מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 22.05.2023

במוסד: "מוסד נוה שמחה"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אולגה רודוי
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד נוה שמחה (קוד מוסד 23707)
סורוצקין 1
ירושלים

ד"ר רודוי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נוה שמחה"

מצורף דוח הבקרה מיום 22.05.2023.

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

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

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.
לתשומת לב הנהלת המוסד: המוסד נמצא בהפסקת אשפוז ממושכת עקב ממצאי הבקרות, אך למרות זאת המוסד מקבל מטופלים חדשים. אנו רואים זאת בחומרה רבה.

בברכה,
ד"ר רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נוה שמחה"

בתאריך 22.05.2023 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר רפי אלישע, גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים
- **סיעוד** - גב' אפרת שטולצמן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז ירושלים
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **פיזיותרפיה** - ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **ריפוי בעיסוק** - גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **עבודה סוציאלית** - מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **רוקחות** - גב' סהאם שוויקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
- **בריאות הסביבה** - גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים

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:

המוסד נווה שמחה הוא מוסד דתי-חרדי ותיק בשכונת רוממה בירושלים.
המוסד כולל 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש בפיקוח משרד הבריאות וכן 2 מחלקות לתשושים ועצמיים בפיקוח משרד הרווחה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב	20	22	20	1	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א	55	35	29	2	-	2	-	-	-	2
גריאטריה סיעודית ג	23	28	26	1	-	-	-	-	-	1
תשושי נפש א	28	25	-	-	25	-	-	-	-	-
סה"כ	126	110	75	4	25	2	-	-	-	4

- בסה"כ שהו במחלקות 110 מאושפזים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- 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

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@MOH.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	82%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודתהמנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: לא קיים.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: חלקי.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: חלקית.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: חלקי.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	79%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה במתכונת בקרת פתע.
המחלקות שנדגמו: סיעודית א', ב' ו-ג'. מחלקה לתשושי נפש לא נדגמה בבקרה זו.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת הסיעוד ותיקה בתפקיד ובעלת ידע רב בטיפול בקשישים. על מנהלת הסיעוד להשלים קורס 'על-בסיסי בגריאטריה', כנדרש בנוהל 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך הסיעודי הגריאטרי" https://www.health.gov.il/download/ng/2_1_2.pdf.
סגן אחות ראשית משמש גם אחראי מחלקה סיעודית ב'. מתפקד כסגן פעמיים בשבוע.
מבדיקת סידורי העבודה עולה כי:
1. מתקיימות מספר רב של משמרות רצופות של 16 שעות, ע"י צוות האחים והמטפלים, שלא על פי חוק שעות העבודה והמנוחה.
2. הצוותים אינם קבועים במחלקות, כנדרש בנוהל 0.3.2 "תקן כוח אדם במחלקה סיעודית" https://www.health.gov.il/download/ng/0_3_2.pdf.
3. על פי סידור העבודה של שבוע הבקרה ב- 24.5 שובצו למשמרת לילה שני אחים בלבד לכל ארבע המחלקות. נדרש שבכל משמרת, בכל מחלקה, תהיה אחות על פי נוהל 0.3.2.
4. האחים של מחלקות סיעודית ב' ו-ג' עובדים 3-2 משמרות בוקר בשבוע. נדרש שאחראי מחלקה יעבוד לפחות 4 בקרים בשבוע.
5. במחלקה לתשושי נפש נמצא חוסר בשעות עבודה של מטפלים.
6. במוסד עובדים אחים/יות מעשיים/יות רבים/ות. יש לוודא שאינם חורגים מסמכויותיהם המקצועיות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- במוסד מתקיימות ועדות פליאטיביות על מטופלים הנבחרים על פי אומדן לזיהוי מטופל פליאטיבי. חברות הוועדה הן: רופאה, מנהלת הסיעוד ועו"ס. כולן עברו קורס ייעודי בתחום הטיפול הפליאטיבי.
קיימים נאמני נושא בנושאים מניעת זיהומים, פצעי לחץ ומניעת כאב. אח נוסף סיים לאחרונה לימודי נאמנות נושא בתחום מניעת עצירות. כל נאמני הנושא עברו הכשרה ייעודית כנדרש.
בנושא מניעת כאבים - נבנתה תכנית עבודה ע"י נאמנת נושא, הכוללת מיפוי המטופלים במוסד המקבלים משככי כאבים, עדכון נוהל בנושא טיפול בכאבים והדרכת הצוות בנושא אומדני כאב מותאמים.
אירועים חריגים - התקיימה ועדה בנושא אירועים חריגים, נבנתה תכנית שנתית למניעת אירועים חריגים, בישיבה השתתפו המנהלת הרפואית, מנהלת הסיעוד, עו"ס ופיזיותרפיסט.
נעשתה סטטיסטיקה אחת לרבעון וכן סטטיסטיקה שנתית, אך הסטטיסטיקה אינה מפורטת לפי סוג האירוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עדכון מקצועי

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: תכנית החת"ש, שהוצגה, כוללת הדרכות לצוות בתדירות של יותר מפעם בחודש כנדרש, ההדרכות מגוונות, כוללות הדרכות של נאמני נושא וצוות רב-מקצועי בנושאים הרלוונטיים למוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן תפקודי: נמצאה חוסר הלימה בין הרשומה למצב המטופל בפועל. בבדיקה מדגמית במחלקה סיעודית א', באומדן התפקודי נרשם שהמטופל מתהלך עם הליכון ללא ציון הצורך בהשגחה, אך לדברי האחות זקוק להשגחה צמודה.
יש לעדכן אומדן תפקודי אחת ל-3 חודשים, כנדרש בנוהל 2.3.3 "טיפול ומעקב סיעודי שוטף" https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_3.pdf.
נמצאו מטופלים שלא בוצעה להם הערכה תפקודית כלל.

