מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 05.02.2024

במוסד: "בית אבות משען נאות אפקה"

בישוב: תל אביב - יפו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר דניאל דליות
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות משען נאות אפקה (קוד מוסד 23676)
שלונסקי
תל אביב - יפו

ד"ר דליות נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משען נאות אפקה"

מצורף דוח הבקרה מיום 05.02.2024.

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

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

בברכה,
ד"ר רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

העתקים:
מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות משען נאות אפקה"

בתאריך 05.02.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - גב' שירה יסמין חן, מרפאה בעיסוק, בקרות מחוז תל אביב
- גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עפיפה נג'ם, מפקחת לבריאות הסביבה, בריאות הסביבה

מכרז הקודים:

המוסד לא 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:

במוסד משען נאות אפקה מחלקה סיעודית אחת בבנין של דיור מוגן.
למחלקה רשיון ל- 32 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה במחלקה 20 מטופלים. 19 סיעודיים ואחד סיעודי מורכב. בתהליך העברה לסיעוד מורכב. יש להודיע ללשכת הבריאות על כל מטופל סיעודי מורכב שנמצא במחלקה.

לאחר הבקרה הועברה לרישוי מוסדות בקשה לשינוי שם המנהל הרפואי. בדו"ח הבקרה מופיע עדיין שם המנהל הרפואי הקודם. יש להעביר את דו"ח הבקרה למנהל בפועל.

נושאים לשיפור מיידי:
תוכנת המחשב במוסד לוקה בחסר ומקשה על ניהול הרשומה הרפואית. זוהי הערה חוזרת.
בקבלה הסיעודית לא מופיע שם המשפחה של המטופל.
לא ניתן לראות במעקב הרפואי את שעת הדיווח.
לא ניתן לכתוב באבחנות מיקום פצע לחץ.
יש לבקש סיוע ממפעילי התוכנה.

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	32	20	19	1	-	-	-	-	-	-
סה"כ	32	20	19	1	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 20 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע תזונה לא התקיימה בקרה

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מנהל רפואי חדש. בקשה לשינוי שם המנהל הרפואי הועברה לרישוי מוסדות לאחר הבקרה.
המנהל הרפואי החדש הינו רופא כללי שמועסק בהיקף של 20 ש"ש. מועסק מזה כ-10 חודשים גם במוסד "גלעד". יש להוציא את הרופא להשתלמות בגריאטריה.
למוסד מגיע יועץ גריאטרי לשעתיים בשבוע.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

רופא בית

- רופא הבית מכיר היטב את החולים ומסור לתפקידו.
מכיר היטב את הנהלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: בחת"ש יש לכתוב על דף החתימות את שם ההרצאה והמרצה.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: יש לקיים דיון על הפסקת הגבלה פיזית בהשתתפות רופא, אחות פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק ולתעד את ההחלטה. אין להסתפק בכתיבה על טופס ההחלטה הראשוני שיש להסיר את ההגבלה. יש לנמק.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש להתייחס למצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל החולים.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: יש להוציא את רופא הבית להשתלמות בגריאטריה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: יש להתייחס לייעוץ של הרוקח שלא לרסק תרופה PRADAXA , לקיים דיון על כך ולהתייעץ עם היועץ הגריאטרי לגבי החלפת התרופה.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: יש להתייחס גם בבדיקה התקופתית להמלצת הרוקח שלא לרסק תרופה ולמצוא תחליף מתאים.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: על הרופא לתעד במעקב הרפואי איזה הוראות נתן בכוננות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: יש להכין תוכניות מניעה במוסד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במשען נאות אפקה דיור עצמאי ומחלקה סיעודית אחת (20 מטופלים ביום הבקרה).

למחלקה הסיעודית מרפסת מטופחת ומרווחת לשימוש המטופלים והמבקרים. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים.
חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון אישי. כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה, כל המזרונים ויסקו אלסטיים, וקיימים וילונות הפרדה לשמירה על פרטיות המטופלים.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים, לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
במחלקה מטופל סיעודי מורכב על רקע פצע סרטני קשה ריפוי. יש להעבירו לסיעוד מורכב ולהודיע ללשכת הבריאות.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה וביתית.
ארוחתהצהריים התקיימה באוירה נינוחה, הגשת המזון נעשתה תוך הכרות העדפות המטופלים. האכלת המטופלים התבצעה בצורה מכבדת ומעודדת אכילה.
ב 27.10 נעשו בדיקות שמיעה ל 9 מטופלים במחלקה בחשד/עם ירידה בשמיעה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הבקרה נערכה בנוכחות האחות הראשית של רשת משען, האחות הראשית של משען נאות אפקה ואחות אחראית המחלקה הסיעודית.

