מוסד **23720 מוסד קרית ים**
צוות בקרה **מחוז חיפה**
תאריך פרסום הדו"ח **10/09/2026**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
הודא חדיד

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר קראביץ ז'אנה

שם מנהל/ת האחיות
מראם קיס

מוסד קרית ים
מספר מוסד 23720
קרית ים, עגנון 9

הנדון **סיכום הבקרה במוסד קרית ים**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 14/07/2026 ע"י צוות מחוז חיפה.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר גנאדי קגן גריאטר מחוזי
מחוז חיפה

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
ד"ר גנאדי קגן, גריאטר מחוזי, מחוז חיפה
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
מר מוחמד אבו פול, רוקח מחוזי מחוז חיפה, מחוז חיפה
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מוסד **23720 מוסד קרית ים**
צוות בקרה **מחוז חיפה**
תאריך פרסום הדו"ח **10/09/2026**

תוכן העניינים

נושא	עמוד
מכתב סיכום הבקרה	3
פרטי הבקרה וטבלת תמהיל המטופלים	3
משתתפי צוות הבקרה	4
גריאטריה כרונית סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים	5
סיכום כללי	6
סיכום תחום מקצועי	7
גריאטריה כרונית - פירוט ממצאי הבקרה	10 - 25

מוסד **23720 מוסד קרית ים**
צוות בקרה **מחוז חיפה**
תאריך פרסום הדו"ח **10/09/2026**

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מוסד קרית ים**
מספר המוסד	**23720**
כתובת	**קרית ים, עגנון 9**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**הודא חדיד**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר קראביץ ז'אנה**
שם מנהל/ת האחיות	**מראם קיס**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**3 מחלקות, 108 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**167**
תאריך בקרה	**14/07/2026**
צוות מבצע	**מחוז חיפה**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז חיפה**
נפה	**לשכת בריאות אזור א**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית א	סיעודי	סיעודי	36	39	39 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	36	35	35 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ג	סיעודי	סיעודי	36	31	31 סיעודיים

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר פואד ג'ובראן, מחוז חיפה
אחיות, גב' אילנה כהן, מחוז חיפה
תזונה, ד"ר גליה שפר הילל, מחוז חיפה
פיזיותרפיה, ליאת מלר, מחוז חיפה
ריפוי בעיסוק, גב' הלגה שחאדה, מחוז חיפה
עבודה סוציאלית, גב' יפעת הראל, מחוז חיפה
רוקחות, גב' ציפי גיל, מחוז חיפה
מינהל, הדס אבידן, מחוז חיפה
בריאות הסביבה, גב' דפנה יוגב, מחוז חיפה

גריאטריה כרונית - סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים

	נושא (ניקוד מירבי)	עמידה בדרישות בסיס	ניקוד על פעילות מעבר לדרישות הבסיס	ניקוד סופי	שיעור עמידה בדרישות הפרק %
1	כללי - תשתיות וציוד (2.00 נק')	כן	1.47	1.47	73.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	לא	5.35	2.52	31.50
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	3.45	3.45	38.33
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	14.33	14.33	79.61
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	6.87	2.87	28.70
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	4.75	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	6.92	6.92	92.27
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	17.01	17.01	89.53
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.09	8.09	80.90
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	לא	5.23	4.03	36.64
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.32	1.32	66.00
	סה"כ ניקוד		**75.00**	**62.00**	**62.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

לאחרונה נעשו שינויים רבים בצוות הניהול הבכיר במסגרת באופן שעלול להשפיע על יציבות המסגרת, הביטחון של הצוות ופגיעה באיכות החיים של הדיירים. עם בניית ותק של הצוות יש לשלב פרויקטים רוחביים.
נמצאו ליקויי ניקיון ותחזוקה רבים וכן ציוד שאינו תקין. יש לשפר ולקדם את הנושא. יש לשים דגש על ליקויי בטיחות שנמצאו בזמן הבקרה והובאו בדו"ח.
נמצאו דיירים שאינם מתאימים לתמהיל המחלקה.
יש לציין שהבקרה היתה בקרת פתע.

