תאריך הדפסה 28/10/2015

שרותי בריאות הנפש

לשכת הפסיכיאטר המחוזי

 דוח בקרה מתוכננת בבית חולים פסיכיאטרי (11/2010)

העתק לבודק

סיכום הממצאים

|  |
| --- |
|  - שם היחידה פסיכיאטריה פעילה א / מוסדות לבריאות הנפש / מרכז לבריאות הנפש שלוותהתאריך עריכת המבדק - 25/10/2015תאריך סגירת המבדק -  ציון ליחידה 96.527/111 שאלות לא רלוונטיות 3/111 שאלות לא נבדקו  שם ראש צוות הבקרה: ד"ר מרילנה לבן שם המשתתפים בבקרה:  |

הנחיות כלליות : סימוכין : סימוכית כללי לשאלון:

חוק זכויות החולה 1996, חוק טיפול בחולי נפש 1991, תקנות טיפול בחולי נפש 1992, חוזר מנכ"ל 6/1996 (רשומה רפואית), קובץ נהלי אשפוז בביה"ח פסיכיאטריים 1997

 \* סימון באדום וגופן מוגדל ובולט מהווה ליקוי שיש לתקנו תוך מספר הימים שמצויין בדוח

 \* שאלות לא רלוונטיות ו/או שלא נבדקו אינן מורידות מהציון הכללי

| מס' | נושא | תשובה | ניקוד מקסימלי | ציון | הנחיות | הערות | ימים לתיקון | לתיקון מיידי | הערת בקרה |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| זכויות המטופל הנחיות לפרק:יש לראיין 5 מטופלים ללא נוכחות הצוות כחלק מפרק זה |
| 1 | קיימת כרזה עם זכויות חולים המוצגת במקום בולט ונוח לגישה | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי תצפית במחלקת אשפוז |  | 7 |  |  |
| 2 | קיימת כרזה עם מידע על שעות פעילות היחידה ולאן לפנות בעת חירום | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 3 | עובדי היחידה עונדים תגי זיהוי | כן  | 0.91 | 0.91 |  | על פי הוראת מנכ"ל משרד הבריאות 21-2001 http://www.health.gov.il/ download/forms/ a1162\_mk12\_01.pdf | 7 |  |  |
| 4 | קיים רישום מפורט על פניות ותלונות מטופלים | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי עיון ב- 5 רשומות של חולים |  | 21 |  | מתקבלים מכתבי תלונה (בעיקר בנושא האוכל) כמו כן מתקבלים מכתבי תודה והוקרה |
| 5 | למטופלים נגישות לפרטים אודות פסיכיאטר מחוזי, ראש השירות ונציב קבילות הציבור | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי ראיון עם 5 חולים ללא נוכחות הצוות |  | 7 |  |  |
| 6 | קיים לוח מוסדות לפנייה | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 7 | קיים טלפון ציבורי | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 120 |  |  |
| 8 | קיימת אספקת בגדים אישיים לדיירים, המתאימה לכל עונות השנה | כן  | 0.91 | 0.91 |  | רלוונטי רק לבתי חולים פסיכיאטריים | 21 |  |  |
| 9 | נשמרים כללי הדת ואפשרות לשמירת שבת ומועדי ישראל (אפשרות למנהגי דת אחרים לפי הצורך) | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 10 | קיימת בקרה על הוצאות והכנסות כספים או דברי ערך אשר הופקדו | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 21 |  | קיימים שני קלסרים בהם מתועדים באחד הפקדה של בגדים ובשני הפקדה של כסף |
| 11 | קיימת תיבה ייעודית לתלונות ופניות | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| ציון לפרק זכויות המטופל: 10.01 מתוך 10.01 (100.00%)0/11 שאלות לא רלוונטיות 0/11 שאלות לא נבדקו  |
| מבנה ותנאים פיזיים  |
| 12 | קיימים צרכי שינה לכל מטופל (מזרון חסין אש, כרין, סדין, שמיכה, ציפית, יפה, כיסוי מיטה, שמיכת צמר) | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 13 | קיים ריהוט אישי לכל מטופל (כסא , ארונית אישית, שולחן, אפשרות לאחסון חפצים אישיים, וילונות, תמונות וכדומה) | חלקי  | 0.91 | 0.46 |  | במידה והתפוסה במחלקה היא מעל 100% בממוצע (בשנה האחרונה) יש להשיב כלא רלוונטי | 21 |  | נמסר כי הוזמנו תמונות |
| 14 | חולה המאושפז למעלה משנה נמצא בחדר בו עד- 4 חולים | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 21 |  |  |
| 15 | לכל מטופל 1.5 מטר בחדר | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 120 |  |  |
| 16 | המבנה תקין באופן כללי | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 120 |  |  |
| 17 | החלונות בחדר תקינים: ניתנים לסגירה/פתיחה, פונים החוצה עם סידורי הצללה | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 21 |  |  |
