מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 10.10.2021

במוסד: "בית הורים עירוני, בית שלום ע"ש כספי"

בישוב: הרצליה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר סאפוות מסארוה
מנהל/ת רפואי/ית
בית הורים עירוני, בית שלום ע"ש כספי (קוד מוסד 23801)
10 אנה פרנק
הרצליה

ד"ר מסארוה נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית הורים עירוני, בית שלום ע"ש כספי"

מצורף דוח הבקרה מיום 10.10.2021.

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

סיכום הבקרה בבית החולים "בית הורים עירוני, בית שלום ע"ש כספי"

בתאריך 10.10.2021 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
	-	ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
• **סיעוד**	-	גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
• **תזונה**	-	גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **פיזיותרפיה**	-	גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
• **רוקחות**	-	גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
• **בריאות הסביבה**	-	יבגני קובלר, בריאות הסביבה, בריאות הסביבה - מרכז תחום בקרה

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:

המוסד נמצא בהרצליה וכולל מחלקה סיעודית אחת במבנה של דיור מוגן. למחלקה הסיעודית רשיון ל- 30 מיטות סיעודיות.
בפועל מאושפזים במחלקה 31 מטופלים.

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	30	31	31	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	30	31	31	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 31 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					
עבודה סוציאלית	X					
רוקחות	X					
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע ריפוי בעיסוק 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

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	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מנהל רפואי מומחה בגריאטריה. מועסק במחלקה הסיעודית בהיקף של 20 שעות שבועיות.
בנוסף, מגיע למחלקה הסיעודית רופא מהדיור המוגן שעובד במוסד שנים רבות.
שני הרופאים מבצעים כוננויות טלפוניות.
יועצתפסיכיאטרית מגיעה לפי הצורך. נמסר שלא היתה בשנה האחרונה.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש לשפר את נושא החת"ש. על הרופא להשתתף הן במתן הרצאות והן בהשתתפות בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלק מהערות הבקרה הן הערות חוזרות מבקרה קודמת.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: אין הטמעה של הנוהל הפנימי למניעת זיהומים.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: אין דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יש לפעול בכוננויות על פי הנוהל. אין לתת הוראות טלפוניות אלא רק בכתב.

קשר עם משפחות

- יש לפרט את השיחות עם המשפחות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לתעד את פענוח הא.ק.ג בקבלה הרפואית.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: אין המשך מעקב של פצע לחץ בטרוכנטר.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות באופן שוטף. נמצאו מספר מקרים של פצעי לחץ ודכאון ללא אבחנה. יש לרשום את מקום פצע הלחץ והדרגה באבחנה של פצע לחץ.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": יש לבצע עדכון תרופות בחתימת רופא ואחות.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע בדיקה יזומה ראשונה תוך חודש מקבלת מטופל/ת.

דו"ח אירוע חריג

- מטופלת התלוננה שמטפל נתן לה מכה ביד ולא מולא דו"ח ארוע חריג. יש לתעד גם במעקב הרפואי כל ארוע חריג ולעקוב אחר מצב המטופל/ת.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל רוחב 0.4.6.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל דיור מוגן ומחלקה סיעודית אחת.

ביום הבקרה במחלקה הסיעודית 31 מטופלים. המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה.
רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
רוב חדרי המטופלים בעלי ציביון אישי. המיטות עם מנגנון עליה-ירידה, המזרונים ויסקו אלסטיים. האוירה במחלקה נעימה וביתית.

חוזקים:
נצפתה ארוחת צהריים אשר הוגשה למטופלים תוך בירור העדפותיהם. האכלת מטופלים על ידי כוחות העזר התבצעה בצורה המעודדת אכילה.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות הראשית ואחות אחראית המחלקה בעלות ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. מתוך 8 אחיות העובדות במחלקה הסיעודית 5 מוסמכות. בתחומים מניעת כאב וטיפול בו ומניעת זיהומים יש נאמני נושא עם הכשרה נדרשת.

משעה 15:00 עד שעה 07:00 בבוקר אחות המחלקה הסיעודית נותנת מענה לכלל דיירי הבית. יש להבטיח נוכחות אחות במחלקה הסיעודית במהלך כל שעות היממה 24/7.