התרשמות כללית

במסגרת פועלות 3 מחלקות, המעלית היחידה במוסד לא פעלה בזמן הבקרה.
החדרים עוברים צביעה, יש לנצל את התהליך לשיפור הצביון האישי בחדרי הדיירים, הטיפוח ולהענקת תחושה ביתית.

כוח אדם

טבלת כוח אדם מצורפת לדו"ח הבקרה.

מוסד **23720 מוסד קרית ים**
צוות בקרה **מחוז חיפה**
תאריך פרסום הדו"ח **10/09/2026**

סיכום תחום מקצועי

רפואה

הבקרה במוסד נערכה בשיתוף הגריאטר המחוזי ד"ר קגן גנאדי.
במוסד המנהלת הרפואית ורופאת הבית ותיקה במוסד ומכירה את המטופלים ובעיותיהם היטב, בנוסף יש רופא בית נוסף ויועץ מומחה בגריאטריה.
במוסד נמצאו מספר מטופלים שאינם מתאימים לתמהיל במחלקות. ישנה התייחסות דלה לרפואה פליאטיבית וחסרה התייחסות לדיירים שמתאימים להגדרה של חולה הנוטה למות.
בקומה 3 של המוסד נצפה לכלוך משיפוצים ומים על הרצפה שעלול לסכן את המטופלים ואנשי הצוות.

אחיות

המוסד עבר לאחרונה שינויים בהרכב הצוות הניהולי הבכיר, לרבות כניסתן של מנהלת אדמיניסטרטיבית, מנהלת אחיות, עובד סוציאלי, פיזיותרפיסט.
לאור השינוי, מומלץ לפעול לגיבוש צוות רב מקצועי במטרה לחזק את שיתופי הפעולה, לקדם תהליכי עבודה אפקטיביים, ולהבטיח יישום מיטבי של דרישות המכרז החדש.

תזונה

ניתן להתרשם מרצון הדיאטנית לקדם את הטיפול התזונתי. יחד עם זאת ישנה חשיבות רבה לצור שינויים בפרטי המזון המוגשים בארוחות.
בארוחת הצהרים הוגשו קציצות ברוטב הדומה במרקמו למים. הקוסקוס שנטחן למקבלי המרקם טחון וחלק היה דביק.
בנוסף ,יש לאפשר נגישות למגוון פרטי מזון שיהיו מותאמים להעדפות האישיות של הדירים.

פיזיותרפיה

במוסד קיים שרות פיזיותרפיה המורכב משני פיזיותרפיסטים. מנהלת השרות נמצאת מספר שנים והפיזיותרפיסט נמצא מזה מספר חודשים. הצוות מביע מוטיבציה גבוהה לטיפול בדיירים וברצון לשיתוף פעולה עם אנשי צוות נוספים לרווחת הדיירים. יש להתייחס להערות בנוגע לציוד במכון, בחדרים, בחדרי האוכל ולדאוג לתיקונם. יש לצאת לקורסים וימי עיון בגריאטריה ולקדם תחום פליאטיבי במוסד.

ריפוי בעיסוק

במהלך השנתיים האחרונות הייתה תחלופה של מרפאים בעיסוק בשירות. קיים מחסור בכוח אדם בריפוי בעיסוק ותעסוקה.
בחודש אפריל נקלטה לשירות מרפאה בעיסוק אחת, ותיקה בתחום, עובדת יום אחד בשבוע, סה"כ 6.5 ש"ש . במחלקות 3 מדריכות תעסוקה ותיקות העובדות בסה"כ 87 ש"ש. מנהלת השירות משקיעה מאמצעים בביסוס וארגון השירות מחדש. פעילות התעסוקה מגוונת ומותאמת לאוכלוסייה
עם השלמת התקינה החסרה וביסוס השירות, יש להרחיב את המענה הטיפולי לדיירים, לקדם תהליכים רוחביים ולהרחיב את מערך הפנאי במסגרת.
הערות מקצועיות יופיעו בדו"ח.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

