



דו"ח בקרה מיום 29.05.2024
במוסד: "מעון הרופא מוצא עילית המחלקה
הסיעודית"
בישוב:

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

לכבוד
ד"ר אספיר ממוט
מנהל/ת רפואי/ית
מעון הרופא מוצא עילית המחלקה הסיעודית (קוד מוסד 236B5)

ד"ר ממוט נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מעון הרופא מוצא עילית המחלקה הסיעודית"

מצורף דוח הבקרה מיום 29.05.2024.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatria@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: בבקרה נצפו מיטות ישנות ובלויות, חלק ממעקות המיטה חלודים ולא בטיחותיים (הערה חוזרת מבקרה קודמת).

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



העתיקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
פרופ' זוהר מור, רופא מחוזי, לשכת בריאות ירושלים
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מעון הרופא מוצא עילית המחלקה הסיעודית"

בתאריך 29.05.2024 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- | | |
|------------------|---|
| • רפואה | - ד"ר רפי אלישע, גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים |
| | - ד"ר אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים |
| • סיעוד | - גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה |
| | - גב' לידיה ריחני, משרת גימלאי - אחות, אגף גריאטריה - סיעוד |
| • פיזיותרפיה | - ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים |
| • ריפוי בעיסוק | - גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים |
| • עבודה סוציאלית | - מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים |
| • רוקחות | - מר איציק שלום, רוקח, צוות בקרות ירושלים |
| • בריאות הסביבה | - גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים |

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

המחלקה הסיעודית במעון הרופא צמודה לדיור המוגן, ההנהלות נפרדות.
ביום הבקרה נכחו במחלקה 35 מטופלים, כאשר הרישוי הוא ל-36 מיטות.

תמהיל מאושפדים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפדים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 35 מאושפדים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע תזונה לא התקיימה בקרה

- 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

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	82%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותייעוד; כוננות/תורנות): יישום תקין.
- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

קשר עם משפחות

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

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: טובה.

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.
- הערכה קוגניטיבית: מלאה (בכלי מתוקף).
- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.
- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.
- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: מלא תוך התייחסות לאבחנות.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.
- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.
- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכון מעת לעת: תקין.

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 לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

• תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

• תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

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

• 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.

• אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

• הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ.

• תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: אין.

• יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

קשר עם משפחות

• דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד).

רופא בית

• הכשרת רופא בית: ללא הכשרה בתחום.

• הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: חלקי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

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

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה הייתה בקרת פתע, שנערכה במחלקה סיעודית אחת, הצמודה לדיור מוגן. המחלקה הסיעודית היא חלק מרשת בתי אבות וביום הבקרה נכחה גם אחות מטעם מטה הרשת, לצורך בקרה פנים רשתית. במוסד אח ותיק, מוסמך ללא תואר אקדמאי וללא קורס על-בסיסי בגריאטריה. חלק מהאחיות מעשיות וחלקן מוסמכות.
- הייתה אווירה טובה במוסד. המטופלים מקבלים טיפול סיעודי בסיסי ברמה טובה. בעת הכניסה, מרביתם בלובי לאחר ארוחת הבוקר ומדריכת תעסוקה עסקה בהפעלה חברתית. האח הראשי ממונה על תחום מניעת זיהומים וכאב, מבצע פעילות מלאה בתחומים אלה. מונתה נאמנת פצעים, אך עדיין אין נאמן עצירות מוסדי. מבחינת תהליכי עבודה רוחביים, קיים ביצוע תקין ויציבות של צוות העובדים. יש לציין את הצורך בשיפור החתימות על המעקבים השונים, כגון מעקב יציאות, רישום הליכה של מטופלים, רישום ביצוע רחצה, רישום שינוי תנוחה ולקחה לשירותים המסומנים בסימון של "וי". הרישום אינו משקף באופן מלא את היישום ע"י מהצוות ביצע. יש לקיים הדרכת צוות ולשנות את התיעוד, כך שישקף את הביצוע בפועל. הערות נוספות יפורטו בהמשך הדוח.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים בהתאם לדרישות התקינה.

