מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 13.06.2022

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 13.06.2022.

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 אולגה אורליוב
גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון

ד"ר אורליוב אולגה
גריאטרית מחוזית מחוז אשקלון
מ.ר. 35142 ת.ר.מ. 30609

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 13.06.2022 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת 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: 09.02.2023.

רישיון IV:

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

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	37	37	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 37 מאושפזים

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	91%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במחלקה סיעודית ממוקמת בקיבוץ באיזור עוטף עזה עם אווירה כפרית ורגועה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בתור מנהל רפואי במוסד מועסק רופא צעיר אשר סיים קורס בתחום הגריאטריה.
בתור יועץ גריאטרי במשך שנים רבות עובד רופא גריאטר מנוסה, בעל ידע רב בתחום הגריאטריה וברפואה פנימית.
ישנו יועץ ברפואת עור אשר נותן יעוציים לפי הצורך.

חוזקים - בכל המחלקות:

- 1. חל שיפור בקבלת מטופלים לפי סיווג המחלקה.
2. קיימת ומופעלת תכנית הדרכה, המנהל הרפואי מעביר הרצאות לצוות הרב תחומי.
3. במוסד מועסק יועץ גריאטרי מנוסה, בעל ניסיון וידע רב בתחום הגריאטריה, תיעוד הייעוציים בתחום הגריאטריה מלא.
4. הרופא זמין למשפחות, הוגדר זמן לשיחות עם המשפחות.
5. הרופא מכיר היטב כל המטופלים ובעיותיהם.
6. איכות הרשומה בקבלה הרפואית טובה.
7. אבחון וטיפול בעיות דחופות תקין והתיעוד מלא.
8. ביצוע, רישום והתייחסות לבדיקות מעבדה לא תקינות תקין.
9. בדיקה תקופתית מתבצעת כפי שנדרש.
10 פעילות הצוות הרב מקצועי במחלקה תקין.
11. חל שיפור ניכר במתן טיפול פליאטיבי.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. יש לשדרג אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה באמצעות קשר דיגיטלי (UPTODATE).
2. רופא המוסד סיים קורס בתחום הגריאטריה אך זקוק ללימודי המשך.
3. הערכה קוגניטיבית בקבלה מתבצעת בהתרשמות.
4. לא ניכר מאמץ לצמצום ריבוי תרופות.
5. מתן חיסונים קבועים לצוות המטפל חלקי, יש לשפר אחוז מחוסנים בחיסונים קבועים בהתאם לחוזר מינהל רפואה, חוזר מנכ"ל 13/09 20/2011 ונוהל רוחב 0.4.6 .

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא. קיימת ומופעלת תכנית הדרכה בתחומי הגריאטריה לכל עובדי המוסד, הרופא משתתף ומעביר הרצאות.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף. חל שיפור ניכר בהתאמה בקבלת מטופלים בהתאם לסיווג המחלקה.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תעוד. במוסד מועסק רופא עור, מבצע ביקורים לפי דרישה.

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

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. הרופא מבצע כוננות 24/7.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. במוסד מועסק גריאטר וותיק ומנוסה בעל ידע רב בתחום הגריאטריה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: מלא. הרופא זמין למשפחות, הוגדר זמן מסויים לשיחות עם משפחות.

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

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

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

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

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

- אנמנזה: טובה. הקבלה הרפואית טובה ומפורטת, מתבצעת תוך כדי התייחסות לתסמינים הגריאטריים, הערכה תפקודית מתבצעת באמצעות כלי מתוקף- סולם קץ.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

מעקב רפואי שוטף

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

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

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

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול תקין ותעוד מלא. במוסד אין אישור לטיפול דרך הוריד, למרות זאת כל הבעיות הדחופות מקבלות התייחסות וטיפול רפואי.

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

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

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

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

בדיקות מעבדה

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

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

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

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

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

- 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.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות עם מעורבות. במוסד חל שיפור ניכר בנוגע לטיפול פליאטיבי, רופא המוסד פועל בוועדה פליאטבית בשיתוף פעולה עם עו"ס ואחות המחלקה.

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי. חלק גדול מהערות מהבקרה הקודמת תוקנו, יחד עם זאת לא תוקנו כל ההערות.

