מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 04.12.2024

במוסד: "בית סבאבא, קיבוץ רמת רחל"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר ראפת אחמד
מנהל/ת רפואי/ית
בית סבאבא, קיבוץ רמת רחל (קוד מוסד 237G5)
קיבוץ רמת רחל
ירושלים

ד"ר אחמד נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית סבאבא, קיבוץ רמת רחל"

מצורף דוח הבקרה מיום 04.12.2024.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: בחודש אוקטובר 2024 החליפו את תוכנת ניהול רשומות המטופלים לתוכנת 'פרדיגמה'.
יש לדאוג לכך שכל הצוות יכיר את השימוש בתוכנה ויצליח לתעד את רשומות המטופלים, כנדרש.
במהלך הבקרה עלו מספר בעיות עם התוכנה, כמו חוסר הופעת רשימת אבחנות המטופלים ברשומת הפיזיותרפיה, חוסר יכולת להדפיס רשומות ועוד.
חשוב לפתור בעיות ותקלות שעולות, בעזרת התמיכה הטכנית של התוכנה.

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

סיכום הבקרה בבית החולים "בית סבאבא, קיבוץ רמת רחל"

בתאריך 04.12.2024 נערכה בקרה מתוכננת. 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 אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים
- **סיעוד** - גב' אלקה וסרשטיין, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי במחוז מרכז
- **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** - מר איציק שלום, רוקח, צוות בקרות ירושלים
- **בריאות הסביבה** - גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים

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:

המחלקה הסיעודית "בית סבאבא" נמצאת בקיבוץ רמת רחל.
המוסד אינו במכרז הקודים. כל המטופלים, השוהים במוסד, הם במימון פרטי.
מנהלת המוסד משמשת גם כעו"ס המחלקה. מומלץ להפריד בין התפקידים.
ביום הבקרה היו במוסד 25 מטופלים סיעודיים. 2 מטופלים מאושפזים בבי"ח כללי.
קיימות מצלמות במרחב הציבורי ובחדרי המטופלים.

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	28	27	25	-	-	-	-	-	-	2
סה"כ	28	27	25	-	-	-	-	-	-	2

- בסה"כ שהו במחלקות 27 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					
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	91%

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.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: מלא.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.

קשר עם משפחות

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

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

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

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- אנמנזה: טובה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

מעקב רפואי שוטף

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

- 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.

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

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: תקין.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

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

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

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

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

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

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות.

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרה מתוכננת.
מחלקה סיעודית אחת, הממוקמת בקיבוץ רמת רחל.
ביום הבקרה חלק מהמטופלים היו בחדר האוכל, קבלו שתיה חמה וארוחת בוקר. חלק מהמטופלים היו בתהליך רחצה.
הוגשה ארוחת בוקר אסתטית, עם התחשבות בבחירות המטופלים. ניתנה עזרה באכילה למטופלים שזקוקים לכך.
האווירה במחלקה רגועה, שקטה ונעימה.
שטחים ציבוריים נקיים, חדרי מטופלים מסודרים היטב, בחדרי הרחצה נצפה ציוד אישי של המטופלים. המחלקה מאווררת, הטמפרטורה נעימה.
שני מטופלים מוזנים באמצעות פג.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי מטופלים ע"י צוות האחיות וצוות המטפלים. הצוות מכיר היטב את המטופלים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות ראשית ותיקה במקצוע, בעלת ניסיון רב בתחום הגריאטריה, עם הכשרה על-בסיסית בגריאטריה. נמצאת בתפקיד במוסד מחודש 08.2024.
מאז שהחלה בתפקיד, האחות הראשית מקדמת תהליכי עבודה במחלקה. חל שינוי משמעותי מבחינת העשייה בסיעוד.
מתוך 5 אחיות/ים, 4 מוסמכים, 2 בעלי תואר BA בסיעוד, אח אחד מעשי. יש לוודא כי האח המעשי אינו חורג מתחום סמכותו.
לפי בדיקת סידורי העבודה, תקינת האחיות והמטפלים כנדרש.
נאמני נושא: בתחום מניעת פצעים וטיפול בהם, נאמן הנושא בעל הכשרה הנדרשת. אין נאמני נושא בתחומים נוספים.
מומלץ למנות נאמני נושא לפחות בשני תחומים נוספים, בעלי הכשרה הנדרשת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

מעקב סיעודי

- נעשה רישום של מעקב סיעודי בשגרה ובנסיבות דחופות, כמו שינוי במצב המטופל.

