מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 23.08.2021

במוסד: "בית חיל, קיבוץ ברור חיל"

בישוב: ברור חיל

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז אשקלון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר פריד אבו חמאד
מנהל/ת רפואי/ית
בית חיל, קיבוץ ברור חיל (קוד מוסד 24702)
קיבוץ ברור חיל
ברור חיל

ד"ר אבו חמאד נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית חיל, קיבוץ ברור חיל"

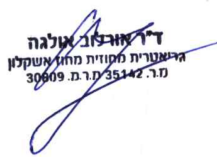
מצורף דוח הבקרה מיום 23.08.2021.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זהיש 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: הבקרה נערכה באופן מתוכנן לאחר הפסקת אשפוז עקב טיפול לא ראוי בפצעי לחץ, נעשתה בקרת אמצע רישוי.
אבקש לשים לב לאיכות הטיפול בתחומים רפואה,סיעוד, עבודה סוציאלית וריפוי בעיסוק, חלה ירידה באיכות הטיפול בתחומים הללו.
יש לשפר תהליכי עבודה ושיתוף פעולה של הצוות הרב תחומי על מנת לשפר את איכות הטיפול בדיירי המוסד.

בברכה,
ד"ר אולגה אורליוב
גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון



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' נטליה בלינקו, רופאה מחוזית, מחוז אשקלון
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "בית חיל, קיבוץ ברור חיל"

בתאריך 23.08.2021 נערכה בקרה מתוכננת. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מחוז אשקלון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר אולגה אורליוב, גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון
- **סיעוד** - גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
- **תזונה** - גב' רות לוי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **פיזיותרפיה** - גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **ריפוי בעיסוק** - גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
- **עבודה סוציאלית** - גב' ענבר אבנברג, מרכזת תחום בקרה, אגף לגריאטריה
- **רוקחות** - גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
- **בריאות הסביבה** - גב' אסתי אזולאי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד בנוי על פי הפרוגרמה החדשה. נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 09.02.2022.

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	36	32	32	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	32	32	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 32 מאושפזים

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.GOV.IL

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

ההסתדרות 2, אשקלון
טל': 08-6745048 פקס: 08-6745727
דוא"ל: SHIRAN.LEVI@MOH.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	79%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד כפרי אשר ממוקם באיזור כפרי בעוטף עזה.
מדובר במחלקה סיעודית בעלת ציביון ביתי.
במהלך שנה שעברה ובשנה הנוכחית הנהלת המוסד ואנשי הצוות עבדו בצל מגיפת הקורונה בהתאם להנחיות משרד הבריאות, צוות המוסד הצליח למנוע התפרצויות קורונה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד ממשיך עבודתו מנהל רפואי צעיר אשר בשנה הנוכחית עבר קורס בגריאטריה 52 שעות בזום, למרות זאת המנהל הרפואי צריך להמשיך תהליך למידה והכשרה הנדרשת.
בבקרה הנוכחית מורגשת באופן חלקי בלבד השפעה של יועץ גריאטרי, רופא מומחה בפנימית ובגריאטריה.
במוסד מועסק רופא עור אשר מבצע בדיקות מטופלים לפי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

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

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. רופא המוסד מבצע כוננויות 24/7, במקרים מורכבים פונה ליועץ גריאטרי.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. במוסד מועסק יועץ גריאטרי שנים רבות, וותיק עם ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה, לאחרונה הנהלת המוסד יצרה קשר עם גריאטר אחר שנותן יעוצים במקביל.

קשר עם משפחות

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

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

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.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- אנמנזה: טובה. קבלה רפואית מפורטת ומלאה.

מעקב רפואי שוטף

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

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

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

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.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

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

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

דו"ח אירוע חריג

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

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית. במוסד מופעלת תוכנית הדרכה בתחומי הגריאטריה, הרופא עבר הכשרה בתחום הגריאטריה דרך הזום אך למרות שהוזמן לכנס מחוזי בנוגע לריבוי תרופות לא להגיע.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: חלקי. במהלך תקופת הרישוי במוסד היו מקרים של דחיית העברה מטופלים עם סטטוס סיעודי מורכב למסגרות המתאימות.

