



דו"ח בקרה מיום 17.02.2025

במוסד: "מרכז סיעוד מרגוע 2021"

בישוב: חיפה

**הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה**

לכבוד
ד"ר אירינה סבין
מנהל/ת רפואית
מרכז סיעוד מרגוע 2021 (קוד מוסד 237U4)
כנר מאיריהוף 1
חיפה

ד"ר סבין נכבדה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז סיעוד מרגוע 2021"

מצורף דוח הבקרה מיום 17.02.2025.

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 אפרת גיל
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות

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
ד"ר סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
ד"ר גנאדי קגן, גריאטר מחוזי, מחוז חיפה
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מוחמד אבו פול, רוקח מחוזי מחוז חיפה, מחוז חיפה
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז סיעוד מרגוע 2021"

בתאריך 17.02.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה. מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים. להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• רפואה	- ד"ר פואד ג'ובראן, רופא בקרה, מחוז חיפה
	- ד"ר גנאדי קגן, גריאטר מחוזי, מחוז חיפה
• סיעוד	- גב' אילנה כהן, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז חיפה
	- גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	- גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
	- גב' אינה מישייב, אחות מפקחת על מוסדות גריאטרים, מחוז אשקלון
• תזונה	- גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	- גב' דינה ירושלמי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• פיזיותרפיה	- גב' ליאת מלר, מרכזת תחום בקרה, מחוז חיפה
	- גב' חנה קפקא, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	- מר יהונתן הרשקוביץ, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• ריפוי בעיסוק	- גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	- גב' עביר שואח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• רוקחות	- מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
• בריאות הסביבה	- גב' דפנה יוגב, מפקחת בריאות הסביבה, מחוז חיפה
• מינהל ותחזוקה	- גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

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:

בית החולים "מרכז סיעודי מרגוע" נמצא במרכז העיר במבנה מרשים בכיכר מאירהוף וליד מרכז מסחרי. במלחמת "חברות ברזל" ביה"ח קלט 15 מטופלים מבי"ח "פלימן" ונותרו 5 מטופלים במוסד. בחודש פברואר 2025 נפתחה מחלקה סיעודית נוספת - מחלקה ה' 2, לאחר שיפוץ. המחלקה מצויה בתהליך איכלוס עם אישור חריג לאשפוז של מספר מטופלים בסטטוס סיעוד מורכב.

הבקרה הייתה מדגמית ונבדקו המחלקות הבאות: סיעודית ג' (ב'1), סיעודית ו' (ג'2), סיעודית ז' (ד'1), סיעודית ט' (ה'2), תשושי נפש ג' (ו'2).
אישור כיבוי אש בתוקף מתאריך 18.6.2023.
לבית החולים תעודת כשרות.

תהליכי עבודה רוחביים:

להעמיק את תהליכי הרוחב, לדוגמא - בתחום הפליאטיבי לבנות תכניות טיפול אינטגרטיביות הכוללות את כל ההיבטים המקצועיים הרלוונטיים.

חיסוני עובדים:

על הנהלת המוסד להשלים חיסונים בקרב כלל העובדים ולפעול על פי חוזר מנכ"ל בתחום זה.

נקודות נוספות לציון:

יש לוודא בטיחות מטופלים בסטטוס תשוש נפש, אשר חדריהם ממוקמים במחלקה הסיעודית הצמודה.

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 ג (ב1)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ו (ג2)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ז (ד1)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ט (ה2)	32	15	11	4	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש ג (ו2)	30	31	-	-	31	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א (א1)	36	31	31	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ב (א2)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ד (ב2)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ה (ג1)	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ח (ד2)	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א (ה1)	30	31	-	-	31	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב (ו1)	30	32	-	-	32	-	-	-	-	-
סה"כ	410	391	293	4	94	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 391 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				רוקחות
					X	בריאות הסביבה

- במקצוע עבודה סוציאלית 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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@MOH.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	93%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד עם 12 מחלקות, מתוכן תשע מחלקות סיעודיות ושלוש מחלקות לתשושי נפש. המרחב הציבורי במוסד נקי ועם אוירה טובה. החדרים במחלקות נקיים ומסודרים. במוסד מופעלים פרויקטים לרווחת המטופלים. יש למוסד אישור למתן טיפול I.V.

נח-אדם - בכל המחלקות

- המנהלת הרפואית מומחית בגריאטריה ומעורבת בעשייה במוסד, ונותנת ייעוצים בתחום. רופאי הבית מנוסים בעבודה גריאטרית, מכירים את המטופלים ובעיותיהם היטב. יש למוסד יועץ פסיכיאטר מומחה. לפי הצורך המוסד מקבל ייעוצים של מומחה במחלות זיהומיות ויועץ מומחה ברפואה פליאטיבית מבי"ח רמב"ם. רופאי הבית משתתפים בהשתלמויות ובכנסים רפואיים שהמוסד מממן. יש במוסד צוות רב מקצועי מלא.