- הכשרת מנהל רפואי: אחר. הרופא של המוסד עבר קורס בגריאטריה בבית החולים גריאטרי פלימן -52 שעות.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי. במוסד ישנם ספרים בתחום הרפואה הפנימית והגריאטריה, מהדורות ישנות, אין חיבור לאתר אינטרנט לעדכון ידע חדיש ביותר.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": חלקי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיכום כללי - תחום רפואה

- בהתאם לתוצאות הבקרה חל שיפור ניכר באיכות הטיפול הרפואי, קבלו התייחסות רוב ההערות מהבקרה הקודמת, הוקמה וועדה פליאטיבית עם השתתפות רופא המוסד.
הטיפול הרפואי מתבצע ברמה כמעט טובה מאוד תוך כדי התייחסות לתסמינים הגריאטריים בהתאם לתמהיל המאושפזים.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה בוצעה במתכונת מתוכננת לפני חידוש רישוי.
מדובר במוסד קיבוצי מוכר עם מחלקה אחת למטופלים סיעודיים.
סביבת המוסד ירוקה ונעימה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית וותיקה בגריאטריה ובניהול, אך אינה בעלת הכשרה פורמלית בתחום כפי שנדרש בנוהל מס' 2.1.2 "תפקידי ניהול במערך גריאטרי": לציין כי אחות אחראית התחילה לימודי תואר ראשון.
מרבית האחיות המועסקות במוסד הן מוסמכות אך גם הן ללא הכשרה בתחום הגריאטריה.
אחיות מעשיות המועסקות במוסד עובדות ללא פיקוח של אחות מוסמכת וחורגות מהסמכויות הניתנות להן בתוקף הרישוי.
צוות המטפלים- פחות מדרישת התקן. בנוסף, שעות העבודה מושגות באמצעות שעות נוספות רבות. יש לעלות את מספר המטפלים להשגת התקן הנדרש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- תחומים נבחרים כמו רישום סיעודי, עדכון טיפול תרופתי, שמירה על שלמות העור נמצאים בשיפור ביחס לבקרת הרישוי הקודמת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחום פליאטיבי: ניכר הצורך בהעמקת התפיסה הפליאטיבית. נדרשת בניית תהליכי עבודה בשיתוף עם הצוות הרב מקצועי. ניכר הצורך לקיים תיאום ציפיות יותר יסודי בעת קבלת מטופל למחלקה ותיאום ציפיות חוזר במצבי בריאות משתנים, העמקת שיח בנושא העדפות סוף חיים, רישום קיום הנחיות מקדימות והדרכות לצוותים על גישה פליאטיבית.
תחום מניעה וטיפול בכאב: על אף שאחות מטעם הרשת מבצעת הדרכות סדירות, יש להכשיר אחות מוסמכת המועסקת במוסד במשרה מלאה כנאמנת נושא מניעה וטיפול בכאב. זאת, בשל הצורך בהכרות מעמיקה עם צרכי המטופלים ויכולת זיהוי מצבי כאב, התאמת תהליכי עבודה במניעה וטיפול מיטבי בכאב כרוני או אקוטי.
תחום שימור שליטה ומניעת עצירות: יש להכשיר אחות מוסמכת בקורס נאמני נושא ולקדם פעילות מותאמת אישית עבור המטופלים הזקוקים לכך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- כתיבת אנמנזה סיעודית של המטופלים נעשית באופן המאפשר הכרות טובה עם המטופל ובני משפחתו.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- תכניות טיפול כתובות על פי הנהלים.
בבדיקה מדגמית של רשומה סיעודית נמצאו תכניות טיפול מעודכנות ומתאימות למצבו הכרוני והמשתנה של המטופלים.

מעקב סיעודי

- מתבצע מעקב שוטף וסיכום שבועי.

תרופות

- תרופות מאוחסנות בארון תרופות ומתקיימת בקרת טמפרטורה בחדר תרופות והמקרר.
רופא ואחות מעדכנים את הטיפול התרופתי.

תקשורת

- קיימת תקשורת בין אחות אחראית לצוות הסיעודי ובין הצוות הרב מקצועי.

