



**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

**דו"ח בקרה מיום 16.04.2018**

**במוסד: "טובי ירושלים בגולדן היל"**

**בישוב: ירושלים**

**הדו"ח נכתב ע"י  
צוות מחוז ירושלים**

**לכבוד**  
**ד"ר סוויטלנה ברזובסקי**  
**מנהל/ת רפואי/ית**  
**טובי ירושלים בגולדן היל (קוד מוסד 23703)**  
**ההגנה 11**  
**ירושלים**

ד"ר ברזובסקי נכבד/ה,

### הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "טובי ירושלים בגולדן היל"

מצ"ב דו"ח הבקרה שנערכה במוסדכם ביום 16.04.2018.

המנהל הרפואי מתבקש להעביר עותק מדו"ח זה לחברי הנהלת בית החולים הגריאטרי (למנהל האדמיניסטרטיבי, למנהלת הסייעוד - אחות ראשית ולראשי השירות של מקצועות הבריאות).

המנהל האדמיניסטרטיבי מתבקש להודיע ללשכת הבריאות המחוזית (גריאטר המחוז), בצירוף העתק לרופא המחוז/נפה ולאגף לגריאטריה [pniot.geriatria@moh.gov.il](mailto:pniot.geriatria@moh.gov.il) על צפי ואופן ביצוע תיקון התחומים הטעונים שיפור וזאת תוך חודש ימים מעת קבלת דו"ח זה, תוך התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המצויין בדו"ח זה.

במידה ובמוסד התגלו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. על ההשלמה יש להודיע למייל המופיע מעלה.

בברכה,  
ד"ר ליה מור - שמשי  
סגנית רופאת המחוז, מחוז ירושלים

### העתקים:

מר משה בר סימן-טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים.  
ד"ר ורד עזרא, ראש חטיבת הרפואה, ירושלים.  
ד"ר אהרון כהן, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים.  
ד"ר אליעזר חפר, הממונה על הרישוי, משרד הבריאות, ירושלים.  
ד"ר חן זמיר שטיין, רופאה מחוזית, לשכת בריאות ירושלים.  
הנהלת אגף הגריאטריה.  
מר יוחנן סמואל, מרכז בכיר, נתוני בקרה ואיכות בגריאטריה, ירושלים.  
צוות הבקרה.

## סיכום הבקרה בבית החולים "טובי ירושלים בגולדן היל"

- בתאריך 16.04.2018 נערכה בקרת פתע, בקרת רישוי בבית החולים הגריאטרי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
- מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרפואי, הסיעודי ושל שאר מקצועות הבריאות וכן השירותים האחרים הניתנים למטופלים המאושפדים בבית-החולים.
- להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

ד"ר רפי אלישע, רופא בקרה, מחוז ירושלים	-	* רפואה
גב' מירי אמוייב, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז ירושלים	-	* סיעוד
גב' ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים	-	* פיזיותרפיה
גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים	-	* ריפוי בעיסוק
גב' רונית ארנפרוינד, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים	-	* עבודה סוציאלית
גב' סהאם שוויקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים	-	* רוקחות
גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים	-	* בריאות הסביבה

## תמהיל מאושפדים:

להלן תמהיל המאושפדים במחלקות בית החולים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפדים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית	33	34	33	-	-	-	-	-	-	1
סה"כ	33	34	33	-	-	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 34 מאושפדים, מתוכם 30 במימון משרד הבריאות.

תחום רוקחות - נבדק ביום הבקרה בשעות אחר הצהריים.  
תחום תזונה - לא נבדק.

Text

## 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 עד תאריך: 17.08.2018.

## רישיון IV:

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

## נספח א' הערכת הבקרה לפי תחומים

(1) נכשל 0-65	(2) טעון שיפור רב 66-72	(3) טעון שיפור 73-79	(4) טוב 80-86	(5) כ. טוב מאוד 87-93	(6) טוב מאוד 94-100	תחום מקצועי
				X		רפואה
			X			סיעוד
				X		פיזיותרפיה
				X		ריפוי בעיסוק
			X			עבודה סוציאלית
				X		רוקחות
			X			בריאות הסביבה

- במקצוע תזונה לא התקיימה בקרה

## **נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון**

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

### **רפואה: 88%**

#### **הבקרה בתחום הרפואה כללה את הנושאים הבאים:**

- עבודת המנהל הרפואי
- קשר עם משפחות
- רופא בית
- איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל
- מעקב רפואי שוטף
- הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות
- בדיקות מעבדה
- בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים
- פעילות צוות רב מקצועי במחלקה
- דו"ח אירוע חריג
- תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)
- רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

### **חוזקים**

#### **עבודת המנהל הרפואי**

- \* הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה.
- \* קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- \* הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לפי דרישה עם תעוד.
- \* הסדר יועץ גריאטרי: קיים.
- \* היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: מלאה.

#### **קשר עם משפחות**

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

#### **רופא בית**

- \* הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

## **תחומים הטעונים תיקון ושיפור** **עבודת המנהל הרפואי**

\* אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: חלקי.

\* יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

### **קשר עם משפחות**

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

### **מעקב רפואי שוטף**

\* רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכון מעת לעת: חלקי.