האחות הראשית בתפקידה מספר חודשים, בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. אחות אחראית המחלקה בתפקידה מספר שנים.
בעלת הכשרה על בסיסית בבריאות הציבור ונאמנת נושא "מניעת זיהומים". בתחום זה הועברו הדרכות מרוכזות. מתוך 7 אחיות/ים 5 מוסמכות/ים. 2 אחיות מעשיות לומדות הסמכה. מומלץ להמשיך בהכשרת אחיות מוסמכות בקורסים לנאמני נושא. כל כוחות העזר דוברי עברית, ותיקים ומנוסים.
משעה 22:00 עד השעה 07:00 בבוקר אחיות המחלקה הסיעודית נותנות מענה לכלל דיירי הבית. למטרה זו במשמרות לילה עובדות במחלקה הסיעודית שתי אחיות (ללא כוח עזר).

לשימוש האחיות וכל יתר אנשי הצוות ברשת משען נמצאת תוכנת מחשב פנים ארגונית. תוכנת מחשב זו מיושנת ואינה ידידותית למשתמש, דבר המקשה על ניהול רשומה ממוחשבת של המטופלים, בניית תכניות טיפול, ביצוע מעקבים וכד'.

חוזקים:
צוות האחיות ברובו ותיק וקבוע. מכיר היטב את המטופלים ובני המשפחות.
צוות כוחות העזר ברובו ותיק וקבוע ומכיר היטב את המטופלים ובני המשפחות.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
חלק מתחומים טעוני תיקון ושיפור שנמצאו בבקרת הרישוי הקודמת תוקנו.
הנהלת משען מתכננת להוציא אחיות מכל מוסדות הרשת לקורס פליאטיבי שיתקיים בקרוב.
רשת משען מקיימת "בקרות עמיתים", תוך שימוש בכלי בקרה ייעודי. לאחר בקרות אלו מתקיים משוב וניתנים כלים לשיפור.
החל תהליך בניית נהלים פנימיים עבור רשת משען ע"י חברה חיצונית.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תרופות

- יש להימנע מכתישה/חציית תרופות האסורות לריסוק. יש להדריך את כל צוות האחים/ות במחלקה.
יש להימנע משימוש בתרופות פרטיות (שהובאו ע"י מטופל/משפחה) לכלל מטופלי המחלקה.

הבטחת הסביבה

- בחלק מחדרי הרחצה נמדדה טמפ' חריגה של מים חמים. יש להבטיח טמפ' נדרשת של מים חמים 42-45 מע"צ בכל חדרי הרחצה.

אירועים חריגים: יש להקפיד על תיעוד בדיווח הסיעודי מתי נמסרה ההודעה לרופא ומה ההוראות שניתנו. יש לציין למי מבני משפחה/אפוטרופוס נמסרה ההודעה ולציין את שעת ההודעה.

יש לתקן/להחליף ציוד שחוק ובלוי, המעלה סיכון לפציעות וזיהומים.

חשוב להמשיך לפעול ליצירת צביון אישי בחדרי המטופלים.

- קיום ותיעוד תהליך הסקת מסקנות: חשוב שהמסקנות יהיו רלוונטיות לאירוע.
יש לקיים הדרכה לצוות המטפל בעקבות אירוע חריג (בכל מקרה רלוונטי) ולהחתים את המודרכים. יש לשמור את הדף עם החתימות בצמוד לדו"ח האירוע החריג.

תקשורת

- קיום ותיעוד ישיבות צוות סיעודי לפחות אחת לחודש: יש להעלות את אחוז ההשתתפות של הצוות בישיבות צוות מחלקתי.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש להטמיע בקרב אנשי הצוות את עקרונות השימוש בתקשורת הממוחשבת.
נמסר כי עיקר התקשורת מתקיימת באמצעות ווטס אפ, שיחות טלפון ולאחרונה החל השימוש בתקשורת הממוחשבת.

הפרשות

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש לשפר מעקב הפרשות ותיעוד,כפי שדובר במהלך הבקרה.

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לבנות למטופלים הרלוונטיים, כפי שדובר במהלך הבקרה.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: מומלץ לצרף לתכנית מטופלים רלוונטיים נוספים, כפי שמדובר במהלך הבקרה. במועד הבקרה מטופלת אחת בלבד בתכנית למניעת עצירות.

