



דו"ח בקרה מיום 12.05.2025
במוסד: "אחוזת החורש חדרה (2018)
בע"מ"
בישוב: חדרה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז חיפה

לכבוד
פרופ' ויליאם נוסיר
מנהל/ת רפואי/ית
אחוזת החורש חדרה (2018) בע"מ (קוד מוסד 237T9)
פרנקל יצחק 1
חדרה

פרופ' נוסיר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "אחוזת החורש חדרה (2018) בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 12.05.2025.

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

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatria@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 גנאדי קגן
גריאטר מחוזי, מחוז חיפה

העתיקים:

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 סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
ד"ר מרווה מטאניס, רופאה נפתית, נפת חדרה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מוחמד אבו פול, רוקח מחוזי מחוז חיפה, מחוז חיפה
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "אחוזת החורש חדרה (2018) בע"מ"

בתאריך 12.05.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז חיפה. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפדים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• רפואה	- ד"ר פואד ג'ובראן, רופא בקרה, מחוז חיפה
• סיעוד	- גב' אילנה כהן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז חיפה
• תזונה	- ד"ר גליה שפר הילל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
• פיזיותרפיה	- גב' ליאת מלר, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
• ריפוי בעיסוק	- גב' הלגה שחאדה, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
• קלינאות תקשורת	- גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• עבודה סוציאלית	- גב' יפעת הראל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
• רוקחות	- גב' ציפי גיל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
• בריאות הסביבה	- גב' דפנה יוגב, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז חיפה

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:

לبيت 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 כלי
גריאטריה סיעודית ב	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	32	30	-	-	-	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית ג	36	33	32	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ד	36	34	34	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	36	34	-	-	34	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב	36	18	-	-	18	-	-	-	-	-
סה"כ	216	187	132	-	52	-	-	-	-	3

- בסה"כ שהו במחלקות 187 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סיעודיים ותשושי נפש						סוגי מחלקות
1	2	3	4	5	6	מקצועות
					X	רפואה
				X		סיעוד
			X			תזונה
				X		פיזיותרפיה
					X	ריפוי בעיסוק
	X					קלינאות תקשורת
					X	עבודה סוציאלית
				X		רוקחות
				X		בריאות הסביבה

- 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

שד' פל-ים 15 א', חיפה ת.ד. 800
 טל': 04-8619846 פקס: 04-8633133
 דוא"ל: HADAS.AVIDAN@IBHAIFA.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	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כעת עם שש מחלקות פעילות, מתוכן ארבע מחלקות סיעודיות ושתי מחלקות לתשושי נפש. התיעוד באמצעות תוכנה ממוחשבת "פאראדיגמה". המרחב הציבורי במוסד והחדרים נקיים ועם אוירה טובה. המטופלים נקיים ומטופחים ולבושים בהתאם לעונה. יש למוסד אישור למתן טיפול I.V..

נח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי של המוסד מומחה ברפואה פנימית ובמחלות זיהומיות, מעורב בעשייה הגריאטרית במוסד ונותן ייעוצים בתחומי התמחותו. יש במוסד שני רופאים מומחים בגריאטריה. אחד מרופאי הבית מומחה בגריאטריה ועובד כסגן מנהל רפואי של המוסד ונותן ייעוצים בתחום. בנוסף לכך 3 רופאי הבית במוסד נמצאים בהתמחויות בשלבים מתקדמים בתחום הגריאטריה, רפואה פנימית, ורפואה דחופה. ישנם במוסד יועצים נוספים בתחומי הנזירולוגיה, רפואת עיניים, ורפואת אף אוזן גרון.

חוזקים - בכל המחלקות:

- במוסד ניתן שירות רפואי ברמה גבוהה. הצוות הרפואי עם שיעור גבוה של רופאים מומחים ורופאים בשלבי התמחות מתקדמים. יש למוסד אישור למתן טיפול I.V..

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד חדש,

במהלך כ- שלוש וחצי שנים נפתחו 6 מחלקות, 4 מתוכן מחלקות למטופלים סיעודיים ו- 2 מחלקות למטופלים תשושי נפש. בעת הבקרה, המחלקות נקיות, מאובזרות ומאורות. המטופלים מטופחים ולבושים בהתאם לעונה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת האחיות בקרוב תחל בתפקידה כמנהלת אדמיניסטרטיבית וסגנתיה תחליפה בתפקיד מנהלת האחיות. שתיהם בוגרות קורס על בסיסי בגריאטריה וקורסים נוספים רבים בתחום הגריאטריה. הן בעלות ידע וניסיון רב בטיפול במטופל הגריאטרי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

זכויות החולה

- ניתן הסבר על התהליך הצפוי לפני בדיקה או התערבות אחרת: הצוות משוחח בכבוד ובמקצועיות עם המטופלים ובני משפחתם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש להרחיב את תכנית הטיפול ולכלול בה את הבעיות האופייניות לטיפול במטופל הפליאטיבי.