| 18 | קיימת תאורה מתאימה (כולל תאורת חירום) | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 21 |  |  |
| 19 | קיים ניקיון סביר במחלקה | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 20 | קיים פעמון מצוקה תקין וממוקם במקום נגיש | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 | V |  |
| 21 | במחלקה לא יותר מ- 36 מאושפזים | כן  | 0.91 | 0.91 |  | במידה והתפוסה במחלקה היא מעל 100% בממוצע (בשנה האחרונה) יש להשיב כלא רלוונטי | 120 |  |  |
| 22 | קיים מיזוג אוויר לחימום וקירור | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 0 |  |  |
| ציון לפרק מבנה ותנאים פיזיים: 9.56 מתוך 10.01 ( 95.50%)0/11 שאלות לא רלוונטיות 0/11 שאלות לא נבדקו  |
| טיפול ורישום  |
| 23 | חולים שנתקבלו לאשפוז במחלקה או הועברו למחלקה אחרת, נבדקים בידי רופא המחלקה המקבלת בדיקה גופנית ונפשית.  | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי עיון ב- 5 רשומות של חולים במחלקה הקולטת | על פי תקנות טיפול בחולי נפש, התשנ"ב-1992 תקנה 16 | 7 | V |  |
| 24 | קיימות הוראות בדבר שימוש באמצעי הגבלה או כפיה חתומות על ידי רופא בפנקס | כן  | 0.91 | 0.91 | יש לבדוק רישום תקין של ספר קשירות, חתימות של רופאים, נימוקים להגבלה | לפי סעיף 34 לחוק ועל פי תקנות טיפול בחולי נפש, התשנ"ב-1992  | 7 |  |  |
| 25 | קיימת רשימת החולים לגביהם ניתנו הוראות בדבר הסתכלות, השגחה ואמצעי הכפיה ברשומות הסיעוד | כן  | 0.91 | 0.91 |  | על פי תקנות טיפול בחולי נפש, התשנ"ב-1992 תקנה 23 | 7 |  |  |
| 26 | קיים בידוד חולה בחדר ייעודי עם הסדרי בטיחות מתאימים | כן  | 0.91 | 0.91 |  | על פי תקנות טיפול בחולי נפש, התשנ"ב-1992  | 7 | V |  |
| 27 | החולים הזקוקים לקשירה למיטה, לפי הוראות הרופא, בשתיים או יותר מגפיהם, ייקשרו רק בחדר מיוחד המיועד לכך. | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי תצפית או תשאול המלווה | ועל פי תקנות טיפול בחולי נפש, התשנ"ב-1992 תקנה 28 | 7 |  |  |
| 28 | קיים תיעוד מצבו של החולה הקשור אחת לחצי שעה לפחות על ידי הצוות הסיעודי  | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי עיון ברשומות האחיות | תקנה 31. פיקוח על חולה קשור לפי התקנות לחוק,1992 | 7 |  |  |
| ציון לפרק טיפול ורישום: 5.46 מתוך 5.46 (100.00%)0/6 שאלות לא רלוונטיות 0/6 שאלות לא נבדקו  |
| נהלי חדר קשירה  |
| 29 | קיימות לא יותר משלוש מיטות קשירה בחדר | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי תצפית או תשאול המלווה | תקנה 28. קשירה  | 7 |  | קיימים שני חדרים יעודיים לקשירה. מיטה אחת בכל חדר. |
| 30 | קיים מזרן חסין אש בכל מיטה | כן  | 0.91 | 0.91 |  | תקנה 28. קשירה | 7 | V |  |
| 31 | קיימים גלאי עשן | כן  | 0.91 | 0.91 |  | תקנה 28. קשירה | 7 | V |  |
| 32 | קיימת מערכת אוורור | כן  | 0.91 | 0.91 |  | תקנה 28. קשירה | 7 | V |  |
| 33 | קיים ריהוט הכרחי בלבד | כן  | 0.91 | 0.91 |  | תקנה 28. קשירה | 7 |  |  |
| 34 | החדר נגיש ובטווח ראייה מתחנת אחות | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 | V | החדרים מצוידים במצלמה . ניתן לצפות במטופל בתחנת האחות. |
| 35 | קיימת דלת הניתנת לנעילה | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 36 | קיימים אמצעי קשירה תקניים | כן  | 0.91 | 0.91 |  | יש לבדוק שרצועות הקשירה אינן בלויות | 7 |  |  |
| 37 | קיים ספר קשירות תקני | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| ציון לפרק נהלי חדר קשירה: 8.19 מתוך 8.19 (100.00%)0/9 שאלות לא רלוונטיות 0/9 שאלות לא נבדקו  |
| נהלי חדר בידוד  |
| 38 | חדר הבידוד קרוב לתחנת האחות | לא רלוונטי  | 0 | - |  |  | 7 | V |  |
| 39 | בחדר הבידוד ישנה אפשרות לנעילת דלת הכניסה מבחוץ | לא רלוונטי  | 0 | - |  |  | 7 |  |  |
| 40 | בחדר הבידוד אין חומרים דליקים | לא רלוונטי  | 0 | - |  |  | 7 | V |  |
| 41 | בחדר הבידוד קיים גלאי עשן ובקירבתו ספרינקלר | לא רלוונטי  | 0 | - |  |  | 7 |  |  |