מעקב סיעודי

- תיעוד תקופתי, במצבים יציבים לפחות אחת לשבוע: יש להימנע משימוש בשיטת 'העתק-הדבק' בעת כתיבת דיווח שבועי על המטופלים.

תרופות

- בדיקת הוראה והתאמה לביצוע: במחלקה סיעודית ג' האחות נצפתה מחלקת תרופות בעת ארוחת הצהריים, כאשר קרדקס התרופות סגור. יש לחתום מייד לאחר חלוקת התרופות לכל מטופל. נוהל 2.3.4 "ניהול הטיפול התרופתי" https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_4.pdf.

הבטחת הסביבה

- חלק מהמחלקות שנדגמו אינן נקיות. במחלקה סיעודית ב' לדוגמא, הרצפה הייתה דביקה במרחב הציבורי ובחדרים.
נצפו כריות ישיבה, אמצעי הגבלה בלויים ומלוכלכים. נצפו מעקות מיטה חלודים.
חלק מהמיטות ללא מנגנון עולה-יורד, חלק מהמזרנים אינם מסוג ויסקו, המתאימים למניעת פצעי לחץ. יש להשלים ציוד כנדרש בנוהל.

הפרשות

- רישום הרגלי הפרשות, שליטה על הסוגרים ואמצעי עזר: במחלקה סיעודית א' מעקב יציאות - חלקו ממוחשב וחלקו ידני, קשה להבין על פיו מי מהמטופלים סובל מעצירות.
במחלקה סיעודית ב' מעקב יציאות מסומן באופן חלקי.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: יש לעדכן תכנית טיפול לכל מטופל אשר סובל מעצירות / עם אבחנה של עצירות. נצפו תיקי מטופלים שלא נכתבה עבורם תכנית טיפול בנושא עצירות.
יש לבנות תכנית למניעת עצירות בשיתוף הצוות הרב-מקצועי.

היגיינה אישית ולבוש

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: נצפו מספר מברשות שיניים בכלי קיבול משותף, ללא סימון, כך שלא ניתן לדעת למי בוצעה פעולת הצחצוח ובאיזה מברשת.
בסיעודית א' נמצאה חוסר הלימה בין הדיווח הסיעודי למצב המטופל בפועל, לדוגמא, באומדן תפקודי נרשם שמצב הפה של מטופל תקין, כאשר בפועל למטופל חסרות הרבה שיניים וגם השיניים הקיימות במצב רע.
בבדיקת הרשומות נמצא שלא מבוצע אומדן פה באופן קבוע לכל המטופלים, כנדרש.

- רישום ותיעוד ביצוע טיפול בציפורניים: במחלקה סיעודית ב' קיים מעקב גזירת ציפורניים, אך בבדיקה מדגמית של מטופל, ביד הפלגית שלו הציפורניים היו ארוכות ולא נקיות. יש לוודא ביצוע גזירת ציפורניים בפועל.

שמירת שלמות העור

- במוסד מספר רב של מטופלים הסובלים מפצעי לחץ, כיבים סכרתיים ופצעים ווסקולריים. חלק מהמטופלים הסובלים מפצעי לחץ, דרגה 3 ויותר, לא דווחו ללשכת הבריאות, כנדרש בנוהל 2.3.13 "שמירה על שלמות העור" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-13/he/files_circulars_ng_2_3_13.pdf.
מחלקה סיעודית א' - שני מטופלים עם פצעי לחץ דרגה 3, במחלקה סיעודית ג' - מטופלת עם פצע לחץ שאינו ניתן לדירוג, במחלקה סיעודית ב' - פצע לחץ שלא ניתן לדרוג.
במחלקה סיעודית ב' נמצא מטופל עם פצעים ווסקולרים על שוקיו. לא נמצא תיעוד, כנדרש, בתיקו הרפואי.
המצאות מספר מטופלים גדול עם פצעי לחץ יכול להעיד על בעיה במניעה ו/או טיפול לא מיטבי.

תנועתיות ותנוחה

- רישום תכנית הולכה: במחלקה סיעודית א' 3 מטופלים בתכנית הולכה. מבדיקת הרשומה, לא הייתה חתימת מטפלים על תכנית ההולכה. יש לוודא שהמטפלים חותמים על ביצוע בפועל של הולכת מטופלים.

קשר עם המשפחה

- קיום שעות קבלה שבועית של אחות אחראית ותיעוד שיחת קבלה עם המשפחה: יש לפרסם שעות קבלה של כל האחים/יות אחראים/יות במחלקות.

