



דו"ח בקרה מיום 24.06.2024

במוסד: "מרכז גריאטרי בית שאן"

בישוב: בית שאן

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון**

לכבוד
ד"ר דיב מילאוי
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז גריאטרי בית שאן (קוד מוסד 236C3)
שד מנחם בגין 110
בית שאן

ד"ר מילאוי נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז גריאטרי בית שאן"

מצורף דוח הבקרה מיום 24.06.2024.

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.

בברכה,
ד"ר יבגניה פנטופל
גריאטרית מחוזית, מחוז צפון

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד כבהא, רופא נפתי, נפת יזרעאל
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון, נוף גליל
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז גריאטרי בית שאן"

בתאריך 24.06.2024 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז צפון. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- | | |
|------------------|---|
| • רפואה | - ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון |
| • סיעוד | - גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון |
| • תזונה | - גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון |
| • פיזיותרפיה | - גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון |
| • ריפוי בעיסוק | - מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון |
| • עבודה סוציאלית | - גב' אמירה אשקר, עובדת סוציאלית נפתית, מחוז צפון |
| • רוקחות | - מר אבי כהן, מרכז תחום בקרה, מחוז צפון |
| • בריאות הסביבה | - גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון |

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

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

אישורי כביאש:

אישור כביאש בתוקף.

רישיון IV:

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

כללי:

המרכז הגריאטרי הדסים בבית שאן, בעל 2 מחלקות סיעודיות ומחלקה לתשושי נפש. המוסד קלט מטופלים מפונים מתחילת המלחמה.

תהליכי עבודה רוחביים:

יש לשפר דיון ומעקב אחרי יישום החלטות בישיבות הצוות הרב מקצועיות.

ציוד:

יש להשלים ציוד טיפולי בריפוי בעיסוק.

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 ב	36	31	30	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א	36	28	26	-	-	-	-	-	-	2
תשושי נפש	30	28	1	-	27	-	-	-	-	-
סה"כ	102	87	57	-	27	-	-	-	-	3

- בסה"כ שהו במחלקות 87 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

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

קרית הממשלה 2, נוף הגליל
טל': 04-6557848 פקס: 04-6561465
דוא"ל: GERIATRIAMAHUZ@ZAFON.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד עם 2 מחלקות סיעודיות ומח' אחת של תשושי נפש. בזמן המלחמה המוסד קלט מפונים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הצוות הרפואי של המוסד מורכב מ-2 רופאים, מנהל רפואי המומחה בגריאטריה, ורופא בית. מבחינת כ"א רפואי קיים כיסוי לכל השבוע דבר המאפשר נגישות למפגשים עם משפחות של הדיירים. המנהל הרפואי משמש כרופא הבית בעיקר במח' תשושי נפש, ונותן ייעוצים למחלקות הסיעודיות. הוא עובד 13 שעות בשבוע, כולל שישי ושבת. רופא הבית עובד 40 שעות בשבוע. יועצת פסיכיאטרית מגיעה למוסד באופן קבוע פעם בשבועיים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: המנהל רפואי הינו מומחה בגריאטריה.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: הצוות הרפואי מקפיד לקיים באופן סדיר מפגשים עם מטופלים/ בני משפחתם, הן בקבלה והן במהלך אשפוז. במפגשים עולים נושאים בנוגע לטיפול במצבי סוף החיים.

רופא בית

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: רופא הבית מכיר היטב את המטופלים ובעיותיהם.

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול במחלות חריפות אשר חייבות טיפול תוך ורידי מקיים לפי הנהל.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": קיים שיתוף פעולה מקצועי עם רוקחות. הרוקח מידע את הרופא על אינטראקציות אפשריות בין התרופות. התייחסות לריבוי תרופות מתועד בגיליון הרפואי של המטופל.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: יש להקפיד על עדכון נהלים פנימיים. באחריות הנהלת המוסד לעקוב אחר יישום נהלים פנימיים מעודכנים ע"י הצוות.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: בסיום קבלה רפואית יש להקפיד על סיכום קבלה, אשר יכלול התייחסות נרחבת לבעיות רפואיות תוך דגש לבעיות גריאטריות, ולבנות תוכנית טיפול בהתאם.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: יש להקפיד על תדירות בדיקות תקופתיות. בבדיקה תקופתית יש להתייחס לכל בעיה רפואית חדשה, קוגניטיבית, תפקודית.

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: בסיום בדיקה רפואית, בדומה לסיום קבלה, יש להתייחס לכל הבעיות ולבנות תוכנית טיפול עדכנית בהתאם.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: בתחילת ישיבת צוות יש להתייחס לתוכנית טיפול ויישום החלטות שנקבעו בישיבה הקודמת.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרה מתוכננת שנערכה בשעות הבוקר, כל המטופלים נמצאו מחוץ למיטותיהם, יושבים בלובי המחלקתי והיו מועסקים בפעילויות שונות.
- במחלקות הסיעודיות מאושפזים 5 מטופלים עם פצעי לחץ בדרגות 1-2, 3 מטופלים מקבלים הזנה באמצעות פיום קיבה, 5 מטופלים מוגבלים באמצעים שונים.
- במחלקה לתשושי נפש מאושפז מטופל אחד סיעודי.
- מתחילת המלחמה בבית הסיעודי נקלטו 2 מפונים מהקהילה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- כח אדם עונה לדרישות המכרז.
- מנהלת הסיעוד בעלת הסמכה בתחום גריאטריה.
- במחלקת הסיעודית ובמחלקה לתשושי נפש מועסקות 2 אחיות מעשיות שעובדות במשמרת ערב ולילה, ללא פיקוח אחות מוסמכת.
- בנוסף, מטפלים בכל המחלקות עובדים בסך הכול 15 משמרות רצופות בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- קבלת מטופלים חדשים ומטופלים שחוזרים מאשפוז בבית חולים, נעשית בצורה מקצועית תוך שימוש באומדנים רלוונטיים לקבלת אנמנזה סיעודית.

