מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 15.11.2022

במוסד: "אורפז - מערך שירותים לקשישים תשושי נפש,"

בישוב: באר שבע

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז באר-שבע

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ויקטוריה ניץ
מנהל/ת רפואי/ית
אורפז - מערך שירותים לקשישים תשושי נפש, (קוד מוסד 23805)
העצמאות 40
באר שבע

ד"ר ניץ נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "אורפז - מערך שירותים לקשישים תשושי נפש,"

מצורף דוח הבקרה מיום 15.11.2022.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: .

בברכה,
ד"ר אבנר שחר
גריאטר מחוזי, מחוז דרום

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
פרופ' מיכאל גדלביץ, רופא מחוזי, לשכת בריאות דרום
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אודי בן יהודה, רוקחות, מחוז דרום - באר שבע
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "אורפז - מערך שירותים לקשישים תשושי נפש,"

בתאריך 15.11.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז באר-שבע.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
- **סיעוד** - ד"ר קלאודיה קונסון, מפקחת על הסיעוד הגריאטרי, מחוז באר-שבע
- **תזונה** - גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **פיזיותרפיה** - גב' אפרת חיון, פיזיותרפיסטית, צוות בקרה מחוז דרום
- - גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **קלינאות תקשורת** - גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' עינת סילברשטיין, עובדת סוציאלית, מחוז באר-שבע
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **בריאות הסביבה** - גב' אולגה קריאז'בסקיך, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע

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 עד תאריך: 22.06.2023.

רישיון IV:

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
תשושי נפש	24	25	2	-	23	-	-	-	-	-
סה"כ	24	25	2	-	23	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 25 מאושפזים

התקווה 4, באר שבע ת.ד. 10050
טל': 08-6263493 פקס: 08-6263587
דוא"ל: ANGELA.MALINSKY@BSH.HEALTH.GOV.IL

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					
קלינאות תקשורת		X				
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות	X					
בריאות הסביבה		X				

- במקצוע ריפוי בעיסוק לא התקיימה בקרה

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

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

התקווה 4, באר שבע ת.ד. 10050
טל': 08-6263493 פקס: 08-6263587
דוא"ל: ANGELA.MALINSKY@BSH.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	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד ותיק שהינו מוסד בוטיק. היחס מקצועי , אנושי וחומל.
הטיפול מסור ו"מחבק". איכות חיי הדיירים טובה. מוסד מצויין.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד רופאה המכהנת כמנהלת רפואית ורופאת בית.
עובדת 20 שעות שבועיות. כוח האדם הרפואי מספק ואיכותי.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תחומים לחיזוק :

1. כל המטופלים תשושי נפש ע"פ הרישוי [2].
2. משתתפת בהשתלמות ומפגשים במחוז. יישר כוח. [3].
3. נמצאו אמצעים לעידכון ידע [4]
4. המוסד נערך היטב להתמודדות עם נגיף קורונה [5]. תיפקד היטב בעת המגיפה והבידוד.
5. קיים ייעוץ גריאטרי ע"י גריאטר מומחה ומנוסה [8].
6. הייעוץ הגריאטרי מתועד כנדרש [9].
7. נוהל הגבלה פיזית קיים ומבוצע כסידרו [12].
8. המנהלת הרפואית עברה קורס שיקום גריאטרי בשנת 2018, [15].
9. רופאת הבית מכיר היטב המטופלים ומצבם [16].
10. האנמנזה שלמה ואיכותית [18].
11. מבוצעת הערכה קוגניטיבית מובנית ומלאה [20]. תועד מבחן מיני מנטל.
12. מבוצעת הערכה תיפקודית מובנית [21].
13. מתבצע מעקב סדור של בעיות כרוניות. סוכר. לחץ דם. פצעים. [25].
14. נמצא איזכור בעיות הזנה ותזונה [כחשת] בתיעוד הרפואי [26].
15. יש איבחון ומעקב נאות של בעיות כרוניות [27].
16. הפניה למיון ממוחשבת ומלאה [29]. אין ריבוי אישפוזים.
17. הוראות תרופות חתומות כראוי, יישר כוח. [30]. חשוב לוודא נעילת מחשב לאחר מס' דקות.
18. קיים ייעוץ פסיכיאטרי או גריאטרי טרם מתן נוירולפטיקה [31].
19. אין ריבוי תרופות יתרות. נערכת בקרת תרופות מול סיעוד ורוקחת. [32]. באופן חודשי.
20. בדיקות שיגרה מבוצעות כסידרן [33]. מתועדות ונרשמות.
21. קיים תיעוד של בדיקות מעבדה לא תקינות. [34]
22. בבדיקה תקופתית יש התייחסות למצב תיפקודי וקוגניטיבי. [36]
23. בבדיקה תקופתית מתועדת תוכנית טיפול [37].

