מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 04.03.2020

במוסד: "מוסד מול הנוף"

בישוב: ירכא

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אחמד אבו אליונס
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד מול הנוף (קוד מוסד 237F7)
כפר ירכא גליל מערבי
ירכא

ד"ר אבו אליונס נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד מול הנוף"

מצורף דוח הבקרה מיום 04.03.2020.

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 אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
ירושלים

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד עואד, רופא נפת עכו, מ"מ רופא נפת צפת
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
תמר לב, מנהלת פרוייקטים, ראש מטה מערך שירותי הבריאות משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד מול הנוף"

בתאריך 04.03.2020 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אולגה אורליוב, גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון
• **סיעוד**	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' אירה גלוזמן, מפקחת על הסיעוד הגריאטרי במחוז תל אביב, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• **פיזיותרפיה**	-	גב' ענת צח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' דועא שאמא, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• **מינהל ותחזוקה**	-	מר חיים פרקש, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה
	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

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:

למוסד אין אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך וריד) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב	36	28	28	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	36	31	31	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד	18	20	20	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ה	34	34	34	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ו	18	18	18	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ז	34	29	29	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	25	-	-	25	-	-	-	-	-
סה"כ	206	185	160	-	25	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 185 מאושפזים

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			

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

- במקצוע בריאות הסביבה 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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@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	86%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: חלקי.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה, בעל ידע בתחום הגריאטריה, עובד במוסד במשרה מלאה.
- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.
- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע. במוסד מועסקים רופאים יועצים רלוונטיים לתמהיל המטופלים כמו פסיכיאטר וזיהומולוג.
- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. רופאי המוסד מבצעים תורנויות

24/7, במוסד מועסק תורן חוץ שנותן מענה יחד עם רופאי המוסד.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. המנהל הרפואי נותן יעוצים בתחום הגריאטריה.

קשר עם משפחות

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

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה. רופא הבית מכיר היטב כל המטופלים ובעיותיהם הרפואיות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- אנמנזה: טובה. אנמנזה בקבלה הרפואית טובה ומלאה.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: תקין. רישום ועדכון אבחנות מעת לעת מלא ותקין.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): לבעל הרשאה, מלא ותקין.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה. פעם בחודש מתבצעת בדיקה תקופתית של רישום תרופות.

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין. ניכר מאמץ לצמצום תרופות, קיימת התייחסות רצינית לטיפול אנטי פסיכוטי, רוב המטופלים לא מקבלים תרופות אנטי פסיכוטיות SOS.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין. עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות מעבדה מתבצע בהתאם לבעיות כרוניות באופן מלא, קיים מעקב הדוק על בדיקות מעבדה שאינם תקינות.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: מלא.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודיון בישיבת צוות.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית. רופאי המוסד משתתפים בפעילות אקדמית מחוץ למוסד, יוצאים לכנסים ולימי עיון, אין תכנית הדרכה מובנית מוסדית מיועדת לצוות הרפואי.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: חלקי. במוסד מועסק רופא גריאטר בתור מנהל רפואי בחצי משרה, אשר נותן מענה כיועץ גריאטרי התקינה למנהל הרפואי לא מספקת, לצורך מתן יעוצים כפי שנדרש לכל המחלקות כולל במחלקה לסיעוד מורכב.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים. רופא המחלקה מכיר את נהלי משרד הבריאות באופן חלקי, בעת הבקרה לא הצליח למצא נוהל טיפול IV באתר האגף לגריאטריה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: חלקי. חלקי לא הוגדר זמן קבוע לשיחות עם המשפחות.

רופא בית

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד). הערכה קוגניטיבית מתבצעת בהתרשמות בלבד, ללא שימוש בכלי מתוקף.

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום חלקי. בעת הקבלה הרפואית מתבצע תרשים אק"ג , אך לא נמצא רישום פיענוח בתיקים שנבדקו.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: חלקית. תכנית טיפול כולל התיחסות רב תחומית, חלקי בלבד.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: חלקי. קיימים מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות, אך אין קשר הדדי עסהרוקח, לא מתבצע עדכון תרופות בהתאם להמלצות הרוקח.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- שרות הרפוי בעיסוק והתעסוקה מנוהל ומאורגן באופן מקצועי וברמה גבוהה .

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- מומלץ להוסיף שעות ניהול לצוות הרפוי בעיסוק במוסד .

הערכת מעקב

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: חשוב לעדכן מטרות ותוכנית טיפול במעקבים יזומיים תוך קביעת מטרות תפקודיות ומדידות .