הפרשות

- אחיות מבצעות רישום הרגלי הפרשות ומעקב סדיר.

שמירת שלמות העור

- נאמנת נושא מניעה וטיפול בפצעים חדשה במוסד, בעלת קורס, ידע ונסיון רב בתחום. נעשתה הדרכה מרוכזת בנושא מניעת פגיעה בשלמות העור, חשיבות שינוי תנוחה, תזונה ופצעי לחץ.
הנאמנת מבצעת ביקור ומעקב פצעים.
בבדיקה מדגמית של הרשומות נמצאו אומדני עור כנדרש בנהלים.
נמצאו דיווחים על מטופלים עם פצעים.

תנועתיות ותנוחה

- נמצאו הוראות להגבלות פיזיות ורישום סדיר של ההגבלות.

קשר עם המשפחה

- שיחות עם בני משפחה מתועדות ברשומה סיעודית.

טיפול בכאב

- בשלב זה אין נאמנת נושא טיפול ומניעת כאב מטעם המוסד. אחות מטעם הרשת מבצעת הדרכות ובקרת ביצוע אומדני כאב.

מניעת זיהומים

- אחות אחראית מחלקה נאמנת תחום מניעת זיהומים, בשנה האחרונה עשתה הדרכות מרוכזות בנושא היגיינת ידיים ושימוש מושכל בכפפות, הדרכה בנושא בידוד מטופלים עם חיידק עמיד.
תכשיר לחיטוי ידיים נמצא זמין ובעת הבקרה נצפה שימוש בו.
מניעת קורונה: צוות המוסד והמטופלים בעלי כיסוי חיסוני טוב, מעל 90%.
המוסד ממשיך בביצוע דיגום שבועי כנדרש, בידוד החשופים ודיווח ללשכת הבריאות.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

הפרשות

- חשוב לבנות תכניות לשימור שליטה ומניעת עצירות למטופלים שמתאימים לפי מצבם הקוגנטיבי והתיפקודי.
יש צורך להכשיר אחות מוסמכת בתכנית נאמן מניעת עצירות.

טיפול בכאב

- יש להכשיר אחות מוסמכת מטעם המוסד בתחום מניעה וטיפול בכאב.

מניעת זיהומים

- יש לצייד את סביבת המטופל הנשא חיידק עמיד בכל הציוד הנדרש על פי נוהל "בידוד מגע". על אף שבוצעה הדרכה מרוכזת בתחום בידוד מטופלים עם חיידק עמיד, בפועל בעת הבקרה שהה במוסד מטופל נשא חיידק עמיד ובסביבתו לא נמצא אוגר כביסה. על נאמנת הנושא לדאוג להפנמה וביצוע הנחיות בידוד על ידי כל צוות המוסד.
חיסון עובדי בריאות: באחריות הנהלת המוסד לקדם השלמת תכנית חיסון עובדים לפי חוזר 8/2016 " חיסון עובדי בריאות".

סיכום כללי - תחום סיעוד

- ניכר המאמץ של האחות האחראית והצוות הסיעודי לתקן את הליקויים שצוינו לאחר בקרת הרישוי הקודמת.
תחום הסיעוד נמצא בשיפור.
חשוב לבנות מנגנון בקרה ופיקוח פנים מוסדי וכך לקדם שיפור נוסף בתחום הסיעוד.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- מחלקה אחת, סיעודית, במוסד גריאטרי קיבוצי.
במוסד קיים מטבח.
חברת קייטרינג מספקת את ארוחת הצהריים ואת המנה המורכבת של ארוחת הערב. במטבח מכינים את הארוחת בוקר ואת שאר המנות לארוחת הערב.
יש תפריט מחזורי של 4 שבועות.
יש עובדת מטבח קבועה ומחליפה קבועה.

ניהול כח-אדם

- דיאטנית המוסד מנוסה בגריאטריה.
עובדת פעם בשבוע ביום קבוע, 7 ש"ש, לפי התקן.

הדיאטנית סיימה קורס תזונה בגריאטריה ב 2022.
הדיאטנית יצאה ליום השתלמות בנושא מרקמים (IDDSI).