24. תדירות ישיבות הצוות טובה [38].
25. יש מיעוט הגבלות גוף. כעת אין [40].
27. בדיקה ורישום דו"ח אירוע חריג מתבצעים בצורה תקינה. [42].
28. מכתבי השיחרור/סיכום מספקים. הוצגו מספר סיכומים [43].
29. חיסוני שפעת ודלקת ריאות ניתנים כסדרם [44].
30. פעילותחיידקים עמידים מתנהלת ע"פ נוהל [47]. כרגע אין חיידקים עמידים במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים לשיפור :

1. בשעות הערב יש להבטיח זמינות רופא לביקור במצבי חירום [6].
2. אין ייעוץ פסיכיאטרי [7]. עם זאת אין הפרזה בנוירולפטיקה.
3. ניתן לחדד ולהעמיק היכרות עם הנהלים [10]. מומלץ למנהלת הרפואית.
4. חשוב מאוד כי המנהל הרפואי יהיה בקי לעומק ב"מגילת זכויות המטופל" [10].
5. ליקויי בקרות קודמות תוקנו חלקית [11].
6. יש לציין זמינות הרופא לשיחות עם משפחה וכן לתעד השיחות בנוכחות רופא באופן מלא [13].
7. אין תיעוד של דיונים בנושא סוף-חיים [14].
8. בדיקה גופנית לא שלמה, הרישום אינו אמין, יש טקסט אוטומטי כוזב – ממצא חמור [19].
9. ממצא חמור: בבדיקת גוף נמצא טקסט אוטומטי שיקרי. זהו זיוף מסמך. הריני מזהיר הרופאים. [19].
10. נמצא רישום חלקי של תיסמונות גריאטריות [22]. ממליץ מעורבות היועץ הגריאטרי להשלמה.
11. חסר פיענוח EKG בחלק מהתיקים [23].
12. נמצא עידכון חלקי של תיסמונות גריאטריות, ממליץ מעורבות היועץ הגריאטרי להשלמה [28].
13. ממצא חמור: בבדיקת גוף נמצא טקסט אוטומטי שיקרי. זהו זיוף מסמך. הריני מזהיר הרופאים. [35].
14. הרישום בסיכום ישיבות הצוות אינו מובנה מספיק [39]
15. בישיבות הצוות יש להתייחס לממצאי ישיבה קודמת [39].
16. מבוצעת תיקשורת WHATSAPP בין הצוות. זו אינה נרשמת בתיק. יש לתעד באופן שנשמר [41].
17. אין איזכור מדד כאב על ידי רופא [46]. ממליץ השתלמות טיפול פליאטיבי. [זמין גם ברשת].
18. הרופא אינו מעורב בתכניות מיוחדות במוסד [46].

סיכום כללי - תחום רפואה

- לסיכום :

מדובר בעבודה רפואית חומלת ומקצועית. המנהלת הרפואית חדשה יחסית. יש מקום להעמיק היכרות עם הנוהלים.
מומלצת מעורבות יועץ גריאטרי.
אזהרה: טקסט אוטומטי הינו זיוף. יש להימנע.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרה מתוכננת, לחידוש רישוי שהתחילה בשעה 08:30.
מדובר במוסד משולב הכולל מחלקה לתשושי נפש (24 מיטות ברישוי) ומרכז יום לתשושי נפש עד 60 מבקרים מידי יום.
מחלקת תשושי נפש נקיה ומסודרת. המחלקה עברה ריענון וחידוש בציוד – ארונות, מיטות ומזרנים. במחלקה נמצאים 25 מטופלים מתוכם 3 מטופלים על בסיס מימון פרטי. ישנם שני מטופלים סיעודיים שטרם נשלחו מסמכים רלוונטיים לשינוי סטאטוס.
האחות הראשית מלאת מוטיבציה ללמוד ולקדם את התחום, אך מציינת שהזמן שלה מוגבל. האחות משתתפת באופן קבוע בפורום מנהלות הסיעוד הגריאטרי במחוז דרום.

במוסד אין אישור למתן IV.
ניהול תיק מטופל מתבצע בצורה ממוחשבת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד רוב האחיות הנן אחיות מעשיות. האחות הראשית בעלת תואר שני.
- במוסד אין אחיות שעברו קורס על בסיסי בגריאטריה. האחות הראשית מבצעת תפקיד נאמן נושא בתחום מניעת פצעים.
- במוסד אין נאמני נושא נוספים. לא מתבצעת הדרכה מרוכזת בשני תחומים לפחות כגון מניעת כאב, מניעת עצירות וכו'.
- לא מתבצע עיבוד נתונים בתחום נאמני נושא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

