משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 20.03.2024

במוסד: "יקירי אונו בע"מ (בית סוסנסקי)"

בישוב: קרית אונו

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר חיים סמו
מנהל/ת רפואי/ית
יקירי אונו בע"מ (בית סוסנסקי) (קוד מוסד 237R0)
אמיל זולה 2
קרית אונו

ד"ר סמו נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי אונו בע"מ (בית סוסנסקי)"

מצורף דוח הבקרה מיום 20.03.2024.

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 "יקירי אונו בע"מ (בית סוסנסקי)"

בתאריך 20.03.2024 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
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, 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
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - גב' לין חיראלדין, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב

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:

במוסד יקירי אונו מחלקה סיעודית אחת עם רשיון ל- 36 מיטות. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 35 מטופלים.

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	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 35 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

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	81%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מנהל רפואי מומחה בגריאטריה. עובד במוסד כ- 6 שנים. מועסק בהיקף של 6 ש"ש.
רופא הבית הינו רופא חדש שעובדבמוסד כ- 10 חודשים. מועסק בהיקף של 20 ש"ש. נמצא בהתמחות בגריאטריה.
רופא עיניים בדק את כל החולים.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח על פי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- המנהל הרפואי במוסד הינו גריאטר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יש לתת הוראות רק בכתב.
לרופא הבית יש את תוכנת המחשב בבית. כאשר נותן הוראות מהבית יש לציין כי ההוראה ניתנה מהבית.
למנהל הרפואי אין את תוכנת המחשב בבית. ניתן לשלוח את ההוראות למייל מחלקתי.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: רוב ההערות הן הערות חוזרות מהבקרה הקודמת. לא תקין.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: ישיבת החלטה קבועה על הגבלה פיזית (הגבלה ממושכת למשך יותר מ- 24 שעות) צריכה להעשות על ידי רופא, אחות,פיזיותרפיסט או מרפא בעיסוק.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לבצע תיאום ציפיות בקבלת כל חולה חדש.

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לתעד את פענוח הא.ק.ג בקבלה הרפואית.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: למטופלת עם חבלת ראש אין אבחנה של HEAD TRAUMA למטופלת יש אבחנה של היפונתרמיה שכבר לא קיימת. יש להעביר את האבחנה ל S/P

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: אין אפשרות לרשום שיוך של אבחנות לתרופות. יש לבקש מאנשי התמיכה של המיחשוב לאפשר זאת על ידי עדכון של התוכנה.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לשפר את תדירות הבדיקות היזומות.
בדיקה יזומה ראשונה תוך חודש מקבלת המטופל. אחר כך כל 3 חודשים.
נמצאו מטופלים שבמשך שנה לא בוצעה להם בדיקה יזומה.
אין להשתמש בשיטת COPY PASTE.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: חלקית.

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: חלקית.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: חלקית.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: על כל אחד מאנשי הצוות הבאים להתייחס בדיון על הגבלה פיזית של מטופל : רופא, אחות פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: לא נמצא דו"ח ארוע חריג במקרה של טעות במתן תרופה (נתנו תרופה של מטופלת אחת לאחרת). יש למלא דו"ח ארוע חריג בכל ארוע חריג ולעקוב אחר מצב החולה.
  יש לנעול את דוחות הארועים החריגים.
  בכל ארוע חריג על הרופא לתעד מי דיווח לו על הארוע, מה נמסר ואיזה הוראות נתן.
  בארוע חריג של חבלת ראש וחשד לשבר ביד לא בוצע תיחקור והסקת מסקנות למניעת הישנות הארוע.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת, הממוקמת בקומת קרקע. בכניסה למוסד גינה מטופחת עם פינות ישיבה לשימוש המטופלים והמבקרים. בצידה השני של המחלקה יציאה לגינה נוספת מקורה, המשמשת להפעלת המטופלים.
ביום הבקרה רוב המטופלים נמצאים בגינה המקורה ומשתתפים בהפעלה מחלקתית מגוונת. נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. מספר מטופלים יושבים בחדר האוכל, חלקם צופים בטלויזיה. 4 מטופלים נראים רדומים.
המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מאוררים, הטמפ' נעימה, רמת הניקיון תקינה.
חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון אישי.

