מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 31.07.2025

במוסד: "בראט שרות מקיף לזקן בכרמיאל"

בישוב: כרמיאל

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז צפון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר יוליה סברדל וסרמן
מנהל/ת רפואי/ית
בראט שרות מקיף לזקן בכרמיאל (קוד מוסד 23697)
שדרות נשיאי ישראל 120
כרמיאל

ד"ר סברדל וסרמן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בראט שרות מקיף לזקן בכרמיאל"

מצורף דוח הבקרה מיום 31.07.2025.

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.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.

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

העתקים:

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

סיכום הבקרה בבית החולים "בראט שרות מקיף לזקן בכרמיאל"

בתאריך 31.07.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז צפון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
• **סיעוד**	-	גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
	-	גב' עטאף סייד אחמד, חולים כרוניים, אחות
• **תזונה**	-	גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• **פיזיותרפיה**	-	גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• **ריפוי בעיסוק**	-	מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' דועא שאמא, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
	-	גב' אומיה נסראלה, עובדת סוציאלית מחוזית, מחוז צפון
• **רוקחות**	-	מר אבי כהן, מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
• **בריאות הסביבה**	-	גב' סוהא דקואר דאלי, מרכזת תחום בקרה נפת עכו, מחוז צפון
	-	מר גבריאל עטר, מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
	-	גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון

הבקרה נערכה בהשתתפות הנציגים הבאים:
- גברת ליילה נבואני, מפקחת בריאות הסביבה נצרת

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:

מוסד בראט בכרמיאל, בעל 3 מחלקות, 2 סיעודיות ו-1 תשושי נפש.
במוסד נשארו שני מטופלים מפונים ממלחמת חרבות ברזל.

טיפול בסיסי:

טיפול על ידי פדיקוריסטית טעון שיפור.

ועדות מוסדיות:

קיימת וועדה למניעת התעללות, יש לרענן נהלים.

תהליכי עבודה רוחביים:

יש לשפר תקשורת בין אנשי הצוות, לקיים דיון וחשיבה בתהליכי עבודה משותפים.

חיסוני עובדים:

לא קיימים ואין מעקב.

תנאים סביבתיים:

מוסד נקי, מואר, מאוורר.
קיימת אבנית בראשי מקלחונים.

ציוד:

מומלץ להתחדש בציוד מותאם למצבים מיוחדים.

השתלמויות:

בהתאם לדרישה החדשה בהנחיות למניעת ליגיונלה, חסר נאמן תברואת מי שתיה.

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב	36	38	37	-	-	-	-	-	-	1
גריאטריה סיעודית א	36	39	39	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	27	2	-	25	-	-	-	-	-
סה"כ	102	104	78	-	25	-	-	-	-	1

- בסה"כ שהו במחלקות 104 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

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

- 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

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

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

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

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במוסד עם 3 מחלקות. נכון ליום הבקרה: 2 מחלקות סיעודיות ואחת תשושי נפש. בתיכנון פתיחת מח' סיעודית שלישית במקום מחלקת תשושים.
האוירה במוסד רגועה ונעימה. מורגשת עבודת צוות מקצועית ומגובשת.
למוסד אין אישור לטיפול במחלות חריפות (אישור לטיפול תוך וריד).

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת רפואית מומחית ברפואה גריאטרית, רופאה ותיקה בעלת ניסיון קליני עשיר וידע נרחב בגריאטריה.
המנהלת הרפואית עובדת במוסד כ8 שנים, 16 ש"ש.
בנוסף, במוסד עובדים 2 רופאי בית:
רופא בית אחד עובד במוסד 8 שנים, 42 ש"ש, עובד בסיעודית ב' ותשושי נפש.
רופא בית שני, עובד במוסד 3 שנים, 35 ש"ש, עובד במח' סיעודית א'.
פעמיים בשבוע עובד בשעות הערב עד 19:00.
הצוות הרפואי של המוסד ותיק ומנוסה בתחום גריאטריה.
אנשי צוות רפואי מתגוררים בקרבת מקום, דבר שמאפשר את הגעתם המהירה למוסד במידת הצורך.
יועצת פסיכיאטרית מגיעה למוסד 3 פעמים בחודש.
קלינאית תקשורת עובדת 12 שעות חודשיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש להקפיד ולעדכן אבחנות.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: להתייחס לריבוי תרופות.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בבקרה מתוכננת כל המטופלים ישבו בלובי המחלקתי או בפינות ישיבה והיו מועסקים בפעילויות שונות.
במחלקות הסיעודיות מאושפזים 6 מטופלים עם פצעי לחץ דרגה 2, ומטופל אחד עם פצע לחץ דרגה 3-2, 7 מטופלים מקבלים הזנה באמצעות פיום קיבה ו-2 מטופלים עם זונדה, מטופל אחד עם חיידק עמיד.
במחלקה לתשושי נפש 2 מטופלים עם כיסא גלגלים ומוגדרים כסיעודיים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עונה לדרישות המכרז.
הצוות מורחב מאחיות/ים מוסמכות/ים בלבד.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- תקופת המלחמה העמידה את שיגרת העבודה במצבי לחץ ועומס רב, יחד עם זאת הצוות הסיעודי ממשיך להעניק למטופלים יחס חם, תחושה של שיגרה וטיפול סיעודי איכותי.

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

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

תקשורת

- קיים דגש על הנגשה תרבותית. בבית הסיעודי מאושפז שיעור גבוה של מטופלים דוברי השפה הרוסית. הצוות הסיעודי בכל המחלקות מורכב כך, שבכל משמרת קיים איש צוות הדובר את השפה הרוסית.