קורונה - כל אנשי הצוות והמטופלים בעלי תו ירוק.
שפעת - כל המטופלים במחלקה הסיעודית חוסנו לשפעת העונתית.

חוזקים:
הצוות הסיעודי והמטפלים ברובו יציב וקבוע. מכירים היטב את המטופלים ומשפחותיהם.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
חלק ניכר מהערות הבקרה הקודמת תוקנו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- חשוב להתייחס לרקע משפחתי. לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה. להתייחס להרגלים של המטופל ולפרט סיבות קבלה למוסד. נצפה רישום דל של נתונים אישיים/משפחתיים.

- אומדן התנהגותי: יש לבצע למטופלים כנדרש, לרבות למטופלים באי שקט ובכל שינוי בהתנהגות.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.

מעקב סיעודי

- מעקב סיעודי יזום הערכה תפקודית אחת לשלושה חודשים: יש להקפיד על הביצוע במועד כנדרש.

תרופות

- יש להבטיח מלאי תרופות כנדרש.

יש לשפר את הניהול של התרופות הנרקוטיות (טוקסיקה).
יש להקפיד על ביצוע עדכון תרופות חודשי מדי חודש בחתימת רופא ואחות.

הבטחת הסביבה

- יש להבטיח מילוי דו"ח אירוע חריג בכל מקרה רלוונטי כנדרש.

נצפה תיעוד דל בנוגע להסקת המסקנות מאירוע חריג.
יש להקפיד על הנחת מזרונים כאשר הספוג כלפי מטה והחלק הויסקו אלסטי כלפי מעלה.

יש לפעול ליישום של חוזר מנהל הרפואה מס' 3/2019, בנושא "ניהול מערך החייאה במוסדות ו/או מתקנים רפואיים".
יש לפעול לריענון ידע בנושא מתן עזרה ראשונה והחייאה לאנשי צוות המחלקה אחת לשנתיים.

תקשורת

- יש להתייחס לבעיות בתקשורת אצל מטופלים רלוונטיים בתכניות הטיפול, לבנות תכנית התערבות ולבצע הערכה.

בהעדר רופא במחלקה יש לפעול בהתאם לנוהל בנושא קבלת הוראה רפואית. יש להמנע מקבלת הוראה בטלפון. יש לקבל הוראות רפואיות בכתב.

יש לקיים ישיבות צוות סיעודי בנוכחות כלל צוות המחלקה.

יש לתעד את סיכום ישיבת הצוות הרב מקצועי ברשומה הסיעודית של המטופל (דיווח סיעודי).

הזנה והאכלה

- יש להקפיד על שקילת מטופל חדש במחלקה בסמוך לקבלתו.

יש להקפיד על שקילת כל המטופלים במחלקה אחת לחודש לפחות. יש לתעד ברשומה הייעודית את הנתונים.
יש לבנות תכנית טיפול בסיעוד לכל מטופל עם ירידה חדה/מתמשכת במשקל.
יש לתעד ברשומה הסיעודית (דיווח סיעודי) את ההוראות שניתנו ע"י קלינאית תקשורת, דיאטנית, רופא שיניים וכד'.

היגיינה אישית ולבוש

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: יש לוודא צחצוח שיניים טבעיות/תותבות לכל המטופלים במחלקה. מומלץ לתעד מעקב וביצוע

ברשומה הייעודית.

תנועתיות ותנוחה

- רישום שינויי תנוחה: יש להקפיד על ביצוע שינויי תנוחה בשכיבה ובישיבה למטופלים הזקוקים לכך, ולתעד ברשומה הייעודית.

- רישום תכנית הולכה: על המטפל המוליך בסיום ההולכה לחתום ברשומה הייעודית. יש להמנע מסימון V.

קשר עם המשפחה

- קיום שעות קבלה שבועית של אחות אחראית ותיעוד שיחת קבלה עם המשפחה: יש לדאוג לפרסם את שעות הקבלה של אחות אחראית מחלקה.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת אחות אחראית מחלקה בקורס על בסיסי בגריאטריה.
יש לפעול להכשרת אחות במוסד בתחום הטיפול הפליאטיבי.
יש לפעול להכשרת כוחות עזר המועסקים במוסד בקורס ייעודי של 120 שעות לימוד.
יש להמשיך לפעול לבניית נהלים פנימיים הנדרשים על ידי משרד הבריאות.
יש לפעול להטמעה שנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.
יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בתקופה זו קיים מבחר רחב של הרצאות המועברות באופן מקוון (בזום).
חת"ש - על כל אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכניות חת"ש, הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בנוכחות בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה. יש להחתים את העובד על הערכה.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב ראשוני לכל המטופלים במחלקה: יש לבצע אחת לשבוע לפחות.