שמירת שלמות העור

- במחלקה במועד הבקרה 4 מטופלים עם פצעים. אחד מהם סיעודי מורכב על רקע פצע סרטני קשה ריפוי. לאחר הבקרה דווח ללשכת הבריאות על התחלת התהליך להעברתו לסיעוד מורכב.
יש לדווח ללשכת הבריאות על העברת המטופל לסיעוד מורכב.

תנועתיות ותנוחה

- יש לקיים דיון רב מקצועי בנוכחות רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפאה בעיסוק להפסקת/שינוי הגבלה מכאנית.

עדכון מקצועי

- חשוב לבנות תכניות מניעה רב צוותיים לרווחת המטופלים.

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על דף חתימות המשתתפים יש לציין את שם ההרצאה והתאריך קיומה.
על כל אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית חת"ש שנתית הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בנוכחות בהרצאות חברי הצוות האחרים.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: הנהלים הפנימיים נמצאים בתהליך הבניה ע"י חברה חיצונית. לאחר אישורם ע"י הנהלת רשת משען יש להתחיל בתהליך ההטמעה בקרב אנשי הצוות.

מניעת זיהומים

- יש להמשיך בבירור מצב החיסוני של אנשי הצוות, כולל הצוות הרב מקצועי ולפעול להשלמת תהליך ההתחסנות ע"פ הנחיות חוזר מנכ"ל "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות".

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- מפרוץ המלחמה הצוות הסיעודי ממשיך לפעול כשגרה ונותן למטופלים ובני משפחותיהם מענה וטיפול מקצועי ומסור.
ניכר כי חלק מתחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרת רישוי האחרונה תוקנו. הטמעת הנהלים הפנימיים לאחר בנייתם (רובם עדיין בתהליך הבניה) בקרב אנשי הצוות ויישומם ברמת השטח יסייעו להעלאת רמת העשיה ואיכות הטיפול במחלקה.
ברשת משען מתקיימות "בקרות עמיתים", במטרה לקדם מתן טיפול בטיחותי ואיכותי למטופלים הניתן ע"י אחיות וכוחת העזר.
חשוב לקדם תכניות מניעה רב צוותיות לרווחת המטופלים.
בבקרה נמצאו תחומים הטעונים תיקון ושיפור. יש לתקנם ולהודיע ללשכת הבריאות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	78%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- נכון ליום הבקרה פיזיותרפיסטית יחידה, עם תואר שני בגרונטולוגיה, עובדת במחלקה מ 12.3.23.
השרות ניתן שלושה ימים בשבוע - סה"כ 20 ש"ש.

יש לציין כי הבקרה מתייחסת לכל התקופה שעברה מאז הבקרה הקודמת (מיום 7.9.22).

מדצמבר 2022 ועד 11.3.23 תקן הפיזיותרפיה לא היה מאוייש ולא ניתן שרות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסטית עומדת בדרישות הנוהל ממנהל שרות פיזיותרפיה.
העבודה מתבצעת לפי תוכנית עבודה מסודרת כתובה.
בעשרת החודשים האחרונים התקיימו מספר פרוייקטים לקידום איכות הטיפול (תמונות ציוד ואביזרים בשיתוף צוות רב מקצועי, אפיה עם רב"ע פעם בשבועיים, קבוצות התעמלות לעובדים).

אבחון פיזיקלי

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טיפול בקבוצה

- בעשרת החודשים האחרונים מתקיים טיפול פיזיותרפיה בקבוצה אחת לשבוע, במחלקה, ל 6-11 מטופלים/ות.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפסיטית מעורבת בהחלטות על הגבלות ובהזמנת ציוד.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- נמצא תיעוד לקיום הדרכות פרטניות לעובדים חדשים על טופס ייעודי בליווי חתימות. הוצג טופס חדש שנבנה, אך עדיין לא היה בשימוש.
כמו כן הוצג טופס תצפית והדרכה בביצוע השכבות והקמות, והדרכה בנושאים לפי הצורך.
הפיזיותרפיסטית משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי בימי ראשון בשעה 12:00.
נמצאו טבלאות הליכה יומית במחלקה, חתומות כנדרש.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: קיים. מיטת טילט וגם עמידון.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- בחודשים דצמבר 22 עד ה 11.3.23 תקן כח האדם בפיזיותרפיה לא היה מאוייש כלל.
מומלץ להקצות לפיזיותרפיסטית עזרה בניוד מטופלים/ות (לפחות לשעתיים שלוש בבוקר) מהמחלקה לפיזיותרפיה וחזרה, על מנת לייעל את עבודתה.

פרופיל המטופלים במוסד

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: לפחות 3 וחצי חודשים לא ניתן שרות פיזיותרפיה במחלקה.

אבחון פיזיקלי

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד בדיקה ראשונה עד חמישה ימים מהקבלה למחלקה. חשוב למלא את כל הפרטים בטופס הבדיקה.