חוזקים - בכל המחלקות:

- חוזקים ברמה הפנים-מוסדית:
 - מניעת זיהומים - האח הראשי ממונה על תחום מניעת זיהומים, בוגר הכשרה בקורס בסיסי למניעת זיהומים. בבדיקת הרשומות ניכר כי נעשתה פעילות של הדרכת הצוות בנושא זה. מבוצעות ומתועדות תצפיות בכלי מובנה של 5 רגעים על רחצת הידיים. ביום הבקרה לא היו במוסד מטופלים נשאים של חיידקים עמידים. לדברי המנהלת רפואית, למטופל אחד נשא VRE בוצעו 2 סיקורים והוא יצא מבידוד מגע.
 - שיחות עם משפחות - קיים תיעוד מסודר ומפורט של שיחות, הנערכות עם משפחות המטופלים בבית החולים, בנושאים השונים.
 - ישיבות צוות רב-מקצועי - נערכות באופן מלא בתדירות הנדרשת. הרישום מפורט, קיימת התייחסות להחלטות קודמות, ברשומה, סיכום מפורט ותוכנית טיפול מפורטת עם יעדי התערבות לכל מטופל, שנערך דיון על מצבו.
 - ארוחת הצהריים מגוונת - בצפייה על ארוחת הצהריים היה מלאי מזון. ארוחת הצהריים הייתה מגוונת וכללה מגוון של פרטי מזון. למטופלים הוצעה תוספת והאווירה בחדר האוכל הייתה נעימה. המטפלים האכילו מטופלים תוך עידוד לאכילה בקרב מטופלים, שאינם מתקשרים וסיוע בהאכלה נעשה בסבלנות רבה תוך התייחסות אישית למטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים הטעונים שיפור ברמה הרוחבית:
 - רמת הניקיון במוסד טעונה שיפור - ביום הבקרה נצפו אבק וכתמי קפה על חפצים שונים. על הרצפה שיירי אוכל ולכלוך. מאחד הברזים נזילה של מים, כאשר פותחים את הברז. נדרש ריענון וטיפול בחצר החיצונית ובחלקי המחלקה השונים.
 - חיסונים לעובדים - כל המטופלים חוסנו לשפעת עונתית וקורונה. מבחינת העובדים, כל האחיות חוסנו חיסוני בסיס, אך למטפלים אין רישום ומעקב מסודרים, אחר חיסונים. מתוך 12 מטפלים במוסד, קיים רישום על ביצוע החיסונים, רק אצל 2 מטפלים. יש לפעול להשלמת החיסונים ותיעוד התהליך, כנדרש על פי הנהלים. מצורף הקישור לנוהל להלן:
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

3. אירועים חריגים – מתקיימים דיונים לאחר אירועי נפילה של מטופלים. במסגרת הדיון מגובשת תוכנית להתערבות ומניעת נפילות. מסקנות נרשמות על דוח אירוע חריג. יש לציין את ההמלצות, שנקבעו בתוכניות הטיפול הסיעודיות. כיום המסקנות נשארות על גבי דוחות האירועים החריגים ולכן אינן מוטמעות כנדרש.
4. השתלמויות מקצועיות – יש להמשיך ולעודד את צוות העובדים לצאת לקורסים וימי עיון בתחום הגריאטריה.
5. היגיינה אישית – יש להקפיד על גזירת ציפורניים למטופלים. אצל מטופלים עם ידיים ספסטיות, שאוחזים בגלילים, חשוב להקפיד על ביצוע ניקיון מלא בין אצבעות הידיים, כדי למנוע הופעה של נגעים בעור.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכניות טיפול סיעודיות צריך לעדכן את הרישום, כאשר מתרחשים שינויים או אירועים שונים. אין להמתין לעדכון התקופתי כדי להתייחס לשינויים שחלו במצב המטופל. לדוגמה, מטופל הסובל מכאבים חדשים. אין להמתין לעדכון התקופתי ויש לציין כי החלו במתן משככי כאבים, בעת ביצוע השינוי התרופתי.

הזנה והאכלה

- ביום הבקרה היו 4 מטופלים במחלקה, שקיבלו הזנה אנטרלית. יש להקפיד על מנח הושבה מתאים למתן ההזנה, כדי למנוע אספירציה בקרב המטופלים. נצפתה מטופלת, שבשעות הצהריים, קיבלה הזנה אנטרלית, כשהיא שכובה במנח נמוך מאוד וללא סדין על המזרן שלה.

הפרשות

- בנוגע למעקב אחר יציאות - הרישום והמעקב אינם תקינים. החתימה אוטומטית ללא זיהוי המבצע וללא פירוט. לגבי שימור שליטה על סוגרים - יש לפתח תוכניות מתאימות לשימור שליטה על סוגרים ולשפר את המעקב והתייעוד אחר שימור שליטה על סוגרים אצל המטופלים הרלבנטיים. ביום הבקרה הייתה חתימה על ביצוע אצל מטופל, אשר לא נכח במחלקה, מכיוון שעזב, עם רעייתו, בשעות הבוקר המוקדמות את המחלקה לביצוע בדיקות דם מחוץ למוסד.