עדכון מקצועי

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש להטמיע נהלים פנימיים בקרב הצוותים. נצפו במחלקות קלסרי נהלים, אשר עברו עדכון, אך לא

היו חתימות של כל הצוות על קריאת הנהלים.

מניעת זיהומים

- באחריות הנהלת הסיעוד להשלים את תכנית חיסון העובדים לפי חוזר 8/2016 "חיסון עובדי מערכת בריאות".

זכויות החולה

- מרבית החדרים בעלי אופי מוסדי, חשוב לתת לחדרי המטופלים צביון ביתי יותר.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד פועל מטבח מבשל, שאחראי על הכנת הארוחות לכלל המטופלים במוסד (כל המחלקות, כולל העצמאיים).

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית ראשית ודיאטן נוסף עובדים יחד 28 שעות, בפריסה של 4 ימים בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- כח אדם בשירות תזונה ללא שינוי.

פריסת ימי העבודה של שני הדיאטנים מאפשרת מענה מהיר בנושאים תזונתיים.

איכות ובטיחות המזון

- התפריט במחלקות כלל רק חלק מימי השבוע, התפריט לימי החג יפורסם בנפרד.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- נוספו ביצים טחונות בארוחת בוקר במרקם דייסתי.

רשומות מחלקתיות

- נבנה נוהל פנימי לטחינת מזון, הנוהל נבנה על ידי יועץ בטיחות מזון חיצוני.

יש תכנית עבודה שנתית לשירות תזונה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נערכו תצפיות נוספות בארוחת ערב.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נבנה קובץ מעקב אחר ביצוע טיפולים תזונתיים, הדיאטן נעזר בקובץ הממוחשב, הדיאטנית עורכת טבלה ידנית.

רסק תפוחים מועשר יוגש בקרוב. כדאי להוסיף מזונות להעשרת התפריט האישי, לפי החלטת הדיאטנית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בזמן הבקרה המטבח המרכזי היה מאוד מלוכלך.

חלק מדוגמאות המזון היו חסרות.

חישוב הרכב תזונתי של מתכונים – עדיין בתהליך.

גודלי מנה/גיוון

- ביום הבקרה מנת הדג, שרשומה בתפריט השבועי, לא הוגשה לפחות בשתי מחלקות.

רשומות מחלקתיות

- פרויקטים -
- פרויקט רב-מקצועי למניעה וטיפול בעצירות נמצא בתהליכי בנייה.
- הטמעת מרקמי המזון החדשים - נערכו פגישות עם קלינאי התקשורת ועם הנהלת המוסד. מתוכננות הדרכות לצוות המטבח ולצוות הסיעודי. קביעת מרקם למזונות שמוגשים במוסד – נבדקו מספר מזונות בודדים. עדיין לא נקבעו מרקמי מזון חדשים למטופלים.
- לוח תזונה - לוח תזונה באחת המחלקות הכיל הנחיות אישיות של מחלקה אחרת.
אין טעם לתלות על לוח התזונה הנחיות אישיות למתן מזון ייעודי, שכן מי שמחלק אותו הם הצוות הסיעודי, לפי קרדקס תרופות ולא המטפלים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים -
ביום הבקרה ניתן רסק פרי משומר.
מחלק האוכל לא התייחס להנחיות מרקמי המזון ולא לגודלי המנה.
מנת העוף, שהוגשה למנה העיקרית, הייתה קטנה מדי(הוגשה שוק עוף אחת). כאמור, לא הוגשו דגים.
מומלץ להגיש רטבים ותבלינים אישיים, להגברת הטעם וההנאה מהאוכל.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש פער בטיפול התזונתי בין המחלקות.
בחלק מהמחלקות:
חסר תיעוד בחזרה מאשפוז (גם כאשר המטופל חוזר מוזן על ידי צינור).
ישנה התאמה חלקית בין הנחיות הדיאטן, לבין מתן תכנית תזונה, בפועל.
חסרה התייחסות לפצעי לחץ.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	71%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- בבית האבות עובדים 3 פיזיותרפיסטים.
השרות ניתן בימים ראשון - חמישי בשעות הבוקר והצהריים ובימי שני ורביעי גם בשעות אחר הצהריים.
על פי דיווח הפיזיותרפיסטים, בסך כולל של 50 שעות שבועיות.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיים פרויקט הורדת הגבלות.

- פריסת צוות במחלקות, חלוקתאחריות והגדרת תפקידים: קיימת.

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

- דרכי תקשורת תוך צוותית מובנים בכתב: יש.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

טיפול בקבוצה

- מתקיים טיפול בקבוצה, במחלקה לתשושי נפש ובמחלקה סיעודית א'. במחלקות סיעודית ב' וסיעודית ג' מתקיים טיפול בקבוצה לסירוגין.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

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

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- יש להשלים את שעות כוח האדם, על פי הנדרש בתקן.
אין הלימה בין דיווח שעות העבודה של צוות הפיזיותרפיה לבין העבודה שהתבצעה בפועל, על פי שעון הנוכחות, בחודשים מרץ, אפריל ומאי 2023.
על פי דיווח של שעות העבודה בפועל, במרבית השבועות אין 50 שעות שבועיות, אלא 35-40 שעות שבועיות.
בנוסף, חלוקת השעות היא בעייתית. הפיזיותרפיסט, שאחראי על מחלקות סיעודית ב' וסיעודית ג', עובד 12 שעות שבועיות, כאשר הנדרש הוא 28 שעות שבועיות.

