מוסד **237B9 מוסד בית עמי**
צוות בקרה **מחוז מרכז**
תאריך פרסום הדו"ח **14/04/2026**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
גדעון הלרמן

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר מאירסון מיכל

שם מנהל/ת האחיות
ולדה סמיגרן

מוסד בית עמי
מספר מוסד 237B9
נתניה, שלמה המלך 41

הנדון **סיכום הבקרה במוסד בית עמי**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 10/02/2026 ע"י צוות מחוז מרכז.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר נטלה בלינסון
מחוז מרכז

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אודי קלינר, רופא מחוזי, מחוז מרכז
ד"ר נטלה בלינסון, גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה
ד"ר מתיו לואיס, רופא נפתי, נפת השרון
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
גב' אתי שטרן, רוקחת מחוז מרכז- רמלה, משרד הבריאות
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

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 - 28

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מוסד בית עמי**
מספר המוסד	**237B9**
כתובת	**נתניה, שלמה המלך 41**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**גדעון הלרמן**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר מאירסון מיכל**
שם מנהל/ת האחיות	**ולדה סמיגרן**
הצטרפות למכרז הקודים	**לא**
מחלקות ומיטות ברישיון	**1 מחלקות, 23 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**71**
תאריך בקרה	**10/02/2026**
צוות מבצע	**מחוז מרכז**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז מרכז**
נפה	**לשכת בריאות השרון**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית	סיעודי	סיעודי	23	8	8 סיעודיים

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר ילנה גולץ, מחוז מרכז
אחיות, גב' אלקה וסרשטיין, מחוז מרכז
תזונה, גב' ענת שגיב, מחוז מרכז
פיזיותרפיה, גב' שחרית פרנס, מחוז מרכז
ריפוי בעיסוק, גב' נאוה לופטה, מחוז מרכז
עבודה סוציאלית, גב' אביבה גראור, מחוז מרכז
רוקחות, מר ערן רווה, מחוז מרכז
בריאות הסביבה, גב' שירלי יוסקוביץ, מחוז מרכז

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')	לא	1.57	1.37	68.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (14.00 נק')	כן	12.43	12.43	88.79
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	2.75	2.75	30.56
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	10.93	10.93	60.72
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	כן	4.36	4.36	43.60
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	3.98	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (6.00 נק')	כן	4.80	4.80	80.00
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	17.72	17.72	93.26
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.29	8.29	82.90
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	10.51	10.51	95.55
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.44	1.44	72.00
	סה"כ ניקוד		**78.78**	**74.60**	**74.60**

***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

מוסד ובו מחלקה סיעודית אחת.
במחלקה 8 מטופלים בזמן הבקרה.
באופן כללי עושה רושם כי הטיפול בדיירים מסור וטוב. ניכר כי הדיירים שבעי רצון משהותם.

התרשמות כללית

התרשמות כללית חיובית מהמקום. המחלקה אסתטית, נקייה ומסודרת.
הטיפול הניתן לדיירים הינו ברמה טובה, הצוות וותיק ויציב.
הדיירים נראים רגועים ושביעי רצון מהשהות במחלקה.
כל הדיירים במחלקה הינם במימון פרטי

כוח אדם

במוסד לא מועסק רוקח.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

המנהלת הרפואית הינה רופאה מומחית ברפואה פנימית וגריאטריה, המשמשת גם כרופאת הבית במוסד. בנוסף, עובדות במוסד שתי רופאות נוספות אשר סיימו מסלול התמחות בגריאטריה ומעניקות מענה רפואי לכלל מחלקות המוסד, לרבות המחלקה הסיעודית. שעות עבודת הרופאות עומדות בדרישות התקן (מעבר לנדרש). הצוות הרפואי בעל ניסיון בתחום הגריאטרי, מכיר היטב את הבעיות הכרוניות של המטופלים, ומעורב באופן שוטף בתהליכי הטיפול והמעקב הרפואי.