העו"ס החל את עבודתו לפני כשלושה חודשים ללא חפיפה. בשנתיים האחרונות חלה תחלופה בעובדים סוציאליים לעיתים קרובות. העו"ס הנוכחי ללא הכשרה יעודית או ניסיון קודם בתחום הגריאטריה. למרות זאת, ניכר כי הוא מכיר את תחומי ההתערבות הנדרשים ומשתדל לפעול על פיהם במקצועיות ומסירות. הוא מכיר את המטופלים כולם ובני משפחתם.
השתלב בצוות הרב מקצועי, עובד עימם בשיתוף פעולה ואף שותף לתוכניות ההכשרה למטפלים. ראויה לציון פעילותו בתחום הקבוצתי. מומלץ כי יקבל הדרכה קבועה.

רוקחות

הבקרה נערכה בעת שבמקום לא נכחה רוקחת במשך מספר חודשים.
מאחר שעזבה
נתמנה רוקח חדש למקום שלא ביצע את המצופה ממנו למתן שירותי רוקחות מקצועיים.
בעת הבקרה נמצאו תרופות ממקור לא ברור על שולחן מנהלת המוסד
על פי דברי המנהלת הם הורדו מהמחלקה לשולחנה על פי העברת דירים .
התרופות הוכנסו להסגר ולהשמדה .
יש לציין כי ממצא כזה עלול לגרום לסגירת אספקת תרופות למוסד
בינתיים הרוקח האחראי בעת הביקורת עזב את המקום
ולמקום הוגשה בקרה למינוי רוקח אחראי חדש
יש לשלוח טפסים כמקובל למחלקת רוקחות

מוסד **23720 מוסד קרית ים**
צוות בקרה **מחוז חיפה**
תאריך פרסום הדו"ח **10/09/2026**

מנהל ותחזוקה

לא הוזנה הערה

בריאות והסביבה

במסגרת פועלות 3 מחלקות, עם מטבח קצה ומכבסה הפועלת במקום.
יש להקפיד על טמפרטורה מתאימה במים החמים (למניעת כוויות) ולהקפיד על ניקיון, תחזוקה וציוד תקין.
ממצאי הבקרה המלאים יועברו במכתב נפרד (סימוכין מס' 361803926) שיופץ עם דוח הבקרה הכללי.
המכתב הינו חלק בלתי נפרד מדו"ח הבקרה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	0.00	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.47	2.00
	סה"כ	**1.47**	**2.00**

תחומים לשיפור

יש להמשיך ולהצטייד בציוד פיזיותרפיה הנדרש על פי חוברת ההצטיידות ועל פי כמות הדיירים במחלקות.
המנופים הנמצאים במחלקות אינם תקינים. חלק מכיסאות הגלגלים ישנים מאוד ומכוסים בחלודה, כריות המושב לא תקינות ולא מאפשרות ישיבה טובה.
יש לבצע כיול של מאזני משקל ולשמור תעודה המעידה על התהליך.
חדר הריפוי בעיסוק אינו תואם את הסטנדרטים. החדר צפוף, כולל את ציוד תעסוקה ואינו מאפשר הערכה וטיפול פרטני או קבוצתי בדיירים.
בעת הביקורת חדר התרופות נמצא לא נקי. המשטחים נמצאו לא נקיים ולא ניתן היה לבדוק את הטמפרטורה בחדר באמצעות האוגר.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	-1.67	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	-0.67	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	-0.50	דרישת בסיס
2.5	אווירה ונראות המסגרת	1.68	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.00	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	1.54	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.80	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	0.67	1.00
2.10	*בעלי חיים	0.67	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**2.52**	**8.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

רוב החדרים נמצאו לא נקיים. נמצאו ליקויי תחזוקה וניקיון כגון: חדרים עם סימני רטיבות, קילופי צבע, צואת יונים, חלונות מלוכלכים, חורים ברצפה, אריח חסר בחלל הציבורי במחלקה סיעודית ג', פינת קיר שבורה במחלקה סיעודית ב' וג'וקים באחד החדרים.
בית המרקחת היה מלוכלך.
חלק מהחדרים במוסד נצבעו לאחרונה. נמסר שהשאר יעברו שיפוץ וצביעה בזמן הקרוב. בזמן הבקרה נצפו בקומה 3 לכלוך משיפוצים ומים על הרצפה. יש לערוך את שיפוץ באופן שאינו פוגע באיכות חיי הדיירים.
במרפסת צדדית במחלקה סיעודית ב', פינת העישון מלוכלכת מאוד ונראה כי לא עברה ניקוי זמן ממושך.