- הערכת השפעת הטיפול על הכאב: יש להקפיד לבצע כפי שהודרך במהלך הבקרה.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור מצב החיסוני של כוחות העזר ולהשלמת תהליך ההתחסנות של עובדי הבריאות במוסד על פי חוזר מנכ"ל מס' 8/2016 "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות".
יש לפעול להטמעה השנתית של הנוהל הפנימי למניעת זיהומים בקרב כלל צוות העובדים במחלקה.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- תקופת מגפת הקורונה הוסיפה אתגר בעבודה. הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני משפחותיהם טיפול מסור.
יש לפעול לתיקון הנושאים טעוני תיקון ושיפור. השלמת בניית הנהלים הפנימיים, הטמעתם בקרב הצוות המטפל ויישום תהליכים מקצועיים ברמת השטח, ייתרמו לשיפור איכות הטיפול והעשייה הסיעודית במחלקה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל המנוהל על ידי טבח ראשי כ-5 וחצי שנים. לטבח עוזר טבח עם וותק של כשנה וחודשיים. בנוסף יש 2 עוזרות האחראיות על ארוחות הבוקר והערב גם למחלקה, ומשמשות כמלצריות בחדר האוכל של העצמאיים.
במוסד מנהלת תפעול האחראית גם על המחלקה הסיעודית. מנהלת התפעול מרכזת את רשימות ההזמנה של מוצרי המזון למוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד לא מאויישת משרת דיאטן/ית הנדרשת על פי הנהלים החל מה-15 באוגוסט 2021.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- המטבח המבשל במוסד מכין מזון בסגנון ביתי הנראה מזמין לאכילה.
הטבח מסור לתפקידו ועבד בשיתוף פעולה עם הדיאטן.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תוקנה ההערה מבקרה קודמת בנוגע למיכלי המזון בעגלה המחממת. ביום הבקרה כל מיכלי המזון היו בתוך העגלה המחממת.

מחלקת המזון מכירה היטב את המטופלים ושואלת על העדפותיהם מהתפריט היומי הקיים.
ישנה הנגשה של המזון למטופלים. נצפתה חלוקת המזון בכריכים קטנים בהתאמה ליכולת האכילה של מטופל.
מחולק סכו"ם המותאם ליכולתו של המטופל להשתמש בו.
האכלה נעשית בישיבה לצד/מול המטופל ונעשית בצורה רגישה ונינוחה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטן בנה טופס מפורט לתיעוד ומעקב של תצפיות אכילה על מטופלים כחלק מהמעקב השותף על תזונת המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- פריסת שעות דיאטנית: מתחת לתקינה. דיאטן המוסד עבד עד ה-15/8/21. מתאריך זה אין דיאטן/נית במוסד.

כללי

- הדיאטנית הראשית חתומה על התפריט: לא. במוסד מטבח מבשל. במטבח ובמחלקה יש תפריטים מעודכנים לשבוע הבקרה. פורמט התפריטים שהדיאטן הכין בזמנו נשמר ומנהל המטבח אחראי על השינויים של פרטי המזון בו. חתימת הדיאטנמודפסת על התפריטים, אולם הוא אינו עובד במוסד. לפיכך, אין בדיקה של איש מקצוע דיאטן/ית של התפריטים והתאמתם לנהלי התזונה.

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: לא. לא נמצא ספר המאגד את כל המתכונים על פיהם מבשלים את המנות המוגשות במחלקה/במוסד.