היגיינה אישית ולבוש

- המטופלים לבושים בבגדים אישיים, נקיים ומותאמים לעונה.

שמירת שלמות העור

- מעקב מצב העור תקין.
מעקב כף רגל סוכרתית לפי הדרישה.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב תקין.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הבטחת הסביבה

- * קיום ותיעוד הסקת מסקנות: יש לתעד את תוכן ההדרכה, לרשום את שמות המודרכים ולהחתימם על ההדרכה שניתנה בעקבות האירוע החריג. יש לשמור את התיעוד בסמוך לדו"ח האירוע החריג.
כאשר מדובר באירוע שהסיבה היא לא ברורה, יש לדון על כך בוועדה למניעת אלימות.

תקשורת

- * קיום ותיעוד ישיבות צוות רב-מקצועי: יש לקיים ישיבת צוות רב-מקצועי לפי התדירות הנדרשת ולפי הצורך עם שינוי במצבו של המטופל. חובה לקיים דיונים לגבי שינוי סטטוס של המטופלים. במידה ומטופל אובחן כסיעודי מורכב והמשפחה מעוניינת להשאיר את המטופל במוסד, יש לקבל על כך אישור מגריאטר המחוזי.
במהלך הבקרה נמצא כי למטופל הסובל מאי ספיקת לב קשה, אנסרקה, מטופל בחמצן באופן קבוע ועם אשפוזים חוזרים, לא נערך דיון לגבי שינוי סטטוס, לא נעשתה פניה לגריאטר המחוזי על מנת לקבל אישור לטפל בו במוסד. (הערה מבקרה הקודמת).

עדכון מקצועי

- * קיום ותיעוד תוכנית עבודה שנתית של חת"ש: קיימת תוכנית חת"ש שנתית. יחד עם זאת, תוכן ההרצאות דל. יש צורך לפרט יותר את הנושאים עליהם הועבר החת"ש ולחדד נקודות מרכזיות של ההדרכה.
* יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות של המוסד להשתתף בימי עיון, השתלמויות, הדרכות בנושאים רלוונטיים וסמינרים. חובה לרכז את המידע באוגדן ייעודי.
במעמד הבקרה לא הוצג תיעוד לגבי השתלמויות.

מניעת זיהומים

- * חיסוני עובדים: באחריות הנהלת המוסד ליישם את חוזר המנהל הכללי מס 5/2023 "חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות". במעמד הבקרה לא הוצגו נתונים בקרב צוות מטפלים.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקה מקבלת את הארוחות מספק מזון חיצוני. הארוחות החלביות מוכנות במקום.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית יחידה עובדת 4 שנים, 6 שעות שבועיות.
הדיאטנית סיימה קורס תזונה בגריאטריה, קורס נפרולוגיה מתקדם.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- ישנו חישוב ערך תזונתי של המנות בתפריט השבועי.
בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון מתבצעות ומתועדות כנדרש.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- התפריט מפורסם בלוח תזונה וכולל פירוט של ארוחת צוהריים, אך ארוחות בוקר, ארבע וערב כתובות באופן מרוכז וללא פירוט יומי (מלבד המנה המורכבת). מדיווח הדיאטנית והצוות וכן מתצפית ארוחת בוקר ניכר שארוחות בוקר וערב מוכנות באופן אישי לכל מטופל בהתאם לרצונו ויכולתו. וכוללות מדי יום אפשרויות רבות ומגוונות. (למשל מגוון גבינות, ביצים וחביתות אישיות, טוסטים). במנה המורכבת, שמוגשת בארוחת ערב, יש מענה גם למטופלים עם קשיי לעיסה ובליעה.
הנחיות אישיות מפורטות בלוח תזונה.

רשומות מחלקתיות

- בוצעו הדרכות לצוותים, הדרכה למטפל חדש והדרכה לעובד מטבח.
מומלץ להבנות טופס הדרכה לעובדים חדשים.
במסגרת חת"ש בוצעה הדרכה בנושא האכלה נכונה.
פינת קפה מאובזרת היטב לרווחת המטופלים והמבקרים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפיות בארוחות מפורטות ונעשות בהתאם לתוכנית עבודה שנתית, ליקויים מטופלים נקודתית.

תצפית ארוחת בוקר -
חדר האוכל מרווח ומואר.