1. אומדן סיעודי ורשום אנמנזה:
   - לא מתבצעת תוכנית טיפול סיעודית ל – 72.
   - לא מתבצעת הערכה עם הסקת מסקנות לאחר התאקלמותו של המטופל.
   - לא מתבצע איתור בעיות פוטנציאליות ובעיות כרוניות בתכנית ההתערבות הקבועה.
2. מעקב סיעודי:
   - חובה לבצע המשך מעקב לבעיות שזוהו. חובה לעדכן את הצוות הרב מקצועי בנוגע לשינויים שהופיעו. יש לעדכן בשינויים אלו את כל שותפי הצוות הרב מקצועי.
3. תרופות:
   - באחת מהמגירות של מטופל נמצאה משחת וולטרן. חובה להקפיד ולהימנע מהשארת תרופות ותכשירים ללא השגחה בחדריהם של מטופלים תשושי נפש.
   - נבדקו מספר מגירות של מטופלים. נמצאו משחות פתוחות ללא זיהוי יצרן וללא סימון פתיחה ותוקף. הנושא מחויב בטיפול ותיקון מיידי. חובה לשמור על בטיחות המטופל, במיוחד מטופל תשוש נפש ולמנוע גישה אפשרית לתכשירים.
4. הבטחת סביבה בטוחה:
   - נבדקו מספר אירועים חריגים.
באחד מהאירועים, למטופלת היתה פריקת כתף. חובה להתייחס בדוח אירוע חריג לאומדן כאב ולבצע הסקת מסקנות מפורטת יותר.

5. תקשורת:
- למרות שנעשה שימוש בתוכנת מחשב לניהול תיק מטופל, התכתובת הרב מקצועית מתבצעת באמצעות ווטסאפ. נא להקפיד על שימוש בתקשורת ממוחשבת לצורך רצף, מעקב וחיסיון מידע.
- חובה לבצע ישיבת צוות סיעודי לכל הפחות אחת לחודש ולתעד את הישיבה כנדרש בהתאם לנוהל.

6. הפרשות:
חובה לקיים תכנית שימור שליטה. כולל הרגלי יציאה ומניעת עצירות.

7. עדכון ידע מקצועי:
במוסד מתבצע חת"ש הכולל תיעוד. בחת"ש משתתפים 50% מאנשי צוות. תחום יציאת אנשי צוות להשתלמויות מחוץ למוסד אינו מפותח. ברוב המפגשים שהתקיימו במחוז דרום הגיעה להשתתף רק אחות ראשית למרות שהוזמן הצוות הסיעודי כולו (לרבות כוח עזר).
הקשיים האובייקטיביים בתקופה החולפת ברורים ומובנים אך יחד אם זאת, יש לתת דגש על חינוך אנשי הצוות גם מחוץ למוסד וזאת בכדי למנוע ולצמצם שחיקה ולהעשיר ידע במפגש בין עמיתים.

8. הדרכה והערכת צוות
נבדק אופן ניהול משרד של האחות הראשית. חשוב להקפיד לציין שמות עובדים בעת מתן הדרכה.
יש לציין בהדרכת עובדים את החוזקים של העובד ואת התחומים שטועונים שיפור.

9. טיפול בכאב
חובה להשתמש באומדן כאב ולבצע הערכה ומעקב. יש להתייחס לנושא הכאב בתכנית הטיפול הסיעודי.

10. מניעת זיהומים
בתכנית הטיפול הסיעודית אין התייחסות לתצפיות שבוצעו.
חובה לבצע הסברה בנוגע לנושא התחסנות עובדים ולעודד אותם להתחסן.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מערך מזון: כל הארוחות מסופקות על ידי חברת הסעדה.
יש מטבח קצה ואחראית מטבח מנוסה. במטבח הקצה הכנת מרק, דייסה, סלט וטחינת המזון.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחראי שירות התזונה דיאטן שעובד במקום מאפריל 2022 (7 חודשים).
הוא נמצא בימי ד' לאחר הצהריים 6 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- הדיאטן קיבל הדרכה בחודשים האחרונים בתחום תזונה בגריאטריה בהיותו חדש במקצוע.
הדיאטן נמצא בשעות הערב המאפשר היכרות עם משפחות המטופלים ותצפית של ארוחת ערב.

כללי

- המטבח נקי ומסודר.
אחראית המטבח מכירה היטב תהליכי עבודה נכונים ועובדת בשיתוף פעולה מלא עם הדיאטן.
שונו שעות הארוחות על מנת למקסם צריכת המזון. ארוחת צהריים מתחילה בשעה 13:00, רווח זמן מתאים יותר בין ארוחת בוקר וארוחת צהריים.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטן הטמיע שיטה חדשה של כרטיסיות תפריט אישי על מנת לדייק מתן תפריט מותאם.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ההחלטה לחלק קודם את המנה העיקרית לפני המרק והלחם משפר צריכת המזון של המטופלים מאחר ואינם מתמלאים על מרק לפני מנת החלבון. יחד עם זאת חשוב לאפשר בחירה אידיווידואלית של מטופלים במידה שרצונו לאכול קודם מרק.

ניכר כי הצוות מכיר היטב את ההעדפות האישיות של המטופלים בבחירת מזון ורמת העזרה שזקוקים לה.

חדר אוכל מרווח ומואר ושקט. עריכת שולחן עם פלייסמטים ושימוש בכלי אוכל בצבע בולט על מנת להקל על אכילה עצמאית והתמקדות במזון.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- יש קבלות תזונתיות לכל מטופל חדש כולל חישוב 3 צריכת מזון.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- הדיאטן חדש בתחום תזונה בגריאטריה מומלץ להעמיק את הידע ולהשתלם בקורסים רלוונטים, ימי עידכון ועוד.

איכות ובטיחות המזון

- פעם ברבעון לפחות חשוב לעשות תצפית של ארוחת בוקר כחלק מתהליך הבטחת איכות .