- תיעוד הטמפרטורות של המזון: לא תקין.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): נמצא תיעוד דל לתצפיות שהדיאטן ערך על ארוחות צהרים ובוקר. יש לפרט בצורה מלאה את הבדיקות שנעשו בביקורים אלה, לדוגמא: טמפרטורות המזון שנמדדו בכל מנה ומנה, משקל המנות שנשקלו, באילו פרטי מזון נמצאה התאמה לתפריט ובאילו לא וכדומה.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: נמצא תיעוד חלקי בלבד לתהליכי העבודה שנעשו עם צוות מערך המזון במוסד.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש לרשום בתפריט השבועי את הסלטים הקרים המוגשים בארוחות הצהרים.
בתפריטים חסר רישום הרטבים ואופן בישול המנות העיקריות השונות.
יש לגוון את המנה הנלקחת לטחינה ואת המנה המוגשת כמנה רכה עיקרית ע"פ התדירות הנדרשת בנהלים. לדוגמא: בתפריט השבועי של שבוע הבקרה אין מנת דג במרקם טחון בתדירות אחת בשבוע לפחות .
יש לסמן את המנות הנלקחות למרקם טחון בארוחות הערב.
יש לרשום את המנות העיקריות במרקמים השונים ע"פ מקומם בתפריט.
יש לרשום ולהגיש בארוחות הערב מנה חמה מורכבת המתאימה למרקם רך ביום בו מוגשת מנה לא מתאימה למרקם זה (ג'חנון, פיצה, בורקס).
ארוחות הערב בימי שבת זהותבין שבוע לשבוע בכל מרכיבי הארוחה. גבינה צפתית איננה מענה למנה מורכבת בארוחת הערב אלא כגיוון למוצרי חלב ב'.

ביום הבקרה נמצאה התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחת הבוקר והצהרים.
ביום לפני יום הבקרה נמצאה התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש בארוחת הצהרים למעט במנת הירק המבושל.
לא נשמרות דוגמאות מזון מהמנה הבשרית העיקרית הרכה שמכינים למחלקה הסיעודית ומהמנה החמה מורכבת בארוחת הערב.
במטבחון המחלקה הסיעודית לא נשמרו דוגמאות מזון ממנות המזון הטחון בכל הארוחות.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא תקינה. בתפריט השבועי חסר רישום שם הפרי המוגש בארוחת ביניים ראשונה. בארוחות הצהרים לא בכל הימים מפורט שם הפרי המוגש ואין רישום של הפרי המוגש במרקם טחון.

שתי הערות אלה הן הערות מבקרה קודמת של תוקנו.

גודלי מנה/גיוון

- כמות החלב הנלקחת להכנת מנות דייסת הסולת קטנה מ 133 מ"ל לסועד. מנות דייסת הקוואקר מוכנות על בסיס מים. יש להכין את מנות דייסת הקוואקר גם על חלב ביום בו דייסה זו הינה יחידה.

רשומות מחלקתיות

- תוכנת המחשב מנפיקה רשומות תזונה, אולם אין דיאטן אשר ינתח ויטפל ע"פ הממצאים במטופלים.

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטן החל בהכנת פרוייקט על הגשת ארוחת הבוקר במחלקה וכלל תצלומי גודלי המנה בצלחות המזון, אולם פרוייקט זה לא ממשיך כי אין דיאטן/ית.
אין פרוייקט המערב את תחום התזונה במחלקה נכון ליום הבקרה.

- ריכוז משקלים מחלקתי: ברשימת ריכוז משקלים שנתית חסר לרוב המטופלים רישום של טווח משקל רצוי.
זאת הערה מבקרה קודמת שטרם טופלה.

ברשימת ריכוז משקלים מחלקתית חסר רישום משקלים מחודש ספטמבר 2021. נמסר על ידי הצוות כי הדיאטן היה אחראי על חישוב המשקלים ללא כסאות הגלגלים ורישומם בתוכנת המחשב.
מיותר לציין כי ללא רישום משקלים או גובה מטופל אי אפשר לקבוע מצב תזונתי ולחשב את הקוד התזונתי (BMI).

לאחר שיחה עם הדיאטן נמצאה במחשב רשימת אקסל לחישוב משקל האדם ללא כסא הגלגלים. יש לקבוע באופן מיידי איש צוות אחר שיהיה אחראי על חישוב והכנסת משקלי המטופלים לתוכנת המחשב.

- טופס הזמנת מנות מזון מחלקתית מהמטבח (מקומי/מיקור חוץ) - יומי ושבועי: לא תקין. יש להכין טופס להזמנת מנות המזון מהמטבח המבשל למחלקה הסיעודית ולפעול על פיו.