הזנה והאכלה

- בתצפית על ארוחת הצהריים, האוכל הוגש למטופלים בצורה אסתטית עם התאמה תרבותית לצרכי המטופלים.

תנועתיות ותנוחה

- קיימת הקפדה על רישום מסודר של תכונית ההולכה, כולל אופן ההולכה וחתימת המוליך וכולל סירובים של מטופלים להולכה.

עדכון מקצועי

- מתקיימת פעילות חת"ש בהיקף רחב ועם דגש על העדכונים בתחום הגריאטריה.
מונו נאמני נושא בתחומים מניעת כאב, מניעת עצירות, מניעת פצעי לחץ ומניעת זיהומים, שמדריכים את הצוות בצורה שיטתית ומובנת.
הנהלת המוסד מעודדת ומאפשרת לצוות הסיעודי לצאת לימי עיון והשתלמויות מקצועיות בתחום גריאטריה ובנושאים שאותם המוסד מבקש לקדם.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- קיימות תכניות טיפול עם התייחסות לבעיות ייחודיות של מטופלים, יש לשפר מעקב לאחר בעיות שזוהו לקבלת רצף טיפולי. כמו כן, יש להבדיל בין בעיות פוטנציאליות לבין בעיות אקטואליות.

הבטחת הסביבה

- יש לשפר התייחסות לאירועים חריגים מהיבט ניהול סיכונים, בבדיקה מדגמית לא נמצא אירוע חריג של מטופל עם המטומה. מומלץ לערוך ניתוח רוחבי של אירועים חריגים/ נפילות ולהפיק לקחים ברמה המוסדית.

יש להקפיד על בטיחות הציוד, במחלקה סיעודית א' נמצא מטופל שוכב במיטתו עם שקע חשוף ללא מכסה פלטיק, הדבר שעלול לסכ את בטיחות המטופל.

היגיינה אישית ולבוש

- תיעוד ביצוע טיפול בציפרוניים לוקה בחסר, יש להקפיד על ביצוע טיפול בציפורניים אצל מטופלים הסובלים מסכרת. במועד הבקרה בבדיקה מדגמית, נמצא מטופל שלא נגזרו ציפורניים ברגליים. יש לוודא כי קיימת חתימה של המבצע, התואמת את הביצוע בפועל, שתאפשר לאחות אחראית לעקוב אחר ביצוע או אי ביצוע של הטיפולים.

מניעת זיהומים

- חיסוני עובדי בריאות: באחריות הנהלת המוסד ליישם חוזר מנהל הכללי 05/2023 חוזר חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות.

סיכום כללי - תחום סיעוד

- תחום הסיעוד מתנהל ברמה טובה, איכותית ומקצועית.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מטבח מרכזי המכין את כל הארוחות המוגשות.
במחלקות יש מטבחוני קצה שבהם יש אחראית מטבחון. מטבחונים אלה מאובזרים ומכילים פריטי מזון למתן בשוטף כגון עוגות/ ביסקוויטים/ מלוחים למיניהם, ריבות ומוצרי חלב כגון גבינות ומעדנים.
במטבחון המחלקתי טוחנים את מנת הפרי ומכינים את העשרת המזון ("תערובת") הביתית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- הדיאטנית ותיקה ומנוסה בגריאטריה עובדת 22 ש"ש בימים א', ג' ו-ה'.
בוגרת קורסים והשתלמויות רלוונטיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- הדיאטנית יוזמת ומקדמת את תחום מערך המזון. מורגש שיתוף פעולה פורה עם אם הבית ומנהל המטבח.
מורגשת מעורבות הדיאטנית גם בתחום החירום לרבות בניית נהלים והתנסות בתקופה מאתגרת של מלחמה.
הדיאטנית מדריכה צוותים כולל עובדים חדשים.

איכות ובטיחות המזון

- נעשה שימוש בפרודוקטים איכותיים להרכבת הארוחות וגיוון התפריט כגון הכנסת דג מלוח לתפריט השבועי. בנוסף, שימוש בתבלינים מגוונים ופירות יבשים לתבשילים.
קיימת אפשרות בחירה במזון.
נעשית התייחסות לצרכים תזונתיים מיוחדים כגון תחליפי חלב לרגישות ללקטוז.
לציין לחיוב הכנת עוגות ביתיות וקינוחים.
הדיאטנית מבצעת תצפיות בארוחות, מאתרת ליקויים ופועלת במרץ לתיקונם.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- בארוחת הצהריים סכו"ם מוגש בהתאמה לפי שימוש. קנקן מים במרכז השולחן, מפיות נייר. צלחות נאות.
מורגשת התאמה תרבותית ומזון במראה ביתי.
חדר האוכל צופה למרפסת מטופחת, לנוף וצמחיה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הדיאטנית מבצעת הערכה תזונתית מלאה בקבלה כולל תצפית ארוחה משותפת עם צוות רב מקצועי וקובעת אבחנה תזונתית.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- נעשה שימוש בהעשרה ביתית לצורך מתן מענה על ההמלצות התזונתיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