נמצא ציוד לא תקין, לדוגמא: כיסא רחצה מלוכלך מאוד שנצפה בחדר רחצה, מספר יחידות של דופן כפולה עם ריפוד קרוע, מזרן ללא סדין, מזרן קרוע ובלוי, כיסאות גלגלים ישנים, מרופטים וקרועים, ריהוט לא תקין ומזגן מטפטף מעל פינת אירוח משפחות בלובי הכניסה (מהווה גם סכנה בטיחותית).
יש להחליף את החומר איתו מנקים את הרצפה, החומר גורם להחלקה ומסוכן בטיחותית לדיירים ועובדים.
ברוב חדרי הדיירים אין כלל ציביון אישי. חדרי הדיירים והחפצים הנמצאים בהם, פשוטים ולא משרים אווירה ביתית.
בגדי הדיירים אינם מסומנים.
חלק מהצוות לא לבש מדים בעת הבקרה ולא ענד תגי זיהוי. כמו כן, אין שימוש במדים רב גוניים לציון סקטור.
יש לדאוג לתקינות השעונים במרחבים הציבוריים ובחדרי הדיירים על מנת לאפשר לדייר אוריינטציה.
ניתן להתרשם מצפיפות בחדר האוכל. לדוגמא במחלקה סיעודית א' נמצאים דיירים מחוץ לחדר האוכל.
יש לשפר את האופן שבו מוגש המזון בתוספת מגוון רטבים לבחירה על השולחן.
בשלב זה אין בעלי חיים במוסד.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	1.20	3.00
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	1.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	0.75	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**3.45**	**9.00**

תחומים לשיפור

רק אחות אחת הינה בוגרת קורס על בסיסי.
לא כל האחיות במסגרת עברו הכשרה בהיקף של 30 שעות בשנתיים האחרונות.
הרוקחת האחראית עזבה את המקום סמוך למועד הביקורת .מונה רוקח אחר שלא נמצאה עדות לפעילותו.
על הנהלת המוסד לדאוג להכשרתו של העו"ס החדש בנושאים המיוחדים לתחום הגריאטריה.
על מדריכות התעסוקה לעבור הכשרות מקצועיות רלוונטיות למאפייני המסגרת בהיקף הנדרש.
הדיאטנית עברה הכשרות ללא השתתפות המסגרת בתהליך זה.
אין מטפלים שהשתתפו בקורסים לקידום והעצמת המטפל.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.3	נאמני נושא מוסדיים	1.33	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	0.50	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	1.50	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	2.00	2.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	3.00	3.00
	סה"כ	**14.33**	**18.00**

***בתחום זה נבדקים נושאים שמקבלים ציון בונוס (ראה פירוט בתחום הרלוונטי). יובהר כי מסגרת לא תוכל לקבל ציון כולל בבקרה מעבר ל-100 נקודות.**

תחומים לשיפור

קיימת תכנית עבודה דלה בנושא נאמני נושא מוסדיים. אין עיבוד נתונים, אין השתתפות של רוב חברי הצוות הרב מקצועי בתכנית ואין הצגת המלצות.
לא כל הדרכות שתוכננו בתחילת השנה בוצעו בפועל, במהלך השנה הנהלת המוסד ומנהלת האחיות התחלפו.
אין אפליקציות מונגשות לדיווח הזמינות לשימוש הצוות.
לא הוצגה תכנית מסודרת שעוסקת בנושא שימור עובדים במערכת ומניעת שחיקה. רוב האחיות לא עובדות במוסד מעל 4 שנים.
לא ניתן היה למצוא את ההדרכות שנעשו בתחום הרוקחות לצוות המקצועי.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	-4.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.67	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	2.20	3.00
	סה"כ	**2.87**	**10.00**

