



דו"ח בקרה מיום 01.07.2024

במוסד: "מוסד נוח הדר"

בישוב: ירושלים

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים**

לכבוד
ד"ר הלנה פלדמן
מנהל/ת רפואית
מוסד נוח הד (קוד מוסד 237D4)
שדרות גולדה מאיר כביש רמות 1
ירושלים

ד"ר פלדמן נכבדה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד נוח הד"

מצורף דוח הבקרה מיום 01.07.2024.

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 רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים



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' 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 "מוסד נוח הדר"

בתאריך 01.07.2024 נערכה בקרה מתוכננת. 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 אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים
• סיעוד	- גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
• תזונה	- גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• 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, מרכזת 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 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 "נוח הדר" פועלת במבנה של דיור מוגן "רמת תמיר", המיועדת לאוכלוסיה הדתית. ההנהלה היא משותפת, אך הצוות המקצועי נפרד. ביום הבקרה נכחו 30 מטופלים במוסד, מטופל נוסף מאושפז בבי"ח.

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 כלי
גריאטריה סיעודית	30	31	30	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	30	31	30	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 31 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

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	92%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.
- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.
- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהלת הרפואית, בעלת ניסיון רב, עובדת גם כרופאה בכירה במחלקה גריאטרית בבית חולים שערי צדק.
- 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.
- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותייעוד; כוננות/תורנות): יישום תקין.

קשר עם משפחות

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

רופא בית

- הכשרת רופא בית: השתלמות בגריאטריה. רופאת הבית, בעלת ניסיון רב, עבדה גם כרופאה במחלקות גריאטריות בשערי צדק, בעלת ידע רב בתחומי הרפואה הפנימית והגריאטריה.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

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

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- 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 ועדכון 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.

• אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטרלית): מלא ותקין.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

• בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

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

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

בדיקות מעבדה

• עיתי 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 וקוגניטיבי: 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.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

• קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית.

• הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תיעוד.

• הסדר יועץ גריאטרי: לפי דרישה.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

• מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: חלקי. יש לוודא מתן חיסונים לצוות, תיעוד והדרכה, כנדרש לפי נוהל רוחב 0.4.11.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה במתכונת מתוכננת, לפני חידוש רישוי.
בעת הבקרה נבדקו תהליכי עבודה, יישום נהלים והנחיות של משרד הבריאות בתחום הגריאטריה.
בעת הבקרה הייתה אווירה נעימה ושיתוף פעולה מצד צוות המוסד.
תמהיל מטופלים:
במחלקה שהו בפועל 30 מטופלים, מטופלת אחת מאושפזת בבית חולים כללי.
פצעים: אין מטופלים עם פצעי לחץ.
אין נשאים של חיידקים עמידים.
7 מטופלים מוזנים באמצעות PEG.
16 מטופלים עם הגבלות מכניות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית בעלת ניסיון וותק רב בתחום הגריאטריה והניהול. בעלת הכשרה פורמלית בשני תחומי נאמנות: מניעת פצעים וטיפול בכאב.
צוות האחיות: 2 מתוך 6 אחיות המחלקה מעשיות. על פי סידורי העבודה, נמשכת חריגת האחיות המעשיות מתחום סמכותן המקצועית, לדוגמה ביצוע אחראיות משמרת (הערה חוזרת).
יש ליישם חוזר מנהל אֶחִיות 177/2021 בנושא אחיות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול באשפוז ובקהילה.
https://www.health.gov.il/hozer/ND177_2021.pdf
אחות אחראית וצוות האחיות ללא הכשרה על-בסיסית בגריאטריה.
יש ליישם נוהל 2.1.2 "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי".
https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf
צוות המטפלים: שעות התקן מושגות באמצעות שעות נוספות ומשמרות כפולות (הערה חוזרת). משמרות ארוכות עלולות לפגוע באיכות הטיפול במטופלים ולגרום לשחיקת העובדים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- המחלקה ממוקמת במערך דיור מוגן לקשישים, מאפשרת שמירת אורח חיים דתי.
בעת הבקרה הייתה אווירה נעימה, חדרי המטופלים נקיים ומאווררים, בעלי צביון אישי.
המטופלים נקיים ולבושים בבגדים אישיים. טיפול סיעודי וטיפול גוף מתועד בגיליונות המטופלים.
נצפה טיפול יחסי מכבד כלפי המטופלים ובני משפחותיהם.
רשומת המטופלים מנוהלת ומעודכנת על פי נהלי משרד הבריאות. אחיות מוסמכות מבצעות אומדנים תקופתיים.
השתתפות בפרויקטים רב-מקצועיים: הוקם פרויקט משותף בין האֶחִיות לפיזיותרפיסטית בנושא 'בטיחות העברות במנוף ומניעת נפילות וחבלות בעת שימוש במנוף'. המטפלים הודרכו מקצועית לשימוש נכון במנוף.
תחום ניהול סיכונים וטיפול באירועים חריגים: אחות אחראית מחלקה מרכזת תחום ניהול סיכונים. נצפו דיווחים כתובים של אירועים חריגים ומסקנות.