מעקב סיעודי

- מעקב סיעודי מתבצע תוך שמירה על רצף טיפולי.

תקשורת

- קיימת תקשורת טובה בין אנשי הצוות הסיעודי לבין צוות מקצועות הבריאות, שמובילה להעברת תכניות שונות בתחום הסיעוד.

עדכון מקצועי

- לציין לחיוב, שלמרות מצב מלחמה בצפון, מתקיימת פעילות חת"ש בהיקף רחב ותוך דגש על העדכונים בתחום הגריאטריה.
- מורגשת התערבות של נאמני נושא במחלקות המוסד במקרים הרלוונטיים שזקוקים להתייעצות מקצועית.
- הנהלת המוסד מעודדת ומאפשרת לצוות הסיעודי לצאת לימי עיון והשתלמויות מקצועיות בתחום גריאטריה ובנושאים שאותם המוסד מבקש לקדם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בתוכנית טיפול קיימת התייחסות לבעיות ייחודיות של מטופל, יחד עם זאת חשוב להקפיד לכתוב תכנית טיפול ראשונית. בבדיקה מדגמית של רשומות נמצא רישום אבחנות סיעודיות בקבלת המטופל ללא תכנית טיפול ראשונית.

תקשורת

- יש להקפיד ולעקוב אחרי יישום החלטות העולות בישיבות צוות רב מקצועי.
ברישומים אין תיעוד מספק לדין הרב מקצועי שנערך במהלך ישיבות צוות רב מקצועי.

הזנה והאכלה

- ברשומות הסיעודיות לא נמצאה התייחסות לבעיות הקשורות באכילה: שיניים תותבות, קשיים בבליעה, חוסר תיאבון וירידה במשקל.
יש לבנות תכנית טיפול בכל בעיה שזוהתה בתחום הזנה והאכלה.

הפרשות

- חשוב לבנות תכנית לשימור שליטה על סוגרים לחולים הרלוונטיים מעבר ללקיחתם בצורה יזומה לשירותים.

תנועתיות ותנוחה

- יש להקפיד על העברה בטיחותית של מטופלים. במחלקה לתשושי נפש, נצפה מטופל מועבר בכיסא גלגלים ללא רגליות בצורה לא בטיחותית.

קשר עם המשפחה

- בקבלת המטופלים למוסד יש לקיים שיחה לתיאום ציפיות איתם ועם משפחתו ולתעד את תוכן השיחה ברשומות.

טיפול בכאב

- יש להטמיע בקרב הצוות את חשיבות ביצוע אומדן כאב, מעקב והתיעוד של רמת הכאב. בבדיקה מדגמית, לא נמצא מעקב רמת כאב אצל מטופל לאחר אירוע חריג.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- תחום הסיעוד מתנהל ברמה טובה ואיכותית.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במרכז הגריאטרי מטבח המבשל את כל הארוחות, צוות מטבח קבוע בעל ותק וידע.

נח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית הקבועה חזרה מחופשת לידה באמצע חודש דצמבר. בזמן שנעדרה עבדה דיאטנית מחליפה. הדיאטנית בוגרת קורס תזונה ייעודי בגריאטריה מטעם משרד הבריאות. בנוסף, השתלמה בתחומים הרלוונטיים לטיפול כגון טרמינולוגיית המרקמים החדשה IDDSI.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- מחזרתה מחופשת לידה, הדיאטנית עובדת על פי שיקול דעת וסדר עדיפויות לקידום תחום הטיפול התזונתי ומערך המזון. קיימת עבודה משותפת עם צוות המטבח להגדלת שביעות רצון המטופלים מהארוחות. הוסמכו מחלקות אוכל קבועות לארוחת ערב. הדיאטנית נערכה למצב חירום כולל תרחיש עלטה, בהיבט התזונתי. הדיאטנית עובדת לקידום מרקמי המזון עפ"י טרמינולוגיית IDDSI. נערך חת"ש בנושא הסמכת נוזלים.

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית עובדת בהתאם לתכנית עבודה שנתית. הדיאטנית עוקבת אחר שביעות רצון מהמנות המוגשות ובהתאם לכך נקבע התפריט השבועי. קיימת התאמה אישית להעדפות במזון ומתן תחליפים. לציין לחיוב שימוש בחומרי גלם איכותיים במטבח, מתן מגוון מוצרי חלב וממרחים, מגוון פירות קיץ וגלידות. כמו כן, מתן העשרות שבמזון כגון מעדן פרו.

רשומות מחלקתיות

- חוברו נהלים פנימיים חדשים בנושא הסמכת נוזלים עפ"י IDDSI.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- מראה מנות ארוחת הצהריים מזמין. בישול בסגנון ביתי. קיימת אפשרות בחירה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- קבלה תזונתית מבוצעת במלואה ובסיומה נקבעת אבחנה תזונתית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- יש להשלים אסופת מתכונים וחישוב תפריט 3 ימים במרקמים המוגשים.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- יש להקפיד על שמירת דוגמאות מזון מכל המזונות ובכל המרקמים למשך 72 שעות. ביום הבקרה חסרו דוגמאות מזון ממנת הפרי הטחון.
- יש לוודא מתן מנת פרי במרקם טחון פעמיים ביום ובמגוון.
- יש להמשיך ולקדם את נושא המרקמים השונים באופן שישמור על ההנאה מהמזון ואיכות חיי המטופלים.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- בתקופה שהתחלפו דיאטניות, עקב יציאה של הדיאטנית הקבועה לחופשת לידה, נפגע מעט רצף הטיפול התזונתי.
- כאשר מטופל יורד משמעותית במשקל יש לקיים דיון רב מקצועי ולחשוב על הסיבות ומתן פתרונות אפשריים. יש לפרט את התהליך שנעשה.
- משפחתו של המטופל היא חלק בלתי נפרד בטיפול בו ולכן כדאי לשתף, לעדכן ולדון יחד איתם כאשר חל שינוי במצבו התזונתי.

