



דו"ח בקרה מיום 11.02.2025
במוסד: "מחלקה סיעודית בית עיינות,
קיבוץ רמת דוד"
בישוב: רמת דוד

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

לכבוד
ד"ר כרמל כשר
מנהל/ת רפואית
מחלקה סיעודית בית עיינות, קיבוץ רמת דוד (קוד מוסד 24671)
ד.ג. עמקים
רמת דוד

ד"ר כשר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית עיינות, קיבוץ רמת דוד"

מצורף דוח הבקרה מיום 11.02.2025.

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 יבגניה פנטופל
גריאטרית מחוזית, מחוז צפון

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 נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד כבהא, רופא נפתי, נפת יזרעאל
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון, נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מחלקה סיעודית בית עיינות, קיבוץ רמת דוד"

בתאריך 11.02.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז צפון. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• רפואה	- ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
• סיעוד	- גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
• תזונה	- גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• פיזיותרפיה	- גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• ריפוי בעיסוק	- מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
• עבודה סוציאלית	- גב' דועא שאמא, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• רוקחות	- דר' עולא סאדר-מזבר, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• בריאות הסביבה	- גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון

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:

בית עיינות הינו מוסד סיעודי בקיבוץ רמת דוד.

האווירה ביתית ונעימה.

מתחילת המלחמה קלט המוסד מפונים.

ועדות מוסדיות:

קיימת וועדת התעמרות במוסד.

תהליכי עבודה רוחביים:

יש לשפר דיון ותיעוד.

ציוד:

מומלץ להעשיר את הציוד הטיפולי.

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	12	13	13	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	12	13	13	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 13 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	עבודה סוציאלית
					X	רוקחות
				X		בריאות הסביבה

- 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

קרית הממשלה 2, נוף הגליל
 טל': 04-6557848 פקס: 04-6561465
 דוא"ל: GERIATRIAMAHZ@ZAFON.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	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במח' סיעודית בקיבוץ ברישוי ל12 מיטות, בפועל שוהים במחלקה 13 דיירים באישור משרה"ב. האווירה במוסד נעימה ורגועה. למוסד יש אישור לטיפול במחלות חריפות (טיפול תוך ורידי). בתחילת מלחמת חרבות ברזל המוסד קלט 6 מפונים תושבי הצפון. 5 חזרו לביתם, תושבת אחת סיעודית בתפקודה עדיין במוסד עם עובדת זרה. לפני כחודש מיום הבקרה, במוסד היתה התפרצות של שפעת A. הדיירים טופלו ע"י טמי פלו במסגרת המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי, הינו גם רופא הבית, מומחה ברפואה פנימית ומחלות זיהומיות, בעל ידע נרחב ברפואה, וראיה מקצועית כוללת. המנהל הרפואי עובד במוסד כ8 שנים, 6 שעות בשבוע. מקום המגורים ומקום עבודתו נמצאים בקרבת המוסד, דבר שמאפשר הגעתו למוסד במידת הצורך. כמו כן, המנהל הרפואי זמין טלפונית 24/7.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: במוסד קיימת תוכנית הדרכה בהשתתפות המנהל הרפואי. לאחרונה הועברו לצוות הדרכות/ הרצאות בנושא חשיבות התחסנות למניעת מחלות זיהומיות, כגון שפעת, נוהל מניעת זיהומים וכו'.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיים נוהל למניעת זיהומים. הצוות מקפיד על יישום דרישות הנוהל.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תעוד.

- הסדר יועץ גריאטרי: יועצת גריאטרית מגיעה למוסד באופן קבוע. כל דייר עובר הערכה גריאטרית כוללת פעם בשנה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

• הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: לציין, טיפול מושכל ע"י תרופות אנטיפסיכוטיות.

• בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": קיימת התייחסות לריבוי תרופות. הערכה של ריבוי תרופות מתבצעת במשותף עם הרוקחת הקלינית של המוסד.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

• קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימת תוכנית לטיפול פליאטיבי, כולל עיתוי הגדרת המטופל/ת כפליאטיבי/ת, תיעוד רצון המטופל/ת ובני משפחתו/ה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב רפואי שוטף

• רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכון מעת לעת: יש להקפיד על סדר אבחנות- אבחנות גריאטריות אשר הובילו למיסוד, אבחנות כרוניות, אבחנות חריפות.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

• הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: יש להקפיד לרשום הוראת רופא למתן מזון יעודי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

• מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: רק חלק מצוות העובדים חוסן בחיסון שפעת. למרות שהתקיימו מספר הדרכות והרצאות לצוות בנוגע לחשיבות חיסון לשפעת, ההיענות בפועל נמוכה.