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: חלקי. היו הדרכות לצוות בתחום תזונה אך שירות התזונה לא היה מעורב בפרויקטים רב-מקצועיים/מוסדיים.

- רישום מקבלי דיאטות מחלקתי (נספח 15-500): שירות תזונה מרכז כל המידע הרלוונטי לתפריט המטופל. חשוב לעבוד בשיתוף פעולה עם קלינאות תקשורת בכל נושא קביעת מרקמי מזון. חשובה הדרכת הצוות בנושא. בבקרה הייתה רשימה נפרדת של מרקמי מזון מטעם קלינאות תקשורת בלוח דיאטות . יש לאחד רשימות למניעת בלבול הצוות.

- הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של בי"ח: היו מספר שקילות לא הגיוניותשל מטופלים. חשוב לרענן שיטת עבודה בתחום זה. למשל שקילה חריגה ולא מובנת חשוב לעשות שקילה חוזרת סמוך לשקילה הראשונה. יש לדווח על תיקון זה למחוז.

- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: מומלץ לרכז בדו"ח חודשי או טופס אקסל דינמי כל המטופלים שמקבלים התערבות תזונתית כלשהי או בסיכון תזונתי לצורך מעקב סדיר על היענות ויעילות הטיפול התזונתי.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- קיימות הערכות תזונה אך יש להעמיק את התחומים הרלוונטים לגריאטריה ובמיוחד למטופלים עם דמנציה. חשוב להתיחס לתפקוד, ויכולת אכילה עצמאית ולקבוע אבחנות תזונתיות בהתאם, חשוב לקבוע מטרות ויעדים מדידים שנגזרים מהאבחנות התזונתיות. חשוב לתעד (מתי שניתן) שיחה עם קרובי משפחה של המטופל תוך חודש מהקבלה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- מומלץ להכין ביחד עם רפואה וסיעוד מצבים לדיווח מידי לטיפול הדיאטן למשל : אנמיה, ירידה בכמות נצרכת מכל סיבה, בעית לעיסה או בליעה חדשה ועוד.

בכל תוכנית התערבות יש לציין הקריטריונים המקצועיים לחישוב תזונתי.

בכל התערבות תזונתית יש לעשות בדיקת היענות לטיפול תוך מספר ימים.

חשוב לציין מועד מעקב ברשומה.

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: כאשר יש סיכום לאחר דיון רב-מקצועי שרלוונטי לתחום התזונה חשוב לציינו בגיליון תזונה לאחר הישיבה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- במקום מחלקה אחת לתשושי נפש, פיזיותרפיסטית מנוסה נותנת שירות למחלקה פעמיים בשבוע - אחה"צ ובוקר בהיקף של 9 ש"ש.

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז גבוה מדיירי המקום מקבלים טיפולי פיזיותרפיה הן במסגרת פרטנית והן במסגרת קבוצתית, תדירות טיפולים ממוצעת כפעמיים בשבוע.

ארגון השרות

- מנהלת השירות בעלת ידע רב וניסיון בתחום, השירות פועל בצורה מאורגנת תוך חשיבה, תכנון והפקת לקחים.
קיימות פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרוייקטים) - לוח אביזרי עזר בסמוך למיטות בשיתוף אחות אחראית, יום ספורט בשיתוף אחות אחראית, עו"ס ומרפ"ע.

אבחון פיזיקלי

- איבחון פיזיקלי מבוצע במועד, עם כל הפרטים הנדרשים בטופס, קביעת מטרות תפקודיות רלוונטיות ותוכנית טיפול מותאמת.

טיפול בקבוצה

- קיימות שתי קבוצות - שיווי משקל וקבוצת הליכה.
קיימים קריטריונים מובנים לבחירת המטופלים בקבוצה, מטרות טיפוליות ואמצעים כנדרש.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקבים פיזיקליים נעשים בתדירות הנדרשת, קיימת התיחסות מיידית לאירועים חריגים תוך ביצוע בדיקה מהירה והעברת המלצות לצוות.
נעשה שימוש בכלי מדידה רלוונטיים (כגון TUG).
ניתן לתמצת מעט את המעקבים, כפי שהוסבר ביום הבקרה.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מטפל חדש שמתקבל עובר הדרכה פרטנית בפיזיותרפיה, קיים מעקב אחר העבודה בזמן מעברים, תוך הדרכה ומילוי טופס תצפית הכולל בתוכו משוב למטפל.
הדרכות רענון למחלקה בנושא מעברים מתקיימות.
מתוכננת הדרכה במסגרת חת"ש לדצמבר 2022 על שברים בצוואר הירך תוך הצגת שני תאורי מקרה של דיירים מהמחלקה לאחר

נפילה.
הפיזיותרפיסטית משתתפת בישיבת הצוות הרב מקצועית פעם בחודש.
מעל המיטה קיים לוח תקשורת עם אביזרי עזר וציוד אישי.
רשימת הליכה נמצאת בטופס מרוכז במחלקה עם הנחיות לאופן ההליכה. ברשימה 13 דיירים להליכה בוקר וערב. ניצפו חתימות על ביצוע ההולכות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- קיים מגוון של כסאות רחצה - גם נייח וגם כסאות גלגלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- במהלך ארוחת הצהריים ניצפו שתי מטופלות היושבות ליד שולחנות שאינם מתאימים להם בגובה, דבר המונע תפקוד מיטבי.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- כיום התקשורת הבין צוותית מבוצעת במספר ערוצים, מומלץ לרכז את התקשורת עם הצוות הרב מקצועי דרך המייל של הפראדיגמה.