סיכום כללי - תחום תזונה

- הדיאטנית מקדמת את תחום מערך המזון בתמיכת ההנהלה. יישר כוח.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- נערכה בקרת רישוי מתוכננת בהשתתפות מנהל השירות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד עובדים שני פיזיותרפיסטים, תקן מלא. 60 שעות שבועיות.
- מנהל השירות בעל ניסיון וותק בגריאטריה ופיזיותרפיסטית נוספת שנכנסה לעבודה לפני כחודשיים, ימי עבודה משותפים ג' ו-ד'.
- בנוסף, לרשותם כח עזר ותיקה שמגיעה 5 ימים בשבוע בין השעות 9:00-12:30.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: כיום מאויש במלואו ובתוספת של כח עזר.

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית הדיירים מטופלים בתדירות של פעמיים בשבוע. תדירות משתנה המותאמת לצרכיהם ומתוגברת במידת הצורך.

ארגון השרות

- מנהל השירות הינו פיזיותרפיסט בעל ותק וניסיון בתחום הגריאטריה. עובד במוסד 7 שנים.

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

- פריסת צוות במחלקות, חלוקת אחריות והגדרת תפקידים: קיימת.

אבחון פיזיקלי

- ההערכה הראשונית מתקיימת במועד וכוללת נתונים אישיים, מצב תפקודי ופיזיקלי, מטרות טיפול ותכנית טיפול רלוונטית.
- בסיכום הבדיקה נקבעות מטרות טיפול ובנית תוכנית מותאמת אישית, לטובת מיצוי מקסימלי של יכולת המטופל.

טיפול פרטני

- מרבית הטיפולים הפרטניים מתקיימים במכון הפיזיותרפיה. כוח העזר מסייעת בשינוע המטופלים ובמהלך הטיפולים. מימוש תכנית הטיפול הפרטני ע"י הפיזיותרפיסטים מבוצעת באופן מלא ותואמת לתכנית שנקבעה.

טיפול בקבוצה

- בשתיים מתוך שלוש המחלקות מתבצע טיפול בקבוצה פעם בשבוע.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב מלא, מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים וכולל תוכנית טיפול מתעדכנת וביצוע בפועל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- קיים מגוון כסאות גלגלים המתאים לצרכים השונים של המטופלים. שימוש מינימלי מושכל באמצעי הגבלה בישיבה. לפיזיותרפיסטים שניהם, בוגרי קורס "גלגלי ידע".

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הפיזיותרפיסטים משתתפים בישיבות הצוות הרב מקצועיות שמתקיימות במוסד. התקיימה הדרכה מובנית למטפלים מ-3 המחלקות. מבצע הדרכה למטפל חדש שמתחיל עבודתו במוסד. מנהל השירות יצא לקורס בובט שחשוב ביותר לארגז הכלים הטיפולי.

תנאים פיזיים

- חדר הפיזיותרפיה גדול ומסודר היטב. הציוד הטיפולי עונה על הדרישות שבנוהל, לא מעבר.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מלאה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: לשפר את פריסת השירות במחלקה סיעודית ב'. לשקול עבודה גם בשעות אחה"צ. לפרסם את שעות פעילות הפיזיותרפיה במכון ובמחלקות.

ארגון השרות

- מנהל השרות עומד בדרישות הנוהל (ותק מקצועי, הכשרה על בסיסית): להשלים הכשרה על בסיסית בגריאטריה או שווה לה.

טיפול בקבוצה

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: לבנות קבוצות חוצות מחלקות בהתאם למטרת הטיפול. לשתף מטופלים ממחלקה ג' בטיפול בקבוצה. מומלץ להגביר פעילות גופנית במוסד ע"י מפעיל חיצוני מוסמך או ע"י פיזיותרפיסט בשעות נוספות שמעל לתקן.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: נמצא ברובו. לתקן או להחליף ציוד בלוי וציוד שאינו תקין.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): לפעול בשיתוף עם הסיעוד לביצוע מלא ומהימן של תוכניות ההליכה במחלקות השונות.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- עבודה מקצועית וטובה. יש להגדיל שיתופי פעולה עם צוות הסיעוד והצוות הרב מקצועי במוסד.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: במוסד עובדת מרפאה בעיסוק שהיא מנהלת השירות בעלת ותק במקצוע ובמוסד, עובדת 23 ש"ש.
- תעסוקה: במוסד עובדות שלוש מדריכות תעסוקה, שתיים ללא תעודה של מדריכות תעסוקה, ביחד עובדות 64 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: בהתאם לנהלים.

- נתונים אישיים והערכת תחומי עיסוק לפני אשפוז: מלא.

- שימוש בכלי הערכה ואבחון: עדות לשימוש בכלי הערכה ואבחון מגוונים ומותאמים לאוכלוסייה.

- התחום הקוגניטיבי: מלא ומעודכן.

- התחום המוטורי והסנסורי: מלא.

- ישיבה: התייחסות מלאה ומקצועית.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: קיימת, מלאה ועדכנית.

הערכת מעקב

• בהתאם לנהלים.

