	0.090	17.6%
Physiotherapist	1.300	0.775	-0.525	-40.4%
Occupational Therapy	0.510	0.000	-0.510	-100%
Employment Instructor	1.500	2.250	0.750	50%
Speech therapist [1]	2.480	3.000	0.520	21%
Social Worker	0.930	0.924	-0.006	-0.6%
Pharmacist [1]	7.812	9.000	1.188	15.1%

[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-89 מיטות ברישוי ו-84 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.854	2.000	1.146	134.2%
House keeper	0.854	1.000	0.146	17.1%
Maintenance worker	0.646	1.000	0.354	54.8%
Storekeeper	0.646	0.500	-0.146	-22.6%
Chief cook [1]	0.854	0.000	-0.854	-100%
kitchen worker	2.584	3.000	0.416	16.1%
Cleaner	4.000	4.000	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.440	0.400	-0.040	-9.1%
Gardener	0.234	0.000	-0.234	-100%
Secretary	0.854	1.000	0.146	17.1%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 39.50 מתאריך: 28.03.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 39.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.05.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 12.03.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	21.00
בריאות הסביבה	3.00
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	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
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	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)	42.00