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול בתדירות שנקבעה על מנת לאפשר ככל האפשר השגת המטרות.

טיפול בקבוצה

- מומלץ לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה על פי מטרות תפקודיות כפי שדובר במהלך הבקרה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש לבצע ולתעד הערכה תפקודית ראשונה עד חודש מהקבלה למחלקה, לאחר ההסתגלות, כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
יש להקפיד כי הרישומים יתנו תמונה ברורה של המצב התפקודי של המטופל/ת, של ההתערבות הטיפולית ושל תוצאותיה (לרבות שיבוץ בהולכות יומיות במחלקה).

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להחליף ולתקן ציוד בלוי ושחוק (שולחניות עץ, ידיות כסאות גלגלים) המעלה סיכון לפציעות וזיהומים.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש להעביר הדרכות במסגרת חת"ש לכלל הצוות (לא רק לסיעוד ולכוחות עזר) לפחות פעמיים בשנה. חשוב לצרף רשימת המשתתפים וחתימותיהם. על הפיזיותרפיסטית להיות גם בהדרכות המועברות על ידי שאר אנשי הצוות הרב מקצועי.
חשוב שהפיזיותרפיסטית תשתתף בימי עיון/קורסים/השתלמויות בנושאים הרלוונטיים לעבודה היומיומית, לרבות קורס בנושא ישיבה.

ציוד טיפולי

- יש להצטייד באמצעי חימום כפי שהוסבר במהלך הבקרה (כריות לחימום במיקרוגל ומיקרוגל או הידרוקולטרו וכריות מתאימות).

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק בעלת ותק רב בתחום הגריאטריה המוסדית, בתפקיד זה כ-22 שנים, עובדת יום בשבוע, בשעות הבוקר, סה"כ 7.5 ש"ש.
מדריכת תעסוקה עובדת חמישה ימים, בשעות הבוקר, סה"כ 21.25 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- הערכות ראשוניות עבור מטופלים חדשים מתבצעות בתדירות הנדרשת.

הערכת מעקב

- הערכות תקופתיות מתבצעות בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- מותאמים אביזרי עזר בהתאם לצורך. קיים מעקב אחר ההתאמות הנדרשות.
המרפאה בעיסוק מנחה שתי קבוצות טיפוליות, ומטפלת באופן פרטני במטופלים במחלקה.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- קבלות התעסוקה קיימות על פי הנדרש בנהלים.

פעילות בתעסוקה

- פעילות תעסוקה במחלקה הכוללת פעילות קבוצתית ופעילות פרטנית המותאמת למטופלים במחלקה.
פעילות אחר הצהריים מתקיימת פעמיים בשבוע ובשבת בבוקר באמצעות מפעילים חיצוניים.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים חדר ריפוי בעיסוק נגיש ופונקציונאלי במרכז המחלקה, בו ניתן לטפל באופן פרטני ובקבוצות קטנות.
קיימים ארונות אחסון של ציוד תעסוקה בחדר ריפוי בעיסוק וברחבי המחלקה.
למדריכת התעסוקה מקום עבודה בחדר ריפוי בעיסוק לצורך הכנת אמצעי הפעלה ורישום.
לוח הפעילות ולוח ההתמצאות מתאימים ונגישים למטופלים במחלקה.
'צביון אישי'- קיים באופן חלקי על דלתות החדרים ולצידה של מיטת המטופל.
במחלקה מרפסת גדולה ונגישה לשימוש המטופלים במחלקה.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק הכולל אביזרי עזר לאכילה, סדים וגלילים.

נעשה שימוש בציוד טכנולוגי הכולל- טאבלטים, טלויזיות חכמות, נגנים אישיים ומערכת איי קליק.

הדרכה ותקשורת

- ישיבות והדרכות בתוך שירות הריפוי בעיסוק מתקיימות כנדרש.
המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב מקצועי.
המרפאה בעיסוק העבירה שני חת"שים בתקופה האחרונה, אחד מהם בהקשר למלחמת 'חרבות ברזל'.

העשרה ונהלים

- צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה משתתף בהשתלמויות מקצועיות בחודשים האחרונים.
התקיימו שני פרוייקטים רב מקצועיים לרווחת המטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- נדרש להתייחס ליכולתו התפקודית של המטופל לפני האשפוזבמוסד ובקבלה למוסד.

הערכת מעקב

- יש לוודא כתיבת תוכנית טיפול מלאה כולל טיפול מומלץ ותדירות הטיפול.
יש להתייחס במעקבים להגבלות ולהשתתפות המטופל בתפקודי IADL כגון שימוש בטלפון סלולרי.

