מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 27.03.2022

במוסד: "בית אבות מבטח אור (לשעבר מרפא גנים)"

בישוב: גדרה

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז מרכז

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אלכסנדר מאייר
מנהל/ת רפואי/ית
בית אבות מבטח אור (לשעבר מרפא גנים) (קוד מוסד 237T6)
צוקרמן 14
גדרה

ד"ר מאייר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות מבטח אור (לשעבר מרפא גנים)"

מצורף דוח הבקרה מיום 27.03.2022.

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 לאוניד גולדנשטיין
גריאטר מחוזי, מחוז מרכז

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 אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר מרינה פוליאקוב, רופאה נפתית, נפת רחובות
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית אבות מבטח אור (לשעבר מרפא גנים)"

בתאריך 27.03.2022 נערכה בקרת פתע. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז מרכז.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר ילנה גולץ, רופאת בקרה, מחוז מרכז
- **סיעוד** - מר גנאדי מורשקובסקי, אח מפקח מחוזי בגריאטריה, מחוז מרכז
- **תזונה** - גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **פיזיותרפיה** - גב' שחרית פרנס, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **ריפוי בעיסוק** - גב' נאוה לופטה, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **עבודה סוציאלית** - גב' אביבה גראור, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
- **רוקחות** - מר ערן רווה, מרכז תחום בקרה, מחוז מרכז
- **בריאות הסביבה** - גב' ריטה לופז, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז מרכז

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 עד תאריך: 29.04.2022.

רישיון IV:

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

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 א (סיעודית א')	37	37	36	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית ב (סיעודית ג')	39	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג (סיעודית ד')	42	41	41	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש (מחלקה ב')	30	33	1	-	32	-	-	-	-	-
סה"כ	148	147	114	-	32	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 147 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

הרצל 91, רמלה
טל': 08-9788604 פקס: 08-9788690
דוא"ל: TAL.MOR@LBM.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	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד ותיק וקיים 47 שנים. השם הקודם "בית מרפא גנים".

המוסד מוכר ע"י משרד הבריאות ומשרד הרווחה והוסמך לטפל בדיירים סיעודיים, תשושי נפש ותשושים (נכים צעירים).

בחודש יולי 2021 המוסד נרכש על ידי בעלים חדשים. שונה השם ל"מבטח אור".
באותו זמן התחיל לעבוד מנהל אדמיניסטרטיבי חדש.

המוסד נמצא בבניין ישן, רמת התחזוקה במחלקות ירודה מאוד.
המוסד אינו מתאום ל"פרוגרמה חדשה".
קיימת תכנית לבניית בניין חדש, סמוך לבניין הישן, בחצר המוסד.
בתכנית לבנות 6 מחלקות חדשות. הבנייה טרם התחילה.
כעת מבצעים שיפוץ במטבח המוסד.

הבקרה נערכה ללא הודעה מראש.
נבדקו מחלקות השייכות למשרד הבריאות בלבד (סיעודיות ותשושי נפש).

בתקופת גל חמישי (אומיקרון) נדבקו במוסד במחלקות סיעודיות ותשושי נפש סך הכל 51 דיירים. דייר אחד אשר נשלח לבית חולים – נפטר.
שאר הדיירים נשארו בבידוד במוסד והחלימו.
במוסד ממשיכים לבצע בדיקות "קורונה" לצוות כל יום ראשון ולדיירים לפי הצורך.
בכניסה למוסד מבצעים תשאול בדיקת קורונה שלילית לכול המבקרים.

חיסוני קורונה:
דיירים-90.7%
צוות- 91%

חיסוני שפעת:
דיירים- 90.7%
צוות- 10.5%

חיסון PNEUMOVAX:
לדיירים- 19.5%

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי – מומחה בגריאטריה.

רופא בית אחד (מח' סיעודית א '+ מח' תשושי נפש ב'), עובד במשרה מלאה במוסד.
רופא בית שני (מח' סיעודית ג' + מח' סיעודית ד'), עובד במשרה מלאה.
רופא נוסף עובד במחלקות הרווחה, שבמידת הצורך נותן מענה כאשר זה נדרש.

במוסד עובד יועץ פסיכיאטרי, אשר מגיע באופן קבוע.
כמו כן מומחה בזיהומולוגיה מגיע למוסד באופן קבוע פעם בשבועיים – פעם בחודש ונותן מענה בתחום מומחיותו.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- בבקרה נבדקו מספר תיקים רפואיים:

נמצא רישום מלא ותקין בכתיבת קבלות לדיירים חדשים.
אבחון וטיפול בעיות דחופות.
מעקב אחרי בדיקות מעבדה וטיפולים פליאטיביים.
טיפול באירועים חריגים.

הרופאים מעודכנים בנהלים של משרד הבריאות.
קיים תיעוד בדיקה רפואית של דיירים מאומתים בקורונה.
יש התייחסות לסימנים חיוניים ומצב החולה.
נמצא רישום תכנית הטיפול.
ניתן טיפול ב MOLNUPIRAVIR למספר חולי קורונה לפי הנחיות משרד הבריאות.
ניכרת תרומתו המקצועית של המנהל הרפואי בטיפול בדיירים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש להקפיד לעדכן ברשימת האבחנות אבחנה COVID 19 ותאריך ההדבקה לדיירים שהיו מאומתים בגל חמישי.