| 42 | בחדר הבידוד יש אינטרקום דו-כיווני פתוח | לא רלוונטי  | 0 | - |  |  | 21 |  |  |
| 43 | מתאפשר ליווי החולה בחדר הבידוד לשירותים אחת לשעתיים לפחות או בהתאם לצורך | לא רלוונטי  | 0 | - |  | בקרבת חדר הבידוד קיימים שירותים תקינים | 120 |  |  |
| ציון לפרק נהלי חדר בידוד: ל.ר מתוך 06/6 שאלות לא רלוונטיות 0/6 שאלות לא נבדקו  |
| הטיפול השוטף  |
| 44 | רחצת חולה על פי נוהל מקומי | כן  | 0.91 | 0.91 | לפי סידורי רחצה והיגיינה השומרים על כבודם של המטופלים |  | 7 |  |  |
| 45 | קיום סדר יום וסדר שבועי | כן  | 0.91 | 0.91 | מתנהלים עדכונים הדדיים ועבודת צוות כפי הנדרש |  | 7 |  |  |
| 46 | קיים סידור של חלוקת מזון וטיפול בשאריות אוכל | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי סידור המכבד את המטופל ומונע בזבוז של מזון |  | 21 |  |  |
| 47 | קיים נוהל טיפול בפניות הציבור | כן  | 0.91 | 0.91 | נוהל טיפול בפניות הציבור על פי נוהל 75.004 יוני 2004  |  | 7 |  |  |
| ציון לפרק הטיפול השוטף: 3.64 מתוך 3.64 (100.00%)0/4 שאלות לא רלוונטיות 0/4 שאלות לא נבדקו  |
| בקרה סיעודית  |
| 48 | קיים פרוטוקול בנושא פעולות סיעוד | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 21 |  | O.T.C |
| 49 | עדכון ידע בנושא פעולות סיעוד | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 90 |  | קיימות 12 לומדות עליהם צריך כל עובד סיעוד לעבור במהלך השנה. |
| 50 | תיעוד להכנת החולה ובני המשפחה לקראת שחרור מבית חולים | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 51 | דיווח לגורמים המתאימים על היעדרות מטופל | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 | V |  |
| 52 | תיעוד להנחיות של דיאטנית בתיק מטופל | לא נבדק  | 0 | - |  |  | 21 |  |  |
| 53 | תיעוד על רישום נפטר ועל הודעה על פטירה במהלך אשפוז | לא רלוונטי  | 0 | - |  |  | 7 |  |  |
| ציון לפרק בקרה סיעודית: 3.64 מתוך 3.64 (100.00%)1/6 שאלות לא רלוונטיות 1/6 שאלות לא נבדקו  |
| ארון תרופות  |
| 54 | קיים ארון תרופות נעול ומאובטח | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 | V | נבנה חדר יעודי לתרופות המאפשר פרטיות לאיש הצוות האחראי על חלוקת התרופות |
| 55 | התרופות מאוחסנות בנפרד על פי הנוהל הקיים | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| ציון לפרק ארון תרופות: 1.82 מתוך 1.82 (100.00%)0/2 שאלות לא רלוונטיות 0/2 שאלות לא נבדקו  |
| שעת חירום  |
| 56 | קיימים סורגים בחלונות | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי תצפית במחלקת אשפוז | רק במחלקה סגורה 7 ימים | 7 | V |  |
| 57 | קיימים פתחי מילוט | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 58 | קיימת תיקייה מאובטחת | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 59 | הכניסה למבנה מאובטחת | חלקי  | 0.91 | 0.46 |  |  | 7 |  | שני שומרים בפתח בית החולים עד השעה 23:00. על המבנה להיות מאובטח 24 שעות ביממה |
| 60 | קיימת עגלת החייאה תקנית: בלון חמצן מלא+ רישומי מעקב | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 | V |  |
| 61 | הצוות עבר עדכון בביצוע החייאה בשנתיים האחרונות | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי עיון בדוחות |  | 90 |  |  |
| 62 | קיימת אזהרה בתיק חולה וברשומות מחשב לגבי חולה המסכן את הצוות | לא  | 0.91 | 0 | על פי עיון בתיק חולה מסכן צוות |  | 7 |  |  |
| 63 | קיימות הנחיות כתובות לטיפול בחולים מסוכנים | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי עיון בדוחות |  | 21 |  |  |
| 64 | הצוות מכיר את ההנחיות לטיפול בחולים מסוכנים ואלימים | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי עיון בחתימות הצוות על קריאת נוהל |  | 21 |  |  |
| 65 | קיים מקלט או חדר ביטחון | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 120 |  |  |
| ציון לפרק שעת חירום: 7.74 מתוך 9.10 ( 85.05%)0/10 שאלות לא רלוונטיות 0/10 שאלות לא נבדקו  |