תחומים לשיפור

יש לקיים פעילות תעסוקתית לפחות 5 פעמים בשבוע לאורך שעות הבוקר ופעמיים בשבוע אחה"צ. כמו כן, לא מתקיימת פעילות פנאי ותרבות בהתאם לדרישה.
יש לקדם פרויקטים המותאמים ע"י המרפאה בעיסוק ברמה מוסדית ומחלקתית, ולהצטייד באמצעי הפעלה בהתאם לרשימת ההצטיידות לרבות ציוד טכנולוגי כמו טאבלטים, אוזניות אישיות ורמקולים.
העו"ס החל בגיוס מתנדבים פרטניים לפעילות כללית עם דיירי המוסד. מומלץ ליצור קשר עם בתי ספר / תנועות נוער במטרה להגדיל את מספר המפגשים של הדיירים עם הקהילה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

ניהול סיכונים ובטיחות הדייר

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	-5.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	-5.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	1.00	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.32	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	1.43	2.50
	סה"כ	**0.00**	**7.50**

תחומים לשיפור

יש להקפיד על שטיפת הרצפה עם חומר ניקוי שלא גורם להחלקה.

יש להכיר לעומק את נהלי הוועדה למניעת התעמרות ולפעול בהתאם.
יש לשפר את אופן כתיבת הפרוטוקולים של דיוני הוועדה למניעת התעמרות בהתאם להדרכה שניתנה במהלך הבקרה.
יש ליצור תכנית שנתית המקובלת על כל חברי הוועדה ולפעול ליישומה.
יש להמשיך ולעקוב אחר יישום ההמלצות שהתקבלו במהלך הדיונים הפרטניים.

לא קיימת תכנית חיסונים ומעקב אחרי ביצועה בקרב הצוות.

תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים מתקיימת באופן חלקי- אין דיון בוועדה על " כמעט אירוע", אין טיפול מושכל באירוע ורתימת "הנפגע השני".
יש לוודא כי הנחיות צוות פיזיותרפיה לאחר ארוע חריג מועברות לצוות סיעודי על מנת שניהול הסיכונים יהיה יעיל.
על הדיאטנית לקדם תהליך איתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר בהיבטים התזונתיים.

לא ניתן היה למצוא את הנוהל לנושא הוצאת תרופות החדר התרופות בעת העדרות הרוקח.
לא ניתן היה לאשש היגד זה לגבי מלאי תרופות לשעת חירום.
מסמכי ריקול לא היו מעודכנים.
לא ניתן היה למצוא נתוני טמפרטורה עקב היעדרות רוקח ובדיקה על ידו ותיעוד.
לא ניתן היה למצוא תיעוד של בקרות רוקח במחלקות.
לא ניתן היה למצוא נוהל לטיפול בתרופות המתקבלות באופן פרטי.
לא ניתן היה למצוא תיעוד להדרכות ולהשתתפות בדיונים רב מקצועיים.
לא נמצא רוקח אשר העביר להנהלה דוח על פי נוהל 174.

המים החמים בחדרים שנדגמו היו בטמפ' של 47 עד 57 מ"צ. יש לשמור על טמפ' של 40 עד 45 מ"צ לבטיחות הדיירים, למניעת כוויות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	0.00	דרישת בסיס
7.2	סקר שביעות רצון	2.80	3.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	1.87	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.25	2.50
	סה"כ	**6.92**	**7.50**

תחומים לשיפור

יש לשים לב לבקשות של דיירים ולשינויים במצבם לאורך כל שעות היממה.
יש ליישם את הנוהל לטיפול בפניות ותלונות שנבנה לאחרונה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	0.00	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.88	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.34	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.03	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.76	1.00
	סה"כ	**17.01**	**19.00**

תחומים לשיפור

נמצא כי ישנם מטופלים שאינם תואמים את תמהיל המחלקה.
בחלק מהמטופלים נצפה חוסר בהתייחסות מספקת לאבחנות ולמצבים גריאטריים, וזאת על אף קיומו של מעקב שוטף ובדיקות תקופתיות. בין היתר, נמצאה התייחסות חסרה למצבים כגון זיהומים בדרכי השתן, אבחנת דמנציה ואי שליטה על סוגרים.