שולחנות האוכל ערוכים ללא מפות, אך בצורה אסתטית ונעימה. כלי האוכל נאים, שולחנות האוכל מכוונים באופן שמותאם למטופלים.
ברקע התנגנה מוסיקה רגועה ונעימה.
עם הקימה כל מטופל קיבל שתייה חמה ופתי בר.
ארוחת בוקר מותאמת אישית, עובד מטבח הכין את ארוחת בוקר לפי העדפת המטופלים, מגוון מוצרי החלב ואופן הכנת הסלט והביצים רחב ואישי.
המזון נטחן למרקם חלק וסמיך, כנדרש.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית למטופל חדש ממוקדת תזונה ונערכת בהתאם לדרישות הנוהל.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית עוקבת אחר מצבם התזונתי של המטופלים ומתאימה להם תכניות טיפול.
בשל מעבר תוכנת ניהול טיפול, נבדקו רשומות שתועדו בתוכנה הקודמת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- חשוב לוודא את גיוון המזון שמוגש בארוחת ארבע.
חשוב להגדיר גודלי מנה מותאמים למזון, שמוגש במוסד.
יש לפרט בתפריט השבועי את המזון שמוגש בסופי שבוע, התפריט כתוב בצורה חלקית בימים אלה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- האכלה אחת בוצעה בעמידה, השאר בוצעו בישיבה, אך חלק מהכיסאות רחבים ואינם מאפשרים ישיבה קרובה למטופל להאכלה נוחה.
נמצאה התאמה חלקית בין ההנחיות האישיות לבין ההגשה בפועל. עם זאת, מדיווח הדיאטנית ובתצפית ביום הבקרה, ניכר שהמזון כפי שהוגש בפועל בארוחה מתאים ליכולת ולרצון המטופלים. יש לעדכן את ההנחיות בהתאם.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות עובדת פיזיותרפיסטית ותיקה, בעלת נסיון רב בגריאטריה.
שירות הפיזיותרפיה ניתן בימים ראשון, שלישי וחמישי בשעות הבוקר והצוהריים, בסך כולל של 18.5 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

- תקן כוח אדם: מלא.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיים פרויקט - "קשר ועידכון רציף עם משפחות המטופלים".

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

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

טיפול פרטני

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

טיפול בקבוצה

- מתקיימת "קבוצת ספא", בשיתוף מדריכת התעסוקה.
הפיזיותרפיסטית מתחילה את הקבוצה עם תרגילי נשימות ותרגילי מתיחות.
לאחר מכן הם ממשיכים בפעילות תעסוקה בנושא ספא.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

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

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

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

- מגוון כסאותגלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות. קיימת עבודת צוות טובה. יש קשר טוב בין הפיזיותרפיסטית ובין הצוות הרב-מקצועי וצוות המטפלים.
קיימת רשימת הליכה חתומה בפועל.

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

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אבחון פיזיקלי

- חשוב שהפיזיותרפיסטית תעבור הכשרה וליווי בקשר לתוכנת הפרדיגמה.
על מנת שהיא תוכל לתעד את הבדיקה המלאה של המטופלים, לכתוב מטרות טיפול ותכנית טיפול.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב שהמעקב הפיזיקלי יעודכן בהתאם למצבו המשתנה של המטופל, כך גם מטרות הטיפול והטיפול בפועל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- התאמת כסא גלגלים/כסא ושולחן אוכל לצרכים התפקודיים של המטופל: להמשיך ולהתאים את גובה כסאות הגלגלים לצרכים התפקודיים של המטופלים.

- שימוש באביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל: יש לדאוג לנקיון ולתקינות האביזרים הנלווים לכיסאות הגלגלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לעודד ולתמוך בפיזיותרפיסטית לצאת להשתלמויות בגריאטריה.

תנאים פיזיים

- יש לדאוג שחדר הפיזיותרפיה יהווה מרחב טיפולי ולא ישמש כמחסן של ציוד וכיסאות גלגלים.