חוזקים

כללי

- קיים שיתוף פעולה בין הדיאטנית לקלינאי תקשורת בנושא המרקמים. הוחל הטמעת IDDSI במרקמי נוזלים- בוצעה תצפית ארוחה, הדרכה לצוות וכתיבת נוהל להכנת שתייה.

איכות ובטיחות המזון

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: כן.

- תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 1-500): לפי תוכנית עבודה שנתית. בקרות פנימיות מתועדות.

- קיום חישוב רכיבי תזונה ואנרגיה לשלושת ימי תפריט במרקמים השונים מהשנה האחרונה, שעומד בדרישות התזונתיות: פילוג נאות בין אבות המזון, בכל המרקמים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- ניכר היחס שניתן להעדפות האישיות של הדיירים ולהתאמת תפריט אישי. יש לציין לשבח את עובדות המטבח בעבודתן היסודית והמסורה להכין לכל דייר מנות לפי העדפתו.

גודלי מנה/גיוון

- עפ"י בדיקת מחסני המזון ביום הבקרה, ישנו רושם של מלאי מזון שוטף כנדרש (תיקון מבקרה קודמת).

רשומות מחלקתיות

- קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: הדיאטנית שותפה לימי שיא במוסד.
הדיאטנית ערכה לצוות הדרכה בנושא תזונה בגיל השלישי.
הדיאטנית ערכה הדרכה למטפלים חדשים בנושא האכלה נכונה. פרויקט למניעת עצירות מתמשך.

- השתתפות דיאטנית בישיבות צוות רב מקצועי: תקין.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- המזון בסגנון בייתי ומזמין.
מרק אפונה עשיר (תיקון ליקויי מבקרה קודמת).
שילוב הצבעים במזון הטחון צבעוני ונעים לעין.
ניתנת בחירה לדיירים בין המנות העיקריות.
הדיירים קיבלו סכו"ם לפי יכולתם התפקודית והקוגנטיבית.
גובה השולחנות מתאימה לדיירים.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה תזונתית מלאה ומקיפה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הטיפול התזונתי מנוהל באופן מלא ומקצועי.
קיים קשר עם המשפחות.
מטרות הטיפול התזונתי מעודכנות בהתאם למצבו של הדייר.
אבחנות תזונתיות נכתבות באופן נאות למצבו של הדייר.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

איכות ובטיחות המזון

- בישול המזון על פי אסופת מתכוניםמחושבת: יש לקבל מחברת הקייטרינג מתכונים מעודכנים.
ממרחים שמכינים במקום- יש לתת הדרכה חוזרת על אופן ההכנה עם דגש על כמות חומרי הגלם הנדרשים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- ארוחת ערב: הדיירים מקבלים מעדן/גיל/שמנת במקום מנה של גבינה. יש להקפיד על מתן מוצרי חלב א' ומוצרי חלב ב' לפי נוהל תזונה 5.0.3 נספח 8-500.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): ארוחת צהריים: חסר גיוון בירקות המבושלים- בעיקר מוגש גזר, שעועית ירוקה, אפונה, לקט העונה. ובכלל יש שבועות בהן מוגש אותו ירק פעמיים עד ארבע פעמים באותו שבוע! חסר גיוון במנות הבשריות. שישי: בצהריים מנת דג מלוח ומנת סלק מבושל קבועות. בערב מנת הפחמימה ומנת הירק המבושל חוזרות מידי שבוע. אין גיוון. ארוחת ערב: גפילטעפיש לא נחשב ממרח - יש לחשב כמנה מורכבת. סלט ביצים לא נחשב כסלט ירקות- יש לחשב כממרח. בתפריט 1 חסרה מנה מורכבת ביום שבת בערב.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בדיקת גודלי מנה בכל סוגי המנות והמרקמים: מנת פילה דג אמנון- הדג מתפרק וקשה לשמור על גודל מנה רצוי. בנוסף לכך שביום הבקרה הייתה חסרה מנת דג באספקה לעומת הכמות שהוזמנה.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: בתצפית ארוחת צהריים נצפה דייר המקבל מזון במרקם טחון גם מקבל בננה שלמה (לא טחון, לא מעוך, לא חתוך). הדבר מהווה סכנה לדייר ויש להתייעץ עם הקלינאית תקשורת.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- חישוב צריכה תזונתית של המטופל תוך חודש מהקבלה: החישוב מתבצע ידני, ללא ערכים מוגדרים. יש להשתמש בתוכנה לחישוב צריכה תזונתית או לחלופין לבנות טבלת מצרכים/ מנות עם ערכים תזונתיים מוגדרים.