מעקב סיעודי

- תיעוד שוטף בתיק המטופל: כן.

תקשורת

- קיום ותייעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש לסכם את ישיבת הצוות הרב מקצועי ולתעד את הדיון ותכנית הטיפול בסיימה.

הפרשות

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש להרחיב ולתעד את תכנית הטיפול (כולל בנוהל) של הצוות הרב מקצועי בטיפול ומניעת עצירות.

קשר עם המשפחה

- קיום ותייעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש לתכנן, לבצע ולתעד תהליך של תיאום ציפיות עם בני המשפחה במהלך כל האשפוז.

עדכון מקצועי

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש לעדכן נהלים במחלקה, למשל להרחיב נוהל לטיפול פליאטיבי.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- בעת הבקרה הנחתי את צוות האחיות לחדש את ביצוע נוהל חיסוני צוות בשגרה, ולחסן את הצוותים בהתאם לתפקידם במוסד כפי שמפרט הנוהל.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- המקום מקבל את המזון מספק חיצוני.

ניהול כח-אדם

- במקום עובדות ארבע דיאטניות בהקף של 42 ש"ש.

חוזקים

כללי

- הדיאטניות מקדמות פרויקט משותף עם חברי צוות נוספים לשם שיפור חווית האכילה בארוחות הערב. ניתן להתרשם מנכונות לרכוש פרטי מזון מועשריים לשם מתן מענה לצרכים ייחודיים של מספר דירים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): אין די גיוון לפרטי המזון במרקמי המזון הנמוכים.
- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: לא מופיע מידע בתפריט השבועי בהקשר לפירות במרקם IDDSI-4

רשומות מחלקתיות

- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: לא נמצא במטבחי המחלקות טופס רישום גודלי מנה והדרכות לכמות כלי הגשה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: מנת דג האמנון שהוגשה בארוחות הצהריים לא נתנה מענה לגודל מנה.

- היבטים בחלוקת/הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): אחוז גבוה של דיירים התקשו בהתארגנות לאכילת מנת הדג. שהוגש כחתיכה אחת.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: חסר סיכום ישיבות צוות רב מקצועיות ברשומות התזונה בעת קיום שיח על בעיות תזונתיות.

סיכום כללי

- לסיכום, יש מקום לשפר את האופן שבו מוגשים פרטי המזון בדגש על מרקמי המזון הנמוכים לדוגמא מנת הפירה לא נתנה מענה ראוי למרקם 4- IDDSI בגלל הדבקות המרובה.
יש לקדם את תהליכי התקשורת בין חברי הצוות למען מתן טיפול איכותי לדיירים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד חדש יחסית שלאחרונה הגדיל את כמות המחלקות. כפי שהמוסד גדל כך גם צוות הפיזיותרפיה. נראה כי קיים שיתוף פעולה טוב ביניהם ובין הצוות הרב מקצועי. קיים סדר וארגון במחלקות ובין המחלקות. יש לתת דגש על נושא הדרכת צוות מטפלים שאינו דובר עברית, ערבית או אנגלית. יש להעצים את כמות הידע המקצועי על ידי יציאה להשתלמויות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- בכל מחלקה מתנהל מעקב ובניית תוכנית טיפול על פי צרכי המטופלים, התדירות נקבעת על פי החלטה מקצועית.

ארגון השרות

- מנהל השרות נמצא במוסד מיום הקמתו. לקראת סיום לימודי תואר שני ובניית פרוייקט סיום בשיתוף עם המוסד. קיים ארגון שרות, חלוקת תפקידים, ישיבת צוות לכל הפיזיותרפיסטים וקידום פרויקטים.

אבחון פיזיקלי

- בכל התיקים שנבדקו במהלך הבקרה, הבדיקה נעשית בזמן, באופן מלא ועם קביעת מטרות על פי הממצאים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- בכל התיקים שנבדקו, קיים מעקב לפחות אחת לשלושה חודשים, בכל שינוי תפקודי, ארוע חריג, יציאה לבית חולים וכו'.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מתקיימת הדרכת מטפל חדש עד שבוע מיום קבלתו לעבודה, מתקיימת תצפית על כל מטפל אחת לשלושה חודשים. מתקיימת הדרכה במסגרת חת"ש. קיימת רשימת הליכה, יש לוודא שבכל מחלקה יש מסלול הליכה.
- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות.