## **סיעוד: 82%**

### **הבקרה בתחום הסיעוד כללה את הנושאים הבאים:**

- תיאור כללי
- כח-אדם
- אומדן סיעודי ורישום אנמנזה
- תכנית טיפול בקבלה לאשפוז
- מעקב סיעודי
- תרופות
- הבטחת הסביבה
- תקשורת
- הזנה והאכלה
- הפרשות
- היגיינה אישית ולבוש
- שמירת שלמות העור
- תנועתיות ותנוחה
- קשר עם המשפחה
- עדכון מקצועי
- הדרכה והערכת הצוות
- טיפול בכאב
- מניעת זיהומים
- זכויות החולה

### **תיאור כללי:**

\* בתאריך 16.4.2018 התקיימה בקרת פתע לחידוש רישוי ע"י צוות בקרה של לשכת הבריאות המחוזית ירושלים. בבית החולים הסיעודי "טובי ירושלים בגולדן היל", קיימת מחלקה סיעודית אחת הפועלת מינואר 2015 ברישיון משרד הבריאות. המחלקה הסיעודית נמצאת בבנין הדיור המוגן "גולדן היל" בקומת הקרקע. קיימת הפרדה מוחלטת בין הדיור המוגן והמחלקה הסיעודית, בתחום ניהול ותחזוקה. ביום הבקרה מאושפזים 34 מטופלים בפועל, כאשר הרישוי הוא ל-33 מטופלים. 5 מטופלים ניזונים בהזנה אנטרלית באמצעות PEG. 2 מטופלים סובלים מפצעי לחץ בדרגות שונות, סה"כ 2 פצעים. ביום הבקרה במוסד לא היו מאושפזים מטופלים נשאי חיידקים עמידים. בעת כניסת צוות הבקרה למח' בשעה 7.00 בבוקר, נצפה טיפול אישי ורחצת המטופלים. הטמפרטורה בחדר הפעילות ובחדרי המטופלים הייתה תקינה. בסיום בחדרי המטופלים נמצאו מיטות ישנות וחלודות, שלא ניתן להרים ולהוריד את דופנות המיטה באופן תקין. כמו כן מנגנון הרמה והורדה של מראשות המיטה אינם פועלים. נצפו מספר מיטות של מטופלים עם מצעים וסדינים של בתי חולים כלליים שונים. ביום הבקרה הייתה חלוקה מגדרית של שני מטופלים ושתי מטפלות המצוותים למשמרת הבוקר. בשל העדפת המטופלות



לקבל רחצה באמצעות אישה בלבד, המטופלות נאלצו להמתין זמן ממושך במיטותיהם והדבר גרם לאי שקט במחלקה ולווה בקריאות רמות של המטופלות.

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* אח אחראי המחלקה עובד במוסד החל מאפריל 2017 בהיקף של 56% משרה והינו משמש גם האח האחראי על תחום הסיעוד במוסדות של רשת "טובי ירושלים" בעיר. בהכשרתו אח מוסמך בעל תואר אקדמי עם ניסיון בגריאטריה והכשרה בתחום "טיפול בפצעים". תקינת אחיות עומדת בדרישות התקן. תקינת מטפלים, קיים חוסר של משרה אחת.

### **חוזקים**

#### **הבטחת הסביבה**

\* חיסוני עובדים- נעשה איסוף נתונים משמעותי בתחום חיסוני עובדים במוסד. יש להשלים את התהליך בהתאם לחוזר מנכ"ל "חיסוני עובדים במערכת הבריאות" 08/2016.

#### **קשר עם המשפחה**

\* נצפה שהקשר בין הצוות הסיעודי ומשפחות המטופלים מכבד וטוב.

#### **עדכון מקצועי**

\* נעשה ריענון של נהלים קיימים והוספו נהלים פנימיים חדשים.

#### **הדרכה והערכת הצוות**

\* הנהלת המוסד מבצעת בקרות פנים מוסדיות בשעות לא שגרתיות עם כלי ייעודי.

#### **מניעת זיהומים**

\* בכל חדרי המטופלים, קיים תכשיר אלכוהול תקני לחיטוי ידיים.

#### **זכויות החולה**

\* במוסד פועלת ועדה למניעת התעמרות. מתקיימות פעילויות פנים מוסדיות וחץ מוסדיות לרווחת המטופלים.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

#### **מעקב סיעודי**

\* יש להקפיד על התייחסות ותייעוד ממצאים הקשורים למצבם הרפואי תפקודי של המטופלים בדיווח הסיעודי. מטופלים שאובחנו על ידי רופא עם SCABIES, לא נמצאה התייחסות לכך במעקב הסיעודי או בתוכנית טיפול. יש להתייחס בדיווח הסיעודי לבעיות שזוהו בתחום ההזנה כגון: קשיי בליעה, בעיות בבריאות הפה, חוסר תאבון וירידה במשקל.

#### **תרופות**

\* יש להקפיד על תוקף ותקינות בלוני חמצן. נמצא בשימוש בלון חמצן שתוקפו פג ב- 19.3.2018.

יש לשמור על הציוד לחלוקת תרופות נקי ובמצב תחזוקתי תקין וראוי לשימוש. נמצא חוצה תרופות מלוכלך עם שאריות של תרופות אחרות בתוכו.

יש להקפיד כי חדר וארון המיועדים לאחסון ושימור תרופות יהיה נגיש לצוות בלבד. ביום הבקרה דלת חדר התרופות במחלקה נצפתה פתוחה. בנוסף לכך, ארון התרופות נצפה פתוח ללא מנעול, כאשר בארון זה מאוחסנים ונשמרים גם תרופות נרקוטיות בכספת ייעודית. לתיקון מייד.

יש לציין אצל מטופלים המקבלים עירוי נוזלים תת עורי, על שקית הנוזלים את שם המטופל, סוג התכשיר, תאריך ושעת מתן התכשיר ושם נותן העירוי. בעת הבקרה נצפה שפעולה זו לא מתבצעת כנדרש.

