



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 16.04.2018

במוסד: "מוסד לי ולך"

בישוב: יסעור

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון**

לכבוד
ד"ר אריק ג'מס שלום
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד לי ולך (קוד מוסד 237E5)
ד.נ. משגב
יסעור

ד"ר שלום נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד לי ולך"

מצ"ב דו"ח הבקרה שנערכה במוסדכם ביום 16.04.2018.

המנהל הרפואי מתבקש להעביר עותק מדו"ח זה לחברי הנהלת בית החולים הגריאטרי (למנהל האדמיניסטרטיבי, למנהלת הסיעוד - אחות ראשית ולראשי השירות של מקצועות הבריאות).

המנהל האדמיניסטרטיבי מתבקש להודיע ללשכת הבריאות המחוזית (גריאטר המחוז), בצירוף העתק לרופא המחוז/נפה ולאגף לגריאטריה pniot.geriatria@moh.gov.il על צפי ואופן ביצוע תיקון התחומים הטעונים שיפור וזאת תוך חודש ימים מעת קבלת דו"ח זה, תוך התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המצויין בדו"ח זה.

במידה ובמוסד התגלו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. על ההשלמה יש להודיע למייל המופיע מעלה.

לתשומת לב הנהלת המוסד: באחריות הנהלת המוסד לדאוג לביצוע פעילויות כמו העברות, הושבות, בצורה בטיחותית ונכונה בהתאם לצרכי המטופל. יש לדאוג לנוכחות של כל אנשי הצוות בישיבת צוות רב מקצועי.

בברכה,
ד"ר יבגניה פנטופל
גריאטרית מחוזית, מחוז צפון

העתקים:

מר משה בר סימן-טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים.
ד"ר ורד עזרא, ראש חטיבת הרפואה, ירושלים.
ד"ר אהרון כהן, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים.
ד"ר אליעז חפר, הממונה על הרישוי, משרד הבריאות, ירושלים.
ד"ר מיכל כהן-דר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות צפון.
ד"ר שיאהב שיאהב, רופא נפתי, נפת עכו.
הנהלת אגף הגריאטריה.
מר יוחנן סמואל, מרכז בכיר, נתוני בקרה ואיכות בגריאטריה, ירושלים.
צוות הבקרה.

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד לי ולך"

- בתאריך 16.04.2018 נערכה בקרת פתע, בקרה במהלך תקופת רישוי בבית החולים הגריאטרי, על ידי צוות מחוז צפון.
- מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרפואי, הסיעודי ושל שאר מקצועות הבריאות וכן השירותים האחרים הניתנים למטופלים המאושפדים 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' יפעת הראל, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
* רוקחות	- מר אבי כהן, מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
* בריאות הסביבה	- גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון

תמהיל מאושפדים:

להלן תמהיל המאושפדים במחלקות בית החולים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפדים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כלי
גריאטריה סיעודית	36	36	35	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	36	36	35	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 36 מאושפדים, מתוכם 21 במימון משרד הבריאות.

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: 31.01.2019.

רישיון IV:

לבית החולים הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות (טיפול תוך ורידי), למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

נספח א' הערכת הבקרה לפי תחומים

(1) נכשל 0-65	(2) טעון שיפור רב 66-72	(3) טעון שיפור 73-79	(4) טוב 80-86	(5) כ. טוב מאוד 87-93	(6) טוב מאוד 94-100	תחום מקצועי
			X			רפואה
			X			סיעוד
				X		תזונה
				X		פיזיותרפיה
					X	ריפוי בעיסוק
					X	עבודה סוציאלית
					X	רוקחות
			X			בריאות הסביבה

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה: 82%

הבקרה בתחום הרפואה כללה את הנושאים הבאים:

- תיאור כללי
- כח-אדם
- עבודת המנהל הרפואי
- קשר עם משפחות
- רופא בית
- איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל
- מעקב רפואי שוטף
- הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות
- בדיקות מעבדה
- בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים
- פעילות צוות רב מקצועי במחלקה
- דו"ח אירוע חריג
- תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)
- רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

תיאור כללי:

* מדובר במח' סיעודית בקיבוץ ברישוי ל-36 מיטות. ביום הבקרה שהו במחלקה 35 מטופלים. המנהל הרפואי הינו גם רופא הבית, מומחה ברפואת המשפחה ובקיא בתחום הטיפול הפלאטיבי. האווירה במוסד נעימה ושקטה. התרשמות ששגרת העבודה מתנהלת בצורה נאותה. המחלקה עומדת בדרישות מכרז 2016.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* המנהל הרפואי הינו גם רופא הבית, מומחה ברפואת המשפחה, עובד במוסד כשנתיים. לדברי המנהל האדמיניסטרטיבי, המנהל הרפואי עובד 21 שעות שבועיות 3 פעמים בשבוע. לדבריה, קיימת אפשרות לחיבור מרחוק לתיקים הממוחשבים של המטופלים. יועץ גריאטרי מגיע למוסד פעם בחודש ובודק 3 מטופלים. יועץ פסיכיאטרי מגיע פעם בחודש ובודק 4 מטופלים. קלינאית תקשורת עובדת 6 שעות בחודש.