חוזקים:
האוירה במחלקה נעימה וביתית.
נצפה יחס אישי ומכבד כלפי המטופלים.
ארוחת הצהריים התקיימה באוירה נינוחה, האכלת המטופלים נעשתה בסבלנות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- האחות האחראית בעלת ניסיון וידע בתחום הגריאטריה. בתפקידה 10 חודשים. נאמנת נושא מניעת פצעי לחץ וטיפול בהם עם הכשרה נדרשת. אח נוסף נאמן נושא מניעת עצירות עם הכשרה נדרשת. מומלץ להכשיר אחים/ות בתחומים נוספים לנאמני נושא.
מתוך 8 אחים/ות ,7 מוסמכים/ות. האחות המעשית ותיקה ובעלת ניסיון רב בתחום.
רוב כוחות העזר מהגרי עבודה, דוברי עברית בסיסית.

חוזקים:
נצפתה מוטיבציה גבוהה של האחות האחראית ללמידת התפקיד, להרחבת הידע המקצועי ולקידום העשייה הסיעודית במחלקה.
נצפו שיתופי פעולה פוריים בין מקצועות הבריאות השונים התורם לקידום העשייה במחלקה לרווחת המטופלים.
נבנתה תכנית"שימור יכולות" בשיתוף צוות רב מקצועי רלוונטי.
החל פרוייקט "שימוש באביזרי עזר" בשיתוף צוות רב מקצועי רלוונטי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- נתונים משפחתיים חברתיים: חשוב להתייחס לרקע משפחתי, לפרט האם המטופל נתמך על ידי המשפחה, להתייחס להרגלים של המטופל, כפי שדובר במהלך הבקרה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תכנית טיפול כתובה בזמן הקבלה לאשפוז: יש להקפיד על בניית תכנית טיפול ראשונית עד 72 שעות מהקבלה. נמצא כי מטופל שהתקבל ב 07.03 תכנית הטיפול נבנתה ב 12.03.

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל ו/או לאחר חזרה של מטופל מאשפוז בבית חולים כללי.

תרופות

- יש לבצע רענון לצוות אחים/ות בנושא ערכי טמפ' (תקינה/חריגה) בחדר התרופות המחלקתי.

הבטחת הסביבה

- הריהוט והציוד בחדרי המטופלים בחלקו בלוי.
נצפו מספר כסאות גלגלים ללא שם המטופל/ת.
עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה-ירידה.
חלק מהמזרונים נמצאו הפוכים. יש להדריך את צוות המטפלים להניח את המזרון כשהחלק הויסקו (לבן) כלפי מעלה.

- מילוי דו"ח אירוע חריג לרבות תאונות כנדרש: יש להקפיד על מילוי דו"ח אירוע חריג לכל אירוע חריג.
בדיווח הסיעודי על אירוע חריג יש לציין לאיזה רופא נמסרה ההודעה ומה ההוראה שניתנה.
בדיווח הסיעודי על אירוע חריג יש לציין את שם בן המשפחה/אפוטרופוס לו נמסרה ההודעה ואת שעת ההודעה.
יש לנעול את הדוחות "אירועים חריגים" לאחר הסקת המסקנות. אין להשאיר כ"טיוטא".
חשוב לבצע תחקיר ולהסיק מסקנות לאירועים החריגים למניעת הישנות האירועים. על המסקנות להיות רלוונטיות לאירוע.
אם המסקנה שהוסקה היא הדרכת הצוות, יש לבצע הדרכה, להחתים את המודרכים ולשמור את הדף בצמוד לדו"ח האירוע החריג.

תקשורת

- יש לנעול את ההפניות לבית חולים. נמצאו הפניות כ"טיוטא".
יש לשמור בתיק המטופלת הפניה לבי"ח חתומה ע"י השולח.

- זיהוי, התערבות ורשום בעיות בתקשורת כולל התייחסות לקשיי שפה אצל מטופלים: במידה ולמטופל/ת קיימת ירידה בשמיעה/שימוש במכשיר שמיעה וכד' , יש לשתף במידע את קלינאי התקשורת של המחלקה.

- קיומם של אמצעים להעברת תקשורת בין צוותית: יש לקבל הוראות רפואיות בכתב. ניתן להשתמש במייל המחלקתי.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: יש להימנע משימוש ב"העתק-הדבק" בדיווח האחים/ות. יש לרענן את הנושא בקרב אחים/ות. יש להעביר לדיווח הסיעודי של המטופל/ת את תכנית הטיפול והסיכום מישיבת הצוות הרב מקצועי.

הזנה והאכלה

- יש להתייחס ברשומות הסיעודיות, בהערכות התפקודיות ובתכניות הטיפול לבעיות הקשורות באכילה, לקשיים בבליעה, לחוסר תאבון, לבעיות בשיניים התותבות/טבעיות, ירידה חדה/מתמשכת במשקל. יש לבנות תכנית התערבות, תוך שיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטי ובהמשך לבצע הערכה.
למטופלת שירדה במשקל בחודשיים ב 4 ק"ג לא נמצאה התייחסות ברשומה הסיעודית.
חשוב להושיב גם את המטופלים בהזנה א
נטראלית ליד שולחן.