חוזקים - בכל המחלקות:

- במוסד ניתן שירות רפואי ברמה גבוהה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- לעתים באנמנזה חסר פרטים אישיים ורקע קודם המטופל. התייחסות לשיבת צוות רב מקצועי קודמת ובמעקב רפואי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- אנמנזה: חלקית. חסרים פרטים אישיים ורקע של המטופל.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי. דרושה התייחסות לישיבת צוות קודמת ובמעקב הרפואי.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: חלקי. חלק מהמטופלים שלא חוסנו, לא מעודכן במעקב הרפואי.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבי"ח אחות ראשית וותיקה בתפקיד. האחות הראשית אינה בוגרת קורס על בסיסי בגריאטריה אך מתכננת לצאת ללימודים בשנה הבאה. לאחות הראשית סגן וותיק בתפקיד, בוגר קורס על בסיסי בהדרכה קלינית ובחדר ניתוח. הסגן בוגר הכשרה בניהול סיכונים והוא ממונה על תחום זה במוסד. שתי אחיות ממונות על תחום חת"ש מוסדי בחלקיות משרה. הנהלת המוסד מעודדת צוות אחיות לצאת ללימודים והכשרות מקצועיות. מונו אחיות נאמנות נושא מוסדיות בתחומים של מניעת עצירות, מניעת כאב, מניעה וטיפול בפצעים ומניעת זיהומים. מונו אחיות נאמנות נושא במחלקות. הנהלת האחיות מבצעת בקורות בשעות לא שגרתיות. הוכנסה לשימוש פלטפורמה חדשנית לקידום למידה שנקראת מגדלור. תוכנה זו מאפשרת למידה מקוונת לצוות העובדים במוסד. תחום האחיות מנוהל בצורה שיטתית והעובדים תחת פיקוח ובקרה מתמידים. נשמרה רמת טיפול גבוהה כפי שנמצאה בבקרה קודמת. איכות הטיפול טובה מאוד.

נח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים בהתאם לתקינה הנדרשת. במוסד עדיין מועסקות אחיות מעשיות אשר מבצעות אחריות משמרת בניגוד לסמכותם. צריך לשאוף להגדיל את מספר האחיות המוסמכות ככול שניתן ואחריות הנהלת המוסד לוודא שאחיות מעשיות לא חורגות מסמכותם במוסד בו יש אחיות מעשיות מרובות כי לפעול על פי חוזר מינהל אחיות מספר 177/2021 שכותרתו "אחריות משמרת במחלקות ויחידות טיפול באשפוז ובקהילה. בגוף הנוהל מצוין כי יש להציב בתפקיד אחריות משמרת אחיות מוסמכות בלבד שהן בוגרות השתלמות מוכרת בתחום הרלבנטי, והקישור לנוהל זה הוא: https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd177-2021/he/files_circulars_nd_ND177_2021.pdf

חוזקים - בכל המחלקות:

- חזקים ברמה המוסדית:
 - אירועים חריגים – במוסד וועדה מוסדית לניהול סיכונים. מרכז הוועדה סגן אחות ראשית שעבר הכשרה בניהול סיכונים. חברי וועדה נוספים הם מנהלת רפואית, פיזיותרפיסט והאחות הראשית. הוועדה מתכנסת אחת לרבעון כדי לדון על אירועים חריגים ואירועי בטיחות. הוצגו נתונים סטטיסטיים על אירועים חריגים וישנם פרוטוקולים על דינוי הוועדה לניהול סיכונים. ביום הבקרה נבדק הדיווח על אירועים חריגים ונפילות של מטופלים. קיים רישום של מסקנות והפקת לקחים. ניתן משוב למחלקות על החלטות הוועדה בכתב. נבדק במחלקות יישום של המסקנות וקיים תהליך שיטתי ומובנה לטיפול באירועים חריגים.
 - בקרה בכלים מובנים – נערכות בקורות פנים מוסדיות בכלי בקרה מובנים. הבקורות נערכות בשעות לא שגרתיות. במוסד, אחות מפקחת המבצעת בקורות מסוגים שונים. במוסד יש רשת מצלמות. אחות מפקחת מבצעת תצפיות יזומות על תהליכי עבודה במחלקות. על בסיס צפיה במצלמות היא מעבירה משוב בכתב לאחיות אחראיות במחלקות על ליקויים שאותרו בתהליכי עבודה עם המלצות לשיפור.
 - חיסונים של צוות עובדים - אחות מפקחת הממונה על בריאות העובד ממונה על ניהול וריכוז נושא החיסונים בקרב מטופלים ועובדים. הוצגו נתונים על חיסוני המטופלים. בשנת 2024 חוסנו כול המטופלים לשפעת עונתית פרט ל-36 מטופלים שבני המשפחה סירבו לחסנם. בני משפחה או מטופלים חתמו על טופס סירוב לביצוע החיסונים. הוצג כי בקרב העובדים בשנת 2024 הייתה היענות

נמוכה לביצוע החיסונים לשפעת עונתית ועובדים שסירבו להתחסן חתמו על טופס סירוב. לגבי חיסוני בסיס בקרב אחיות מתוך 63 אחיות במוסד 58 מהם חוסנו בחיסוני חובה באופן מלא. לגבי המטפלים קיים קושי באיסוף המידע. יש במוסד 24 מטפלים שהגיעו מנפאל ו-25 מטפלים מהרשות הפלסטינאית. אין נתונים על תמונת החיסונים בקרב מטפלים אלה. בקרב מטפלים ישראלים מתוך 42 מטפלים ישראלים רק 9 מטפלים חוסנו. על הנהלת המוסד להשלים את סדרת החיסונים הנדרשת בקרב כלל המטפלים במוסד ויש לפעול לפי חוזר מנכ"ל בנושא החיסונים.