ציוד טיפולי

- יש להשלים ציוד טיפולי, כנדרש בנוהל.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- שירות הפיזיותרפיה במחלקה ניתן ברמה מקצועית גבוהה.
המחלקה עברה לעבוד בתוכנת פרדיגמה. יש לדאוג להדרכה וליווי של הפיזיותרפיסטית בנושא.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, נערכה בנוכחות מנהלת השירות.
לפני כחודשיים החליפו את תיעוד הרשומה הרפואית מתוכנת 'מדיזיו' לתוכנת 'פרדיגמה'.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד מרפאה בעיסוק, שמשמשת מנהלת השירות עם כ- 11 שנות ותק מקצועי. עובדת כשנתיים במוסד, יום בשבוע. סה"כ 8 ש"ש.
תעסוקה - במוסד 2 מדריכות תעסוקה, שעובדות בחלקי משרה שונים בשעות הבוקר ו/או אחה"צ. סה"כ 40 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בבדיקה מדגמית של הרשומות, נראה שההערכה מתבצעת כנדרש וכוללת אבחון סנסורי ומוטורי, אבחון קוגניטיבי, הערכה תפקודית ובניית תוכנית טיפול והתערבות.
קבלות של מטופלים חדשים מתועדות בתוכנת ה'פרדיגמה', שהוכנסה למוסד.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת מגוון טיפולים פרטניים, בהתאם לשיקול דעתה המקצועי של המרפאה בעיסוק.
המרפאה בעיסוק החלה לקיים קבוצת 'העלאת זיכרונות' בשיתוף העו"ס. התקיימו 2 מפגשים, אשר מתועדים ברשומות המטופלים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות תעסוקה ופנאי מתקיימת, ע"י מדריכות התעסוקה, 5 בקרים בשבוע, ופעמיים בשבוע בשעות אחה"צ באופן פרטני או קבוצתי. מתקיימות קבוצות כמו ספא וגינון.

3 פעמים בשבוע ובימי שישי בבוקר יש פעילות, המועברת ע"י מפעילים חיצוניים, כמו טיפול באמצעות בע"ח ומוזיקה.
פעילות התעסוקה מגוונת מאד ומותאמת למטופלים עפ"י יכולותיהם ורצונותיהם.
נעשה שימוש במרחב החיצוני, בחצר המחלקה וברחבי הקיבוץ כחלק מהפעילות, תוך שיתוף חלק מהמטפלים.

תנאים פיזיים וסביבה

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

- חדר תעסוקה: מתאים.

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

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

הדרכה ותקשורת

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

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

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: שירות הריפוי בעיסוק שותף לתוכנית ההדרכה התוך-מוסדית.
מנהלת השירות בנתה מערך הדרכה למטפלים חדשים. עדיין לא הדריכה, מכיוון שלא נכנסו לעבודה אנשי צוות חדשים.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: אחת ממדריכות התעסוקה נמצאת לקראת סיום לימודיה בקורס הבסיסי למדריכות תעסוקה.

- פרויקטים מיוחדים: קיימים/מתקיימים על בסיס קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: לדברי המרפאה בעיסוק, יש חסר בציוד טכנולוגי להתערבות הטיפולית, כמו נגני מוזיקה אישיים (הערה חוזרת).

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: המחשב, המשמש את המרפאה בעיסוק והפיזיותרפיסטית, ישן מאד. נצפה קושי בשימוש בו, בכתיבה ברשומה הרפואית, בשימוש באינטרנט ובפתיחת קבצים (הערה חוזרת ונשנית).

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כולל מחלקה סיעודית אחת, הנמצאת בקיבוץ רמת רחל.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה עו"ס אחת בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית ותואר שני בגרנטולוגיה, במסלול 'ניהול בתי אבות' מאוניברסיטת בן גוריון.
העו"ס בעלת תעודה בהנחיית קבוצות.
בעלת ותק מקצועי של 25 שנה. עובדת במוסד כשנה ושבעה חודשים.
עובדת 14 ש"ש בימים א' וה', בשעות הבוקר ואחה"צ.
העו"ס משמשת גם בתפקיד מנהלת המוסד. הדבר בעייתי ועלול ליצור מצב של ניגוד עניינים (הערה חוזרת מבקרה קודמת).
ניכר שקיים עומס עבודה רב בתפקידה כמנהלת, דבר המקשה על תפקודה גם כעו"ס במחלקה (הערה חוזרת מבקרה קודמת).
מומלץ להפריד בין תפקיד העו"ס, לתפקיד מנהלת המחלקה (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מבדיקה מדגמית של התיקים עולה, כי קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי.
מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.
חשוב לציין שמחודש 10/24 התחילו במחלקה לעבוד עם תוכנת פרדיגמה. העו"ס הזינה את רשומות המטופלים ואת תהליכי הקבלה וההסתגלות למחלקה, אל הרשומות.
המטופלים והמשפחות מקבלים הסבר על המחלקה ונהליה, שעות הפעילות ואנשי הצוות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס דואגת לרווחת המטופל ולשיפור איכות הטיפול. מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופל. פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
ישנה התייחסות לצרכי המטופל בזמן ההסתגלות ולאחריה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס, ביחד עם המרפאה בעיסוק, מנחה קבוצה של 6 מטופלים בנושא "העלאת זכרונות", בתדירות של פעם בשבוע. יש דף רציונל ומטרות הקבוצה.
העו"ס משתפת את בני משפחות המטופלים בפעילויות המוסד.
מקיימת תוכנית לפיתוח קשרים עם הקהילה ומפעילה מתנדבים מקרב הקהילה בעיר, בעיקר סביב חגים.