- התייחסות ברשומה לדיאטות ספציפיות ואופן אכילה: יש להדריך את מחלקי המזון וכוחות העזר בנושא חלוקת המזון במרקם הנדרש, לשמירה על בריאותם ובטיחותם של המטופלים.

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש לפעול לפריסת זמני ארוחות מאוזנים בין כל הארוחות.

- ביצוע ותיעוד שקילה חודשית: יש לשקול מטופל חדש בסמוך לקבלתו למחלקה.

הפרשות

- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש לשפר את תיעוד המעקב. על התיעוד לשקף את המציאות. יש לרענן את הנושא בקרב אחים/ות.

- קיום תכניות שימור שליטה: יש לשפר את התיעוד כפישדובר במהלך הבקרה.

תנועתיות ותנוחה

- רישום מגבלות ניעות וניידות: בישיבות החלטה על הגבלה פיזית צריכים להשתתף רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק. נצפו ישיבות החלטה ללא תיעוד על השתתפות אחות.

- התייחסות בדיון רב מקצועי להגבלות פיזיות: על אנשי הצוות: רופא, אחות, פיזיותרפיסט/מרפא בעיסוק להתייחס להגבלה מכאנית של מטופל/ת בדיון בישיבות צוות רב מקצועי.

- רישום תכנית הולכה: יש לשפר את התיעוד בדף הולכת המטופלים.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים את גובה השולחנות ולשפר את אופן הושבת המטופלים/ת על מנת לאפשר להם תפקוד מיטבי.

קשר עם המשפחה

- יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות.

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש להרחיב את תאום הציפיות, כפי שדובר במהלךהבקרה.

עדכון מקצועי

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על אנשי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכנית חת"ש שנתית הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בנוכחות בהרצאות אנשי הצוות האחרים. נמצא כי בעיקר נוכחים כוחות העזר ואחים/ות שנמצאים/ות במשמרת במועד קיום ההרצאה/ההדרכה.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון/השתלמויות/הרצאות בנושאים רלוונטיים. אפשר גם בזום.
יש לרכז את אישורי ההשתתפות באוגדן ייעודי.

הדרכה והערכת הצוות

- קיימת תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש: יש לשפר את תהליכי תיעוד ההדרכה. לציין את תאריך תחילת ההדרכה ותאריך הסיום.

- מתבצעת הערכת עובדים (לפחות אחת לשנה): יש לחתום על ההערכה ולהחתים את העובד המוערך. מומלץ לבקש משוב בסיום ההערכה.

טיפול בכאב

- ביצוע אומדן כאב מקיף למטופלים הסובלים מכאב כרוני/חריף: יש לבצע אומדן כאב מקיף גם למטופלים עם פצעים.

מניעת זיהומים

- יש לפעול לבירור המצב החיסוני של עובדי הבריאות במוסד ולהשלמת תהליך ההתחסנות כנדרש.

זכויות החולה

- חשוב להמשיך בתוכנית "צביון אישי" בחדרי המטופלים. עדיין חלק ניכר מהחדרים נצפו ללא צביון אישי.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- יש להמשיך בהדרכות צוות אחים/ות וכוחות העזר, רענון נושאים אשר הועלו במהלך הבקרה, הטמעה ויישום נהלים פנימיים ברמת השטח. כל אלו יסייעו להעלאת רמת העשייה הסיעודית במוסד.
על הנהלת המוסד בסיוע הצוות המוביל לערוך ביקורות פנים מחלקתית בשעות לא שגרתיות לבחינת התנהלות הצוות המטפל, כולל בסופי שבוע. מומלץ להשתמש בכלי ייעודי המותאם לביקורות אלו.
יש לפעול לתיקון תחומים הטעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה ולהודיע ללשכת הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח קצה המקבל את כלל ארוחותיו מחברת קייטרינג.
במטבח הקצה עובדת עובדת קבועה.
במוסד אם בית שהינה גם עובדת תעסוקה.
דיאטנית המוסד אחראית על הזמנת מנות המזון מחברת הקייטרינג.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת דיאטנית בעלת וותק מקצועי של 26 שנים וחודשיים וותק במוסד של 10 חודשים.
הדיאטנית עובדת יום בשבוע, סך של 8 ש"ש.
הדיאטנית בוגרת קורס תזונה בגריאטריה, קידום בריאות ובדיקה פיזיקאלית של ראש צוואר ממוקדת בתזונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית החלה במרץ רב ללמוד את התנהלות המחלקה, להכיר את המטופלים ולבנות את מערך המזון והטיפול התזונתי במוסד.
הדיאטנית עובדת בגריאטריה שנים רבות.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית הדריכה את עובדת מטבח הקצה על ההנחיות לתפעול מערך המטבח וכתבה הנחיות מונגשות שפתית על פי כך.