ישום תכנית הטיפול

• תוכנית הטיפול מיושמת באמצעות הדרכת מדריכות התעסוקה והצוות המטפל והתאמת אבזרי עזר וסדי ידניים.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

• בהתאם לנהלים.

תנאים פיזיים וסביבה

• חדר ריפוי בעיסוק: קיים חדר לריפוי בעיסוק המשמש כמשרד למנהלת השירות.

• חדר תעסוקה: מתאים.

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

• 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 להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

• ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

• ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- תחום תפקודי BADL: יש לבצע תצפיות והערכות בכל תחומי ה-BADL.

הערכת מעקב

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: יש להקפיד על רישום מטרות תפקודיות ועדכון תכנית טיפול במעקבים התקופתיים.

ישום תכנית הטיפול

- התערבות טיפולית: יש להרחיב את תחומי ההתערבות הניתנת בריפוי בעיסוק ולבנות מערך טיפולים ישירים, בקבוצה טיפולית או טיפולים פרטניים (הערה חוזרת) מבקרה קודמת.

- התאמת אביזרים וסדים: יש לדווח על מטופלים שמורכבים להם סדי ידיים כפי שנדרש בנהלים (הערה חוזרת).

תנאים פיזיים וסביבה

- במחלקת תשושי הנפש עדיין אין חצר או גינה נגישה למטופלים (הערה חוזרת).

- חדר ריפוי בעיסוק: קיים חדר קטן המשמש כמשרד למנהלת השירות ולביצוע הערכות, מומלץ להקצות שטח יותר גדול שיאפשר לקיים בו טיפולים פרטניים וקבוצה טיפולית.

ציוד ואביזרים

- בחלק מהמקלחות והשירותים נצפו מאחזי ידיים מתניידים ולא יציבים, במקלחת אחת בסיעודית אין מאחז יד מתקפל.
- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: יש לרכוש ציוד טיפולי שיתן מענה מקצועי לכל סוגי הטיפולים שיכלול גם ציוד טכנולוגי (טאבלטים, אוזניות אישיות, מציאות מדומה VR) לפי שיקול דעת מקצועי.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: יש להרכיב טלויזיה חכמה במחלקה סיעודית ג'.

הדרכה ותקשורת

- יש לבצע ישיבות צוות והדרכה פרטנית למדריכות התעסוקה כפי שנדרש בנהלים (הערה חוזרת).

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: יש לשלוח את שתי מדריכות התעסוקה לקורס של מדריכות תעסוקה, ולצאת לימי עיון בתחום הגריאטריה.

יישום המלצות מבקרה קודמת

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

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בהצלחה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרת רישוי מתוכננת. בכניסתנו למוסד המבואה מסודרת ונקייה, האוירה שקטה, לובי רחב עם פינות ישיבה מואר ומאוורר עם מאוורר גדול בתקרה.
- בלובי ישבה משפחה עם האימא המאושפזת במחלקה הסיעודית, בתשאלו הביעו שביעות רצון מהטיפול, אך הלינו על חלק מההנאים הפיזיים וביניהם היעדר מזג אוויר בלובי במקום המאוורר.
- בתצפית בחדרים הן בסיעודית והן בתשושי נפש- נקיים ומסודרים, בתחום הצביון האישי שיפור ניכר בכל חדרי המחלקות (הערה מבקרה קודמת).
- במוסד 3 מחלקות: שתי מחלקות סיעודיות ואחת לתשושי נפש. בתשושי הנפש גינה עם ספסלים ופינת עישון.
- במוסד מועסקות שתי עובדות סוציאליות, ביום הבקרה עובדת עו"ס אחת ב-60% משרה כאשר העו"ס השנייה, נמצאת בחופשת לידה מ-11/24- 4/24 ועד כה לדבריהם לא הצליחו לגייס מחליפה.
- מצב זה יוצר עומס טיפולי וחלק מתפקידי העו"ס לא מבוצעים כנדרש, אך ראוי לציין כי מכירה היטב את הדיירים ומשקיעה טיפול במקרים מאתגרים במוסד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- פעילות העו"ס לטיפול צביון אישי בסביבת המטופל: קיים. חל שיפור ניכר בכל חדרי המחלקות המקושטות בתמונות אישיות ועבודת יד. הערה מבקרה קודמת.

שביעות רצון המטופל

- אפשרות להחזקת חפצים אישיים: שביעות רצון גבוהה. באחד החדרים נצפתה ספריה אישית של אחת המטופלות שלדברי הצוות אוהבת קריאה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מקיים פעילות קבוצתית עם מטופלים: כן. בכל שבוע מתקיימת פעילות קבוצתית עם מטופלים סיעודיים צוללים דוברי רוסית- פרוייקט ממשיך. קיים רישום ותיעוד.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

• טיפול ומעקב אחר גמלת דמי כיס: כן. חל שיפור במעקב ובריאות אחר גמלת דמי הכיס.

• מעקב אחר תפקוד האפוטרופוס: כן. נבדקו מס' מקרים מאתגרים והטיפול מקצועי וקיים מעקב ושיתוף פעולה עם הרשויות המעורבות.

תחומים הטעונים תיקון וטיפול

שביעות רצון המטופל

• מיזוג אוויר בחדר ובשטחים ציבוריים: שביעות רצון חלקית. בתשאול משפחה הביעו אי שביעות רצון מהיעדר מיזוג אוויר בלובי שמותקן בו מאוורר גדול.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

• פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל: חלקי. דרוש להשתלב בחת"ש השנתי של המוסד בהדגש על נושאי ההתעמרות וזכויות המטופל.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

• העו"ס מקיים/ת פעילות להטמעה ולרענון הנהלים בקרב הצוות הרב מקצועי: לא. חשוב להשתלב בחת"ש של המוסד ולהטמיע את הנושא בקרב הצוות המטפל.