פרופיל המטופלים במוסד

- בעקבות חוסר שעות הפיזיותרפיה, לא ניתנו טיפולים לחלק מהמטופלים, על פי הבדיקה ותוכנית הטיפול.

ארגון השרות

- מנהל השרות צעיר במקצוע, יש צורך לעודד ולשלוח אותו ל-5 היחידות העל-בסיסיות בגריאטריה.

אבחון פיזיקלי

- יש לבדוק ולכתוב מעקב פיזיקאלי מלא למטופל, שעבר ממחלקה אחת לשניה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: חלקי.

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: חלקי.

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להמשיך ולהתאים את כסאות הגלגלים לגובה שולחנות האוכל, על מנת לאפשר למטופלים תפקוד מיטבי.
  יש לדאוג לנקיון האביזרים הנלווים לכסאות הגלגלים ותקינותם.
  יש לדאוג למגוון כסאות גלגלים, בהתאם לדרישות הנוהל.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לעודד ולאפשר לצוות הפיזיותרפיסטים לצאת להשתלמויות בגריאטריה.

תנאים פיזיים

- ביום הבקרה חדר הפיזיותרפיה היה לא נקי.
  שולחנות העבודה היו מלוכלים ומבולגנים.
  מיטת ה'בובט' שימשה כמחסן ציוד של חגורות ואביזרים נלווים לכסאות גלגלים.

ציוד טיפולי

- יש לדאוג להשלמת ציוד טיפולי, כנדרש בנוהל.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש לדאוג להשלמת מיטות ומזרונים, על פי הנדרש בנוהל.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- יש להשלים שעות כוח אדם בפיזיותרפיה, על פי הנוהל.

(מסוף חודש פברואר יש חוסר בשעות בשרות הפיזיותרפיה, על פי דיווח וחוסר שעות גדול יותר, על פי דוחות נוכחות)

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת פתע לחידוש רישוי.

מנהלת השירות שבה לעבודה מחופשת הלידה בתחילת חודש מאי, בנוסף, התקבלה מרפאה בעיסוק חדשה שבוע טרם הבקרה.
שירות הריפוי בעיסוק אינו יציב, בשל תחלופה מרובה של מרפאות בעיסוק ותקופות ארוכות של תת תקינה של השירות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד 2 מרפאות בעיסוק. מנהלת השירות עם כ-4.5 שנות ותק מקצועי וכשנתיים וחצי במוסד. עובדת באופן פורמלי יומיים בשבוע, 18 ש"ש.

המרפאה בעיסוק החדשה, עם ותק של כ-3.5 שנים בתחום הילדים. ללא נסיון בתחום הגריאטרי. לדבריה, עובדת יום בשבוע במוסד 8 שעות ועוד 4 שעות מהבית.
תעסוקה - במוסד 8 מדריכי תעסוקה, שעובדים במחלקות תחת פיקוח משרד הבריאות. עובדים בחלקיות משרה, בשעות הבוקר, סה"כ 128 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות בתעסוקה

- כמעט בכל המחלקות (מלבד בסיעודית ב') מתקיימת פעילות תעסוקה 5 בקרים בשבוע. חלק מהפעילות כולל קבוצות אפיה.

בסיעודית ב' מתקיימת פעילות תעסוקה, בשעות אחה"צ, 5 פעמים בשבוע.
בימי שישי ובשבתות יש מדריכי תעסוקה, שעוברים בין כל המחלקות.
בשעות הבוקר, בימי השבוע, מתקיימת פעילות לימוד תורני ע"י מדריך, בקומה 4. מטופלים מהמחלקות הסיעודיות וגם מתשושי נפש משתתפים.
במחלקה סיעודית ב' מוציאה מדריכת התעסוקה את המטופלים למרפסות החדרים, מספר פעמים בשבוע.

תנאים פיזיים וסביבה

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

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

- חדר תעסוקה: מתאים.

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: התקיימה ישיבת צוות של מנהלת השירות עם מדריכות התעסוקה לאחר חזרתה לעבודה בתחילת החודש. נצפה תיעוד חלקי של הישיבה.

העשרה ונהלים

- לדברי מנהל המוסד, אמורות 2 המרפאות בעיסוק להתחיל לקבל הדרכה קבועה ממרפאה בעיסוק עם נסיון רב בתחום הגריאטרי.
פרויקטים -
-מנהלת השירות בשיתוף העו"ס, החלו בקיום פרויקט בין-דורי של מקהלה 'מדור לדור', המשלבת בין דיירות המוסד, ממחלקות שונות ונערות. נצפה תיעוד 2 המפגשים שהתקיימו. חשוב לכתוב גם מהו הרציונל לקיום הפרויקט.
- ב'יום המעשים הטובים' התקיימה פעילות שתילת פרחים של המטופלים עם מתנדבים מחברת הייטק. חשוב לתעד פרויקטים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מעיון ברשומות, למטופלים שהתקבלו למוסד מהבקרה הקודמת לא התבצעה קבלה ראשונית.