רשומות מחלקתיות

- רשומות מחלקתיות מעודכנותוחתומות על ידי דיאטנית המוסד. נעשתה הנגשה שפתית של הנחיות הדיאטנית לקידום יישומן.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- קבלת מטופלים חדשים נעשית בזמן וכתיבת הערכות התזונה בקבלה כוללות את כל המידע הנדרש ואת תוכניות הטיפול.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מטפלת באופן מקצועי במטופלים ככלל ובמטופלים במצב תזונתי לא תקין ועוקבת אחרי תוכניות הטיפול הניתנות על ידה עד ליישומן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: חברת הקייטרינג שלחה מתכונים מחושבים על פיהם הם מבשלים את ההמנות הנשלחות למוסד. יש לעבור על החישובים וליצור אסופת מתכונים מחושבת המתאימה למחלקה הסיעודית ע"פ הנחיות הנוהל. יש להוסיף את המתכונים למנות ארוחות הערב הנעשות במוסד.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: יש לרווח את זמני הארוחות לאורך היום וליצור מרווח זמן של עד 13 שעות בין ארוחת הערב וארוחת הבוקר ביום למחרת.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): הדיאטנית החלה בבניית תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת מזון במוסד. נערכות תצפיות אחת לרבעון לפחות בכל הארוחות. יש להקפיד לפרט בתיעודים את הבדיקות והמדידות שנעשו.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: לא נמצאו דוגמאות מזון ממנות המזון הטחון הנטחן בארוחות השונות. יש לפעול ע"פ נוהל 5.0.3 "מערך מזון" סעיף 4.6 במלואו.
מבדיקת דוגמאות המזון מול התפריט השבועי עולה כי יש התאמה חלקית בלבד בין הרשום בתפריט והמנות שהוגשו. מיומיים לפני יום הבקרה לא היתה התאמה בארוחת הצהרים במנת המרק, המנה הבשרית המתחלפת, מנת הבשר הרכה, מנת התוספת הראשונה ומנת הירק החם. בארוחת הערב לא היתה התאמה במנה החמה המורכבת.
מיום לפני יום הבקרה לא היתה התאמה מלאה בארוחת הצהרים במנת התוספת הראשונה ומנת הבשר הרכה. בארוחת הערב הוגשה דייסת דגן אחרת מהרשום.
ביום הבקרה לא היתה התאמה מלאה במנת הבשר הרכה(קציצות). יש להקפיד כי מנת הקציצות תוגש מסוג הבשר הרשום בתפריט. יש לדאוג להתאמה מלאה בין הרשום בתפריט שאושר על ידי דיאטנית המוסד ובין המנות המובאות מחברת הקייטרינג ומוגשות במוסד.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש לפרט בתפריט השבועי את הפירות המוגשים במרקם טחון כשמוגשים פירות הדר במרקם רגיל.
יש לפרט את שמות הפירות המוגשים בארוחת הצהריים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- במחלקה נצפתה חלוקת מזון לחלק מהמטופלים בצלחות שאינן מתאימות לארוחת הצהרים (צלחות מנה ראשונה ולא מנה עיקרית).
יש לרכוש באופן מיידי צלחות מתאימות בגודל ע"פ רשימת ההצטיידות למחלקות סיעודיות ולמחלקות לתשושי נפש של משרד הבריאות מנובמבר 2015.
עגלת המזון קטנה מלהכיל את כל מיכלי המזון החם וחלקם הונחו מחוץ לעגלה. יש לתת את הדעת לשמירת כל מיכלי המזון החם בטמפרטורה הנדרשת.
נצפו מטופלים אשר התקשו לאכול את מנת העוף בתנור שהוגשה להם. לחלקם היתה כף בלבד. על מחלקי המזון להנגיש את המנה למטופלים.
נצפו מטופלים היושבים לצד שולחן שגובהו אינו מתאים להם ולא מאפשר אכילה בצורה נינוחה ומיטבית. בנוסף, שני מטופלים עם

הזנה אנטראלית ישבו בצד המחלקה ללא שולחן. יש לערוך חשיבה רב צוותית בנושאים אלו.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: במחלקה קיימות שתי רשימות למרקמים. יש לדאוג להתאמה מלאה בינהן.
נצפה מטופל הרשום ברשימת מרקמים כרך חתוך IDDSI06 שקיבל מנה בשרית במרקם אחר. יש לרענן את ההדרכה בנושא מרקמים לכלל הצוות למען בטיחות המטופלים בעת האכילה.

