מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 30.06.2025

במוסד: "בית סבאבא, קיבוץ רמת רחל"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

לכבוד
ד"ר אמיר חוש
מנהל/ת רפואי/ית
בית סבאבא, קיבוץ רמת רחל (קוד מוסד 237G5)
קיבוץ רמת רחל
ירושלים

ד"ר חוש נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית סבאבא, קיבוץ רמת רחל"

מצורף דוח הבקרה מיום 30.06.2025.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד: יש להשלים את תקינת הריפוי בעיסוק.

בברכה,
ד"ר רפי אלישע
גריאטר מחוזי, לשכת בריאות ירושלים

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
פרופ' זוהר מור, רופא מחוזי,, לשכת בריאות ירושלים
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' בן ציון רודל, רוקח מחוזי, מחוזות ירושלים ואשקלון,
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "בית סבאבא, קיבוץ רמת רחל"

בתאריך 30.06.2025 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז ירושלים.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אדוארד פלוב, רופא בקרה, מחוז ירושלים
• **סיעוד**	-	גב' אנה שלום, מפקחת על תחום הסיעוד הגריאטרי, מחוז ירושלים
	-	גב' רות אופיר, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
	-	גב' לידיה ריחני, משרת גימלאי - אחות, אגף גריאטריה - סיעוד
• **תזונה**	-	גב' ענת שגיב, מרכזת תחום בקרה, מחוז מרכז
• **פיזיותרפיה**	-	ד"ר ענת קפלון, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' חגית קלברמן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **עבודה סוציאלית**	-	מר אלחנן ירס, מרכז תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **רוקחות**	-	גב' סהאם שוויקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים
• **בריאות הסביבה**	-	גב' אלינה קוגן, מרכזת תחום בקרה, מחוז ירושלים

מכרז הקודים:

המוסד לא הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד, המוסד אינו בנוי על פי הפרוגרמה החדשה, נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך וריד) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

המחלקה הסיעודית "בית סבאבא" נמצאת בקיבוץ רמת רחל.
המוסד אינו במכרז הקודים. כל המטופלים, השוהים במוסד, הם במימון פרטי.
ביום הבקרה היו במוסד 26 מטופלים סיעודיים.
קיימות מצלמות במרחב הציבורי ובחדרי המטופלים.
בחודשים האחרונים חלה תחלופה של אנשי צוות משמעותיים - המנהל הרפואי, המנהלת האדמינסטרטיבית, מנהלת הסיעוד והעו"ס.

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	28	26	26	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	28	26	26	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 26 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

יפו 86, ירושלים
טל': 5400* פקס: 02-5310028
דוא"ל: LBJISHPUZ@MOH.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	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תהליכים רבים בבקרה נמצאו לקויים. ניתן לייחס זאת לתחלופה של הצוות רפואי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי מתמחה בגריאטריה, עבר את כל הבחינות וכעת עוסק במחקר יסוד לקראת קבלת אישור מומחה. מונה לתפקיד לפני כחודש וחצי בלבד.
בנוסף הוא משמש כרופא בית בהיקף 13 שעות שבועיות - על פי נוהל הרוחב 0.3.2 השירות הרפואי מחייב 17.29 שעות שבועיות ל 28 מיטות סיעודיות.

במוסד לא קיים הסדר עם יועצים גריאטרים או יועצים בתחומים אחרים.

חוזקים - בכל המחלקות:

- המנהל הרפואי בעל רמת ידע מקצועי גבוהה, מכיר היטב את המטופלים. זמין 24/7 שעות ובמידת הצורך מגיע למחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- יש להקפיד על חיזוק הקשר והעברת מידע בין הרופא לצוות האחיות, לדוגמה בנוגע לאירועים חריגים.
על הרופא לקיים מעקב סדור ומתועד אחר מטופלים שעברו אירועים חריגים.