| ועדה פסיכיאטרית מחוזית  |
| 66 | קיימת הפנייה לועדה של מטופל להארכת הוראת אשפוז לפחות 24 שעות לפני תום ההוראה | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי החוק לטיפול בחולי נפש ותקנותיו בנוסף לנוהל הפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות  |  | 7 |  |  |
| 67 | קיימת הפנייה לועדה של מטופלים בצו לפחות אחת לששה חודשים (כולל בטיפול מרפאתי כפוי) | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי החוק לטיפול בחולי נפש ותקנותיו בנוסף לנוהל הפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות |  | 7 |  |  |
| 68 | מכתב ההפניה חתום על ידי המנהל | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי נוהל הפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות, שירותי בריאות הנפש, 2007 |  | 7 |  |  |
| 69 | במקרה של מטופלים עפ"י צו בית משפט- מצורף למכתב בתיק החולה כתב אישום והחלטת בימ"ש | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי נוהל הפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות, שירותי בריאות הנפש, 2007 |  | 7 |  |  |
| 70 | מוקצה חדר ישיבות נאות ומרווח | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי נוהל הפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות, שירותי בריאות הנפש, 2007 |  | 90 |  |  |
| 71 | בקבלה ובמהלך האשפוז/ הטיפול הובא לידיעת החולים המאושפזים בכפייה מידע הנוגע לאפשרותם לפנות לועדה הפסיכיאטרית המחוזית ודרכי הפנייה | כן  | 0.91 | 0.91 | החוק לטיפול בחולי נפש ותקנותיו בנוסף לנוהל הפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות  |  | 7 |  |  |
| 72 | קיים דוח הצוות המטפל על יידוע את משפחת החולה, בהתאם לנסיבות, על מועד הדיון אליו הוזמן החולה | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי נוהל הפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות, שירותי בריאות הנפש, 2007 |  | 7 |  |  |
| 73 | המטופלים מיודעים על זכותם להיות מיוצגים ע"י עו"ד מהסנגוריה הציבורית (לחולים בצו) או מהסיוע המשפטי (לחולים בהוראה) | כן  | 0.91 | 0.91 | החוק לטיפול בחולי נפש ותקנותיו בנוסף לנוהל הפעלת ועדות פסיכיאטריות מחוזיות  |  | 7 |  |  |
| 74 | קיים בסמוך לחדר הועדה חדר המיועד לפגישת החולה עם עורך הדין המייצג אותו | לא נבדק  | 0 | - |  |  | 90 |  |  |
| ציון לפרק ועדה פסיכיאטרית מחוזית: 7.28 מתוך 7.28 (100.00%)0/9 שאלות לא רלוונטיות 1/9 שאלות לא נבדקו  |
| רישום ודיווח  |
| 75 | נערך רישום מדויק בקבלת חולה (כולל תאריך, תולדות חיים וסטטוס פסיכיאטרי, מצב גופני, התייחסות לתולדות העבר, דיון אבחנתי, אבחנה משוערת, תכנית טיפול, חתימת רופא בודק) | כן  | 0.91 | 0.91 |  | על פי חוק זכויות החולה (סעיף 17) | 7 | V |  |
| 76 | קיים רישום תדיר בתיקי החולים | כן  | 0.91 | 0.91 |  | לפחות פעמיים בשבוע לחולה במחלקה פעילה ולפחות פעם בשבוע לחולה במחלקה ממושכת | 7 |  |  |
| 77 | קיימת תכנית טיפול רשומה | כן  | 0.91 | 0.91 |  | התוכנית מעודכנת לפחות אחת לשבוע | 7 |  |  |
| 78 | קיימים נימוקים רשומים לשינוי בתרופות | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 79 | מתועדים דיונים מקצועיים | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 21 |  |  |
| 80 | קיימת הערכה תקופתית | כן  | 0.91 | 0.91 |  | 1. חולה קשור : תקנה 29 - בדיקה על ידי רופא כל 4 שעות, ותקנה 31 - בדיקה על ידי אחות כל חצי שעה.2. חולים ממושכים: תקנה 54- בדיקה על ידי רופא פסיכיאטר לפחות אחת לששה חודשים | 21 |  |  |
| 81 | קיימת בדיקה גופנית תקופתית מידי 6 חודשים לחולה המאושפז מעל 6 חודשם | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 82 | בשחרור החולה ניתן מכתב שחרור | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 83 | נכתב סיכום מחלה מלא בתוך שבוע משחרור המטופל | לא  | 0.91 | 0 |  |  | 7 |  | סיכום מחלה נכתב תוך שבועיים |