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: חלק ממנות הדג שחולקו למטופלים היו מתחת ל-140 גרם כנדרש בנהלים. יש לשים לב לחלוקת המנות בגודל הנדרש. יתר המנות הוגשו בגודל המתאים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- מתן מולטי ויטמין יעודי: יש להקפיד על מתן הוראה בקרדקס התרופות למולטיויטמין ייעודי למטופלים חדשים.

יישום והלימה

- רישום תוסף התזונה: יש לשנות בקרדקס התרופות את מינון העשרת המזון אנשור פלוס מ-237 מ"ל ל-220 מ"ל כפי שניתן בפועל.

<u>סיכום כללי - תחום תזונה</u>

- ניכר כי תחום התזונה מנוהל על ידי הדיאטנית בצורה טובה. הדיאטנית יוצרת תהליכי עבודה עם ההנהלה והצוותהרב מקצועי ומקדמת ובונה את מארג העבודה סביב תחום התזונה במוסד. יש לתקן את ההערות שנמצאו בבקרה זו ולהמשיך הלאה בקידום מערך המזון במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- פיזיותרפיסט יחיד עם וותק של 7 שנים במקצוע ובגריאטריה, עובד במחלקה מזה 5 חודשים.
השרות ניתן 3 ימים בשבוע - יומיים בשעות הבוקר ויום אחד בשעות אחה"צ - סה"כ 15 ש"ש (פחות מהתקן הנדרש).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים/ות מקבלים טיפול פרטני ו/או בקבוצה.

טיפול בקבוצה

- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהזמנת ציוד. השתתף בסדנת "גלגלי ידע" בשנת 2018.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- במהלך הבקרה נמצא תיעוד לקיום הדרכות פרטניות לעובדים חדשים על טופס ייעודי בליווי חתימות.

תנאים פיזיים

- עונים לדרישות.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: קיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- מהפערים בתיעוד מאז הבקרה האחרונה מצטיירת תמונה כי בתקופה של כחודשיים לא היה כלל שרות פיזיותרפיה במחלקה.
בחמשת החודשים האחרונים שרות הפיזיותרפיה ניתן רק ב 75% מהתקן הנדרש.
יש להשלים שעות במיידי.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי. הפיזיותרפיסט חסר הכשרה הנדרשת ממנהל שרות פיזיותרפיה (קורס על בסיסי/תואר שני או שווה ערך).