סיכום כללי - תחום רפואה

• איכות הטיפול בתחום רפואה ברמה גבוהה. יחד עם זאת, מומלץ למנהל רפואי להוביל תהליך להתאמת נושא ניהול סיכונים בצורה יותר מעמיקה וכוללנית.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרה מתוכננת שנערכה בשעות הבוקר, כל המטופלים ישבו בלובי המחלקתי והיו מועסקים בפעילויות שונות. בבית הסיעודי מאושפזים 3 מטופלים עם פצעי לחץ דרגה 1-2, מטופל אחד נמצא בבידוד מגע, 6 מטופלים עם הגבלות ישיבה. מתחילת המלחמה, בבית הסיעודי נקלטו 6 מפונים, נכון להיום נשארה מפונה אחת.

נח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם עונה לדרישות המכרז. בבית הסיעודי מועסקת אחות מעשית אחת שעובדת לפחות 4 משמרות ערב/ לילה ללא פיקוח של אחות מוסמכת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- ניכרת אוירה נעימה ונינוחה, קיים יחס מכבד למטופלים.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- קבלת מטופלים חדשים ומטופלים שחוזרים מאשפוז בבית חולים, נעשית בצורה מקצועית עם שימוש באומדנים רלוונטיים לקבלת אנמנזה סיעודית.

קשר עם המשפחה

- קיים קשר פורמאלי ובלתי פורמאלי עם בני משפחות של המטופלים.

עדכון מקצועי

- האח הראשי נאמן נושא בתחום מניעת פצעי לחץ, אחות אחרת מונתה לנאמנת נושא בתחום מניעת זיהומים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכנית טיפול קיימת התייחסות לבעיות ייחודיות של מטופל, יחד עם זאת חשוב להקפיד לכתוב תכנית טיפול ראשונית. בבדיקה מדגמית של רשומות נמצא רישום אבחנות סיעודיות בקבלת המטופל ללא תכנית טיפול ראשונית.

תרופות

- בניגוד לנוהל, מתן מזון ייעודי וטיפול בפצעי לחץ מתבצע ללא הוראה רפואית.

הבטחת הסביבה

- לא קיימת התייחסות לאירועים חריגים מהיבט ניהול סיכונים, יש להקפיד למלא דו"ח אירוע בכל האירועים החריגים שמתרחשים בבית הסיעודי.

רישום המסקנות בדו"חות אירוע חריג הוא חלקי ואינו מספק. מומלץ לקיים דיון בנושא ניהול סיכונים בישיבת הצוות הרב מקצועי.

תקשורת

- יש להרחיב תיעוד הדיונים על שינוי במצב המטופל, לדאוג לאינטגרציה של המידע שדווח על ידי כל איש מקצוע לכדי תכנית טיפול עם חלוקת האחריות ליישומה ומעקב אחר היישום בשטח בישיבה הבאה.

הזנה והאכלה

- יש לבנות תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה. בבדיקה מדגמית בתיקים של מטופלים שסובלים מירידת משקל ממושכת, לא נמצאה התייחסות לנושא, כמו כן, לא נבנתה תכנית טיפול.

הפרשות

- חשוב לפתח תכנית מערכתית למניעת עצירות תוך שימוש באמצעים נוספים, מעבר למתן טיפול תרופתי.

תנועתיות ותנוחה

- בזמן הבקרה מחצית מהמטופלים נמצאו מוגבלים באמצעי ההגבלה שונים. מומלץ להתייעץ עם הפיזיותרפיסט לצורך הערכה מחודשת של מצב המטופלים ולהעלות מודעות לצמצום הגבלות מכניות.

עדכון מקצועי

- יש להבטיח ריענון שנתי של הנהלים בקרב כל חברי הצוות הסיעודי. יש לפעול לעדכון הנהלים הפנימיים, בבדיקת נהלים פנימיים לא נמצא עדכון משנת 2021.

הדרכה והערכת הצוות

- תכנית האוריינטציה הקיימת אינה מספקת מענה לקליטת עובד חדש, יש להחתיים את עובד החדש לאחר קבלת ההדרכה.

טיפול בכאב

- מטופלים הסובלים מכאב חדש או כרוני, יש לבצע אומדן כאב לאחר אירוע חריג כמו חבלה בזמן העברות. יש לעקוב ולתעד את השפעת הטיפול התרופתי אצל המטופלים. יש להקפיד ולהשתמש בכלי אומדן כאב התואם את מצבו התקשורתי של המטופל. בבדיקה מדגמית נמצא שימוש בגלי VAS למטופלים שסובלים בשיטיון.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבית הסיעודי מקבל את ארוחת הצהריים מחברת הסעדה. ארוחות בוקר וצהריים מכינים במטבח המחלקה.