לכל שינוי בטיפול הרפואי יש לתת נימוק ברשומות הרפואיות- " מעקב שוטף" (נוהל 1.3.1, סעיף 5.2.1)

נמצא רישום מתן תרופת שינה לשעה 18:00.
יש לתת תרופות לשינה סמוך להשכבת הדייר כדי למנוע יקיצה מוקדמת.
במידה וניתנו תרופות הרגעה כטיפול ב ACUTE INSOMNIA יש לתת את הטיפול על פי צורך (ולא קבוע) ולזמן קצר לפני שנוצרת בהם תלות.
לפני תחילת טיפול תרופתי מומלץ לבדוק את הסיבות לנדודי השינה, כגון: מצבי סטרס, כאבים, רעש בחדר או גורמים מפריעים אחרים. יש לבדוק בעיות רפואיות שונות, כגון: דיכאון, תסמונת דום נשימה בשינה, רגל לא רצונית (RESTLESS LEG SYNDROME), הפרעות בשעון ביולוגי, פעילות יתר של בלוטת התריס וכו' ולטפל בהתאם לבעיה.

בזמן הבקרה בשעות בוקר במחלקות הסיעודיות נצפו דיירים רבים רדומים.
בבדיקת רשומות רפואיות של כמה דיירים רדומים נמצאו הוראות לתרופות הרגעה בשעות בוקר. לא נמצא תיעוד והסבר המנמק את ההחלטה לתת טיפול הרגעתי שלא בשעות ערב.
לא נמצא תיעוד לבדיקה ומעקב אחר מצב ערנותה של מטופלת לאחר מתן טיפול בתרופת ההרגעה.

במידה וחולה לא שקט, צועק או בוכה יש לבצע בדיקה גופנית מלאה לפני מתן תרופה חדשה להרגעה/ שינוי במינון, על מנת לשלול סיבות לאי שקט (כאבים, גירויים, עצירות, אצירת שתן וכו'). יש לתעד את תוצאות הבדיקה במעקב השוטף.

יש להקפיד על תיעוד הנימוקים המקצועיים למתן תרופות להרגעה/שינה.

בבדיקה תקופתית רפואית יזומה יש לבדוק את הדיירים ולהתייחס לשינויים שחלו במצבם בתקופה האחרונה.

אין להעתיק סיכום בדיקה תקופתית מרישום קודם.

מומלץ לדאוג להשתלמות בגריאטריה לרופא הבית של מחלקות מח' סיעודית א'+מח' תשושי נפש ב'.

יש להקפיד ליישם את נוהל "לוח החיסונים המומלצים למבוגרים" ולחסן נגד זיהומים פנוימוקוקים.
החיסון מומלץ לכל המבוגרים מעל גיל 65 ולאנשים בכל גיל הנמצאים בקבוצת סיכון.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרת פתע בשעות הבוקר והצוהריים.
האווירה במוסד שקטה ונעימה. שטחים ציבוריים, חדרי אוכל וחדרי מטופלים מאווררים ומסודרים.
מטופלים לובשים ביגוד אישי, בגדיהם נקיים ותואמים לעונת השנה.
מנהלת הסיעוד בעלת ניסיון רב בתחום הסיעוד הגריאטרי, בוגרת הכשרה על בסיסית בתחום זה, מעורבת בכל המתרחש במוסד.
הנ"ל עובדת בשיתוף פעולה מלא עם סגניתה ואחים אחראי מחלקות.
הצוות הסיעודי ברובו ותיק, תחלופת הצוות במוסד מינימלית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כוח אדם סיעודי על פי התקינה הנדרשת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- אומדן סיעודי ורישום אנמנזה ע"פ הנדרש.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תוכנית טיפול נבנית ומתועדת בתיק המטופל תוך 72 שעות מהקבלה למוסד.

תרופות

- התרופות מאוחסנות ע"פ הנחיות.
הוראות למתן תרופות נרשמות וחתומות ע"י רופא ברשומה רפואית.
קיים תיעוד מלא של תהליך מתן התרופות.
עדכון תרופות מבוצע אחת לחודש בהשתתפות רופא ואחות.

תקשורת

- תוכניות טיפול כוללות התייחסות לבעיות תקשורת, לרבות קשיי תקשורת עם מטופלים שאינם שולטים בעברית.
ישיבות צוות סיעודי מתקיימות באופן סדיר.

קשר עם המשפחה

- מתקיים תיעוד שיחות עם בני המשפחה, כולל תיאום ציפיות.

הדרכה והערכת הצוות

- מאמץ ניכר מושקע בהדרכת צוות המטפלים וצוות האחים, תוכנית חת"ש נערכת בנושאים מגוונים.
  תוכנית חת"ש מתועדת היטב.
  תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש מתקיימת באופן סדיר.
  הערכות הצוות הסיעודי מתקיימות במוסד אחת לשנה.

מניעת זיהומים

- נאמנת תחום מניעת זיהומים במוסד בוגרת קורס על בסיסי במניעת זיהומים.
  תחום מניעת זיהומים מטופל היטב על כל היבטיו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הבטחת הסביבה

- הבנין מיושן וקיימת צפיפות בחדרי מטופלים וחדרי האוכל.