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

* הכשרת מנהל רפואי: המנהל הרפואי הינו מומחה ברפואת המשפחה, בוגר קורס של טיפול פליאטיבי.

* קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: תמהיל המטופלים בהתאם לרישוי המוסד.

* קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: ההנהלה מאפשרת לאנשי המקצוע לצאת לקורסים וימי עיון מקצועיים.

מעקב רפואי שוטף

* אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): אבחון, טיפול ומתן טיפול תוך ורידי, כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

* קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: יש לערב את המנהל הרפואי בתוכנית הדרכה מקצועית תוך מוסדית של הצוות.

* הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל האגף לגריאטריה: יש להכיר עדכונים בנהלים של האגף לגריאטריה וחוזרי מנהל.

* היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: יש לעדכן וליישם נהלים פנימיים, לרבות נוהל מניעת זיהומים, נוהל בטיחות מטופל וכו'.

רופא בית

* הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: יש להכיר עדכונים בנהלי רוחב של האגף לגריאטריה, ולהקפיד על יישומם.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

* אנמנזה: בקבלה רפואית יש לשפר אנמנזה רפואית תוך דגש על מצב תפקודי, קוגניטיבי, נפשי וכו', טרם קליטתו למח' סעודית. יש לציין את הסיבה אשר הובילה למיסוד.

* הערכה קוגניטיבית: בהערכה קוגניטיבית יש להשתמש בכלי מקובל, כגון MMSE.

* הערכה תפקודית: בהערכה תפקודית יש להשתמש בכלי מקובל, כגון KATZ' SCORE.

* התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: בסיכום קבלה רפואית יש לשפר דיון. יש להתייחס לכל התסמונות הגריאטריות בנפרד ולבנות תוכנית טיפול בהתאם.

* תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: בקבלה רפואית יש להקפיד לתעד פיענוח של תרשים אקג.

* סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: בקבלה רפואית יש לשפר דיון.

מעקב רפואי שוטף

* רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכון מעת לעת: יש להקפיד על עדכון אבחנות ותסמונות גריאטריות בזמן אמת ובעיתוי הנכון.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

* בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": יש להקפיד על תדירות בדיקות תקופתיות. יש לשפר סיכום בבדיקות תקופתיות.
בסיכום בדיקות תקופתיות יש לקיים דיון מקיף תוך התייחסות לכל הבעיות והשינויים במצב, תוך 3 חודשים אחרונים, כולל התייחסות לריבוי תרופות.
מומלץ להפנות מטופל עם ריבוי תרופות ליועץ גריאטרי. יש לנמק צורך בריבוי תרופות במעקב רפואי שוטף.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

* יש להקפיד על תדירות בדיקות תקופתיות.

* התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: בבדיקות תקופתיות יש להקפיד לדון על כל בעיה חדשה/ שינוי מצב קוגניטיבי, נפשי, ולבנות תוכנית טיפול בהתאם.

* תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: בסיכום בדיקה תקופתית יש לבנות תוכנית טיפול מעודכנת, תוך ראייה גריאטרית כוללת.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

* סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועיות, התייחסות לישיבה קודמת: יש לשפר דיון בישיבות צוות רב מקצועי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

* מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש להקפיד לבצע חיסונים, הן לעובדים חדשים והן לעובדים ותיקים.

הערות לסיכום:

* התנהלות ברמה מקצועית ראויה. יחד עם זאת, נדרשת מעורבות של המנהל הרפואי בכל העשייה במוסד.

סיעוד: 85%

הבקרה בתחום הסיעוד כללה את הנושאים הבאים:

- תיאור כללי
- כח-אדם
- אומדן סיעודי ורישום אנמנזה
- תכנית טיפול בקבלה לאשפוז
- מעקב סיעודי
- תרופות
- הבטחת הסביבה
- תקשורת
- הזנה והאכלה
- הפרשות
- היגיינה אישית ולבוש
- שמירת שלמות העור
- תנועתיות ותנוחה
- קשר עם המשפחה
- עדכון מקצועי
- הדרכה והערכת הצוות
- טיפול בכאב
- מניעת זיהומים
- זכויות החולה

תיאור כללי:

* בבקרת פתע שנערכה בשעות הבוקר, כל המטופלים ישבו בלובי המחלקתי, לבושים בבגדים נקיים ובהתאם לעונה. בבית הסיעודי מאושפזים 4 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגה 2, מטופל אחד עם חיידק עמיד, 8 מטופלים מוגבלים באמצעים שונים, מטופל אחד מקבל הזנה באמצעות PEG.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* כוח אדם עונה לדרישות המכרז.
האחות הראשית התחילה לעבוד לפני 5 חודשים.