יש לשמור את תוספי המזון במקרר ייעודי. במועד הבקרה נצפה במקרר התרופות תוסף מזון מסוג OSMOLITE. יש לעבוד בהתאם לנוהל רוחב מספר 2.3.4 "ניהול הטיפול התרופתי", בעת הבקרה האחות נצפתה חותמת במרוכז בקרקס התרופות על חלוקת התרופות לכל המטופלים במחלקה.

### הבטחת הסביבה

\* יש למלא טופס אירוע חריג בכל מקרה של פגיעה בשלמות העור, קרעים בעור והמהטומות. נמצאו מספר מטופלים עם המהטומות מבלי שמולא דוח אירוע חריג.

ציוד- יש להוציא כסאות רחצה שאינם תקינים לשימוש ומהווים גורם סיכון לפגיעה בשלמות העור, כגון כסאות רחצה ללא רגליות או חגורה למניעת החלקה ומעצורים שאינם פועלים.

ציוד- נצפו מספר מיטות של מטופלים עם מצעים וסדינים של בתי חולים כלליים שונים. נצפו אוגרים מפלסטיק המיועדים לאיסוף כביסה כשהם מלוכלכים מאוד.

ציוד- יש להקפיד כי על הציוד האישי של המטופלים יהיו שמות מזהים עדכניים. נצפה כסא גלגלים עם שם של מטופל כשלמעשה בכסא זה יושבת מטופלת. כמו כן, בבקרה נצפתה מטופלת שוכבת במיטה ללא שם מזהה.

ציוד- יש להקפיד כי הציוד הנמצא בשימוש המטופלים יהיה במצב טוב ותקין. במועד הבקרה נמצאה כרית הושבה המיועדת לרחצת מטופלת כשהיא בלוייה והספוג מתפורר.

### הזנה והאכלה

\* יש לתעד בדיווח הסייעודי על ביצוע אומדן תזונתי למטופל עם ירידה בתאבון או במשקל. בבדיקה מדגמית נמצא שהצוות הסייעודי מבצע אומדן תזונתי למטופלים אך הדבר לא מצוין ברשומה הסייעודית.

### הפרשות

\* יש להדריך את הצוות הסייעודי על רישום פעולות מעיים ברשימה מרוכזת מחלקתית.

### היגיינה אישית ולבוש

\* יש להקפיד על ביצוע טיפול פה וצחצוח שיניים למטופלים. בבקרה נמצא שנושא שמירה על היגיינת הפה אינה מתבצעת. יש להקפיד בטרם הוצאת המטופלים מחדריהם על הכנסת השיניים התותבות. מספר מטופלים נצפו יושבים בחדר האוכל כשארונות הבוקר מוגשת לשולחן והמטופלים ללא שיניים בפיהם.

### תנועתיות ותנוחה

\* יש להדריך את הצוות ולהגביר את המודעות לנושא ההושבה הנכונה של המטופלים עם אביזרי התמיכה הנדרשים. במועד הבקרה נצפתה מטופלת כשהיא יושבת בכסא הגלגלים באופן שברכיה צמודות אחת לשניה עם סיכון להוצרות פצע לחץ. בברור שערך צוות הבקרה נמצאה המלצה של פיזיותרפיסט המחלקה להנחת כרית וציוד תמיכה מותאם למטופלת זו אך צוות המטופלים לא ידע זאת.

יש לתעד בדיונים הרב מקצועיים בהתאם למצבו המשתנה של המטופל את סוג ההגבלה הפיזית הנדרשת. בבדיקה

מדגמית נמצא שמתקיימת ישיבת צוות רב מקצועית בנושא הצורך בהגבלה פיזית אולם לא מצוין סוג ההגבלה.

### **קשר עם המשפחה**

\* יש לקבוע ולפרסם את שעות הקבלה של האח האחראי של המחלקה לפניות של מטופלים ובני משפחה.

### **עדכון מקצועי**

\* יש לפעול למינוי נאמני נושא ולהכשרתם בקורסים המומלצים ע"י משרד הבריאות.  
מומלצת הכשרת מטופלים, בקורסים המאושרים ע"י האגף לגריאטריה במשרד הבריאות.

### **הדרכה והערכת הצוות**

\* יש לפעול לעליה של שיעור החשיפה של כלל צוות המוסד בהשתלמויות והדרכות פנים מוסדיות וחוץ מוסדיות.

### **מניעת זיהומים**

\* יש לדאוג להמצאות מכסים תקינים לצינורית ההזנה האנטרלית. נצפו צינוריות של שקיות הזנה כשהן קשורות למניעת חזרה של תוכן מזון. לא תקין.

יש לפעול בהתאם לחוזר "הנחיות לניקוי וחיטוי במוסדות רפואיים" 12/2006. בעת הבקרה נצפו כסאות רחצה מלוכלכים ומכשירים למתן הזנה אנטרלית כשהם מלוכלכים עם שאריות מזון דביקות.

יש לעבוד לפי ההנחיות למניעת זיהומים. בבוקר הבקרה בתחנת האחות נצפו סטים של נוזלים שבמהלך משמרת לילה צוות הסיעוד הכין למשמרת הבוקר עם חיבור לפרפרית שאינה נמצאת באריזה המקורית שלה עד לשלב הביצוע.

### **זכויות החולה**

\* אתיקה מקצועית- על הצוות הסיעודי לענוד תגי זיהוי עם שמם ותפקידם בהתאם לחוק זכויות החולה ועל פי חוזר 6/13 "שיפור חווית המטופל במערכת הבריאות".

אתיקה מקצועית- חלק מאנשי הצוות לבשו מדים של מוסדות אחרים וחלק היו ללא מדים.

כבוד המטופל - מספר מטופלים נצפו ישנים במיטות עם מכנסיים מופשלות עד לברכיים. לתיקון מייד.