- הכשרת מנהל רפואי: אחר. המנהל הרפואי, רופא צעיר, לאחרונה עבר קורס בגריאטריה דרך הזום, למרות זאת הרופא זקוק להמשךלמידה וליווי מקצועי יותר אינטנסיבי של רופא מומחה בגריאטריה (יועץ גריאטרי של המוסד).

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תעוד.

קשר עם משפחות

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד). בתיקים שנבדקו ישנו דיון דל על מצב סוף החיים, ללא הנחיות מקדימות.

מעקב רפואי שוטף

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום חלקי. היווצרות פצעי לחץ אצל מטופלים לא קיבלו התייחסות ראויה, למרות מתן טיפול לא עודכנו אבחנות, לא נעשו בדיקות והערכת פצעים ע"י הצוות הרפואי בתדירות הנדרשת.

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: חלקי.

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): חלקי. במוסד אין הרשאה לטיפול דרך הוריד, אבחון יישום ותיעוד מצבים דחופים מתבצע באופן חלקי.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי. התייחסות לריבוי תרופות חלקי, לא בכל התיקים שנבדקו קיימת התאמה בין אבחנה לתרופה.

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

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: חלקית. בתיקים שנבדקו לא כל הממצאים החדשים קבלו התייחסות.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי. סיכום ישיבת צוות חלקי, שבלוני, לא בכל התיקים שנבדקו קיימת התייחסות לישיבה הקודמת.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות ללא מעורבות רופא. במוסד לא קיימת תכנית רוחבית לטיפול פליאטיבי, במשך כחצי שנה לא היה במוסד עו"ס הדבר פגע בתהליכי העבודה בתחום הפליאציה.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום רפואה

- בהתאם לתוצאות הבקרה קיימת נסיגה באיכות טיפול הרפואי, ניכרת תרומתו של יועץ גריאטרי באופן חלקי בלבד. למרות שרופא המוסד סיים קורס בתחום הגריאטריה קיים צורך להמשך למידה אינטנסיבית תוך כדי עבודה ושיתוף פעולה הדוק עם יועץ גריאטרי.
  הערה חוזרת -לא הוקמה וועדה פליאטיבית בהשתתפות הרופא, קיימת התייחסות פליאטיבית לחולים הנוטים למות בלבד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה בוצעה במתכונת מתוכננת לאחר הפסקת אשפוז.
בעת הבקרה שהו במוסד 32 מטופלים סיעודיים,דווח על 4 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות 2-1, מטופלת אחת מוזנת באמצעות זונדה.
בעת הבקרה לא שהו במוסד מטופלים הנשאים חיידקים עמידים.
בעת הבקרה לא צוינו סוגיות מיוחדות על ידי הנהלת המוסד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית מחלקה וותיקה בתחום הגריאטריה אך אינה מתאימה לתפקיד ניהולי על פי נוהל מס' 2.1.2 "תפקדי ניהול במערך גריאטרי": אינה אחות אקדמאית וללא הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.
תחלופת הצוות הסיעודי גבוהה: כך, בשנה אחרונה התחלפו מעל 40% מצוות האחים.
מרבית האחיות/אחים המועסקים במוסד מוסמכים, אך ללא הכשרה על בסיסית בתחום הגריאטריה.
צוות המטפלים מעל דרישת התקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- קבלת מטופל מתבצעת לפי הנדרש וכוללת פרטים מלאים אודות המטופל ומשפחתו ומאפשרת היכרות טובה עימו.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תכניות טיפול נרשמות בקבלת המטופל למחלקה כפי שהוגדר בנוהל.

תרופות

- תרופות מאוחסנות בחדר המיועד לכך בתנאים הנדרשים, אחיות מבצעות מעקב אחרי הוראות רפואיות, מעקב טמפרטורות בחדר תרופות והמקרר.

הבטחת הסביבה

- התנאים הפיזיים במחלקה טובים, המחלקה מאוורת ומוארת היטב, מסביב למוסד שטחים רבים עם גינות לרווחת המטופלים והמשפחות.
חלק מחדרי המטופלים בעלי צביון ביתי וחלק לא, תלוי בשיתוף הפעולה של המשפחות.