- יש להרחיב את ההתייחסות הפליאטיבית בהיבט התזונתי ובראיה רוחבית.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- הגשת מרקמי המזון לפי ה-IDDSI: יש צורך בהסדרה והבחנה ברורה בין מרקמי 4 (דייסתי) ל-5 (מעוך ולח). כ-10 דיירים הרשומים למרקם מעוך ולח (IDDSI 5) אך בפועל מקבלים מרקם דייסתי (IDDSI 4). משמעותי לאיכות חיי הדיירים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ארוחת הצהריים מוגשת על גבי מגשים שחלקם שחוקים.
מומלץ להציע רטבים לצד מנות כגון קטשופ לצד הצ'יפס מתוך הבנת חשיבותם להקלה על תהליך הבליעה של המטופל הסיעודי ולצורך החוויה הקולינארית.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה מנוהל ברמה טובה. הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים ומקדמת את תחום מערך המזון. יישר כוח.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהל השרות יצא לחופשת מחלה ארוכה.
בצוות כיום עובדות 2 פיזיותרפיסטיות- אחראית השרות, עובדת במוסד כשלוש וחצי שנים, בעלת תואר שני בגרנוטולוגיה.
פיזיותרפיסטית נוספת בעלת ניסיון רב בגריאטריה ובניהול שירות פיזיותרפיה במוסד גריאטרי גדול ועם הכשרה בתחום הישיבה וטכנולוגיה מסייעת שהצטרפה לפני כחודש.
השרות ניתן 5 ימים בשבוע בשעות הבוקר והצהריים, תקן כח אדם 1.25 משרה. בנוסף, כוח עזר 5 בקרים בשבוע בחצי תקן.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כח אדם מלא, פריסת השעות יעילה. תוספת של כוח עזר לטובת ייעול השירות.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז גבוה מהדיירים מטופלים בפיזיותרפיה.

ארגון השרות

- לכל מחלקה פיזיותרפיסטית קבועה. המטפלת במטופלים ונותנת מענה בכל תחומי המעורבות המקצועית של הפיזיותרפיה במחלקה.
מנהלת השרות בפועל כיום עומדת בדרישות הנוהל מבחינת וותק והכשרה.
השרות המשיך לפעול לכל אורך תקופת המלחמה. צוות הגיע לעבודה. הטיפול והתבצע תוך שינויים והתאמות לפי צרכי השעה.

אבחון פיזיקלי

- הבדיקה הפיזיקאלית מבוצעת תוך 5 ימים מקבלת המטופל למוסד. בדיקה מלאה שכוללת תוכנית טיפול מותאמת אישית.

טיפול בקבוצה

- בכל מחלקה מתבצע טיפול בקבוצה פעם אחת בשבוע. ל5-7 מטופלים.
בסיעודית ב' הטיפול בקבוצה הופסק לזמן מה ומתוכנן להתחדש בקרוב.

- תכנית מובנית לפעילות גופנית ע"י פיזיותרפיסט/ית ו/או מורה להתעמלות, בפיקוח פיזיותרפיסט/ית: מתקיימת באופן מסודר כתוספת פעילות גופנית מעבר לשעות הפיזיותרפיה. יש להקפיד שלא לרשום אותה בדו"ח הפעילות היומיומית של הפיזיותרפיה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מתועד לפחות אחת ל-3 חודשיםלכל המאושפזים ובכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מרבית המטופלים יושבים בנוחות ובטיחות בכסאות גלגלים/ כורסאות גריאטריות שהותאמו לצרכיהם.

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: בחודש אחרון החל תהליך מבוקר בהובלה של הפיזיותרפיסטית במחלקה בנסיון להפחית את השימוש בהגבלות הפיזיות, יחד עם צוות הסיעוד והצוות הרב מקצועי. לציין שבמחלקה סיעודית ב' כשליש מהמטופלים קשורים לכסאות הגלגלים ומוגבלים באמצעים שונים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה תקופתית מובנית התבצעה בחודש פברואר בכל המחלקות, בקבוצות קטנות, בנושא מעברים ותיקון ישיבה. הצוות הכין סרטוני הדרכה מקומיים. במחלקה לתשושי נפש הורחבה ההדרכה לנושא הדמנציה.
הדרכה לעובד חדש ניתנת ומתועדת על גבי טופס ייעודי- נא להקפיד לרשום שם הפיזיותרפיסט שמדריך.
כל פיזיותרפיסט משתתף בישיבות הצוות הרב מקצועי במחלקתו.
קיימות הנחיות כתובות לצוות לביצוע תוכניות הליכה וללאופן ביצוע מעברים.

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגרמה וקיים ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה.
הוצגה תוכנית לחדר פיזיותרפיה חדש וגדול שיבנה לרגל פתיחת המחלקה הסיעודית הנוספת במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- מומלץ לשקול להרחיב את שעות הפעילות לשעות אחר הצהריים.

פרופיל המטופלים במוסד

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: להגביר תדירות טיפולים פרטניים בתשושי נפש. לשאוף לבצע את התדירות שנקבעה בתוכנית הטיפול ובמידה שלא מתאפשר יש לעדכן על כך במעקב התקופתי.