המנהל הרפואי מחויב לקחת חלק פעיל בהכנת נהלים פנימים, בהכשרת הצוות, בהקמת ועדות, ובארגון תקין של ישיבות צוות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. המנהל הרפואי בעל רמת ידע מקצועי גבוהה, מכיר היטב את המטופלים. זמין 24/7 שעות ובמידת הצורך מגיע למחלקה.

קשר עם משפחות

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

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: מתקיימים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת חלקית.

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): לא קיים.

- הסדר יועץ גריאטרי: אין יועץ.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: אין.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: חלקית גבוהה והכרת עדכונים. מנהל רפואי לא מעורב בהכנת נהלים פנימיים.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

- היערכות המוסד וקיום נוהל פנימי לשמירה על סביבה בטיחותית ומניעת נפילות ותאונות וישומו: חלקית.

מעקב רפואי שוטף

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: חסרה. מטופלת הופנתה לחדר מיון ללא מכתב הפנייה מסודר.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: בינונית.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: חלקי.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: הרופא אינו מבצע מעקב אחרי אירועים חריגים.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: לא קיים.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: לא קיימות.

<u>סיכום כללי - תחום רפואה</u>

- - להגדיל את היקף שעות עבודתו של הרופא בהתאם לנוהל.
- להסדיר שירותי ייעוץ של רופאים גריאטריים וכן יועצים מתחומים אחרים.
- מומלץ לאפשר לרופא גישה מרחוק לתוכנת ניהול תיק המטופל ובכך לאפשר לו לתת הוראות תרופתיות ולכתוב מכתבי הפניה לבית חולים גם מחוץ לשעות עבודתו במוסד.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה התקיימה במתכונת בקרה מתוכננת, לפני חידוש רישוי.
מחלקה סיעודית בקיבוץ רמת רחל. בעבר, המחלקה הייתה בבעלות הקיבוץ. בחודש אוגוסט 2024, עברה לניהול פרטי.
ביום הבקרה מאושפזים 26 מטופלים, כולם בסטטוס סיעודי.
תמהיל המטופלים:
1 מטופלת עם פצעי לחץ בדרגה 2-1.
2 מטופלים הזקוקים להזנה אנטראלית, באמצעות גסטרוסטום (PEG).
2 מטופלים מוגדרים DNR.
14 מטופלים עם הגבלה פיזית.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחות אחראית מחלקה החלה את תפקידה כחודש לפני הבקרה. בבקרה נמסר כי היא אחות מוסמכת עם רשיון קבוע. בבדיקה במאגר אחיות ואחים מורשים לעסוק בסיעוד, התברר שהאחות האחראית עם רישיון היתר זמני. יש למנות אחות אחראית עפ"י נהלי האגף לגריאטריה ובהלימה לנהלי מנהל האחיות.
בצוות 5 אחים ואחיות – 4 אחים ואחיות מוסמכים ואח אחד מעשי. מתוכם, אחות אחת מוסמכת עם היתר זמני ואח מעשי עם רישיון היתר זמני.
נצפה בסידור העבודה כי אח מעשי, עם רישיון היתר זמני מבצע אחריות משמרת. יש להקפיד על עבודה עפ"י חוזר מינהל סיעוד 177/2021- "אחריות משמרת במחלקות, מרפאות ויחידות טיפול באשפוז ובקהילה"
https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd177-2021/he/files_circulars_nd_ND177_2021.pdf.
בבדיקת סידורי העבודה נמצא: תקינת אחיות ומטפלים כנדרש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- נצפה יחס חם ותקשורת מכבדת עם המטופלים.
בתחילת הבקרה נצפו כל המטופלים יושבים בפעילות בחצר, בצל. מזג האוויר היה נעים ונוח, בהמשך כל המטופלים המשיכו בפעילות בחדר אוכל במחלקה. כל המטופלים לבושים בלבוש אישי, נקי, תואם את העונה.
בחדר האוכל נמצא לוח התמצאותמעודכן. השטחים הציבוריים נקיים. חדרי המטופלים מסודרים היטב, בחדרי הרחצה נצפה ציוד אישי של המטופלים. המחלקה מאוררת, הטמפרטורה נעימה.
למטופלים ניתנת אפשרות בחירת מועד רחצה (בוקר/ ערב).