פעילות נאמני תחום: אחות אחראית מרכזת שני תחומים - מניעת פצעים וטיפול בכאב. נצפו הדרכות לאחיות ולמטופלים. יצוין לשבח שלמטופלים אין פצעי לחץ. הפצעים, שנוצרו במסגרות אשפוז כללי, טופלו עד לריפוי המלא.

• מניעה וטיפול בפצעים: התקיימו הדרכות מרוכזות בנושא 'הכרות עם חבישות לפצעי לחץ' והדרכה נוספת בנושא 'סיכון בריאותי של פצעי לחץ'.

• טיפול בכאב: בתחילת השנה בוצעה הדרכה בנושא 'טיפול תרופתי', מתוכננת הדרכה בנושא 'אי שקט כביטוי לכאב במטופלים עם דמנציה'.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- על ההנהלה לפעול וליישם את תיקון ההערות החוזרות מבקורות קודמות.
- 1. הכשרות:

- הכשרה על-בסיסית בתחום גריאטריה - אחות אחראית וצוות האחיות ללא הכשרה על-בסיסית בגריאטריה. יש ליישם נוהל 2.1.2 "הגדרת תפקידי ניהול במערך הסיעודי בבי"ח גריאטרי" (הערה חוזרת).
- https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-2/he/files_circulars_ng_2_1_2.pdf
- ונוהלי אגף הגריאטריה 2.1.3 "עדכון ידע מקצועי של הצוות הסיעודי" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-1-3/he/files_circulars_ng_2_1_3.pdf
- קורסים נאמני נושא – במחלקה אין נאמני תחום מניעת זיהומים ומניעת עצירות. אחות אחראית מקיימת הדרכות בתחומים אלה. יש צורך להכשיר אחיות בתחומי נאמנות (הערה חוזרת).

- 2. טיפול תרופתי - עגלות התרופות בהן מרוכזות תרופות לטיפול שבועי ממוקמות בתחנת אחות. העגלות נגישות למטופלים ובני משפחותיהם. כמו כן, באזור התחנה לא מתקיימים תנאי טמפרטורה, שנדרשים לאחסון תרופות. יש למקם את העגלות בחדר תרופות מנוטר ונעול כנדרש בנוהל 126 "תנאי אחסון והובלה של תכשירים".
- https://www.health.gov.il/hozer/dr_126.pdf

- 3. מניעת זיהומים - חיסון עובדי בריאות - במוסד לא נאספו נתונים אודות התחסנות עובדי בריאות. יש ליישם חוזר המנהל הכללי 5/2023
- https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf
- באחריות הנהלת המוסד להשלים בדחיפות את תכנית חיסון עובדי בריאות (הערה חוזרת).

- 4. הדרכת עובד חדש - יש צורך לשלב צוות רב-מקצועי בהדרכת עובד חדש. לדוגמה, תחום ריפוי בעיסוק.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- ליקויים שצוינו בבקרה קודמת תוקנו באופן חלקי בלבד. יש לפעול לתיקונם המלא של הליקויים ולשפר תהליכי עבודה כנדרש בנהלי משרד הבריאות.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת לחידוש רישוי. הדיאטנית החדשה נכחה בזמן הבקרה.
- במקום מטבח מרכזי בשרי, שמכין את כל הארוחות. במטבחון במחלקה מתבצעת הכנת דייסה חלבית.

נח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטן הקבוע, שעבד שנים רבות במוסד, עזב סמוך מאוד לבקרה ויש דיאטנית חדשה. הדיאטן הקודם עבד 6 ש"ש. הדיאטנית החדשה תעבוד יום בשבוע 7 ש"ש.
- הדיאטנית מנוסה וותיקה בגריאטריה. עברה קורס יעודי לתזונה בגריאטריה, קורס הערכה פיזיקלית ראש-צואר ובריאות הפה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- במחלקה יש פינת קפה לשירות המטופלים וקרוביהם.

איכות ובטיחות המזון

- ארוחת הבוקר עשירה עם אופציות רבות לבחירה כגון: טונה או דג מלוח, סוגי גבינות שונים, מעדנים לבחירה.
- ארוחת הצהריים עם 2 סוגי מרק וסלטים לבחירה, בנוסף למנת עשירה בחלבון, תוספת פחמימה וירק חם.
- קיימים מאזניים תקינים לשקילת מזון: כן.