טיפול בקבוצה

- טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה החלו להתקיים בדצמבר - אחת לשבוע לכ 10 מטופלים/ות. חשוב להמשיך ברצף במטרה לאפשר השגת המטרות, כפי שדובר במהלך הבקרה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על ביצוע ותיעוד הערכות תקופתיות גם בכל שינוי במצב התפקודי ו/או הרפואי. חשוב כי הרישומים יתנו תמונה ברורה ועדכנית של המצב התפקודי של המטופל/ת, ההתערבות הטיפולית ותוצאותיה. בסיום יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול (לרבות תדירות) בהתאם לשינוי החל ביכולות המטופל/ת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- במהלך הבקרה נצפו מספר מטופלות יושבות ליד שולחנות שגבוהים להן מדי, ולכן נמנע תפקוד מייטבי.
כמו כן נצפו 4 כיסאות ללא שם המטופל/ת - יש לתקן במיידי.
עדיין אין אף לא כסא גלגלים אחד מסוג TIS.
חשוב להצטייד/לחדש ציוד ישיבה ולשמור על שלמותו ותקינותו.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש להעביר הדרכות במסגרת חת"ש לכלל הצוות (לא רק מטפלים וסיעוד) לפחות פעמיים בשנה. חשוב לצרף רשימת המשתתפים, תפקידם וחתימותיהם.
חשוב להעביר הדרכות שוטפות בנושאים העולים מהצרכים בשטח ביום יום ולתעד.
טבלאות הליכה יומיות במחלקה - יש לצרף הנחיות להליכה לכל אחד מהמטופלים/ות (אביזר עזר, מרחק, מספר מטפלים, תמיכה/עזרה הנדרשת). חשוב לסמן במחלקה מרחקים, ולשמור את הטבלאות המלאות בצורה מסודרת, כפי שהוסבר במהלך הבקרה.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- עדיין לא כל המיטות עם מנגנון עליה - ירידה כנדרש.
במהלך הבקרה נמצאו מספר מזרנים הפוכים - חשוב להקפיד כי צד הויסקו יהיה כלפי מעלה.
מנוף העמידה יכול לעזור ולשפר מעברים במחלקה - לאחר הדרכה נכונה לצוות.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- הבקרה מתייחסת יותר לתקופה מאז החל עבודתו במקום הפיזיותרפיסט הנוכחי.
עם זאת, עדיין חסרות שעות החיוניות לשיפור השרות וייצובו. יש להשלים שעות אלו במיידי.
בנוסף - חשוב לשפר תהליכי עבודה צוותיים מחלקתיים.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	79%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מרפא בעיסוק בעל וותק של שנתיים במקצוע, עובד במוסד כ-5 חודשים, יום בשבוע, סה"כ 8 ש"ש. לפני כן, במשך מספר חודשים, התחלפו 3 מרפאים בעיסוק אשר עבדו במוסד זמן קצר בלבד. על כן, קיים פער מקצועי בתחומים רבים עד כניסתו של המרפא בעיסוק ב-10.23.
כמו כן, ישנה מדריכת תעסוקה אחת חדשה אשר בתפקידה הנוסף הינה אם הבית, עובדת 5 ימים בשבוע, סה"כ 25 ש"ש עבור פעילות תעסוקתית.
ישנו מדריך תעסוקה נוסף לשעות אחר הצהריים, 5 ימים בשבוע, לטובת הפעלת הדיירים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- מחודש 11.23, הערכות ראשוניות נערכו באופן הנדרש כולל התייחסות לייחודיות המטופל וכישוריו, כגון: שימוש בטלפון, לחצן מצוקה וכסא ממונע.
המרפא בעיסוק השלים הערכות ראשוניות לכלל המטופלים אשר נדרשו בכך.

ישום תכנית הטיפול

- בחודשים האחרונים המרפא בעיסוק החל לטפל באופן פרטני במטופלים בתחומים מוטורי וקוגניטיבי.
כמו כן, הותאמו אביזרי עזר למטופלים הנדרשים בכך.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- לאור פער בשירות התעסוקה, מדריכת התעסוקה ביצעה הערכות ראשוניות לכלל המטופלים במחלקה בשלושת החודשים האחרונים.

פעילות בתעסוקה

- קיימת פעילות תעסוקתית ופעילות פנאי לאורך השבוע בשעות הבוקר ואחר הצהריים.
הפעילות הינה מגוונת ומותאמת למטופלים.

ציוד ואביזרים

- במוסד קיים ציוד ריפוי בעיסוק לצורך הדגמה והתאמת אביזרי עזר למטופלים.
כמו כן, קיים ציוד רלוונטי להפעלה קבוצתית ופרטנית.

הדרכה ותקשורת

- מחודש דצמבר המרפא בעיסוק העביר מספר הדרכות למדריכת התעסוקה לצורך התמקצעות ולמידה של המקצוע.

העשרה ונהלים

- בחודשים האחרונים החלו מספר פרויקטים בתוך שירות הריפוי בעיסוק ופרויקטים רב- מקצועיים, כגון: התאמת סכו"ם ועזרה, שימור תפקודי בחדרים, 'חדר שלי', 'לוחות זיהוי' בכסאות גלגלים. נכון ליום הבקרה, פרויקטים אלו החלו אך טרם הושלמו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש לבצע הערכות ראשוניות בתדירות הנדרשת על פי הנהלים.

הערכת מעקב

- יש לבצע הערכות תקופתיות בתדירות הנדרשת על פי הנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- יש לבצע התאמת אביזרי עזר למטופלים באופן שוטף על פי הצורך כולל מעקב חודשי, הדרכת צוות ותיעוד מלא.

פעילות בתעסוקה

- יש למלא מעקבים דו חודשיים בתדירות הנדרשת לכל המטופלים.

תנאים פיזיים וסביבה

- חשוב להנגיש שפתית את לוחות הפעילות וההתמצאות לשימוש של מרבית המטופלים.
'צביון אישי'- חשוב להמשיך בפרויקט צביון אישי בחדרים על פי העדפות המטופלים ותחומי העניין שלהם.

ציוד ואביזרים

- חשוב לרכוש ציוד טכנולוגי נוסף לשימוש המטופלים בתעסוקה.