<u>סיכום כללי</u>

- שירות התזונה ברמה גבוהה. הטיפול התזונתי הפרטני הניתן הינו מקצועי. יש להתייחס לליקויים במערך המזון ולשפר את גיוון המזון בתפריט.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר בבית סיעודי בקיבוץ, מחלקה סיעודית אחת בגודל מלא.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

- תקן כוח אדם: מלא.

ארגון השרות

- הפיזיותרפיסטית יוזמת ומשתתפת בפעילויות מכוונות לשיפור איכות הטיפול בדיירי המוסד.

טיפול פרטני

- הפיזיותרפיסטית מכירה היטב את דיירי המוסד ולא רק בפן הפיזיקאלי.

טיפול בקבוצה

- מתקיימות שתי קבוצות מטעם הפיזיותרפיה, אחת להפעלה כללית והכושר, השניה טיפולית.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: ישנם עדכונים בתדירות גבוהה מהמינימום הנדרש.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הפיזיותרפיסטית השתתפה ומשתתפת במספר השתלמויות בפיזיותרפיה, רלוונטיות וחשובות לביצוע תפקידה. בנוסף נמצאת לקראת סיום תואר שני במנהל מערכות בריאות.

ציוד טיפולי

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

ארגון השרות

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

אבחון פיזיקלי

- ישנה חשיבות רבה בציון תאריך באבחנה אקוטית כגון נפילה, שבר או ארוע מוחי מאחר ומועד הארוע משמעותי לפרוגנוזה ולקביעת מטרות טיפול (הערה חוזרת).
במידה והמטופל נמצא זמן קצר יחסית לאחר ארוע בריאותי שלפניו תיפקד באופן חלקי, ניתן לעיתים לצפות לשיפור מה. במקרה כזה אין לחשוש מהצבת מטרת טיפול המכוונת לשיפור תיפקודי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט בעל הכשרה בנושא (קורס, ימי עיון): חלקי. מנהלת השירות עתידה לצאת לסדנא בנושא בקרוב.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- אין לדרוש מהמשפחות להשיג ציוד שהמוסד חייב לספק ע"פ חוברת ההצטיידות.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- תחום הפיזיותרפיה השתפר מאוד בשנתיים האחרונות וכיום מספק לדייריי המוסד שירות ברמה גבוהה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	85%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדת מנהלת שירות בוקר אחד בשבוע.
מדריכת תעסוקה חדשה החלה את עבודתה לפני 3 חודשים אחרי תקופה ללא מדריכה. עובדת 5 בקרים בשבוע.
מדריכה נוספת עובדת בשעות אחה"צ. סה"כ בתעסוקה 39.5 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: מתקיימת קבוצה בהנחייה משותפת של מרפאה בעיסוק ומדריכת תעסוקה- אחת לחודש, התערבות פרטנית לדייר פרקינסוני ומעקב סדים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- בהתאם לנהלים.

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 קבוצתית.
מפעילים חיצוניים לא חזרו מאז הקורונה פרט למתנדב וותיק שמגיע בחגיגות לשמח את הדיירים והצוות.
כמו כן, בסוף השנה הקודמת הגיעו ילדים לפעילות משותפת עם הדיירים.

תנאים פיזיים וסביבה

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

וסוגי תעסוקה שונים לשימוש המשפחות. מומלץ לתלות מודעה למשפחות על אופן השימוש באביזרים שבשידה.

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים.
- חדר תעסוקה: מתאים.
- קישוט סביבתי אקטואלי הכולל תצוגה של עבודות מטופלים - בשטחים הציבוריים ובחדרי המטופלים: מתאים, מכובד ותואם את יכולות המטופלים.
- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

ציוד ואביזרים

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.
- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.
- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.
- ציוד נלווה: קיים.
- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש. לאחרונה נרכשו אביזרי עזר לאכילה, חומר להכנת סדים קטנים, ציוד חדש למציאות מדומה (VR) עדיין לא החל שימוש בו.
  קיבלו בתרומה מחשב נייח ואורגנית.
  יש טלויזיה ניידת לקשר עם המשפחות, נבנתה סיפריה עם ספרים בשפות שונות לשימוש המטופלים.