נח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית ותיקה ומנוסה בגריאטריה העובדת 12 שעות חודשיות, לרוב בימי שישי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- קיימת עבודה משותפת בין הדיאטנית לאחראית המטבח.
- קיימת התיחסות להגבלות מכניות בהיבט התזונתי.

איכות ובטיחות המזון

- הבית הסיעודי החל לקבל ארוחת צהריים מחברת הסעדה חדשה ב־24 בפברואר. נערכה פגישת עבודה של הדיאטנית עם מנהלת הבית הסיעודי ומנהל הסיעוד בנושא, כולל התארגנות לשעת חירום.
- קיימת אסופת מתכונים, כולל חישוב תפריט.
- יש לשבח אפיה ביתית בימי חמישי והגשת מגוון מוצרי חלב בארוחות.
- הדיאטנית ביצעה בקרה בזמן ארוחת צהריים בסופ"ש לידדוא התאמה לתפריט וטעימות המנות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- שולחן ערוך באופן מזמין. כלי אוכל נאים. במרכז השולחן מלחיה, סוכר, סוכרזית, מפיות נייר.
- האכלת מטופלים מבוצעת בנחת.
- מחלקת האוכל מכירה היטב את המטופלים ומגישה את המנה עפ"י העדפות ולאחר הצגתם. מורגש מתן יחס אישי.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מבצעת תצפיות אכילה פרטניות בארוחות.
- בעת מתן תכנית טיפול תזונתית למטופל בסיכון תזונתי, ניתנת תכנית מועשרת מפורטת.
- תיעוד סיכום ישיבת צוות רב מקצועית בגיליון התזונה: תקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: נעשית עבודה בתחום מערך המזון. יש להקפיד לתעד אותה. נמצא תיעוד בחודש מרץ וספטמבר 24 בלבד.
- כמו כן, לא נמצא תיעוד לתקשורת מול חברת ההסעדה בייחוד שהחלו לעבוד מול חברת הסעדה חדשה.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בבדיקת דוגמאות מזון, חסרו דוגמאות מזון מהפרי הטחון עבור מטופלים שזקוקים למרקם טחון או מעוך ולח. בנוסף, חסרה דוגמית ממרח ארוחת הערב של יום קודם לבקרה.

רשומות מחלקתיות

- קיום תפריט שבועי במחלקה: לא נמצא תפריט שבועי המציג את כלל הארוחות המוגשות. התפריט מפוצל לכמה דפים- נמצא דף תפריט ארוחת צהריים ללא חתימת הדיאטנית. בנוסף, נמצא תפריטנפרד לארוחת הערב.
- לציין כי קיים תפריט יומי אשר מציין את כלל הארוחות המוגשות באותו היום.
- בנוסף, לדברי אחראית המטבח, התפריט הוא דו שבועי ולא במחזוריות של שלושה או ארבעה שבועות כפי שנדרש בנהל 5.0.3.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נמצאה אי התאמה בין המרקם שניתן בפועל לבין הנחיות קלינאי התקשורת. לשתי מטופלות הרשומות כאוכלות מרקם קל ללעיסה, מקבלות בפועל מרקם טחון.
- בנוסף, כמות הירק המבושל לא הספיקה לכלל המטופלים.
- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): נמצא תיעוד לתצפית ארוחת ערב אחת שנעשתה בתאריך 5.9.24. לציין שבסיכום התצפית הועלו ליקויים כגון מתן ארוחה שמרכיביה אינה מותאמים למטופלים שזקוקים למרקם קל ללעיסה. לא נמצא מעקב אחר תיקון הליקוי.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מטופלת שהתקבלה בתאריך 25.3.24, נעשתה קבלה תזונתית בתאריך 4.5.24, בניגוד לזמן הנדרש בנהל 5.0.2.
- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: בבדיקה אקראית של מספר תיקי מטופלים, שהתקבלו לאחרונה, לא נמצא עיבוד רישום צריכת מזון.
- מתן מולטי וויטמין יעודי: לא נמצא תיעוד למתן מולטיוויטמין. כמו כן, לא נמצא נימוק לאי מתן מולטיוויטמין למטופלים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: חלקי.
- בבדיקת מספר תיקי מטופלים נצפו ירידות במשקל ללא מתן התייחסות תזונתית תוך זמן סביר לבחינת האטיולוגיה לירידה ומתן פתרונות תזונתיים.
- מטופלת שרשום לה מעקב תזונתי רבעוני בחודש דצמבר 23, קיים דיווח תזונתי בחודש מאי 24 באמצעות ישיבת צוות ולא באמצעות

דיווח ממוקד הכולל קביעת אבחנה תזונתית והתאמת תכנית. לציין כי במהלך תקופה זו המטופלת ירדה 6 ק"ג. מעקב לאחר מכן היה בחודש דצמבר 24, בו דווח כבר על עליה במשקל.