מאז עזיבת הרוקחת האחראית הקודמת ומינוי של הרוקח האחראי החדש (חודש מרץ 2026) לא נמצאה כל התערבות רוקחית, כולל בקבלת דיירים חדשים, טיפול שוטף בדיירים, מעקב על תיקי מטופלים, מעקב אחר התרופות ותיעוד בתחומים שונים בתחום הרוקחות.

על העו"ס להמשיך ולהכיר את מגוון האוכלוסיות במוסד, ובהתאם לפעול בכל הקשור למיצוי הזכויות.
יש לערוך מיפוי של כלל כלי המשפט (יפויי כח למיניהם, צווי אפוטרופסות וכדומה) בהם נעזרים הדיירים ובני משפחתם.

הנחיות צוות הפיזיותרפיה לגבי מעברים ישיבה וכו' ניתנות כרגע רק בעברית, יש להנגיש את המידע שפתית, לכלל הצוות.
יש לשתף את הדייר ו/או בני משפחתו בקביעת מטרות הטיפול בפיזיותרפיה.
יש להפעיל שיקול דעת ולקבוע את תדירות הטיפול בפיזיותרפיה על פי הממצאים והמטרות הטיפוליות .
יש להוסיף כלי מדידה להערכה תפקודית כגון מניעת נפילות, שיווי משקל וכדומה במהלך טיפול פרטני וקבוצתי בפיזיותרפיה.
לעיתים, רצויה נוכחות פיזיותרפיסט גם בשעות בוקר מוקדמות ושעות אחר הצהריים לבחינת התנהלות במחלקות.

על הדיאטנית לקדם תהליך תיאום ציפיות עם דייר חדש ומשפחתו במיקוד של זמני ארוחות ,סוג אוכל והרגלי אכילה והעדפות הזנה בסוף החיים.
לא ניתן להתרשם מתפריטים מותאמים אישית בהתייחס לצרכים והעדפות להוציא דייר מאובחן בצליאק.
ישנה חשיבות לקדם שיח עם בני משפחת הדייר לגבי גישות טיפול שונות הרלוונטיות למצבו.
על המעקב התזונתי להיות מותאם ל- Nutrition Care Process Terminology.
יש לשפר את נראות המזון במרקמים הנמוכים, כולל טעם וגיוון.
יש לקבוע או לשלול אבחנות תזונתיות לצורך מיקוד טיפול תזונתי.

עם ביסוס השירות, יש להרחיב את המענה הטיפולי בריפוי בעיסוק לדיירי המסגרת.
יש להקפיד על פירוט הטיפול המומלץ בתכנית ההתערבות כולל אופן ותדירות הטיפול, ולעדכנו בהתאם לצורך.
יש להשלים תקינה חסרה בריפוי בעיסוק ובתעסוקה.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	0.00	דרישת בסיס
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.88	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.83	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.30	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.20	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.90	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.72	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.43	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.50	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.33	0.50
	סה"כ	**8.09**	**10.00**

תחומים לשיפור

מטופל שסובל מכאבי גב משמעותיים טופל באופטלגין בלבד, ללא שימוש בתרופות מתאימות לכאב בינוני וחזק.

קיימת התייחסות למניעה וטיפול בפצעי לחץ אך לא קיימת אפשרות להתאמת מזרן מותאם או /ו כרית מותאמת למצב הדייר .
יש לשפר מזרנים ותמיכות לדיירים לצורך בטיחות, נוחות, טיפול בפצעי לחץ וכדומה.
יש לשפר את הישיבה של חלק מהדיירים על כסאות הגלגלים, שלעיתים ישנים מאוד, הגורמת לקושי בשינוע ושמירה על מיצוי תפקודי. יש להחליף כריות מושב שאינן מספקות תמיכה ומשבשות את היציבה של הדייר.
הצוות מעודד תפקוד, ניידות ועצמאות אך ציוד הישיבה ושולחנות האוכל אינם מאפשרים מיצוי של תחומים אלו. יש להמשיך בקידום עשייה זו בהתאם להנחיות הבטיחות
יש לבחון מחדש את ההגבלות הפיזיות במוסד ולוודא כי אין הגבלה כפולה: פיזית וכימית לאותו דייר או דיירת. לא התקיים דיון של הרוקח עם הרופא לחידוש הגבלות כימיות.