תנאים פיזיים

- קיימים שני מכונים, נגישים פעילים. יש לתת חשיבה בנושא ציוד, ציוד נלווה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול בקבוצה

- בכל מחלקה מתקיים טיפול בקבוצה. מטרה יש להגדיר כמטרה מדידה ותפקודית ואת האמצעי להשגת המטרה להציג כתוכנית טיפול. יש לבחון האם ניתן לקיים בכל מחלקה שתי קבוצות או להגדיל תדירות טיפול בקבוצה באופן שבועי.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

- יש לבחון ישיבת מטופלים ושימוש באמצעי העזר השונים, לבחון נושא של הגבלות פיזיות בחלק מהמחלקות כפי שצויין במהלך הבקרה ולא לאפשר ישיבת מטופלים סביב שולחן מתקפל. בנוסף, יש לתת דגש לגובה שולחנות, להגביה שולחנות נמוכים מאוד ולאפשר ישיבת מטופלים באופן נכון יותר.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- השתתפות פיזיותרפיסטים/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: חלקי גבוה. יש לאפשר ולעודד יציאת פיזיותרפיסטים לימי עיון, קורסים והשתתפות בוובינרים בנושא גריאטריה.

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: לא קיים. כיום לא קיים ציוד בנוסף לנדרש בנוהל. יש לבחון ייעוד כל מכון פיזיותרפיה באופן שונה, או הכנסת ציוד נוסף כגון: VR, בלייזפודס וכדומה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: יש להטמיע שימוש במנוף.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בשירות ארבעה מרפאים בעיסוק, מהם אחד מנהל השירות שהינו בעל ותק בתחום ובמוסד, מרפאה בעיסוק שניה בוגרת תואר שני בגרונטולוגיה ובעלת ותק בתחום, החלה את עבודתה לפני שנתיים במוסד, ושתי מרפאות בעיסוק חדשות בתחום, אחת החלה את עבודתה לפני שנה אך במהלכה הייתה בחופשת לידה והשניה החלה את עבודתה לפני חצי שנה.
- השירות ניתן 4 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 53 ש"ש,
- במחלקות 9 מדריכות תעסוקה, 4 מתוכן התקבלו לעבודה במהלך הרבעון האחרון. התעסוקה ניתנת 5-6 ימים בשבוע בשעות הבוקר 30 ימים בשעות אחה"צ, סה"כ 237 ש"ש תעסוקה.

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפאה בעיסוק

- קיימות קבלות למטופלים חדשים.
- נעשה שימוש במגוון כלי הערכה ואבחון המותאמים לאוכלוסייה.

הערכת מעקב

- הערכות מעקב מפורטות ומתועדות בתדירות הנדרשת.
- קיימת התייחסות לאירועים חריגים, חזרה מאשפוז ושינויי סטאטוס.

ישום תכנית הטיפול

- ניתנת התערבות טיפולית פרטנית מגוונת בהתאם לצרכים של המטופלים, קיים תיעוד.
- מתקיימות קבוצות טיפוליות מוטוריות-תפקודיות וקוגניטיביות. מתקיימת קבוצה מוטורית בשיתוף השירות לפיזיותרפיה.
- מותאמים סדים ואביזרי עזר, קיים מעקב ותיעוד כנדרש. בנוסף, ניתנות הדרכות לצוותים בנושא. מתבצעות התאמות סביבתיות שונות.
- קיימות הפניות למדריכות תעסוקה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- קיימים טפסי קבלה כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- במסגרת התעסוקה, מוצגים בלוח הפעילות פעילויות פנאי פרטניות וקבוצתיות, אשר מתקיימות בשעות הבוקר, במשך 5-6 ימים בשבוע, ושלושה ימים בשעות אחר הצהריים. הפעילויות מגוונות, מותאמות לרמות תפקוד שונות ומונגשות שפתייתות רבות למטופלים במחלקות.
- בנוסף, מתקיימת פעילות שוברת שיגרה כמו מסיבות ימי הולדת, ציון חגים וימים מיוחדים ופעילויות עם מתנדבים מהקהילה ומפעילים חיצוניים.

תנאים פיזיים וסביבה

- במוסד שני מכונים לריפוי בעיסוק, אשר מרווחים ומאובזרים, הכוללים מרחבים המאפשרים התערבויות קבוצתיות ופרטניות מגוונות. בכל מכון עמדת מחשב אחת לשימוש הצוות.
- בכל מחלקה, קיים חדר למדריכות התעסוקה המשמש כמחסן ומרחב להכנת פעילויות ורישום. פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל שהינם מוארים ומותאמים לפעילות. בסמוך לכל חדר אוכל ישנה מרפסת נגישה ומרווחת לשימוש המטופלים ומשפחותיהם. כמו כן, נצפו מרחבי פעילות מיוחדים כמו פינת קפה, פינת טיפוח, מרפסת גג הזמנים והנגישים לשימוש.
- במחלקות מוצגים לוחות התמצאות ולוחות תוכנית פעילות שבועית. קיימים מקומות אחסון לציד הפעלה במחלקה. כמו כן נצפו תאים הכוללים דפי פעילות מגוונים לשימוש המטופלים לשעות אחר הצהריים.
- המרחבים הציבוריים והפרטיים מסודרים ונקיים. נצפה קישוט אקטואלי ותצוגה של עבודת מטופלים.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי מגוון הכולל ציוד מוטורי, קוגניטיבי, טאבלטים, סדים ואביזרי עזר.
- קיים ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית וקבוצתית בתעסוקה. נצפו ערכות נושא מגוונות.