הפרשות

- נעשה מעקב ורישום יומי של ההפרשות.

היגיינה אישית ולבוש

- המטופלים נקיים, אהחיות מבצעות מעקב אחרי רחצות וטיפוח גוף.

מניעת זיהומים

- תכשיר לחיטוי ידיים נמצא זמין ובעת הבקרה נצפה שימוש בו.
בשנה האחרונה בוצעו הדרכות מרובות ופעילות רחבת היקף בנושא מניעת הדבקה בקורונה.
100% דיירי המוסד ואנשי הצוות חוסנו במנת חיסון שלישית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב סיעודי

- יש לעדכן תכניות טיפול בהתאם למצבו הדינמי של המטופל ולהתייחס לתכנית טיפול ככלי עבודה.

תרופות

- חשוב לעדכן טיפול תרופתי יחד עם רופא ורוקח תוך התייחסות לתופעת הפוליפרמסי.

הבטחת הסביבה

- יש לדווח ברשומת המטופל על כל אירוע חריג ללא יוצא דופן.

תקשורת

- בישיבות צוות רב מקצועיות יש לעלות בעיות עדכניות של המטופלים, חשוב ליזום ישיבות רב מקצועיות בהתאם לצורך ושינוי במצבו של המטופל. לדוגמה, בשל התחלת פצע לחץ חשוב לעדכן את הצוות הרב מקצועי ולפעול בכל האמצעים למניעת החמרת הפצע.

הזנה והאכלה

- במטופלים הסובלים מחוסר תיאבון/ ירידה במשקל חשוב לעדכן דיאטנית ולפעול להתאמת המרקמים במידת הצורך. בנוסף, יש לבצע מבחני בליעה.

הפרשות

- חשוב לקדם תכניות לשימור שליטה ומניעת עצירות ולבצע מעקב אחרי ביצוע וממצאי התכנית.

שמירת שלמות העור

- על אף שהאחות האחראית נאמנת תחום מניעה וטיפול בפצעים, ניהול התחום לוקה בחסר.
בתהליך מניעת פצעים ובפרט מניעת פצעי לחץ יש לבחון היטב את הסיבות להיווצרות הפצעים, לבצע תכניות מנע. יש ללמד את המטפלים על האמצעים לשמירת העור, להדריך לדווח על כל שינוי במצב העור ולהתאים תכניות טיפול בשיתוף הצוות הרב מקצועי.

תנועתיות ותנוחה

- יש להדריך את המטפלים לגבי אופן ביצוע שינוי תנוחה גם בזמן ישיבה בכיסאות גלגלים. בעת הבקרה נצפה ביצוע שינוי תנוחה שבפועל לא היה יעיל.

עדכון מקצועי

- יש לקדם הכשרת הצוות הסיעודי בקורסים על בסיסיים בתחום הגריאטריה.

טיפול בכאב

- יש לבצע אומדני כאב מקיפים לכל המטופלים לטפל בכאב, לדוגמא, נמצאו במוסד מטופלים עם פצעים שכלל לא מטופלים בנוגדי כאב.

מניעת זיהומים

- במוסד אין נאמן נושא מניעת זיהומים.