הזנה והאכלה

- יש לעקוב אחר שינוים במשקל הגוף של המטופלים, לזהות את המטופלים הסובלים מירידה חדה או מתמשכת במשקל הגוף ולבנות עבורם תוכנית טיפול מתאימה. נמצא, כי לא נבנתה תוכנית התערבות סיעודית עבור מספר מטופלים הסובלים מירידה במשקל הגוף.

הפרשות

- יש לפתח תוכנית למניעת עצירות בשיתוף אנשי צוות רב מקצועי רלוונטיים. במוסד אינה מתקיימת תוכנית זו.

טיפול בכאב

- יש לשפר את התהליכים המקצועיים בתחום הטיפול בכאב. יש לבצע אומדן כאב על ידי אחים מוסמכים בלבד. בבדיקת רשומות סיעודיות נמצא שגם אחים מעשיים לעיתים מבצעים אומדן כאב.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקות מקבלות את ארוחת הצהריים וחלק מארוחת הערב מספק מזון חיצוני.
במטבח מקומי מכינים את שאר הארוחות וטוחנים את המזון למרקם דייסתי.
המטבח בתהליכי שיפוץ, המקום שהוקצב להכנת המזון קטן וצפוף.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדות שתי דיאטניות, דיאטנית ראשית עובדת 12 שעות שבועיות במחלקות רווחה בלבד ובנוסף 4 שעות לניהול השירות.
דיאטנית נוספת עובדת 27 שעות שבועיות במחלקות הסיעודיות ובמחלקה לתשושי נפש.
הדיאטנית הראשית אחראית על מערך המזון.

הדיאטנית הראשית לומדת כעת בקורס תזונה בגריאטריה.
הדיאטנית הנוספת בעלת תואר שני בתזונה בריאות והתנהגות, השתתפה ביום עיון בנושא נפרולוגיה בגיל השלישי.
שתי הדיאטניות עברו השתלמויות בנושאים סטנדרטיזציה של מרקמי מזון והערכה פיזיקלית ממוקדת ראש צוואר.
הדיאטניות השתתפו בהרצאת זום בנושא אכילה מיטבית ואכילה בטוחה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- שירות תזונה מהווה שדה קליני להכשרה מעשית של סטאז'רים בתזונה. השירות קולט 2 סטאז'רים למשך שלושה מחזורים.

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- לדיאטנית הראשית נוספו 4 שעות שבועיות לטובת ניהול השירות.

רשומות מחלקתיות

- עודכנו נהלים פנימיים בנושאים תזונתיים.

הדיאטניות הכינו חומרי הדרכה מונגשים למטפלים חדשים שאינם דוברי עברית.
בכל מחלקה תלויות הנחיות גודל מנה ומרקם מצולמות.

מתקיימת ועדת תזונה רבעונית, בכל מפגש נוכחים מטופלים ממחלקות שונות.

שירות תזונה וריפוי בעיסוק ערכו פעילות משותפת לכבוד פורים.

נעשה ניסיון להוספת רטבים אישיים אך הוא הופסק בשל חוסר הענות.
נבנה נוהל עבודה משותפת עם הקלינאית תקשורת. החלה עבודה בנושא סטנדרטיזציה של מרקמי מזון.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד הטיפול התזונתי מבוצע בצורה יסודית ומעמיקה. אחת לחצי שנה הדיאטנית עורכת עדכון אבחנות למטופל.
פודינג להעשרת התפריט האישי ניתן כהעשרה בבוקר ובערב, מומלץ לגוון את הטעמים מדי יום.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: חלק מדוגמאות המזון חסרות עקב הזמנת כמות מזון ללא מנות רזרבה.

- בדיקת גיוון פירות במרקמים השונים: יש להפחית בתדירות מתן פרי משומר.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צהריים
בזמן הארוחה בלט חוסר שביעות רצון של חלק מהמטופלים. בעבר נעשה ניסיון להוספת רטבים אישיים אך הוא הופסק בשל חוסר הענות. מומלץ לשקול שנית תוספת רטבים או תבלינים אישיים ולערוך סקר שביעות רצון מהמזון לשינוי מנות בתפריט או עדכון מתכונים.

מומלץ להנגיש את התפריט השבועי (לפחות את ארוחת הצהריים) על שולחנות האוכל.

כמות המזון בארוחה הייתה קטנה מדי, רוב המטופלים קיבלו חצי מנה עיקרית, תבנית הפירה הסתיימה לפני סיום ההגשה ומחלקת האוכל הגישה במקום הפירה פחמימה במרקם רגיל.
מומלץ להגדיר מחלקות אוכל ייעודיות קבועות ולערוך להן הדרכה.

טופס ריכוז מרקמי מזון למטופלים תלוי בלוח שנמצא רחוק מעמדת חלוקת האוכל. ההנחיות אינם מיושמות, נמצאו מספר רב של חוסר התאמות בין מרקם המזון שנדרש לבין הארוחה שהוגשה בפועל למטופל.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- מטופלים שאוכלים ארוחה חלבית בצהריים יש להכין עבורם תפריט אישי ולעקוב אחר יישום והענות התוכנית.