יש מתנדב קבוע מהקיבוץ, שמגיע למחלקה אחת לשבוע, לשיחות אישיות עם הדיירים.
העו"ס מעבירה הדרכות לעובדים חדשים בנושא זכויות המטופל, מניעת התעמרות, הטרדה מינית, ניצולי שואה וקבלת דייר חדש.
נצפה תיעוד הדרכות אלו ורשימת עובדים החתומיםעל ההדרכות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת להעלאת המודעות בקרב הצוות הטיפולי והצוות הרב-מקצועי במחלקה בנושא זכויות המטופל.

הועבר חת"ש בנושא "טיפול נאות" בתאריך 2/12/24. נצפה תיעוד ההדרכה ורשימת העובדים שהשתתפו בה.
מעבירה הדרכות פרטניות לעובדים חדשים במחלקה, נצפה תיעוד הדרכות אלו.
מיידעת את המטופלים ובני משפחתם לגבי זכויותיהם ופועלת למימושן.
נמצאת בקשר עם בעלי מינוי אפוטרופוסות, מעורבת בחיי המטופלים ומסייעת במיצוי זכויותיהם. נצפה תיעוד על כך.
העו"ס מבקרת את המטופל בעת אשפוזו בביה"ח ונמצאת בקשר עם הצוות המטפל ובני משפחתו של המטופל.
העו"ס מעורבת בתחום הטיפול בתלונות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- ועדת ההתעמרות במוסד מתכנסת בהתאם לנוהל. נצפו סיכומים ופרוטוקולים של ועדת ההתעמרות.

קיים שיתוף פעולה עם הצוות הרב-מקצועי במוסד בהעברת מידע על אירועים חריגים. נצפה תיעוד דיווח בתיק אירועים חריגים.
דוח ריכוז נתונים חודשי מועבר ע"י העו"ס ללשכת הבריאות המחוזית.
העו"ס מעבירה הדרכות וחת"שים לצוותים הרב-מקצועיים ולצוות המטפלים בנושא מניעת התעמרות. הדרכה בנושא התקיימה בתאריך 2/12/24 נצפה תיעוד רשימת המשתתפים ותכני ההדרכה.
נצפו תוכנית הדרכה ותיעוד המפגשים של ועדת ההתעמרות במוסד, שהתקיימו במהלך שנת 2024 וכן תוכנית עתידית לשנת 2025.

טיפול בניצולי שואה

- קיימת רשימה עדכנית ומתועדת של מטופלים ניצולי שואה במחלקה.

העו"ס נמצאת בקשר עם גופים חיצוניים ועמותות בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- הוועדה הפליאטיבית במוסד מתכנסת בהתאם לנוהל.

העו"ס מקיימת שיחות עם המטופלים ובני המשפחה על רצונותיהם ובעת הצורך פועלים עפ"י רצונו של המטופל.
נצפתה רשימת מטופלים, המוגדרים חולים פליאטיביים במחלקה.
קיים טופס ייעודי בנושא טיפול בסוף חיים. קיימת רשימת מטפלים שחתמו על טופס d.n.r.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- במוסד ישנם שיתופי פעולה מקצועיים בין הצוות הרב-מקצועי. ישיבות הצוות מתקיימות בהתאם לנוהל.

נצפו סיכומים ופרוטוקולים של ישיבות הצוות. קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לצוות המקצועי, הכוללים דיווח על אירועים חריגים. נצפה קלסר אירועים חריגים.
נצפתה תוכנית לישיבות הצוות הרב-מקצועי.

רשומת מטופל

- תיעוד התערבויות שוטפות וסיכום טיפול תקופתי מתועד באופן מלא ומקצועי.

תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופלים ומעקב אחרי הסתגלות המטופלים מתועד באופן מלא ומקצועי.
דיווח ביקורי משפחות מתועד באופן מלא בטבלה.
נצפה קלסר מעודכן לתיעוד אירועים חריגים.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינויי אפוטרופסים ויפויי כוחמתמשך מתועדים באופן מלא ומקיף. ומטופלים באופן מקצועי וכנדרש.