הדרכה ותקשורת

- נערכות ישיבות צוות בתוך השירות. קיים תיעוד.
- מתקיימות הדרכות למדריכות תעסוקה באופן רציף, קיים תיעוד כנדרש.
- קיימת השתתפות בישיבות צוות רב מקצועיות.
- השירות מעורב בתכנית החת"ש, חת"ש אחרון היה בנושא אביזרי עזר.
- מתקיימות הדרכות מחלקתיות והדרכות לעובדים חדשים, מתנדבים ובני משפחה.

העשרה ונהלים

- קיימים נהלים פנימיים בשירות.
- מנהל השירות השתתף לאחרונה בסדנה ייעודית למנהלי שירות וסיים קורס "מקוגניציה להשתתפות".
- מדריכת תעסוקה אחת סיימה לאחרונה קורס "מדריכי פעילות ותעסוקה".
- מתקיימים מגוון פרויקטים בשירות כגון "טעימות נעימות", "תא עבודה זמין". "יוצרים תחושת בית" שכולל קישוט מרחבים והוספת פינות פעילות מיוחדות. כמו כן מתקיימים פרויקטים רב מקצועיים כמו יציאה לבית קפה בקהילה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש להקפיד על מילוי כלל סעיפי הקבלה בטופס הייעודי.
- יש לקבוע תכנית התערבות ולפרט את הטיפול המומלץ באופן ייחודי לכל מטופל בהתאם לממצאי ההערכה, כולל תדירות ואופן היישום.

הערכת מעקב

- יש לעדכן את תכנית ההתערבות והטיפול המומלץ בהתאם לממצאי ההערכה העדכניים ובעת כל החלטה על שינוי בהתערבות.
- על תוכנית ההתערבות לכלול כלל ההתערבויות המבוצעות כולל התערבויות לא ישירות כמו התאמת סדים ואביזרים.

ישום תכנית הטיפול

- יש להקפיד על תיעוד ההתערבות הישירה תוך התייחסות למצב המטופל העדכני וההתקדמות בטיפול.

תנאים פיזיים וסביבה

- יש להמשיך להעשיר את סביבת חדרי המטופלים כך שתשקף צביון אישי ואווירה ביתית.

יש להנגיש את לוחות הפעילות השבועית במחלקות על ידי התאמת גודל הכתב והשפה.

ציוד ואביזרים

- מומלץ להרחיב את הציוד הטכנולוגי המשמש לטיפול ולהפעלת המטופלים במחלקות.

העשרה ונהלים

- יש לקדם השתתפות הצוות בימי עיון והשתלמויות מקצועיות.
על המרפאים בעיסוק החדשים לקבל הדרכה מקצועית בהתאם לנוהל הדרכה, היות והינם חדשים בתחום.

סיכום כללי

- בשנים אחרונות נוספו מחלקות חדשות למוסד. השירות לריפוי בעיסוק קלט עובדים חדשים לצד תחלופה בקרב עובדים קיימים אשר השפיעה על איכות ורצף ההתערבות במטופלים. חשוב לשמר את הצוות הקיים ולדאוג לטיפול שירות יעיל ורציף.
מנהל השירות משקיע מאמצים רבים לארגן את השירות מחדש, להדריך את המרפאות בעיסוק ומדריכות התעסוקה ולצמצם פערים בעשייה הטיפולית וברשומות. חשוב לקדם השתתפות בהשתלמויות מקצועיות והדרכות בתחום.
עם ביסוס השירות, יש להגביר את המעורבות בעשייה רוחבית במוסד (וועדות מוסדיות ופרויקטים רב מקצועיים ..)
יישר כוח ובהצלחה!

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	67%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ארגון ופריסת השרות:
שרות קלינאות התקשורת הינו שרות ותיק ויציב הפועל מיום הקמתו של המוסד.
השרות פועל בהתאם להפניות ולא באופן מובנה, תוך שיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד.
קיימים נהלים שהוטמעו בחלקם במחלקות השונות, יחד עם זאת חסרים נהלים רוחביים לגבי תהליכי העבודה הבין צוותיים עם כל אחד ממקצועות הבריאות.
מתקיימות הדרכות לצוותים הסיעודיים בנושא הפרעות בליעה ומרקמי מזון.
מתקיימת מעורבות של קלינאי התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית.
- תנאים פיזיים וציוד:
קלינאי התקשורת משתמש בחדרה של עובדת סוציאלית, ביום שאינה עובדת, אך אין חדר טיפולים ייעודי קבוע לרשותו.
חסרים כלי הערכה וציוד טיפולי כגון מגבר שמיעה לשימוש עם מטופלים הסובלים מלקות שמיעה.