היגיינה אישית ולבוש

- בנוגע למתן טיפול אישי – נדרש להקפיד על ניקיון הידיים אצל מטופלים עם ספסטיות בידיים שאוחזים בגלילים. חשוב לנקות באופן יסודי את הידיים, כדי למנוע רטיבות ומפגעים בעור.

תנועתיות ותנוחה

- לגבי תוכנית הולכה - הרישום לא תקין. קיימת חתימה על הולכה בשעות הבוקר, אך אין חתימות על הולכה בשעות הערב. לגבי רישום שינוי תנוחה - יש לשפר את טופס המעקב. הסימון לא תאם את תאריך הבקרה השבועי ולא היו חתימות על המעקבים.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	91%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות עובדת פיזיותרפיסטית ותיקה בעלת נסיון רב בגריאטריה. שרות הפיזיותרפיה ניתן בימים ראשון, שלישי וחמישי, בשעות הבוקר ובימי ראשון וחמישי, בשעות אחר הצהריים. בסך כולל של 20 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא.

- פריסת שעות: יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפדים: גבוה.

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיים פרויקט ישיבה ואכילה מותאמת, בשיתוף שרות הריפוי בעיסוק. מתקיים פרויקט מיפוי והחלפת מזרונים.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

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

• תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טיפול פרטני

- בטיפול הפיזיותרפי, הפיזיותרפיסטית מעודדת את המטופלים להתנייד בכוחות עצמם באמצעות כיסאות הגלגלים, דבר המאפשר עצמאות בתנועה ושמירה על תפקוד פלג הגוף העליון.
- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טיפול בקבוצה

- מתקיים טיפול בקבוצה יחד עם העובדת הסוציאלית, לקבוצה קוראים "ריקוד זכרונות" כל משתתף בוחר שיר או מנגינה, שמזכירים לו זיכרון כלשהו, משוחחים על השיר והזכרונות, משמיעים את השיר ועושים פעילות גופנית לצליליו.
- מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

• מספר מטופלים בקבוצה: אופטימאלי.

• מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: אופטימאלי.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

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

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

• מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: חלקי.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

• הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

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

• מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

• הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

• הדרכה מובנית לכל הצוות: התקיימו שתי הדרכות לצוות:

1. חזרה על העברות ומעברים בטוחים.
2. כף הרגל הסכרתית, כיצד ניתן למנוע ולטפל.

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

• הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): ההליכות היזומות נכנסו לרוטינה במחלקה. בשלב זה, יש הולכות יזומות פעם ביום.

יש מטפל אחד שאחראי על ההליכות והוא עושה אותם בצורה טובה ויסודית.

תנאים פיזיים

• חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגרמה: כן.

• חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- יש להקפיד על מעקב פיזיקאלי מתועד, המשקף את מצבו העדכני של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להמשיך ולהתאים את אביזרי העזר, הנלווים לכיסאות הגלגלים לצרכי המטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש להמשיך לעודד ולתמוך בפיזיותרפיסטית לצאת להשתלמויות בגריאטריה.

ציוד טיפולי

- יש להשלים את הציוד הטיפולי, כנדרש בנוהל.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש לדאוג למיטות ומזרונים, כנדרש בנוהל (הערה חוזרת).
- חלק מהמיטות ישנות ואינן בעלות מגגון עולה ויורד (הערה חוזרת).
- חלק מהמזרונים אינם מסוג ויסקו-אלסטי, כנדרש (הערה חוזרת).

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- הפיזיותרפיסטית ותיקה ובעלת ניסיון רב בגריאטריה, מכירה היטב את המטופלים ונותנת טיפול טוב ומקצועי.
- התחילה פרויקט מיפוי המזרונים והחלפתם, לטובת המטופלים וכנדרש בנוהל.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת פתע. מנהלת השירות הצטרפה במהלך הבקרה, למרות שזה אינו יום עבודתה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מרפאה בעיסוק, המשמשת מנהלת השירות, ותיקה במקצוע, אך ללא נסיון קודם בתחום הגריאטרי. עובדת כשנה במוסד. עובדת יומים בשבוע (ימים ב' ו-ה'), סה"כ 7.5 ש"ש.
- 2 מדריכות תעסוקה חדשות, ללא נסיון קודם. אחת מהן עובדת 3 בקרים בשבוע (ימים ב', ד', ה'), השניה עובדת בשעות אחה"צ, פעמיים בשבוע בימים לא קבועים, סה"כ 19 ש"ש.
- שירות התעסוקה בתת תקינה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- ההערכה מתבצעת כנדרש. כוללת אבחון מוטורי וסנסורי, אבחון קוגניטיבי והערכת A.D.L.