- קיים מרסק מזון תקין: כן.

- התפריט השבועי המלא תלוי במטבח והתאריכים עדכניים: כן.

גודלי מנה/גיוון

- גודלי המנות היו תקינים.

רשומות מחלקתיות

• אישור כיול לכל מאזני השקילה במוסד, אחת לשנה ע"י גוף מורשה: תקין.

• הבדיקות האנטרופומטריות מבוצעות בהתאם לנוהל ופרוטוקול של ב"ח: כן.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחה: בחדר האוכל אווירה נעימה ורגועה, ללא רעשי רקע מפריעים. חלוקת סכו"ם מותאמת ליכולות המטופלים. חלוקת שתייה אישית. ניכרת ההיכרות של הצוות עם העדפות המטופלים.
- המזון מזמין והיה ניחוח נעים של מזון בעת הארוחה. נצפה מתן סיוע באכילה למטופלים באופן שממקסם עצמאות באכילה והאכלה מכבדת וסבלנית, למי שזקוק לה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות ובטיחות המזון

- חשוב להדריך את כל הצוות הסייעודי בסטנדרטיזציה של מרקמי מזון IDDSI ולהטמיעה.
- מנת הבשר הטחונה בארוחת צהריים צריכה להיות לפי הנקבע על ידי הדיאטנית ומסומן בתפריט.
- לא נמצאה דוגמת מזון של פרי טרי טחון ולא חולק ביום הבקרה. חשוב לחלק פרי טחון טרי על פי נוהל תזונה 5.03 (ראה נספח 500-8).
- יש לפרט על התפריט סוג העוגה/בסקוויט לארוחת ארבע ולא לתת כל יום אותה עוגת הבית. יש להכניס אופציה טחונה בארוחת מנחה (למשל פודינג).
- בארוחת ערב חסרה מנה עיקרית טחונה. אפשר לטחון את המנה העיקרית (למשל פשטידה וכדומה), או במידה שהמנה לא ניתנת לטחינה, יש להכין מנה טחונה חלופית טעימה במרקם IDDSI-4 טחון חלק.
- בארוחת ערב חסר ממרח (ראה נוהל תזונה נספח 500-8) כגון: סלט ביצים, ממרח טונה, ממרח אבוקדו, ממרח חצילים, כבד צמחי ועוד.

• קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: חלקי.

• תיעוד תהליכי הבטחת/אבטחת הגשת המזון (לפי נספח 500-1): חלקי.

רשומות מחלקתיות

• קיום תוכניות להדרכת צוותים שונים ופרויקטים מחלקתיים בשנה האחרונה: חלקי.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- במדגם תיקים, שנבדקו, לא היו קבלות תזונתיות במועד הנדרש. בחודשיים טרם הבקרה לא היו כלל קבלות תזונתיות.
- יש לסיים קבלה תזונתית בפורמט מלא (כולל 3 ימי רשום כלכלה וחישוב תזונתי, הערכה תזונתית מלאה ותוכנית לפי הצורך, שיחה עם המטופל ו/או המשפחה).

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- כמעט מחצית המטופלים במחלקה מקבלים העשרה על ידי מזון ייעודי או אבקת חלבון, אך לא היה דיון מעמיק ברשומה התזונתית או בדיוני ישיבת הצוות באשר לסיבות לבעיה התזונתית, אצל חלק מהמטופלים.
חשוב לפרט את הבעיות התזונתיות ואת תוכנית הטיפול, שכוללת מטרות/יעדים ומועד לביצוע מעקב.

יישום והלימה

- חשוב להבנות תהליכי עבודה מתואמים בין כל מי שמעורב בקביעת ויישום מרקמי מזון ושתיה לאנשים עם דיספגיה. בבקרה התבררה חוסר אחידות בין המלצות קלינאית תקשורת, רופא, דיאטן והמחלק בפועל. חשוב לשפר את התקשורת בין המקצועות בנושא זה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	84%

נתוני בקרה כלליים

נח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות עובדת פיזיותרפיסטית, חדשה, בימים ראשון, שלישי וחמישי בשעות אחר הצהריים וביום חמישי גם בשעות הבוקר. בסך כולל של 16 שעות שבועיות.
- הפיזיותרפיסטית החליפה את הפיזיותרפיסט של המוסד בתאריך 1.5.24.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

ארגון השרות

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): בבית האבות מתקיימים כמה פרויקטים לשיפור השרות - התקיים פרויקט התאמה של גודל הערסלים (להעברות באמצעות מנופים) למטופלים. מתקיים פרויקט "בטיחות המטופל", בשיתוף הסיעוד.
- התקיים פרויקט סימון כיסאות הגלגלים עם שם המטופל ואביזרי עזר שלו.
- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

אבחון פיזיקלי

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

• תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

• תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

טיפול פרטני

• מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טיפול בקבוצה

• במחלקה מתקיימות שתי קבוצות בשירות הפיזיותרפיה - קבוצת הליכה בהליכון וקבוצה של עידוד תנועה והגמשת מפרקים.