סיכום כללי

- השירות הניתן לדייר הינו ברמה גבוהה.
ראוי לציין כי אין הגבלות פיזיות . יישר כוח.

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- שרות קלינאות התקשורת במוסד הינו שרות מקצועי, ותיק ויציב.
השרות מאורגן היטב ופועל בהתאם לתכנית פעילות מובנית.
קיימים נהלי עבודה מוגדרים ומובנים ותהליכי עבודה פנימיים ורוחביים בין ציוותיים במחלקה, ומתקיימת הדרכה של קלינאית התקשורת לצוות המוסד בתחומי המקצוע השונים.
השרות ניתן בשפות עברית ורוסית.
מתקיימת תמסורת ממוחשבת בין קלינאית התקשורת לצוות הרב מקצועי במחלקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת מזה 10 שנים קלינאית תקשורת ותיקה ומנוסה, בעלת ותק מקצועי של 13 שנים, ידע וניסיון בתחום הבליעה ושיקום המבוגר.
השרות ניתן בהיקף של 4 שעות חודשיות כנדרש, אחת לשבועיים ביום לא קבוע, בשעות 11:30-13:30.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן במחלקה באופן שוטף ומובנה.
מתקיימות הערכות למטופלים חדשים ומעקבים שוטפים שמתועדים ברשומה הרפואית הממוחשבת.
מתקיים תיעוד עקבי מפורט ומלא, הכולל התייחסות לכל תחומי המקצוע: אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, רקע רפואי, נתונים אישיים של המטופל, התייחסות לנושאים הקשורים לתפריט, משנן ובריאות הפה.
מתקיימת התאמה מלאה בין מרקמי המזון המומלצים למטופלים למרקמים המוגשים להם בפועל בעת הארוחה.
בשנה האחרונה התקיימו 2 הדרכות בנושא התאמת מרקמים על פי ה- IDDSI והחל תהליך ההטמעה במחלקה.
מתקיימים איתור והתערבות של קלינאית התקשורת במטופלים הסובלים מירידת שמיעה. קיימים 3 מגברי שמיעה במחלקה שנמצאים בשימוש ע"י מטופלים בעלי לקות שמיעה.
קיים שיתוף פעולה עם עובדת התעסוקה שמקפידה להרכיב לדיירים את מגבר השמיעה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- לקלינאית התקשורת אין חדר טיפולים ייעודי והיא משתמשת במחשב בעמדת האחות.
יש להקצות חדר טיפולים ייעודי לקלינאית התקשורת המותאם לעריכת אבחונים וטיפולים פרטניים.

נמצאה חוסר התאמה ברשומה הרפואית בין מרקמי המזון שמומלצים למטופלים ע"י קלינאית התקשורת לבין רישום המרקמים אצל בעלי המקצועות הרלבנטיים.
יש לבסס את תהליכי העבודה הבין ציוותיים בנוגע לטיפול במטופלים עם קשיי אכילה ובליעה עם כל מקצועות הבריאות ולהקפיד על רישום מדויק ומעודכן של מרקמי המזון, על מנת לשמור על בריאות המטופל ובטיחותו.
יש להמשיך ולהבנות תהליך של הטמעת טרמינולוגיית ה- IDDSI של מרקמי המזון והשתייה, לקראת יישום הנוהל בשנה הקרובה.

חשוב למסד תהליכי עבודה בין ציוותיים במטופלים הסובלים מלקות שמיעה, בדגש על השרות לעבודה סוציאלית בנוגע למיצוי זכויות המטופל בתחום זה.