מתקיימת תכנית חלקית לטיפול ולמניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי.
אין תכנית עבודה רב מקצועית בנושא פליאטיבי, הוצג נוהל טיפול פליאטיבי ותיעוד חלקי לגבי העדפות בסוף החיים. יש להמשיך ולהתמקצע בתחום הטיפול הפליאטיבי, בכדי שניתן יהיה להתאימו לכל דייר בהתאם לצרכיו היחודיים. יש לקדם את הנושא בכלל המקצועות.

לא התקיים דיון תקופתי בין המנהל הרפואי, מנהל האחיות והשירות הרוקחי.
לא נמצאה התייחסות רוקחית להזנה אנטראלית כולל חלופות מתאימות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	-1.20	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.60	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.00	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	0.80	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.50	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.00	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.00	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.33	1.00
	סה"כ	**4.03**	**11.00**

תחומים לשיפור

יש לשפר את אופן הושבת הדיירים סביב שולחנות האוכל, תוך הקפדה על התאמת גובה הישיבה והקרבה לשולחן לצורכיהם ויכולותיהם התפקודיות, במטרה לאפשר מיצוי מיטבי של תפקודם בזמן האכילה ובמהלך פעילויות נוספות המתקיימות סביב השולחן.

יש לקדם תהליך מובנה עם נציגים של הדירים ובני משפחותיהם בעניין תפריט הבסיס.
ניתן להתרשם מריבוי שימוש במזון ייעודי ומכמות מאד מועטה של מוצרי מזון לא שגרתיים.
יש לקדם גיוון בפרטי מזון בארוחות הניתנות ביום שישי בערב ושבת בצהרים.
על הדיאטנית לקדם תהליך הדרכה של המטפלים לבחינת "שארית הצלחת".
יש לאפשר לדיירים גישה למזון ושתייה בכל שעות היממה בהתאם לרצונם. יש לאפשר לדייר להתחיל את ארוחת הבוקר החל מהשעה 07:00 בבוקר, למשך זמן מותאם לרצונו ויכולותיו.

ניתן להתרשם שהדיאטנית אינה מעורבת בתהליכי בחירת מוצרי מזון איכותיים.
ניתן להתרשם מהבדלים במחלקות בפינות הקפה המיועדות לרווחת הדירים ובני משפחותיהם.
במקום מכינים רק את פרטי ארוחת הבוקר.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.32	2.00
	סה"כ	**1.32**	**2.00**

תחומים לשיפור

חסרים מרכיבי איכות טיפול כגון פרוייקטים יוצאי דופן, ציוד מתקדם, הענות מיוחדת להעדפות דייר וכדומה.

הפרוייקטים הרוחביים המתקיימים כיום אינם נותנים מענה מספק למגוון הצרכים של הדיירים. יש להמשיך לפתח ולקדם יוזמות רוחביות, תוך התאמתן לצרכים השונים של הדיירים והרחבת היקף המשתתפים, כך שמספר רב יותר של דיירים יוכל ליהנות מהן.
יש להמשיך ולקדם את תהליכי העבודה הפנימיים בקרב הצוות המקצועי, לרבות בנייה ועדכון של נהלים פנימיים רלוונטיים, וכן הגדרת תהליכי העבודה ודרכי שיתוף הפעולה בין אנשי הצוות.
הדיאטנית אינה מקבלת עדכונים כחלק מתהליך מובנה לגבי הערות שהועלו בבקרות קודמות.
חלק מהליקויים שנמצאו בבריאות הסביבה היו הערות חוזרות.