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- 1. ועדת התעמרות: במוסד לא נמצא תיעוד לפעילות של ועדת התעמרות. הוצגה מטופלת חדשה, שהתקבלה מהבית עם חשד לאלימות של מטפלת פרטית. במהלך האשפוז במוסד נתגלתה המטומה. לא נעשה בירור ולא התכנסה ועדת התעמרות אחרי האירוע החריג.

2.טיפול פליאטיבי: לא נמצא תיעוד לפעילות בנושא טיפול פליאטיבי. נמסר ע"י האחות האחראית שבמחלקה יש שני מטופלים חדשים, המוגדרים פליאטיבים. לא נמצא תיעוד לישיבה של הוועדה. לא נמצא אומדן פליאטיבי למטופלים (הערה חוזרת).
יש לפתח שירות פליאטיבי לשיפור איכות הטיפול וסיוע למטופלים במצב סופני ולמשפחותיהם להתמודדות עם קשיים פיזיים, נפשיים וחברתיים, כדי לסיים את חייהם בכבוד. יש לעבוד על פי חוזר מנכ"ל 09/30 - "הפעלת שירות פליאטיבי בקהילה, בבי"ח כללי ובמוסד סיעודי " .https://www.health.gov.il/hozer/mk30_2009.pdf

3.נאמני נושא: במחלקה מונה אח נאמן תחום טיפול בפצעים, בוגר הכשרה כנדרש. לא נצפתה כל פעילות בתחום. לא מונו נאמני נושא נוספים. יש למנות נאמני נושא בלפחות 2 מתוך התחומים הבאים: מניעה וטיפול בכאב, מניעת זיהומים, או מניעת עצירות ולוודא הכשרה מתאימה של לפחות 30 שעות (הערה חוזרת) ופעילות רוחבית ותיעודה כנדרש.

4.חיסוני עובדים: במעמד הבקרה לא הוצגו נתונים לחיסוני מטפלים, יש לתעד ולרכז נתונים של חיסוני הצוות במוסד. באחריות הנהלת המוסד ליישם את החוזר. יש להקפיד לעבוד על פי חוזר מנכ"ל 5/2023- "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי הבריאות https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf" (הערה חוזרת).

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- בבדיקה מדגמית של גיליונות מטופלים ורשומות סיעודיות, נמצאתיעוד חלקי או חוסר תיעוד אומדן התנהגותי ואומדן תפקודי. יש להקפיד על תיעוד כל הנתונים הדרושים בקבלה הסיעודית. יש להקפיד על עבודה לפי נוהל סיעוד 2.2.1 - "קליטה ראשונית של מטופל סיעודי" https://www.health.gov.il/download/.ng/2_2_1.pdf.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- בבדיקה מדגמית, נמצאו תוכניות טיפול ראשוניות שנכתבו כנדרש. עם זאת, תוכניות הטיפול חלקיות ולא מעודכנות. לדוגמא, אחרי אירועים חריגים של נפילות, מטופלת עם שינוי במשקל הגוף (הערה חוזרת). יש להקפיד על עדכון תוכנית הטיפול הסיעודית בכל שינוי במצב המטופל.