מתקיים דיווח חלקי של קלינאית התקשורת לישיבות צוות רב מקצועי. חשוב להקפיד על דיווח שוטף ועקבי לישיבות הצוות המחלקתיות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית האבות אורפז מורכב ממחלקה לתשושי נפש וממרכז יום לתשושי נפש. המחלקה הינה בפיקוח משרד הבריאות. בעת הבקרה 25 מטופלים בפועל.
המחלקה פיזית הינה קטנה ואינטימית ומאופיינת בצפיפות, יחד עם זאת, האווירה בה חמה ונעימה, החדרים סובבים פאטיו עם צמחיה ולכן המחלקה מוארת. המרחבים הציבוריים נקיים ומסודרים והטמפ' נעימה. המטופלים מטופחים, נקיים, בבגדיהם האישיים ובסגנון המטופל.
חדר היום בו יושבים רוב היום קטן ואינו מאפשר גישה לכל מהמטופלים לשבת סביב שולחן ל,כן הם ישובים על כורסאות בשורה שניה מאחורי מי שיושב אל השולחן. לרב, ישובים בכורסאות אלה מטופלים שאינם מעוניינים להשתתף בפעילות התעסוקה.
את ארוחת הצהרים המטופלים אוכלים בחדר האוכל של מועדון היום שמתפנה בצהרים ממשתתפי המועדון. חדר האוכל מאוד מרווח ונעים.
לבית האבות חצר אחורית המאפשרת יציאת מטופלים לאוויר.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת השירות הסוציאלי הינה עו"ס בעלת וותק של 5 שנים, מתוכן כמעט שנתיים במוסד. היא עובדת גם במרכז היום (70 %) וגם במחלקה (30%) .
מספר השעות במחלקה הינו לפי הנוהל, יחד עם זאת פריסת השעות דורשת שינויים על מנת לאפשר זמינות מירבית למחלקה בשעות הבוקר.
העו"ס בעלת תואר ראשון ושני בעבודה סוציאלית, למדה קורס בנושא "תיקוף" בשנה האחרונה, השתתפה בסדנאות שונות ומשתתפת בפורומים ובקבוצת הדרכה לעובדים סוציאלים במחוז.

חוזקים - בכל המחלקות:

- מנהלת השירות הסוציאלי בעלת ותק של כשנתיים במוסד ומתוכם תקופה ארוכה בתוך מגיפת הקורונה.
העו"סית לומדת את נהלי העבודה הסוציאלית ונהלי הרוחב וניכר שמכירה את המשמעותיים שבהם.
ניכרת מוטיבציה רבה ללמידה, משתתפת בקורסים, קבוצת הדרכה, סדנאות ופתוחה ללמידה ולביקורת.

קבלת משפחה מתקיימת לפי הנוהל ודוחות הקבלה מלאים ומפורטים בפרטים החשובים.
העו"ס שמה דגש על זכויות המטופלים. ידעה לומר שמשתמשים בפרגודים לצורך שמירת פרטיות בעת טיפול אישי בחדר, ישנו מטופל שמעדיף לקום מאוחר, זכות זו נשמרת לו.
ההתייחסות הינה אישית וגמישה.
נערכים פעמיים בשנה חת"שים בהם העו"סית מעבירה תוכן - השנה : שיטת התיקוף והתעמרות - ישר כוח.
העו"ס מקיימת קשרים עם גורמים שונים בקהילה לדוגמא : "עמך", עמותת "אלה", לשכות לשירותים חברתיים, עמותות האפוטרופסות ועוד ונמצאת עמם בקשר לצורך מימוש זכויותיהם של המטופלים.
התקיימה קבוצה של timeslips עם מטופלים יחד עם המרפאה בעיסוק - 8 מפגשים אחת לשבועיים. המפגשים מתועדים בקלסר ובתיק המטופל כמו כן מתקיימת פעילות תעסוקה כל יום אחה"צ כולל אקורדיוניסט, טיפול בב"עח וקבוצות של עמותת "אלה" (מוזיקה ואומנות).

המטופלים יוצאים לחצר האחורית בהשגחת צוות מטפל.
בעת אשפוז של מטופל, העו"ס והאחות הראשית עוקבות, מתקשרות למשפחה ולבית החולים. העו"ס דואגת למימוש זכויות המטופל אם צריך גם במסגרת בית החולים והכל בשיתוף המשפחה.
העו"ס מהווה מקור תמיכה וייעוץ גם לצוות בנושאים מקצועיים ואף אישיים ובעת הצורך מקיימת מפגש אד הוק עם הצוות הסיעודי.
מניעת התעמרות - התקיים חת"ש בנושא.
ניצולי שואה - פועלת למימוש זכויות
אפוטרופסות - עוקבת אחר תהליך מינוי ופועלת במידה וזכויות המטופל נפגעות.
מתנדבים - מגיע למקום רב בחגים וכן עמותת "אלה"
עבודת צוות רב מקצועי - מתקיים שיתוף פעולה בין העו"ס למקצועות השונים, העו"ס משתתפת בישיבות צוות ובישיבות שונות שמתקימות מעת לעת.
תנאי עבודה - תקינה כנדרש, חדר מותאם, מקבלת הדרכה מקצועית אחת לחודש ובעת הצורך ממנהלת המקום, עו"סית במקצועה.
שביעות רצון מטופלים ומשפחות - בשיחה עם מטופלת, הביעה שביעות רצון גבוהה מהיחס אליה, מהאוכל והתנאים, מהתעסוקה ומהחדר שלה.
בשיחה טלפונית עם משפחות שנדגמו מתוך המערכת של משרד הבריאות - שביעות הרצון מכל תחומי החיים במוסד הינה מאוד גבוהה. המסר שהועבר היה "שיש עם מי לדבר" , המטפלות קבועות ולכן מכירות היטב את המטופלים, יש קשר ישיר לפי הצורך עם הרופאה ולמנהלת המוסד. מציינים תחלופת עו"ס, עם זאת, יודעים מי העו"ס כרגע ויודעים לפנות אם צריך.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- קבלת מטופל - אינה עומדת בנוהל. יש להפגש עם המטופלים לשיחת היכרות ראשונית בהתאם למצבם הקוגניטיבי ולתעדה
קשיי הסתגלות - יש להתייחס יותר לנושא ההסתגלות של המטופל - שיחות עם הצוות, עם המטופל במידת האפשר ותצפיות בשעות שונות. יש לתעד ולבנות תוכנית טיפול בהתאם.
מעקב דמי כיס - יש לפעול למימוש זכויותיו של המטופל בנושא זה. יש לאתר צרכים מיוחדים יחד עם הצוות הרב מקצועי ולעזור במימושם בעזרת דמי הכיס.
מניעת התעמרות - השנה לא היו מקרים שהועלו בנוגע ליחס הצוות כלפי המטופלים. יש לכנס את וועדת ההתעמרות אחת לרבעון לצורך בנית תוכנית שנתית ודיון כללי בנושא.
בתצפית :
סימון בגדים - בבדיקה אקראית בארונות הבגדים, נמצאו בגדים שאינם מסומנים. סימון הבגדים יוצר סדר וודאות שהאדם לובש את בגדיו שלו ולא את של האחר.
צביון אישי - יש לעשות מאמץ עם המשפחות של המטופלים ושל הצוות להקנות לחדר צביון אישי
מטפלות בחדר תעסוקה לא עזרו לעובדת התעסוקה להפעיל את המטופלים וחלקן ישב חסר מעש.כמו כן בחדר אוכל בעת האכלה, נצפתה מטפלת שמאכילה אך אינה יוצרת קשר עין או מתקשרת באופן כלשהו עם המטופלת. יש לעודד ולהכשיר במידת ההצורך את הצוות לתקשורת עם המטופלים, לעורר מודעות לצורך של המטופלים תשושי הנפש לדירבון ועידוד לעשיה.
תקשורת בצוות וישיבות צוות : יש לשאוף לערוץ תקשורת אחד בין אנשי הצוות רצוי במערכת המייל של הפרדיגמה