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: טופס רישום גודל מנה קיים במטבח הראשי. יש לתלות טופס זה באזור חלוקת המזון למטופלים. בנוסף, נערכה הדרכה על גודלי מנה וחלוקתם במסגרת הדרכה על נהלי התזונה במחלקה.

- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: בדו"ח זה חסר לרוב המטופלים רישום טווח משקל רצוי.
זאת הערה מבקרה קודמת.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: הדיאטן היה נוכח בישיבות הצוות הרב מקצועיות. מחודש אוגוסט אין דיאטן/ית בישיבות הצוות הרב מקצועיות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: גודל מנת חזה העוף שהוגש היה קטן מהנדרש בנהלים-140 גרם.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): לא תקין. לא נמצא תיעוד לתצפיות שנעשו בארוחות הערב. יש לערוך ולתעד תצפיות על ארוחות הערב המוגשות במחלקה אחת לרבעון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- נבדקו מספר תיקי מטופלים חדשים שנקלטו במחלקה.

נמצא כי ישנם מטופלים אשר לא הושלמה להם קבלה והערכה תזונתית תוך חודש מקבלתם.
נמצא כי מטופלת שהגיעה בתחילת אוגוסט 2021 לא בוצעה לה כלל קבלה והערכה תזונתית.
נמצאו מטופלים חדשים ללא תיעוד למדידת גובהם, מדידה שנעשתה על ידי הדיאטן, אולם יכולה להתבצע על ידי אנשי צוות אחרים.
מדידת משקל וגובה מטופל הינה הכרחית לחישוב מדד ה- BMI וקביעה התחלתית של מצבו התזונתי של המטופל.
לא כל המטופלים החדשים מקבלים מולטי ויטמין ייעודי ע"פ קרדקס התרופות.
יש להקפיד על שקילת מטופלים חדשים ותיעוד משקלם עד 10 ימים מקבלתם.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: יש לתעד בגיליון התזונתי החלטות הקשורות לתחום התזונה שנלקחו בישיבות הצוות הרב מקצועי.

- תיעוד מועדי מעקב בתוכנית הטיפול: הדיאטן מתעד מועדי מעקב עתידיים. יש להקפיד על ביצוע המעקבים בסמוך לקביעתם בתכנית הטיפול.

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: נמצא מטופל עם פצעי לחץ וללא התייחסות תזונתית ומעקב בגיליון התזונתי למצבו המשתנה. מעקב אחרון תועד ב- 24/5/21.
נמצאה מטופלת שעלתה וירדה במשקל ללא התייחסות בגיליון התזונתי לשינויים אלו.
יש להקפיד על תיעוד שינויים במצבו התזונתי של המטופל תוך עשרה ימים משינוי במצבו.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: המטופלים מתחילת חודש אוגוסט 2021 ללא מעקב מתועד של דיאטן/ית בגיליון התזונתי

כנדרש.
המטופלים ללא מענה לטיפול תזונתי של דיאטן/ית מאמצע חודש אוגוסט 2021.

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: התאמה חלקית. נמצאה התאמה חלקית בחלק מתיקי המטופלים שנבדקו בין העשרות המזון הניתנות ע"פ הגיליון התזונתי לקרדקס התרופות.

- רישום תוסף התזונה: נמצא כי חלק מהמינונים שנרשמו בקרדקס התרופות להעשרות המזון אינם כנדרש. יש לרשום את המינון בגרם או במ"ל, תלוי בהעשרה הניתנת.
יש להקפיד על רישום זה גם בתיעוד העשרות מזון בגיליון התזונתי.

סיכום כללי - תחום תזונה

- לאור העובדה כי אין דיאטן/ית במוסד, נמצא מספר רב של ליקויים הנגזרים באופן ישיר או עקיף מכך במערך המזון ובטיפול התזונתי במטופלים.
חלק מהליקויים שנמצאו הינם ליקויים חוזרים מבקרות קודמות שטרם תוקנו.
יש לאייש את משרת הדיאטן/ית הנדרשת במוסד באופן מיידי ולתת מענה לתחום התזונה במוסד.
יש להודיע על כך ללשכת הבריאות המחוזית.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- שרות הפיזיותרפיה כולל את מנהלת השרות ופיזיותרפיסט נוסף. שניהם מנוסים וותיקים במקצוע ובמקום.
השרות ניתן חמישה ימים בשבוע, באחד מהם גם בשעות אחה"צ, סה"כ 37.5 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- מנהלת הפיזיותרפיה פיזיותרפיסטית וותיקה ומנוסה, מתפקדת גם כרכזת נגישות של המוסד ושותפה בועדות מוסדיות (ניהול סיכונים, פליאטיבי) והנהלה. פועלת ללא לאות לשיפור השרות לרווחת הדיירים, תוך מתן מענה מקצועי בחיוך והכלה מירבית.