הדרכה ותקשורת

- חשוב לקיים ישיבות צוות בתוך שירות הריפוי בעיסוק להעברת מסרים ומשימות בתדירות הנדרשת. קיים פער משמעותי בישיבות.
חשוב להנחות חת"ש לצוות המוסד לצורך העשרה ושיתוף פעולה בין אנשי הצוות במוסד.
חשוב לבצע הדרכות למטפלים על צרכים של מטופלים ספציפיים ולתעד בהתאם.

העשרה ונהלים

- חשוב שמדריכי התעסוקה ישתתפו בהכשרות מקצועיות לצורך המשך התמקצעות ברזי המקצוע.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- במוסד צוות חדש בשירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה.
החלו תהליכים רבים, חשוב להמשיך ולהטמיע פרויקטים והתערבויות שונות במחלקה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבית האבות מחלקה סיעודית אחת עם חצר ובה גינה מרוהטת המשמשת את המטופלים ואת אורחיהם.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי במוסד אינו יציב מזה תקופה ארוכה. מהבקרה האחרונה חל שינוי פרסונלי נוסף. העו"ס הנוכחית החלה לעבוד במוסד ב 07.06.23. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, בעלת ניסיון והכשרה בגריאטריה, מועסקת בהיקף משרה של 15 שעות שבועיות בפריסה לשני ימי עבודה, בימי א' וד' 10:00 עד 17:30.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- העו"ס מסייעת למטופלים חדשים במהלך התאקלמותם במוסד.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס פעלה להשלמת פערים, סידרה תיקים, ניכר כי מכירה את המטופלים ומשפחותיהם, מסייעת במיצוי זכויות, מבצעת מעקב אחר דמי כיס, מסייעת למטופלים ולמשפחות בתהליך קבלת קוד מול משרד הבריאות.

- מעקב ביקורים אצל המטופל: כן.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: העו"ס פועלת להעלאת הנושא של צביון אישי בחדרי המטופלים בזמן הקבלה מול המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- בשיחות עם מספר מטופלים, הביעו שביעות רצון מיחס הצוות, הטיפול ואיכות החיים במוסד.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית: מתקיימת בחצר הפעלה מחלקתית למטופלים. המטופלים נינוחים למראה. לבושם נקי, אישי ומותאם לעונה. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים נקיים, מאווררים, הטמפ' נעימה. חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון אישי. האווירה בשעת ארוחת הצהרים במחלקה נעימה וביתית.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): העו"ס פועלת לחידוש את הקשרים עם הקהילה וארגוני המתנדבים.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי שואה, פועלת בשיתוף פעולה עם ארגונים לרווחתם.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- תקינה נדרשת: מספר שעות ההעסקה עונים לדרישת התקינה.

רשומת מטופל

- קיים שיפור בנושא התערבות ותיעוד לרצף הטיפולי, יש להמשיך להקפיד על תיעוד ההתערבות המקצועית ומעקב לאחר תכניות טיפול שנקבעו.

תיק אפוטרופסות

- קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי, כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים ומיופי הכוח.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: יש להמשיך בפעילות להגברת הצביון האישי בחדרי המטופלים ולעודד בני משפחה להביא ליקירם חפצים אישיים על מנת לתת הרגשה ביתית בכל החדרים.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית: חלק מהריהוט והציוד בחדרי המטופלים בלוי. בחדר האוכל: נצפו מספר מטופלים על כסאות גלגלים ללא שם המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש להעביר לבדיקת ועדה למניעת התעמרות (בנוכחות רופא, אחות ועו"ס) כל מקרה של חבלה מסיבה לא ידועה. יש לשפר את פרוטוקול הוועדה כך שישקף בדיקה יסודית של האירוע. יש להקפיד על תיעוד התהליך, לפרט לוח זמנים ולהגיע למסקנות רלוונטיות כיצד ניתן למנוע את הישנות מקרה דומה בעתיד ולעקוב אחר ביצוען. במידה והסיבה לחבלה לא נמצאה יש להעביר דיווח לפקידת סעד או למשטרה ולשלוח העתק למשרד הבריאות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות לכל המטופלים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): המשרד של השירות משותף עם משרדו של המנהל ואינו מאפשר פרטיות לקיום פגישות עם מטופלים ובני משפחה. יש לאפשר לעו"ס סביבת עבודה הנדרשת לקיום עבודתה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- ניכר כי לעו"ס החדשה מוטיבציה גבוהה להעלות את איכות חייהם של המטופלים במוסד. מכירה את המטופלים ואת בני משפחותיהם ופועלת לרווחתם ולמיצוי זכויותיהם. יש לייצב את השירות הסוציאלי במוסד. יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנן הערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח וותיק ומקצועי בהיקף משרה של 3 שעות שבועיות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים.