מעקב סיעודי

- תיעוד שוטף בתיק המטופל: בבדיקה מדגמית, נמצאו מספר רשומות סיעודיות ללא תיעוד לאבחנות שזוהו וללא מעקב - לדוגמא מטופלת עם שפשוף ברגל ימין, לא נמצא תיעוד לכך במעקב הסיעודי.
תיעוד תקופתי במצבים יציבים וביצוע הערכה תפקודית: בבדיקה מדגמית, נמצאו מספר רשומות של מטופלים שבוצעו להם הערכות תפקודיות כנדרש (אחת לשלושה חודשים), ללא ביצוע עדכון וחידוש הערכה למטופלים עם שינוים במצב התפקודי (לדוגמה, מטופלת עם פצע לחץ - ללא תיעוד שינוי במצב העור). יש להקפיד על מעקב תקופתי לפחות פעם בשבוע ו/או בכל שינוי במצב המטופל ועל ביצוע הערכה תפקודית כנדרש.
יש להקפיד לעבוד עפ"י נוהל סיעוד 2.3.3 "טיפול ומעקב סיעודי שוטף " .https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_3.pdf.

תרופות

- עדכון תרופות חודשי - בבדיקה מדגמית, נמצא שלא מתבצע עדכון תרופות חודשי, כנדרש. נמצאו עדכוני תרופות חודשיים חתומים על ידי רופא בלבד ללא חתימת אחות. יש להקפיד על עבודה עפ"י נוהל סיעוד 2.3.4 - "ניהול הטיפול התרופתי "https:// www.health.gov.il/download/ .ng/2_3_4.pdf.

הבטחת הסביבה

- בטיחות הטיפול התרופתי: עגלת החייאה - עגלת ההחייאה נמצאה לא נעולה! (הערה חוזרת) בבדיקה מדגמית, נמצא ציוד מיותר

בעגלה. נצפה תיעוד חלקי של בדיקת מלאי ותקינות הציוד בעגלת ההחייאה. יש להקפיד על עבודה עפ"י נוהל רוחב 0.5.10 - "הערכות במצבים דחופים של סיכון חיים" "https://www.health.gov.il/download/ng/0_5_10.pdf".
אירועים חריגים - נצפו דוחות אירוע חריג, אך לא נמצאו מסקנות והמלצות אופרטיביות ויישומן למניעת הישנות אירועים דומים בעתיד. חשוב להקים ועדת ניהול סיכונים, בהשתתפות צוות רב-מקצועי.

תקשורת

- זיהוי והתייחסות לבעיות תקשורת אצל מטופלים: בבדיקה מדגמית של רשומות רפואיות, נמצא בקבלה ובתוכנית הטיפול הסיעודי, תיעוד חלקי ליכולות התקשורת של מטופל.
יש לזהות ולהתייחס ליכולות התקשורת של מטופלים, באופן מלא.
אמצעים להעברת תקשורת בין-צוותי - קיימת מערכת לתמסורת פנימית, אך אין בה כמעט שימוש. יש להטמיע וליישם שימוש בתמסורת הפנימית.
ישיבות צוות סיעודי – בבדיקה הוצגו פרוטוקולים בתדירות נמוכה מהנדרש.
ישיבות צוות רב-מקצועי - בבדיקה מדגמית, נמצא שישיבות צוות לא מתקיימות בתדירות הנדרשת, (מעל חצי שנה). יש להקפיד לעבוד על פי נוהל רוחב 0.4.5- "עבודת צוות רב מקצועי:" "https://www.health.gov.il/download/ng/0_4_5.pdf".

הזנה והאכלה

- תיעוד ברשומות לאבחנות הקשורות באכילה, בניית תוכנית טיפול - בבדיקת רשומה רפואית של מטופלת שירדה 5 ק"ג בחודשיים, לא נמצא תיעוד בתוכנית הטיפול הסיעודי, ובמעקב הסיעודי.

היגיינה אישית ולבוש

- בבדיקה מדגמית נצפו מברשות שיניים יבשות. יש ליישם נוהל אחיות של האגף לגריאטריה 2.3.11:" היגיינת הפה - טיפול ושמירה" https://www.gov.il/BlobFolder/dynamiccollectorresultitem/ng-2-3-11/he/files_circulars_ng_2_3_11.pdf.