הדרכה ותקשורת

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

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

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: המרפאה בעיסוק משולבת בתוכנית החת"ש של המוסד. נתנה הדרכה בנושא אביזרי עזר ובנושא זכרון.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: המפאה בעיסוק יצאה ליום עיון, מדריכת התעסוקה חדשה במוסד ועדיין לא נשלחה להשתלמות/ימי עיון.

- פרויקטים מיוחדים: קיימים/מתקיימים על בסיס קבוע.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: יש מקום לשיפור בבניית מטרות טיפוליות.

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: במעקב חצי שנתי יש להתייחס לכל התחומים.
חשוב להקפיד לבצע את המעקבים בתדירות הנדרשת.

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: בחלק מהמעקבים לא היתה תוכנית טיפול.

ישום תכנית הטיפול

- חשוב לבצע טיפולים שנקבעו בתוכנית הטיפול או לנמק מדוע לא בוצעו.
מומלץ להרחיב מאגר מטופלים שיכולים להנות מהתערבויות ישירות של המרפאה בעיסוק.
- התערבות טיפולית: יש לדווח על קבוצה טיפולית במעקבים של הדיירים המשתתפים כפי שהוסבר במהלך הבקרה.
- התאמת אביזרים וסדים: יש לדווח על מעקב סדים כל חודש לפי הנוהל.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: חשוב לפרט בסעיף תחומי עניין בעבר, במטרה לבנות תוכנית פעילות תעסוקתית אישית וספציפית למטופל.

פעילות בתעסוקה

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: דיווחים של קבוצות נושא מבוצעים כעת לא לפי הנדרש בנהלים. ניתן הסבר במהלך הבקרה.

תנאים פיזיים וסביבה

- לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: לוח פעילות נמצא בשלבי ארגון מחדש.

ציוד ואביזרים

- ציוד נלווה: טאבלט ואוזניות עם מוזיקה לא בשימוש. מומלץ מאוד לתקן ולהחזיר לשימוש הדיירים.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: מומלץ לשלוח את מדריכת התעסוקה להשתלמויות רלוונטיות ולבקר במוסדות דומים להעשרת הידע.

יישום המלצות מבקרה קודמת

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

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס במוסד מעורה בחיי המטופלים, הקבלות מבוצעות בצורה מקצועית ורגישה, שותפה לתהליך שילובם והתאמתם של מטופלים למוסד. מתקיימות שיחות תיאום ציפיות עם המטופל ו/או המשפחה כחלק מתהליך הקבלה וכן לאורך שהותו במוסד. השירות הסוציאלי מסייע למטופלים ומשפחותיהם במיצוי זכויות, קשרים מול גופים בקהילה ועוד.
מעקב ההסתגלות מבוצע באופן מקצועי.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- הארוחה מוגשת בכלים נקיים ובצורה אסטטית: כן.

- קיימים פריטים אישיים בחדרי המטופלים: כן.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- נצפתה קבוצה למטופלים בנושא חיבור וחיברות בין המטופלים במחלקה.
העו"ס מעורה בפעילות החברתית ובפיתוח הקשרים עם הקהילה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פעילה מאד במיצוי זכויותיהם של המטופלים, מבצעת מעקב אחר דמי כיס, מינויי אפוטרופסים ותפקודם. העו"ס חושבת מחוץלקופסה בכל הקשור לטיפול במטופלים, בין אם זה גיוס המונים לרכישת כסא גלגלים ממונע, הפעלת מערכות בשטח לתרומות וסיוע למטופלים במילוי צרכיהם.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- עם כניסת העו"ס לתפקיד היא החלה להניע את ועדת ההתעמרות מחדש, נצפו מספר פרוטוקולים של הועדה, הוגשו ודווחו מספר תלונות לעו"ס לחוק ולמשטרה.
ניכר שינוי בתפישת ההנהלה והצוות בחשיבות ועדת ההתעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- פעילות העו"ס בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה: קיימת.