טיפול בקבוצה

- מספר קבוצות ותדירות פעילותן ברמה מוסדית ומחלקתית: מומלץ לשקול ביצוע טיפול בקבוצות חוצות מחלקות לטובת בחירת מטופלים עם אותה מטרה טיפולית.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: נמצא ברובו. מומלץ לרכוש כסאות לא סטנדרטים כגון T.I.S ואחרים לטובת מתן מענה לצרכים ייחודים ומקרים מורכבים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): לעודד למיצוי היכולת התפקודית של המטופלים בתוך שגרת היומיום

שלהם: לדוגמא- עבור מטופלת שנצפתה הולכת כשהיא נשענת על ידיות כסא הגלגלים, להתאים אביזר הליכה עם מושב ולעדכן את ההנחיות לצוות המטפל.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- התאמת עזרי הליכה, מיטות, מנופים ומזרונים לצרכים התפקודיים של המטופל: מומלץ לספק מזרונים דינמיים למטופלים עם פצעי לחץ, דרישה שנכנסה לנוהל החדש שעומד להתפרסם בימים אלה.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק: במוסד עובדת מנהלת שירות מקצועית וותיקה במקצוע ובמוסד, עובדת 14 ש"ש. בנוסף, עובד מרפא בעיסוק חדש במקצוע, עובד 10 ש"ש. ביחד עובדים 24 ש"ש.
  תעסוקה: במוסד עובדות שלוש מדריכות תעסוקה מקצועיות, אחת עם תעודה של מדריכת תעסוקה ושתיים ללא תעודה. ביחד עובדות 93 ש"ש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

- שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה מנוהל ומיושם באופן מקצועי ואיכותי.

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- בהתאם לנהלים.
- משך זמן עד להערכת מטופל חדש בריפוי בעיסוק: בהתאם לנהלים.
- נתונים אישיים והערכת תחומי עיסוק לפני אשפוז: מלא.
- שימוש בכלי הערכה ואבחון: עדות לשימוש בכלי הערכה ואבחון מגוונים ומותאמים לאוכלוסייה.
- תקשורת ומרכיבים חברתיים רגשיים: מלא ומעודכן.
- התחום הקוגניטיבי: מלא ומעודכן.
- התחום המוטורי והסנסורי: מלא.

- תחום תפקודי IADL: מלא ומעודכן.

- ישיבה: התייחסות מלאה ומקצועית.

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

הערכת מעקב

- ביצוע מעקבים: מעקבים מלאים ומעודכנים בתדירות הנדרשת.

ישום תכנית הטיפול

- תכנית הטיפול מיושמת באמצעות טיפולים פרטניים וקבוצה טיפולית, הדרכת הצוות המטפל ומדריכות התעסוקה והתאמת אבזרי עזר וסדי ידיים.
- התאמת אביזרים וסדים: מותאמים סדים, קיים מעקב ותיעוד, מתקיימת הדרכת צוות בנושא.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

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

פעילות בתעסוקה

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: קיימת פעילות מגוונת התואמת את צורכי המטופלים ויכולותיהם. קיים תיעוד כנדרש.

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: מתקיימת פעילות מגוונת מותאמת ומתועדת כנדרש.

תנאים פיזיים וסביבה

- המוסד בשלב סיום בניית מכון ריפוי בעיסוק גדול ומאובזר בציוד טיפולי חדיש ומגוון וציוד טכנולוגי.
- חדר ריפוי בעיסוק: קיים ומתאים.

- חדר תעסוקה: מתאים.

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

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

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

ציוד ואביזרים

- ציוד ואביזרים לטיפול בריפוי בעיסוק: קיים כנדרש.

- ציוד ואביזרים להפעלה פרטנית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד ואביזרים להפעלה קבוצתית: קיים מותאם ומגוון.

- ציוד נלווה: עשיר ומגוון.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

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.

העשרה ונהלים

- יש לציין שמנהלת שירות הריפוי בעיסוק ובתמיכה של מנהלת המוסד, קיימו יום עיון איזורי למדריכות התעסוקה במוסד.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- תחום תפקודי BADL: יש לבצע הערכות ותצפיות בכל תחומי הBADL.

הערכת מעקב

- עדכון מטרות הטיפול ותוכנית מומלצת כולל תחומים ותדירות: יש לעדכן מטרות טיפול ותוכנית טיפול במעקבים תקופתיים.

ישום תכנית הטיפול

- חשוב לשמור על הרצף הטיפולי, בהדרכות צוות מטפל או צוות מדריכות התעסוקה.
- התערבות טיפולית: יש לפתח את מערך הטיפולים במוסד, בטיפולים פרטניים או קבוצותיים והתערבויות ממוקדות. חשוב להתפתח יותר בתחום הטיפול הפליאטיבי.

הכרת מטופל חדש ע"י מדריכת תעסוקה

- יש להמשיך בהדרכת מדריכות התעסוקה, בייחוד החדשות, למילוי טופס קבלה ובניית תוכנית הפעלה.

פעילות בתעסוקה

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: יש למלא את טופס תכנון הנושא השבועי כפי שנדרש בנהלים.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: יש לפתח את ישיבות צוות הריפוי בעיסוק עם מדריכות התעסוקה, עם פרוטוקול ישיבה.

- הדרכה מובנית למדריכת/ות תעסוקה: יש לפתח את כל מערך ההדרכה לצוות התעסוקה.

- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי: יש להתייחס למטרות טיפול ותוכניות הטיפול שנקבעו בישיבה הקודמת.

העשרה ונהלים

- השתלמות והתפתחות מקצועית: על מדריכות התעסוקה שאין להן תעודת מדריכת תעסוקה לצאת לקורס ייעודי. על צוות הריפוי בעיסוק והתעסוקה להמשיך לצאת לקורסים וימי עיון בתחום הגריאטריה.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- בהצלחה.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי כולל שתי עובדות סוציאליות.

עובדת אחת ותיקה, מועסקת במוסד מזה 15 שנים, סיימה תואר שני גרונטולוגיה באוניברסיטת חיפה בשנת 2010.
בעלת ידע וניסיון בגריאטריה, בשנה האחרונה סיימה הכשרה בטיפול תומך ומצבי סוף החיים בגריאטריה.