סיכום כללי - תחום תזונה

- יש להתאים את מספר מנות למספר האוכלים בתוספת מנות רזרבה כנדרש בנהלי התזונה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בחודש יולי 2021, מנהל שרותי הפיזיותרפיה עזב. במשך מספר חודשים, המקום פעל ללא מנהל שרות.
לאחר כחודש פיזיותרפיסט נוסף עזב.
מספר חודשים המקום עבד עם מחסור שעות ניכר בפיזיותרפיה.
לפני כשלושה חודשים, אחת הפיזיותרפיסטיות מונתה כמנהלת שרות והגדילה משרתה לכ- 24 שעות שבועיות. אך לפני כשבועיים יצאה לחופשת לידה ולא נמצא לה מחליף.
פיזיותרפיסטית נוספת החלה לעבוד במקום ולאחר כחודש עזבה.
כיום עובדים במקום שלושה פיזיותרפיסטים: פיזיותרפיסט ותיק אשר אחראי על מחלקה סיעודית ד (אך עובד במחלקה 12 שעות שבועיות במקום 20 הנדרשות), פיזיותרפיסטית אשר אחראית על מחלקת תשושי הנפש ופיזיותרפיסט , אשר החל לעבוד במקום בחודש נובמבר 2021, כאשר מרבית שעותיו מטפל בדיירים ממחלקת הרווחה וכשלוש-חמש שעות בשבוע, מטפל גם בדיירים ממחלקה סיעודית א, עקב המחסור שנוצר עם יציאתה לחופשה של מנהלת השרות.
במחלקה ג לא ניתנים שירותי פיזיותרפיה באופן סדיר, כבר מספר חודשים.

במקום עובדת גם סייעת פיזיותרפיה אשר עוזרת בשינוע הדיירים לחדר הפיזיותרפיה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אבחון פיזיקלי

- אבחון פיזיקלי ראשוני מבוצע בשבוע הראשון לקבלת הדייר ומלא בכל סעיפיו.
בתיקים שנבדקו מטרות הטיפול ותוכנית הטיפול הותאמו למצבו של הדייר.

טיפול בקבוצה

- במחלקת תשושי נפש מתקיימות שתי קבוצות פיזיותרפיה, באופן קבוע.
במחלקה סיעודית ד, מתקיים טיפול פיזיותרפיה באופן סדיר, בימי שישי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- השנה נרכשו עוד 5 כסאות גלגלים רגילים ושני ריקליינרים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): כל פיזיותרפיסט משתתף בישיבת צוות רב מקצועי במחלקה עליה אחראי.

ציוד טיפולי

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- בבית חולים מחסור חמור בכח אדם בתחום הפיזיותרפיה.
נכון ליום הבקרה ניתנות 28 שעות פיזיותרפיה .
יש להשלים את התקן הנדרש, בהקדם.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: חלק ניכר מהמטופלים אינם מקבלים את המענה המקצועי הנדרש בפיזיותרפיה, עקב מחסור חמור בכח אדם.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מנהלת השרות היתה מעורבת בפרויקט "מניעת עצירות" שהתקיים במקום, אך הפרויקט עדיין לא בא לידי ביטוי בפועל.

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: במשך זמן רב לא פעל במקוממנהל שרות. מנהלת השרות שמונתה לאחרונה, יצאה לחופשת לידה ואין לה מחליף. המשמעות היא שכל פיזיותרפיסט עובד לבד ואין תהליכי עבודה מוסדרים של השרות (תוכניות עבודה מוסדיות, ישיבות צוות בשרות הפיזיותרפיה ,ימי עבודה משותפים, גיבוי סדיר במחלקות בהן אין פיזיותרפיסט ועוד).

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: לחלק מהדיירים אין כלל יישום של תוכנית הטיפול בפיזיותרפיה.

טיפול בקבוצה

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: לא אופטימלי. במחלקה ג אין טיפול קבוצתי באופן סדיר כבר מספר חודשים.
במחלקה א אין טיפול פיזיותרפיה סדיר בשלושה שבועות האחרונים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: בחלק מן התיקים שנבדקו, המעקב התקופתי לא שיקף את מצבו העדכני של הדייר.
לאחר שדייר חזר מאשפוז ו/או לאחר ארוע חריג, יש לבצע בדיקה פיזיקלית ולתעד זאת כנדרש.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: חלק מציוד הישיבה בלוי קרוע ו/או מלוכלך.
ביום הבקרה נצפו מספר דיירים אשר ישבו עם ציוד ישיבה שחובר באופן לא תקין.
יש להשלים ציוד ישיבה חסר כפי הנדרש בנוהל ובהתאם להמלצת הפיזיותרפיסטים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה מובנית לכל הצוות: בשנה האחרונה לא התקיים חת"ש מוסדי.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: ביום הבקרה חדר הפיזיותרפיה שימש בחלקו כמחסן ואופסנו בו כסאות גלגלים שאינם בשימוש.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: חלק ממיטות הדיירים ישנות ואינן עומדות בדרישות הנוהל.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- מאז חודש יולי שירות הפיזיותרפיה אינו מנוהל באופן רציף ועיקבי ואין תהליכי עבודה מסודרים. השרות ניתן באופן נקודתי, ללא ראיה כוללנית ורוחבית של צרכי המטופלים בכל המוסד. אם מצב זה ימשך, הפגיעה במחלקות תהיה גבוהה יותר.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד לאחר החלפת בעלות והנהלה, מתאריך 1.7.21.