טכנולוגיה לישיבה 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.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

• קיימת רשימת הליכה חתומה בפועל.

• הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

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

• הדרכה מובנית לכל הצוות: בתאריך 4.1.24 התקיימה הדרכה על העברות במנוף.

תנאים פיזיים

• חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגרמה: חלקי.

• חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

• לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- להקפיד על מעקב מתועד לכל מטופל, כל 3 חודשים.
- להקפיד על מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב הרפואי ו/או התפקודי.
- להקפיד שהמעקב יישקף את מצבו העדכני של המטופל.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- להמשיך ולהקפיד על התאמת כיסא הגלגלים לשולחן האוכל, על מנת לאפשר תפקוד מיטבי.
- להמשיך ולהתאים אביזרים נלווים עפ"י צרכי המטופל.
- על מנהלת השירות לצאת להכשרה בנושא טכנולוגיה לישיבה וניידות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- לתמוך ולעודד את הפיזיותרפיסטית לצאת להשתלמויות בגריאטריה.

תנאים פיזיים

- לדאוג לאזור חדר הפיזיותרפיה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, בנוכחות מנהלת שירות הריפוי בעיסוק.

נח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - מנהלת שירות הריפוי בעיסוק בעלת ותק מקצועי ונסיון בתחום הגריאטרי, עובדת במוסד כחצי שנה, פעם בשבוע, סה"כ 8 ש"ש.
- תעסוקה - במוסד 3 מדריכות תעסוקה, שעובדות בחלקי משרה שונים, בשעות הבוקר ו/או אחה"צ. סה"כ 30.5 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- ההערכות, שנדגמו, התבצעו כנדרש. כולל אבחון מוטורי וסנסורי, אבחון קוגניטיבי והערכת A.D.L.

הערכת מעקב

- המרפאה בעיסוק השלימה את ביצוע המעקבים התקופתיים, שהיו חסרים, לכלל המטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים פרטניים, בעיקר פיזיקליים או בהתאמת תעסוקה, לפי שיקול דעתה המקצועי של המרפאה בעיסוק. מומלץ להוסיף התערבויות לקידום ושיפור תפקודי היומיום של המטופלים.
- המרפאה בעיסוק מקיימת קבוצת 'שירה' ל-6 נשים דוברות אנגלית. ההתערבות מתועדת ברשומות של המשתתפות.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות התעסוקה מתקיימת 6 בקרים בשבוע ו-5 פעמים בשבוע גם בשעות אחה"צ.
- הפעילות הפרטנית והקבוצתית מגוונת. מתבצע תיעוד, כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

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

• חדר תעסוקה: מתאים.

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

• חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

ציוד ואביזרים

• ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

• ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

• ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

הדרכה ותקשורת

• המרפאה בעיסוק משתתפת בישיבות הצוות הרב-מקצועי, באופן קבוע.
שירות הריפוי בעיסוק שותף לתוכנית ההדרכה התוך-מוסדית. בחודש יוני 2024 העבירה המרפאה בעיסוק הדרכה בנושא 'תיקוף'.
המרפאה בעיסוק מקיימת קשר רציף עם משפחות המטופלים. חשוב לתעד תקשורת זו.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפאה בעיסוק

• משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: חורג מהנדרש בנהלים. במשך כ-8 חודשים לא התבצעו קבלות למטופלים חדשים.
המרפאה בעיסוק החדשה השלימה את ביצוע הקבלות.
דוחות קבלות המטופלים לא עברו נעילה ברשומה.

הערכת מעקב

• במשך כ-8 חודשים לא התבצעו מעקבים תקופתיים למטופלים.

ישום תכנית הטיפול

- במשך כ-8 חודשים לא התקיימה התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק.
יש לתעד כל סוג התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק, בתדירות הנדרשת עפ"י הנוהל.

פעילות בתעסוקה

- חשוב למצוא פתרון תעסוקה, מותאם תרבותית, לקבוצת המטופלים הגברים, שלא משתתפים בפעילות התעסוקה המחלקתית, כולל גם הפעלה גופנית.