תקשורת בין צוותית:
התקשורת בין קלינאי התקשורת לצוות הרב מקצועי במוסד מתקיימת בעל פה ובאמצעות התמסורת הרפואית הממוחשבת.

נח-אדם - בכל המחלקות

- השרות ניתן בהיקף של 5 שעות שבועיות (0.125 משרה) בימי ב' בשעות הבוקר.
קלינאי התקשורת בעל ותק מקצועי של 15 שנים, וותק מוסדי של 3.5 שנים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- השרות ניתן באופן עקבי בכל מחלקות המוסד.
מתקיימות הערכות למטופלים חדשים ומעקבים שוטפים כנדרש.
ההערכות והמעקבים מתועדים ברשומה הרפואית כנדרש.
הטרמינולוגיה של מרקמי המזון והשתייה על פי IDDSI הוטמעה בכל מחלקות המוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תיעוד ודיווח:
רמת התיעוד ברשומה הרפואית חסרה מידע אודות המטופל כגון רקע רפואי ונתונים אישיים, חסרה התייחסות לתפקוד השמיעתי והתקשורתי של המטופל, חסרה התייחסות למרכיבים של תזונה, תיאבון, משקל ובריאות הפה. יש לשפר את התיעוד ברשומה הרפואית כך שיכלול את הנושאים הנ"ל.

לא מתקיים דיווח של קלינאי התקשורת לשיבות הצוות הרב מקצועי. יש להקפיד על דיווח שוטף ועקבי לשיבות הצוות המחלקתיות. יש להבחין בין הערכה ראשונית למטופל חדש, לבין מעקב שוטף, הערכה תקופתית או הערכה עקב שינוי במצב המטופל ולציין את סיבת הדיווח.

יישום תכנית ההתערבות:
חלק מההערכות למטופל חדש בקבלתו למוסד חורגות מהזמן הנדרש בנהלים.

נמצאו מטופלים שלא נעשתה להם הערכת תפקודי אכילה ובליעה בקבלתם וזקוקים להמלצות של מרקמי מזון.

נצפה תיעוד של המלצות להמשך הערכה כעבור שבוע בשאלה של המלצה או קידום במרקם המזון, אך לא נראה תיעוד להמשך הערכה ברשומה הרפואית. כך נשארו מטופלים עם המלצה למרקם טחון במשך שנה או שנתיים שלא נבדקו בשנית.

חסרה התייחסות לתפקוד השפתי והתקשורתי של מטופלים לאחר אירוע מוחי. יש להקפיד על ביצוע הערכה למטופל חדש בקבלה הכוללת את תפקודו התקשורתי והשפתי בהתאם לנדרש בנהלים, ולתעד המלצות להתערבות בהתאם לממצאי ההערכה ברשומה הרפואית.

במהלך הבקרה נראתה אי התאמה בין ההמלצה למרקמי מזון שרשומה בלוח המרקמים המחלקתי, לבין המרקם שחלק מהמטופלים קיבלו בפועל, דבר שעלול לפגוע בבטיחות המטופל ובריאותו. לדוגמה: 2 מטופלים שזקוקים להסמכה וקיבלו נזול דליל או מרק עם תוכן. יש להקפיד על התאמה בין מרקמי המזון המומלצים למטופל למזון שמקבל בפועל, על מנת לשמור על בריאותו ובטיחותו. בנוסף, נראתה אי התאמה בין ההמלצה למרקמי מזון ע"י קלינאי התקשורת לרישום ברשומה הרפואית אצל הגורמים הרלבנטיים במחלקה. בלוח מרקמי המזון במחלקה לתשושי נפש אין רישום של הצורך בהסמכה עבור מטופלים הזקוקים לה.

קיימת מעורבות של קלינאי התקשורת במטופלים עם הזנה אנטרלית, יחד עם זאת, תיעוד תהליכי הטיפול הרב מקצועי ברשומה הרפואית הינו חלקי וחסר תיעוד של דיון רב מקצועי לגבי החלטות של גמילה או האכלה טיפולית. חשוב לעודד דיון רב מקצועי בכל מקרה של מטופל עם שיקולי הזנה אנטרלית ולהקפיד על תיעוד תהליכי העבודה הבין צוותיים במטופלים הללו, וכל זאת על פי נוהל רוחב "הזנה אנטרלית חודרנית" (0.5.9).

בתחום השמיעה מתקיים זיהוי מטופלים הסובלים מירידה בשמיעה בקבלתם למוסד, אך חסרים תיעוד של מטרות הטיפול והמשך התערבות רב מקצועית בנושא, כגון: הפנייה להתאמת מכשירי שמיעה, הרכבת מגבר שמיעה במהלך פעילות, ביצוע בדיקות אוטוסקופיות תקופתיות למטופלים והתערבות בהתאם וכד'. יש למסד ולהטמיע תהליכי עבודה מובנים של איתור וטיפול רב מקצועי במטופלים הסובלים מלקות שמיעה, בדגש על שיתוף פעולה עם השרות לעבודה סוציאלית להבטחת מיצוי זכויות המטופל בנושא השמיעה.