כח-אדם - בכל המחלקות

- # שרות הריפוי בעיסוק :
מנהלת השרות הקודמת המשיכה לעבוד במוסד תחת ההנהלה החדשה. היא סיימה את עבודתה במוסד במחצית חודש 11/21.
לאחר שלושה שבועות (12/21) מונה לתפקיד מנהל השרות החדש מרפא בעיסוק אשר עבד במוסד כשנה במחלקות הרווחה (לפני החלפת הבעלות ולאחריה).
בשלושה חודשים אחרונים הוא משמש בתפקיד מנהל שרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד, ועובד גם במחלקות משרד הבריאות וגם במחלקות הרווחה.
הוא עובד במוסד ארבעה ימים בשבוע. 32 שעות שבועיות, שעות עבודתו נחלקות בין מחלקות הרווחה ומחלקות משרד הבריאות.
במחלקות הבריאות הוא עובד 15 שעות שבועיות + שעתיים לניהול השרות - 17 שעות שבועיות.
מרפאה בעיסוק שניה עובדת לצידו. גם היא עבדה במוסד כשלושה חודשים לפני החלפת הבעלות.
היא עובדת יומיים בשבוע (יום בשעות הבוקר ויום בשעות אחר הצהריים) - 15 שעות שבועיות.
סהכ' בריפוי בעיסוק - 32 שעות שבועיות.
בבקרה נכח מנהל השרות. לאחר הבקרה התקיימה שיחה עם המרפאה בעיסוק.
תחום עיסוק הדייר :
ארבע מדריכות התעסוקה עבדו בשנים אחרונות במוסד, תחת ההנהלה הקודמת.
הן המשיכו בעבודתן במחלקות גם תחת הנהלה החדשה : 5-6 בקרים בשבוע / ועד שלושה ימים בשעות אחר הצהריים (במחלקות השונות).
סהכ' בתעסוקה - 110 שעות שבועיות.
ביום הבקרה שהתה אחת ממדריכות התעסוקה בחופשת מחלה. מדריכת תעסוקה ממחלקת הרווחה החליפה אותה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- בבקרה זו ייבחנו תוצרי עבודת הריפוי בעיסוק מאז בקרה קודמת - מנהלת השרות הפורשת, מנהל השרות והמרפאה בעיסוק הנוכחיים.
בתחום עיסוק הדייר קיימת המשכיות, למרות החלפת הבעלות.
המחלקות ואנשי הצוות שהו לפרקים בתקופות בידוד.

ריפוי בעיסוק -
בתקופת הביניים ללא מנהלת שרות - התגייס המרפא בעיסוק ממחלקות הרווחה (שהיום משמש כמנהל השרות) לעזרת המרפאה בעיסוק, לקיום קבלות חדשות ומעקבים שוטפים.
מנהל השרות והמרפאה בעיסוק חולקים את הטיפול בדיירי המחלקות - מנהל השרות אחראי על מחלקות סיעודית א' ותשושי נפש (ששמן במוסד סיעודית א' ותשושי נפש ב') / המרפאה בעיסוק על מחלקות סיעודית ב' וג' (ששמן במוסד - סיעודית ג'וסיעודית ד').

קבלות הדיירים מקיפות וכוללות בניית תוכניות טיפול מותאמות אישית.
המעקבים התקופתיים נרחבים וכוללים קביעת מטרות טיפול עדכניות.
מתקיימים מעקבי הסתגלות לדיירים / מעקבים אחרי חזרה מאשפוז קורונה / הערכות קוגנטיביות תלויות שינוי מצב / תצפיות והדרכות תפקודיות, הושבה וניידות / מבחני שיפוט תיפקודיים והדרכות תפקודיות יישומיות בשטח המוסד.
מותאמים אביזרי עזר תפקודיים בהתאם לצורך.
קיימת הקפדה על תיעוד רציפות הטיפול בדייר.
הטיפול בריפוי בעיסוק הינו פרטני וקבוצתי.
מנהל השרות בעל תואר שני בגרונטולוגיה. למרפאה בעיסוק רקע מתחום הטיפול השיקומי. הדבר בא לידי ביטוי ביישום האבחון והטיפול הניתן לדיירים.

תעסוקה -
הדיירים מופעלים בתעסוקה שישה בקרים בשבוע, למעט מחלקה סיעודית ב' (ג' במוסד) שם מופעלים הדיירים חמישה בקרים בשבוע.
במחלקת תשושי נפש (ב' במוסד) מופעלים הדיירים בתעסוקה שלושה ימים בשבוע גם בשעות אחר הצהריים.
במחלקה סיעודית ג' (ד' במוסד) מופעלים הדיירים בתעסוקה יומיים בשבוע בשעות אחר הצהריים.
בתקופת העדרותה של מדריכת התעסוקה ממחלקה סיעודית ב' (הנקראת במוסד סיעודית ג') בנה מנהל השרות תוכנית עבודה מסודרת להחלפתה, בידי מדריכות התעסוקה מכל מחלקות המוסד, מחלקות הבריאות והרווחה.
פעילות הדיירים מותאמת ליכולות הדיירים ולהעדפותיהם האישיות.
בנוסף, מופעלים הדיירים בשעות אחר הצהריים גם בידי מדריכות תעסוקה ממחלקות הרווחה, מפעילה ומנגן חיצוניים.
מתקיימים במוסד ארועים מרכזיים בחגי ישראל.