## **פיזיותרפיה: 88%**

### **הבקרה בתחום הפיזיותרפיה כללה את הנושאים הבאים:**

- פריסת שעות ומצבת כוח אדם
- פרופיל המטופלים במוסד
- ארגון השרות
- אבחון פיזיקלי
- טיפול פרטני
- טיפול בקבוצה
- מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית
- טכנולוגיה לישיבה וניידות
- הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית
- תנאים פיזיים
- ציוד טיפולי
- ציוד ואביזרי עזר לניידות

### **חוזקים**

#### **פריסת שעות ומצבת כוח אדם**

\* במחלקה עובד מנהל שרות בהיקף של 20 שעות שבועיות השרות ניתן בימים א', ג' וד' בשעות אחר הצהריים וביום ב' בשעות הבוקר ואחר הצהריים.

#### **ארגון השרות**

\* קיים רישום מרוכז של הטיפולים הניתנים מידי יום.

#### **אבחון פיזיקלי**

\* תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

\* אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

\* תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

#### **טיפול פרטני**

\* היקף המטופלים באופן פרטני אופטימאלי.

#### **טיפול בקבוצה**

\* מדדים מובנים ומוגדרים לבחירת מטופלים בקבוצה: קיימים.

\* מספר מטופלים בקבוצה: אופטימאלי.

\* מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: אופטימאלי.

### **מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית**

\* מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפצים: קיים.

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

\* מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: קיים.

### **טכנולוגיה לישיבה וניידות**

\* הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

\* מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

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

### **הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

\* קיימת רשימת הליכה חתומה בפועל.

\* הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: הדרכת עובד חדש מתועדת ומאושרת בחתימתו על גבי טופס ייעודי.

\* הדרכה מובנית לכל הצוות: נמצא תיעוד לקיומה של הדרכה מובנית לכל הצוות.

\* השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

#### **ארגון השרות**

\* על מנהל השרות להשלים הכשרה על בסיסית בגריאטריה.

#### **טכנולוגיה לישיבה וניידות**

\* להמשיך ולהתאים את גובה השולחנות לצרכי המטופלים על מנת לאפשר מיצוי היכולת התפקודית של כל מטופל.

להמשיך ולהתאים את השימוש באביזרי העזר על פי צרכי המטופל.

אצל מטופלים הזקוקים לשינוי תנוחה במיטה, יש צורך לדאוג למספר כריות לתמיכה בהתאם לצרכי המטופל.

נצפו כיסאות גלגלים ואביזרי עזר מרופטים ומלוכלכים.

יש להמשיך ולקיים דיון בהגבלות מטופלים בכיסאות הגלגלים, תוך שאיפה לצמצם את השימוש באמצעי הגבלה פיזיים.

#### **הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית**

\* לעודד ולאפשר לפיזיותרפיסט לצאת לקורסים ולימי עיון בתחום הגריאטריה.

## תנאים פיזיים

\* חדר הפיזיותרפיה ממוקם במיקלט ללא חלונות וללא אוורור מספק.

## ציוד טיפולי

\* יש להשלים ציוד טיפולי על פי הנדרש בנוהל.

## הערות לסיכום:

\* הפיזיותרפיסט עובד ועושה רבות על מנת שהמטופלים יקבלו טיפול מייטבי.  
יש לעודד ולאפשר לפיזיותרפיסט לצאת להשתלמויות בתחום הגריאטריה.

## **ריפוי בעיסוק: 91%**

### **הבקרה בתחום הריפוי בעיסוק כללה את הנושאים הבאים:**

- כח-אדם
- קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק
- הערכת מעקב
- ישום תכנית הטיפול
- הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה / פעילויות בתעסוקה
- פעילות בתעסוקה
- תנאים פיזיים וסביבה
- ציוד ואביזרים
- הדרכה ותקשורת
- העשרה ונהלים
- יישום המלצות מבקרה קודמת

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* ריפוי בעיסוק - במוסד מרפאה בעיסוק, המשמשת מנהלת השירות, עם 6 שנות ותק מקצועי ובמוסד מאז שנפתח, בינואר 2015. עובדת יומיים בשבוע, סה"כ 8 ש"ש.  
תעסוקה - במוסד 3 מדריכות תעסוקה, העובדות בחלקי משרה שונים בשעות הבוקר ו/או אחה"צ. סה"כ 24 ש"ש.

### **חוזקים**

#### **קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק**

\* ההערכה בריפוי בעיסוק מתבצעת כנדרש וכוללת אבחון מוטורי, סנסורי, אבחון קוגניטיבי, הערכת תפקוד ובניית תוכנית טיפול, כנדרש.

#### **הערכת מעקב**

\* מתבצעות הערכות חוזרות לכלל המטופלים, כנדרש.

#### **ישום תכנית הטיפול**

\* ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק כוללת טיפולים פרטניים וקבוצתיים, עפ"י שיקול דעתה של המרפאה בעיסוק. המרפאה בעיסוק מקיימת קבוצת מוזיקה ותנועה בשיתוף מדריכת התעסוקה, פעם בשבועיים. עד לעזיבת העו"ס הקודמת, לפני מספר חודשים, העבירו השתיים קבוצת העלאת זכרונות. נמצא תיעוד, כנדרש.  
המרפאה בעיסוק חזרה לקיים טיפולים בפינת הסנוזלן.