הדרכה ותקשורת

- המרפאה בעיסוק מקיימת ישיבות צוות והדרכה רק לאחת ממדריכות התעסוקה.
במשך כ-8 חודשים לא היה ייצוג של ריפוי בעיסוק בישיבות הצוות הרב-מקצועי.
שירות הריפוי בעיסוק לא שותף בתוכנית ההדרכה של עובד חדש.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: מומלץ וחשוב לקיים פרויקטים רב-מקצועיים במחלקה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מוסד סיעודי עם מחלקה סיעודית אחת ודיור מוגן.
- ישנם שיתופי פעולה בין מטופלי המחלקה הסיעודית והדיור המוגן.

נח-אדם - בכל המחלקות

- במחלקה הסיעודית עובדת עו"ס ותיקה עם ותק מקצועי של 16 שנים. וותק מוסדי של 9 שנים.
- בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית. עובדת בהיקף של 17 ש"ש בפריסת ימים א'-ד'-ה', בשעות הבוקר ואחה"צ.
- יש שתי עו"ס נוספות, העובדות בדיור המוגן במוסד. ישנם שיתופי פעולה ביניהן.
- העו"ס עברה ימי עיון והשתלמויות בנושא זקנה, עבודה קבוצתית, מניעת התעמרות, טיפול פליאטיבי, ניצולי שואה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מבדיקה מדגמית של התיקים עולה כי, קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי. מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו האישי של המטופל.
- המטופל ומשפחתו מקבלים מידע והסבר על המחלקה, הכולל נהלים, שעות הפעילויות ואנשי הצוות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס דואגת לרווחת המטופל ולשיפור איכות הטיפול, כולל שמירת פרטיות המטופל.
- פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טפול איכותי וראוי למטופלים.
- ישנה התייחסות לצרכי המטופל, הן בזמן ההסתגלות והן לאחריה.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- ביום הבקרה נצפו ארונות מסודרים עם בגדים אישיים. חדרי המטופלים נקיים ומסודרים ובעלי אופי ביתי ואישי.
- נצפו אמצעים לשמירה על פרטיות המטופל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- מתקיימת קבוצה של 4 מטופלות בושא 'זקנה ותקשורת נכונה' בתדירות של פעם בשבוע. נצפה תיעוד על פעילות הקבוצה ושמות משתתפיה. העו"ס מנחה את הקבוצה לבד.
- העו"ס מקיימת קבוצה עבור בני משפחה של מטופלים, אחת לחודשיים, בנושאים מגוונים כגון: כלים לתקשורת עם מטופל דמנטי, זכויות המטופל במחלקה סיעודית.
- נערכו עד כה 3 מפגשים בהם השתתפו 7 בנות של מטופלים ו-2 בנות זוג של מטופלים. נצפה תיעוד על פעילות קבוצה זו.
- העו"ס שותפה לפעילות החברתית והתרבותית. מרכזת קבוצת בנות מתנדבות מסמינר בית יעקב, המגיעות להתנדב אחת לשבוע, לשיחות פרטניות עם מטופלות, במסגרת מחויבות אישית.

תלמידי תיכון משיבת חורב מגיעים סביב חגים ואירועים מיוחדים לנגן ולשמח את המטופלים. מתקיים פרויקט קהילתי מעמותת 'דרכנו' של מתנדבות בעלות צרכים מיוחדים, סביב החגים לדוגמא: מקשטות את המחלקה לפני החג, מכינות עם הדיירות עבודות יצירה.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל והדרכת הצוות המטפל בנושא. נעשו מספר הדרכות בנושא במהלך השנה האחרונה לצוות המטפל. נצפה תיעוד הדרכות אלו.
- העו"ס נמצאת בקשר עם הצוות המטפל בביה"ח כללי בעת אשפוז המטופל שם.
- נמצאת בקשר עם בעלי מינוי האפוסטרופסים ונצפה תיעוד על כך.
- מבצעת מעקב וטיפול אחר קבלת גמלת דמי כיס ל-12 מטופלים מהמחלקה הזכאים לכך, נצפה תיעוד על כך.
- העו"ס מעורבת בחיי המטופלים ומסייעת במיצוי זכויותיהם.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס מקיימת הדרכות לצוות הרב-מקצועי בנושא מניעת התעמרות. נערכו הדרכות במהלך חודש 11/23 וכן בחודש 3/24. נצפה תיעוד ומעקב על הדרכות אלו.
- נערכת ישיבה תקופתית של ועדת ההתעמרות, פעם בשלושה חודשים. נצפה תיעוד סיכומי ופרוטוקולי ישיבות אלו.
- ועדת ההתעמרות מתכנסת בהתאם לנוהל.
- קיימים שיתופי פעולה עם הצוות הרב-מקצועי במוסד בהעברת מידע על אירועים חריגים. נצפה תיעוד בתיק אירועים חריגים.