תיק ריכוז מתנדבים

- קיים תיעוד מקצועי ומלא, הכולל רשימת מתנדבים ורישום פעילויות התנדבות במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לקדם קיום פעילות קבוצתית עם משפחות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- על העו"ס לקדם ולפעול בתחום פעילות להטמעה ולרענון נהלים בקרב הצוות הרב-מקצועי בנושא מניעת התעמרות.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- יש לשפר ולבצע תיקון ליקויים וכן לבצע התייחסות להמלצות והערות מבקרות קודמות.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש לתעד עבודה קבוצתית של מתנדבים במוסד.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- ראוי לציין את העבודה המקצועית של העו"סית בנושאים: עבודת הצוות הרב-מקצועי, מניעת התעמרות, אפוטרופסות, קבלת המטופל, פעילות קבוצתית עם מטופלים.
יחד עם זאת, יש בעייתיות בכך שהעו"ס מתפקדת גם כמנהלת המוסד.
ניכר שיש עומס עבודה רב, שמקשה על תפקודה כעו"ס ומהווה אתגר במתן שירות איכותי למטופלים ובני משפחתם.
מומלץ להפריד בין תפקידים אלו (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במוסד מחלקה סיעודית אחת.
במוסד מועסק רוקח יועץ.

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן. במוסד מועסק רוקח יועץ מקצועי ומנוסה.

בקרה רוקחית

- הבקרה מבוצעת בשיתוף עם הרופא.

תיקון ליקויים

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מבקרות קודמות: תיקון מלא. ליקויים באופן חלוקת התרופות, שמירה ואחסון תוקנו ברובם ובתהליך השלמה.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.

- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן. הוצאו הסטריפים הבודדים. החלוקה נעשית מתאי

המטופלים.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- התכשיר בתוקף מיום הפתיחה: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן.

סיכום כללי

- המקוםמנוהל באופן תקין, נעשה שיפור משמעותי ותוקנו ליקויים קודמים.
נקודות לשיפור:
יש לכייל מדחום ע"פ נוהל 126.
חשוב לדאוג שהרוקח יצא להשתלמויות מקצועיות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	71%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המחלקה משביעת רצון.
הטיפול במזון עדיין לקוי.
המכבסה במחלקה אינה עונה על דרישות התכנון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות וחיטוי מאגר מים: הוצג אישור ניקוי וחיטוי של מאגר מים, הקיים בקיבוץ.

- סריקת מתכות במים: לא הוצגו תוצאות בדיקת סריקת מתכות של שנת 2024. קיימות בתיק תוצאות של שנת 2020.

- תקינות הבדיקות של המים: הוצגו תוצאות דיגום בחודש אוקטובר - 2 נקודות ובחודש דצמבר - 4 נקודות.
לא ברור מה הסיבה לכך.
יש לקבל אישורשל משרד הבריאות לנקודות דיגום.

- רמת כלור נותר על פי דרישות: לא הוצגו תוצאות של בדיקת כלור נותר.

מערכת מים חמים ומקלחות

- מצב דוודי מים חמים ואוגרי מים חמים תקינים, מנוקים ומחוטאים, עוברים טיפול שנתי וכוללים מדי טמפרטורה, ברזי ניקוז ומדבקות, לפי הנחיות.: לא הוצג אישור ניקוי וחיטוי של דוד מים חמים.

- טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: נמדדה טמפרטורה גבוהה מהנדרש בנקודות קצה, 52 מ"צ. המצב עלול לגרום לכוויות. באחראיות של הנהלת המחלקה לתקן את המצב ולהתקין וסתים תקניים.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: לא הוצגו רישומים על ביצוע פעילויות הנדרשות בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, נספח 6.3 של הנחיות, עדכון מרץ 2023.

הגנת רשת מי שתיה

- אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: נדרשת סכמת מים חמים וקרים עם סימון ברור של כל האביזרים במערכת. המסמך שהוצג אינו ברור.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

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

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: יש להגיש נוהל מתוקן של טיפול בכביסה.
  תהליך הטיפול בכביסה אינו תקין.

מכבסה וכביסה

- תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: אין במכבסה כיור לשטיפת ידיים.
  אין הפרדה מוחלטת בין כביסה נקייה לבין כביסה מלוכלכת.

- מצב סביבת העבודה במכבסה: אין במכבסה זרימה נכונה (הערה חוזרת).

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: אין מקום מיועד לקיפול הכביסה.
  כל העגלות נמצאות במעבר מחלקתי.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: נמצא אחסון חפצים בחדר פיזיותרפיה, שאינם קשורים לתחום.

קבלת המזון במחלקה

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: הכניסו את הטרמופורטרים לשטח המטבח, שטח נקי. הדבר פסול.