#### **הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה / פעילויות בתעסוקה**

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

#### **פעילות בתעסוקה**

\* פעילות התעסוקה מתבצעת ע"י מדריכות התעסוקה, 4 בקרים בשבוע ו-5 פעמים בשבוע גם בשעות אחה"צ. הפעילות

מגוונת וכוללת הפעלה פרטנית וקבוצתית, כמו תפילה, תנועה, גרוי חושים, מוזיקה, אפיה ועוד. נמצא תיעוד, כנדרש. במחלקה מועברות מספר הפעלות ע"י מפעילים חיצוניים, כמו הפעלה באמצעות בע"ח, פעם בשבועיים, מפעילות במוזיקה ומפעיל שמגיע להתפלל עם המטופלים 7 ימים בשבוע ומגיע גם בשבת בצהריים לפעילות עם המטופלים. פעם בשבוע מגיעים תלמידי חינוך מיוחד עם בעיות תקשורת, לפעילות משותפת עם הקשישים. סטודנטים מגיעים באופן קבוע, במהלך שנת הלימודים, ומשתתפים בפעילות התעסוקה.

### **תנאים פיזיים וסביבה**

\* חדר תעסוקה: מתאים.

\* לוח פעילות, לוח התמצאות ושעון: קיימים ומתאימים לדרישות.

### **ציוד ואביזרים**

\* ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

\* ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

\* ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

### **הדרכה ותקשורת**

\* ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

\* הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: מתקיימת כנדרש.

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

\* הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: מתקיימת הדרכה מקצועית ומגוונת על בסיס קבוע, מתועד כנדרש.

### **העשרה ונהלים**

\* השתלמות והתפתחות מקצועית: יש למרב"ע ולמדריכה.

\* פרויקטים מיוחדים: במוסד מתקיימים פרויקטים מיוחדים כמו פרויקט "קפה בשלישי" - התנדבות של תלמידי תיכון מדי שבוע. פרויקט פעילות משותפת עם ילדים עם קשיי תקשורת. קיים תיעוד, כנדרש.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

#### **ישום תכנית הטיפול**

\* חשוב ליישם בפועל את המלצות המרפאה בעיסוק, לגבי התאמת סביבת האכילה של המטופלים, כולל שימוש בסכום מגוון וצורת ההאכלה מותאמת לצרכי כל מטופל.



### פעילות בתעסוקה

\* בימי שני אין מדריכת תעסוקה בשעות הבוקר במחלקה. בתצפית שהתבצעה בזמן הבקרה, ניצפו רוב המטופלים יושבים חסרי מעש, חלקם ישנים, עד הגעת הנגן בסביבות השעה 10:30. הפעילות שהעביר נמשכה כשעה ולאחריה שוב לא הייתה פעילות כלל.  
בבדיקת תיעוד קבוצות הנושא נמצא שלעיתים הדיווח חסר. חשוב לדאוג לסדר בקלסר התיעוד.

### תנאים פיזיים וסביבה

\* חדר הריפוי בעיסוק משותף עם הפיזיותרפיה וממוקם במקלט, ללא חלונות. בזמן ביצוע הבקרה לא היה איורור מספק. איזור הריפוי בעיסוק שרוי בבלגן. אין בנמצא כמעט ארונות לאחסון הציוד.

### ציוד ואביזרים

\* ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: נצפו אמצעים להגבלת תנועה כשהם מלוכלכים.

## עבודה סוציאלית: 82%

### **הבקרה בתחום העבודה סוציאלית כללה את הנושאים הבאים:**

- כח-אדם
- קבלת מטופל והסתגלות
- פעילות כללית של העובד הסוציאלי
- שביעות רצון המטופל
- תצפית חדרים ושטחים ציבוריים
- פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי
- פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה
- פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות
- טיפול בניצולי שואה
- טיפול תומך במטופל ובמשפחה
- עבודת הצוות הרב מקצועי
- הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת
- רשומת מטופל
- תיק אפוטרופסות
- תיק ריכוז מתנדבים
- שביעות רצון משפחות
- שיתוף בהחלטות הנוגעות לבן משפחתך

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* בשנה האחרונה הייתה אי יציבות ותחלופה גבוהה של עובדים סוציאליים. ביום הבקרה, החלה את עבודתה במחלקה עובדת סוציאלית חדשה. לעו"ס אין הכשרה בתחום העבודה בגריאטריה. העו"ס עובדת בימים ב' ו-ה' שעות הבוקר ואחר הצהריים המוקדמים. העו"ס מקבלת הדרכה קבועה ומובנית אחת לשבועיים ע"י עו"ס המגיעה מתחום העבודה בגריאטריה. בנוסף, עו"ס מרשת בתי האבות מלווה את העו"ס בעבודתה ובשאלות הצעות.

### **חוזקים**

#### **פעילות כללית של העובד הסוציאלי**

\* השרות הסוציאלי נותן מענה למטופלים ובני משפחותיהם תוך פרק זמן סביר.

#### **תצפית חדרים ושטחים ציבוריים**

\* חדרי המטופלים מותאמים לצרכיהם. ארוחת הבוקר הוגשה באופן אסטטי. נצפו בכל חדרי המטופלים אמצעים לשמירה על פרטיות המטופל.

### **פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי**

\* בחודשים האחרונים, התקיימה קבוצה בשיתוף העו"ס והמרפאה בעיסוק. התקיימו 5 מפגשים. נמצא תיעוד על מטרות הקבוצה ותיעוד תהליך והדיון שהתקיים במהלך הפעילות.  
ישנה פעילות התנדבותית רבה, חלקה פועלת באופן קבוצתי וחלקה באופן פרטני.  
יש לציין, פרוייקט המשותף למספר מקצועות - "קפה בשלישי" - כאשר 7 מתנדבים מחלקים קפה ומאפה, כאשר האווירה היא של בית קפה. מטרת הפרוייקט לשלב בין הקהילה ומטופלים המחלקה.

### **פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה**

\* קיים תיעוד אחר טיפול ומעקב דמי כיס.