יישום והלימה

- ביצוע מעקב תזונתי בתדירות המתבקשת: בעת מתן תכנית טיפול תזונתית וקביעת מועדי מעקב, יש להקפיד לעקוב בהתאם לצורך בלימת ומניעת הדרדרות תזונתית. הערה חוזרת.
לדוגמא: מטופלת שירדה כ-5 ק"ג בין החודשים מאי 24 ועד אוקטובר 24, לא נעשה מעקב מחודש מאי. לציין כי בחודש מאי נכתב שיעשה מעקב בעוד חודש ויש לשקול תוספת העשרות מזון אך המטופלת לא היתה במעקב במשך חמישה חודשים.
- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: בבדיקת תיקים ממוחשבים של המטופלים, שקיבלו הנחיה תזונתית למזון ייעודי/ אבקות העשרה או מולטיויטמין, לא נמצאה הוראה בקרדקס תרופות במחשב.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- נערכה בקרה מתוכננת לצורך חידוש רישוי.
- מחלקה מעורבת בקיבוץ המונה 13 מטופלים סיעודיים ועוד מספר דיירים תשושים שאינם בפיקוחנו. במוסד חדר פיזיותרפיה מרווח ונגיש.

נח-אדם - בכל המחלקות

- הפיזיותרפיסט בעל נסיון רב בגריאטריה. עובד עם כל המטופלים במוסד, סיעודיים ותשושים. עובד לפי תוכנית עבודה מסודרת- 7 שעות לטובת המטופלים הסיעודיים, בשלושה בקרים. העבודה מקצועית עם מעורבות גדולה ומשפיעה ובהתאם לנהלי משרד הבריאות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח אדם מלא, פריסת השעות יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז גבוה מטופלים בפיזיותרפיה במוסד בתדירות טיפולים של פעמיים בשבוע.

ארגון השרות

- השירות מאורגן ומנוהל ע"י הפיזיותרפיסט באופן מקצועי ועל פי דרישות הנוהל.

אבחון פיזיקלי

- קבלת מטופל חדש מתבצעת בהתאם לדרישות. לאחר בדיקה ראשונית נבנית תוכנית טיפול פיזיותרפי כוללת ומקיפה. ניתנות הנחיות תפקודיות כולל אביזרי עזר להליכה ולישיבה בכסא גלגלים.

טיפול פרטני

- תכנית הטיפול הפרטני מבוצעת באופן מלא וסדיר.

טיפול בקבוצה

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: אופטימאלי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב מתועד בתדירות הנדרשת ומשקף את מצבו העדכני של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: נכון.

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

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): כן.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: כן.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגרמה: כן.

ציוד טיפולי

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

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: יותר ממחצית מהמטופלים מוגבלים פיזית ע"י חגורות רחבות, חלקן מאוד בולטות לעין. יש להעריך מחדש את נחיצות ההגבלות ולפעול להפחתתן באמצעים שונים כגון החלפת כסא הגלגלים, להגביר את ההשגחה וכו'. ניתנו המלצות בבקרה.

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: לרכוש כסאות ישיבה לא סטנדרטיים שיתנו מענה לצרכים מיוחדים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- להגביר מעורבות והדרכות לצוות בנושאים של ביצוע מעברים, של אירועים חריגים וכו', להיות מעורב ולפעול ליישום של ההנחיות על ידי צוות מטפל.

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: לא קיים.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שירות הפיזיותרפיה ברמה מקצועית גבוהה ובהתאם לנהלים. כה לחי.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: •
במוסד עובד מרפא בעיסוק מקצועי וותיק במקצוע, התחיל לעבוד במוסד בחודש 01/2025, עובד 2.5 ש"ש.
- תעסוקה: במוסד עובדת מדריכת תעסוקה ותיקה במקצוע ובמוסד, עובדת 16 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- נתונים אישיים והערכת תחומי עיסוק לפני אשפוז: מלא.
- שימוש בכלי הערכה ואבחון: עדות לשימוש בכלי הערכה ואבחון מגוונים ומותאמים לאוכלוסייה.
- תקשורת ומרכיבים חברתיים רגשיים: מלא ומעודכן.
- התחום הקוגניטיבי: מלא ומעודכן.
- התחום המוטורי והסנסורי: מלא.
- תחום תפקודי BADL: מלא ומעודכן.
- תחום תפקודי IADL: מלא ומעודכן.

• ישיבה: התייחסות מלאה ומקצועית.

• תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: קיימת, מלאה ועדכנית.

הערכת מעקב

• ביצוע מעקבים: קיימת התייחסות חלקית למצבו העדכני של המטופל.