אחיות

במוסד צוות אחיות וצוות מטפלים ותיק.
מנהלת אחיות בעלת ניסיון בתחום הגריאטריה. אחות אחראית מחלקה בעלת ידע בתחום הגריאטריה, ללא הכשרה על בסיסית. הטיפול הסיעודי ניתן ברמה טובה מאוד.
האווירה במוסד נעימה וביתית. ניכרת גישה אישית, מכבדת את הדיירים. הומלץ לבנות תכניות הכשרת למטפלים, לעלות מספר המשתתפים בהכשרות לפיתוח מקצועי, לעודד אנשי צוות להשתתף בהשתלמויות חוץ מוסדיות. הומלץ לשפר העשייה בתחום נאמני נושא, לקדם יישום פרויקטים רב מקצועיים ברמה מוסדית, לבנות ועדות מוסדיות ולקדם את פעילותן.
כוח אדם כנדרש.

תזונה

טיפול תזונתי מקצועי ומסור ניתן על ידי דיאטנית וותיקה ובעלת ידע וניסיון רב בתחום הגריאטריה.
ניכר שיתוף פעולה עם שאר אנשי הצוות וההנהלה.
הדיאטנית מכירה היטב את הדיירים, עוקבת אחר מצבם התזונתי ומתאימה להם טיפול מתאים.
חלוקת הארוחה מתבצעת באופן אישי תוך התייחסות לבקשותיו של הדייר, האכלת הדיירים נערכת באופן מכבד.
יש לציין לטובה את היחס האישי והיענות לבקשות והעדפות מזון של כל דייר ודייר.

פיזיותרפיה

במקום עובדות שתי פיזיותרפיסטיות בעלות ניסיון רב בתחום הפיזיותרפיה.

ריפוי בעיסוק

לאחר חוסר יציבות מתמשך בשרות הריפוי בעיסוק (מרפא בעיסוק אחרון סיים את עבודתו במקום בחודש 3/22) - בחודש 10/25 החל לעבוד במקום מרפא בעיסוק נוכחי.
שרות הריפוי בעיסוק נמצא בתהליכי בנייה וביסוס מקצועי. חשוב לפעול לקידום והרחבת התערבות רב תחומית בריפוי בעיסוק בבית.
תחום עיסוק הדייר במקום מפותח מאד ומותאם אישית ליכולות הדיירים והעדפותיהם האישיות.
הן המרפא בעיסוק והן מדריכת התעסוקה עובדים מעל תקינת הבסיס הנדרשת.
יש לשלב הפעלת מפעיל חיצוני, לפחות אחת לשבוע, בפעילות הפנאי של הדיירים.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

עו"ס המוסד בעל ניסון מקצועי רב, ותיק מאוד במוסד, מכיר היטב את כל המטופלים ובני המשפחה.
מדובר במסגרת קטנה מאוד, המונה 8 דיירים, האווירה במקום נעימה וביתית, יחס אישי והתייחסות מרבית להעדפות המטופלים.
המטופלים מביעים שביעות רצון רבה מאיכות חייהם.
התנהלות המסגרת בהתאם תואמת את היקף העבודה הנדרשת ביחס למספר הדיירים במוסד.

רוקחות

במוסד לא מועסק רוקח.
אי העסקת רוקח פוגעת בציון המוסד בבקרה.
אין תקן מינימום שעות נדרש במכרז החדש, אך ביצוע עבודת הרוקח נבדקת בבקרה.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

לא הוזנה הערה

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-0.20	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-0.20	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.57	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.57	2.00
	סה"כ	**2.74**	**4.00**

תחומים לשיפור

על פי בדיקת סידורי עבודה בחלק מהמשמרות אחיות מעשיות מבצעות את תפקיד אחראית משמרת בניגוד לסמכותן. המוסד אינו עובד עפ"י חוזר מנהל אחיות מס 177/2021 מתאריך 05.04.2021. יחד עם זאת, האחות הראשית פנתה לאגף לגריאטריה עם בקשה לקבלת אישור להעסקת אחות מעשית כאחות יחידה במחלקה (טרם התקבל).

חסרים מזרנים דינמיים, מומלץ להצטייד.

מומלץ לרכוש מחשב עם תוכנה מתאימה לחדר הפיזיותרפיה.

מיטות הדיירים ישנות וחלקן לא עם מנגנון HI-LOW.

הדיאטנית יושבת בחדר עם אנשי צוות נוספים, נמסר שאין חפיפה בימי העבודה כך שהחדר והמחשב זמינים לדיאטנית בזמן הגעתה למסגרת.