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	100%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד נמצאת רוקחת -יועצת בעלת תואר שני.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

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

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

רכש אספקה וביעור תרופות

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן.

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. הרוקחת מקיימת התערבות רוקחית איכותית ומאוד מדוייקת.

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: כן. הודעות RECALL מעודכנות, נהלים פנימיים -נמצאים, יש לסיים נוהל שמירת תרופות בקירור.

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן. נבנה ארון חדש עונה על צרכים של המחלקה.

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: כן.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן. מד לום MIN/MAX בר כיול בתוקף.

- מיקום וגודל הולמים: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן. מד חום אוגר נתונים בר כיול בתוקף.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- סדר וניקיון כללי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: כן.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.
- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן.
- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.
- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- הרוקחת משתתפת בישיבות רב מקצועיות, מעבירה הרצאות לצוות של המוסד מתכננת פעילות סשיתוף פעולה עם מקצועות פארארפואים אחרות. תחום רוקחות נבדק ונמצא ברמה גבוהה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- 1.המחלקה נמצאה נקייה ומסודרת . בשנה אחרונה בוצע שיפוץ צבע וטיח בכל חלקי המבנה (כולל חדרי האשפוז) , החלפת ציוד וריהוט . אנו רואים זאת בחיוב.

2.טמפ' בחדרי אשפוז , חדר אוכל\חדר יום הייתה תקינה 24 מעלות צלזיוס. רמת הניקיון ברמה גבוהה.

3.סביבת המטופל הייתה נקייה ומסודרת: סדינים נקיים במיטות , מיטות \ארוניות\ארונות נקיים , קירות נקיים ליד המיטות. ציוד היגיינה אישית (מברשות שיער \שיניים) מוחזקות בצורה תקינה.

4.נמצאו בשירותים אמצעי היגיינה אישית(חומרי חיטוי , נייר לניגוב ידיים ונייר טואלט) הותקנו מתקני סבון עם סבון נוזלי.

5.במקום קיים מטבח קצה עם הכנה חלקית ארוחת בוקר (דייסה חיתוך ירקות) , טיפול במזון רגיש טחון\גרוס חימום חוזר מזון מצונן , שטיפת כלים במדיח כלים בטמפ' נדרשת.

6.מזון לארוחת צהריים \ ערב מתקבל פעם ביום (מצונן) . המזון מתקבל מקייטרינג "סודקסו " בעל רישיון יצרן (שיטת בשל הגש , בשל צנן), רישיון עסק בתוקף עד 30.12.23 ורישיון לרכב להובלת מזון בקירור.
.
7.בעת הביקורת המצב התברואי במטבח נמצא תקין ,מבחינת תחזוקה שוטפת וניקיון כללי .

8.נבדקה מדגמית טמפ' מים חמים במקלחות ונמצאה מתאימה לבטיחות המשתמשים - 42 מעלות צלזיוס (לאחר הזרמת מים חמים במשך 2 דקות). הוצג יומן מדידה ורישום טמפ' המים החמים בנקודות צריכה ללא ביטול אמצעי למניעת כוויות – טמפ' תקינה ומתאימה לבטיחות מטופלים הינה בין 43-45 מעלות צלזיוס בנקודת צריכה (כיורים/ראשי מקלחות).