### **פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות**

\* נעשתה פעילות מקצועית באיתור וטיפול במקרים של חשד להתעמרות.  
הוועדה דנה בזמן אמת במקרים בהם עולה חשד להתעמרות, הדיון מקצועי וכולל דיון הפקת לקחים ומסקנות.  
התקיימה הדרכה בנושא מניעת התעמרות לצוות הסיעודי.

### **טיפול בניצולי שואה**

\* מתקיימת פעילות מקצועית למיצוי זכויות המטופלים בהתאם צרכיהם. יש להקפיד על תיעוד הפעולות הנעשות לצורך מעקב.

### **טיפול תומך במטופל ובמשפחה**

\* ישנה נכונות של הצוות המטפל וההנהלה לטיפול בסוף החיים. מומלץ להבנות דרכי עבודה מסודרים ואף לבנות נוהל פנימי בנושא.

### **הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת**

\* מתקיימת הדרכה מובנית וקבועה לעו"ס.

### **רשומת מטופל**

\* הקבלות הסוציאליות מתועדות באופן מקצועי ומשקף.  
בבדיקה אקראית, נמצא תיעוד והתייחסות לטיפול באירועים חריגים.

### **תיק אפוטרופסות**

\* קיימת רשימה עדכנית של מטופלים הנזקקים למינוי אפוטרופסות.

### **תיק ריכוז מתנדבים**

\* קיים ריכוז רשימת המתנדבים במחלקה. יש להקפיד על תיעוד פעילותם באופן מלא.

### **תחומים הטעונים תיקון ושיפור**

#### **קבלת מטופל והסתגלות**

\* יש לשלב את העו"ס בתהליך קבלת המטופל למחלקה.

#### **פעילות כללית של העובד הסוציאלי**

\* יש להמשיך ולפתח את הציביון הבייתי בחדרי המטופלים ולשוות להם מראה חם ונעים.

## שביעות רצון המטופל

\* בשיחה עם מטופלת, הביעה חוסר שביעות רצון מהאוכל הניתן לה במחלקה. כמו-כן, ציינה כי ישנם אנשי צוות אשר מטפלים בה ללא רגישות וללא תשומת לב.

## תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

\* ביום הבקרה, במספר חדרים, נצפו מצעים בעלי כיתוב של בית חולים כללי.  
ביום הבקרה, נצפו מספר ארונות וארונות אשר אינם נסגרים.

## פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

\* יש להקפיד על קידום הערכות קוגניטיביות למטופלים בעלי ירידה קוגניטיבית לצורך מינוי אפוסטרופסות.  
יש לקיים מעקב אחר תקפות הצווים, בעת הצורך יש לפעול לקידום הארכת תוקף הצווים.  
יש להבנות דרכי עבודה בנושא טיפול בתלונות ומעקב.

## פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

\* על הוועדה המוסדית להמשיך ולפתח תוכניות הדרכה והטמעה לצוותים השונים בהתאם לנדרש בנוהל.

## טיפול בניצולי שואה

\* מומלץ לקיים חשיבה מקצועית לבניית תוכנית הדרכה לצוותים הסיעודיים בנושא טיפול במטופלים ניצולי שואה וההשלכות השונות.

## עבודת הצוות הרב מקצועי

\* יש להבנות תהליכי עבודה מסודרים ומובנים להעברת מידע לעו"ס.  
הדיווח בישיבות הצוות הרב מקצועי, לעיתים, קצר ואינו משקף דיו אתכל תחומי ההתערבות. בבדיקות אקראיות במספר תיקים נמצא כי, אין עדות כתובה לדיון שהתקיים במהלך הישיבה ולתצאותיו.

## הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

\* יש לפעול להכרת הנהלים והטמעתם.  
מומלץ לאפשר לעו"ס יציאה לימי עיון והשתלמויות בתחום הגריאטריה.

## **רוקחות: 93%**

### **הבקרה בתחום הרוקחות כללה את הנושאים הבאים:**

- תיאור כללי
- כח-אדם
- פעילות הרוקח/ת במוסד
- חדר שירותי רוקחות
- אחסון וסידור תרופות ותוקפן
- רכש אספקה וביעור תרופות
- ניהול הסמים
- בקרה רוקחית
- ספרות מקצועית ומסמכים ישימים
- תיקון ליקויים
- אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )
- אחסון תרופות בקרור ( במחלקות אשפוז )
- תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)
- מתן תרופות ( במחלקות אשפוז )
- כללי - מעקב תיקון ליקויים במחלקות אשפוז
- ציון בקרת סמים מסוכנים במחלקה
- שמירה
- פנקס
- מרשם
- מתן סם למטופל
- בקרה
- שמירה
- הזמנה
- טפסי רישום
- בקרה

### **תיאור כללי:**

\* במוסד אין חדר תרופות ייעודי.

### **כח-אדם - הערות על כל המחלקות:**

\* במוסד מועסקת רוקחת.  
לרוקחת יש אישור רוקח יועץ בתוקף.

## **תחומים הטעונים תיקון ושיפור אחסון וסידור תרופות ותוקפן**

\* תוקף התרופות בטווח התאריך: באופן חלקי.

\* טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי.

### **אחסון התרופות במחלקה ( מחלקות אשפוז )**

\* התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי.

\* עגלת טיפולים - התרופות מוחזקות באריזות מקוריות ובסימון הולם: באופן חלקי.

### **מתן תרופות ( במחלקות אשפוז )**

\* במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי.

### **שמירה**

\* בארון מוחזקים רק הסמים והמסמכים הדרושים לניהולם - תקנה 13 (ב): לא.