| 84 | ניתן מכתב המלצה להמשך טיפול | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 85 | קיים טופס הפנייה להמשך טיפול | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 86 | קיים שיתוף המשפחה בתהליך השחרור | כן  | 0.91 | 0.91 | יש לראיין את עו"ס היחידה |  | 7 |  |  |
| 87 | קיימת יצירת קשר עם הגורם הקולט בקהילה | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 88 | קיים קשר עם החולה לאחר השחרור | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  | המטופל מוזמן לפגישות מעקב |
| 89 | מחברת אירועים חריגים מנוהלת באופן תקין | לא נבדק  | 0 | - | יש לבדוק את הטיפול ב- 3 טופסי אירועים חתומים אשר התרחשו בחודש האחרון |  | 7 |  |  |
| 90 | קיים קובץ נהלים פנימיים, עם תאריך החלת הנוהל, קביעת אחראי לביצוע הנוהל וחתימת הגורם שקבע את הנוהל | כן  | 0.91 | 0.91 |  | על פי הנחיות ISO | 7 |  |  |
| 91 | קיים תעוד הוראות מיוחדות בספר הוראות כולל מעקב אחר ביצוען, וחתימות | כן  | 0.91 | 0.91 |  | תקנות טיפול בחולי נפש התשנ"ב 1992 | 7 |  |  |
| 92 | המראה החיצוני של החולים סביר ללא סימני אלימות | כן  | 0.91 | 0.91 | כל חשד לפגיעה בחסרי ישע חייב בדיווח | חוק העונשין התשל"ז 1977 | 7 | V |  |
| 93 | המטופלים מדווחים על שמירה על כבודם ללא אמצעי ענישה | כן  | 0.91 | 0.91 | יש לראיין 5 חולים | חוק יסוד כבוד האדם וחירותו התשנ"א 1991 | 7 |  |  |
| ציון לפרק רישום ודיווח: 15.47 מתוך 16.38 ( 94.44%)0/19 שאלות לא רלוונטיות 1/19 שאלות לא נבדקו  |
| תנאי סף לרישוי  |
| 94 | קיימת גישה נוחה למוסד | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי תצפית | תוך 90 יום חייב להראות תוכניות בנייה או שיפוץ לקיום גישה נוחה | 120 |  |  |
| 95 | קיימת אפשרות לנעילת דלתות בהן הדבר דרוש | כן  | 0.91 | 0.91 |  | רק במחלקה סגורה 7 ימים | 7 | V |  |
| 96 | במבנה אין מפגעים פיזיים | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 120 |  |  |
| 97 | מועסקים שומרים בשעות הפעילות | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 | V |  |
| 98 | קיימים נהלי בטיחות | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי תשאול המלווה |  | 7 |  |  |
| 99 | קיימים אישורי מכבי אש | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 21 |  |  |
| 100 | קיימים שירותים נפרדים נשים/ גברים | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי תצפית |  | 90 |  |  |
| 101 | במטבח מתקני אחסון הולמים ונקיים | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 90 |  |  |
| 102 | קיים חדר אוכל נקי ומרווח | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 120 |  |  |
| 103 | קיימת תחנת אחות המבטיחה פרטיות | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 90 |  |  |
| 104 | קיים חדר רופא המבטיח פרטיות | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 90 |  |  |
| 105 | קיים חדר לטיפול פרטני פסיכוסוציאלי המבטיח פרטיות | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 90 |  |  |
| 106 | קיימת מיטה לבדיקה | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 7 |  |  |
| 107 | קיים צוות מקצועי עם הכשרה בהתאם לתקנות (מנהל, רופא, עו"ס, פסיכולוג, סיעודי, מדריך חברתי, מדריך תעסוקתי) | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי תקנון המחלקה |  | 90 |  |  |
| 108 | קיימת הדרכה קבועה לצוות מקצועי | כן  | 0.91 | 0.91 | על פי עיון בתיעוד |  | 90 |  |  |
| 109 | קיים תיק מסודר לכל עובד הכולל גם תעודות מקצועיות | כן  | 0.91 | 0.91 |  |  | 21 |  |  |
| 110 | מבוצעת הערכת תפקוד של עובדים לפחות אחת לשנה | חלקי  | 0.91 | 0.46 |  |  | 120 |  | ל 70% מהעובדים נעשית הערכהלכל עובדי הסיעוד נעשית הערכה |
| 111 | בתיקו האישי של כל מועמד חדש לעבודה (כולל מתנדב, עובד חברת כ"א וכו') קיים אישור המשטרה, בהתאם לחוק מניעת העסקת עברייני מין | כן  | 0 | 0 | יש לבדוק תיקי עובדים |  | 20 | V |  |
| ציון לפרק תנאי סף לרישוי: 15.02 מתוך 15.47 ( 97.09%)0/18 שאלות לא רלוונטיות 0/18 שאלות לא נבדקו  |