- 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. הצוות אינו בקיא בהנחיות נוהל 126. כך ביום הביקורת נמצא בדף תיעוד הטמפ' כי תועדה טמפ' מקסימום בחדר של 26.2 והצוות לא עשה דבר. זו הערה חוזרת. נדרש לבצע רענון

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכות סילוק שפכים

- לא מבוצע פינוי שומן .

איסוף פסולת ופינויה

- לא הוצג פינוי תרופות פגות תוקף.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- -רמת הניקיון והסדר תקינה.
-הציוד לרבות מיטות ארונות וארוניות מיושן וחלקו בלוי.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- חדר אוגרים :
-חסר סבון ונייר לניגוב ידיים.
-הצבע בקירות בלוי.

מתקנים לצוות

- -חדר השירותים לא נקי.
-לוקרים לאחסון ציוד חלודים ובלויים.

מכבסה וכביסה

- -עגלות המסומנות עם שילוט של כביסה נקייה מאוחסנים באזור מזוהם ועגלות המסומנות עם שילוט כביסה מלוכלכת מאוחסנים באזור כביסה נקייה .
-אין הקפדה על סגירת הדלת .
-אזור כביסה נקייה : הרצפה לא נקייה.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

- -חסר אוגר לאיסוף כביסה מלוכלכת.
-חסר מקום ייעודי לאחסון מלאי כביסה נקייה , כביסה נקייה מאוחסנת במגירה יחד עם ציוד משרדי.

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

- -חסר אוורור.
-חדר הקירור משותף למוצרי חלב ומזון מוכן.
-אין מקרר לירקות , ירקות גולמיים מאוחסנים על מדפים בטמפרטורת החדר.
-מקרר ביצים : טמפרטורה 17מעלותצלזיוס !!! , חסר מד טמפרטורה.
-מקפיא : חסר מד טמפרטורה.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- המוסד מקבל ארוחת צהריים , מנה מורכבת לערב וכל הפרודוקטים מחברת הסעדה בעלת רישיון עסק, יצרן והובלה בתוקף.
מטבח קצה:
-הרשת בדלת קרועה.
-אין הקפדה על סגירת דלת הרשת.
-רמת הניקיון תקינה.
-במהלך הבקרה נצפה שטיפת כלים במדור שטיפת ירקות – סידור פסול !
-חסרות הוראות לשטיפה וחיטוי ירקות.
-מדור חיתוך ירקות : על משטח העבודה מונחים אריחי קרמיקה, תבלינים וערב רב של ציוד שאינו מיועד למדור זה !
-רשת לא נקייה בחלון מעל שולחן העבודה המיועד לחיתוך ירקות.
-חסר מד טמפרטורה בעגלה להובלת מזון.
-אין מקום לכל כלי המזון בעגלה להובלת מזון.
-אין הקפדה על שמירה של 150 גרם לפחות מדגימות המזון.
-משתמשים במטליות בד רב פעמיות.
-ישנה נזילה במקרר דגימות מזון.

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-35 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		0.500	0.627	0.127	25.4%
אחיות	3	5.430	5.864	0.434	8%
מוסמכות		5.430	4.833	-0.597	-11%
מעשיות		0.000	1.031	1.031	100%
כוח עזר		12.300	12.676	0.376	3.1%
Nutritionist	1	7.200	8.000	0.800	11.1%
Physiotherapist		0.500	0.375	-0.125	-25%
Occupational Therapy	1	7.200	8.000	0.800	11.1%
Employment Instructor		0.500	0.625	0.125	25%
Speech therapist	1	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker		0.360	0.385	0.025	6.9%
Pharmacist	1	3.024	3.000	-0.024	-1.4%

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)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-36 מיטות ברישוי ו-35 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.250	-0.080	-24.2%
House keeper	0.330	0.500	0.170	51.5%
Maintenance worker	0.250	0.500	0.250	100%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
Chief cook [1]	0.330	0.000	-0.330	-100%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.000	-0.170	-100%
Gardener	0.090	0.000	-0.090	-100%
Secretary	0.330	0.200	-0.130	-39.4%

[1] ספק מזון חיצוני, מלא.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 32.00 מתאריך: 01.02.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 32.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 20.03.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	16.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
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	0.00
חת"ש צוות	0.00
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)	27.00