זכויות החולה

- יש להכשיר אחיות בתחום הפליאטיבי ולפתח את הגישה הפליאטיבית במוסד.
יש לקיים שיחה בנושא העדפות סוף חיים וקיום הנחיות מקדימות כבר במעמד הקבלה למחלקה.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- בשנה האחרונה חלה ירידה משמעותית באיכות תהליכי העבודה בתחום הסיעוד, הדוגמאות הנבחרות הן בתחום ניהול טיפול בפצעים, טיפול בכאב, בניית תכניות טיפול בשיתוף הצוות הרב מקצועי.
במוסד לא מתקיימות תכניות לקידום בריאות ועצמאות כמו שמירה על שליטה ומניעת עצירות.
ניכר הצורך בהכשרת האחות האחראית בתואר אקדמי וקורס על בסיסי בגריאטריה.
על הנהלת המוסד לפתח תהליכי עבודה כפי הנדרש בנהלי הסיעוד המעודכנים של האגף לגריאטריה.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד יש מטבח ובו מכינים דייסה, ביצים, סלט ירקות וממרחים. ספק מזון חיצוני מספק את ארוחת הצהריים ואת המנה המורכבת של ארוחת הערב.
טוחנים את המנות הנדרשות במטבח.
ישנה עובדת מטבח חדשה מזה 9 חודשים בבוקר ועובדת מטבח נוספת מנוסה בערב.
קיים תפריט מחזורי של 4 שבועות.
מוצרי מזון חלביים, יבשים וגולמיים מאוחסנים במטבח. חסר מלאי מזון ייעודי לשעת חירום.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד ישנה דיאטנית אחת וותיקה ומנוסה במקצוע ובתחום הגריאטריה.
הדיאטנית עובדת 7 שעות שבועיות פעם בשבוע (יום ג').
הדיאטנית מתאימה את יום העבודה ומשתתפת בישיבות צוות רב מקצועיות.
הדיאטנית השתתפה בפורום דיאטניות גריאטריה מחוזיות (מכוון) וכנס תזונה בגריאטריה מכוון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): תקין. מתבצע ע"י תוכנית שנתית מובנת. הממצאים מתועדים כנדרש.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: ניתנה הדרכה לעובדת המטבחון החדשה.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: ארוחת הבוקר מוגשת לדייר בעת הגעתו לחדר האוכל בבוקר.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- ניכר כי הדיירים מקבלים תפריט מותאם אישי לפי העדפותיהם ורצונם.

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: קיים שיתוף פעולה עם תחום התעסוקה - השתתפות בימי שיא וימי נושא ובציון ימי חג. כמו כן, יש שיתוף פעולה בפרויקט "טעמים של פעם". נעשו תצפיות רב מקצועיות עם הקלינאי תקשורת. הדיאטנית השתתפה בפרויקט יום בריאות וספורט בשיתוף עם הפיזיותרפיה.
יש לציין כי פרויקט למניעת עצירות נמשך.
הדיאטנית ערכה הדרכות בנושאים: השלכות תזונתיות של הפרעות בליעה, האכלה נכונה, טיפול בפצע לחץ (הדרכה רב מקצועית).

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ארוחת צהריים מוגשת על מגשים אישיים אשר מסומנים בכרטיסיה ועליה מפורט שם הדייר, מרקם מזון, סכו"ם נדרש ואופן האכילה.
יש לציין לשבח מתן שתייה עם מסמיך בכוס בצבע אחר, על מנת להקל על זיהוי שתייה עם מסמיך.
הקציצה מוגשת חתוכה באופן אסטטי.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הטיפול התזונתי מנוהל באופן מלא ומקצועי ע"י הדיאטנית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: מרק העדשים בארוחת הצהריים היה נוזלי למדי ובקושי נמצא בו תוכן.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: בזמן ארוחת הצהריים, הוגש לדיירת מזון במרקם רגיל (עוף ושניצל) כאשר הדיירת רשומה לקבל מזון במרקם רך (קציצות). הדיירת אכלה את המנה שהוגשה לה. מומלץ להתייעץ עם אנשי הצוות הרלוונטים ולצבע התאמת מרקם מזון עבור הדיירת.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- תיעוד מצב תזונתי לא תקין ועדכון סיכום האבחנה התזונתית בגיליון התזונה, תוך עשרה ימים משינוי במצבו של המטופל: בעקבות מקרים בשנה האחרונה של חוסר התייחסות לשלמות העור, חל שיפור בניהול מעקב לאחר פצעים (לחץ ואחרים) ובהתאם ניתנת התערבות תזונתית הולמת.