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: הוצגו רישומים שאינם ניתנים לקריאה ואינם נכונים חלקית.

- בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: אופן מדידת טמפרטורות המזון אינו נכון. נדרשת הדרכת עובדים על ידי איש מקצוע, טכנולוג מזון.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- אמצעי שטיפה, ייבוש ואחסון כלים וידיים: נמצאו כלים רטובים באחסון כתוצאה מחוסר מקום לייבוש כלים.

- מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: הוצג רישום טמפרטורות בשני מקררים. קיימים 4 מקררים של מזון.

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

- הפרדה בין מזון יבש/טרי, וגם גולמי/חצי מוגמר/ מוכן: נמצאו ירקות גולמיים במקרר של המטבח. אין להכניס לשטח הנקי מוצרים גולמיים.
אין במטבח תנאים תברואיים ופיזיים לטיפול במוצרים גולמיים.

- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: לא הוצג רישום טמפרטורות מזון בתוך המקררים, כנדרש.

- בקרה של איכות המזון - טמפרטורה, תקינות האריזות, שלמות מסמכים ועוד, ע"י צוות המחסן/המוסד: לא הוצגה בדיקתסחורה בקבלה.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: אין במחלקה מתקן/מזנון להגשת מזון בקור.

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

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

- הדרכת העובדים: לא הוצג רישום/ טופס ביצוע הדרכות של עובדי המטבח בעת הבקרה. בהמשך, נשלח עדכון על ביצוע הדרכה בתקופה לאחר הבקרה.

- שטח המטבח/ים מספק ותואם את היקף הבישול במקום: השטח המטבח לא תואם את היקף הבישול והפעילויות במקום.

- שירות יועץ בטיחות מזון: אין שירות יועץ בטיחות מזון.

עובדי מטבח / מבשלים

- העובדים מצוידים בבגדי עבודה כיסויי ראש ומקפידים על היגיינה אישית: עובדים במטבח ללא כובעים, כנדרש.

- קיום כיורים לשטיפת ידיים בשטחי מטבח הכוללים מים חמים, סבון וסידור לניגוב ידיים: אין כיור נפרד לשטיפת ידיים במטבח. קיים כיור תפעולי.

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

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: בעת הבקרה לא הוצג רישום טמפרטורות מזון בתוך המקרר.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- קיום ותקינות ציוד במדור וקולט אדים: אין במטבח מנדף או קולט אדים.

- חלוקה ברורה של מדורי העבודה: אין במטבח חלוקה ברורה של מדורי העבודה.

- שמירת פס ייצור והפרדת מזון גולמי ממזון מוכן (כולל באחסון): אין במטבח הפרדה מוחלטת בין מזון מוכן לאכילה לבין מוצרים גולמיים.

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: הוצג רישום טמפרטורות רק בשני מקררים של המזון. במטבח קיימים 4 מקררים של המזון.

- בדיקת טמפרטורה בעת הבקרה: נמדדה טמפרטורה נמוכה של חלק מהמזון שמתקבל למוסד.

- נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: לא נמצאו דגימות של כל המזון שמגישים במוסד.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1 נושא המים:

1.1 ביצוע כל הפעולות המפורטות בנספח 6.3 של ההנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון מרץ 2023.
1.2 הוצגו תוצאות של דיגום המים במשך חודשיים - של חודש אוקטובר ושל חודש דצמבר. בחודש אוקטובר דגמו 2 נקודות ובחודש דצמבר דגמו 4 נקודות.
1.3 יש להגיש רשימת נקודות דיגום מעודכנת ומאושרת.
1.4 לא הוצגו תוצאות של סריקת מתכות במים.
1.5 לא הוצגו תוצאות של בדיקת כלור נותר במים.
2 אבטחת איכות המים:
2.1 קיים מאגר מים של הקיבוץ.
2.3 נדרש כי הטמפרטורה לא תרד מ-55 מ"צ, בכל חלקי מערכת המים החמים.
2.4 יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים אחת לשנה, לכל הפחות, ולהעביר למשרד דו"ח ביצוע. לא הוצג אישור של ניקוי וחיטוי של דוד מים חמים.
2.5 במסגרת תחזוקה מונעת, הנהלת בית האבות נדרשת לנהל ניקוז משקעים יומי של אוגר המים החמים ולתעדו.
2.6 קביעת נקודות דיגום מעודכנות של מים קרים וחמים לאישור משרד הבריאות.
2.7 התקנת ברז דיגום תקני בצינור הניקוז של כל אוגר מים חמים (ברז נירוסטה "1/2 עם פיה "3/8). קצה פיית ברז הדיגום יהיה בגובה 30 ס"מ מעל הרצפה, לפחות.
2.8 התקנת ברזי ויסות טמפרטורה תקניים בכניסה לכל חדר אשפוז, כך שטמפרטורת המים החמים לא תעלה מעל 45 מ"צ. בעת הביקורת נמדדה טמפרטורה של 52 מ"צ בנקודות קצה, גבוהה מהנדרש.
2.9 נמצאה אבנית בפיות הברזים ובראשי המקלחות של חלק מהחדרים בבית האבות. למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחת והברזים, יש לחטא את האביזרים אחת לשלושה חודשים, לכל הפחות.
3 מניעת זרימה חוזרת:
3.1 התקנת מז"חים בכניסת המים החמים למכבסה.
3.2 התקנת מז"חים בכניסת מים רכים למדיח כלים, במידה ומים רכים מסופקים לציוד נוסף במטבח.
3.3 בדיקת תקינות המז"חים אחת לשנה, לכל הפחות, על ידי מתקין מז"ח מוסמך והעברת הדוחות למשרד הבריאות.
4 אספקת מים:
4.1 עד ליום 01.02.2025 תועבר לבדיקת המשרד תכנית/סכמה עדות (as made) מעודכנת, הכוללת מערכות מים קרים, מים