עובדת ותיקה נוספת סיימה לעבוד בחודש 2/25, כך שלתקופה של חודשיים גיבוי ניתן על ידי העו"ס השניה.
בחודש 4/25 נקלטה עובדת סוציאלית חדשה, בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, ללא ניסיון בגריאטריה.

קיימת חלוקה בין שתי העובדות הסוציאליות במחלקות, עו"ס אחת אחראית על מחלקת סעודית ב' ומחלקת תשושי נפש,
והעו"ס השנייה אחראית על מחלקה סעודית א'.

העו"ס החדשה קיבלה הדרכה וליווי מהעו"ס בשירות.
השירות שותף בהדרכות הצוות ובוועדות המוסדיות.
השירות זמין 5 ימים בשבוע.

לציין שהעו"ס החדשה שנקלטה אמורה גם לסיים את עבודתה בסוף חודש 8.25, המוסד עושה מאמצים לגיוס עו"ס נוספת.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מתבצעת הערכה ביו-פסיכו-סוציאלית בסמוך לקבלת המטופל, הכוללת: מידע אודות המטופל, אורח חייו הקודמים, התייחסות לאירועי חיים משמעותיים, התייחסות לרצונות המטופל והערכה לגבי מערכות תמיכה.
מתקיימת שיחה לתיאום ציפיות עם המטופל והמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- בתצפית במחלקות, בחדרים קיימים אמצעים לשמירה על פרטיות המטופל.
חדרים עם צביון אישי לרבות ציוד אישי ומוצרי טיפוח אישיים.
מתקיים מעקב אחרי סטטוס ביקור משפחות והתייחסות לנושא ברשומת המטופל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- במוסד יש רכזת תרבות אשר מרכזת את כל הפעילויות התרבותיות, לרבות חוגים כגון נגנים מתנדבים.
העו"ס מעודכנת בתוכניות ומשתתפת בהתאם לצורך וזמינות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי מעורב ופועל להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל.

קיימת תוכנית חת"ש שנתית, השירות הדריך בחודש 4/25, בחודש 6/25 ובחודש 7/25.
בנוסף, מתקיימת הדרכה פרטנית לכל עובד חדש, העובד החדש חותם על טופס הדרכה מובנה.

העובדת הסוציאלית מטפלת ובהתאם לתוכנית הטיפול שנקבעה בנושא יפוי כח/ אפוטרופסות, קיים תיעוד שיחות עם בני משפחה בנושא, מתן הסבר, ליווי מקצועי ומעקב ביצוע.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- במוסד ועדה אשר מתכנסת על פי נוהל.
השנה הועדה התכנסה בחודש 1.25 ובחודש 5.25.
הועדה פועלת להעלאת מודעות הצוות במסגרת תוכנית החת"ש המוסדי.
שתי הדרכות התקיימו בחודש 4/25.

טיפול בניצולי שואה

- קיים קשר שבועי עם פסיכולוג אשר מנחה קבוצה של ניצולי שואה מטעם עמותת "עמך".
חשוב בנוסף להחזיר את הפעילות שהתקיימה עם עמותת עזר מציון שהופסקה בעקבות המלחמה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- ראוי לציון שהעו"ס סיימה קורס בנושא טיפול תומך ומשתתפת בועדה המוסדית.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לבין הצוות המקצועי (כולל דיווח על אירועים חריגים): כן.

- העו"ס יוזם/שותף בפיתוח הצוות הרב מקצועי: כן.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- במוסד נקלטה עו"ס חדשה אשר קבלה הדרכה מהעו"ס הותיקה.
ראוי לציון שניכר מאמץ רב לשמור על רצף הטיפול במחלקות הסעודיות לאחר עזיבתה של עו"ס ותיקה.
יש להמשיך במפגשי ההדרכה ולצאת להשתלמויות בגריאטריה.

רשומת מטופל

- קבלת מטופל: רישום, קבלה, בניית תכנית לטיפול ומעקב אחר הסתגלות (כולל במעבר ממחלקה למחלקה): תעוד מלא.

תיק אפוטרופסות

- תיעוד לגבי תהליכי מינוי אפוטרופוס/מיופה כח: תעוד מלא.

- הימצאות כתב מינוי בתיקים האישיים ובקלסר נפרד: תעוד מלא.

- ריכוז שמי: תעוד מלא.

תיק ריכוז מתנדבים

- ראויה לציון מעורבותה של העו"ס בפרויקטים יחודיים וימי עיון במיוחד הרמת הדרכות ופעילות אזורית בנושא הדרכת מטפלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- ברשומת מטופל נמצאה התייחסות חלקית לקשיי הסתגלות, בדגש על מעבר ממחלקה למחלקה אחרת.
חשוב להתייחס לנושא זה, לקיים שיחה עם המטופל ובני משפחתו ובהמשך דיון בישיבת צוות רב מקצועית.

שביעות רצון המטופל

- ביום הבקרה התקיימו שיחות עם מטופלים במחלקות.
מטופלת שרואיינה באופן אקראי ציינה שביעות רצון חלקית מהיחס של הצוות בנוגע להתייחסות לצרכיה ורצונותיה, במיוחד בנושא מקלחת ושירותים.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- התקיימה פעילות קבוצתית עם מטופלים כולל תיעוד עד חודש 2/25 במחלקת תשושי נפש וגם במחלקות הסעודיות.
עם עזיבתה של עו"ס ותיקה הופסקה הפעילות הקבוצתית עם המטופלים, לאור הצורך לתת גיבוי במחלקות הסעודיות עד לקליטת עו"ס חדשה.