4. מניעת זיהומים – מונתה אחות נאמנת נושא מוסדית בוגרת הכשרה בתחום של מניעת זיהומים בנוסף אליה מונו עוד 2 אחיות כנאמנות נושא ברמת המחלקות וגם הן בוגרות הכשרה בתחום של מניעת זיהומים. מבוצעת בקרה בכלים מובנים על שימוש באמצעי מיגון וביצוע היגיינת ידיים. מטופלים נשאים של מחוללים עמידים, נבנו כלים מותאמים ומתבצעת בקרה קפדנית ומעקב על התנהלות בזמן הטיפול בנשאים של חיידקים עמידים. בסקרים שנעשו, על ביצוע היגיינת ידיים, נמצא שיטת הענות של 50% בקרב צוות אחיות ומטפלים. בקרב עובדים ממקצועות הבריאות הענות נמוכה יותר כ-40% הענות. כדי לשפר את הנושא הוחלט על שימוש בחותמות על הידיים של העובדים ועל טפסים שונים כדי שהחותמות יהוו תזכורות לביצוע היגיינת ידיים. קיים רישום של מטופלים נשאים לחיידקים עמידים ונעשים ניסיונות להוציא מטופלים מבידוד מגע ע"י ביצוע סיקורים חוזרים.

5. מניעת עצירות – מונתה אחות בתחום מניעת עצירות, בוגרת הכשרה מקצועית בתחום זה. במוסד 4 אחיות בוגרות הכשרה בתחום מניעת עצירות אשר מונו לנאמנות נושא במחלקות. האחיות הממונה מובילה פרויקט למניעת עצירות בשיתוף הדיאטנית. נבחרו מטופלים המאובחנים עם עצירות כרונית ונעשה מעקב אחר היציאות. לאחר שקיבלו העשרה של המזון בסיבים תזונתיים הכוללת רסק עגבניות, שמן זית, שיבולת שועל וסובין. הנתונים שהוצגו מראים כי הייתה הפחתה בשימוש במרכזי יציאות. כלל המטופלים מקבלים בארוחת הבוקר רסק עגבניות ושמן זית בימים א, ג, ה, ושבט.

6. מניעת פצעים – מונו 2 אחיות בתחום של מניעת פצעים ברמה המוסדית, כל אחות אחראית על אגף אחד הכולל מספר מחלקות שווה. האחיות בוגרות קורס מניעה וטיפול בפצעים. מונו 3 אחיות כנאמנות נושא במחלקות. האחיות מבצעות הדרכות לצוות העובדים בנושא של מניעה וטיפול בפצעים. הוצגו נתונים סטטיסטיים על מטופלים עם פצעים בכול מחלקה במוסד. ברשימת הדיווח קיים מידע גם על סוגי הפצעים, דרגת הפצעים, סוגי החבישה והחומרים בהם משתמשים כדי לטפל בפצעים. קיים דיווח על מטופלים שהתקבלו עם פצעים מבי"ח או כאלה שפיתחו פצעי לחץ במוסד. בבקרה שנערכה במחלקה בה מאושפזים באישור חריג מטופלים בהגדרת סיעוד מורכב נבדק הרישום וניכר שחל שיפור במצב הפצעים במשך מספר שבועות שהמטופלים מאושפזים במחלקה זו.

7. מגדלור (תוכנת פלטפורמה ללמידה) – במשך שנה מתקיים תהליך הטמעה של תוכנה המאפשרת למידה מקצועית לצוות העובדים במוסד. תוכנת מגדלור מכילה לומדות בנושאים מקצועיים כמו טיפול בפצעים, טיפול בכאב ומניעת עצירות. בתוכנה נמצאים כול הנהלים הפנים מוסדיים וחוזרי משרד הבריאות, כולל קובץ נהלים של אגף גריאטריה. ישנה אפשרות לעקוב אחר קצב הלמידה של כל עובד בלומדות ורמת ביצוע של קריאת הנהלים. האחיות הראשיות יכולה להפיק נתונים על קריאת נהלים ולימוד הלומדות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- תחומים הטעונים שיפור ברמה המוסדית:
 1. טיפול פליאטיבי: במוסד הוקמה וועדה פליאטיבית בראשה עומדת עובדת סוציאלית ושותפים לה מנהלת רפואית, פיזיותרפיסטית, מרפאה בעיסוק, דיאטן ואחות. האחיות החברה בוועדה היא בוגרת הכשרה בתחום הפליאטיבי. במחלקות האשפוז מתקיימים הדיונים ונקבע מי מטופל פליאטיבי. במחלקות נערך אומדן פליאטיבי מובנה המתבצע טרם העברת המקרים לוועדה. המשפחות נקראות לפגישה שבה נערך דיון עם המשפחה וצריך לקבל את הסכמת המשפחות להגדרה. לאחר קבלת ההסכמה נערך דיון נוסף במסגרת הוועדה הפליאטיבית. בבדיקת סיכומי הישיבות במסגרת הוועדה נמצא כי חסרות מסקנות הדיונים שנערכו במסגרת הוועדה וחסר רישום תוכנית הטיפול הפליאטיבית שנקבעה למטופלים אשר הוגדרו כפליאטיביים. יש לוודא שהתהליך שנעשה במסגרת הוועדה יושלם ויכיל את סיכומי הישיבות.
 2. מחלקה חדשה סיעודית ט (ה'2) – ביום הבקרה נבדקה מחלקה חדשה שהחל בה אכלוס חלקי של מטופלים. במחלקה: 15 מטופלים. 10 מטופלים סיעודיים ו-5 מטופלים בהגדרה של סיעוד מורכב תומך אשר פונו ממוסד אחר ונמצאים באישור חריג. היות ומדובר במחלקה שמצויה בתהליך אכלוס ראשוני והיא פועלת רק 3 שבועות מומלץ לבצע תהליכים מגבשים לצוות העובדים. מומלץ לקיים ישיבת צוות להיכרות עם העובדים החדשים ולבצע תהליכים של הדרכה למחלקה שמתגבשת. בקצה המחלקה ישנם מספר חדרים השייכים למחלקה לתשושי נפש הצמודה למחלקה זו. ישנו שער הפרדה בין המחלקה לתשושי נפש לבין המחלקה הסיעודית אך למרות ההפרדה 3 חדרים עם מטופלים בהגדרה של תשושי נפש נמצאים בתחום המחלקה הסיעודית. אמנם, ניתן אישור חריג אך יש למצוא בהקדם פתרון מתאים למבנה ויש לוודא קיום אמצעי אבטחה מתאימים כדי שמטופלים תשושי נפש לא יסתובבו