הערכת מעקב

- מתבצעות הערכות חוזרות לכלל המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים פרטניים, התאמות סדים, ועוד.
- המרפאה בעיסוק בתהליך הכנה של קבוצת משחק, בחירת מטופלים ותכנון.

תנאים פיזיים וסביבה

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

- חדר תעסוקה: פעילות התעסוקה מתקיימת במרפסת מקורה, ייעודית לפעילות.

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

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

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש. הותקנה מדפסת בחדר הריפוי בעיסוק ופיזיותרפיה.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: קיים.

הדרכה ותקשורת

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

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

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

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: קיימים/מתקיימים על בסיס קבוע.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- חשוב להשתמש במגוון אמצעי אבחון והערכה בקבלת המטופל.

ישום תכנית הטיפול

- מעיון בתיעוד רשומות הריפוי בעיסוק, עולה כי מספר פעמים רב מוצאת המרפאה בעיסוק את המטופלים, שאמורים להרכיב סדים, ללא הסד. חשוב להקפיד על הרכבה רציפה של הסדים ולתעד זאת באופן יומי.
נצפו מספר מטופלות עם סדי גליל, שמורכבים בצורה לא יעילה. כמו כן, עלה מידי המטופלות ריח רע ונצפו ציפורניים ארוכות ומלוכלכות, שמהוות סכנה לשלמות העור.
נצפה כיסוי סד מנוחה מלוכלך מאד.
בתצפית על ארוחת צהריים נצפו מטופלים יושבים בצורה שלא מאפשרת תפקוד עצמאי. לדברי המרפאה בעיסוק, הם בתהליך של פרויקט אכילה רב-מקצועי ועדיין לא הופנמו ההמלצות שניתנו.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מלוי טופס קבלה למטופל חדש, על כל סעיפיו, בתוך שבוע: חלקי. נמצא מטופל, שלא בוצעה עבורו קבלה בתעסוקה.
נצפו טפסי קבלה מלאים באופן חלקי.

פעילות בתעסוקה

- המדריכה הקודמת עזבה בחודש מרץ. במשך כחודש לא היתה במוסד פעילות תעסוקה מסודרת. מדריכות התעסוקה החדשות עובדות מספר שבועות במוסד והן ללא נסיון קודם.
פעילות התעסוקה מתקיימת רק 3 בקרים בשבוע.
מדריכה נוספת עובדת פעמיים בשבוע בשעות אחה"צ, בימים לא קבועים, כך שבפועל יש ימים שלמים, שבהם אין פעילות תעסוקה מסודרת.
בחדר הפעילות ישבו פחות ממחצית המטופלים שבמחלקה. בלובי נצפו 4 מטופלות, 2 מהן עם הזנה אנטרלית, יושבות ללא תעסוקה, או גריה, מול מסך טלוויזיה מכובה.
מעיון בתיעוד פעילות המטופלים בתעסוקה עולה, כי חלק מהתיעוד לא התבצע בתדירות הנדרשת, של פעם בחודשיים. נמצא מטופל שלא היו עליו דיווחים בתעסוקה כלל.
חשוב להשתמש בטכניקות שונות ומגוונות בקבוצות הנושא. נראה שיש שימוש מרובה בטכניקות המערבות מלל.

תנאים פיזיים וסביבה

- בתצפית על פעילות המטופלים בתעסוקה, נראה שאין שינוי של השולחנות בחדר. גודל וגובה השולחנות לא מתאים למטופלים היושבים על כס"ג (הערה חוזרת).
מומלץ לחזור לפעילות גם בשטחים החיצוניים של המחלקה (הערה חוזרת).

הדרכה ותקשורת

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: שירות הריפוי בעיסוק לא שותף לתוכנית ההדרכה התוך מוסדית בשנה האחרונה.
חשוב ששירות הריפוי בעיסוק יהיה שותף לתוכנית ההדרכה של עובד חדש.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מחלקה סיעודית אחת.