ישום תכנית הטיפול

- יש לדווח על הדרכות לצוות המטפל או הדרכות למדריכות תעסוקה כפי שנקבע בתוכנית הטיפול של הצטופל כדי לשמור על הרציפות בטיפול.
- התערבות טיפולית: יש להמשיך בבצוע תצפיות על כל תחומי ה BADL.
  יש מקום להרחיב מערך הטיפולים הפרטניים במוסד.

תנאים פיזיים וסביבה

- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: צוות המרפאות בעיסוק ומדריכות התעסוקה השעיקו מחשבה ועבודה על קישוט החדריים ומרחביים ציבוריים מומלץ להמשיך בפרויקט הנ"ל .

- חדר ריפוי בעיסוק: מומלץ להרחיב מכון הרפוי בעיסוק במוסד עם רכישת ציוד שיתן מכנה מקצועי לכל סוגי הטיפול במוסד.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מומלץ לרשום פרוטוקלים של הישיבות שישקף את מהות ותוכן הישיבה ועם חתימות של הצוות

שנכח בישיבות .

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: יש להשקיע מחשבה צוותית על בצוע תוכנית טיפול בפועל למטופלים פליטיבים .

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: יש להמשיך בהדרכות של מדריכות התעסוקה החדשות במוסד .

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש לשלוח מדריכות תעסוקה החדשות לקורס הבסיסי של מדריכות התעסוקה .

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרת פתע לפני חידוש רישוי
במוסד 8 מחלקות , 6 מחלקות סעודיות , מחלקת תשושי נפש ומחלקת מורכבים
מחלקת אחת הינה מחלקה יחודית ונותנת מענה לנשים דרוזיות סעודיות באזור
הבקרה נערכה במחלקות סעודית ב, סעודית ז ותשושי נפש בנוסף לבדיקת עבודת השירות הרוחבית .

בתצפית במחלקות, רוב המטופלים מחוץ לחדריהם בפעילות

כח-אדם - בכל המחלקות

- הבקרה התקיימה בהשתתפות כל צוות השירות הסוציאלי.
בשירות הסוציאלי היום שלושה עובדים סוציאליים בהיקף תקינה של 112 שעות.
מנהל השירות הסוציאלי אחראי בנוסף על שתי מחלקות במוסד.
מזה שנה נכנסה עו"ס יעודית למחלקת תשושי נפש.
בשירות קיימת חלוקת עבודה ברורה לפי מחלקות והנגשה שפתית .
העו"ס שותפים בכל הועדות המוסדיות
השירות הסוציאלי מנוהל ברמה טובה מאוד כאשר יש חלוקה בין העו"ס גם בריכוז הנושאים
עו"ס דוברת השפה הרוסית מרכזת את נושא ניצולי השואה
ראוי לציון הפעילות שהתקיימה השנה " הגשמת חלומות " יחד עם עמותת עזר מציון ומשרד הבריאות .
כמו כן משתתפת בועדה הפליאטיבית מתוקף היותה העו"ס במחלקת מורכבים.
מנהל השירות הסוציאלי משתתף בישיבות צוות בכיר , ראוי לציון בישיבה האחרונה ב 1/20 הוכנה תוכנית וכלי לבקרות פנימיות בכדי להבטיח טיפול ראוי ע"י תצפיות של הצוות הרב מקצועי .
מרכז את ועדת מניעת התעמרות במוסד.

השירות הסוציאלי מתכנס פעם בחודש לצורך העברת עדכונים וקבלת החלטות על המשך פעילות השירות
יש לציין שקיימת התייחסות ושיפור בנושא הזה מבקרות קודמות
קיים תיעוד של ישיבות הצוות חשוב לתעד גם את העדכונים בנוגע לישיבות הצוות הבכיר. וההחלטות שהתקבלו הנוגעות לשירות.

השירות הסוציאלי שותף בחת"ש המוסדי, ראוי לציון מתן ידע בסיסי למטפלים בכדי שיוכלו לתקשר עם האוכלוסיה הרוסית בנוסף להדרכות בנושא זכויות המטופל ומניעת התעמרות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- הקבלות מתבצעות בהתאם לנוהל
העו"ס פוגשת את המטופל ובני משפחתו ומבצעת הערכה פסיכוסוציאלית מקיפה
תוך התייחסות לצרכיו ורצונותי של המטופל .