סיכום כללי - תחום תזונה

- שירות התזונה יציב וברמה טובה מאוד.
קיימת התייחסות רצינית לספק לכל דייר מזון לפי העדפותיו.
ניתן להתרשם מעבודתה המקצועית ולפי הנהלים של הדיאטנית במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- תקן כוח האדם מלא ופריסת שעות העבודה יעילה . יציין שנוכחות הפיזיותרפיסטית הייתה בסה"כ רצופה במהלך השנה האחרונה.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים מקבליטיפול במסגרת הפיזיותרפיה, בתדירות משתנה ע"פ צרכיהם.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסטית עובדת בצורה מאורגנת תוך שמירה על הגמישות הנדרשת בהתאם לשינוי במצב המטופלים. היא יוזמת פעילויות לשיפור איכות הטיפול ומשתתפת ביוזמות של אנשי צוות אחרים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים. נמצאו מעקבים תכופים המתעדים פעולות או ממצאים מתחומים שונים, כולל שיחות עם משפחות.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- כחלק מהפקת לקחים ממשבר פצעי הלחץ במוסד נרכש ציוד איכותי למניעה וטיפול בפצעים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): חלקי.

אבחון פיזיקלי

- חשוב לציין תאריכים של אבחנות אקוטיות עיקריות, כנתון בעל משמעות לצורך קביעת מטרות טיפול.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: יש להתייחס לשינוי בטיפול התרופתי ולתעד אותו כאשר מדובר בתרופות העלולות להשפיע על מצב התנועתיות או העירנות של המטופל וזו במסגרת המאמץ למניעת פצעי לחץ.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להשתדל ולהתאים אביזרים למניעת פצעי לחץ לפני היווצרותם.
- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): חלקי.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- מומלץ לבצע הדרכת ריענון בנושא שינויי תנוחה בישיבה למטופלים המרותקים.

ציוד טיפולי

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: לא קיים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- שינויים בכוח אדם: מנהלת שירות חדשה שהתחילה את עבודתה במרץ השנה, לאחר חודשיים יצאה לחופשת מחלה וחזרה לפני חודשיים. עובדת פעם בשבוע 7 ש"ש.
מדריכת תעסוקה חדשה גם היא התחילה לעבוד לפני חודשיים. ללא נסיון קודם בתעסוקה בגריאטריה מגיעה מתחום הוראה/חינוך.
מועסקת במשרה מלאה ונותנת פעילות מדי בוקר כולל ימי שישי וגם בשעות אחה"צ.
לציין ביום הבקרה המדריכה היתה חולה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים אך לא בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים ויש על כך תיעוד.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צורכי המטופלים ויכולותיהם. קיים תיעוד כנדרש.

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

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

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

- חדר תעסוקה: מתאים.

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

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימות מאז שמרפאה בעיסוק החדשה נכנסה לתפקיד.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: המרפאה בעיסוק משתתפת בחודשיים האחרונים.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: מגוונים ומתקיימים על בסיס קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- במידה וחלק מההערכה הראשונית לא בוצע, יש לפרט ולנמק מה הסיבה לכך.
- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: מתייחסת רק להפעלה ע"י מדריכת תעסוקה. חסרה התייחסות למסגרת טיפולית כולל תדירות.

הערכת מעקב

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: מתייחסת רק להפעלה ע"י מדריכת תעסוקה. חסרה התייחסות למסגרת טיפולית כולל תדירות.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: לא קיים.

הדרכה ותקשורת

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: לא התקיימה בתקופה אחרונה. המרפאה בעיסוק החדשה עדיין לא שולבה בתוכנית החת"ש של המוסד.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: המרפאה בעיסוק עברה השתלמויות במסגרות שונות אך לא עברה קורסים על בסיסיים וימי עיון הייחודיים לריפוי בעיסוק בבתי אבות.

יישום המלצות מבקרה קודמת

- התייחסות להערות מבקרה קודמת: התייחסות חלקית להערות מבקרה קודמת.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- במוסד לא היה מרפא בעיסוק במשך תקופה ארוכה, כלומר לא התבצעו קבלות, מעקבים, התערבויות טיפוליות, מעקב אביזרי ידיים, הדרכות, לא היתה נציגות של ריפוי בעיסוק בישיבות צוות רב מקצועי ועוד. המרפאה בעיסוק החדשה התקבלה לפני 5 חודשים, לאחר חודשיים יצאה לחופשת מחלה וחזרה שוב לפני חודשיים. בהתאם לכך הבקרה יכולה להתרשם רק מתוצרי העבודה של החודשים האחרונים. המרפאה בעיסוק הקדישה את זמנה לביצוע קבלות, מבחנים ומעקבים תקופתיים, הכרות עם הצוות והדיירים