כללי -
מכון הריפוי בעיסוק הועבר למבנה המרכזי, בסמוך למכון הפיזיותרפיה (בעקבות הבנייה העתידית).
במחלקות תלויים לוחות פעילות, ולחות התמצאות מונגשים שפתית (דו לשוניים).
הקישוט הסביבתי אקטואלי.
קיים ציוד לטיפול בריפוי בעיסוק (למעט הערה אשר תצויין בהמשך) ולצורך הפעלת הדיירים בתעסוקה. הציוד כולל אמצעים טכנולוגיים מסוגים שונים ואף טכנולוגיה של מציאות מדומה.
מתקיימות ישיבות צוות ריפוי בעיסוק ותעסוקה / ישיבות פרטניות למדריכות, הכוללות הדרכות מובנות.
קיימים נהלים פנימיים לשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד / נהלי עבודה בזמן קורונה / נוהל עבודה בטיחותית בזמן קורונה.
מנהל השרות והמרפאה בעיסוק משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועיות, כל אחד במחלקות בהן הוא עובד.
מנהל השרות לוקח חלק במספר רב של וועדות מוסדיות.
הוא שלוב בהדרכות הצוות המוסדי (חתש'), מדריך את צוותי המחלקות בהתאם לצורך המתעורר בשטח ומוביל סדנאות הדרכה מובנות למטפלים החדשים.
מנהל השרות השתלם במספר ימי עיון מקצועיים בשנה אחרונה. המרפאה בעיסוק סיימה קורס יסודות, שלושה קורסים מקצועים ויום עיון מקצועי.
שלוש ממדריכות התעסוקה השתלמו בתחום עיסוק הדייר.
מתקיימים במוסד פרוייקטים מיוחדים רב תחומיים, ממשיכים וחדשים, אשר שמים להם למטרה להעצים את הדיירים ולשמר את יכולותיהם.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

תנאים פיזיים וסביבה

- חדרי האוכל, בהם מופעלים הדיירים, צפופים.

ציוד ואביזרים

- יש להעשיר, לחדש ולגוון, את הציוד הטיפולי הקיים בריפוי בעיסוק, בהתאם להמלצות מנהל השרות והמרפאה בעיסוק.
  חשוב לרכוש אמצעים לשימור וחיזוק יכולות דיירים במחלקות.

העשרה ונהלים

- על כל מדריכות התעסוקה להשתלם בתחום עיסוק הדייר.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בקרה זו מלווה את תחלופת הבעלות וההנהלה במוסד, ומשקפת את השינויים הנילווים לכך בשרות הריפוי בעיסוק והתעסוקה במוסד.
  מנהל השרות התחלף, אך בחירתו מתוך עובדי המוסד הקלה על כניסתו לתפקיד.
  המשך העסקת המרפאה בעיסוק השניה ומדריכות התעסוקה הותיקות איפשר רציפות טיפול ופעילות שוטפת במחלקות.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה לאחר התפרצות נגיף ה- COVID-19, לאור הנסיבות, חלק מהנושאים לא נבדקו ונוקדו במלואם.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקים 3 עובדים סוציאליים:

עו"ס מנהל שרות מועסק בהיקף משרה של 100% בפריסה לחמישה ימי עבודה, בכללם עבודה בשעות אחר הצהריים. מנהל שרות סוציאלי - מקדיש כ-75% מזמן העבודה למתן מענה למטופלי שתי מחלקות סיעודיות ומחלקת תשושי נפש. (מחלקות ב', ג', ד'). בנוסף נותן מענה לדיירים תשושים. כמו כן, מרכז נושא מניעת התעמרות וניהול סיכונים. מנהל השרות זמין לשיחות טלפון עם הצוות ובני המשפחה בשעות ובימים שאינו נמצא במוסד.
שתי עובדות סוציאליות נוספות מועסקת בהיקף משרה של 19.5 שעות שבועיות יחד: עו"ס אחראית על מתן מענה למטופלי מחלקה סיעודית א', מועסקת בהיקף של 13.5 שעות עבודה שבועיות. עו"ס נוספת מועסקת בהיקף של 6 שעות עבודה שבועיות, אחראית על עבודה קהילתית, הנחיית קבוצות, הדרכות עובדים סוציאליים והדרכות חת"ש לצוותי עובדים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מטופלים חדשים מלווים ע"י צוות השרות הסוציאלי במקצועיות וברגישות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- עו"ס מלווים טלפונית ובמידת האפשר מבקרים את המטופלים המאושפזים בבתי חולים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותפים בתכנון וארגון פעילות חברתית.

עו"ס מנחה שתי קבוצות מטופלים במחלקות סיעודיות. השרות הסוציאלי מתכנן מפגש בני משפחה. גויסו מתנדבים מבי"ס לכלבנות טיפולית לעבודה קבוצתית ופרטנית עם המטופלים. מתנדבים מגרעין תורני עורכים טקסים ואירועי חג. מתנדבות מאולפנה גוייסו לקשר אישי עם המטופלים. הפעילות הופסקה עקב מגבלות.
העובדים הסוציאליים מנהלים קבוצות ווטסאפ של בני המשפחה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השרות הסוציאלי עוסק בהדרכת צוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים, הדרכות פרטניות וקבוצתיות בנושא איתור

ומניעת התעמרות. במהלך קליטת קבוצת מטפלים מחו"ל, התקיימה סדנת הדרכה להבנת התפקיד.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- מנהל השרות שותף בוועדה לניהול סיכונים ומרכז ועדה למניעת התעמרות. מתקיים דיון רב מקצועי בכל האירועים החריגים.