טיפול בניצולי שואה

• פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לצרכים יחודיים של ניצולי שואה: קיימת חלקית. חשוב לשלב את העלאת המודעות בחת"ש של המוסד.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

• העו"ס מטפל/ת ופועל/ת עפ"י הנוהל, במטופל הנוטה למות, במשפחתו ובצוות: לא. הטיפול הפליאטיבי טעון שיפור רב, מומלץ ובהקדם להוציא את העו"ס להשתלמות בנושא.

עבודת הצוות הרב מקצועי

• העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: חלקי. על העו"ס להשתלב בחת"ש המוסד.

- ישיבת הצוות משקפת דיון רב מקצועי: חלקי. חשוב לפרט את הפעילויות האופרטיביות של כל איש צוות ובמיוחד בכל הקשור לטיפול פליאטיבי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלית

- תקינה נדרשת: לא. חסרה חצי משרה במקום העו"ס שנמצאת בחופשת לידה, ללא מילוי מקום.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- בבדיקתי את עבודת העו"ס המתמודדת בגפה מחודש אפריל עקב יציאת העו"ס השנייה לחופשת לידה, ראוי לציין היכרות עם הדיירים השקעה במקרים מאתגרים, מסתייעת בצורה טובה עם הרשויות ומול משרד הבריאות. מכירה את הנהלים, אך החסר בתקינה 50% משרה נותן אותותיו בתחום החת"ש במוסד, הטיפול הפליאטיבי לא מטופל כראוי במוסד למרות ההכשרה של הרופא ואחות לנושא, והעו"ס שנרשמה לקורס שהוקפא בעקבות המלחמה. אין וועדה ייעודית וישיבות הצוות בנושא לא משקפות את הטיפול הנדרש בתחום. העו"ס משתתפת בימי עיון של משרד הבריאות בזום, אך חשוב להוציא את העו"סיות להשתלמויות מורחבות בנושאי הגריאטריה. יש לשפר את שיתוף הפעולה עם שאר הצוות הרב מקצועי בפרוייקטים משותפים. חל שיפור ניכר בנושא ניצולי השואה, פרוייקט הגשמת משאלות בסיוע עזר מציון ממשיך- הערה מבקרה קודמת. כמו כן, חל שיפור ניכר במעקב אחר דמי הכיס, קיים רישום- הערה מבקרה קודמת.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הסיעודי מועסקת רוקחת בהיקף משרה ושעות התואמים את הנדרש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. הרוקחת מקפידה לבצע השתלמויות מקצועיות כאשר ניתן בכל שנה-שנתיים.

חדר שירותי רוקחות

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן. חדר הרוקחת מכיל ציוד מלא כנדרש, הוא מנוטר טמפרטורה (גם בימים שהרוקחת לא נמצאת על ידי האחיות הראשית), מסודר ונקי.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן. מבוצעת בקרת תאריכי תפוגה קרובים בחדר ולא נמצאו תרופות שפג תוקפן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן. התרופות ברובן מתקבלות מקופות החולים עבור כל מטופל באופן אישי ותרופות נוספות נרכשות מבית מסחר טלפארמה.

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן. התרופות שפג תוקפן מועברות לדלי ייעודי ומסומן. כאשר מתמלא הדלי הוא מפונה על ידי חברת טביב לפינוי פסולת רפואית.

בקרה רוקחית

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות. מבוצעת בקרה במחלקות מידי שבועיים. ממצאי הבקרה מתועדים בטפסים ייעודיים הנשמרים בקלסר הרוקחות.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן. במחלקות קיימים חדרונים מנוטרי טמפרטורה בהם מאוחסנות התרופות. בחדר קיימים תאים המסומנים בשמות המטופלים ובהם תרופותיהם החודשיות.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן. בכל מחלקה מתבצע ניטור ותיעוד בטבלה של טמפרטורות החדר.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן. על גבי תכשירים שתוקפם מתקצר לאחר הפתיחה מצויינים שם המטופל ותאריך הפתיחה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן. בעת איתור אינטראקציה או כל מידע אחר שאמור לעבור לידיעת הרופא מועברת אליו הודעה באמצעות וואצאפ עם המידע הנדרש.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: כן. קיימת רשימה + מטופלים הזקוקים לכתישה (מטופלים עם פיום קיבה או עם בעיות בליעה).

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. קיים מחסן נפרד לאחסון נוזלים ומזון רפואי. המחסן ממוזג, אך במקום אין מד חום מינימום-מקסימום ולא מנוהלת טבלת מעקב טמפ'. יש להקפיד לנטר את הטמפ' במחסן זה בכל עת, להציב מד חום במקום ולרשום את הטמפ' הנוכחית + מינ' ומקס' בכל יום. לציין כי בעת הביקורת תוקן הליקוי, הוצבו במקום מד חום וטבלת מעקב.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. במחלקה סיעודית ג' התקלקל אוגר הטמפרטורה במקרר. קיימת הודעה על כך על לוח המודעות במחלקה והרוקחת מודעת לנושא.