ישום תכנית הטיפול

• תוכנית הטיפול מיושמת באמצעות הדרכות צוות ומדריכת התעסוקה, התאמת אבזרי עזר וסדי ידיים, התערבויות ממוקדות.

• התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

• בהתאם לנהלים.

פעילות בתעסוקה

• פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צרכי המטופלים ויכולתיהם.

• פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת.

תנאים פיזיים וסביבה

• חדר תעסוקה: מתאים.

• פינת עבודה ומקומות אחסון (כולל ארונות במקום הפעילות): יש, מתאימים וזמינים.

• לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: מלא - של מרב"ע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: חלק מהערכות מטופל חדש חורגות בזמן, כפי שנדרש בנהלים יש לבצע הערכה תוך 14 יום מהכניסה למוסד.

הערכת מעקב

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: חשוב לעדכן מטרות ותוכנית טיפול במעקבים יזומים.

ישום תכנית הטיפול

- יש לרשום מטרות תפקודיות ומותאמות למטופל.
חשוב לכתוב על ידי מי מתבצעת תוכנית ההתערבות.
יש לרשום הדרכות צוות בתיק המטופל כדי לשמור על רצף טיפולי.
- התערבות טיפולית: מומלץ לפתח את התחום הטיפולי של קבוצה טיפולית וטיפולים פרטניים.

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: ביום הבקרה נצפו חוסרים רבים בדיווח השוטף של מדריכת התעסוקה, יש לדווח כפי שנדרש בנהלים.
- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: יש לדווח על קבוצת נושא שבועית כפי שנדרש בנהלים, ביום הבקרה נצפו חוסרים בדיווחי הנושא השבועי.

תנאים פיזיים וסביבה

- בחלק מהחדרים נצפו כבלים של חשמל מעל כיור רחצת ידיים, דבר שעלול לגרום להתחשמלות.
- בחלק מחדרי הרחצה אין מראות בתוך המקלחות.
- חדר ריפוי בעיסוק: מומלץ להשתמש במכון הפיזותרפיה כמכון לריפוי בעיסוק, במיוחד שאין חפיפה בימי העבודה.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: מומלץ להעשיר את הציוד הטיפולי במוסד, שיכלול גם ציוד טכנולוגי לפי שיקול דעת מקצועי.

הדרכה ותקשורת

- ביום הבקרה לא נמצאו קלסרים של ישיבות והדרכות של מדריכת התעסוקה.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש להמשיך ולצאת לקורסים וימי עיון בתחום הגריאטריה.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בהצלחה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת לפני חידוש רישוי.
- בכניסתנו המטופלים ישבו בלובי המחלקה וחלקם השתתפו בפעילות עם מדריכת התעסוקה. במוסד מחלקה סיעודית ובה שוהים כיום 13 מטופלים, רישוי עבור 12 מיטות. בנוסף קיים אגף נוסף, משפחתון. המוסד קלט בשנה שעברה 6 מפונים, נשארה מטופלת אחת מגשר הזיו.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עובדת סוציאלית ותיקה החלה לעבוד במוסד ביולי 2022. בעלת תואר שני בגרנטולוגיה משנת 2022, סיימה את לימודיה באוניברסיטת חיפה. מגיעה למוסד פעמיים בשבוע בימי ראשון בבוקר, וביום שלישי בצהריים. מנהלת את השירות הסוציאלי ברמה טובה. מרכזת את הועדה המוסדית למניעת התעללות ושיבוט הצוות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- נבדקו קבלות של מטופלים שנקלטו בחצי השנה האחרונה. קיים דיווח קבלה בהתאם לנוהל, הקבלה מתבצעת עם המטופל ובני משפחתו סמוך לקליטתו ותוך שני ימי עבודה. קיימת הערכה ביופסיכוסוציאלית מקיפה ותוכנית טיפול.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- קיימת התייחסות לקשיי הסתגלות ברשומה. בשיחה עם מטופלת ציינה שמכבדים את רצונה בכל הקשור להשתתפות בפעילות. קיים מעקב ביקורים אצל המטופל.

שביעות רצון המטופל

- מטופלים הביעו שביעות רצון מיחס הצוות, מהאוכל וההתחשבות בבקשותיהם.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת פעילות קבוצתית בתדירות קבועה בימי ראשון. משתתפים כ-7 מטופלים שמורים קוגניטיבית.