ציוד טיפולי:

יש להקצות לקלינאי התקשורת חדר טיפולים המתאים לעריכת אבחונים וטיפולים ולהצטייד בכלי הערכה וציוד טיפולי בסיסי כגון מגבר שמיעה.

פיתוח מקצועי:

יש לאפשר לקלינאי התקשורת להשתתף בהכשרות והשתלמויות מקצועיות המתאימות לצרכי אוכלוסיית המטופלים.

סיכום כללי - תחום קלינאות תקשורת

-
- שרות קלינאות התקשורת ותיק ויציב ופועל תוך שיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי במוסד.
יש צורך להמשיך להבנות ולהטמיע נהלי עבודה פנימיים ורוחביים בין צוותים במוסד, בטיפול רב מקצועי במטופלים עם הפרעות אכילה ובליעה, שמיעה ותקשורת, ולבסס את תהליכי העבודה הללו עם כל מקצועות הבריאות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- תהליך הקבלה וההכירות עם המטופל ובני משפחתו נעשה באופן מקצועי וכולל את כל ההבטים הנדרשים. העוסיות נמצאות בקשר ישיר עם בני המשפחה לאורך כל תקופת ההסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- ביום הבקרה, השירות הסוציאלי במוסד כלל שלוש עובדות סוציאליות ועו"ס חדשה נוספת בחלקיות משרה קטנה שיש ספק אם תישאר בהמשך.
- הבקרה התנהלה מול שתי עו"סיות ותיקות.
- קיימת חלוקת אחריות בין כולן בנושאים רוחביים אליהם הן נדרשות: פעילות קבוצתית, קשר עם הקהילה, טיפול במיצוי זכויות של ניצולי שואה, קשר עם הקהילה ועוד.
- נערך מיצוי זכויות מקצועי ומותאם בנושאים השונים עבור כלל המטופלים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- המחלקות נקיות ומסודרות. בכל מחלקה חלל ציבורי מטופח. חלש שיפור ניכר בחזות המחלקות בכלל ובחדרי המטופלים. בקומה העליונה הושקעו מאמצים בטיפוח קיר ירוק ואקווריום גדול.
- לא אחת נערכות פעילויות במרפסות של המחלקות, להנאת המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת פעילות ענפה ומגוונת עם גורמי חוץ, במטרה לקרב את הקהילה למטופלים המתגוררים במוסד: תנועות נוער, מתנדבים ממתנ"סים, חניכי מכינת שפיים ומתנדבים נוספים המשתתפים או יוזמים פעילויות חברתיות ותרבותיות עבור המטופלים.
- העו"סיות מקדישות לנושא חשוב זה משאבי זמן גדולים, ועל כך הן ראויות לציון.
- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: העו"סיות מדריכות סטודנטיות לעו"ס ממכללת ספיר, אשר מנחות קבוצה הטרוגנית של מטופלים מהמחלקות השונות. קיים תיעוד מותאם.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נערכות שיחות עם מטופלים ובני משפחה על האפשרויות השונות הקיימות בכדי להסדיר את מעמדם המשפטי, ככל שמצבם הקוגניטיבי מאפשר זאת. העוסיות יוזמות ומעודדות שימשו ביפויי כח לסוגיו השונים. הן בעלות ידע מתרים ומגוון.
- במחלקות לתשושי נפש נערך מיפוי צרכים בנושא אפוסטרופסות והוא מתועד כנדרש.

טיפול בניצולי שואה

- הנושא מטופל ומאורגן באופן מקצועי. העו"סיות עובדות בשיתוף עמותת אלה המעניקה טיפולים מגוונים לניצולי שואה : טיפול

באומנות, מוסיקה, בעלי חיים ועוד. כמו כן ניתן ליווי פרטני למטופלים ניצולי שואה שאותר צורך מיוחד עבורם. פרויקט משאלת לב מומש בשנים האחרונות ובקרוב העו"סיות יחדשו את פעילותן.