הערכת מעקב

- בפרק הזמן מהבקרה הקודמת לא התקיימו מעקבים תקופתיים.

ישום תכנית הטיפול

- מהבקרה הקודמת במרץ 2023 אין עדות מתועדת להתערבות טיפולית בריפוי בעיסוק.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: חלקי.

פעילות בתעסוקה

- בשעות הבוקר, מתקיימת במחלקה סיעודית ב' פעילות תעסוקה 3 פעמים בשבוע בלבד.
לא נצפו הפניות לתעסוקה למטופלים החדשים שהתקבלו.
מעיון בתיעוד מדריכות התעסוקה במחלקות, לא נמצאו תוכניות פעילות עדכניות.
תיעוד קבוצות הנושא מתבצע בטופס לא מתאים לפעילות, הנפרסת על פני מספר ימים.

תנאים פיזיים וסביבה

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: חלק גדול מחדרי המטופלים, שנדגמו, בעלי תחושה מוסדית, עם מיעוט חפצים אישיים של המטופלים.

- חדר ריפוי בעיסוק: לשירות הריפוי בעיסוק יש חדר קטן, משותף עם שירות התזונה, שאינו מאפשר התערבות טיפולית (הערה חוזרת).
ציוד הסנוזלן עדיין מאוחסן במקלט, המשמש חדר למדריכות התעסוקה. כיום עדיין אין התערבות טיפולית בסנוזלן (הערה חוזרת).

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים אך מועט. לדברי מנהל המוסד נרכשו אמצעים טכנולוגיים, כמו נגני מוזיקה אישיים, אך עדיין לא הוכנסו לשימוש המטופלים.

הדרכה ותקשורת

- לא נמצא תיעוד על ישיבות הדרכה למדריכות התעסוקה, גם לאחר חזרת מנהלת השירות לעבודתה בתחילת החודש.
צוות הריפוי בעיסוק עדיין לא שותף לתוכנית ההדרכה התוך מוסדית.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- ביום הבקרה תקינת כוח האדם בריפוי בעיסוק מלאה. יש לקוות שתחום הריפוי בעיסוק יגיע למצב של יציבות, בכדי לאפשר טיפול ראוי איכותי ומיטבי למטופלי המוסד.
חשוב שמירב שעות עבודת המרפאות בעיסוק תתקיים בפועל במוסד, עם המטופלים.
חשוב לאפשר המשך קיום ההדרכה, הניתנת לשתי המרפאות בעיסוק, ע"י מרפאה בעיסוק עם נסיון בתחום הגריאטרי.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד עם 3 מחלקות סיעודיות ומחלקה אחת לתשושי נפש.
בנוסף, קיימות במוסד שתי מחלקות בפיקוח משרד הרווחה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי במוסד כולל מנהלת שירות ושתי עובדות סוציאליות.
עו"סית אחת, שעובדת במוסד מזה שנה וחצי ואחראית על 3 המחלקות הסיעודיות ומחלקת תשושי הנפש.
עובדת 5 ימים בשבוע, סה"כ 25 ש"ש.
מנהלת השירות הסוציאלי, שאחראית על המחלקות לתשושים ועצמאיים, מובילה את הנושאים בתחום העבודה הסוציאלית: ועדת התעמרות, ועדה פליאטיבית, והדרכה לצוות. נותנת 10 ש"ש לצרכים של המחלקות הסיעודיות ותשושי הנפש.
עו"סית נוספת מטפלת בנושא אפוטרופסות בלבד. אינה אחראית על טיפול ישיר במטופלים ולא נכנסת למחלקות. נותנת 8 ש"ש לצרכי המחלקות הסיעודיות והמחלקה לתשושי הנפש.
כל העו"סיות בוגרות תואר ראשון בעבודה סוציאלית.
מתקיימות ישיבות צוות של השירות באופן קבוע, אחת לשבוע. נצפה תיעוד סיכומי פרוטוקולים של ישיבות אלו.
מתוך 43 שעות שבועיות של שירות העבודה הסוציאלית, הניתנות ע"י 3 העו"סיות, רק 25 שעות ניתנות בפועל על ידי עו"סית אחת בעבודה במחלקות, דבר הפוגע באיכות הטיפול, ברצף הטיפולי ובזכויות המטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מבדיקה מדגמית עולה כי קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי. מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.
כל מטופל ומשפחתו מקבלים מידע והסבר על המחלקה, הכולל נהלים, שעות הפעילות ואנשי הצוות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס דואגת לרווחת המטופלים, כולל שמירה על פרטיותם, פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
ישנה התייחסות לצרכיי המטופל, הן בזמן ההסתגלות והן לאחריה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- צוות העו"סיות שותף לפעילות החברתית והתרבותית, הכוללת ימי הולדת ואירועים סביב החגים. העו"ס מקיימת פעילות קבוצתית יחד עם מדריכות התעסוקה לדוגמא, פרויקט הדלקת נרות שבת בכל המחלקות. המטופלות מעצבות ומכינות נרות שבת ומחלקות לכלל המחלקות במוסד. נצפה תיעוד על פעילות זו.
פעילות קבוצתית נוספת - מקהלה של כ-9 מטופלות, מכלל המחלקות, יחד עם נערות מאולפנת טליה שרות בהנחיית מנחת מוזיקה מקצועית. נערכו 2 מפגשים, מתוך ה-8 המתוכננים. הפרויקט מתבצע בשיתוף עם המרפאה בעיסוק. נצפה תיעוד המפגשים.
העו"ס מקיימת פעילות קבוצתית עם כ-12 מטופלות במחלקה סיעודית ג' בנושאי אקטואליה, וונטילציה. תדירות הקבוצה פעם