ישום תכנית הטיפול

- נדרש לבצע הדרכת צוות להתאמת סדים ולתעד בהתאם.
תיעוד הטיפול הקבוצתי ברשומות המטופל צריכה לכלול התייחסות להשתתפות המטופל והתקדמותו ביחס למטרות הטיפול.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ להבנות פעילות במרפסת כחלק מתוכנית הפעילות השבועית.

תנאים פיזיים וסביבה

- 'צביון אישי'- חשוב להמשיך וליצור צביון אישי בחדרי המטופלים.

ציוד ואביזרים

- מומלץ לתקן את מערכת איי קליק שנמצאת במחלקה לרווחת המטופלים.

העשרה ונהלים

- נדרש לאגד ולארגן נהלים פנימיים עדכניים בהתאם להחלטות וצרכי המוסד.
מומלץ להמשיך לבצע פרוייקטים מקצועיים ורב מקצועיים במחלקה.
מומלץ להתייחס באופן רב מקצועי לתהליכי פרידה ממטופל שנפטר במחלקה.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד ותיק ומנוסה.
ניכרת השקעה לטובת רווחת המטופל.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית אבות משען נאות אפקה כולל דיור מוגן ומחלקה סיעודית אחת. השטחים הציבוריים כוללים חצר גדולה ומרוהטת, לובי נרחב מרוהט לנוחות האורחים ופינות ישיבה במחלקות. במחלקה יש מרפסת גדולה וגינת מבואה מקורה לשימוש המטופלים ואירוח המשפחות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל ארבע עובדות סוציאליות. מהבקרה הקודמת מנהלת השירות הסוציאלי חדשה החלה לעבוד לפני כשלושה שבועות. שתי עו"סיות נותנת מענה לדיור המוגן. העו"ס האחראית על המחלקה הסיעודית בעלת תואר ראשון בפסיכולוגיה ותואר ראשון בעבודה סוציאלית וותק במוסד של כארבע שנים. עובדת 5 ימים בשבוע, בימי א', ב', ד' וה' 08:30 עד 14:30 ובימי ג' 12:00 עד 18:00, כ- 30 ש"ש, מהן כ 13 שעות לצרכי המחלקה הסיעודית. יש לציין כי העו"סיות עובדות בשתוף פעולה ומגבות זו את זו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופלים החדשים ומשפחותיהם בתהליך הקבלה וההסתגלות. מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, הדרכה ומתבצע מעקב אחר תהליך הסתגלות המטופל והמשפחה למחלקה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פועלת לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים. ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.

- העו"ס שותף/ה בתהליך ההתאמה של המטופל החדש לחדר, למקום ישיבתו בחדר האוכל ולמעברים (חדר, מחלקה וכו): כן.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: העו"ס פועלת להעלאת הנושא של צביון אישי בחדרי המטופלים בזמן הקבלה מול המשפחות. נמצא בתהליך הפרוייקט "תמונה עם סיפור חיים" בכניסה לחדרי המטופלים אשר מסייע לאנשי הצוות המטפל להכיר אותם.

שביעות רצון המטופל

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

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית המטופלים נמצאים בחדר האוכל/תעסוקה, מטופחים ונינוחים למראה. לבושם נקי, אישי ובהתאם לעונה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית או פרטנית המותאמת ליכולתם ולרצונם.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים נמצאו נקיים, מוארים ומאווררים. בחדרי המטופלים וילונות הפרדה לשמירה על פרטיותם, רובם עשירים בחפצים אישיים התורמים לתחושה ביתית וניכרת השקעה במתן צביון אישי. יש לציין לטובה כי האווירה במחלקות היתה נעימה בזמן ארוחת הצהרים, הושמעה מוסיקת רקע.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: מתקיימת עבודה קבוצתית עם מטופלים בנושא אקטואליה באופן קבוע פעם בשבוע בימי חמישי כולל תיעוד כנדרש.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס של הדיור המוגן מרכזת את תחום ההתנדבות. העו"ס שאחראית על המחלקות הנה שותפה לתהליך ההתאמה של פעילות המתנדבים במחלקה ומול המטופלים.