במחלקה הסיעודית.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- שרות התזונה מונה 4 דיאטניות ודיאטנים העובדים סה"כ 82 ש"ש כולל שעות ניהול (2.05 תקנים). מנהלת השרות מנוסה בגריאטריה, בוגרת קורס ייעודי מורחב לדיאטניות בגריאטריה וקורס טיפול פליאטיבי.

חוזקים - בכל המחלקות:

- שרות התזונה עובד ומבצע את פעילויותיו על פי תכנית עבודה מאורגנת ושיטתית.
- צוות הדיאטניות מפתח, יוזם ושותף בתכניות רב מקצועיות כגון: מניעת וטיפול בעצירות, "מסביב לשולחן" והטמעת IDDSI במערך המזון ובמחלקות.
- בשיגרה מבוצעות הדרכות למטפלים חדשים כולל התאמה ונגישות שפתית.
- הדרכות לאנשי מקצוע בנושאים שונים כגון: תאבון ואכילה, בריאות הפה והשיניים.
- בשוטף הדרכות בנושאים כמו: גודלי מנה, IDDSI, הגשה לצוות אחראיות חלוקת מזון.
- מנהלת השרות שותפה פעילה בועדה הפליאטיבית.
- הצוות הדיאטניות עובד בשיתוף פעולה תוך מתן גיבוי במקרי עומסי עבודה או חופשה, על ידי כניסה לכל המחלקות.

מערך המזון

תיאור כללי - בכל המחלקות:

- בבית החולים מטבח מבשל מרכזי.

חוזקים - בכל המחלקות:

- המטבח מצויד בתנור קומבי-סטימר חדש.
- רוב התפריט בהכנה במקום כולל סלטים כגון: חצילים בטחינה, מטבוחה, סלט תפוזים ומעט מאוד מזון מתועש.
- נשמר מלאי מזון כנדרש במקום אחסון מתאים.
- במהלך השנה האחרונה שדרגו מתכונים לרווחת המטופלים כולל התאמה ל-IDDSI.
- בכל מחלקה אחראיות חלוקת מזון מנוסות וקבועות.
- מתקיימים תהליכי הבטחת איכות על מערך המזון כולל בקורות פנים, איתור ליקויים ותיקונם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- אסופת מתכונים בתהליך בנייה. יש להשלימה כולל חישוב תפריט 3 ימים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- אורח נעימה, השולחנות מכוסים במפות עליהן מונחות סלסולות ללחם.
- המזון מוגש על גבי מפית אישית (פלייסמט).
- מזון במרקם IDDSI-4 צבעוני.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכות תזונה מלאות ומקיפות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