בשבועיים. נצפה תיעוד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נערכה הדרכה לצוות המטפל במוסד בחודש 2/23. נצפה תיעוד תכני ההדרכה ורשימת המשתתפים.
השירות הסוציאלי פועל למימוש זכויות המטופלים.
העו"ס נמצאת בקשר עם בעלי מינוי האפוטרופסים.
העו"ס מעורבת בחיי המטופלים ומסייעת במיצוי זכויותיהם.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מקיימת הדרכות לצוותים הרב-מקצועיים בנושא מניעת התעמרות, נצפה תיעוד ומעקב על הדרכות אלו.
ועדת ההתעמרות מתכנסת בהתאם לנוהל. נצפה תיעוד סיכומי פרוטוקולי ישיבות הוועדה.
קיימים שיתופי פעולה עם הצוות הרב-מקצועי במוסד בהעברת מידע על אירועים חריגים.
נצפה תיעוד בתיק אירועים חריגים.
קיימת תוכנית שנתית של הדרכות וישיבות צוות.

טיפול בניצולי שואה

- העו"ס פועלת למיצוי זכויות המטופלים עם גורמים חיצוניים. בנוסף, מתקיים פרויקט הגשמת משאלות לניצולי שואה במוסד יחד עם עמותת "עזר מציון". נערכו מספר פעילויות בחודשים האחרונים במסגרת פרויקט זה. נצפה תיעוד על כך.
קיים קלסר ייעודי, הכולל את רשימת ניצולי השואה במחלקות השונות וכן מאוגד בתוכו ריכוז הזכויות השונות, הניתנות למטופלים.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מקיימת שיחות עם מטופלים ובני משפחה על רצונותיהם כבר בתהליך קבלת המטופל למוסד.
בעת הצורך, פועלים עפ"י רצונו של המטופל. התקיימו הדרכות לאנשי הצוות הרב-מקצועי בנושא. נצפה תיעוד על כך.
העו"ס השתתפה בישיבות הצוות הרב-מקצועי בנושא הפליאטיבי.
העו"סיות סיימו את הקורס 'הטיפול הפליאטיבי' של משרד הבריאות.
נצפה תיעוד סיכום ישיבות הוועדה הפליאטיבית במוסד, בה מעורבות צוות העו"סיות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- במוסד יש שיתופי פעולה מקצועיים בין הצוותים הרב-מקצועיים. ישיבות הצוות מתקיימות בהתאם לנוהל.
נצפה תיעוד וסיכום ישיבות אלו.
העו"ס שותפה בפיתוח הצוות הרב-מקצועי ופועלת להכשרת הצוות בנושאים הרלוונטיים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"סיות מטמיעות ומרעננות את הנהלים הרלוונטיים.
סביבת העבודה של העו"סיות מתאימה ונעימה.

רשומת מטופל

- תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופל מתועד באופן מלא ומקצועי.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד מלא ומקיף לגבי הליכי מינוי אפוטרופסות / ייפויי כוח מתמשך.

תיק ריכוז מתנדבים

- עובדת ותיקה מהמינהל במוסד מובילה את הנושא.

צוות השירות הסוציאלי מעודכן על פעילותהתנדבותית במוסד ושותף לתהליך ההתאמה של פעילות המתנדבים במחלקות המוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים מסודרים ונקיים באופן חלקי ביותר. יש להקפיד על ניקיון החדרים וסידורם באופן שוטף. בנוסף, יש להקפיד על ניקיון המרחבים הציבוריים. יש להקפיד על הנגשת מידע לרווחת המטופלים ובני המשפחות וכן לדאוג לזמינות אמצעי תקשורת למטופל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לקדם פעילות קבוצתית עם בני המשפחות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- ארגון השירות הסוציאלי חלוקת השעות והתפקידים אינו מנוצל לטובת הצרכים של המטופלים. ישלהקפיד על מתן מענה מקצועי לכל התחומים הדרושים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- צוות העו"סיות מעורב ואכפתי.

התקיימו תהליכי עבודה בין הצוות הרב-מקצועי. מתקיימות ישיבות צוות קבועות אחת לשבוע.
יש להמשיך וליצור תהליכי עבודה בין הצוות הרב-מקצועי במטרה לשפר את איכות הטיפול.
יש חשיבות רבה על הקלת העומס של העו"סית היחידה, שמקיימת התערבות טיפולית בפועל במחלקות, בסך 25 ש"ש בלבד.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד יש חדר תרופות ייעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח. לרוקח יש אישור רוקח אחראי בתוקף.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

בקרה רוקחית

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: מעל 5 שנים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: באופן חלקי.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: לא.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: באופן חלקי.