פרופיל המטופלים במוסד

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

אבחון פיזיקלי

- מתועד כנדרש בצורה מפורטת ובמועד.

טיפול בקבוצה

- טיפול פיזיותרפיה בקבוצה מתקיים פעמיים בשבוע ל5-8 מטופלים. בנוסף מועברת קבוצת פעילות גופנית לכלל המטופלים במחלקה פעמיים בשבוע על ידי הפיזיותרפיסט.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- כל שולחנות חדר האוכל מתכוננים.
מאז הבקרה האחרונה נרכש עוד כסא גלגלים מסוג TIS.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: קיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב לעדכן הערכה תקופתית (מעקב) בכל שינוי מצב רפואי ו/או תפקודי לרבות שינויי ישיבה (סוג כסא גלגלים, שימוש בהגבלה וכדומה).

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- כל פיזיותרפיסט חשוב כי ישתתף בימי עיון / קורסים / השתלמויות (פרונטלי ו/או בזום) בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית במטרה לשמר ולהעמיק את הידע המקצועי והראיה המקצועית.
בטבלת ההליכות היומיות במחלקה, על המטפל המוליך בפועל לחתום בסיום ההליכה (ולא לסמן "V").

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- במהלך הבקרה נמצאו מספר מזרנים מונחים כשהספוג כלפי מעלה. חשוב להניח נכון את המזרנים על מנת שימלאו את תפקידם.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית כולל מחלקה סיעודית אחת ודיור מוגן. המחלקה נקייה וחדרי המטופלים נמצאו מסודרים ורובם עשירים בחפצים אישיים.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים ומטופחים. לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה.
השטחים הציבוריים מטופחים, כוללים פינות ישיבה במחלקה וחצר מקורה ומרוהטת, עם שטחים ירוקים וגינות לשימוש הדיירים ולנוחות האורחים. יש לציין לחיוב את האווירה הנעימה והביתית במוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, עם ותק במוסד של 3 שנים וותק מקצועי של 38 שנים. בעלת הכשרה מגוונת בגריאטריה.
מאוקטובר 2020 עלתה למשרה מלאה, עובדת 5 ימים בשבוע בימים א', ב' וד' משעה 07:00 עד 16:00, ימי שלישי 10:00 עד 19:00 וימי שישי 07:00 עד 11:00.
אחראית במקביל על דיור המוגן, נותנת כ 20 ש"ש לצרכי המחלקה הסיעודית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מלווה את המטופלים החדשים ובני משפחותיהם בקבלה והסתגלות במקצועיות.
המשפחה והמטופל מקבלים הדרכה, מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, מתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.
כל משפחהחדשה מקבלת חוברת מידע על המחלקה.
בכל קבלה חדשה מתקיימת הדרכה לצוות המחלקה ע"י אחות, עו"ס ופיזיותרפיסטית.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים. ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.
ביקורי משפחות בתקופת הקורונה מתקיימים בחצר של המחלקה, ישנה כניסה לחצר מבחוץ, מבקרים לא נכנסים לתוך המחלקה.
משפחות יכולות לבקר את היקרים להם פעמיים בשבוע, תיאום הביקור מתבצע מראש מול אחות המחלקה.
במקרים מיוחדים כגון מצבים של סוף החיים מתקיים דיון מקצועי על מנת לאפשר למשפחות להיכנס למוסד במיגון הנדרש.
העובדת הסוציאלית בקשר רציף עם המטופלים ומשפחותיהם.
הקשר עם המשפחות מתקיים באמצעות קבוצות וואטצאפ, הודעות קבוצתיות, שיחות טלפון אישיות, סרטונים ושיחות וידיאו.
במחלקה יש טבלאט לצורך תקשורת בין המטופלים ובני משפחותיהם.
בזמן ההתפרצות של נגיף הקורונה בחודש אוקטובר 2020 במוסד, רוב המטופלים עברו למחלקות ייעודיות לטיפול בחולי קורונה במסגרת גריאטריה ברחבי הארץ, העו"ס שמרה על קשר רציף עם המשפחות, נצפה תיעוד לכך.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים אשר הביעו שביעות רצון מהתנאים במוסד, מאיכות הטיפול ומהיחס של כלל אנשי הצוות ושל