נח-אדם - בכל המחלקות

- עובדת סוציאלית אחת, בהיקף משרה של 15 ש"ש, בימים א' ו-ה'.
- העו"ס עברה קורסים והשתתפה בימי עיון מקצועיים והשתלמויות בתחומים אותם היא מרכזת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מבדיקה מדגמית של התיקים, עולה כי קבלת המטופלים ובני משפחותיהם מתבצעת באופן מקצועי. מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.
- המטופלים והמשפחות מקבלים הסבר בעל פה ובכתב על המחלקה ונהליה ופירוט על שעות הפעילות של אנשי הצוות, טיפול פליאטיבי וטפסים רלוונטיים. המסמכים מועברים במספר שפות.
- קיים קלסר ייעודי למשפחות עם מידע רלוונטי אודות קבלה, התעמרות ודמנציה. מתבצעת עבודה למען טובת המטופל ושיפור איכות השירות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס דואגת לרווחת המטופלים. שיפור איכות הטיפול ושמירת פרטיות המטופלים.
- מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופלים. פועלת לשיפור חוויות המטופל ומתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
- ישנה התייחסות לצרכי המטופלים, בזמן ההסתגלות ולאחריה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס, בשיתוף הפיזיותרפיסטית מקיימות קבוצת מטופלים בנושא "תנועה ומוזיקה". נצפה תיעוד, שכולל את נושא הקבוצה, מטרותיה ורשימת המשתתפים בה.
- העו"ס שותפה לפעילות החברתית והתרבותית במחלקה.
- דואגת לשיתוף בני המשפחות בפעילות המוסד, בעיקר סביב טיולים, חגים וימי הולדת למטופלים.
- יש מתנדבת תלמידת תיכון מהקהילה, שמגיעה אחת לשבוע ומקיימת שיחות פרטניות עם המטופלות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת להעלאת המודעות לזכויות המטופלים בתחומים השונים.
- מעורבת בחיי המטופלים ומסייעת במיצוי זכויותיהם.
- מקיימת פרויקט "איכות השירות" בשיתוף הפיזיותרפיסטית, הכולל בקורות פתע לצוות המטפל בשעות הבוקר המוקדמות, בזמן מקלחות המטופלים. נצפה תיעוד ישיבות סיכום הדרכות לצוות ורשימת המטופלים, שעברו הדרכה זו.

העו"ס נמצאת בקשר עם בעלי מינוי האפוסטרופסים נצפה תיעוד על כך. מסייעת במילוי מסמכי "קוד" של משרד הבריאות ובקשר מול משרד הבריאות. מתקיימת הדרכת חת"ש ב-5 דקות, שמועבר ע"י צוות המחלקה. בין השאר, בנושא חשיבות צחצוח שיניים ושמירה על הגיינת הפה של המטופלים. מתקיים פרויקט של משרד הרווחה למתן טיפולי שיננית למטופלים במחלקה.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מקיימת הדרכות וחת"שים לצוותים הרב-מקצועיים בנושא מניעת התעמרות. נצפה תיעוד ומעקב על הדרכות אלו. ועדת ההתעמרות במוסד מתכנסת בהתאם לנוהל. ישנה תוכנית עבודה שנתית לשנת 2024 בנושא מניעת התעמרות, שכוללת הדרכות ופעולות לקידום המודעות למניעת התעמרות ומפגשים אחת לרבעון של ועדת ההתעמרות. העו"ס השתתפה בהרצאות וימי עיון מקצועיים בנושא מניעת התעמרות. מתעדת מידע על אירועים חריגים ברשומה הממוחשבת. במקרה של אירוע חריג מתבצע דיון רב-מקצועי, הכולל את האח הראשי, המנהלת הרפואית, העו"סית והפיזיותרפיסטית. קיים תיעוד בתיק אירועים חריגים. העו"ס מעבירה דוח ריכוז נתונים על אירועי התעמרות ואירועים חריגים מדי חודש ללשכת הבריאות המחוזית.

טיפול בניצולי שואה

- נצפה תיעוד על הדרכות וחת"שים בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה לצוות המטפל במחלקה. העו"ס פועלת לגבי מיצוי זכויות ניצולי השואה במחלקה יחד עם עמותות חיצוניות. קיים קלסר ייעודי, המאגד בתוכו את ריכוז הזכויות השונות, הניתנות למטופלים. נצפה תיעוד על פעילויות לניצולי השואה במחלקה בשנה האחרונה ע"י פרויקט "משאלת לב" מעמותת עזר מציון, בשיתוף משרד הבריאות. מתקיים פרויקט של טיפול אומנות ומוסיקה ע"י מטפלת מעמותת "אלה" לניצולי השואה במחלקה. ישנו ריכוז שמי של ניצולי שואה במחלקה בקלסר ייעודי.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- ועדת טיפול פליאטיבית רב-מקצועית מתכנסת בהתאם לנוהל ולצורך. נצפה תיעוד סיכום ישיבות הוועדה. העו"ס עברה קורסים והכשרות בנושא. קיים שאלון מנחה לבני המשפחה ולמטופל בנושא טיפול פליאטיבי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- במוסד ישנם שיתופי פעולה מקצועיים בין הצוות הרב-מקצועי. ישיבות הצוות הרב-מקצועי מתקיימות בהתאם לנוהל משרד הבריאות. מתבצע תיעוד של הישיבות ברשומה הממוחשבת, בתיק האישי של המטופל בותיק ישיבות הצוות. ישנה תקשורת ושיתופי פעולה בין העו"ס לשאר הצוות הרב-מקצועי במחלקה באמצעות הודעות במערכת הממוחשבת, בשיחות פנים אל פנים, בהתייעצויות טלפוניות ובחת"שים. העו"ס מרכזת את פרויקט 'חת"ש 5', שבו אחד מאנשי הצוות מעביר לכלל צוות המוסד, במשך 5 דקות, נושא מקצועי המעניין אותו ובו הוא מעורב בהדרכה ובקבלת ידע מקצועי. העו"ס מבצעת בקרה בחדרי המטופלים ובאזורים הציבוריים, אחת לחודש, יחד עם הצוות הרב-מקצועי במחלקה. רוב הבקורות הן בקורות פתע. הדיווח מועבר למנהל האדמיניסטרטיבי להמשך טיפול.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלית

- העו"ס מטמיעה ומרעננת נהלים ומראה בקיאות בנהלים הרלוונטיים. משתתפת בימי עיון והשתלמויות.

רשומת מטופל

- תיעוד הקבלה הסוציאלית של המטופל ומעקב אחרי ההסתגלות המטופל מתועד באופן מלא ומקצועי.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד תהליכי מינויי האפוטרופסות וייפויי כוח מתמשך מתבצע באופן מלא ומקצועי.

תיק ריכוז מתנדבים

- קיים תיעוד מלא ומקצועי, הכולל רשימת מתנדבים ורישום פעילויות התנדבות במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים נקיים ומסודרים באופן חלקי. יש לפעול לשיפור מצב הסדר והניקיון. כמו גם, לשפר את רמת הניקיון במרחבים הציבוריים במחלקה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לקדם פעילות קבוצתית עם בני המשפחות.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש לקדם תיעוד עבודה קבוצתית של המתנדבים במחלקה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס פועלת באופן מקצועי, מטפלת במטופלים ובבני משפחותיהם בתחומים השונים בתחום העבודה הסוציאלית.

רוקחות

טבלת ציונים

ציון	סוג שאלון
93%	ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במוסד אין חדר תרופות יעודי.

ניהול כח-אדם

- במוסד מועסקת רוקחת. לרוקחת יש אישור רוקחת יועצת בתוקף.

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

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

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכנו 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.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

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

• התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

• הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

• ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: תוקן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

• השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: לפני 4 שנים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

• אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי.

רכש אספקה וביעור תרופות

• הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: לא.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

• הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

• תוקף התרופות בטווח התאריך: באופן חלקי.

סיכום כללי

- תחום הרוקחות מנהל באופן מקצועי וטוב. לרוקחת נסיון רב והיא מנהלת אותו על פי נהלי משרד הבריאות. נקודות לשיפור - ממליץ על השתתפות הרוקחת בהשתלמויות בתחום הגריאטריה. להקפיד על שילוט נכון של ארונות התרופות, כך שיתאימו לתכולתם. יש להחזיק את כל תמיסות החיטוי, כמו ספטול וספטל סקראב, בחדר התרופות. יש לשים דלי ייעודי להשמדת תרופות. אין לאחסן תמיסות לאינפוזיה על הרצפה. יש לכייל מדחום חדר תרופות.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המחלקה משביעת רצון.
- נדרשת הקפדה על ביצוע טיפולים במערכות המים, בהתאם לנהלים.
- נדרשת עבודה במטבח, בהתאם לתכנית המאושרת והפעלה נכונה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות הבדיקות של המים: תקין חלקית (חריגה בפרמטר אחד, לא משמעותית ללא סיכון בריאותי). בתוצאות דיגום, שהוצגו, קיימות חריגות של טמפרטורות המים.

- רמת כלור נותר על פי דרישות: מתאים חלקית. חלק מתוצאות בדיקת 'כלור נותר' נמוכות.

מערכת מים חמים ומקלחות

- טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: לא תקין. טמפרטורת המים, שנמדדה בכיורים ובראשי המקלחות, גבוהה מהנדרש כ- 50 מ"צ.

- ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: תקינות וטיפול חלקיים. חלק מראשי המקלחות והברזים בכיורים נמצאו עם הצטברות אבנית.

מניעת מחלת הליגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי גבוה. לא הוצגו חלק מהמסמכים הנדרשים.