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

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: לא.

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: באופן חלקי.

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: לא.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- הרוקח הוא בעל ניסיון ועובד לפי הנהלים של משרד הבריאות.
בבית המרקחת, במחלקה סיעודית א', בסיעודית ב' ובסיעודית ג': אותרו בליסטרים של תרופות בעגלות התרופות וגם בחדר אחסון התרופות. התרופות שמורות ללא האריזות המקוריות. יש לשמור את התרופות באריזותיהן המקוריות, או במידת הצורך, בשקית מסומנת עם כל פרטי התרופה.
עגלת החייאה נמצאת במקום עם אוגר טמפרטורה, אבל ללא מעקב. יש לאחסן את התרופות אך ורק במקום ייעודי שיש בו בקרת טמפרטורה ולבצע מעקב ורישום של הטמפרטורה, בחדר התרופות 3 פעמים מדי יום, כנדרש לפי נוהל 126.
בבית המרקחת יש לדאוג להפריד בין התרופות השונות והמינונים השונים.
במחלקה סיעודית א' נמצאה תרופה Lacrimol eye drops ללא ציון תאריך פתיחה.
במחלקה סיעודית א' נמצאה תרופה Epanutin ללא סימון שם מטופל.

במחלקה סיעודית ג' נמצאו מספר עטים של Insulin lantus ללא ציון שם ותאריך פתיחה.
במחלקה סיעודית ג' נמצאה תרופה insulin novorapud, שפג תוקפה לאחר הפתיחה.
במחלקה סיעודית ג' נמצאה תרופה Sterodex eye drops ללא ציון שם מטופל.
יש לדאוג להמצאות ספרות עדכנית במוסד כגון: .Micromedix /Martindale /Medic.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המוסד משביעת רצון.
אושרה תכנית לשדרוג המכבסה. המכבסה טרם שודרגה.
טרם הוגש נוהל מתוקן לעבודה במטבח.
טרם הוגשו תכניות נדרשות: תכנית אינסטלציה וסכמות המים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- נקודות דיגום ותקינות ברזי דיגום: מצב לא תקין. להתקין ברזים תקניים בכל נקודות הדיגום.

- רמת כלור נותר על פי דרישות: לא מתאים/לא מתבצע. תוצאות בדיקת כלור נותר, שהוצגו, אינן תקינות.

מערכת מים חמים ומקלחות

- ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: תקינות וטיפול חלקיים. בחלק מראשי המקלחות והברזים קיימת הצטברות אבנית.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי נמוך. לא הוצגו כל הרישומים הנדרשים.

איסוף פסולת ופינויה

- איסוף וסילוק פסולת רגילה נעשה בשקית למתקן מוסדר: מתבצע בחלקו (כפי שמפורט). המכולה הקיימת נמצאת פתוחה. אין מתקן לחץ למניעת זרימה חוזרת בצינור לשטיפת אזור האשפה.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- מצב שירותים ומקלחות: מותאם ותקין חלקית. בחלק מהשירותים התחזוקה ירודה.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

- התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: מתבצע חלקית. יש להגיש נוהל מתוקן.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. בחלק מהמחלקות המחסנים אינם תקניים.

מכבסה וכביסה

- תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: לא תקין/לא מתאים. אין זרימה נכונה במכבסה.

- מצב סביבת העבודה במכבסה: התאמה ותקינות חלקיים. המכבסה אינה עונה לדרישות התכנון.

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: התאמה ותקינות חלקיים. נדרש כיסוי מבד רחיץ לעגלות העברת הכביסה.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: היגיינה נשמרת חלקית. הקירות במחסנים, הממוקמים בתוך חדר פיזיותרפיה, לא ניתנים לניקוי בנקל.

קבלת המזון במחלקה

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: הובלה ואחסון תקין בחלקו. העברת מזון של ארוחות בוקר וערב מתבצעת בעגלות רגילות, ללא שמירת רצף טמפרטורות, כנדרש.

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. הרישום שהוצג אינו תקין.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- אמצעי שטיפה, ייבוש ואחסון כלים וידיים: תקינים חלקית. נמצאו כלים רטובים בארונות האחסון.

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

- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: חלקי. רישום טמפרטורות, שהוגש, מפרט טמפרטורות לא ברורות. יש לבדוק את הטמפרטורות בחדרי הקירור והמקפיא.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים חלקית. אין אמצעי העברת מזון בחום ובקור של ארוחות בוקר וערב.

נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; בקרת HACCP טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: חלקי. אין ברקת GMP HACCP.

- תקינות ציוד בישול וניקיונו: לא תקין. ביצוע טיפול מזון בבלנדר אינו תקין.

עובדי מטבח / מבשלים

- העובדים מצוידים בבגדי עבודה כיסויי ראש ומקפידים על היגיינה אישית: קיים בחלקו. יש להשתמש בכובעים תקניים.