חוזקים

עדכון מקצועי

* מתקיימת פעילות חת"ש בהיקף רחב.

במוסד 3 נאמני נושא בתחומים מניעת פצעי לחץ, זיהומים וכאב.
הצוות הסיעודי בשיתוף עם צוות מקצועות הבריאות ממשיך להעביר פרויקטים שונים בתחום הסיעוד.

זכויות החולה

* מתקיימת פעילות חברתית מחוץ למוסד אשר תורמת לשיפור איכות חיי המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

* בתוכנית טיפול, יש להתייחס לבעיות ייחודיות של מטופל. חשוב להתייחס למצבים של אי שקט של מטופלים ובעיות בליעה.
בתוכנית טיפול, יש להעריך את ההתערבות בהתאם לטיב הבעיה אך לא פחות מאשר פעם ב-3 חודשים.

מעקב סיעודי

* מומלץ לשפר התייחסות והמשך מעקב לבעיות שזוהו.

תרופות

* יש להקפיד לציין דרך מתן תרופה למטופלים שמקבלים טיפול תרופתי באמצעות PEG.
אין לכתוש תרופות שאסור לרסק.

תקשורת

* מומלץ לשפר תקשורת פורמלית בין אנשי הצוות בהעברת מידע רלוונטי לגבי מטופלים.

הפרשות

* יש לפתח תוכנית מערכתית למניעת עצירות תוך שימוש באמצעים נוספים, מעבר למתן טיפול תרופתי.

תנועתיות ותנוחה

* יש להדריך את הצוות ולהגביר את המודעות לנושא ההושבה הנכונה של המטופלים.

קשר עם המשפחה

* חשוב לקיים ולתעד שיחות יזומות עם המשפחה כולל שיחות על בעיות רלוונטיות של המטופלים.

עדכון מקצועי

* יש לרענן את הנהלים הפנימיים, להתאימם לנהלים החדשים המפורסמים ע"י האגף גריאטריה ולהטמיעם בקרב הצוותים השונים.

טיפול בכאב

* יש להקפיד ולהשתמש בכלי אומדן כאב התואם את מצבו התקשורתי של המטופל.
יש להעלות את מודעות הצוות לנושא כאב.

הערות לסיכום:

* תחום הסיעוד מתנהל ברמה טובה.

תזונה: 90%

הבקרה בתחום התזונה כללה את הנושאים הבאים:

- תיאור כללי
- כח-אדם
- ניהול כוח אדם - פריסת שעות
- כללי
- איכות ובטיחות המזון
- בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום
- גודלי מנה/גיוון
- רשומות מחלקתיות
- הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות
- מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית
- מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב
- יישום והלימה

תיאור כללי:

* מטבח מרכזי המבשל את כל הארוחות בשיטת "בשל-הגש". ללא עגלת חימום במחלקה. מרכיבי הארוחה נשמרים בתנור ועל גבי פלטת חימום עד להגשה לסועד.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* דיאטנית ותיקה ומנוסה בגריאטריה העובדת 7 ש"ש בימי ראשון. הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה והשתלמה בבדיקה פיזיקלית להערכת בריאות הפה ממוקדת תזונה.

חוזקים

כללי

* הדיאטנית מתעדכנת מבחינה מקצועית הדבר בא לידי ביטוי בטיפול התזונתי, כגון קידום נושא הערכת בריאות הפה בשיתוף צוות רב מקצועי.
הדיאטנית ערכה סקר שביעות רצון מהמזון ובהתאם בוצעו שינויים בתפריט.
פועלת לקידום מערך המזון וההזנה במוסד.

איכות ובטיחות המזון

* נעשה תהליך איתור ליקויים הכולל הסקת מסקנות, מעקב ובדיקת יישום והטמעת השינויים הנדרשים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

* ניכרת התייחסות אישית והתאמה לצרכים ולהעדפות המטופלים. על כל שולחן מלחיה, מפיות נייר, קנקן מים ופרחים. לצד כל מטופל הנחיות אישיות.
האכלות מבוצעות בכבוד ובסבלנות, חלקן מבוצעות בכפית.