רשומות מחלקתיות

- טופס דו"ח מטופלים במצב תזונתי לא תקין - מעקב חודשי: קיימת שונות בניהול התזונה בין מחלקות. חשוב להקפיד על קביעת סדר עדיפות בטיפול התזונתי, בכל המחלקות.
- טופס רישום גודל מנות והדרכה לכמות כלי הגשה ומספר יחידות רצויות למנה במוסד: יש להתאים טופס גודלי מנה למוסד. לדוגמא: גודל מנת קציצות - קציצה אחת או שתיים או אחר.
- טופס/מחברת לתיעוד תקשורת רב מקצועית: בישיבות צוות רב מקצועי פלאטיביות חשוב לבנות תכנית טיפול אינטגרטיבית תוך דגש על ההיבט התזונתי.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- באחת המחלקות בה נערכה תצפית על הארוחה, לא הוצע או הוגש ממרח חרדל למרות שכתוב בתפריט והיה במטבחון המחלקה. לשם שיפור חווית האכילה יש לעשות חשיבה רב-מקצועית להתאמת גובה שולחן ונוחיות ישיבה.
- יש להקפיד להגיש את המזון והשתייה על פי הנחיות מקצועיות. נצפתה מטופלת שאמורה לקבל בשתייה הסמכה דרגה 2 וקיבלה הסמכה כבדה מדי שעלולה לפגוע בכמות צריכת הנוזלים הנדרשת עבורה.
- יש להסדיר את ההבנה והיישום בפועל של מרקם IDDSI-5 "מעוך ולח". בפועל מטופלים שיכולים לצרוך מזון במרקם גבוה יותר (IDDSI-5) נאלצים להסתפק במרקם IDDSI-4 "טחון" מה שעלול לפגוע באיכות חייהם.
- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): על פי הנוהל יש לבצע תצפיות על ארוחות ערב לפחות פעם ברבעון.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- קיים פער בטיפול התזונתי בין המחלקות השונות. חשוב לתעדף שינויים באכילה ובמשקל במועד ולא לחכות לירידה של 10% במשקל להתערבות תזונתית.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מנוהל ברמה גבוהה בתקופה מורכבת בצפון בנוסף לאתגרים פנימיים כדוגמת, שינויי כ"א, פתיחת 3 מחלקות. מנהלת השרות הצליחה לבסס לבנות תהליכי עבודה מאורגנים ושיטתיים, עבודה בשיתוף פעולה עם מערך המזון והמחלקות.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים עובדים 7 פיזיותרפיסטים בהיקף של 5.24 משרות. לעזרתם שני עובדי כוח עזר בהיקף של משרה אחת. השרות ניתן בימים א'-ה', בשעות הבוקר והצהריים. אחת לשבוע גם בשעות אחר הצהריים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פרופיל המטופלים במוסד

- מרבית המטופלים בבית החולים מקבלים טיפול בפיזיותרפיה בתדירות המותאמת לצרכיהם.

ארגון השרות

- העבודה מתנהלת בצורה מאורגנת ויעילה, על פי תכנית מובנית. לכל מחלקה פיזיותרפיסט אחראי, האמון על מכלול הפעילות המקצועית באותה מחלקה. במכון תכנית טיפולים שבועית לפי מחלקות. ישיבת צוות של השרות מתקיימת אחת לחודש. בישיבה דנים בנושאים מקצועיים ומנהליים. שרות הפיזיותרפיה שותף בוועדות מוסדיות: פליאטיבית, ניהול סיכונים, פצעי לחץ ומניעת עצירות.

אבחון פיזיקלי

- אבחון ראשוני מלא נערך במועד.

טיפול בקבוצה

- בכל מחלקה ניתן טיפול בקבוצה, באופן קבוע ועל פי מדדים מקצועיים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- הערכות תקופתיות מבוצעות במועד ולאחר שינוי במצב המטופל ואירועים חריגים. נעשה שימוש בכלי הערכה לתפקוד ולכאב.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- בבית החולים ציוד מגוון לישיבה וניידות. המטופלים יושבים באופן נוח ובטיחות. ניכרת חשיבה קלינית בהתאמת הישיבה לצרכי המטופלים. נעשה שימוש מושכל באמצעים להגבלה פיזית של מטופלים. אחד הפיזיותרפיסטים, לאחר קורס גלגלי ידע, מיעץ על התאמת ישיבה בכל המחלקות.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- תקשורת בצוות רב מקצועי: בכל מחלקה הפיזיותרפיסט האחראי משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי.

בכל מחלקה לוח פיזיותרפיה ובו הנחיות רלוונטיות לצוות הסיעודי.
הנחיות למעברים מונגשות לצוות המטפל בחדרי המטופלים.
הנחיות להליכה יזומה ניתנות על גבי טופס ייעודי, חתום ע"י הצוות המטפל עם הביצוע. במחלקות מסומנים מסלולי הליכה.
מתקיימים תהליכי בקרה ליישום הנחיות לצוות המטפל, בנושאים של מעברים, שימוש נכון בצידוד לשיבה וניידות.
הפיזיותרפיסטים לוקחים חלק בפרויקטים רוחביים כדוגמת, פרויקט עצירות, פרויקט מניעת נפילות ופרויקט גמילה מהגבלה.

הדרכה:
הדרכת עובד חדש ניתנת ע"י כל פיזיותרפיסט למטפלים חדשים במחלקתו.
הדרכת רענון ניתנת אחת לרבעון בכל מחלקה, או בהתאם לצורך שעולה בשטח.
הדרכות לאחר ארועים חריגים - ניתנות ברמת המחלקה.
הדרכות במסגרת חת"ש ניתנות ברמה המוסדית. בשנת 2024 ניתנו 3 הדרכות חת"ש.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה מרווח ומצויד בצידוד הטיפול הנדרש.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- בכל המחלקות מנופים חשמליים. יש הנחיות ברורות להעברת מטופלים במנוף.
נרכשו מיטות חשמליות ומזרונים דינמיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

טיפול פרטני

- מומלץ לתרגל עם המטופלים מהמחלקות לתשושי נפש גם בשטחי חוץ.

טיפול בקבוצה

- מומלץ להרחיב את הטיפול בקבוצה גם לקבוצות חוצות מחלקות.

טכנולוגיה לשיבה וניידות

- להמשיך בתהליך התאמת שולחנות האוכל לצרכי המטופלים על מנת למצות את היכולות התפקודיות באכילה ובפעילות ליד השולחן.
להצטייד בכריות מתקדמות למטופלים עם פצעי לחץ.
להטמיע תהליך מוסדי לתחזוקת ציוד לניידות המשרת את המטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- בהדרכות לאחר אירוע חריג, יש לדייק במתן הנחיות ספציפיות למטופל בהתאם לממצאי התחקיר.