עם התייצבות השירות הסוציאלי חשוב להחזיר את הפעילות הקבוצתית והקהילתית הכוללת גם גיוס מתנדבים עבור מטופלים ובהתאם לצרכיהם.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- בבדיקת נושא פעילות העו"ס להעלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל, מניעת התעללות ושמירה על כבוד המטופל ורצונותיו, הדרכת עובד חדש התקיימה אחרי שלושה חודשים.
חשוב להסדיר בנוהל פנימי את מועד הדרכת כל עובד חדש, יש לתארך את הטופס כך שיכלול את מועד קיום ההדרכה ותאריך קבלת העובד במוסד.

עבור מטופלים שמונה להם אפוטרופוס חיצוני, יש לעדכן את האפטרופוס ולערב אותו בהחלטות ובכל שינוי בנוגע לטיפול הרפואי שנקבע.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- בקלסר הועדה לא נמצאה תוכנית עבודה שנתית.
בבדיקת רשומה של מטופלים שדווח לגביהם על המטומות בידיים ושריטות, האירועים דווחו כאירוע מיוחד ברשומה הסיעודית ללא פתיחת ארוע חריג וללא דיון בועדת מניעת התעללות.
יש לרענן נהלים וחוקים הקשורים לפעילות הועדה בדגש על נושא חובת הדיווח.
יש להתייחס לנושא חובת הדיווח בכל דיון ובכל פרוטוקול הדן בחשד לפגיעה בחסר ישע.

טיפול בניצולי שואה

- חשוב למנות מרכז נושא, עם עזיבתה של העו"ס הופסקו הפעילויות בתחום זה.
יש לעדכן את רשימת הניצולים, שעודכנה בפעם האחרונה בשנה שעברה 10.24.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- ישיבות הצוות משקפות את הדיווח של הצוות הרב מקצועי.
חשוב שהסיכום ישקף את הדיון בסוגיות שדווחו כגון הדגשת השינוי בתוכניות הטיפול והתאמתם למטופל שהוגדר פליאטיבי, דיון בהתאמת טיפול למטופל מאתגר עם ריבוי ארועים חריגים.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- עו"ס חדשה נקלטה בחודש 4.25, ללא ניסיון בגריאטריה.
חשוב לתעד את מפגשי ההדרכה והנושאים הנלמדים לרבות חתימה על קריאת נהלים רלוונטיים.
יש לרענן ולעדכן נהלים פנימיים.

רשומת מטופל

- חשוב לתעד התערבויות שוטפות וליזום התערבויות בעת הצורך ובהתאם לשינויים במצבו וצרכיו של המטופל.
יש לעדכן ולתעד תוכניות טיפול המותאמות למטופל, קיים בדיווח קבלה תוכניות טיפול כלליות.
לא נמצאה התייחסות מספקת לאירועים המיוחדים שדווחו ברשומת המטופל.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- צוות השירות אכפתי, מכיר ומעורב בחיי המטופלים ומשפחותיהם, עובד בשיתוף פעולה.
יציאות להשתלמויות ועדכון ידע מקצועי חשובים לקידום העשיה המקצועית והטיפול הפרטני והרוחבי.
יש להתייחס להערות הבקרה ולשפרן.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	100%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הסיעודי מועסקת רוקחת בהתאם לדרישות נוהל 174.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): כן. לרוקחת קיים חדר אחסון תרופות המצויד במתקנים הנדרשים.

- בחדר פועל מזגן תקין ככל שנדרש: כן. מבוצע מעקב טמפ' יומיומי. בימים שהרוקחת לא נמצאת, מתועדות הטמפ' על ידי האחות הראשית.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רכש מספקים מורשים בלבד: כן. התרופות נרכשות מקופות החולים.
נוזלים ואמפולות לעגלות החייאה מבית מסחר (מדימרקט).

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: כן. קיים פח ייעודי מסומן לאיסוף התכשירים שפג תוקפם.
הפח מפונה על ידי חברת א.ש. תעשיות אקולוגיות כשנדרש.

ניהול הסמים

- מנוהל פנקס סמים עפ"י הוראות החוק: כן. אין שימוש בסמים מסוכנים בבית החולים הסיעודי.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': לכל תיקי החולים. קיימים יומני התערבות לכל המטופלים כולל מטופלים חדשים.

מומלץ למלא את לשונית "המלצות הרוקח" ולא רק להעביר אותן במייל לרופאים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- ארון בר-נעילה הנגיש לצוות המקצועי בלבד: כן. הארונות מכילים דלתות תריס הניתנות לנעילה.

- תא נפרד לכל תרופה/מטופל ושילוטו בהתאם לתכולה: כן. למטופלים סלסלות אישיות לתרופות, בהן קיימים תמונתם, שמם המלא ומדבקות אזהרה בנושא תרופות בנותסיכון ותרופות לריסוק.

- טמפ' בטווח הנדרש: כן. מתבצע מעקב לטמפרטורת חדרי אחסון התרופות ותיעוד בטבלת מעקב.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן. טמפרטורת המקררים במחלקות מתועדת באמצעות מערכת אלקטרונית ובנוסף באופן ידני בטבלת מעקב.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: כן. התרופות שתאריך תפוגתן מתקצר עקב הפתיחה מסומנות בתאריך פתיחתן.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: כן. בנוסף לרשימות קיימות מדבקות ייחודיות על גבי עגלת חלוקת התרופות, לצורך סימון מטופלים המקבלים תרופות בכתישה.