### **הערות לסיכום:**

- \* 1) יש לבדוק שהאחות שמחלקת את התרופות חותמת בקדקס מייד אחרי מתן התרופות. אם לא חותמת מייד אי אפשר לדעת שהתרופות ניתנות בתזמון נכון.
- \* 2) נמצאו הרבה בקבוקונים של vanco-teva שפג תוקפם. יש לבדוק את כל מלאי התרופות ולהשמיד את אלה שפג תוקפם.
- \* 3) במוסד ישנו מטופל המקבל קנביס רפואי. יש לנהוג לפי החוזר מתאריך 5.5.15 - הבהרות והנחיות לאחזקה ושימוש בעת אשפוז. יודגש כי אין לשמור את הקנביס יחד עם מלאי הסמים המסוכנים או התכשירים במחלקה ויש לבצע רישום ותיעוד בפנקס נפרד.
- \* 4) אין בקרת טמפרטורהבחדר, כאשר צריכה לבצע 3 פעמים ביום, כנדרש לפי נוהל 126.

## **בריאות הסביבה: 86%**

### **הבקרה בתחום הבריאות הסביבה כללה את הנושאים הבאים:**

- תיאור כללי
- מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים
- מערכת מים חמים ומקלחות
- מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה
- הגנת רשת מי שתיה
- מערכות סילוק שפכים
- איסוף פסולת ופינויה
- בטיחות ומפגעי בטיחות
- מערכות קירור וחימום אויר
- ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר
- חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט
- טיפול לא רפואי בגוף האדם
- תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה
- תחנת אחות
- מתקנים לצוות
- מכבסה וכביסה
- הדברה
- חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה
- הכנה לשעת חרום
- קבלת המזון במחלקה
- מטבחון עזר - מטבח חלוקה
- חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון
- מקור הארוחות ותוקף "רישיונות עסק" ו"רישיון היצרן"
- קבלת מזון במוסד ומחסן מזון - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
- מתקני הובלת מזון למחלקות
- נתונים כללים על מערך הכנת מזון ובישול - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
- עובדי מטבח / מבשלים
- מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות
- עמדות העבודה ומדורים במטבח

### **תיאור כללי:**

\* מצב התברואי במחלקה משביע רצון.

## **חוזקים**

### **מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים**

\* תקינות הבדיקות של המים: תקין/מאושר ע"י מב"ר.

### **מערכת מים חמים ומקלחות**

\* טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: תקינה ולפי ההנחיות.

### **הגנת רשת מי שתיה**

\* אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: התקנה מותאמת ומתועדת.

\* התיעוד על אביזרי הגנת רשת מים מעודכן לכל שנה: מעודכן.

\* הפרדת מערכות הספקת מים. הפרדת קווי מי שתיה מקוויים אחרים: תקין.

### **איסוף פסולת ופינויה**

\* איסוף פסולת זיהומית כנדרש: מתבצע במלואו לפי הדרישות.

\* פינוי פסולת זיהומית. מבוצע כדין ע"י קבלן מורשה: מתבצע במלואו לפי הדרישות.

### **בטיחות ומפגעי בטיחות**

\* אישור כיבוי אש תקף מרשות לכבאות: תקף במלואו והוצג.

\* מערכת החשמל נבדקה ע"י חשמלאי מוסמך והאישור תקף: בוצע והוצג אשור תקף.

### **מערכות קירור וחימום אויר**

\* מערכת קירור אויר תקינה ונקייה. הטמפרטורה בחדרים ובשטחים ציבוריים לפי ההנחיות: תקין במלואו.

### **חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט**

\* התאמת מספר מיטות לדרישות ולרישיון, היעדר צפיפות ואסטטיקה כללית: מתאים לדרישות ולרישיון.

### **טיפול לא רפואי בגוף האדם**

\* התאמה לדרישות התקנות לטיפול לא רפואי בגוף האדם בתחומים: טיפול מניקור, פדיקור, גזירת ציפורניים וגילוח: קיים ומתבצע במלואו.

### **תחנת אחות**



\* תחנת האחות ייעודית ובה: הפרדת תרופות ממזון במקרר התחנה. כיור ומתקני שטיפת ידיים: קיימת ותקינה.

## הדברה

\* ביצוע מתועד של הדברה בהיתר מתוקף ובתדירות דרושה: בוצע במלואו לפי הדרישות.

## הכנה לשעת חרום

\* קיום נוהל משרה"ב מעודכן להפעלת המערך הגריאטרי בשעת חירום: קיים במלואו.

## קבלת המזון במחלקה

\* בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: תקין במלואו.

\* מועד הגעת המזון בשעות שנקבעו, במועדים קבועים ובהתאמה לשעות הארוחות: מגיע במועד כמתוכנן.

## מטבחון עזר - מטבח חלוקה

\* נקיון ושלמות סביבת העבודה ומשטחי עבודה: תקין במלואו.

\* התאמה ותקינות אוורור ותאורה: תקינים ומתאימים.

\* אמצעי שטיפה, ייבוש ואחסון כלים וידיים: תקינים ומתאימים.

\* מצב אמצעי חימום, קירור וכלי טיפול במזון: תקינים ומתאימים.

## תחומים הטעונים תיקון ושיפור

### מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

\* סריקת מתכות במים: לא תקינה/לא מתבצעת. טרם הוצגו תוצאות של בדיקות

\* תקינות וחיטוי מאגר מים: לא נבדק. אין מאגר מים לשעת חירום במוסד

### מערכת מים חמים ומקלחות

\* ברזים וראשי מקלחת מטופלים נגד אבנית, מחוטאים ונבדקו: תקינות וטיפול חלקיים. יש לבצע טיפול באביזרים כל רבעון

### מניעת מחלת הליגיונרים - ליגיונלה

\* כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: ביצוע חלקי נמוך. יש לבצע טיפולים הנדרשים בהתאם לטבלה שנמסרה בזמן הביקורת

## ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

\* ניקיון כללי במחלקות והיעדר ריחות: תקין בחלקו. רמת הניקיון ירודה בשעות הבוקר

\* תחזוקה (נראית) של המבנים: נראית תקינה חלקית. תחזוקת הציוד (ארונות, ארוניות) ירודה.

## תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

\* טיפול מחלקתי בכביסה: תקין חלקית. שקיות עם כביסה מלוכלכת מונחים על הרצפה במחסן

## מכבסה וכביסה

\* דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: התאמה ותקינות חלקיים. במחסן לכביסה נקייה מדפי אחסון אקומים.

## חדרי טיפולים למקצועות הבריאות/פיזיותרפיה

\* שמירת היגיינה בחדרי טיפולים: היגיינה נשמרת חלקית. נמצא במקלט, מערכת אוורור עושה רעש חזק.

## קבלת המזון במחלקה

\* אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: תקין בחלקו. לא מתבצע רישום טמפרטורות של כל הארוחות

\* אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמפופורטר: הובלה ואחסון תקין בחלקו. אין מקום מיועד לקבלת טרמפופורטרים.

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

\* תקינות המצב הפיזי של מחסן/י המזון. יובש ואוורור: לא תקין. יש לארגן מקום לקבלת סחורה וטרמפופורטרים.

\* הפרדה בין מזון יבש/טרי, וגם גולמי/חצי מוגמר/ מוכן: לא תקין. יש לדאוג להפרדה בין מוצרי מזון מוכנים לאכילה לבין מזון הנדרש לטיפול.

\* קיום ותקינות יחידות קירור, טמפרטורת המזון במקרר ורישומה: חלקי. נדרשים מדי חום רשמים.

## מתקני הובלת מזון למחלקות

\* עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: קיים חלקית. נדרשים מדי חום בעגלות חימום. נדרשת עגלת קירור.

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

\* הדרכת העובדים: לא קיימת. יש לארגן הדרכות לעובדי מטבח.

### עמדות העבודה ומדורים במטבח

\* נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: חלקי. יש לדאוג לשמירת דגימות מזון בהתאם לנוהל לשמירת דגימות מזון.

### הערות לסיכום:

1. \* יש לתקן את כל הליקויים המפורטים בכלי בקרה.
2. יש לבצע טיפול באביזרים (ראשי מקלחות וברזים) נגד אבנית לפי הצורך ולא פחות מפעם ברבעון.
3. יש לבצע את הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במלואן, הטבלה עם דרישות נמסרה בעת הביקורת.
4. יש לבצע תיקונים ושיפוצים בחדרים ובשירותים לפי הצורך.
5. יש למדוד טמפרטורות מזון של כל הארוחות כל יום.
6. יש לארגן מקום מיועד לקבלת טרמופורתרים של הקייטרינג.
7. יש לדאוג למדי חום רשמים במקררים ובעגלת חימום מזון.

## נספח ג'

### תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות ל-33 מיטות ברישוי ו-34 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
רופא בית	0.500	0.530	0.030	0.06
מעשיות <sup>3</sup>	0.000	1.289	1.289	1.00
מוסמכות	5.430	60.769	55.339	0.91
כח-עזר	12.300	11.288	-1.012	-0.09
אחיות	5.430	62.058	56.628	0.91
תזונאית <sup>1</sup>	7.200	8.000	0.800	0.10
עובד/ת סוציאלי/ת	0.360	0.359	-0.001	0.00
פיזיותרפיסט/ית	0.500	0.500	0.000	0.00
מרפא/ה בעיסוק <sup>1</sup>	7.200	8.000	0.800	0.10
מדריכה/ת תעסוקה	0.500	0.600	0.100	0.17
קלינאית/ת תקשורת	0.960	1.000	0.040	0.04

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

4 רוקחות - תקן יועץ לא מתקיים פעמיים בחודש

**נספח ג'**  
**תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי**  
**ל-33 מיטות ברישוי ו-34 מיטות בפועל**

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
מנהל אדמיניסטרטיבי (לא רפואי)	0.330	0.330	0.000	0.00
אב/אם בית ו/או מנהל משק	0.330	0.330	0.000	0.00
עובד/ת אחזקה	0.250	0.250	0.000	0.00
מחסנאית	0.250	0.250	0.000	0.00
טבח/ית ראשית	0.330	0.330	0.000	0.00
עובד/ת מטבח	1.000	1.000	0.000	0.00
עובד/ת ניקיון	1.500	1.500	0.000	0.00
משגיח כשרות	0.170	0.110	-0.060	-0.55
חצרנית/ית גננת	0.090	0.110	0.020	0.18
מזכיר/ה	0.330	0.330	0.000	0.00

## נספח ד'

### רמת איכות הטיפול

ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 53.00 מתאריך: 06.09.2017  
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 53.00  
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: לא  
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.18  
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 16.04.2018  
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

ניקוד	אמות מידה לרמת איכות הטיפול
21.50	סכום ציוני הבקרה
3.00	בריאות הסביבה
4.00	מומחיות מנהל רפואי
0.00	מומחיות רופא הבית
0.00	יועץ מומחה בגריאטריה
4.00	יועץ שאינו מומחה בגריאטריה
0.00	אישור IV + רישום על פי הנוהל
0.00	קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים
0.00	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
2.00	שיעור אחיות עם תואר אקדמאי
0.00	קורסים ועדכון ידע לצוות
0.00	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
38.50	סה"כ (ללא משך רישוי)