העו"סיות מקפידות להעביר לצוות המטפלים הדרכה בכל הקשור לטיפול בניצולי שואה על מורכבויותיו השונות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבות הצוות מתקיימות בתדירות הנדרשת, והתיעוד משקף את נושא הדיון הרלוונטי למצבו של המטופל. אנשי מקצוע ממקצועות שונים מקיימים פרויקטים משותפים. העובדות הסוציאליות נפגשות אחת לשבוע באופן יזום, במטרה להתעדכן ולתכנן את המשך פעילותן.
- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: העו"ס נפגשת עם כל איש צוות חדש שמתחיל את עבודתו במוסד. במסגרת מפגש זה ניתן דגש ליחודיות הנדרשת בעבודה עם מטופלים סיעודיים ותשושי נפש. בנוסף, מתקיימים מפגשי הדרכה משותפים למטפלים בשיתוף עם הסיעוד. מתקיימות הדרכות וליווי הצוות כאשר ישנו קושי יחודי או צורך מיוחד עם מטופל מסוים. ניתן דגש להעצמת המטפלים, בהתאם לכישוריהם. ישנה תכנית לעתיד להדרכות הצוות באמצעות תיקוף, בשיתוף המרב"ע.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלית

- תקינה נדרשת: במוסד עובדות שלוש עובדות סוציאליות קבועות, בהקפי משרות שונים. ביום הבקרה דווח על עו"ס נוספת חדשה, שנמצאת בתהליך היכרות ואין ודאות כי תמשיך בעבודתה. פרטיה והקפי משרתה לא הוקלדו במצבת כח האדם. מספר ימים אח"כ דווח כי היא עזבה. עד כתיבת הדו"ח, נקלטה עו"ס חדשה. פרטיה והקפי משרתה לא נלקחו בחשבון במצבת כח האדם של השירות הסוציאלי.

- הכרות ובקיאות בנהלים רלבנטיים: העו"סיות מכירות היטב את נהלי העבודה הנדרשים בתחומן, ופועלות בהתאם.

רשומת מטופל

- הרשומה הפרטנית מעודכנת וכוללת התייחסות לכל ההיבטים הנדרשים. כך גם ביתר תחומי העשייה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- יש להמשיך וליצור אווירה נעימה וביתית בחדרי המטופלים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- מומלץ כי חברי הוועדה יעמיקו בקריאת הנהלים בתחום מורכב זה, ויגדירו מחדש איזה מקרים צריכים לבוא לידי דיון במסגרת ועדה. יש לקבל החלטה על הצורך בדיווח לגורמים השותפים בקהילה.

רשומת מטופל

- יש להימנע מכתובת אבחנות רפואיות בעיקר בכל הקשור למצבו הקוגניטיבי של המטופל. ניתן להסתפק בתיאור מצבו ההתנהגותי והרגשי כמקובל.

סיכום כללי

- השירות הסוציאלי במוסד הינו מקצועי ואיכותי. בימים אלה נקלטת עובדת רביעית לשירות, אשר תשלים את התקינה בהתאם לנדרש עבור מספר המטופלים השוהים במוסד. קיימת חלוקת עבודה בין כולן בהתאם לנושאי התערבות השונים. ניכרת פעילות יוצאת דופן ומיוחדת בכדי להיטיב עם המטופלים. ראוי לציון שילוב הסטודנטיות מהאקדמיה והדרכתן.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

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.

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

חדר שירותי רוקחות

• החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

• החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.

• החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.

• בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן.

• סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

• אחסון בתנאים נאותים: כן.

• תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

• טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

• הזמנות מתבצעות ע"י הרוקח: כן.

• רכש מספקים מורשים בלבד: כן.

• רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.

• הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן.

בקרה רוקחית

• לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

• ניהול יומן התערבויות ועדכון 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.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

• ספרות מקצועית עדכנית: כן.

• נגישות לאינטרנט: כן.

• מסמכים ישימים: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

• מיקום וגודל הולמים: באופן חלקי. תרופות המטופלים מאוחסנים בארונות שאינם מתאימים ליעודם. יש להצטייד בסלסלות גדולות ורחבות דיין על מנת להכניס את כל תכולת התרופות החודשית ובכדי למנוע טעויות וגלישת תרופות ממטופל אחד לשני.

• ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

• הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: לא. יש לערוך הפרדה בין כל תמיסות העירויים. כמו כן אין הפרדה בין מינון למינון ותרופה לתרופה, באופן שעלול להווצר בלבול וטעויות.

• הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: לא. צריך ארחסון בהתאם לתקנות הרוקחות של התרופות כולל הרזרבה.

• תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: לא.

• תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

• התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

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

• סדר וניקיון כללי: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

• מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

• הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

• הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.

• תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

• סדר וניקיון כללי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

• סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן.

• התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

• הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתיתה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. יש להצטייד ברשימה ידידותית לאחיות ואחים.
בכדי למנוע טעויות של ריסוק/חצייה ומתן תרופות שאינה מתאימה.

• הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

• במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

• התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.

• כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן.

• ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- אחסון התרופות לרבות תרופות הרזרבה נעשה באופן שאינו תואם את תקנות הרוקחים לאחסון נאות של תרופות.
יש לטפל בהפרדות בין תרופה לתרופה ומינון למשנהו, לרבות כל תרופות הגנריקה, על מנת להמנע מטעויות. ומתן שגוי של תרופות.
כמו גם האחסון הכרוני של התרופות החודשיות של המטופלים.
יש להוועץ ברוקח לשם ביצוע תיקון תקלה זו.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. נמדדו 44 מ"צ במים החמים במטבח, יש לשמור על טמפ' של 55 מ"צ לפחות בכל חלקי המערכת ו- 60 מ"צ בתוך אוגרי המים החמים. בתום הבקרה נמסר שהטמפ' תוקנה.
- 2. חסר מז"ח על מרכז המים הנוסף במטבח.
- 3. על גג המוסד יש שלשלת יונים על כל מערכת המים. נמסר שהעניין בטיפול, שיותקנו רשתות ושלאחר מכן יהיה ניקיון יסודי של האזור.
- 4. רמת הכלור נמדדת יומית וכל פעם בקומה אחרת כנדרש. יש לרשום את חדר הבדיקה. יש לוודא שהערכה בעלת אישור ת.י. 6223.
- 5. קיימות משאבות שפכים במוסד בקומת המטבח. לא נעשית בדיקה תקופתית של המשאבות ולא הועבר אישור על חיבור המשאבות לגנרטור למקרה של הפסקת חשמל.
- 6. אין שימוש בפיר הכביסה. אין שמירה על תזרים עבודה נכון, הכביסה המלוכלכת מועברת במעלית ומוכנסת דרך האזור הנקי. הכביסה המלוכלכת נאגרת בינתיים בחדר הכביסה המלוכלכת באוגרים ללא שקים או כיסוי.
- 7. אין הפרדה בזמנים בין מעבר כביסה ומעבר מזון. בזמן הבקרה יצא מזון מהמטבח ובאותה העת הועברה כביסה.
- 8. בעת הבקרה המזגן במכבסה לא פעל, הוא הופעל לבקשתנו. יש שני כיורים, רק אחד מהם עם סבון ונייר.
- 9. בחדר הכלים בקומה 0 יש פתחי ניקוז פתוחים. יש לאטום.
- 10. בעגלת המזון המחלקתית אין מספיק מקום לכל התבניות.
- 11. במטבח יש פתחי ניקוז פתוחים. יש לאטום.
- 12. המוסד מקבל את המזון ומחלק את המזון לתבניות לפי מחלקות. בזמן החלוקה המזון נמצא מחוץ לקירור אבל עדיין לא הועבר לחימום. נמדדו 17 מ"צ במנת העוף. יש לעשות את התהליך החלוקה באופן המאפשר העברה מהירה לתנור.
- 13. אחראית המטבח מבצעת חיטוי ירקות לפי ההוראות אך אין נוהל כתוב. יש לתלות נוהל כתוב.
- 14. מחסן המזון צפוף מאוד. המדפים היו מלאים במידה ובמרכז החדר היו שני משטחים שטרם אוחסנו.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-216 מיטות ברישוי ו-187 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Home Doctor	0.500	0.500	0.000	0%
Doctor	2.700	3.108	0.408	15.1%
אחיות ³	34.580	45.140	10.560	30.5%
מוסמכות	34.580	45.140	10.560	30.5%
כוח עזר	67.860	71.107	3.247	4.8%
Nutritionist	0.990	1.050	0.060	6.1%
Physiotherapist	2.610	2.588	-0.022	-0.8%
Occupational Therapy	1.008	1.327	0.319	31.6%
Employment Instructor	2.800	5.925	3.125	111.6%
Speech therapist ¹	5.291	5.000	-0.291	-4.5%
Social Worker	1.950	1.640	-0.310	-15.9%
Pharmacist	0.397	0.405	0.008	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)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-216 מיטות ברישוי ו-187 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.773	1.000	-0.773	-43.6%
Maintenance worker	1.349	1.000	-0.349	-25.9%
Storekeeper	1.000	0.000	-1.000	-100%
Chief cook	1.000	0.000	-1.000	-100%
kitchen worker	5.397	2.000	-3.397	-62.9%
Cleaner	8.300	6.500	-1.800	-21.7%
Kashrut supervisor	0.914	0.000	-0.914	-100%
Gardener	0.485	0.000	-0.485	-100%
Secretary	1.773	1.600	-0.173	-9.8%

1 ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 62.00 מתאריך: 19.06.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 62.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 5 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.07.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 12.05.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
26.00	סכום ציוני הבקרה
4.00	בריאות הסביבה
4.00	מומחיות מנהל רפואי
10.00	מומחיות רופא הבית
4.00	יועץ מומחה בגריאטריה
4.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
1.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
3.00	קיומם של נאמני נושא 3 מתוך 4 התחומים
3.00	קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים
2.00	תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים
3.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמי
2.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
1.00	חת"ש צוות
2.00	אישור למתן IV
1.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת
2.00	רשומה רפואית ממוחשבת
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
76.00	סה"כ (ללא משך רישוי)