חמים, כיבוי אש וספינקלרים, בהתאם למציאות בשטח ואשר תכלול ציון מז"חים וברזי דיגום. הסמכות שהוצגו אינן ברורות ומפורטות.

5 מטבח:

5.1 הפעלת המטבח לקויה:

5.1.1 פתיחת תרמופורטרים מתבצעת באזור הנקי של המטבח. הדבר פסול.

5.2 יש לנהל את כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון, כגון טמפרטורות מזון לפני ההגשה במחלקה, של כל הארוחות וכל יום. הרישום שהוצג חלקי. הערה חוזרת.

5.3. לנהל רישום טמפרטורות מזון במקררים במטבח. לא הוצג רישום. הערה חוזרת.

5.4. לנהל רישום טמפרטורות סחורה בקבלה ותקינות הסחורה. הערה חוזרת.

5.5. התקנת מערכת אוטומטית לרישום טמפרטורות במקררים של המזון. הערה חוזרת.

5.6. התקנת מערכת התרעה למקרה של חריגות של הטמפרטורות במקררים. הערה חוזרת.

5.7. נדרשות עגלות חום וקור להגשת ארוחות בוקר וערב במחלקה. הערה חוזרת.

6 מכבסה:

6.1 בניגוד למצב הקודם (שליחת כביסה למכבסה חיצונית), מכבסים את הכביסה במוסד.

6.2 לא הוגש תכנון של המכבסה למשרד. הערה חוזרת.

6.3 תכנון המכבסה אינו עונה לדרישות. אין בה זרימה נכונה. הערה חוזרת.

על הנהלת המוסד לתקן את כל הליקויים, המפורטים לעיל.

נספח ג'

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

ל-28 מיטות ברישוי ו-27 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.420	0.361	-0.059	-14%
אחיות [2]	5.430	6.702	1.272	23.4%
מוסמכות	5.430	5.413	-0.017	-0.3%
מעשיות	0.000	1.289	1.289	100%
כוח עזר	10.250	11.000	0.750	7.3%
Nutritionist [1]	6.000	6.000	0.000	0%
Physiotherapist	0.420	0.463	0.043	10.2%
Occupational Therapy [1]	6.000	8.000	2.000	33.3%
Employment Instructor	0.500	1.000	0.500	100%
Speech therapist [1]	0.800	0.800	0.000	0%
Social Worker	0.300	0.359	0.059	19.7%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-28 מיטות ברישוי ו-27 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.275	0.700	0.425	154.5%
House keeper	0.275	1.000	0.725	263.6%
Maintenance worker	0.208	0.000	-0.208	-100%
Storekeeper	0.208	0.000	-0.208	-100%
Chief cook [1]	0.275	1.000	0.725	263.6%
kitchen worker	0.833	1.000	0.167	20%
Cleaner	1.300	2.000	0.700	53.8%
Kashrut supervisor	0.142	0.000	-0.142	-100%
Gardener	0.075	0.000	-0.075	-100%
Secretary	0.275	1.000	0.725	263.6%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 28.00 מתאריך: 26.08.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 28.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 3 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 04.12.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	27.50
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	1.50
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	1.50
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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	2.00
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)	41.50