9.נמדדה ידנית טמפ' המים החמים המסופקים בנקודת צריכה וזאת לאחר ביטול אמצעי למניעת כוויות (קיימת מערכת חימום מים לא מסוחררת) נמצא כי טמפ' המים החמים 62 מעלות צלזיוס - מצב תקין.

10.אושרה תכנית דיגום ודיגום מי שתייה חודשי ושנתי מתבצעת בהתאם . דיגום שיגרתי במי שתייה בוצע בתאריך 11.10.22 – התקבלו תוצאות תקינות . בשנה אחרונה 1.08.22 התקבלה חריגה במי שתייה במים קרים חריגות בחיידקי קוליפורמים (20 מושבות ב- 100 מל') בוצע דיגום חוזר – התקבלו תוצאות תקינות.

11.בוצעו בדיקות של מים קרים \ חמים (ליגיונלה) בתאריך1.05.22 – התקבלו תוצאות תקינות . הדיגום בוצע ב-3 מצבים בהתאם להנחיות לדיגום.

12.במקום קיים חדר כביסה (שטח קטן מאוד) .מערך טיפול בכביסה עבר שיפור משמעותי מבחינת הקפדה על הפרדה בין אזורים ואחזקת הכביסה המלוכלכת וכביסה הנקייה .מצב תברואי –תקין.

13.במוסד מבצעים גזירת ציפורניים ,תספורות וגילוח על ידי עובדת חיצונית . יש להקפיד על ניקוי וחיטוי כלי העבודה על-פי תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לעסקים לא רפואיים בגוף האדם) תוספת רביעית (אופן ניקוי, חיטוי ועיקור כלי

עבודה).

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1.נדרש להקפיד על טמפ' תקינה בתהליך חימום חוזר של מזון מצונן שמתקבל מקייטרינג (טמפ' לא תיפחת מ-80 מעלות צלזיוס).אנו ממליצים לשקול אפשרות של תיעוד אוטומטי של טמפ' בתהליך חימום מזון מצונן. הגשה למטופלים צריכה להיות לא יאוחר מ-30 דקות מסיום החימום מזון מצונן.

2.נדרש להחזיק מצרכי מזון קפואים באריזות מקוריות בלבד לצורך זיהוי שם של מוצר, תאריך יצור\תפוגה , שם יצרן.

3.הכנת מזון טחון \גרוס קר (פירות וירקות\סלטים) יש לבצע במדור הכנת סלטים (אזור ממוזג).

4.אין להחזיק מצרכי מזון יבשים לאחר פתיחתם באזור טיפול במזון מוכן.

5.נדרש לבצע מדידה ידנית של טמפ' מים חמים מסופקים בנקודת צריכה וזאת לאחר ביטול אמצעים למניעת כוויות (תדירות פעם בשבוע). יש לדאוג לתיעוד .

6.נדרש לבצע בדיקה ידנית של כלור חופשי ע"י ערכת שדה בכניסה למחלקה ובסוף קו מים קרים בתדירות של פעם בשבוע.

7.לא הוצגו תעודות משלוח פסולת רפואית מזוהמת (למתקן עיקור) ופסולת רפואית מסוכנת לרמת חובב.

8.נדרש מענה לשלוליות מים עומדים בחדרי האשפוז ,במקלחות \ שירותים בעת מקלחות.

9.נדרש להסיר חלודה מהמיטות.

10.בחדר אחות הוצב מקרר לאחזקת מוצרי מזון חלביים למטופלים . דבר זה אינו מקובל.

נספח ג'

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

ל-24 מיטות ברישוי ו-25 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.360	0.482	0.122	33.9%
אחיות [3]	5.430	6.445	1.015	18.7%
מוסמכות	5.430	1.289	-4.141	-76.3%
מעשיות	0.000	5.156	5.156	100%
כוח עזר	11.070	11.864	0.794	7.2%
Nutritionist [1]	5.400	6.000	0.600	11.1%
Physiotherapist [1]	9.200	9.000	-0.200	-2.2%
Occupational Therapy [1]	6.480	6.500	0.020	0.6%
Employment Instructor	0.450	0.550	0.100	22.2%
Speech therapist [1]	0.857	1.000	0.143	19%
Social Worker	0.270	0.256	-0.014	-5.2%

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-24 מיטות ברישוי ו-25 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.225	0.500	0.275	122.2%
House keeper	0.225	0.300	0.075	33.3%
Maintenance worker	0.180	0.300	0.120	66.7%
Storekeeper	0.180	0.200	0.020	11.1%
Chief cook [1]	0.225	0.300	0.075	33.3%
kitchen worker	0.720	1.700	0.980	136.1%
Cleaner	1.350	1.500	0.150	11.1%
Kashrut supervisor	0.117	0.117	0.000	0%
Gardener	0.063	0.100	0.037	58.7%
Secretary	0.225	0.500	0.275	122.2%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 27.50 מתאריך: 07.08.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 27.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.12.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 15.11.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.00
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
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	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	1.00
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)	27.00