הנושא בטיפול הרוקחת והאחות הראשית והאוגר יוחלף לאלתר.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- שירותי הרוקחות בבית החולים הסייעו מבוצעים בצורה טובה ובהתאם לתקנות ולנהלים הרלוונטיים.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללית, נושאים שלא נבדקו, קיבלו ציון מקסימלי.
- יש לתחזק את מערכת המים החמים והקרים כמפורט בהנחיות לגיונלה, נספח 1 ו-2, והנחיות לשימוש במים במחלקות בית חולים גריאטרי 10.0.1.
- בכל חדר שאינו בשימוש, יש להזרים מים ע"פ הנחיות למניעת לגיונלה.
- מערכת אספקת מים תתוכנן ותופעל בהתאם לדרישות המפורטות בשער המידע לרישוי ולבנייה של מינהל התכנון והבנייה, ובמסמכים המפורטים בנספח 1, סעיפים: א', ב' (1, 4 – 8), ג' (2.2, 2.4, 2.6, 2.8, 2.9).
- 6.2 במערכת אספקת מי שתייה ישתמשו באביזרים העומדים בדרישות ת"י 5452: בדיקות מוצרים הבאים במגע עם מי שתייה.
- בעלי כשירויות –
- פעילויות הנדרשות הכשרת משרד הבריאות (כגון ניקוי וחיטוי מערכות מי שתייה, בדיקת אביזרים למניעת זרימת מים חוזרת ודיגום מים), יבוצעו ע"י בעלי מקצוע שעברו הכשרה רשות הבריאות. הנהלת המוסד תוודא את תוקף המסמכים לבעלי ההכשרה, ואישורי ביצוע של עובדי קבלן/ עובד חיצוני.
- 4.1 הפרדת מערכות מי שתייה –
- בין מערכת מי שתייה ובין מערכת למים שאינם לשתייה כגון: כיבוי אש, כביסה, גינון וכו', תתקיים הפרדה מוחלטת בכל עת.
- בכל מקרה בו לא ניתן ליצור הפרדה בין מערכות המים כאמור לעיל, בנקודת החיבור בין שתי המערכות, יותקן מכשיר מונע זרימה חוזרת (המופיע ברשימה המעודכנת לאביזרים למניעת זרימה חוזרת של משרד הבריאות).
- 4.1.1 תכנית הדיגום:
- 4.1.2 תכנית דיגום תכלול רשימת נקודות דיגום המייצגות את מערכת אספקת המים החמים והקרים, פרמטרים לדיגום ותדירות הדיגום. התכנית תקבע ע"י מנהל המוסד, בהתאם לנספח 5 שבהנחיות לפיקוח על מוסדות רפואיים – פרק המים, ותאושר ע"י רשות הבריאות.
- בנקודות הדיגום יותקנו ברזי דיגום תקינים.

אמצעים למניעת כוויות:

דיגום מים במערכות אספקת המים, בהם הותקנו אביזרים למניעת כוויות, צריך להבטיח ניטור על המים הקרים בטמפרטורה המינימלית, והמים החמים בטמפרטורה מקסימלית.

מניעת מחלת הליגיונרים:

מניעת מחלת הליגיונרים (לגילוזיס) – מנהל המוסד יפעל למניעת מחלת הליגיונרים במערכת המים, בשלבי התכנון, התחזוקה והפעלת המערכת בהתאם להנחיות משרד הבריאות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במערכות מים.

יש לדאוג לכיול ערכות שדה.

דיווח חריגות: כל חריגה באיכות מי שתייה, או תחלואה אשר קיים חשד כי מקורה במים, תדווח ללא דיחוי לרשות הבריאות. כל שינוי במערכת המים/ החלפת קווים/ הוספה/ ביטול, יועבר לאישור לפני ביצוע לנפה המטפלת.

מערך מזון:

כללית, יש לוודא תמיד תזרים מזון תקין בתוך המטבח.

נהלי עבודה פנימיים כתובים וברורים לעובדים.

מידת טמפ' מזון בהגעתו מספקים.

בדיקת תוקף מזון באופן שוטף.
כל ספקי המזון יהיו בעלי רשיון עסק, יצרן ורשיון עסק לבובלה.
טחינת מזון סמוך להגשתו.
שמירת דוגמאות מזון 150 ג' ל-72 שעות.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

• הבקרה נערכה מול המנהל האדמיניסטרטיבי של המוסד.

במוסד אין מחלקות רגישות. שתי מחלקות סיעודיות ואחת לתשושי נפש. המוסד משתרע על שתי קומות.
מים קרים: מקור המים תאגיד המים המקומי.
על גמל מים ראשי מורכב ברז דיגום תקני.

מערכת מים חמים:

מורכבת מ-48 דודים חשמליים. במוסד אין מערכת סחרור מים. הדודים הותקנו בשכיבה. הדבר מקשה על ביצוע ניקוי וחיטוי.
בבקרות קודמות, הוצגו מסמכים של איש מקצוע (תכנון לפני ביצוע), להחלפת מערכת מים חמים למערכת מסוחררת, ללא נפח איגום. הדבר ביידוע של לשכת הבריאות. כרגע, אין שינוי במערכת.
קיים אישור על תכנית המים החמים והקרים הקיימת. יש צורך באישור הלשכה על תכנית המים העתידית.
הוצג ניטור טמפ' מים חמים לפני ערבול, פעם בשבוע. נמדדות שתי נקודות: מטבח ו"נקודה צפה", בחדרים של מטופלים. תוצאות תקינות.
הוצג ניטור טמפ' מים חמים בברזים (פיקוח על מניעת כוויות), טמפ' בטווח 42 עד 44 מעלות-תקין. לאחר ביטול מנגנון ערבול-60 מעלות-תקין.

הוצג אישור לניקוי דוויים, אך אין פירוט פעולות (חיטוי, ניקוי מאבנית, ריכוזי חומר, פירוט שלבי פעולה). יש לפעול לפי טופס בנוהל שטיפה וחיטוי מערכת אספקת מים 2013. זו הערה חוזרת שנכתבה גם בדו"ח מ-2021, ובדו"ח מ-2023, אך לא התבצע תיקון ליקוי. האישור מ-1.2024.