העו"ס בפרט.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המרחבים הציבוריים נקיים. בחדרים קיימים וילונות הפרדה בין המטופלים לצורך שמירה על פרטיותם. קיים לוח מודעות נגיש במחלקה עם מידע כללי על זכויות וחוק זכויות החולה בשפות שונות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותפה לפעילות החברתית, קיים שיתוף המשפחות בפעילויות השונות.
פרוייקט ה"מידעון" של המחלקה הסיעודית למטופלים ומשפחותיהם מתפרסם אחת לחודשיים וכולל עדכון על הפעולות השוטפות.
השירות פועל לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוסמתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד.
קיימת קבוצת ביבליותרפיה קבועה למטופלים ופעילות סביב החגים, קיים תעוד כנדרש.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל.
העו"ס מדריכה את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד פועלת ועדה למניעת התעמרות.
העו"ס מדריכה את הצוות לאתר ולמנוע התעמרות באופן פרטני ובאופן קבוצתי.
נמצאו במחלקה מגילות זכויות החולה בשפות עברית, אנגלית, ערבית ורוסית והודעה אודות האפשרות לפנות לוועדה למניעת התעמרות במיקום נגיש.

טיפול בניצולי שואה

- מתקיימת פעילות למיצוי זכויות של מטופלים ניצולי שואה. מתקיימת קבוצת הפעלה במוזיקה ותנועה למטופלים ניצולי שואה ע"י עמותת "אלה".

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיימת וועדה פליאטיבית מוסדית. מתקיימות שיחות לתיאום ציפיות עם מטופלים ובני משפחותיהם בנושא טיפול פליאטיבי והנחיות מקדימות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיים שיפור בהשתתפות של אנשי הצוות בישיבות הצוות הרב מקצועי מהבקרה האחרונה, לאחר ששונה יום הישיבה לנוחות המשתתפים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- המשרד של השירות מותאם ומאפשר פרטיות לקיום פגישות עם מטופלים ובני משפחה.

רשומת מטופל

- קיים רישום וקבלת המטופל, נצפה מעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב על כל היבטיו.
קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי, כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

תיק ריכוז מתנדבים

- השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.

לאור המגבלות, פעילות המתנדבים בשנה האחרונה מצומצמת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העבודה הקבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת מתחילת משבר הקורונה, למעט קבוצת הוואטסאפ של המשפחות.
יש לקיים פעילות קבוצתית עם בני משפחה על בסיס תחומי ענין משותפים לאחר איתור ומיפוי צרכים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- קיים שיפור בהתנהלות הוועדה המוסדית למניעת התעמרות. הוועדה התכנסה פעמיים בשנה האחרונה.
יש להמשיך לקיים ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם.
יש לקיים פעילות להטמעת הנהלים בקרב הצוותים הרב מקצועיים.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- עקב התפרצות נגיף הקורונה הופסקה הדרכה לצוות (חת"ש). על המוסד לחדש את הפעילות, על העו"ס לקיים לפחות שתי הרצאות בשנה במסגרת החת"ש.
יש להקפיד על השתתפות מלאה של כל אנשי הצוות בישיבות הצוות הרב מקצועי, כדי לאפשר ניתוח מלא ודיון מקיף בתוכנית הטיפול של המטופל.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי מבצע עבודה מקצועית ומרשימה.
העו"ס נותנת מענה אמפטי הכולל התייחסות לצרכים האישיים של המטופלים משפחותיהם ואנשי צוות בתקופה מאתגרת זו.
העו"ס פועלת למילוי זכויותיהם של המטופלים ושמרה על קשר רציף עם המשפחות כל תקופת משבר הקורונה.
העו"ס עובדת בשיתוף פעולה עם אנשי הצוות ומקדמת את רווחת המטופלים.
על השירות להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בתקן יועץ בהיקף משרה של 6 שעות חודשיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

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': לכל תיקי החולים.