והתחילה להדריך את מדריכת התעסוקה שגם היא חדשה במוסד. עדיין לא מתקיימים טיפולים פרטניים / קבוצתיים בריפוי בעיסוק, הדרכות לכלל הצוות, חת"ש ועוד.
תחום התעסוקה יציב ומדריכה חדשה נכנסה בחפיפה עם המדריכה הוותיקה וכך נשמר רצף פעילות ופנאי. בתקופה של היעדרות המרפאה בעיסוק נמשכה פעילות מגוונת יום יומית, פרויקטים ואירועים מיוחדים גם בשיתוף תחומים אחרים במוסד: טעמים של בית, מימונה, יום המשפחה ועוד.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	71%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד ישנה תחלופה מרובה של עובדים סוציאליים, בשנתיים האחרונות התחלפו 4 עובדות סוציאליות.
בחצי השנה האחרונה לא היה עובד סוציאלי במוסד, העובדת הקודמת עבדה סה"כ כחצי שנה ולפניה גם היתה תקופה ללא עו"ס.
שבועיים לפני הבקרה החל לעבוד עו"ס חדש.
התחלופה הגדולה בכ"א ובעיקר התקופות בהן אין עו"ס כלל פוגעות בטיפול במטופלים.
העובדים שנקלטו היו והינם עובדים חדשים בתחום, לא היתה להם חפיפה ולא הדרכה מסודרת, דבר אשר השפיע על עבודתם ועל המשך הטיפול הסוציאלי במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- נצפו מספר חת"שים שהתקיימו בשנת 2020 ובשנת 2021 בנושאים שונים: בדידות וביקורי משפחות, התעללות והזנחה במוסדות, זכויות המטופל והמעבר לחיים במוסד.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד קיימת ועדה למניעת התעללות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

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

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- סביבת העבודה של העו"ס (חדר,טלפון, פקס, מחשב, ריהוט מתאים): כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- במספר תיקים שנבדקו לא היו קבלות כלל, במקרים אחרים היו קבלות מאוחרות, לא נעשו מעקבי הסתגלות כנדרש.
יש להקפיד על ביצוע קבלות ומעקבי הסתגלות בהתאם לנהלי האגף.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- מומלץ כי העו"ס יהיה שותף לבקרות פנימיות של המוסד.
התיק הסוציאלי דל, אין התייחסויות לקשיי הסתגלות.
העו"ס הינו חלק מהצוות הבכיר של המוסד ויש להקפיד כי ישולב בו.
על העו"ס להקפיד ולקחת חלק בכל הקשור לחווית המטופל, החל משמירה על פרטיות, מיצוי זכויות, התמודדות עם קשיי הסתגלות, התאמת מקום וטיפול.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- החללים הציבוריים של המוסד, המסדרונות וחדר האוכל צבעוניים ונעימים, לעומתם חדרי המטופלים בעלי מראה מוסדי, בחלק מהחדרים כמעט ואין ציוד אישי, הקירות חשופים ברובם למעט תמונה בודדה, מוצרי ספיגה וציוד טיפולי נמצאים חשופים על השידות.
מומלץ לפעול לחידוש ורענון הציביון האישי והביתי בחדרים דוגמת ציורי הקיר הנמצאים במסדרונות, פניה למשפחות להביא חפצים ותמונות מהבית, דוגמה נוספת היא הקמת פרוייקט ליצירת תחושת בייתיות.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- בבחינת התיקים והעשיה הרוחבית של השירות הסוציאלי, לא נצפה תיעוד על פעילות קבוצתית בתקופה הנבדקת. אין פעילות קבוצתית עם מטופלים ו/או משפחותיהם.
יש לקיים קבוצות למטופלים ולבני משפחה - ניתן ורצוי להקים קבוצות ופרוייקטים גם עם הסקטורים השונים דוגמת הריפוי בעיסוק, פיזיוטרפיה וכ'ו.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- לאור התקופות הארוכות ללא עו"ס במוסד, אין רצף טיפולי, מיצוי זכויות המטופלים לוקה בחסר, אין מעקב רציף אחר זכויות ניצולי השואה, דמי כיס, מינויי אפוטרופסים ותפקודם.
על העו"ס להיות מעורב ולתעד טיפול בתלונות - נצפו 2 תלונות משנת 2020.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש לרענן את נהלי ועדת ההתעמרות של המוסד, לבחון את הארועים שיש לעלות לועדה, לבחון את דרכי הדיווח לועדה, לבנות תהליכי עבודה לועדה כולל דיון ובניית פרוטוקול במקרים העולים לועדה, בניית הדרכות ורענון נהלים לצוותים, העלאת מודעות המטופלים ומשפחותיהם לועדה ולנושא. נצפו מספר ארועים חריגים שלא עלו לועדת ההתעמרות על אף שהיה רצוי כי יעלו.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: לא קיימת.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד קיימת ועדה פליאטיבית אולם אין נוהל פליאטיבי אחיד ואין הגדרת פעולות אחידה. הועדה מגדירה חולים פליאטיביים רק על פי חולה סופני וחולה נוטה למות.
המוסד אינו מקיים שיחות תיאום ציפיות וישיבות סוף חיים עם המשפחות באופן עיקבי, וכאשר מקיים הם בעיקר כאשר האדם מוגדר כסופני, יש להקפיד על שיחות סוף חיים/תיאום ציפיות עם המטופל והמשפחות כבר בתהליך הקבלה, בהתאם ליכולתם להכיל את הדיון במסגרת זו.
מומלץ לבנות מדיניות לטיפול תומך במטופלים על ציר הזמן מיום כניסת המטופל למוסד, לאורך תקופת שהייתו ועד להגדרתו כחולה סופני/ נוטה למות/ סוף החיים ולכל שלב על ציר הזמן לבנות מערך טיפולי מותאם.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבות הצוות מתקיימות, נצפו מספר ישיבות המתקיימות בצוות חסר - יש להקפיד על השתתפות כל הצוות הרב מקצועי בישיבות