שמירת שלמות העור

- ביצוע תוכנית מניעה וטיפול - בבדיקת רשומה של מטופלת עם פצע לחץ, לא נמצאה תוכנית טיפול כנדרש. יש להקפיד לעבוד על פי נוהל סיעוד 2.3.13 - "שמירה על שלמות העור". https://www.health.gov.il/download/ng/2_3_13.pdf.
אומדן כף רגל סוכרתית - בבדיקת רשומות, לא נמצא חוזר מעודכן. יש לבצע אומדן חוזר לפי רמת הסיכון ולא פעם בשלושה חודשים, כפי שמבוצע היום. יש לעבוד על פי חוזר מנהל סיעוד 154/19 - "מניעה, איתור והתערבות בכף רגל סוכרתית ע"י אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה" .https://www.gov.il/BlobFolder/policy/nd154-2019/he/files_circulars_nd_ND154_2019.pdf.

תנועתיות ותנוחה

- התייחסות בדיון רב-מקצועי להגבלות פיזיות - בבדיקה מדגמית, לא נמצא תיעוד ישיבות צוות רב-מקצועי ייעודיות להגבלות פיזיות (הערה חוזרת).

קשר עם המשפחה

- בבדיקה מדגמית, נמצא תיעוד כללי (לא מפורט) של שיחות האחות האחראית עם משפחות לאחר קבלת מטופל למחלקה. יש לתעד ברשומה תוכן מפורט של השיחה.

עדכון מקצועי

- יציאת אנשי צוות האחיות להשתלמויות חוץ-מוסדיות, ימי עיון - לא נמצא תיעוד להשתתפות בהשתלמויות וימי עיון. יש לעודד ולאפשר לאנשי צוות האחיות להשתתף בהשתלמויות, ימי עיון וכד'.

הדרכה והערכת הצוות

- בבדיקת קובץ נהלים, נמצאו נהלים לא מעודכנים. יש לעדכן נהלים מוסדיים לפי פרסום נהלים והנחיות מקצועיות על ידי מנהל

האֶחָיוּת. באחריות אחות אחראית לוודא הטמעה ויישום תהליכי עבודה על פי הנהלים המעודכנים.
הוצגה תוכנית הדרכה ואוריינטציה לעובד חדש, ללא חתימת העובד וללא תיעוד של התייחסות העובד להערכה שקיבל. מומלץ להחתים את העובד ולבקש לכתוב התייחסות להערכה שהוא קיבל.

טיפול בכאב

- בבדיקה מדגמית, לא נמצא תיעוד לביצוע אומדן כאב מקיף. למטופלים שטופלו באנלגטיקה. לא נמצא תיעוד הערכת השפעת הטיפול על עוצמת הכאב (אומדן חוזר). בבדיקה מדגמית של רשומה סיעודית, נצפה כי אח מעשי מבצע אומדן כאב בניגוד לנוהל. יש להקפיד לעבוד על פי חוזר מנהל סיעוד 155/19- "אומדן, מניעה וטיפול בכאב ע"י אחות מוסמכת במערך האשפוז והקהילה" .https://.www.health.gov.il/hozer/ND155_2019.pdf

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד מקבל את ארוחת הצוהריים וחלק מארוחת הערב מספק מזון חיצוני.
שאר הארוחות מוכנות במטבחון במחלקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית עובדת כ-4 שנים, 6 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ניהול כוח אדם - פריסת שעות

- הדיאטנית הגיעה באופן סדיר למחלקה בזמן מלחמת "עם כלביא" ובנוסף הייתה זמינה טלפונית.

איכות ובטיחות המזון

- בדיקות להבטחת איכות מתועדות כנדרש, כולל המשך טיפול בליקויים.
יש חישוב ערך תזונתי מעודכן של המנות בתפריט וחישוב הרכב תזונתי של שלושה ימי תפריט השבועי.