טיפול בניצולי שואה

- הועברו הדרכות לצוות המטפל בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה. ההדרכה האחרונה התקיימה במהלך חודש 5/24 נצפה תיעוד הדרכות אלו.
- העו"ס פועלת למיצוי זכויות ניצולי השואה במוסד ע"י עמותות וגופים חיצוניים. קיים קלסר ייעודי המאגד בתוכו את ריכוז השירות הניתן למטופלים.
- ישנם 5 ניצולי שואה במחלקה.
- מתקיימת פעילות במסגרת פרויקט 'משאלת לב' - הגשמת משאלות של ניצולי השואה במחלקה ע"י עמותת 'עזר מציון', בשיתוף משרד הבריאות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיים טופס ייעודי לנושא טיפול בסוף חיים. העו"ס מקיימת שיחות עם מטופלים ובני משפחה על רצונותיהם כבר בתהליך קבלת המטופל למוסד. בעת הצורך פועלים עפ"י רצונו של המטופל.
- התקיימו ישיבות צוות לאורך השנה בנושא טיפול פליאטיבי. מתקיימת ועדה רב-מקצועית בנושא מספר פעמים לאורך השנה, בה העו"ס משתתפת באופן קבוע.
- נכון ליום הבקרה אין מטופלים, המוגדרים כחולים פליאטיביים במחלקה.
- במהלך שנת 2023 העו"ס סיימה קורס מקצועי בנושא טיפול פליאטיבי.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- במוסד מתקיימים שיתופי פעולה בין הצוות הרב-מקצועי.
- ישיבות הצוות מתקיימות בהתאם לנוהל. נצפה תיעוד סיכום ישיבות אלו.
- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לצוות הרב-מקצועי בדגש על דיווח אירועים חריגים. נצפה תיעוד על כך.
- העו"ס יוזמת ושותפה בפיתוח הצוות הרב-מקצועי.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"ס מטמיעה ומרעננת את הנהלים הרלוונטיים.

סביבת העבודה של העו"סנעימה ומתאימה.
העו"ס השתתפה בהשתלמויות וימי עיון בנושאים טיפול פליאטיבי ומניעת התעמרות.

תיק אפטרופסות

- תהליכי מינוי אפטרופסות ויפוי כוח מתמשך מתועדים באופן מלא ומקיף ומטופלים באופן מקצועי.

תיק ריכוז מתנדבים

- העו"ס מרכזת תחום זה במוסד.
קיים תיעוד מקצועי מלא, הכולל רשימת מתנדבים ורישום פעילויות התנדבות במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רשומת מטופל

- יש לקדם ולשפר את נושא דיווח ביקורי משפחות במערכת הממוחשבת וכן בתיקו האישי של המטופל.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש לתעד את העבודה הקבוצתית של המתנדבים וכן לקדם ולשפר ביצוע פרויקטים מיוחדים של מתנדבים ולתעד אותם.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס פועלת באופן מקצועי, מטפלת במטופלים ובני משפחותיהם בתחומים השונים, הקשורים לעבודה סוציאלית. מקדמת במקצועיות רבה את נושא איכות השירות למטופלים, זכויות החולה, מניעת התעמרות וועדת התעמרות במוסד, טיפול פליאטיבי, טיפול בניצולי שואה, קשרים עם הקהילה ועבודת המתנדבים במחלקה. ראוי לציין לחיוב את שיתופי הפעולה עם הצוות הרב-מקצועי במחלקה וכן עם צוות הדיור המוגן.

רוקחות

טבלת ציונים

ציון	סוג שאלון
95%	ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- במוסד מחלקה אחת, ללא חדר תרופות.

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

בקרה רוקחית

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

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן.

- מיקום וגודל הולמים: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רכש אספקה וביעור תרופות

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: לא.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: לא.

כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז

- ביצוע מעקב ותיקון ליקויים מביקורות קודמות: תוקן חלקית.

סיכום כללי

- במוסד מועסקת רוקחת ותיקה, מקצועית ומנוסה, הפועלת על פי נוהלי משרד הבריאות.

נקודות לשיפור:

- יש לשמור על התרופות באריזות המקוריות (הערה חוזרת).
- יש להקפיד לא לרסק תרופות, שאסור לרסק ולהחליפן בהתאם.
- יש לשים דלי מתאים להשמדת תרופות לשימוש הצוות המקצועי.
- יש לשים במקום גלוי רשימת תרופות בנות סיכון.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המחלקה משביעת רצון.
- יש להצמד לתכנית המאושרת של מטבח המרכזי, מיום 6.10.22.
- יש להעביר מזון למחלקה בדרך המסומנת בתכנית המאושרת.
- יש להגיש את תכנית המטבח המחלקתי לקבלת אישור של משרד הבריאות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות וחיטוי מאגר מים: לא תקין. אין מאגר מים לשעת חירום במוסד.