המזון בסגנון ביתי וההגשה אסטטית ומזמינה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

* יש לשמור דוגמאות מזון למשך 72 שעות מכל הארוחות ובכל המרקמים בכמות של 150 גרם לדוגמא. בחלק מהימים מוגש אותו סוג פרי בארוחת עשר ובארוחת הצהריים. יש לגוון את סוגי הפירות לכלל המרקמים. חביתת ירק אינה מוגדרת כמנה מורכבת (ראה נספח 8-500).

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

* נמצאו מספר מקרים של חוסר התאמה בין הנחיות הדיאטנית וקלינאי התקשורת למנה המוגשת בפועל למטופל.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

* על תכנית הטיפול התזונתית לכלול מטרות והוראות ביצוע. יש להקפיד על ביצוע מעקבים בזמנים שנקבעו. לאחר שינוי או קביעת המלצות תזונתיות למטופל, יש לבצע מעקב לבדיקת יישום והיענות. יש לתעד בגיליון התזונה של המטופל מסקנות רלוונטיות משיבות צוות רב מקצועיות. מומלץ להגדיל שימוש בהוראות למתן מזונות מיוחדים להעשרה שהינן כלי טיפולי משמעותי העומד לרשות הדיאטנית בכדי לשפר את מצבו התזונתי של המטופל.

הערות לסיכום:

* תחום התזונה מנוהל ברמה גבוהה. הדיאטנית מכירה באופן אישי את המטופלים ומעניקה טיפול תזונתי המותאם לצרכיהם התזונתיים ולהעדפותיהם האישיות.

פיזיותרפיה: 93%

הבקרה בתחום הפיזיותרפיה כללה את הנושאים הבאים:

- תיאור כללי
- כח-אדם
- פריסת שעות ומצבת כוח אדם
- פרופיל המטופלים במוסד
- ארגון השרות
- אבחון פיזיקלי
- טיפול פרטני
- טיפול בקבוצה
- מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית
- טכנולוגיה לישיבה וניידות
- הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית
- תנאים פיזיים
- ציוד טיפולי
- ציוד ואביזרי עזר לניידות

תיאור כללי:

* מוסד מרווח ומואר. המטופלים מטופחים ונקיים.
מחלקה סיעודית המונה 36 מטופלים ברישוי ובפועל ביום הבקרה.
נערכה בקרת פתע לבמהלך תקופת רישוי.
אחראי שירות הפיזיותרפיה הצטרף במהלך הבקרה.
חדר הפיזיותרפיה בתוך המוסד, בצמוד לאזור התעסוקה. חדר מרווח ומסודר יפה.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* אחראי השירות עובד במוסד שנים רבות. בעל נסיון רב בתחום הגריאטריה.
טרם השלים הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה ולכן אינו עומד בדרישות הנוהל כמנהל שירות.
פיזיותרפיסט נוסף, עובד מזה כחמישה חודשים, מחליף את הפיזיותרפיסטית שנמצאת בחופשת לידה.
שירות הפיזיותרפיה פועל 4 ימים בשבוע. 18 שעות שבועיות. יש להוסיף שעתיים נוספות להשלמת התקן.

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

* לציין לטובה את ההתארגנות המהירה של המוסד למציאת מחליף לפיזיותרפיסטית שיצאה לחופשת לידה.

פרופיל המטופלים במוסד

* מרבית הדיירים מטופלים בפיזיותרפיה בתדירות משתנה, המותאמת לצרכיהם.

ארגון השרות

* המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

* דרכי תקשורת תוך צוותית מובנים בכתב: יש.

אבחון פיזיקלי

* האבחון הפיזיקלי מלא ומפורט. מתבצעות בדיקות מיוחדות נוספות להערכת תפקוד.

טיפול פרטני

* מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טיפול בקבוצה

* הטיפול בקבוצה משמש כלי טיפולי משמעותי לפיזיותרפיה.

* מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: אופטימאלי.

* תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: כן.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

* מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: קיים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

* התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: מרבית.

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

* מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

* הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

* הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת.

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

תנאים פיזיים

* חדר הפיזיותרפיה מסודר ומזמין. החדר ממוקם בתוך הבית בצמוד לאזור התעסוקה.

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

ארגון השרות

* מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): על מנהל השרות להשלים הכשרה על בסיסית בגריאטריה, כנדרש בנוהל.

* פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): להשתתף וליזום פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול במוסד, בשיתוף עם הצוות הרב מקצועי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

* מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: לרשום מעקב עדכני המשקף את הטיפול הפיזיקלי, כפי שהתבצע בפועל. להתייחס לסיבה מדוע לא בוצע בהתאם לתוכנית הטיפול שנקבעה.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

* שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: להדריך את המטפלים לביצוע הושבה נכונה של המטופלים בכסא הגלגלים ולתיקון ישיבה במהלך היום על פי צורך, ובמיוחד לפני הארוחות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

* השתתפות פיזיותרפיסט/ים בהשתלמויות מקצועיות רלוונטיות: חלקי גבוה.