רשומות מחלקתיות

- הדיאטנית בנתה תוכנית עבודה שנתית, שכוללת בדיקות הבטחת איכות הגשת המזון.
בשל תחלופת צוות, הדיאטנית ערכה הדרכות לעובדים חדשים בנושאים שונים (תת-תזונה, איתור והפניה לדיאטנית), מזונות עשירים בחלבון.
התקיימה הדרכה בנושא בטיחות במזון.
הנחיות תזונה אישיות מרוכזות בטפסים מפורטים בלוחות התזונה במחלקה.
יש תמסורת ממוחשבת ויעילה בין אנשי הצוות.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- הדיאטנית ערכה תצפיות בכל הארוחות, התצפיות מפורטות וכוללות התייחסות להיבטים השונים בארוחות.

תצפית ארוחת צוהריים -
מרכיבי הארוחה תאמו לתפריט השבועי.
עזרה בהאכלה ניתנה בישיבה.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה למטופל חדש מעמיקה וממוקדת תזונה. מבוצעת הערכת צריכת מזון לכל מטופל חדש, שעל בסיסה נבנית תוכנית תזונה.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- הדיאטנית מכירה היטב את המטופלים, עוקבת אחר מצבם התזונתי ומתאימה להם תוכניות טיפול.
תהליכי גמילה מזונדה, שבוצעו בתקופה האחרונה, היו הדרגתיים ותועדו כנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- מבדיקת דוגמאות המזון, לא נמצאו דוגמאות לחלק ממרכיבי הארוחות בימים שקדמו לבקרה (מנות מורכבות בארוחת ערב).
יש לוודא שבכל יום מוגשות שתי מנות פרי.

גודלי מנה/גיוון

- יש לוודא שמספר המנות שמוזמנות תואם את מספר האוכלים בתוספת מנות רזרבה ומנה לדוגמאות מזון.
יש לעדכן את הנחיות גודלי מנה ולהדריך את הצוות ליישומן.

רשומות מחלקתיות

- יש להטמיע במחלקה את השימוש במרקמי המזון החדשים.
יש לכייל את מאזני המשקל במחלקה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- תצפית ארוחת צוהריים -
מנת המרק, שהכילה חתיכות ירק הוגשה בכוסות, מומלץ להגיש את המנה בצלוחיות כדי להמנע משתיית המרק ומחנק.
מומלץ להגיש את המזון הטחון בצלחות מחולקות, כדי לשמור על הפרדה בין המרכיבים השונים.
נתחי ההודו נראו יבשים וקשים ללעיסה. מומלץ לערוך סקר שביעות רצון מהמזון ובמידת הצורך, להחליף מנות בתפריט.
לא ניתנה בחירה. חשוב להציג למטופלים את המנות השונות ולאפשר בחירה אישית מתוך ההיצע שמתאים ליכולת האישית.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש לעדכן הוראות הביצוע עם שינוי פורמולות הזנה.
בתום ביצוע מעקב תזונתי יש לקבוע מועד למעקב הבא.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות יש פיזיותרפיסטית ותיקה, ותק של 22 שנים במוסד.
השירות ניתן בימים ראשון, שלישי וחמישי בשעות הבוקר והצהריים.

מחודש ינואר עד חודש מאי הפיזיותרפיסטית הייתה בחופשת מחלה.
בחודשים אלו לא ניתן מענה פיזיותרפי למטופלים.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

ארגון השרות

- המנהל מארגן ומפקח על השרות על פי תכנית פעילות מובנית ומתועדת: כן.

אבחון פיזיקלי

- הפיזיותרפיסטית לא הייתה 5 חודשים. מהרגע שהיא חזרה היא בדקה את כל המטופלים החדשים שהתקבלו.
בנוסף, בדקה את כל המטופלים הוותיקים בטופס מעקב מטופלים.

טיפול פרטני

- בזמן שהפיזיותרפיסטית נמצאת, הטיפולים הפרטניים מתקיימים ונערכים על פי תיעדוף קליני.