מתקיים דיון בנושאים משתנים ועיבוד רגשי.
משתתפת בקבוצה חברת קיבוץ שמתנדבת ותורמת לשיח.
קיים תיעוד בקלסר.
בנוסף, מגיעים למוסד תלמידי מכינה ומטיילים בחוץ שמתאפשר עם המטופלים.
תלמידי בית ספר יסודי ומחויבות אישית.
סטודנטית לגיון טיפולי מלווה 3 מטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העובדת הסוציאלית שותפה בתוכנית החת"ש המוסדית.
התקיים חת"ש בחודש 2/24 ובחודש 8/24, בנושא ניצולי שואה וזכויות בדגש על מניעת התעמרות.
מתקיימת הדרכה פרטנית לעובד חדש שבוע אחרי כניסתו, נמצאו טפסי הדרכה חתומים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- הועדה התכנסה 3 פעמים בשנה שעברה.
קיימת תוכנית שנתית והדרכות לצוות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: כן.
- מתקיים רישום ישיבות צוות רב מקצועיות בהתאם לנוהל (פרוטוקול רישום בתיק המטופל ותיק ריכוז פרוטוקולים): כן.

רשומת מטופל

- קבלת מטופל: רישום, קבלה, בניית תכנית לטיפול ומעקב אחר הסתגלות (כולל במעבר ממחלקה למחלקה): תעוד מלא.

תיק אפטרופסות

- נמצא תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפטרופוס ויפוי כח מתמשך.
קיים ריכוז שמי וכתבי מינוי בקלסר.
העובדת סוציאלית מתייחסת לנושא בישיבות הצוות ובתוכניות הטיפול.

תיק ריכוז מתנדבים

- תיעוד עבודה קבוצתית: תעוד מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- ביגוד אישי למטופל, נקי, מסומן ובהתאם למידה ולעונה: בארונות נצפה אי סדר באחסון חפצי המטופל ובגדיו, חלק מהבגדים ללא

סימון.

מומלץ לבצע בדיקה ותצפית עם האחראית על הנושא במוסד.

- פעילות העו"ס לטיפול צביון אישי בסביבת המטופל: חלקי.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- מומלץ לקיים דיון עם הצוות הבכיר במוסד אודות חדרי המטופלים, לשיפור איכות חייהם ורווחתם של המטופלים. נצפו בחדרים דלתות שבורות, ארונות ישנות ובלויות, אי סדר בחפצים, ציוד עם חלודה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- בבדיקת פעילות הוועדה, לא הועברו אירועים לדיון בוועדה. חשוב למפות את האירועים החריגים שהיו במוסד, ולהסדיר בנוהל פנימי את סוג האירועים שיש להעביר לדיון בוועדה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- חשוב להשתלם בנושא טיפול פליאטיבי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- בישיבות הצוות יש להקפיד שהדיווחים והסיכום ישקפו את מצבו של המטופל. כגון דיון על צורך בהמשך הגבלה, תוך התייחסות לסוגיות שעולות בדיווח הצוות אודות המטפל ובני משפחתו.
- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): חלקי.

רשומת מטופל

- התערבויות שוטפות וסיכום טיפול תקופתי: תעוד חלקי.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- במוסד מועסקת רוקחת בהיקף משרה מתאים לדרישות משרד הבריאות. הרוקחת מקפידה על השתתפות בקורסי השתלמות מקצועיים באופן שותף.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכישת תרופות נעשית באופן מסודר מקופות חולים. ישנה שמירה על רמת מלאי תרופות הולמת לטיפול שוטף בדיירים.

בקרה רוקחית

- מתבצעת בקרה רוקחית על הטיפול התרופתי של הדיירים בתדירות טובה. מתקיימים דיונים בין הרוקחת לרופא לגבי הטיפול התרופתי עבור הדיירים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מאוחסנות בתנאים נאותים בחדר התרופות המחלקתי.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- ישנו סימון הולם לתרופות אישיות ולתרופות אשר תוקפן מוגבל לאחר הפתיחה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכנו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': בבדיקה של ההתערבות הרוקחית נמצא כי עבור חלק מהדיירים אין התאמה בין התרופות והאבחנות, חלק מהתרופות נרשמו על ידי הרופא ללא שיוך לאבחנה הרלוונטית, וללא הערה מצד הרוקחת. על הרוקחת להקפיד להעיר בעת ההתערבות הרוקחית בכל מצב שבו אין התאמה בין התרופות לאבחנות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- יש להצטייד במד טמפרטורה מכויל לניטור טמפרטורת חדר התרופות במחלקה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: באופן חלקי. רשימת התרופות שאסורות לכתישה ואשר תלויה במחלקה אינה עדכנית (משנת 2018). יש לדאוג לעדכן את הרשימה ולהוסיף תרופות חדשות שאסור לכתוש

אותם.