סיכום כללי

- שרות הפיזיותרפיה שומר על רמה מקצועית גבוהה ועל צוות יציב. ניכרת הכרות טובה של המטופלים ומענה מקצועי המכוון לקידום תפקוד ומענה על הצרכים היחודיים של כל מטופל. תמיכת הנהלת המוסד ניכרת ברכש של ציוד לשיבה, שכיבה וניידות והוצאה של צוות להשתלמויות מקצועיות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תיאור כללי

- שירות הריפוי בעיסוק במוסד יציב ומבוסס. מנהל השירות בעל ותק בתחום. המרפאות בעיסוק עובדות שנתיים במוסד. ניכר כי הצוות מכיר היטב את המטופלים ונותן מענה טיפולי בכל המחלקות.

ניהול כח-אדם

- בשירות 3 מרפאים בעיסוק, מהם אחד מנהל השירות. השירות ניתן 6 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, סה"כ 89 ש"ש.
- במחלקות 12 מדריכות תעסוקה, חלקן בעלות ותק במוסד. התעסוקה מתקיימת 5-6 ימים בשבוע בשעות הבוקר, ו-3 ימים בשעות אחה"צ. סה"כ 276 ש"ש.

חוזקים

- קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק
- מתקיימות הערכות ראשוניות לכלל המטופלים. נעשה שימוש במגוון כלי אבחון והערכה.

הערכת מעקב

- מתקיימים מעקבים בתדירות הנדרשת.
- מתקיים עדכון תכנית התערבות בעת סיום טיפול.

ישום תכנית הטיפול

- ההתערבות הטיפולית כוללת טיפולים פרטניים (בעיקר מוטוריים), התאמת סדים ואביזרי עזר. מתקיימות קבוצות טיפוליות (קבוצת מוח, קבוצת מוטורית, קבוצת גרייה חושית). ניתנות הדרכות לצוותים במחלקות בנוגע לטיפול במטופל. ניתנות הפניות מותאמות להפעלה מומלצת בתעסוקה בהתאם לנדרש.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- מתקיים כנדרש.

פעילות בתעסוקה

- מתקיימות פעילויות תעסוקה בשעות הבוקר באופן פרטני וקבוצתי במחלקות, בהתאם לתכנית שבועית.

רוב מדריכות התעסוקה דוברות השפה הרוסית, מה שמאפשר התאמה תרבותית, מסייע בתקשורת ומקדם את השתתפות המטופלים.
בשעות אחה"צ מתקיימת פעילות 4 ימים בשבוע בלובי המוסד בהתאם לתכנית קבועה. לפעילות מורידים מספר מטופלים מכל המחלקות.

תנאים פיזיים וסביבה

- קיים מכון מאובזר לריפוי בעיסוק.
פעילות התעסוקה מתקיימת בחדרי האוכל שהינם מוארים, מרווחים ומתאימים לפעילות.
במחלקות מוצגים לוחות תכנית פעילות שבועית, שעונים ולוחות להתמצאות בשפות עברית ורוסית.
חדרי המטופלים מקושטים תוך התייחסות לצביון אישי וביתי.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד טיפולי מגוון, נרכשו לאחרונה טאבלטים, אוזניות אישיות ומערכת OBIE.
קיים ציוד להפעלה בתעסוקה בכל המחלקות.

הדרכה ותקשורת

- מתקיימות ישיבות צוות בתוך השירות כולל ישיבות של הריפוי בעיסוק, ישיבות של ריפוי בעיסוק ותעסוקה והדרכה פרטנית למדריכות התעסוקה.
השירות מעורב בתוכנית החת"ש המוסדית.
מנהל השירות משתתף בוועדה הפליטאית המתקיימת במוסד.
המרפאים בעיסוק משתתפים ומעורבים בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקות.
ניתנת הדרכה למטופלים חדשים על ידי צוות הריפוי בעיסוק בנושאים מקצועיים רלוונטיים.
ניתנו הדרכות לצוותים במחלקות בנושא סדים והתאמת פעילות.

העשרה ונהלים

- שירות הריפוי בעיסוק מעורב בפרויקטים ביחד עם שירות עבודה סוציאלית כולל משחקי שולחן פעם בשבועיים בלובי עם נערים בתיכון, יום האישה, ימי הולדת בלובי ועוד.
צוות הריפוי בעיסוק משתתף בהשתלמויות וימי עיון מקצועיים רלוונטיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- יש לפרט את הפרופיל העיסוקי של המטופל טרם האשפוז על מנת להתאים תכנית התערבות מדויקת, ייחודית ומותאמת.
על תכנית ההתערבות להיות ספציפית וייחודית עבור כל מטופל. יש לפרט את המטרות והטיפול המומלץ כולל אחראי על הביצוע, אופן ותדירות הטיפול.

הערכת מעקב

- יש לבצע מעקב תפקודי לאחר חזרת מטופלים מאשפוז, לאחר אירוע חריג או שינוי במצב כולל עדכון תכנית התערבות בהתאם לצורך.
יש להקפיד ולהתייחס במעקבים להשתתפות המטופל בתעסוקה ולשימוש בטלפון נייד.