- העו"ס שותף לפעילות החברתית-תרבותית: העו"ס שותפה ומעורבת בפעילויות המחלקות השונות סביב חגים, טקסים, וכן דואגת לשתף את בני המשפחות בפעילויות תרבותיות במוסד כגון ימי הולדת וחגיגות סביב חגים.
יש לציין לחיוב את הגישה במוסד וההתחשבות של העו"ס ברצונות המטופלים לשלב את דיירי המחלקה הסיעודית בפעילות התרבותית של הדיור המוגן.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נצפתה מגילת חוק זכויות המטופל נגישה במחלקה ומודעה על האפשרות לפנות למשרד הבריאות בתלונה דרך * 5400 והיכולת לגשת לפניות הציבור של משרד הבריאות.
- טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: העו"ס יוזמת ומקדמת פעילות למימוש דמי כיס.

- פעילות העו"ס בעת אשפוז המטופל (בבי"ח כללי): כן.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- קיים שיפור בתדירות הוועדה למניעת התעמרות. העו"ס מרכזת את הועדה ואחראית על מניעת הטרדה מינית במוסד.
- העו"ס פועל/ת להעלאת מודעות המטופלים ובני המשפחה: קיים פרסום על לוח המודעות של המשפחות, בכניסה למחלקה, על קיומה של הועדה המוסדית למניעת התעמרות במוסד ועל האפשרות לפנות אליה.

- העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: התקיימו בשנת 2023 שתי הדרכות לצוות בנושא מניעת

התעמרות ע"י השירות הסוציאלי. הדרכה אחרונה בינואר 2024.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: כן.

רשומת מטופל

- קיים רישום וקבלת המטופל, נצפה מעקב שוטף המבטא את התערבות מקצועית של העו"ס ומתייחס למצב הרגשי של המטופלים.

תיק אפוטרופסות

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

שביעות רצון משפחות

- בשיחות עם בני משפחה הביעו שביעות רצון גבוהה מאיכות הטיפול ויחס הצוות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: יש להמשיך בפעילויות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית בכל החדרים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם משפחות: עבודה קבוצתית עם משפחות אינה מתקיימת למעט קבוצת וואטסאפ. יש לאתר צרכים ולפתח את הנושא על בסיס תחומי עניין משותפים.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש להמשיך לקיים את ישיבות הועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם. יש להקפיד להעלות לועדה מטופלים עם סימני חבלה (המטומה/קרעי עור) כאשר הסיבה אינה ידועה ולדווח כנדרש בנוהל. יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע. יש להקפיד על תיעוד התהליך, לוח זמנים, מסקנות ומעקב אחר ביצועם ולפרט כיצד ניתן למנוע את הישנות המצב.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- השירות הסוציאלי במוסד מקצועי קבוע ויציב, מבצע עבודה טובה, מעורב בחיי המטופלים ופועל לשיפור איכות חייהם. השירות פועל למיצוי זכויות המטופלים מתייחס לצרכיהם האישיים ונמצא בקשר עם המשפחות באופן רציף. לציין לחיוב את הגישה במוסד וההתחשבות של העו"ס ברצונות המטופלים לשלב את דיירי המחלקה הסיעודית בפעילות התרבותית של הדיור המוגן. על השירות

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח בהיקף משרה של 15 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

בקרה רוקחית

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. בבדיקת נתוני אוגר הטמפ' נמצא כי במהלך חודש ינואר היתה חריגת טמפ במקרר התרופות למשך כשעה ועשרים והטמפ' הגיעה עד למקסימום של 14 מעלות. לדברי הרוקח, למיטב זכרונו, מדובר בהפסקת חשמל יזומה וכי התרופות הועברו למקרר המרפאה במוסד. לא נמצא לכך תיעוד. הונחתם כי במידה ולא תועדו פרטי המקרה ולא ניתן לאמת כי התרופות אכן לא חוו חריגת טמפ', נדרש להכניס את התרופות שהתקבלו טרם החריגה להסגר ולברר מול היצרנים את תקינותן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: תרופות פרטיות, שהובאו ע"י המטופל או משפחתו, אינן מסומנות ככאלה. יש לסמן את התרופות בהתאם ועליהן לשמש את המטופל לו הן שייכות בלבד. לא ניתן להשתמש בתרופות אלה לכלל מטופלי המוסד.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: באופן חלקי. פרופיל תרופתי עבור מטופל חדש לא תמיד נעשה בזמן הנדרש. בהמשך לנוהל 174 של האגף לגריאטריה נדרש לבצע בדיקה ראשונית תוך 10 ימים מהקבלה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: לא. למטופלת המקבלת PRADAXA, נמצא כי מרסקים את התרופה. דבר האסור בתוקף ואף עלול לסכן את המטופל. זו הערה חוזרת. לדברי הרוקח העיר על כך ונאמר לו ע"י הצוות הסיעודי כי הכדור ינתן בבליעה. בפועל נמצא כי לא כך הדבר.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

1.במוסד מחלקה סיעודית עם 20 מטופלים.
2. המטבח הנו מטבח קצה המופעל ע"י חברת קייטרינג "טיב טעים" המספק ארוחת צהריים.
3. הכנת ארוחת הבוקר והערב של המטופלים נעשת במוסד.
4. במוסד קיימת מכבסה פעילה.