פנקס

- מנוהל פנקס כרוך לרישום סמים מחלקתי לפי התקנות - תקנה 10(א)(ב): נמצא בכספת שמן קנביס עבור אחד המטופלים במחלקה, אך מתן הקנביס אינו מתועד ולא מנוהל פנקס לרישום תנועות המלאי של שמן קנביס. יש לנהל פנקס רישום ייעודי עבור מלאי שמן הקנביס, ולתעד בו את המתנים כפי שמתנהלים עם סם מסוכן אחר.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הושלמה בתאריך 10.3.25.
- המבנה כולל 2 אגפים של תשושים ואגף של סיעודיים. 11 מטופלים סיעודיים. התשתיות משותפות. מערכת מים חמים מורכבת מדוודים חשמליים. מערכת לא מסוחררת. קיימים ברזי ערבול במחלקה הסיעודית. קיימים 7 דודי שמש חשמליים. לא ברור כמה מהם מספקים מים חמים למוסד הסיעודי.
- מערך מזון: המוסד מקבל ארוחות צהריים מחברת הסעדה בעלת רישיון עסק ויצרן. מטבח המוסד משמש כמטבח קצה. בנוסף, משמש להתקנת ארוחת בוקר וערב ומנה מורכבת.
- כביסה: לאחרונה, הכביסה מתבצעת במכבסת המוסד.
- כללית, נושאים שלא נבדקו קיבלו ציון מקסימלי.
- יש לתחזק את מערכת המים החמים והקרים כמפורט בהנחיות לגיונלה, נספח 1 ו-2 והנחיות לשימוש במים במחלקות בית חולים גריאטרי 10.0.1.
- בכל חדר שאינו בשימוש, יש להזרים מים ע"פ הנחיות למניעת לגיונלה.
- דיווח חריגות: כל חריגה באיכות מי שתייה, או תחלואה אשר קיים חשד כי מקורה במים, תדווח ללא דיחוי לרשות הבריאות.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- כללית, המוסד נמצא נקי, מואר ומאוורר.
- מצעים נקיים, חדרי מטופלים מסודרים, עם צביון אישי, ללא עומס פריטים, חדרי מקלחת נקיים. במסדרונות, ציורים מעטרים את הקירות, מורגשת אוירה ביתית. הטמפ' בחדרי מטופלים ובחללים ציבוריים תקינה.
- מערכת מים:
- מערכת מים חמים לא מסוחררת, המורכבת מדוודים חשמליים.
- הוצג תיעוד שנתי על חיטוי דוודים. לתיעוד השנתי יש לצרף תוצאת בדיקה בקטריאלית של קוליפורמים, הנעשת תוך 24 שעות מהביצוע של החיטוי. לא הוצג בבקרה.
- בדיקות בקטריאליות חודשיות תקינות.
- בהתאם להנחיות למניעת ליגיונלה מרץ 2023, ניתן לפנות ללשכת הבריאות המטפלת, לבחון הפחתה בנקודות דיגום/ תדירות דיגום במקרה של תוצאות בדיקות בקטריאליות תקינות שנבחנו לאורך זמן.
- קיים מעקב טמפ' מים חמים- תקין.
- נמדד כלור בניטור יומי. אך המדידה מתבצעת בנקודה אחת.
- הוסברה להנהלה חשיבות ניטור הכלור בשתי נקודות, אחת מחוץ למבנה ואחת בתוך המבנה (לבדיקת דרישת כלור המהווה אינדיקציה עקיפה לגידול חיידקים)- הערה חוזרת.
- ניתן לבצע על בסיס שבועי.

מז"ח: קיים ח.כ.כ על קו מים המזין ספרינקלרים.

מז"ח בכניסת מים למדיח.

חסר מז"ח במכבסה או לחילופין פטור ממז"ח מלשכת הבריאות המטפלת. הערה חוזרת.

בבחינת תוצאות בדיקות בקטריאליות במשך השנה האחרונה, נבדקה התנהלות המוסד באשר לתיעוד חריגות והפעולות שננקטו בהתאם. נמצא כי חסר תיעוד על פעולות שננקטו בחריגה שהיתה ב-25.7.24, למעט תוצאות דיגום חוזר שנמצאו תקינות. הוסברה להנהלה חשיבות התיעוד על הפעולות שהמוסד התבקש לבצע עד סגירת האירוע בדיגום חוזר תקין. מומלץ להחזיק בנפרד מתוצאות דיגום בקטריאליות, את תוצאות הדיגום בעלות החריגה.

מערך מזון:

ארוחת צהריים מסופקת על ידי חברת הסעדה. קיימים רישיון עסק, הובלה ויצרן. שיטת בישול ברישיון חברת הסעדה: "בשל- הגש בשל- צנ".

טרם הוצג על ידי המוסד אישור לשכת הבריאות על שיטת הבישול במטבחון המוסד.

המטבחון מתקין בפועל ארוחת בוקר וערב.

מחברת הסעדה מקבלים בין היתר מנה רכה, במוסד מועכים במזלג. ע"פ נציג המוסד, לא מתבצעת טחינת מזון במטבחון. נשמרות דגימות מזון מכל הארוחות.