שם נציג הגוף הנבדק: ד"ר חגי הררי, מנהל מחלקה

הערות טכניות לתהליך המבדק:

|  |
| --- |
| במהלך יום הבקרה נבדקה מחלקה ה' , מחלקה חדשה שנפתחה בתאריך 17.8.2014. ביום הבקרה מאושפזים 27 מטופלים.שליש מהם בסטטוס של מחלקה סגורה ושני שליש בסטטוס של מחלקה פתוחה. |

הערות סיכום:

|  |
| --- |
| במחלקה שני צוותים כשבראש כל צוות, רופא בכיר. הצוות כולל רופא מתמחה, פסיכולוג מומחה ופסיכולוג מתמחה ועו"ס.גם הצוות הסיעודי מתחלק לשני צוותים בכל משמרת. |

נושאים לשיפור:

|  |
| --- |
| יש לכתוב סכום מחלה תוך שבוע ימים. |

נושאים לשימור (חוזקות):

|  |
| --- |
| רישום ודווחזכויות מטופליםהדרכה והכשרה |

התרשמות כללית :

|  |
| --- |
| המחלקה נקיה ומסודרתפועלת בהתאם לנהלים ולהנחיות. מקיימים הכשרות והדרכות לכל המקצועות. הצוות פועל ברמה מקצועית גבוהה. |

מבצעי המבדק:

|  |  |
| --- | --- |
| שם | חתימה |