- סריקת מתכות במים: תקינה, בתדירות נכונה. לא הוצגו תוצאות של סריקת מתכות במים של שנת 2024.

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

מערכת מים חמים ומקלחות

- ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: תקינות וטיפול חלקיים. בחלק מראשי המקלחות והברזים קיימת הצטברות של אבנית.

מניעת מחלת הלגינורים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הלגינולה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי גבוה. הוצג חלק גדול של המסמכים הנדרשים. יש להמשיך לבצע את הרישומים ולהשלים רישומים חסרים.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

• ניקיון כללי במחלקות והיעדר ריחות: תקין בחלקו. בחלק מהחדרים הורגש ריח של עובש, לטיפול המוסד.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

• מצב שירותים ומקלחות: מותאם ותקין חלקית. נדרשת אספקה סדירה של חומרים לשמירת היגיינה אישית.

טיפול לא רפואי בגוף האדם

• התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: מתבצע חלקית. יש לתקן את הנוהל לטיפול לא רפואי בגוף האדם.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

• טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. עגלות עם כביסה מלוכלכת נמצאו בפרוזדור ולא במקום המיועד לכך.

מכבסה וכביסה

• תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: התאמה ותקינות חלקיים. יש להצמד לתכנית המאושרת של המכבסה המחלקתית. נמצאו עגלות עם כביסה מלוכלכת בפרוזדור.

חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

• שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: היגיינה נשמרת חלקית. אין הכנסת אוויר צח לחדר פיזיותרפיה. יש להתקין אוורור מלאכותי.

קבלת המזון במחלקה

• אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמפופורטר: לא תקין. דרך העברת המזון המוכן לאכילה מהמטבח המרכזי למחלקה, אינו תקין.

• אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. חלק מהטמפרטורות שהוצגו אינם תקינות. יש לבדוק את הסיבה לכך ולתקן את המצב.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- אמצעי שטיפה, ייבוש ואחסון כלים וידיים: תקינים חלקית. נמצאו כלים רטובים בארון. יש לייבש כלים באוויר, לפני הכנסתם לארון אחסון.
- נקיון ושלמות סביבת העבודה ומשטחי עבודה: תקין בחלקו. מכינים חביתות וטוחנים מנות בלנדר במטבחון המחלקתי. הדבר אינו מאושר.
- מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: תקין ומתאים חלקית. נדרש רישום אוטומטי של טמפרטורות במקררים במטבחון המחלקתי ובמערכת התרעה.

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.
- קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: חלקי. נדרש רישום אוטומטי של טמפרטורות בחדרי הקירור והמקררים במטבח ובמערכת ההתרעה.
- בקרה של איכות המזון - טמפרטורה, תקינות האריזות, שלמות מסמכים ועוד, ע"י צוות המחסן/המוסד: חלקי. נדרשים טפסים בקבלת הסחורה, עם רישום טמפרטורות בזמן הקבלה.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים חלקית. מקבלים תרמופורטרים דרך חדר האוכל. הדבר פסול.

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

- התאמת שיטת הבישול לאישור: ב- לא תואמת לאישור. מאחר ואין העברת מזון דרך המעלית כפי שמאושר, אין התאמה מלאה לתכנית המאושרת.
- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: לא תקין. הסעיף פסול מאחר ואין התאמה לתכנית.

• הדרכת העובדים: לא קיימת. הסעיף פסול מאחר ואין התאמה לתכנית.

• שטח המטבח/ים מספק ותואם את היקף הבישול במקום: לא תקין. הסעיף פסול מאחר ואין התאמה לתכנית.

• שירות יועץ בטיחות מזון: לא קיים. הסעיף פסול מאחר ואין התאמה לתכנית.

• תקינות ציוד בישול וניקיונו: לא תקין. הסעיף פסול מאחר ואין התאמה לתכנית.

עובדי מטבח / מבשלים

• העובדים מצוידים בבגדי עבודה כיסויי ראש ומקפידים על היגיינה אישית: קיים בחלקו. חלק מהעובדים היו ללא כובע, כנדרש.

• קיום שירותים, מקלחות, מלתחות לעובדים תקינים ומתאימים לדרישות: קיים בחלקו. קיימים שירותים משותפים לכל הצוות.

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

• רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: לא קיים/לא תקין. לא הוצג רישום כנדרש.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

• יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: חלקי. נדרשת מערכת אוטומטית לרישום טמפרטורות בחדר הקירור, במקררים ובמערכת ההתרעה.

• נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: חלקי. הנפח של חלק מהדגימות קטן מהנדרש. יש לרשום נתונים על גבי המכסה של הדגימה - שם המצורף, תאריך ושעת דיגום.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

• איכות המים:

- 1.1. ביצוע כל הפעילויות המפורטות בנספח 6.3 של הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון מרץ 2023, הוצג תיעוד חלקי.
- 1.2. לא הוצגו מסמכים על ביצוע סריקת מתכות במים של שנת 2024.
- 1.3. מאחר ובוצעו שינויים בתכנון מערכות המים, יש להגיש סכמות מים קרים וחמים, עם סימון של כל האביזרים לבדיקת המשרד.
- 1.4. בהתאם למכתב, מיום 28.02.24, על הנהלת המוסד להתקין בקומת המרתף מיכלים עם משאבות לחץ, שיקבלו מים מהרשת העירונית ויחברו למערכת מי השתיה המוסדית, באופן שיבטיח סחרור מתמיד של המים. יש להגיש תוכנית של הפתרון שיבחר לאישור, טרם הביצוע.
2. כללי:
 - 2.1. במחסנים המחלקתיים אין החלפות אוויר צח, כנדרש (הערה חוזרת). יש להגיש נספח אוורור במחסנים על ידי מהנדס אוורור.
 - 2.2. במחסן טיטולים עוברים צינורות בתקרה. נדרשים לכסות את הצינורות, או לחלופין למצוא מקום חלופי לאחסון טיטולים (הערה חוזרת).
3. המטבח המרכזי:
 - 3.1. אופן העברת מזון מוכן לאכילה למחלקה סיעודית, אינו בהתאם לתכנית המאושרת מיום 6.10.22. יש להעביר את המזון כפי שמתוכנן.
 - 3.2. יש לבצע הדרכות עובדים על ידי טכנולוג מזון בתחום בטיחות המזון והפעלת המטבח בצורה נכונה.
 - 3.3. יש לנהל את כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון, כגון טמפרטורות מזון לפני ההגשה במחלקה, של כל הארוחות (בוקר, צהריים וערב) ובכל יום. הרישום שנשלח, חלקי.
 - 3.4. רישום טמפרטורות המזון במקררים במטבח המרכזי.
 - 3.5. רישום טמפרטורות סחורה בקבלה ותקינות הסחורה.
4. מטבח מחלקתי:
 - 4.1. המטבחון מתוכנן לחלוקת מזון בלבד. התברר כי מבצעים פעילויות בו שאינן מאושרות, כגון טיגון חביתות, הכנת מנות בלנדר. כדי שהמשרד יוכל לאשר פעילויות נוספות לביצוע במטבחון, יש להגיש תכנית בקנ"מ 1:50 לבדיקת המשרד.

על הנהלת המוסד לתקן את כל הליקויים, המפורטים לעיל ולדווח על תיקונם.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-30 מיטות ברישוי ו-31 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.420	0.675	0.255	60.7%
אחיות	5.430	7.815	2.385	43.9%
מוסמכות	5.430	5.721	0.291	5.4%
מעשיות	0.000	2.094	2.094	100%
כוח עזר	10.250	12.545	2.295	22.4%
Nutritionist	6.000	7.000	1.000	16.7%
Physiotherapist	0.420	0.400	-0.020	-4.8%
Occupational Therapy	6.000	8.000	2.000	33.3%
Employment Instructor	0.500	0.763	0.263	52.6%
Speech therapist	0.800	0.800	0.000	0%
Social Worker	0.300	0.436	0.136	45.3%

- 1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה
2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)
3 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-30 מיטות ברישוי ו-31 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.275	0.400	0.125	45.5%
House keeper	0.275	0.521	0.246	89.5%
Maintenance worker	0.208	0.208	0.000	0%
Storekeeper	0.208	0.100	-0.108	-51.9%
Chief cook	0.275	0.400	0.125	45.5%
kitchen worker	0.833	0.644	-0.189	-22.7%
Cleaner	1.300	0.000	-1.300	-100%
Kashrut supervisor	0.142	0.028	-0.114	-80.3%
Gardener	0.075	0.129	0.054	72%
Secretary	0.275	0.806	0.531	193.1%

1 מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 58.50 מתאריך: 05.06.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 58.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 12 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.24
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 01.07.2024
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
22.00	סכום ציוני הבקרה
3.00	בריאות הסביבה
4.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
1.50	יועץ מומחה בגריאטריה
1.50	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
0.00	קיומם של נאמני נושא 3 מתוך 4 התחומים
3.00	קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים
0.00	תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים
0.00	שיעור אחיות עם קורס על בסיסי
0.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמי
4.00	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
48.00	סה"כ (ללא משך רישוי)