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- השירות הסוציאלי שותף בכל ההחלטות הנוגעות למטופל
יחד עם הצוות הרב מקצועי .
נשמרת הפרטיות בזמן הטיפול ונראה שקיימת התייחסות לבקרות טיפול ראוי במיוחד בנושא הזה

שביעות רצון המטופל

- בתשאול מטופלים צלולים בזמן תצפית ובמרחבים הציבוריים
שבעי רצון מהתנאים הסביבתיים, היחס של הצוות והאוכל

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- מרחבים ציבוריים - מיקום, ניקיון, מידת שימוש לנוחות המטופלים והמשפחות (ח.אוכל, ח.יום, פינות אירוח, לובי, שירותים למבקרים): משביע רצון.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- קיימת פעילות קהילתית והתנדבותית מרוכזת ע"י מנהל השירות הסוציאלי
נכנסים קבוצות כגון ממכינה צבאית ,
פעם בשבוע יש פעילות עם בני נוער אשר מגיעים למטופלים ששמורים קוגנטיבית ומשחקים משחקי חברה.
ראוי לציון שקיימת גם פעילות חוץ מוסדית ויצאת מטופלים לקהילה.
בנוסף יש סטודנטית לעו"ס שמגיעה פעם בשבוע לשתי מטופלות שהן שמורות קוגנטיביות.
יש מקום בנוסף לבדוק הכנסת מתנדבים לפעילות פרטנית מדובר במוסד גדול
שחלק ממטופליו בעלי צרכים יחודיים, צעירים ושמורים קוגנטיבית.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי פועל למיצוי זכויות המטופלים
קיימת התייחסות בתוכניות הטיפול לנושא זה
הן מבחינת הגדלת דמי כיס, הן מבחינת מינוי מיופה כח / אפוטרופוס בהתאם למצבו של המטופל וצרכיו
כמו כן קיימת פעילות להעלאת מודעות הצוות לנושא

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- מנהל השירות הסוציאלי מרכז את הועדה במוסד
הועדה פועלת להעלאת מודעות בחת"ש המוסדי ויש חתימות של הצוות אשר משתתף

טיפול בניצולי שואה

- חלק מניצולי השואה במוסד השתתפו בטיול לכותל
דרך פרויקט הגשמת חלומות של משרד הבריאות ועזר מציון

בנוסף היו אירועים כגון ארגון של קונסרט וארגון פעילות בחוץ לתשושי נפש.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס שאחראית על מחלקת מורכבים עברה קורס לווי רוחני
  משתתפת בועדה הפליאטיבית במוסד

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): כן.

- מתקיים רישום ישיבות צוות רב מקצועיות בהתאם לנוהל (פרוטוקול רישום בתיק המטופל ותיק ריכוז פרוטוקולים): כן.

תיק אפוטרופסות

- הנושא מרוכז ומנוהל בהתאם לנוהל
  בקלסר קיים ריכוז שמי ועדכני

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- קיימת התייחסות לקשיי הסתגלות של המטופל ו/או בני משפחתו כולל במעבר ממחלקה למחלקה: בתיקים שנבדקו יש לרשום את הפעילויות וההתערבויות השוטפות שנעשו הן עם המטופל והן עם בני משפחתו
  אשר מתייחסות להסתגלותו במוסד כולל לאחר העברה ממחלקה למחלקה ושינויי סטטוס.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל: יש לבנות תהליכי הדרכה פרטניים למטפלים חדשים להעלאת המודעות בנושא זכויות המטופל, מניעת התעמרות, תקשורת יחס ועד
  מומלץ להחליט ולבנות נוהל פנימי בנושא לגבי מתי מתבצעת הדרכה כזו לאחר קבלת העובד
  קיים טופס יעודי חלהדרכה עם חתימה
  הדרכות פרטניות נעשו פעם אחרונה ב 10/19 כאשר נקלטו עוד 10 מטופלים חדשים.

- מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס: יש לתעד ברשומה את כל ההתערבויות השוטפות עם האפטרופוס
  יש לנמק את ההחלטות לפניה לאפטרופוס החיצוני לרכישת ציוד שצריך להיות מותאם לצרכיו של המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- פעילות ועדה במוסד עפ"י הנוהל: הועדה התכנסה בתאריך 1/9/19

חשוב לפעול בהתאם לנוהל מינוי ועדות ולהתכנס על פי הנוהל על מנת לעקוב אחרי תוכנית העבודה שנקבעה וההדרכות .

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מטפל/ת ופועל/ת עפ"י הנוהל, במטופל הנוטה למות, במשפחתו ובצוות: העו"ס משתתפת בדיון הרב מקצועי הסכום ותוכניות הטיפול אמורות לשקף את הסוגיות שעולות בדיווחים

עבודת הצוות הרב מקצועי

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): ישיבות הצוות אמורות להתקיים עד חודש לאחר קבלת מטופל חדש
  יש להרחיב את הדיון בסוגיות שמדווחת ע"י אנשי הצוות , בחלק מהישיבות תוכניות טיפול חלקיות (הערה חוזרת)

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: סכום הישיבה משקף את הדיון בסוגיות שעלו בדיווח של הצוות הרב מקצועי ובהתאם נקבעות תוכניות הטיפול
  בנוסף קיימת התייחסות חלקית ליישום ההחלטות שנעשות מישיבה לישיבה

רשומת מטופל

- רשומת מטופל מנוהלת בצורה טובה
  בחלק מהתיקים הודגש שיש ליזום התערבויות שוטפות ולתעדם ברשומה של המטופל

- התערבויות שוטפות וסיכום טיפול תקופתי: תעוד חלקי.