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: לא קיים/לא תקין. טמפרטורות המזון במקררים אינן תקניות.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- מצב תברואי במדור: לא תקין. חלק מהמדורים היו מלוכלכים.

- נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: חלקי. נפח דגימות המזון קטן מהנדרש.

- ירקות נשטפים בחמרי חיטוי: לא תקין. אין שימוש בחומר חיטוי לירקות.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- איכות המים:

1.1. ביצוע כל הפעילויות המפורטות בנספח 6.3 של הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון מרץ 2023. הוצג תיעוד חלקי.

2. כללי:

2.1. בהמשך למתן אישור לתכנית שדרוג המכבסה, יש לבצע את השינויים הנדרשים, שטרם בוצעו.

2.2. במחסנים החיצוניים שליד המטבח המרכזי (לחיתולים, לחומרי ניקיון וכללי), אין תנאים נדרשים כלל. הקירות והרצפה אינם ניתנים לניקוי בנקל, אין אוורור מלאכותי כנדרש, אין מדפים מוגבהים 40 ס"מ מהרצפה בחלקם.

2.3. יש לנהל את כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון, כגון טמפרטורות מזון לפני ההגשה במחלקה, של כל הארוחות (בוקר, צהריים וערב), וכל יום. הרישום שנשלח, חלקי.

2.4. רישום טמפרטורות המזון במקררים במטבח המרכזי. הרישום שנשלח אינו תקין וחלקי.

2.5. רישום טמפרטורות סחורה בקבלה ותקינות הסחורה. הרישום שנשלח אינו תקין וחלקי.

3. המטבח המרכזי:

3.1. נדרש שימוש בבלסט צ'ילר במטבח המרכזי, לצורך עמידה בדרישות בישול לסופי שבוע וחגים, לרבות רישום הנתונים הנדרשים. הוצג רישום חלקי.

3.2. עדיין לא הוגש נוהל עבודה במטבח, כפי שנדרש כבר זמן רב.

3.3. יש להמשיך לבצע הדרכות עובדים על ידי טכנולוג מזון בתחום בטיחות מזון והפעלת מטבח נכונה.

4. חצר המשק:

4.1. מכולת האשפה פתוחה. כבר זמן רב נדרש להחליפה במכולה תקינה וסגורה.

4.2. יש להחזיק את המיכל לאיסוף השמן בתוך המתקן.

4.3. צינור כיבוי האש, המשמש לשטיפת אזור האשפה, נמצא ללא אקדח בקצה.

5. מטבח במפלס התחתון (אחסון):

5.1. נמצא תא ביקורת במטבח. לטענת הנהלת המוסד, תא זה אינו של מי גשם.

5.2. חדר קירור נמצא אינו נקי.

6. מטבח במפלס העליון:

6.1. העברת ירקות שטופים לחדר החיתוך מתבצעת בארגזים. ארגזים אלו משמשים גם לאחסון ירקות גולמיים. שימוש בארגזים מלוכלכים בירקות לאחר שטיפה עלול לגרום לזיהום צולב של הירקות ולסכנה לבריאות הסועדים. יש להשתמש בכלים נקיים וייעודיים.

6.2. אין סימון של תאריך הפתיחה של תבלינים.

6.3. חלק מהגסטרונומים נמצאו אחד על השני ללא ייבוש במדור לשטיפתם.

סיכום:

1. הנהלת המוסד נדרשת לתקן את הליקויים המפורטים לעיל באופן מיידי ולשלוח תכנית לתיקון הליקויים ולוח זמנים לביצועה.
2. יש להגיש תכנית אינסטלציה במטבח לבדיקת משרד הבריאות. דרישה חוזרת.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-126 מיטות ברישוי ו-110 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		1.520	1.687	0.167	11%
אחיות	3	23.050	22.347	-0.703	-3.1%
מוסמכות		23.050	13.128	-9.922	-43%
מעשיות		0.000	9.219	9.219	100%
כוח עזר		39.980	43.122	3.142	7.9%
Nutritionist		0.570	0.700	0.130	22.8%
Physiotherapist		1.370	1.250	-0.120	-8.8%
Occupational Therapy		0.600	0.750	0.150	25%
Employment Instructor		1.900	3.200	1.300	68.4%
Speech therapist	1	3.112	3.255	0.143	5.1%
Social Worker		1.110	1.102	-0.008	-0.7%
Pharmacist	1	9.828	14.000	4.172	42.3%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-126 מיטות ברישוי ו-110 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.993	1.000	0.007	0.7%
House keeper	0.993	1.500	0.507	51.1%
Maintenance worker	0.763	2.500	1.737	227.7%
Storekeeper	0.763	0.810	0.047	6.2%
Chief cook [1]	0.993	1.000	0.007	0.7%
kitchen worker	3.050	1.750	-1.300	-42.6%
Cleaner	4.900	5.500	0.600	12.2%
Kashrut supervisor	0.512	0.750	0.238	46.5%
Gardener	0.273	0.300	0.027	9.9%
Secretary	0.993	1.500	0.507	51.1%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.50 מתאריך: 13.03.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 38.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.04.23
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 22.05.2023
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	9.50
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	0.00
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	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	35.50