אין במקום מכון ריפוי בעיסוק טיפולי. במחלקה ישנו משרד רב מקצועי, בו ניתן לקיים קבלות וטיפול פרטני.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.30	2.50
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.30	2.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.00	0.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.00	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.63	3.00
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.63	3.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	1.00	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	0.50	1.00

2.10	*בעלי חיים	0.50	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	5.00	5.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	5.00	5.00
	סה"כ	**24.86**	**28.00**

***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

אין וילונות הפרדה בין המיטות, ישנם פרגודים ניידים.

החדרים נקיים ומסודרים אך עם זאת יש להעניק צביון יותר בייתי לחדרי הדיירים.

צוות אחיות ומטפלים לובשים מדים לבנים ולא רב גוניים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	0.00	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	0.00	3.00
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	1.00	2.00
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	1.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.25	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.25	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**5.50**	**18.00**

תחומים לשיפור

על פי דיווח האחות הראשית, במוסד לא מועסקות אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית המוכרת בהתאם לתנאים המפורטים במסמך הרפורמה לטיפול בדיירים סיעודיים.

נמסר כי רק חלק מצוות האחיות השתתף בהשתלמויות מקצועיות בהיקף של 30 שעות בשנתיים האחרונות. מומלץ לעודד את הצוות הסיעודי להשתתף בהשתלמויות מקצועיות.
במעמד הבקרה נמסר על ידי האחות הראשית כי המטפלים לא השתתפו בקורסים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר בהיקף של 20 שעות.

במוסד לא מועסק רוקח.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.83	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	0.83	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	0.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	0.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.00	1.00
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
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	0.50	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	3.00	3.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	3.00	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.60	2.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.60	2.00

4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	3.00	3.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	3.00	3.00
	סה"כ	**21.86**	**36.00**

***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

הוצגה תכנית הדרכה (פיתוח מקצועי) אך ללא ללא התייחסות לשעות הדרכה, ללא התייחסות לצוות שמועמד להדרכה (מטפלים/אחיות/כלל הצוות).

במוסד נאמנות נושא בטיפול ומניעה בפצעים ודמנציה.
נבנתה תכנית עבודה בנושא מניעה וטיפול בפצעים אך טרם נעשה עיבוד נתונים.
בתחום דמנציה, לא הוצגה תכנית עבודה ולא הוצגו עיבוד נתונים.
לא נצפו המלצות של נאמנות הנושא בישיבות צוות רב מקצועי. מומלץ על כך.

לא הוצגו מינויים של אחראי תחום עבור המטפלים.
נמסר על ידי אחות ראשית כי טרם נבנתה תכנית הכשרה למטפלים בהיקף של 40 שעות הכוללת תכנים מקצועיים וטיפוליים כנדרש.

במוסד לא מתקיים שימוש באפליקציה מונגשת לצוות עם ממשק לתיק הממוחשב.

הנהלת המוסד מקיימת פעילות לרווחת העובדים, אולם יש לפתח תכנית מובנית ומתומחרת לשימור וקידום עובדים, מניעת שחיקה ורווחת העובדים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	3.56	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	3.56	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.00	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	0.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	0.80	3.00
5.5	קשרי קהילה	0.80	3.00
	סה"כ	**8.72**	**20.00**

תחומים לשיפור

יש להעשיר ציוד טכנולוגי מתקדם להפעלה ייעודית של הדיירים בתעסוקה. חשוב להתקין במחלקה טלוויזיה "חכמה" (המאפשרת חיבור אינטרנטי) ובעלת מסך רחב, להפעלה מותאמת בתעסוקה.
יש לשלב, לפחות אחת לשבוע, פעילות פנאי אשר תועבר לדיירים בידי מפעיל חיצוני.
יש להטמיע תכנית לפעילות הדיירים מחוץ לכתלי המוסד.
על המרפא בעיסוק להיות שותף בשיבוץ הדיירים בפעילויות הפנאי.
על העו"ס להמשיך בפיתוח פעילות לרווחת הדיירים עם גורמים שונים בקהילה.
על המרפא בעיסוק להיות מעורב בפעילויות המשלבות את הקהילה (אשר מוביל העו"ס).
יש להמשיך באיתור צרכי הדיירים והתאמת מענים ע"י מתנדבים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

ניהול סיכונים ובטיחות הדייר

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-5.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-5.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	0.67	2.00
6.9	תכנית למניעת התעמרות	0.67	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.60	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.60	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	0.71	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	0.71	2.50
	סה"כ	**-2.04**	**15.00**