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את תחומי ההתערבות הטיפולית.

יש להרחיב את תחומי ההדרכה המקצועית הניתנת לצוותים במחלקות, ולתעד את היישום.

פעילות בתעסוקה

- בפעילויות תעסוקה המתקיימות בבוקר - יש שונות בין המחלקות במגוון קבוצות ההפעלה והטכניקות שבשימוש. יש לדאוג שבכל המחלקות יתקיים מגוון רחב של פעילויות קבוצתיות ופרטניות בהתאם לרמות התפקוד השונות. בשעות אחה"צ - חשוב להעשיר את זמן הפנאי של המטופלים הנשארים במחלקות ע"פ שיקול דעת מקצועי. לגבי הפעילויות המתקיימות בלובי המוסד - יש לעקוב אחר השתתפות ומעורבות המטופלים בכל פעילות, מידת התאמת הפעילויות והדרכת המפעילים בהתאם לצורך.
- יש לעדכן את תכנית ההפעלה בתעסוקה בהתאם לצורך, כולל בכל עת שיש שינוי במצב ההשתתפות של המטופל, זאת בהתאם להנחיית המרפאים בעיסוק.

ציוד ואביזרים

- יש להטמיע את השימוש בציוד הטכנולוגי במחלקות.

הדרכה ותקשורת

- יש לתעד את ישיבות הצוות בריפוי בעיסוק פעם בשבועיים על פי הנדרש בנוהל.

העשרה ונהלים

- מומלץ כי שירות הריפוי בעיסוק יהיה מעורב בעשייה הרוחבית במוסד כגון: בתחום ההנגשה, ניהול סיכונים ועוד. יש לעודד את צוות מדריכות התעסוקה להשתתף בהשתלמויות וימי עיון רלוונטיים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

ניהול כח-אדם

- בית החולים עבר תקופה טובה סקטור הרוקחות לא תפקד באופן מלא ורציף בעקבות חופשת מחלה של הרוקחת ללא מענה חלופי ראוי הנמצא פיזית בבית החולים.
- במהלך תקופה זו שירות הרוקחות נתן מענה לוגיסטי בעיקר, מה שגרם לחוסרים בהיבט הרוקחי הקליני. גיוס צוות רוקחות חדש תרם רבות למהלך הבקרה אך יחד עם זאת היה אמור להתבצע קודם לכן בזמן רב.

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות. נעשה קורס בפעינוח בדיקות מעבדה.

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

ניהול הסמים

- מנוהל פנקס סמים עפ"י הוראות החוק: כן.

ספרות מקצועית ומסמכים ישימים

- ספרות מקצועית עדכנית: כן.

- נגישות לאינטרנט: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: יש ליצור נהלים פנימיים חדשים לבית החולים. במהלך הבקרה עלי כי הרוקחת לא הכירה את הנהלים של הצוות הקודם ולא נעשתה חפיפה בין הצוותים. אי לכך, לא הוצגו רשימות עדכניות של רשימת תרופות מותר ואסור לכתוש. אין רישום עדכני לתרופות בנות סיכון, למרות שבחלק מהמחלקות כן הוצגה רשימה. יש ליצור אחדות ברשימות, הטמעה של נהלים פנימיים.
נעשה תהליך של השמדת פגי תוקף וסדר לתרופות אך עדיין יש צורך בסידור הסקטור והרחבת הפעילות בהתאם לנדרש על פי הנהלים.

חדר שירותי רוקחות

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: מזגן המותקן בחדר הרוקחות, מכיל עובש שנראה לעין, נוסף לכך חסר כנף לויסות האוויר, מזגן ללא שלט, יש להמציא את השלט וליידע את הרוקחת בהימצאו.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: בבקרה נצפו חריגות טמפרטורה ללא טיפול מצד צוות הרוקחות, בחודש פברואר (ימים לפני הבקרה) וגם במהלך חודש דצמבר.
צוות הרוקחות נדרש לטפל בנושא בהקדם ולתת מענה הולם שלא יחזיר את המצב לקדמותו.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: יש להתחיל לשלב את הרוקחת בפרויקטי רוחב וקבלת מטופלים לבית החולים על מנת שתוכל לתת את חוות הדעת הרוקחית שלה.
- ניהול יומן התערבויות ועדכון אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': כלל לא. לא נעשתה עבודה רוקחית קלינית תקופה רבה, מה שגרם לירידה ניכרת ברמה הרוקחית בבית החולים, יש לתת מענה בהקדם אפשרי.
נדרשת יוזמה התערבותית רוקחית לפרויקטים רחביים עם שאר הסקטורים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: יש להפריד את התרופות באחסון הרזרבה במחלקות ולתת מענה הולם להפרדה בין מינונים וסוגים שונים של תרופות.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: הרוקח אינה מעורבת בעבודה הקלינית ברמה הנדרשת.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- סקטור הרוקחות נמצא ברמה רוקחית לא מיטבית ויש לתת מענה לסוגיות רבות שנוצרו במהלך התקופה הארוכה שבית החולים לא כלל מענה רוקחי הולם, הרוקח החדשה שנכחה בבקרה התחילה לתת מענה בהתאם.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. במהלך 2024 דיגומי המים המיקרוביאליים בקומות השונות לא נעשה באופן מספיק מייצג. קומה 1 נדגמה פעמיים בלבד, וקומה 6 נדגמה 3 פעמים בלבד.
יש לתת ייצוג לכל הקומות וכן לכל המחלקות בקומה. באחריות המוסד להורות לדוגם היכן לדיגום. בחודש אפריל חסר דיגום מים מיקרוביאלי.
- 2. בדיגומי המים ללגינלה במהלך 2024 אין דיגום של קומה 6 בכלל. יש דיגום של קומות 1 ו-5 פעם אחת בלבד. יש לדגום באופן מייצג את כל הקומות.
- 3. טמפ' המים החמים במטבח היתה נמוכה מהנדרש, נמדדו 46 מ"צ. יש לציין שטמפ' המים בדודים וכן בזרם החוזרים היתה תקינה. נמסר שבמטבח אין ברזי ערבול ושהקו המזין את המטבח אינו מסוחרר. יש לבדוק את סיבת הטמפ' הנמוכה ולהקפיד על כך שהטמפ' בברזי המטבח תהיה 53 מ"צ לפחות לאחר 2 דקות של הזרמה.
- 4. במהלך הבקרה ראשי המקלחת שנדגמו היו לא נקיים ועם סימני אבנית. יש תיעוד לבדיקה חזותית של ראשי המלקחת מדי חודש. בנוסף לכך יש לעשות ניקוי וחיטוי יסודי לכל ראשי המקלחת מידי 3 חודשים.
- 5. בחלק מהמחלקות אין חדרי כביסה מלוכלכת והאוגרים מוצבים במסדרון.