בכל מחלקה מיכל 300 ליטר באיכות מי שתיה. יש לוודא שימוש רציף וניקוי ע"פ הנהלים.
דיגום כלור יומי ובדיקת עכירות מתבצעים יום יום בחדר אחר. קיים תיעוד עם מספר חדר ומחלקה.
בדיקת מתכות: הוצג תיעוד עלבדיקה משלוש נקודות, קולר מי שתיה ומטבחון סיעודית ג'.
בדיקות בקטריאליות: הוצג תיעוד בדיקות חודשיות שבוצעו. באוגוסט נרשמה חריגה בספירה כללית, דיגום חוזר תקין.
בדיקה שנתית לליגינולה, תוצאות תקינות. הבדיקה מתבצעת פעמיים בשנה, הן ממים חמים והן ממים קרים, מקומת קרקע תשושי נפש וקומה שניה, משלושת המחלקות, תקין.
בדיקות בקטריאליות לספירה כללית, קוליפורמים ופסאודומונס, תקינות.

מניעת ליגינולה:

בנוסף על האמור, ניקוי ראשי ברזים ומקלחות: הוצג תיעוד.

מזח"ים: הוצגו אישורים על בדיקה שנתית. קיימים על מדיח כלים, קומביסטימר, מיזוג אוויר על גג המבנה, כניסת מים ראשית למוסד, כיבוי אש, מיחם המטבחון, למכונת כביסה, גיבון, קיים קו נפרד להשקיה. הותקן מז"ח נוסף במכבסה לקו אספקת מים חמים למכבסה.

אישור תקינות גנרטור חירום: קיים.

אישור החלפת פילטרים של מתקני שתייה.

חימום וקירור אוויר בחדרים: מתבצע בעזרת מזגנים בלבד. הוצג תיעוד על ניקוי פילטרים.

ביקורת מעליות: תקף.

אישור כבוי אש: אחרון מ-8.11.23.

איסוף פסולת רגילה: טרם הוסדרה תעלת ניקוז. קיים שיפוע ברצפה. קיים צינור שטיפה.
איסוף פסולת זיהומית: שטר מטען. פסולת זיהומית נאספת במיכלים ייעודיים אדומים אל תוך מיכל גדול צהוב 8.22.
איסוף ופינוי פסולת רפואית: תקין.
הדברה: רישיון מדביר תקף. קיים תיעוד פעולות שבוצעו.
טיפול לא רפואי בגוף האדם מתבצע על ידי עובדת המוסד, הוצגה תעודת סיום לימודים.
אישור כבאות: תקין.
פינוי בור מפריד שומן: הוצג רישיון עסק הובלת שפכים ואישור קליטת שפכים מבעל הביובית.

מערך מזון:
נתונים כלליים על המטבח- במוסד קיים מטבח מבשל.
במטבח חל שימוש בביצים רגילות. קיים אזור ייעודי לשבירת ביצים.
בבקורות קודמות הובחן כי נערכו שינויים במטבח, והקצו שטחים במבנה לאחסון מזון. קיים אישור לתוכניות לפני ביצוע ואחרי ביצוע.
בהתאם לכך, ניתן אישור הנפה על שיטת בישול "בשל הגש" לאמצע שבוע ו"בשל- צנ" לסוף שבוע במסגרת ביצוע שדרוג המטבח, במסגרת השדרוג, הוקצה אזור מחוץ למטבח שטיפת עגלות מזון.
כל חדרי הקירור והמקפיא, חוברו למערכת התרעה ואגירת נתונים (תיקון ליקוי).
סמוך לאזור כניסת ספקי מזון, נבנה מחסן מזון חדש המכיל חדר קירור חלבי עם מערכת ניטור טמפ' והתרעה. טמפ' מעדן חלב בעת הבקרה, במקרר חלבי: 7 מעלות צלסיוס. במחסן המזון מאוחסנים גם מקרר ירקות גולמי, מקרר ביצים, אזור של אריזות מזון יבש בקופסאות פלסטיק המסומנות בתאריך פתיחה ותאריך תפוגה. הותקנו מדפי נירוסטה, כניסה ויציאת מזון על פי עקרון fifo.
כל המקררים במטבח עם ניטור טמפ' רציף אוגר נתונים ומערכת התרעה.
בכניסה למטבח, אזור הפשטת קרטונים ואזור לחיטוי ירקות ופירות. האזור נראה משולט לשטיפת ירקות. נראו הוראות בצורת נוהל תלויות במקום בולט לחיטוי ירקות. יש לבצע בקרת ריכוז חומר החיטוי (ניתן להשתמש בסטיקים).
בהמשך קיים מדור הכנת סלטים, בתוך חדרון סגור, עם מיזוג מרכזי, כיור ואמצעי ניקוי וחיטוי ידיים. קיים מקרר סלטים מוכנים, המאחסן גם דוגמיות מזון. נראו שלושה מקררים למזון בתהליך (עופות, בשר, דגים). קיים חדר מקפיא- 18 מעלות. מתוך חדר המקפיא יש מעבר למקרר הפשרת בשר. קיימת הפרדה בין הפשרת בשר לעוף, בשני מדפים נפרדים משולטים. ההפשרה מתקיימת בתוך אגני אחסון עם מסננת לניקוז נוזלים כנדרש. טמפ' מקרר הפשרה בבקרה: לא נבדק בבקרה.
קיים מקרר נפרד להפשרת דגים.
נראו עמדות מופרדות לטיפול בעוף, בקר ודגים, עם ציוד מופרד (סכינים וקרשי חיתוך בצבעים שונים להפרדה).
מיקסר עובר רחצה במדיח כלים, כנדרש.
לא מתבצעת טחינת בשר במטבח. בשר טחון מגיע מספקים.
באזור הבישול נראה ציוד הדרוש גם לשיטת "בשל- צנ". נראה קומביסטימר, ארון חימום, בלאסט צילר.