הגנת רשת מי שתיה

• אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: התקנה חלקית. הוצגו רק חלק מהבדיקות של תקינות המז"חים, הקיימים במוסד.

• התיעוד על אביזרי הגנת רשת מים מעודכן לכל שנה: לא מעודכן. התיעוד חלקי. לא הוצגו כל האישורים, כנדרש.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

• ניקיון כללי במחלקות והיעדר ריחות: תקין בחלקו. לא מבצעים ניקיון יסודי בחדרים. נמצאה הצטברות אבק במקומות רבים.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

• מצב שירותים ומקלחות: מותאם ותקין חלקית. נמצאו תקלות בחדרי השירותים - נזילת מים בכיור, ניאגרה שאינה תקינה, חוסר בנייר טואלט ובנייר לניגוב ידיים.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

• טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. מחסן כביסה נקייה אינו תקין. מאחסנים בו חפצים, שאינם קשורים לתחום, הקירות אינם ניתנים לניקוי בנקל וחסר אוורור.

מתקנים לצוות

• שירותי צוות, כיורים, מקלחות ומלתחות ומצב התברואי בהם: התאמה ותקינות חלקיים. נמצאו מקרר ומקפיא במלתחת גברים, שפונו לאחר הביקורת.

מכבסה וכביסה

• דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: התאמה ותקינות חלקיים. העגלות להעברת כביסה נקייה ללא כיסויי מבד רחיצ.

קבלת המזון במחלקה

• אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. הוצג רישום חלקי של טמפרטורות המזון.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

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

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

- קיום רישיונות של ספקי מזון, תעודות משלוח של ספקים ואישורי בדיקת רופא וטרינר של הרשות: קיימים בחלקן. הוצגו חלק מהמסמכים הנדרשים.
- מצבצפיפות האחסון וסדר המאפשר תנועת מזון "ראשון נכנס ראשון יוצא": לא תקין. נמצא רסק שפג תוקפו בשנת 2023. ניתנה הוראה להשמדה.
- בקרה של איכות המזון - טמפרטורה, תקינות האריזות, שלמות מסמכים ועוד, ע"י צוות המחסן/המוסד: חלקי. לא הוצגו התוצאות של בקרת איכות מזון בקבלה.

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

- שירות יועץ בטיחות מזון: לא קיים. אין במוסד שירות של יועץ בטיחות מזון.
- ביצוע בדיקות מזון, בקרת HACCP; GMP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: לא תקין. אין במוסד בקרת HACCP; GMP.
- תקינות ציוד בישול וניקיונו: לא תקין. נצפה תנור במטבח עומד על שולחן מעץ. הדבר פסול.
- הדרכת העובדים: לא קיימת. אין הדרכות לעובדי המטבח כנדרש.

עובדי מטבח / מבשלים

- קיום כיורים לשטיפת ידיים בשטחי מטבח הכוללים מים חמים, סבון וסידור לניגוב ידיים: קיים בחלקו. חסרים מתקנים לשמירת היגיינה אישית ליד כיור לשטיפת ידיים.

- קיום שירותים, מקלחות, מלתחות לעובדים תקינים ומתאימים לדרישות: קיים בחלקו. קיימים שירותים לכל הצוות של המוסד.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- טמפרטורת מזון בתהליך (כולל רישום הטמפרטורה במעלות): לא תקינה. תהליך חימום חוזר אינו תקין. מחממים מזון עד לטמפרטורה 74 מ"צ ולא עד 80 מ"צ, כנדרש.
- שימוש במוצרי מזון שפג תוקפם. פירוט מוצרים פגי תוקף: לא תקין (משתמשים). נמצא רסק שפג תוקפו בשנת 2023.
- נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: חלקי. חסר נפח של דגימות מזון ורישום הנתונים הנדרשים.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