- הרוקח איתר אינטראקציות משמעותיות ודיווח לרופא: כן. במקרה של אינטראקציות הרוקחת מעבירה מייל לרופאים לידיעתם ותגובתם.

<u>סיכום כללי - תחום רוקחות</u>

- שירותי הרוקחות בבית החולים הסיעודי מבוצעים באופן טוב מאד ובהתאם לדרישות התקנות והנהלים.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- הערה: את הבקרה ביצעו בפועל אינג' סוהא דאלי ומר גבריאל עטר מפקחים בכירים לבריאות הסביבה.

סימוכין:
1. תקנות בריאות העם (איכותם התברואית של מי-שתיה ומתקני מי-שתיה) התשע"ג 2013
2. הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במערכות מים- ספטמבר 2022
3. תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לבתי אוכל) התשמ"ג 1983
4. נוהל טיפול בכביסה בבתי חולים
5. הנחיות לניקוי מערכות אספקת מי שתיה, נובמבר 2013.
6. הנחיות להכנת תכנית להנחת קווי מים לשתייה וקווי הולכה שאינם לשתייה (מש"ל) – ינואר 2021
7. תקנות רישוי עסקים (תנאי תברואה נאותים לעסקים לא רפואיים לטיפול בגוף אדם), התשנ"ג-1992

בבקרת חידוש רשיון הפעלה,
נמצא כי אין לנו התנגדות לחידוש רישיון ההפעלה בתנאים הבאים:

כללי
1. הבקרה נערכה מול מנהלת המוסד, אחראית רכש וכספים, אם בית, מנהל מטבח.
2. יש לציין כי סעיפים שלא נבדקו, קיבלו ציון מקסימלי.
3. המוסד בן 3 קומות; שתי מחלקות סיעודיות ואחת תשושי נפש.
4. מספר מטופלים כולל 138.
5. קיימת היכרות של ההנהלה עם נהלי משרדנו. במהלך הבקרה נצפתה שקיפות רבה מצד המפוקחים. קיימים תיקים ייעודיים לנושאי ברה"ס. הוצגו בפירוט תהליכי פיקוח ובקרה פנימיים.
6. גנראטור: קיים חיבור חשמל לגנרטור חירום (ע"פ המנהל).
7. כיבוי אש: קיים אישור מ- 10/01/2024 בתוקף. בוצעה בדיקה לאחרונה ביוני 2025.
8. מעליות: נבדקו במאי 2025, קיים אישור למעליות בתוקף. קיימת מעלית שירות נפרדת להעברת מזון וכביסה נקייה.
9. אישור חשמל תקין, תוקף עד 29/07/2025.
10. חדרי מטופלים: המצב התברואי בחדרים תקין.
11. כללית, המוסד במצב טוב, מתוחזק ומוהל מבחינה תברואית באופן תקין.

מערך המזון:
1. במוסד קיים מטבח מבשל מאושר כמטבח קייטרינג בעל רישיון יצרן ועסק בתוקף.
2. במוסד ישנם שני אנשי צוות שעברו הכשרה לנאמן תברואת מזון כנדרש.
3. קיימת תוכנית להדרכת עובדי המטבח בנושאי תברואת מזון, יש לפרט יותר את נושאי ההדרכה.
4. בכל מחלקה קיים מטבח קצה אשר מוחזק במצב תקין.
5. מטבחוני הקצה מאושרים להכנת ארוחות בוקר וערב חלביות, כמו כן, חימזור מזון בשרי בשבת.

6. ביום חול מזון מבושל מתקבל חם למטבחי קצה, מאוחסן בארון חימום עד לחלוקה לדיירים.
7. בשבת המזון מתקבל קר ועובר חימזור במטבחוני קצה באמצעות תנור אדים.
8. חסרים נהלי והוראות עבודה לחימזור מזון מוכן, לרבות בדיקת טמפרטורת המזון בתחילת וסיום תהליך החימום, ושהייה בטמפ' של 80 מע"צ למשך שתי דקות לפחות, כולל תיעוד בטופס המיועד לכך.
9. יש לדאוג לייבוש כלים ע"ג מגשים / מדפים מחוררים המיועדים לכך, ע"מ למנוע מצב של הצטברות מים עומדים העלולים לגרום להתפתחות חיידקים.

מים:
בעבר ובעקבות חריגות חוזרות ונשנות במוסד בשנתיים האחרונות, בית האבות נידרש בהתקנת מערכת חיטוי משלים למים חמים- המוסד החל להיוועץ ע"י איש מקצוע חיצוני בכל נושאי המים והחלו בשדרוג מערכת המים בשלושה שלבים, בשלב הראשון הוחלפו/ יוחלפו מערבלי מים חמים וכאלו קלי תחזוקה ותפעול ע"מ לבצע שטיפות וחיטויים כנדרש בהנחיות לגיונלה מסמך 2. בשלב השני יבוצע מיפוי למערכת המים על כל חלקיה ויסומנו נקודות תורפה כמו קווי מים עומדים וכו' לאחר מכן תיבנה תכנית לביטול/ עקיפת נקודות תורפה אלו.
נדגיש כי ניתנו למוסד מספר חלופות לפתרון בעיית החריגות והם עצמם בחרו באופציית התקנת מערכת הכלרה למים חמים במוסד– על כן על המוסד לאחר ממצאי הייעוץ ובחינת תוצאות הדיגום לאחר החלפת ברזי הערבול לשקול בהתאם לממצאים התקנת המערכת.