טיפול בניצולי שואה

- השרות הסוציאלי פועל בשיתוף פעולה עם ארגונים לרווחת ניצולי השואה, הצוות עבר הדרכה להבנת מאפייניהם הייחודיים של ניצולי השואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- עו"ס בוגרת קורס טיפול פליאטיבי פועלת להטמעת הנושא במוסד, השרות הסוציאלי מקיים שיחות עם בני משפחה ומטופלים לתיאום ציפיות בנושא.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- עובדים סוציאליים מרכזים את ישיבות הצוות הרב מקצועי. ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות כסדרן. הפרוטוקולים של ישיבות הצוות הרב מקצועי מתועדים ע"פ הנהלים.

רשומת מטופל

- הרישום בתיקי המטופלים בהתאם לנהלים.

תיק אפוטרופסות

- נושא הטיפול במינוי אפוטרופוס מטופל היטב על כל היבטיו.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

- יש לקיים דיונים של הועדה למניעת התעמרות בתדירות של אחת לרבעון לכל הפחות.

יש לפרט את הרקע הפסיכו-סוציאלי של המטופלים בישיבות הצוות רב מקצועי.

לרשות מנהל השרות משרד, עו"ס נוספת חולקת משרד עם איש צוות נוסף. עו"ס אשר אחראית על עבודה קהילתית, אינה מקבלת קהל, מבצעת עבודות משרדיות מרחוק.
יש לאפשר לעובדים סוציאליים לקבל קהל, בפרטיות מלאה.

העו"ס פועלים למימוש דמי הכיס של המטופלים לרווחתם, יש לתעד את המעקב אחר מיצוי דמי הכיס באופן מרוכז.

צביון אישי אינו אחיד בחדרי המטופלים, על השרות הסוציאלי להמשיך לפעול להענקת אוירה נעימה וביתית בחדרי המטופלים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

סיכום כללי - תחום רוקחות

- מוסד ובו ארבע מחלקות.

במוסד עובד רוקח בהתאם לתקן השעות הנדרש.
יש לודא כי כל אוגרי הטמפרטורה במוסד מכויילים בכל עת.
במחלקות לא קיימת הפרדה נאותה בין תכשירים, יש לדאוג שתרופות לשימוש חיצוני יאוחסנו בארון נפרד.
ציוד לא יכול להיות מאוחסן ביחד עפ תרופות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	70%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מערך מזון:

1. מטבח הקצה במקום נמצא בתהליך שיפוץ ושדרוג ללא קבלת אישור מלשכתנו. המטבח הזמני הועבר למקום לא מאושר, כניסה אליו נעשית דרך המכבסה- סידור לקוי ביותר המהווה ליקוי תברואי חמור!
2. במטבח הזמני קיימת צפיפות והצטלבויות רבות בין מזון גולמי למזון מוכן לאכילה. במצב הנוכחי לא ניתן להבטיח תנאי תברואה נאותים במטבח הקצה וקיים חשש לבריאות הסועדים במוסד.
3. נלווים לארוחת בוקר, צהריים וערב מתבצעת הכנה במקום ללא תשתית מתאימה.
4. במקפיא נמצאו מאוחסנים עופות קפואים בצמוד למזון קפוא מוכן לאכילה- קיים חשש לזיהום משני. ממנהל המטבח נמסר כ זהו מזון המיועד לעובדים. אין לאחסן מזון גולמי או של עובדים/משפחות במטבח.
5. שטיפת ירקות, שטיפת כלים וטחינת מזון מוכן לאכילה בבלנדר- מתבצע על אותה עמדה וקיים חשש לזיהום משני.
6. משטחי עבודה וקירות נצפו עם סימני עובשים.
7. במקרר מזון מוכן נמצא כי מאחסנים תרופות של עובדת המטבח.
8. דוגמאות מזון- חלקי בלבד.
9. נמצא כי מכינים פודינג מספר ימים מראש- לא מאושר. יש לחדול מפעילות זו.
10. לא מתקיימות הדרכות לעובדי המטבח בנושאי בטיחות מזון ותברואה.
11. שילוח מזון למחלקות נעשה בתרמובוקסים. 45 דקות לפני תחילת שילוח טמפרטורת המרק נמדדה 58 מעלות- טמפרטורה נמוכה מהנדרש.
12. ברישומי טמפ' בקבלת מזון במחלקה ג' מזון קר וסלטים מתקבלים בטמפרטורה גבוהה מהנדרש, 13-10 מעלות ללא ביצוע פעולות מתקנות ע"י עובדי המטבח.
13. במטבחון מחלקה סיעודית ג' נצפו מעופפים רבים.

כביסה:

14. כביסה מתבצעת במקום ללא כל התנאים הנדרשים לכך וללא אישור. מיון כביסה נעשה תחת כיפת השמיים. מכונות הכביסה והייבוש מוצבות באזור קבלת מזון וכניסת סחורה למטבח הזמני- סידור לקוי.
15. עגלות מיון אינן מסומנות נקי/מלוכלך.
16. פינוי כביסה מהמחלקות מתבצע דרך פיר. נצפה מילוי יתר של האוגרים. נצפו מרצפות שבורות בחדר האיסוף. שילוח כביסה נקייה למחלקות נעשה מבחוץ למבנה בעגלות חשופות.
17. אין אזור קבלה ומיון כביסה נקייה המתקבלת מהמכבסה.
18. במחלקות חסר חדר לאחסון אוגרים וכביסה מלוכלכת. אוגרים נצפו מוצבים במסדרון.
19. עגלות להובלת כביסה נקייה מוצבות בסמוך לאוגרי אשפה וכביסה מלוכלכת- חשש לזיהום כביסה נקיה בכביסה מלוכלכת ובפסולת. שילוט האוגרים נצפה עם סימני עובשים.