אלו.

רשומת מטופל

- התיעוד בתיקי המטופלים דל ולעיתים לא קיים כלל. אין התייחסות בחלק מהתיקים לקבלות ומעקבי הסתגלות או שההתייחסות היא דלה.
אין תיעוד עיקבי של התערבויות שוטפות וסיכום טיפול תקופתי, אין סיכום טיפול בתיקים של עובדים שעזבו.
יש להקפיד כי עובדים שעוזבים לכל הפחות יכתבו סיכום טיפול בתיקים האישיים של המטופלים על מנת שהעו"ס שיבוא יקבל מידע עדכני על המטופל והטיפול בו (בעיקר מאחר ובדרך כלל אין חפיפה מסודרת בין העובדים).

תיק אפוטרופסות

- נצפה תיק אפוטרופסות הנמצא בשלבי עדכון ראשוניים, אין תיעוד עקבי מהשנה החולפת, אין תיעוד על שליחת העתק מכתב המינוי ללשכת הבריאות, הריכוז השמי לוקה בחסר.
יש להקפיד על רישום עדכני ורציף של כל המטופלים, האם יש מינוי בתוקף, זמני או קבוע, האם האפוטרופוס הוא בן משפחה או מינוי חיצוני. באם הוגשה בקשה למינוי, מתי הוגשה, האם יש עיכוב בתהליך ומדוע וכ'ו.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- יש ליצב את השירות הסוציאלי במוסד.
להקפיד על הדרכה מסודרת ומובנית לעובד הסוציאלי החדש, לפעול לפי נוהל רוחב 0.4.2 ונוהל עבודה סוציאלית 4.0.1 המחייבים כי לפחות בשנה הראשונה תינתן הדרכה וכי במהלך השנה הראשונה יקבל הכשרה בגריאטריה.
מומלץ להתייחס להערות אשר ניתנו בגוף הבקרה.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	99%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- במוסד מועסק רוקח מקצועי, בעל ידע רב, משתתף בהשתלמויות באופן קבוע כל שנה.