ריפוי בעיסוק: 94%

הבקרה בתחום הריפוי בעיסוק כללה את הנושאים הבאים:

- כח-אדם
- קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק
- הערכת מעקב
- ישום תכנית הטיפול
- הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה / פעילויות בתעסוקה
- פעילות בתעסוקה
- תנאים פיזיים וסביבה
- ציוד ואביזרים
- הדרכה ותקשורת
- העשרה ונהלים
- יישום המלצות מבקרה קודמת

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* ריפוי בעיסוק: במוסד עובדת מרפאה בעיסוק מקצועית עם שנות וותק רבות במקצוע, עובדת 7 ש"ש.
תעסוקה: במוסד עובדת מדריכת תעסוקה חדשה במוסד ובמקצוע, עובדת 20 ש"ש.

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק
* בהתאם לנהלים.

הערכת מעקב
* מתבצעות לפי הנהלים.

ישום תכנית הטיפול
* מתבצעת על ידי טיפולים פרטניים והדרכת מדריכת התעסוקה והצוות המטפל, והתאמת סדי ידיים ואביזרי עזר לאכילה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה / פעילויות בתעסוקה
* בהתאם לנהלים.

פעילות בתעסוקה
* פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צרכי המטופלים ויכולותיהם.

* פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

* חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

* 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.

* ציוד נלווה: קיים.

* ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

* ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

* הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

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

העשרה ונהלים

* למרפאה בעיסוק יש נהלים פנימיים מעודכנים בתוך השירות.

* פרויקטים מיוחדים: קיימים/מתקיימים על בסיס קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ישום תכנית הטיפול

* יש מקום להרחיב את הטיפולים בריפוי בעיסוק על ידי קבוצה טיפולית.

* התערבות טיפולית: יש מקום לפרט יותר בדווח על טיפולים פרטניים, כך שישקף את העבודה בשטח.

ציוד ואביזרים

* יש להמשיך ולרכוש ציוד טיפולי לריפוי בעיסוק, שיכלול ציוד טכנולוגי לפי שיקול דעת מקצועי. מומלץ להרכיב מחשב עם תוכנה ממוחשבת בחדר הריפוי בעיסוק.

* ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: יש לקנות תנור אפייה שיהיה מיועד רק לשימוש התעסוקה.

* ציוד נלווה: מומלץ לרכוש אוזניות עם מכשיר MP3.

העשרה ונהלים

* יש לדאוג לישום נהלים פנימיים בשטח.

* השתלמות והתפתחות מקצועית: על מדריכת התעסוקה לצאת לקורס של מדריכות התעסוקה.

הערות לסיכום:

* בהצלחה.

עבודה סוציאלית: 97%

הבקרה בתחום העבודה סוציאלית כללה את הנושאים הבאים:

- תיאור כללי
- כח-אדם
- קבלת מטופל והסתגלות
- פעילות כללית של העובד הסוציאלי
- שביעות רצון המטופל
- תצפית חדרים ושטחים ציבוריים
- פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי
- פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה
- פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות
- טיפול בניצולי שואה
- טיפול תומך במטופל ובמשפחה
- עבודת הצוות הרב מקצועי
- הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת
- רשומת מטופל
- תיק אפוטרופסות
- תיק ריכוז מתנדבים
- שביעות רצון משפחות
- שיתוף בהחלטות הנוגעות לבן משפחתך

תיאור כללי:

* המחלקה הסייעודית שייכת כיום לקיבוץ ויש בה הנהלה חדשה.
במקום אווירה ביתית ונעימה.

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* העו"ס בעלת תואר שני בעו"ס. עובדת במוסד כשש שנים. מעורבת ופועלת במקצועיות בכל התחומים הנדרשים.

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

* תהליך קליטת המטופל נערך במקצועיות. התיעוד משקף היכרות טובה עמו ועם בני המשפחה. ניתן מענה הולם כאשר עולים קשיים בתהליך ההסתגלות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

* העו"ס פועלת במקצועיות וברגישות בכל תחומי ההתערבות הנדרשים. ניתנת תשומת לב לשמירה על זכויות המטופל

והעצמתן.

* המטופל משתתף בפעילות חברתית תעסוקתית לפי רצונותיו ויכולותיו: מתקיים שיתוף פעולה בין השירות לריפוי בעיסוק ובין העו"ס בכל הקשור להתאמת הפעילות התעסוקתית ליכולותיו והעדפותיו של המטופל.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

* המוסד מרווח וקיימת הפרדה בחללים המשמשים כחדר אוכל ולפעילות תעסוקתית. ישנה גינה משותפת המשמשת את המטופלים ואת ילדי הגנים הסמוכים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

* העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: העו"ס מקיימת פעילות קבוצתית קבועה ורציפה עם המטופלים, במגוון נושאים והתיעוד הינו מיטבי.

* העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס לוקחת חלק בכל הפעילויות הקהילתיות והתרבותיות המתקיימות במוסד.

* מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים, שיתוף הקהילה בחיי המוסד): מתקיימים קשרים רצופים עם קהילת הקיבוץ. מתנדבים מהקיבוץ תורמים מזמנם ומעולם הידע שלהם במטרה לשפר את איכות חיי המטופלים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

* העו"ס מעורבת בתוכניות חת"ש במגוון נושאים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

* הנושא נמצא על סדר יומו של הצוות כולו. נערכת תכנית הטמעת הנושא באמצעות הערכה החדשה.

טיפול בניצולי שואה

* פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: העו"ס העבירה ידע בנושא זה במסגרת תכנית חת"ש.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

* נושא הטיפול הפליאטיבי נמצא על סדר יומו של הצוות הרב מקצועי בהובלת רופא המוסד, שהינו בעל ידע ואג'נדה מיוחדת בתחום זה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

* ניכר שיתוף פעולה רצוף וישיר בין חברי הצוות, דרכי התקשורת הן בחלקן פורמליות ובחלקן בלתי פורמליות. העו"ס מיודעת על כל אירוע חריג המתרחש.

* מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב, נוכחות צוות): ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות בתדירות הנדרשת הדיונים המתקיימים נסובים בדרך כלל סביב נושא מוגדר.

רשומת מטופל

* הרשומה משקפת היטב את ההתערבויות הנעשות על ידי העו"ס.

* התייחסות לאירועים חריגים: במוסד הותקנו מצלמות בחדרי המטופלים לאחר שכל המטופלים/ בני המשפחה חתמו על הסכמה.
הנהלת המוסד עושה שימוש בתוצרי המצלמות כדי לאתר אירועים חריגים וללמוד מהם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

* יש להמשיך ולטפח את חזות המוסד כולו. יש לעודד בני משפחה לקחת חלק בטיפוח הסביבה האישית של יקירם.

עבודת הצוות הרב מקצועי

* על הצוות הרב מקצועי לגבש דפוס תקשורת מובנים, דווקא בגלל היקף המשרות הקטן יחסית, הנדרש במחלקה אחת.

רוקחות: 99%

הבקרה בתחום הרוקחות כללה את הנושאים הבאים:

- כח-אדם
- פעילות הרוקח/ת במוסד
- חדר שירותי רוקחות
- אחסון וסידור תרופות ותוקפן
- רכש אספקה וביעור תרופות
- ניהול הסמים
- בקרה רוקחית
- ספרות מקצועית ומסמכים ישימים
- תיקון ליקויים
- אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)
- אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)
- תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)
- מתן תרופות (במחלקות אשפוז)
- כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז
- ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה
- שמירה
- פנקס
- מרשם
- מתן סם למטופל
- בקרה
- שמירה
- הזמנה
- טפסי רישום
- בקרה

כח-אדם - הערות על כל המחלקות:

* בבית החולים הסיעודי מועסקת רוקחת בהיקף משרה ושעות התואמים את תקן הרוקחים בבתי חולים סיעודיים.

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

* השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. הרוקחת מקפידה להתעדכן באופן תדיר ולהשתתף בהשתלמויות מקצועיות.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

* אחסון בתנאים נאותים: כן. התרופות מאוחסנות בצורה מאד מסודרת ובתנאי אחסון נאותים.

רכש אספקה וביעור תרופות

* רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן. מלאי התרופות מספיק להבטחת טיפול ראוי לכל המטופלים.

* הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן. בלאי התרופות נאסף בדלי נפרד ומועבר להשמדה במרפאת הכללית.

בקרה רוקחית

* ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופ: לכל תיקי החולים. יומני ההתערבות מאד מסודרים ומקצועיים. קיים יומן מלא לכלל המטופלים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

* ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן. חדר התרופות נעול ומפתחו נמצא אצל האחיות המשמרת.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

* סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן. התרופות שתאריך התפוגה שלהן מתקצר עקב הפתיחה מסומנות כנדרש.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

* הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן. המלצות הרוקחת נרשמות ביומן הקשר עם הרופא ומתקיים דיון לגבי הטיפול התרופתי המתאים למטופל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

חדר שירותי רוקחות

* בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: לא. חדר אחסון התרופות סגור בדלת נעולה. כאשר היא פתוחה, החדר ממוזג מבחוץ אולם כאשר הדלת סגורה, אין מיזוג בחדר.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

* כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי. למטופלת נ.י. ניתנת התרופה אלטרוקסין בכתישה דרך PEG למרות איסור הריסוק של התרופה.