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

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במוסד קיימת ועדה פליאטיבית, כעת עם כניסת העו"ס הנוכחית לתפקידה, בולטת פעילות הועדה מול המטופלים. העו"ס מקיימת שיחות סוף חיים ותיאום ציפיות עם המשפחות מהקבלה ולאורך תקופת שהות המטופל במוסד, מקדמת מילוי הנחיות מקדימות ויפוי כוח רפואי מול המטופלים ומשפחותיהם, ישנושיתוף פעולה בין הצוות הרפואי, הסיעודי והשירות הסוציאלי, נבנים תהליכי עבודה והכרה בצורך בטיפול פליאטיבי למטופלים במוסד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- תהליכי העברת המידע בין הצוותים השתפרו מאד, התקשורת הינה ישירה ועדכנית, העו"ס מדווחת על הארועים החריגים המתרחשים במוסד.

העו"ס יוזמת ושותפה לפיתוח הצוות, ישיבות הצוות הרב מקצועי מתקיימות על פי הנהלים, העו"ס שותפה לישיבות הצוות הבכיר.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

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

- פעילות העו"ס להטמעה ורענון נהלים: כן. העו"ס אחראית ובתהליך בניית נהלים פנימיים עדכניים, ישנה התייחסות לבקרה קודמת.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: תעוד מלא.

- הימצאות כתב מינוי בתיקים האישיים ובקלסר נפרד: תעוד מלא.

תיק ריכוז מתנדבים

- תיעוד עבודה קבוצתית: תעוד מלא.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לשמירת פרטיות המטופל (טיפול אישי, רצון הדייר וכו'): חלקי.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מומלץ לקיים קבוצה או פרוייקט בשיתוף סקטורים נוספים כתזונה, פיזיותרפיה וכ'ו..

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- מומלץ כי העו"ס תשתלב בבקרות הפנימיות, במערך ההדרכות והחת"שים של המוסד.
יש להסדיר את נושא הטיפול בתלונות, רצוי לבנות נוהל מסודר, הכולל קבלת התלונות ומעקב אחר ביצוע הבדיקה והטיפול בתלונה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- כעת עם חידוש פעילות הועדה, יש להקפיד על קיום ישיבות הועדה על פי הנוהל, לקיים מפגשים הן סביב ארוע והן מספר פעמים בשנה.
מומלץ כי הועדה תבחן את הנוהל הפנימי הקיים בנושא ותעדכן אותו, תבנה מדיניות ויעדים לקידום נושא מניעת ההתעמרות במוסד, בקרות פנימיות, הדרכות וכו'.

רשומת מטופל

- יש להקפיד על עדכון הטיפול בתיק המטופל, מעקבי הסתגלות, התערבויות שוטפות וסיכומים תקופתיים.

תיק אפוטרופסות

- שליחת העתק מכתב המינוי ללשכת הבריאות (בהתאם למקור המימון): לא קיים תעוד.

סיכום כללי

- הבקרה נערכה במטרה לבחון את השינויים והשיפורים שחלו בעקבות הבקרה הקודמת.
במהלך התקופה שחלפה, המוסד שכר עו"ס חדשה, מקצועית, אשר גם קיבלה הדרכה מהרשת, בתקופה הקצרה יחסית מאז כניסתה ניכר שינוי ושיפור רב בעבודת השירות הסוציאלי ועבודת הצוות בכלל.
שיתופי הפעולה בין הסקטורים השונים במוסד כיום משפיעים על תהליכי העבודה ועל שיפור הטיפול במטופלים וחווית המטופל בכללותה.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	100%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: הרוקח משתתף בהשתלמויות מדי שנה.

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

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. במוסד נמצאים כל הנהלים הרלוונטיים לניהול תחום רוקחות.

- 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.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: כן.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן.

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

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: כן.

שמירה

- ניהול סמים מסוכנים במחלקה מתקיים בהתאם לתקנות.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- השירות הרוקחי הניתן במוסד נמצא ברמה טובה מאוד.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- מוסד קטן בעל ציביון כפרי, מרווח ומתוחזק היטב.
בעת הבקרה המוסד נמצא נקי ומסודר.
קיימת התייחסות נאותה לדרישות מבקרות קודמות וניכר כי חל שיפור בהתנהלות בתחוסבריאות הסביבה.