א. מטבח קצה:
1. רמת הסדר והניקיון במטבח הקצה תקינה.
2. עמדת שטיפת הידיים ליד חדרי הקירור ללא סבונייה+ סבון ופח אשפה- טופל בעת הביקורת.
3. המעליות נמצאו ללא שילוט המבדיל ייעוד כל מעלית.
4. מדור חיטוי ירקות:
- חסר נייר לניגוב ידיים.
- נמצאו שני חומרי חיטוי ירקות אשר אחד מהם מתאריך 30.02.23 לא בתוקף- הוציאו מהשירות והשני תקין.
5. מתקני הקירור חסרי שילוט.
6. במקרר המזון המוכן נמצאו שומרים מזון טחון מהבוקר והמיועד להגשה לארוחת הערב ולא בסמוך למועד ההגש- סידור פסול!
7. חדר עיבוד ירקות:
- נמצא כי חיפוי הקרמיקה בקירות אינו שלם.
- חסר פח אשפה בעמדה- טופל בעת הביקורת.
- נמצא כי הצבע בקירות מתקלף.
- פתחי המזגן מלוכלכים.
- נמצא צינור גמיש על הרצפה ללא אמצעי הגנה- סידור פסול!
8. חדר קירור מוצרי חלב:
- נמצא מזון של המטופלים יחד עם מזון של העובדים- סידור פסול!
- הפשרת נוזלים קפואים במדף עליון כך שהמים של המוצרים זולגים למוצרי המזון שנמצאו על המדפים שמתחתיהם- סידור פסול!
9. אין הקפדה על תיעוד טמפ' המזון החם לפני העלאתו למחלקה.
10. מדור שטיפת כלים:
- התקרה האקוסטית אינה שלמה ומאפשרת חדירת מזיקים.
- נמצא מאוורר קיר נגוע בחלודה.
- נמצא כי מכונת הדחת הכלים שבורה.
ב. מחסן:
1. חדר הקפאה:
- אין הקפדה על הפשרת גושי הקרח בחדר ההקפאה.
- חדר ההקפאה חסר שילוט.
2. מחסן יבשים:
- פתחי המזגן מלוכלכים.
- התקרה האקוסטית אינה שלמה ומאפשרת חדירת מזיקים- טופל בעת הביקורת.
- נמצאו חורים מעל המעליות המאפשרים חדירת מזיקים.

ג. מחלקה סיעודית:
1.מטבחון חלוקה:
- נמצא כי המקרר ללא שילוט ונגוע בחלודה.
2. חדר האוכל:
- נמדדה טמפ' המזון החם לפני ההגשה למטופלים, נמצאה תקינה.
- נמצאו מתעדים טמפ' המזון החם המוגש למטופלים.
- אין ההתייחסות לחריגות בטמפ' המזון הקר המוגש לסועדים.
3. חדר כביסה נקייה:
- המדפים של הכביסה הנקייה בלי כל כיסוי כנדרש!
- עגלת חלוקת הכביסה הנקייה גם ללא כיסוי כנדרש!
4. חדר אחות:
- במדור שטיפת הידיים נמצא הסבון שפוך בכיור והסבונייה אינה תקינה.
- נמצא ברז שטיפת הידיים נגוע באבנית.
5. חדרים:
חדר 101:
- נמדד כי טמפ' המים בכיור שטיפת הידיים עמדה על 39.3 מע"צולא בטווח 42-45 מע"צ כנדרש!
חדר 109:
- נמצא כי הצבע מתקלף בקירות.
- נמצא כי ברז כיור שטיפת הידיים לא תקין.
- נמדדה טמפ' המים בכיור שטיפת הידיים עמדה על 55 מע"צ ולא בטווח 42-45 מע"צ כנדרש!
חדר 111:
- הורגש ריח של ביוב בחדר.
- נמצא כי השידה צמודה לרצפה וללא גלגלים המאפשרים ניקוי בנקל.
- נמצא כי פתח הוינטה לא סגור/ מכוסה כנדרש!
- נמדדה טמפ' המים בכיור שטיפת הידיים עמדה על 51.8 מע"צ ולא בטווח 42-45 מע"צ כנדרש!
חדר 113:
- נמדדה טמפ' המים בכיור שטיפת הידיים עמדה על 41 מע"צ ולא בטווח 42-45 מע"צ כנדרש!
6. חדר אוכל צוות:
- החדר נמצא מלוכלך.
7. חדר טיטולים חד פעמיים:
- אחסון עגלת הניקיון יחד עם הטיטולים של המטופלים- טופל בעת הביקורת.
- נמצא כי התקרה האקוסטית בחדר לא שלמה ומאפשרת חדירת מזיקים.
- נמצא כי התקרה ופתחי האוורור מלוכלכים.