הערות לסיכום:

* 1. שירותי הרוקחות בבית החולים הסיעודי מבוצעים בצורה מקצועית מאד ומסודרת מאד, ובהתאם לתקנות הרוקחים

-
- ולנהלי משרד הבריאות.
- יש לוודא שחדר אחסון התרופות ממוזג באופן קבוע, אם על ידי התקנת וונטה המחברת אותו לחדר האחות הממוזג או ע"י התקנת מזגן נוסף בחדר עצמו.
 - יש לוודא כי תרופות שאסור לרסק לא ניתנות בכתישה למטופלים עם PEG. יש לעבור לתחליף הגנרי שמותר לרסק.

בריאות הסביבה: 82%

הבקרה בתחום הבריאות הסביבה כללה את הנושאים הבאים:

- תיאור כללי
- מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים
- מערכת מים חמים ומקלחות
- מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה
- הגנת רשת מי שתיה
- מערכות סילוק שפכים
- איסוף פסולת ופינויה
- בטיחות ומפגעי בטיחות
- מערכות קירור וחימום אויר
- ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר
- חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט
- טיפול לא רפואי בגוף האדם
- תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה
- תחנת אחות
- מתקנים לצוות
- מכבסה וכביסה
- הדברה
- חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה
- הכנה לשעת חרום
- קבלת המזון במחלקה
- מטבחון עזר - מטבח חלוקה
- חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון
- מקור הארוחות ותוקף "רישיונות עסק" ו"רישיון היצרן"
- קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
- מתקני הובלת מזון למחלקות
- נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
- עובדי מטבח / מבשלים
- מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
- עמדות העבודה ומדורים במטבח

תיאור כללי:

* מערכת מים חמים השתנתה ממערכת דוודים מסוחררת, למערכת ללא נפח איגום. לא טופלה קבלת אישור למהלך זה מהנפה והועדה המקומית לתכנון ובניה (הערה מדו"ח קודם).

קיימת מערכת מתזים.
במוסד קיים מטבח מבשל.
טרם הותקנו אמצעים למניעת כוויות.
הכביסה מתבצעת במוסד.

חוזקים

איסוף פסולת ופינויה

* איסוף פסולת זיהומית כנדרש: מתבצע במלואו לפי הדרישות.

* פינוי פסולת זיהומית. מבוצע כדין ע"י קבלן מורשה: מתבצע במלואו לפי הדרישות.

בטיחות ומפגעי בטיחות

* אישור כיבוי אש תקף מרשות לכבאות: תקף במלואו והוצג.

קבלת המזון במחלקה

* בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: תקין במלואו.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

* כלי אוכל וסכו"מ לא חד פעמיים: קיימים ומתאימים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

* תקינות הבדיקות של המים: לא תקין/לא מאושר על ידי מב"ר/לא מתבצעות בדיקות.

מערכת מים חמים ומקלחות

* טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: לא תקין.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

* תקינות חדר כלים סניטריים וכלי ניקיון: לא מותאם/לא תקין.

* טיפול מחלקתי בכביסה: לא מותאם/לא תקין.

מכבסה וכביסה

* דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: לא תקין/לא מתאים.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

* נקיון ושלמות סביבת העבודה ומשטחי עבודה: תקין בחלקו.

* מצב אמצעי חימום, קירור וכלי טיפול במזון: לא תקין/לא מתאים.

קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

* קיום רישיונות של ספקי מזון, תעודות משלוח של ספקים ואישורי בדיקת רופא וטרינר של הרשות: קיימים בחלקו.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

* נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: חלקי.

הערות לסיכום:

* בסיום הבקרה הוצא דו"ח שטח, לצורך תיקון ליקויים לאלתר:

1. טמפ' המים שנמדדה בחדר- 45 מעלות. בחדר אחר נמדדו- 47 מעלות. הטמפ' אינה עומדת בהנחיות למניעת ליגינולה פברואר 11. יש לפעול מיידית לתיקון הליקוי.
2. מערכת מים חמים השתנתה ממערכת דוודים מסוחררת למערכת ללא נפח איגום. המוסד לא טיפל בקבלת אישור מהנפה ומהועדה המקומית לתכנון ובניה על מהלך זה. הערה זו נכתבה בדו"ח מ9.3.17. בעת הבקרה הנוכחית טרם הוצג אישור למערכת זו. יתרה מזאת, עובד תחזוקה דווח כי ביצע שינוי מיום לפני הבקרה במערכת המים (ביטול סחרור), ללא קבלת אישור מהנפה המטפלת. לציין כי מערכת המים החמים אינה מפוקחת על ידי חברת תחזוקה.