בקרה רוקחית

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

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- מסמכים ישימים: כן. נמצא כי טיפול בהודעות RECALL מתקיים בהתאם לנדרש. נכתבו נהלים פנימיים בהתאם לנהלי אגף הרוקחות כולל התנהלות עם קנביס רפואי.

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: כן.
- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן.
- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: כן.
- מיקום וגודל הולמים: כן.
- סדר וניקיון כללי: כן.
- עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.
- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.
- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.
- סדר וניקיון כללי: כן.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- התנהלות עם תרופות אישיות במחלקה נמצאה תקינה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

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

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

- התרופות ניתנות בהתאם להוראות הרופא - כיסוי תרופתי: כן.

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה

- ניהול רישום מתן והעברת משמרת נמצאו בהתאם לנדרש בתקנות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- אחסון תרופות במחלקה לרוב תקין. יחד עם זאת נמצאה תרופה פגת תוקף בעגלת ההחייאה. יש להקפיד על בדיקת תוקף של תכשירים פעם בחודש.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- תחום הרוקחות במוסד יציב, מנוהל היטב. יחד עם זאת נצפו תיקים רבים של מטופלים עם פולי פארמסי. קשר עם הרופא מתקיים, אך ללא צימצום תרופות, לפעמים מיותרות לאוכלוסיית הבית.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד קטן בעל ציביון כפרי.

חל שיפור מבהקרה הקודמת, קיימת התייחסות לליקויים ולדרישות הקודמות, יחד עם זאת עדיין קיימות דרישות שטרם קבלו מענה מספק.

מערכת אספקת מים:
1. מרבית הליקויים בתחום מערכת אספקת המים תוקנו.
2. דיגום מים תקין.
3. תוצאות בדיקות מיקרוביאליות תקינות.
4. בעת הבקרה נמדדו ערכים פיזיקו-כימיים (כלור נותר וטמפ' מים) במס' נקודות מייצגות במוסד. התוצאות תקינות.
5. נוספו מז"חים וכיום קיימים 4 מכשירים למניעת זרימה חוזרת: הזנת מים ראשית, כיבוי אש, השקייה ומכונת כביסה.
6. טיפולים תקופתיים מתבצעים בזמן ובהתאם לדרישות.

מערך מזון:
1. נדרש להפריד בן מזון גולמי למזון מעובד לרבות הפרדה בין ירקות ופירות גולמיים לבין מזון מוכן לאכילה.
2. יש להחליף קרשים מחורצים.
3. במקרר גולמי יש להחליף מדפים חלודים.
4. טרם הוגשה תכנית סידורי פנים + פרשה טכנית.

כללי:
1. יש להחליף את המראות החלודות.
2. מחסן מתכלה עמוס מאוד בציוד, לא ניתן לראות את הנעשה מתחת לציוד ולא ניתן לבצע ניקוי וחיטוי.
3. יש לטפל במוקדי עובש במקלחות.
4. מס' מזרונים ומיטות נמצאו עם סימני חלודה.
5. מס' ארוניות נמצאו פצועות.

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-32 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.500	0.506	0.006	1.2%
אחיות [2]	5.430	7.186	1.756	32.3%
מוסמכות	5.430	5.124	-0.306	-5.6%
מעשיות	0.000	2.062	2.062	100%
כוח עזר	12.300	13.200	0.900	7.3%
Nutritionist [1]	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Physiotherapist	0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy [1]	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Employment Instructor	0.500	1.138	0.638	127.6%
Speech therapist [1]	0.960	0.960	0.000	0%
Social Worker	0.360	0.359	-0.001	-0.3%
Pharmacist [1]	3.024	3.000	-0.024	-1.4%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-36 מיטות ברישוי ו-32 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.330	0.000	0%
House keeper	0.330	0.330	0.000	0%
Maintenance worker	0.250	0.250	0.000	0%
Storekeeper	0.250	0.250	0.000	0%
Chief cook [1]	0.330	0.240	-0.090	-27.3%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.170	0.000	0%
Gardener	0.090	0.090	0.000	0%
Secretary	0.330	0.330	0.000	0%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 56.00 מתאריך: 07.09.2020
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 56.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.10.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 23.08.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	15.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
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	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
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	1.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	36.00