תחומים לשיפור

פעילות הוועדה למניעת התעמרות וטיפול באירועים חריגים:
יש להמשיך בדיוני הועדה למניעת התעמרות סמוך לאירועים חריגים אשר עשויים לעורר חשד להתעמרות, כמו כן יש לקיים דיון שוטף לסקירת האירועים ובניית תכניות התערבות בנושא אחת לרבעון.
יש להמשיך בבניית תכנית שנתית למניעת התעמרות במוסד.
יש להתייחס ליישום החלטות קודמות בפרוטוקול ועדת ההתמרות.
יש לבנות תוכנית לאיתור אירועים חריגים ובטיחות הדייר שרלוונטיים לתחום התזונה ולשלב את הדיאטנית בדיון ובפעולות למניעת הישנותם.

בחלק מהמקלחות אין מאחזי יד / מעקה בטיחות.

כל עובד המתחיל לעבוד במוסד חייב לעבור הדרכת שעת חירום.

במוסד לא מועסק רוקח.
במקרר התרופות אין רישום של אוגר טמפרטורה מכוייל, רישום בחדר ללא נקודות מקסימום ומינימום.
יש לכתוב נוהל המסדיר את נושא תרופות פרטיות.
יש לסמן תרופות בנות סיכון גבוה בארון תרופות או בקרדקס, בעגלת החייאה. יש להשלים תרופות החסרות בעגלת החייאה.

יש לנהל רשימה מרוכזת של חיסוני עובדים. נצפו חיסונים בקרב צוות האחיות. רוב המטפלים מסרבים לחיסונים.
האחריות של הנהלת המוסד לדאוג להתחסנות של עובדי הבריאות. יש לעודד צוות מטפלים להתחסן.

בנושא בריאות הסביבה חל שיפור מסוים אך לא ניתן מענה לבעיות המרכזיות כפי שיצוין בדוח הבקרה הנלווה.

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
7.1	שעות ביקורי משפחות/ מבקרים	0.00	דרישת בסיס
7.2	סקר שביעות רצון	2.00	2.00
7.2	סקר שביעות רצון	2.00	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	0.80	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	0.80	2.00
	סה"כ	**9.60**	**12.00**

תחומים לשיפור

מדובר במסגרת קטנה מאוד, הקשר עם כל הדיירים וכל בני המשפחה הנו יום-יומי. הצוות מתייחס באופן מידי לתלונות, עם זאת יש להטמיע נוהל מובנה לטיפול בתלונות במוסד.
לא הוצג נוהל טיפול בתלונה, לא הוצגו פרוטוקולים של דיונים בטיפול בתלונות ברמה מוסדית. נמסר ע"י אחות ראשית כי במוסד אין ועדת תלונות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	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
8.3	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
8.4	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
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	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
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00

8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	1.00	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	1.00	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.36	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.36	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.50	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.50	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.86	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.86	1.00
	סה"כ	**35.44**	**38.00**

תחומים לשיפור

במסגרת הקבלה התזונתית לדיירים חדשים על הדיאטנית לכלול הערכה פיזיקלית במיקוד לקשיים באכילה, לעיסה ובליעה שקשורים לבריאות הפה.

יש לצייד את הדיירים המפונים לביה"ח בסיכום סיעודי המתייחס להיבטים המחויבים. נצפה תיעוד חסר פרטים החיוניים להמשך טיפול בדייר בבית החולים.

על הרופאות מומלץ להקפיד על מעקב סדיר ומתועד אחר מדידות לחץ דם בדיירים המקבלים טיפול תרופתי ליתר לחץ דם, לרבות ביצוע הערכה חוזרת והתאמת טיפול במידת הצורך.

על העו"ס להנגיש את רשומת המעמד המשפטי של הדיירים לכל אנשי הצוות.

יש לבנות תוכנית עבודה שבועית בפיזיותרפיה לדיירי המחלקה, מומלץ להנגיש את הטיפול במכון הפיזיותרפיה גם לדיירים מהמחלקה.
במעקבים התקופתיים בפיזיותרפיה חסר עידכון מטרות טיפול בהתאם למצבו של הדייר.

על הדיאטנית לקדם את תהליך קביעת אבחנות תזונתיות לצורך מיקוד הטיפול התזונתי ובניית תכנית טיפול מתאימה.