מערכת אספקת מים:
1. רוב הטיפולים התקופתיים מתבצעים כנדרש ובתדירות הנדרשת.
2. טמפ' מים חמים נמדדה במס' נקודות מייצגות במערכת אספקת המים החמים ונמצאה תקינה.
3. כלור נותר נבדק במס' נקודות מייצגות במערכת אספקת המים הקרים, בחלק מהנקודות התוצאות תקינות אך סביב הערך הנדרש התחתון ובחלק מהנקודות התוצאות נמוכות מעט מהנדרש.
4. אין מערכת הכלרה משלימה.
5. חריגות לגיונלה טופלו באופן חלקי, לא בוצע דיגום חוזר בחדר 15 במים הקרים. להזכירכם התוצאה שהתקבלה היתה 5200 מושבות חיידקי לגיונלה, ע"פ הנחיות משרדנו נדרש לבצע ניקוי וחיטוי ללא דיחוי ודיגום חוזר תוך 24 שעות מסיום הפעולות המתקנות. יש לבצע את הנדרש ולעדכן בכתובים את משרדנו.
6. נוסף מז"ח בהזנת מים למדיח כלים, סה"כ קיימים 5 מז"חים במוסד: הזנת מים ראשית, כיבוי אש, השקייה, מכונת כביסה ומדיח כלים.

מערך מזון:
1. מזון מסופק מקייטרינג יד מרדכי בעל רישיונות בתוקף.
2. יש להוציא מזון גולמי מהמטבח ולאחסנו במחסן.
3. חסר אמצעי חימום, בעת הבקרה לחלק מהמזון לא היה מקום בעגלת החימום או בבן מארי.
4. בבדיקת טמפ' מזון לפני הגשתו לסועדים נמצא כי חלק מהמזון אינו עומד בדרישות משרדנו, לדוגמא: חזה עוף -45.7 מע"צ, עוף 44.5 מע"צ. נתנה הנחייה להחזיר לספק את המנות שלא עמדו בטמפ' הנדרשת ולקבל מזון חלופי. להזכירכם, אין לקבל מזון מתחת לטמפ' הנדרשת.
מזון השוהה בטמפ' נמוכה מהנדרש מהווה פוטנציאל לריבוי חיידקים.

כללי:
1.הוזמנו מראות חדשות.
2. יש לטפל במוקדי עובש במקלחות ובכיורי המטבח.
3. קיר בחדר כביסה נקייה נמצא עם סימני רטיבות רבים, לטענת נציגי המוסד היה פיצוץ בצנרת שתוקן. יש להשלים את הטיפול במקומות הנדרשים.
4. תקרת אגף החדש נצפתה עם סימני נזילה גם כן - יש לתקן.

נספח ג'

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

ל-36 מיטות ברישוי ו-37 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	6.187	0.757	13.9%
מוסמכות	5.430	2.578	-2.852	-52.5%
מעשיות	0.000	3.609	3.609	100%
כוח עזר	12.300	11.000	-1.300	-10.6%
Nutritionist [1]	7.200	7.250	0.050	0.6%
Physiotherapist	0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy [1]	7.200	7.000	-0.200	-2.8%
Employment Instructor	0.500	0.988	0.488	97.6%
Speech therapist [1]	0.960	0.960	0.000	0%
Social Worker	0.360	0.385	0.025	6.9%
Pharmacist [1]	3.024	3.250	0.226	6.9%

[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-36 מיטות ברישוי ו-37 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.320	-0.010	-3%
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	0.320	-0.010	-3%
kitchen worker	1.000	0.970	-0.030	-3%
Cleaner	1.500	1.500	0.000	0%
Kashrut supervisor	0.170	0.170	0.000	0%
Gardener	0.090	0.080	-0.010	-11.1%
Secretary	0.330	0.320	-0.010	-3%

[1] ספקמזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 36.00 מתאריך: 23.08.2021
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 36.00
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: 13.06.2022
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	25.50
בריאות הסביבה	4.00
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	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	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	55.50