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- מדובר בשירות סוציאלי שלומד כל הזמן ומתקדם הן מבחינה אקדמית והן מבחינה ישום הנהלים בשטח
  מבורכת קליטתה של עו"ס במחלקת תשושי נפש, יש לדאוג להשתלם בתחום הטיפול באדם הלוקה בדמנציה ובני משפחתו.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

ניהול הסמים

- מלאי הסמים מתאים לרישומים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: יש לעבור על תאריכי פגי התוקף של כלל התכשירים במוסד, במהלך הבקרה נמצאו כמה וכמה תכשירים פגי תוקף, ללא תאריכי פתיחה, ורישומי טמפרטורה לא לפי נוהל 126.

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: המוסד גדל וגדל, ויש לתת את המרחב המתאים לכמות התרופות והתכשירים במוסד ולהגדיל את חדר האיחסון המרכזי.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: יש לתעד את הטמפרטורה באופן יומי, ניתן להוציא את הצג מהחדר ולהשאיר את החישן פנימה.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: יש להקפיד במידה רבה על עבודה מול כל שאר הגורמים לפי הנחיות ניפוק התרופות של אגף רוקחות והדבקת מדבקות על התרופות לאיתור מקור כל תרופה.
במידה ותרופות מתקבלות מגורם אספקה לא בצורה חוקית יש לסרב לקבלה ולהודיע על כך למשרד הבריאות.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': יש להדגיש את ההתערבות הקלינית של הרוקח ולתת לה דגש רב יותר מצד הרוקח, כמו כן יש מקום לחיזוק שיות הפעולה בין מקצועות הרוקחות והרפואה ולתעדם.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: ישלשים לב מצד הצוות הרפואי במחלקה על נגישות חדר התרופות לאנשים לא מורשים, בצאתם לנעול ולהקפיד לפעול בהתאם להנחיות המשרד.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: במחלקה סיעודית מורכב נמצאו כמה תכשירים פגי תוקף, יש לשים לב יותר לעניין זה.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: יש לרשום מקסימום מינימום ברישום טמפרטורה בחדרי המחלקות, לבצע רענון לצוותים בהקשר נהלי משרד הבריאות ובפרט נוהל 126.
יש לרכוש אוגרי טמפרטורה למקררי המחלקות.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: במהלך הבקרה נמצאו מספר תרופות בסימון לא נאות. יש להקפיד על עבודה תקינה.

שמירה

- מלאי הסמים נשמר בארון נעול שמפתחו בידי האחות האחראית - תקנה 13 (א): בכל מחלקה האחראית על הסמים הינה האחות האחראית, אי לכך יש ליידע אותה בכל אירוע ומקרה בנושא זה בפרט.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום רוקחות

- המוסד הינו מוסד ששומר לאורחשנים על רמת רוקחות גבוהה, בזכות אנשי מקצוע מיומנים, יש לתקן את ההערות המופיעות בדו"ח על מנת להמשיך ולהוביל בנושא זה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

מינהל ותחזוקה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

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

ל-206 מיטות ברישוי ו-185 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.900	2.942	0.042	1.4%
אחיות [2]	40.340	49.016	8.676	21.5%
מוסמכות	40.340	49.016	8.676	21.5%
כוח עזר	73.800	71.029	-2.771	-3.8%
Nutritionist	1.050	1.651	0.601	57.2%
Physiotherapist	2.750	2.800	0.050	1.8%
Occupational Therapy	1.080	1.350	0.270	25%
Employment Instructor	3.260	4.091	0.831	25.5%
Speech therapist [1]	5.752	0.000	-5.752	-100%
Social Worker	2.100	2.871	0.771	36.7%
Pharmacist	0.432	0.571	0.139	32.2%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-206 מיטות ברישוי ו-185 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	1.900	0.000	-1.900	-100%
Maintenance worker	1.450	0.000	-1.450	-100%
Storekeeper	1.000	0.000	-1.000	-100%
Chief cook [1]	1.000	0.000	-1.000	-100%
kitchen worker	5.800	0.000	-5.800	-100%
Cleaner	9.100	0.000	-9.100	-100%
Kashrut supervisor	0.980	0.000	-0.980	-100%
Gardener	0.520	0.000	-0.520	-100%
Secretary	1.900	0.000	-1.900	-100%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 66.00 מתאריך: 29.01.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 66.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.05.20
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 04.03.2020
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	19.50
בריאות הסביבה	5.00
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	1.00
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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	57.50