יש להימנע מכתיבת מטרות טיפול תבניתיות וחזרתיות בריפוי בעיסוק.
יש לרכוש ציוד טיפולי רב תחומי וציוד עזר תפקודי מסוגים שונים - בהתאם להמלצת המרפאה בעיסוק.
יש להעשיר את הציוד הטכנולוגי - לאבחון, הערכה וטיפול בריפוי בעיסוק.

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
9.1	שימוש באמצעים להגבלה פיזית	0.00	דרישת בסיס
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.79	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.79	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	2.00	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	2.00	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.47	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.47	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.05	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.05	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	1.00	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.72	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.72	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.43	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.43	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.50	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

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.33	0.50
	סה"כ	**16.58**	**20.00**

תחומים לשיפור

יש להקפיד על דיון הצוות הרב מקצועי בעקבות שינוי במצב הדייר.

יש לקיים ישיבת צוות רב מקצועי בכל שינוי משמעותי במצב של הדייר, לייצג ולתעד את האבחנות הסיעודיות.

במחלקה לא נמצאו מזרני אויר דינמיים.

במעמד הבקרה לא הוצגה תכנית למניעה וטיפול בעצירות בנוסף לטיפול תרופתי עבור המטופלים הסובלים מעצירות. לפי דיווח צוות אחיות אין תכנית מוסדית למניעת עצירות. הייתה תכנית בעבר. הומלץ לחדש את התכנית.

תחום פליאטיבי:
יש לפתח, לקדם ולהטמיע התייחסות פליאטיבית במקום.
נמסר ע"י אחות ראשית כי אין דיירים שאובחנו כפליאטיביים ע"י מנהלת רפואית. הומלץ לרענן את הנושא בקרב צוות סיעודי.
על הרופאות להעמיק את ההדרכה וההטמעה בקרב צוות המחלקה בנושא טיפול פליאטיבי, לרבות עקרונות הטיפול והמשמעויות הקליניות, על מנת להבטיח יישום מיטבי של הגישה במקרים המתאימים.
הומלץ לקיים ולתעד שיחות עם דיירים רלוונטיים ומשפחתם לגבי העדפות בסוף החיים ומיצוי הכלים החוקיים לשמירה על אוטונומיה בסוף החיים (ייפוי כוח מתמשך והנחיות מקדימות).
העו"ס נותן מענה לצוות ולבני המשפחה בנושא הפליאטיבי, יש להמשיך בהטמעת פעילות הועדה לטיפול פליאטיבי לאיתור צרכים והתאמת מענים בנושא.

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
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.84	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.84	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	4.00	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	4.00	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.50	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.50	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.50	1.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.50	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.50	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.50	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.67	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.67	1.00
	סה"כ	**21.02**	**22.00**

תחומים לשיפור

יש להתאים את גובה ורוחב שולחנות האוכל לדיירים היושבים בכיסאות גלגלים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.44	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.44	2.00
	סה"כ	**2.88**	**4.00**

תחומים לשיפור

יש להרחיב את מעורבות המרפא בעיסוק בתהליכי עובדה רוחביים במחלקה.
מחצית הדיירים ללא שותף לחדר, יש לציין לחיוב את היחס האישי מאוד לכל דייר, היענות רבה להעדפותיהם ומתן תשומת לב רבה.

יש להרחיב את תחום הפרויקטים הרוחביים במסגרת ולבנות פרויקטים חדשים.
לא מתבצעים פרויקטים רוחביים בנושאים תזונתיים.
לא נמצאו פרויקטים רוחביים המתקיימים במקום, יש לתכנן ולבצע פרויקטים רוחביים בשיתוף צוות רב מקצועי.

יש לבנות נהלים חסרים, זאת בהתאם לדרישת נהלים ארציים. מומלץ לבנות נוהל פנימי למתן טיפול IV.

חלק מהערות מבקרה הקודמת בתחום הסיעוד תוקנו.
הערות מבקרה קודמת בתחום פיזיותרפיה תוקנו באופן חלקי.
על העו"ס להמשיך בהטמעת תכניות טיפוליות בהתאם להערות שהועלו בבקרות קודמות.
בתחום בריאות הסביבה ניכר כי נעשתה הכנה לקראת הבקרה ומסמכים חסרים נשלחו אך ללא מענה לבעיות מרכזיות כפי שיצוין בדוח הנלווה.