הוצגו אישורי ספקי מזון.

במטבחון, חסר כיור לשטיפת ידיים. קיים כיור בקיר הגובל במטבחון. העובדים התבקשו להשתמש בכיור זה לשטיפת ידיים בטרם יתחילו עבודתם במטבח.

במטבחון חל שימוש בביצים גולמיות. נאמר שפתיחת ביצים נעשית בחדר אחר, ומועברת בכלי סגור למטבח.

המזון החם המגיע מחברת הסעדה, מנוטר ומתועד- על ידי המוסד, תקין. כמו כן תוקן ליקוי: חברת הסעדה שולחת תעודת משלוח עם הפרטים הנדרשים. יחד עם זאת, הטמפ' הרשומה בטופס המגיע מחברת הסעדה תמוהה: הטמפ' כל יום אותה טמפ', 88 מעלות. כמו כן ניתן להבין כאילו כל פריטי המזון החם מגיעים בטמפ' זהה, של 88 מעלות. לא סביר. כנ"ל לגבי טמפ' של מזון קר.

יש לחזור ולברר עם חברת הסעדה, סוגיה זו.

במוסד נמדדת טמפ' המזון הקר המגיע מחברת הסעדה, המיועד ליום המחרת- זהו תיקון ליקוי.

יש להחזיקו במקרר בטמפ'- 2 מעלות (הטמפ' של המקרר 3-5 מעלות).

החימום (חימום חוזר) של המזון הקר לפני הגשתו, יתבצע ל-80 מעלות. ע"פ הנוהל, שתי דקות לפחות במרכז המזון. קיים ניטור הטמפ' לאחר חימום.

ניתן להנהלה הסבר על חימום מזון.

יש לבדוק התאמת מספר רכב הובלה למספר שברישיון.

במטבחון נראו ארונות מטבח חדשים, כולל משטחי עבודה חדישים.

אישור כבאות: הוצג.

הדברה: רישיון מדביר בתוקף. קיימים דוחות ביצוע.

כביסה: הכביסה מתבצעת במוסד.

יש לפעול לפי נוהל כביסה במוסדות רפואה. רצוי לתלות את הנוהל במקום בולט ומונגש לעובדים.

בבקרה נראתה התנהלות תקינה. קיים כיור באזור המלוכלך (אזור הכיבוס).

ללא מים חמים בכיור. לאחר הבקרה, נאמר שיותקן.

חסר מז"ח במכבסה או לחילופין פטור ממז"ח מלשכת הבריאות המטפלת. לאחר הבקרה נמסר על ידי ההנהלה כי יותקן מז"ח תוך שבועיים.

קיים חדר כביסה נקיה במוסד, אינו ייעודי כנדרש. נראו בו כסאות ושתי כורסאות מלוכלכות.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-12 מיטות ברישוי ו-13 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.170	0.145	-0.025	-14.7%
אחיות ²	5.430	5.671	0.241	4.4%
מוסמכות	5.430	4.382	-1.048	-19.3%
מעשיות	0.000	1.289	1.289	100%
כוח עזר	5.250	7.150	1.900	36.2%
Nutritionist ¹	2.400	3.000	0.600	25%
Physiotherapist ¹	6.800	7.500	0.700	10.6%
Occupational Therapy ¹	2.400	3.000	0.600	25%
Employment Instructor	0.330	0.400	0.070	21.2%
Speech therapist ¹	0.320	0.500	0.180	62.5%
Social Worker ¹	4.680	7.000	2.320	49.2%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-12 מיטות ברישוי ו-13 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.110	0.500	0.390	354.5%
House keeper	0.110	0.250	0.140	127.3%
Maintenance worker	0.083	0.250	0.167	201.2%
Storekeeper	0.083	0.250	0.167	201.2%
Chief cook	0.110	0.000	-0.110	-100%
kitchen worker	0.333	0.250	-0.083	-24.9%
Cleaner	0.750	0.750	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.057	0.000	-0.057	-100%
Gardener	0.030	0.000	-0.030	-100%
Secretary	0.110	0.000	-0.110	-100%

1 ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 47.50 מתאריך: 05.02.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 47.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.25
התאמת המחלקה לתשומי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 11.02.2025
התאמת המחלקה לתשומי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
23.50	סכום ציוני הבקרה
4.00	בריאות הסביבה
4.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
4.00	יועץ מומחה בגריאטריה
2.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
1.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
0.00	קיומם של נאמני נושא 3 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
3.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמי
4.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	חת"ש צוות
2.00	אישור למתן IV
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת
2.00	רשומה רפואית ממוחשבת
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
55.50	סה"כ (ללא משך רישוי)