מערכות אספקת מים:

20. למוסד חיבור צרכן אחד. על הגג 3 מיכלי אגירה למי שתיה בנפח 1.5 קוב כל אחד.
21. מילוי המיכלים ללא מרווח אוויר. הותקן מז"ח על קו מילוי המאגרים כנדרש.

22. ניקוי וחיטוי תקופתי למכלים בוצע בתאריך 26.5.21.
23. מכלי האגירה ללא מערכת חיטוי משלימה כנדרש בהנחיות. רמת הכלור בכניסה למוסד נמדד 0.5 מג"ל, בקו האספקה מהמכלים לבניין נמדד 0.3 מג"ל. קיים תיעוד רמות הכלור במוסד בתדירות יומית, לעיתים רמת הכלור שנמדדת נמוכה מסף המינימום.
24. הזנת מים לבניין חלקית ממי רשת וממאגרים. לא ברור אילו מחלקות מקבלות מהמאגרים ואילו מרשת. יש להעביר סכמת מים המתארת מצב קיים ולבחון את משטר הגומלין בין הזנת המחלקות דרך המאגר ודרך הרשת לבחינת זמני שהייה במאגרים שאינם מוכלרים.
25. טרם הוסדרה תכנית דיגום מים למוסד. בדיגום מיקרוביאלי חודשי וליגיונלה לא דוגמים קו מים חמים חוזרים, טמפרטורות מים חמים בדיגומים נמוכות מהנדרש.
26. יש להגיש הצעה לאישור תכנית הדיגום.

מערכת מים חמים:
27. חימום מים מתבצע ע"י משאבת חום ו-2 תנורי סולר דרך מחליפי חום ללא אגירה. קיימת מערכת לסחרור מים חמים- תקין.
28. טמפ' מים חמים באספקה 62 מעלות, מיחמים חוזרים 58 מעלות- תקין.
29. במספר מקומות במוסד טמפרטורת המים החמים בנקודות הקצה נמוכה מהנדרש- בשני חדרי רחצה שנבדקו בהם לא מותקן מערבל נמדדו 47-45 מעלות- הערה חוזרת.
30. מילוי טפסי תחזוקה- חסר תיעוד מדידת טמפרטורת מים חמים בנקודות קצה קו בסבב בין החדרים.

הגנה על רשת מי שתיה:
במוסד מותקנים 13 מז"חים. הוצגו תעודות בדיקה תקופתית בתוקף. כל הדרישות לנושא מניעת זרימה חוזרת בוצעו כנדרש:
31. הותקן מז"ח על קו מילוי מאגר לכיבוי אש לספרינקלרים, המוזן מראש המערכת.
32. מערכת ריכוך על הגג- בוטל קו המעקף של המז"ח. בוצע ניתוק פיזי של קו הזנה למערכת קולטי השמש.
33. הותקן מז"ח על קו מי פיצוי קרים למערכת חימום מים במעגל סגור כנדרש.

לסיכום:
1. לאור הממצאים לעיל נבקשך לפעול אל מול בעלות המוסד לטיפול מיידי בממצאים הנ"ל הכולל סגירה מיידית של המטבח ומתן מענה להזנת המאושפזים. וכן הסדרת מענה בנושא כביסה למאושפזים.
2. מצב התברואה בנושא מטבח וכביסה ירוד וקיים חשש לבריאות המאושפזים במוסד.

נספח ג'

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

ל-148 מיטות ברישוי ו-147 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.045	2.024	-0.021	-1%
אחיות [2]	23.050	26.984	3.934	17.1%
מוסמכות	23.050	13.598	-9.452	-41%
מעשיות	0.000	13.386	13.386	100%
כוח עזר	50.225	54.712	4.487	8.9%
Nutritionist	0.735	0.775	0.040	5.4%
Physiotherapist	2.045	0.688	-1.357	-66.4%
Occupational Therapy	0.735	0.800	0.065	8.8%
Employment Instructor	2.125	2.751	0.626	29.5%
Speech therapist [1]	3.920	4.000	0.080	2%
Social Worker	1.470	1.270	-0.200	-13.6%
Pharmacist	0.294	0.429	0.135	45.9%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-148 מיטות ברישוי ו-147 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	1.348	1.330	-0.018	-1.3%
Maintenance worker	1.021	2.000	0.979	95.9%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook [1]	1.000	1.000	0.000	0%
kitchen worker	4.083	4.100	0.017	0.4%
Cleaner	6.175	7.000	0.825	13.4%
Kashrut supervisor	0.694	0.700	0.006	0.9%
Gardener	0.368	0.300	-0.068	-18.5%
Secretary	1.348	2.000	0.652	48.4%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: מתאריך: בקרה ראשונה
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה:
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 16 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.11.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 27.03.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	22.50
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
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	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	55.50