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: באופן חלקי. למספר מטופלים נמצא מחסור בתרופות. התרופות הועברו ממטופלים אחרים. יש לדאוג למלאי תרופות של 10 ימי טיפול לפחות עבור כל מטופל.
תרופות פרטיות אינן מסומנות ככאלה ולעיתים משמשות למטופלים אחרים במוסד. הנ"ל אינו תקין.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: באופן חלקי. המוסד אינו מחובר למאגר מידע תרופתי ממוחשב והרוקח משתמש לצורך ביצוע ההתערבות הרוקחית בחיבורו האישי.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי. בתאי התרופות סטריפים ללא אריזה.

מתן סם למטופל

- על אריזת הסם מצוין שם המטופל שבעבורו נופק הסם - תקנה 12 (א): לא. בארון הטוקסיקה 3 מדבקות "פנטה" ללא אריזה וללא שם מטופל לו הן מיועדות.

בקרה

- האחיות מקבלות/מוסרות המשמרת רושמות את מצאי הסמים במח' בטופס הרישום ומאשרות בחתימתן - תקנה 14 (ב): כן,אך חלקי. האחות האחראית אינה תמיד חתומה על כל עמוד בפנקס כאישור לנכונותו.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מחלקות:
  - מיכל לאחסון פסולת זיהומית נמצא בחדר מקלט, מקום נגיש ולא נעול.
  - בחדרי אשפוז תחת מיטות, ארונות, ארוניות לכלוך, אבק.
  - בחדרי אשפוז מס 5 ו8 עובש בקירות ותקרה, סימני רטיבות, קילוף צבע.
  - בחדר כלים סניטריים מאחסנים ללא הפרדה כלי ניקיון, חיתולים.
  - בחדר צוות צמוד לחדר אחות נמצא מקרר תרופות ומקרר אוכל, כלי אוכל פינת תא וקפה.

מכבסה:
- לא מכבסים שקים עמידים למים מאוגרים לאיסוף כביסה מלוכלכת, לא מנקים ולא מחטאים מסגרות האוגרים.

מטבח:
- במטבח נצפו תיקנים.
- נמדדה טמפרטורה סלט ירקות 20.4 מעלות צלזיוס לעומת 5 מעלות בתקן.
- חדרי קירור ללא מפסק אוויר. בחדר קירור ירקות ברצפה נמצאת כניסה למערכת לביוב- סידור פסול!
- היו חסרות מספר דגימות מזון של בלנדר.
- אין מערכת מיזוג במטבח.

טיפול במים:
- בחצר נקודת מים עם צינור גמיש ללא מתקן תליה וללא מז"ח.
- קיימת חריגה בבדיקות בקטריאליות במים במגדלי קירור השייכים למערכת מיזוג במוסד.

נספח ג'

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

ל-30 מיטות ברישוי ו-31 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.460	0.482	0.022	4.8%
אחיות [3]	5.430	7.702	2.272	41.8%
מוסמכות	5.430	5.124	-0.306	-5.6%
מעשיות	0.000	2.578	2.578	100%
כוח עזר	11.280	14.352	3.072	27.2%
Nutritionist [1]	7.200	0.000	-7.200	-100%
Physiotherapist	0.460	0.938	0.478	103.9%
Occupational Therapy [1]	7.200	7.200	0.000	0%
Employment Instructor	0.500	0.900	0.400	80%
Speech therapist [1]	0.880	1.000	0.120	13.6%
Social Worker	0.330	0.513	0.183	55.5%

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-30 מיטות ברישוי ו-31 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.303	0.303	0.000	0%
House keeper	0.303	0.303	0.000	0%
Maintenance worker	0.229	0.229	0.000	0%
Storekeeper	0.229	0.229	0.000	0%
Chief cook [1]	0.303	0.303	0.000	0%
kitchen worker	0.917	1.000	0.083	9.1%
Cleaner	1.400	1.000	-0.400	-28.6%
Kashrut supervisor	0.156	0.156	0.000	0%
Gardener	0.083	0.083	0.000	0%
Secretary	0.303	0.303	0.000	0%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 47.50 מתאריך: 12.04.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 47.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.11.21
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 10.10.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	20.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	15.00
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	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכונידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	0.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	57.00