ד. מכבסה:
1. תזרים עבודה לא תקין.
2. נמצאה כביסה מלוכלכת ליד כביסה נקייה ללא כל כיסוי/ הפרדה- סידור פסול!
3. בחדר הכביסה הנקייה נמצא מזרן/כרית אמצעי לינה- ליקוי חמור!
4. נמצאו נעלי העובדים על מדפי הכביסה הנקייה- סידור פסול!
5. בחדר הכביסה הנקייה הצבע מתקלף בתקרה.
6. במדור שטיפת ידיים נמצאוחומרי ניקיון ולא במקום סגור וייעודי כנדרש!
7. בחדר הכביסה הנקייה נמצאו ארגזים על הרצפה ולא על מדפים תקניים בגובה 30 ס"מ כנדרש!
8. חדר פיר כביסה מלוכלכת:
א. רמת הסדר והניקיון טעונה שיפור.
ב. נצפתה נזילה מצנרת התקרה לתוך עגלת קליטת הכביסה.
ג. נמצא ציוד רב לא שימושי בחדר- טופל בעת הביקורת.

ה. חדר פיר כביסה:
- פיר הכביסה נמצא פתוח בעת הביקורת והדלת שלו אינה תקינה.
- בחדר חסר צינור/ ניקוז לשטיפת החדר.
- חסרה תאורה בחדר- טופל.

ו. איסוף אשפה:
- נמצא חדר לאשפה עם דחסן וצינור גמיש לשטיפת החדר.

מערכות אספקת מים :
1. לא הוצג תיעוד לטמפ' המים היומית.
2. לא הוצג תיעוד לבדיקת כלור יומית.
3. לא הוצג תיעוד טיפול מאגר מי שתיה.
4. הוצג תיעוד לבדיקות מיקרוביאליות- תקין.
5. הוצג תיעוד לביצוע בדיקת מתכות שנתית- תקין.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- - המצב התברואי במוסד כמפורט בדו"ח.

- על הנהלת המוסד לטפל כמה שיותר מהר בטמפ' המים החורגות בחדרי המטופלים.

- עד לטיפול בבעיית המים בחדרי המטופלים על הנהלת המוסד להצהיר ולהתחייב לא לקלח את המטופלים בחדרים הלא תקינים.

- יש להקפיד בהכנת/ טחינת המזון כמה שיותר קרוב למועד הגשתו.

* אי שמירה על טריות המזון עלולה לגרום להתפתחות והתרבות חיידקים במזון דבר הגורם לזיהום/ הרעלה של המזון.

- יש לשפץ/ לאטום פתחים במוסד כנדרש!

- יש להשלים את הטפסים החסרים.

- על הנהלת המוסד לשלוח למשרדנו בכתב מפורט על תיקון הליקויים במוסד.

נספח ג'

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

ל-32 מיטות ברישוי ו-20 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.290	0.482	0.192	66.2%
אחיות	3	5.430	7.830	2.400	44.2%
מוסמכות		5.430	4.704	-0.726	-13.4%
מעשיות		0.000	3.126	3.126	100%
כוח עזר		7.180	8.983	1.803	25.1%
Nutritionist	1	4.800	8.000	3.200	66.7%
Physiotherapist		0.290	0.500	0.210	72.4%
Occupational Therapy	1	4.800	7.500	2.700	56.7%
Employment Instructor		0.450	0.531	0.081	18%
Speech therapist	1	0.560	1.000	0.440	78.6%
Social Worker	1	8.190	13.000	4.810	58.6%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-32 מיטות ברישוי ו-20 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.193	0.193	0.000	0%
House keeper	0.193	0.193	0.000	0%
Maintenance worker	0.146	0.146	0.000	0%
Storekeeper	0.146	0.146	0.000	0%
Chief cook	0.193	0.000	-0.193	-100%
kitchen worker	0.583	1.000	0.417	71.5%
Cleaner	0.900	2.500	1.600	177.8%
Kashrut supervisor	0.099	0.000	-0.099	-100%
Gardener	0.053	0.053	0.000	0%
Secretary	0.193	0.193	0.000	0%

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 27.50 מתאריך: 07.09.2022
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 27.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 05.02.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	23.50
בריאות הסביבה	4.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	38.50