חימזור מזון:
קיימת מדידה ידנית בבלאסט צ'ילר. טמפ' מזון בכניסה לבלאסט צ'ילר: נדרש 70 מעלות מינימום. טמפ' מזון ביציאה מבלאסט צ'ילר: נדרש 3 מעלות.
בקומיסטימר אין אגירת נתוני ניטור טמפרטורה.
טמפ' מקרר מזון מוכן-תקין. יש לרשום נוהל פנימי לחימזור מזון. צוות המטבח, קבל הדרכה בעבר.
עמדת חלוקת מזון, הוחלפה לעמדה חדשה הכוללת יחידת קירור (מתחת למשטח העבודה).
הוחלפה תאורה מתאורה חשופה לתאורה מכוסה (תיקון ליקוי). הובחן כבר בבקרה קודמת.
נוספו חדרי קירור לסלטים, חלבי, ירקות גולמיים, מקרר הפשרה, מקררים בתהליך.
מיזוג חלל המטבח: לשכת הבריאות דרשה יחידת קירור נפרדת למטבח, שאינה מקושרת עם מערכת הקירור של המוסד, כדי שתוכל להיות מופעלת בנפרד, בייחוד בחודשי החורף, כאשר מערכת המיזוג עוברת לחימום.

הובלת מזון למחלקות:
מזון חם עובר בעזרת עגלות חימום. עגלות חימום מזון, התקינו בקרת טמפרטורה לעגלות מזון (תיקון ליקוי). הגדילו את העגלות (לא נראו גסטרונומים מוערמים בעגלת חימום), נראה מקום לכל גסטרונום.
ניקוי תעלת ניקוז: הוצג תיעוד.

בכל מחלקה קיימים מטבחוניו מחלקתיים המשמשים לקבלת מזון וחלוקתו. לא מתבצע ריסוק מזון או חיתוך ירקות במטבחוניו מחלקתיים. חלק ממכלים לטיפול במזון נרחצים שם. המטבח נמצא נקי באופן ראוי לציון. דגימות מזון: תקין, מכל הארוחות. נדגם פרי מרוסק (תיקון ליקוי).

הוצגו רישיונות יצרן עסק והובלה של ספקים.

דגימות מזון: נלקח מכל הארוחות כנדרש. קיימים משטחים ואזורים יעודיים ומשולטים לטיפול בדגים עופות ובשר. הכוללים כלי עבודה וכיור יעודיים. קיימת מלתחת עובדים לעובדי מטבח, עם כיור וחומרי חיטוי וניקוי. לא נראו מקלחות לעובדי מטבח.

חדרי מטופלים ומקלחות ותחזוקת מבנה נמצאו נקיים ומסודרים, מצעים נקיים. בוצעה השלמת רכישה של מיטות חשמליות לשתי מחלקות ומיטות תקניות לא חשמליות. הוחלפו לוקרים לעובדים. הוחלפו שידות ומספר ארונות בחדרים. בגינה של תשושי נפש נראה גבב של בדלי סיגליות ומאפרות גדושות.

מכבסה: הכביסה מתבצעת במוסד. המכבסה נמצאה נקייה ומסודרת. המכבסה שודרגה לפני מספר שנים. תרשים זרימה תקין. במוסד אין פיר כביסה. הכביסה נכנסת ויוצאת בפתחים שונים במכבסה.

הערה: סעיפים שלא נבדקו, קבלו ציון מקסימלי.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-102 מיטות ברישוי ו-87 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.400	1.277	-0.123	-8.8%
אחיות ²	17.290	18.775	1.485	8.6%
מוסמכות	17.290	16.877	-0.413	-2.4%
מעשיות	0.000	1.898	1.898	100%
כוח עזר	36.900	37.086	0.186	0.5%
Nutritionist	0.510	0.600	0.090	17.6%
Physiotherapist	1.250	1.163	-0.087	-7%
Occupational Therapy	0.540	0.575	0.035	6.5%
Employment Instructor	1.500	1.600	0.100	6.7%
Speech therapist ¹	2.872	3.000	0.128	4.2%
Social Worker	1.020	0.615	-0.405	-39.7%
Pharmacist ¹	9.072	10.000	0.928	10.2%

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-102 מיטות ברישוי ו-87 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.910	1.000	0.090	9.9%
House keeper	0.910	1.000	0.090	9.9%
Maintenance worker	0.700	1.000	0.300	42.9%
Storekeeper	0.700	1.000	0.300	42.9%
Chief cook	0.910	1.000	0.090	9.9%
kitchen worker	2.800	2.000	-0.800	-28.6%
Cleaner	4.500	4.000	-0.500	-11.1%
Kashrut supervisor	0.470	0.500	0.030	6.4%
Gardener	0.250	0.500	0.250	100%
Secretary	0.910	1.000	0.090	9.9%

1 מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: מתאריך: בקרה ראשונה
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה:
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישוי: 01.07.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 24.06.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
25.50	סכום ציוני הבקרה
5.00	בריאות הסביבה
0.00	מומחיות מנהל רפואי
15.00	מומחיות רופא הבית
0.00	יועץ מומחה בגריאטריה
2.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
1.00	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
3.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמאי
4.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
2.00	חת"ש צוות
0.00	אישור למתן IV
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת
2.00	רשומה רפואית ממוחשבת
2.00	תקשורת רפואית ממוחשבת
71.50	סה"כ (ללא משך רישוי)