בנוסף נמצא כדלקמן:
1. הנחיות למניעת התפתחות חיידקי לגיונלה מבוצעות ומתבצע מעקב.
2. ערכת בדיקת שדה מכוילת ונמצאה תקינה.
3. איש המים במוסד לא עבר הכשרה– יש להשלים הכשרה כנדרש, תברואת מים רמה ב'.
4. קיימים ברזי דיגום תקניים.
5. מערכת חימום המים הינה ע"ב משאבות חום ואוגרי מים עם סחרור מים חמים במוסד.
6. מביקורות ופגישות קודמות סוכם כי המוסד יוסיף מערכת טיפול במים חמים כפי שנדרש בהנחיות משרדנו שבסמך 1, נמצא שכרגע נמסר למתכנן מערכות ותשלח אלינו סקיצה לאישור לפני ההתקנה בפועל– נדגיש כי מערכת זו היא תנאי לאישורנו.
7. תיק המים נמצא מלא– לאור מצב המערכת והחריגות החוזרות יש לבצע בקרות פנימיות לצורך בחינת איכות עבודת המפעיל ולהעבירו הכשרה כנדרש בסעיף 3 לעיל.
8. הוצגו תוצאות בדיקת ליגיונלה שנתית המבוצעות במעבדה חיצונית.
9. הוצגו תוצאות בדיקות המים הקרים, ריכוז הכלור במים הקרים, תקין אך לעיתים בטווח הנמוך (בין 0.2 ל-0.25).
10. קיימת מערכת ממוחשבת של ניטור מים חמים, כוללת התרעות, מחוברת לטלפון הנייד.
11. נמצאו בתיק מים אישורי בדיקות מז"חים וביצוע מעקב אחר בדיקתם.
12. סומנו קווי מים בחדר המים כפי שנדרשתם, יש לסמן עם כתב/מדבקות קבועות באופן ברור יותר.
13. הוצג אישור על ביצוע ניקוי וחיטוי דוודים של מים חמים. בנוסף, הוצגו בדיקות איכות מים הנדרשות לאחר חיטוי, כנדרש.

פינוי פסולת:
פסולת זיהומית-
1. מרכז פסולת זיהומית עם הצללה ונעילה- תקין.
2. פסולת מסוכנת
נאספת לבית המרקחת (נעול) ומשם למחסן נעול עד לפינוי של חברה מורשית (א.ש. תעשיות ביולוגיות), הפינוי נעשה ע"פ הצורך. נבדק תוקף רישיון החברה המפנה ונמצא תקין.
פסולת רגילה-
סילוק הפסולת הרגילה מתבצע באמצעות פיר. המוסד מבצע ניקוי וחיטוי תקופתי של הפיר. בנוסף לזה, כל הפסולת מושלכת בשקיות סגורות. קיים תיעוד ביצוע כולל חתימה.

מערכת סילוק שפכים:
קיים מפריד שומן. קיים פינוי על ידי ביובית. הוצג רישיון עסק של המפעיל. הוצג אישור קליטת שפכים, תעודת משלוח.

כביסה:

1. קיים פיר המחובר מכל המחלקות הנשפך ישירות אל מחלקת הכביסה.
2. קיימת מחלקה נפרדת לביצוע כביסה ובה עגלות המיועדות לכביסה מלוכלכת.
3. חסרות הוראות כביסה, וכן הוראות לניקוי וחיטוי דלתות מכונות הכביסה לאחר כל שימוש וטרם הוצאת כביסה נקייה.
4. קיים חדר נפרד לייבוש כביסה. חסר כיור לשטיפת ידיים.
5. קיים סימון לעגלות של כביסה נקייה ומלוכלכת אך צבען זהה, יש להשתמש בעגלות בצבעים שונים לכביסה נקייה ולכביסה מלוכלכת.
6. יש לפעול ע"פ נוהל כביסה במוסדות רפואה.
7. חדר כביסה נקייה במחלקות: קיימים חדרים לאחסון כביסה נקייה ייעודיים במחלקות השונות.

לידיעתכם ולטיפולכם.

נספח ג'

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

ל-102 מיטות ברישוי ו-104 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.400	2.218	0.818	58.4%
אחיות [2]	17.290	21.960	4.670	27%
מוסמכות	17.290	21.960	4.670	27%
כוח עזר	36.900	42.062	5.162	14%
Nutritionist	0.510	0.550	0.040	7.8%
Physiotherapist	1.250	1.275	0.025	2%
Occupational Therapy	0.540	0.600	0.060	11.1%
Employment Instructor	1.500	2.325	0.825	55%
Speech therapist [1]	2.872	3.000	0.128	4.2%
Social Worker	1.020	1.295	0.275	27%
Pharmacist [1]	9.072	9.000	-0.072	-0.9%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

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

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-102 מיטות ברישוי ו-104 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.910	1.000	0.090	9.9%
House keeper	0.910	1.000	0.090	9.9%
Maintenance worker	0.700	1.000	0.300	42.9%
Storekeeper	0.700	1.000	0.300	42.9%
Chief cook [1]	0.910	1.000	0.090	9.9%
kitchen worker	2.800	3.000	0.200	7.1%
Cleaner	4.500	5.000	0.500	11.1%
Kashrut supervisor	0.470	0.500	0.030	6.4%
Gardener	0.250	0.250	0.000	0%
Secretary	0.910	1.000	0.090	9.9%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 81.00 מתאריך: 03.05.2023
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 81.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 4 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 31.07.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	29.00
בריאות הסביבה	5.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	15.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	78.00