דיגום מים:

בעת כל שינוי במערכת המים, יש לבחון מחדש את נקודת הדיגום ולהודיע לנפה על שינוי בתוכנית הדיגום בהתאמה לשינוי מערכת המים. מאחר וביצעתם שינוי במערכת המים, נדרש לבחון מחדש את נקודות הדיגום.

מטבח:

קיים מטבח מבשל.

בעת הבקרה הובחן כי במטבח המבשל קיימים שולחן וכסאות המשמשים לארוחות עובדים: יש להוציאם מיידית ולא לאפשר אכילה ושתיה במטבח המבשל. אין לאפשר לאחסן מזון עובדים במטבח מבשל או מחלקתי. אין לאפשר כניסה ויציאה של עובדים/ מבקרים. הכניסה מותרת רק לעובדי המטבח המבשל. יש לפנות מהמטבח המבשל את כל הפונקציות לשימוש ציבורי, כמו מתקן שתיה של מים חמים וקרים, מיקרוגל, טוסטר, כדי למנוע כניסה ושימוש בהם ע"י אנשים שאינם עובדי המטבח, למניעת זיהום צולב. לביצוע לאלתר. התברר כי המטבח המבשל מכין מזון גם לשבת ללא אמצעים מתאימים לטיפול במזון שנצרך למחרת. יש להפסיק נוהל זה. מוצע לפנות לחברת הסעדה לצורך קבלת מזון שאינו נצרך באותו יום (רק עבור יום שבת או חג). יש פנות לנפה המטפלת לצורך קבלת אישור על שיטת הבישול. נראו מגב וסמרטוט במטבח- פוטנציאל לזיהום צולב. לא נראה שהעובדים (מטפלים) מחליפים בגדים בעת האכלה- פוטנציאל לזיהום צולב. נראו ירקות גולמיים (לא רחוצים) בתוך המטבח- פוטנציאל לזיהום צולב. יש לרחצם לפני כניסתם למטבח.

מומלץ לקבל הדרכה ממהנדס בטיחות מזון, על תפעול המטבח.

כביסה:

- התנהלות המוסד בנושא כביסה לוקה בחסר.
1. נראו אוגרי כביסה מלוכלכת ליד חדר כביסה נקיה.
 2. בתוך חדר כביסה נקיה, נראה דלי עם סמרטוט רטוב.
 3. פח אשפה שחור על גלגלים, נמצא ליד עגלת סדינים נקיים להחלפה- פוטנציאל לזיהום צולב.
יש לפעול ע"פ נוהל כביסה במוסדות רפואה.

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-36 מיטות ברישוי ו-36 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
רופא בית	0.500	0.482	-0.018	-0.04
מוסמכות	5.430	6.444	1.014	0.16
אחיות	5.430	6.444	1.014	0.16
כח-עזר	12.300	13.004	0.704	0.05
מעשיות	0.000	0.000	0.000	-1.00
תזונאית	7.200	7.000	-0.200	-0.03
עובד/ת סוציאלי/ת	0.360	0.513	0.153	0.30
פיזיותרפיסט/ית	0.500	0.450	-0.050	-0.11
מרפאה בעיסוק	7.200	7.000	-0.200	-0.03
מדריכה/ת תעסוקה	0.500	0.500	0.000	0.00
רוקח/ת	3.024	3.000	-0.024	-0.01
קלינאית/ת תקשורת	0.960	1.500	0.540	0.36

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-36 מיטות ברישוי ו-36 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
מנהל אדמיניסטרטיבי (לא רפואי)	0.330	1.000	0.670	0.67
אב/אם בית ו/או מנהל משק	0.330	0.800	0.470	0.59
עובד/ת אחזקה	0.250	0.250	0.000	0.00
מחסנאית	0.250	0.000	-0.250	-1.00
טבח/ית ראשית	0.330	1.000	0.670	0.67
עובד/ת מטבח	1.000	1.000	0.000	0.00
עובד/ת ניקיון	1.500	1.500	0.000	0.00
משגיח כשרות	0.170	0.200	0.030	0.15
חצרנית/ית גננת	0.090	0.000	-0.090	-1.00
מזכיר/ה	0.330	0.000	-0.330	-1.00

1 מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 83.00 מתאריך: 01.02.2017
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 83.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: כן
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.03.19
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 16.04.2018
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
22.00	סכום ציוני הבקרה
3.00	בריאות הסביבה
0.00	מומחיות מנהל רפואי
4.00	מומחיות רופא הבית
2.00	יועץ מומחה בגריאטריה
4.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
1.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
3.00	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
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמאי
4.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	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
54.00	סה"כ (ללא משך רישוי)