1. אבטחת איכות המים:
 - 1.1 יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים ומאגר מים לשעת חירום אחת לשנה, לכל הפחות ולהעביר דו"ח ביצוע בזמן הביקורת.
 - 1.2 התקנת ברזי ויסות טמפרטורה תקינים בכניסה לכל חדר אשפוז. יש להגיש אישור של מכון התקנים לברזי ויסות. בעת הביקורת התברר כי לאחר טיפול בברזים לא חיברו חזרה את הווסתים. הדבר פסול.
 - 1.3 למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחות והברזים, יש לחטא את האביזרים אחת לשלושה חודשים, לכל הפחות. נמצאו סימני אבנית בחלק מראשי המקלחות. הכנת תכנית טיפול באבנית בבית האבות.
 - 1.4 יש לבצע את כל הפעילויות הנדרשות לביצוע, בהנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, מחודש מרץ 2023.
 - 1.5 יש לשמור טמפרטורה תקינה בדוודים.
2. מניעת זרימה חוזרת:
 - 2.1 הכנת רשימת מז"חים, המותקנים בבית אבות, לרבות מספר תעודת בדיקה ומיקום מדויק של ההתקנה.
 - 2.2 בדיקה לתקינות מז"חים אחת לשנה, לכל הפחות, על ידי מתקין מז"ח מוסמך והעברת הדוחות ללשכת הבריאות.
 - 2.3 יש להגיש למשרד את רשימת המז"חים.
3. אספקת מים:
 - 3.1 עד ליום 01.10.2024 תועבר לבדיקת המשרד תכנית/סכמה (עדות as made) מעודכנת, הכוללת מערכות מים קרים, מים חמים, כיבוי אש וספרינקלרים בהתאם למציאות בשטח ואשר תכלול ציון מז"חים וברזי דיגום. הערה חוזרת.
4. מטבח:
 - 4.1 נדרשת הפעלת המטבח בהתאם לתכנית המאושרת על ידי משרד הבריאות.
 - 4.2 אין במטבח מערכת ממוחשבת לרישום טמפרטורות במקררים ובמקפיאים. הערה חוזרת.
 - 4.3 אין מערכת התרעה.
 - 4.4 אין ניהול רישום טמפרטורות מזון, כנדרש.
 - 4.5 נמצא מוצר שפג תוקפו בשנת 2023 וניתנה הוראה להשמדה.

- 4.6 לא מבצעים חימום חוזר של המזון, שמקבלים מקורר, באופן תקין. לא מחממים עד לטמפרטורות הנדרשות. יש לארגן הדרכות לעובדי המטבח על ידי איש מקצוע.
- 4.7 נמצאו מקרר מזון ומקפיא במלתחת גברים, שהועברו למקומות חדשים לאחר הביקורת.
- 4.8 הוקם מחסן מזון לשעת חירום.
5. מחלקה:
- 5.1 אין עגלה להגשת מזון בקור. הערה חוזרת.
- 5.2 נמצאו בחדרי האשפוז - נזילה בכיור בחדר 146, ניאגרה שאינה תקינה בחדר 138, לא היה נייר לניגוב ידיים ונייר טואלט בחדר 139.
6. מחסן כביסה נקייה:
- 6.1 כביסה נקייה מאחסנים יחד עם חפצים שונים, הקירות אינם ניתנים לניקוי בנקל ואין אוורור מלאכותי, כנדרש.
- הנהלת המוסד נדרשת לתקן את כל הליקויים המפורטים בדו"ח ובכלי הבקרה ולדווח על תיקונם.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-36 מיטות ברישוי ו-35 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.500	0.482	-0.018	-3.6%
אחיות ²	5.430	5.413	-0.017	-0.3%
מוסמכות	5.430	3.480	-1.950	-35.9%
מעשיות	0.000	1.933	1.933	100%
כוח עזר	12.300	13.135	0.835	6.8%
Nutritionist ¹	7.200	14.000	6.800	94.4%
Physiotherapist	0.500	0.500	0.000	0%
Occupational Therapy ¹	7.200	7.500	0.300	4.4%
Employment Instructor	0.500	0.475	-0.025	-5%
Speech therapist ¹	0.960	1.000	0.040	4.2%
Social Worker	0.360	0.385	0.025	6.9%
Pharmacist ¹	3.024	6.500	3.476	115.3%

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-35 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.330	0.500	0.170	51.5%
House keeper	0.330	0.700	0.370	112.1%
Maintenance worker	0.250	0.300	0.050	20%
Storekeeper	0.250	0.040	-0.210	-84%
Chief cook	0.330	0.250	-0.080	-24.2%
kitchen worker	1.000	1.000	0.000	0%
Cleaner	1.500	1.750	0.250	16.7%
Kashrut supervisor	0.170	0.020	-0.150	-88.2%
Gardener	0.090	0.500	0.410	455.6%
Secretary	0.330	0.500	0.170	51.5%

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.50 מתאריך: 08.01.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 43.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 2 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.03.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 29.05.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
20.00	סכום ציוני הבקרה
3.00	בריאות הסביבה
0.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
0.00	יועץ מומחה בגריאטריה
1.50	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
3.00	קיומם של נאמני נושא 3 מתוך 4 התחומים
3.00	קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים
2.00	תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים
0.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמאי
0.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	חת"ש צוות
2.00	אישור למתן IV
1.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת
2.00	רשומה רפואית ממוחשבת
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
43.50	סה"כ (ללא משך רישוי)