מינהל ותחזוקה

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בית החולים נמצא במרכז שכונת אליעזר וממוקם סמוך למרכז מסחרי. בית החולים מוקף במגרשי חנייה ונגיש לתחבורה ציבורית. בשנה האחרונה לובי בית החולים שופץ, הוחלף דלפק מזכירות, נרכשה מערכת ריהוט מודרנית ואובזרה בטקסטיל מודרני, הקירות חופו בחיפוי עץ, השילוט בכניסה הוחלף והשירותים שופצו ושודרגו. מרבית המחלקות שופצו - הקירות בחדרי המטופלים חופו, התאורה הוחלפה ונרכשו וילונות ופרגודים לכל מחלקה. נרכשו פינות ישיבה מודרניות למשפחות לכל מחלקה. בחלק מהמחלקות שופצו מספר חדרי שירותים ומקלחות. למעלית הוחלפה התאורה וריצפת המעלית. נרכשו 80 מזרונים ויסקואלסטיים. בחדרי המדרגות מותקנים שערים למניעת הדרדרות כסאות גלגלים. לדברי הנהלת בית החולים בכוונתם לשפר את המערכת האינטרנטית וה WIFI, לבנות מרפסות למחלקות ובקומת הגג לבנות מכון פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק.

חוזקים - בכל המחלקות:

- על אף התיישנות הבית יש לשבח את רמת התחזוקה והניקיון המוקפד. המטבחונים, המטבח והציוד בו נקיים ומתוחזקים למופת, חדרי המטופלים מסודרים, חלקם מצוידים בפרטיים אישיים, ארונות בגדים מסודרים בקפידה רבה. בבית מורגשת אווירה נעימה וביתית והמרחבים הציבוריים נקיים ומסודרים למדי. ניכר כי הנהלת בית החולים משקיעה מאמצים רבים בשיפור ונראות המרחבים הציבוריים והחדרים לרווחת המטופלים, יישר כח!!

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- מומלץ לשפר את בעיית ההתחברות האינטרנטית וקשיי הקליטה ובהתנהלות תקינה. מומלץ להגביר את התאורה במטבח המרכזי.

נספח ג'

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

במחלקות כרוניות

ל-410 מיטות ברישוי ו-391 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Home Doctor	0.500	0.500	0.000	0%
Doctor	5.450	6.036	0.586	10.8%
אחיות ²	69.160	71.434	2.274	3.3%
מוסמכות	69.160	58.701	-10.459	-15.1%
מעשיות	0.000	12.733	12.733	100%
כוח עזר	141.450	147.937	6.487	4.6%
Nutritionist	1.980	2.050	0.070	3.5%
Physiotherapist	5.000	5.241	0.241	4.8%
Occupational Therapy	2.070	2.226	0.156	7.5%
Employment Instructor	5.880	6.900	1.020	17.3%
Speech therapist	0.276	0.300	0.024	8.7%
Social Worker	3.960	4.107	0.147	3.7%
Pharmacist	0.828	0.952	0.124	15%

1 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-410 מיטות ברישוי ו-391 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	1.000	0.000	0%
House keeper	3.555	3.000	-0.555	-15.6%
Maintenance worker	2.725	3.660	0.935	34.3%
Storekeeper	1.000	1.000	0.000	0%
Chief cook	1.000	1.150	0.150	15%
kitchen worker	10.900	12.000	1.100	10.1%
Cleaner	17.300	17.500	0.200	1.2%
Kashrut supervisor	1.835	1.500	-0.335	-18.3%
Gardener	0.975	0.000	-0.975	-100%
Secretary	2.500	3.300	0.800	32%

1 מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 61.00 מתאריך: 29.01.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 61.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.01.26
התאמת המחלקה לתשומי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 17.02.2025
התאמת המחלקה לתשומי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

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