טיפול בקבוצה

- קיים טיפול בקבוצה של הפיזיותרפיסטית ושל עובדת התעסוקה.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- מעורבות של פיזיותרפיסט/ית בהמלצה/הזמנה של ציוד: קיימת.

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

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

תנאים פיזיים

- חדר פיזיותרפיה בנוי ומאובזר על פי הפרוגראמה: כן.

- חדר פיזיותרפיה נגיש לכיסאות גלגלים: כן.

- לחדר פיזיותרפיה שירותים מותאמים וקרובים: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- כחמישה חודשים לא היה שירות פיזיותרפיה במוסד.

פרופיל המטופלים במוסד

- כחמישה חודשים לא ניתן טיפול פיזיותרפי למטופלים.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- כחמישה חודשים לא היה מענה למטופלים, ולא ניתן מענה למצבים המשתנים של המטופלים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להמשיך ולדאוג לישיבה מיטבית של המטופלים.
יש להמשיך ולדאוג לשימוש מיטבי באביזרים הנלווים למטופלים.

ציוד טיפולי

- יש להשלים ציוד טיפולי כנדרש בנוהל.

סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה

- הפיזיותרפיסטית של המחלקה היא פיזיותרפיסטית ותיקה, בעלת נסיון רב בגריאטריה.
בחודש וחצי מאז שחזרה, השלימה את הפערים שנוצרו. עשתה תיעדוף וחשיבה קלינית למטלות, לבדיקות ולטיפולים.
מאחלת הצלחה רבה בהמשך.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - במוסד אין שירות ריפוי בעיסוק מתאריך 14.12.2024.
תעסוקה - במוסד 2 מדריכות תעסוקה, שעובדות בחלקי משרה שונים בשעות הבוקר ו/או אחה"צ. סה"כ 40 ש"ש.

חוזקים - בכל המחלקות:

- פעילות התעסוקה ממשיכה להתקיים במחלקה ע"י מדריכות התעסוקה, 5 בקרים בשבוע, ופעמיים בשבוע בשעות אחה"צ באופן פרטני או קבוצתי.
מתקיימות קבוצות כמו ספא וגינון.
3 פעמים בשבוע ובימי שישי בבוקר יש פעילות, המועברת ע"י מפעילים חיצוניים, כמו טיפול באמצעות בע"ח ומוזיקה.
פעילות התעסוקה מגוונת מאד ומותאמת למטופלים עפ"י יכולותיהם ורצונותיהם.
נעשה שימוש קבוע במרחב החיצוני, בחצר המחלקה וברחבי הקיבוץ כחלק מהפעילות, תוך שיתוף חלק מהמטפלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- במחלקה אין שירות ריפוי בעיסוק מעל חצי שנה, בשל כך לא מתבצעות קבלות למטופלים חדשים, לא מתבצעים מעקבים תקופתיים ולא מתקיימת התערבות טיפולית.
בנוסף, אין הדרכה למדריכות התעסוקה, לצוות ולמשפחות, כנדרש.

סיכום כללי - תחום ריפוי בעיסוק

- יש להשלים בדחיפות את תקן הריפוי בעיסוק.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד כולל מחלקה סיעודית אחת, הנמצאת בקיבוץ רמת רחל.

כח-אדם - בכל המחלקות

- העו"ס הקודמת סיימה את תפקידה במוסד בתאריך 31/3/25.
בתאריך 18/5/25 התקבלה עו"ס חדשה במוסד, בעלת ותק מקצועי של 43 שנים. עבדה במוסד סיעודי אחר כ-15 שנים, עד לאחרונה.
תפקיד העו"ס לא אויש במשך חודש וחצי.
העו"ס החדשה עובדת 10 ש"ש בימים א' וג' בשעות הבוקר.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס דואגת לרווחת המטופל ולשיפור איכות הטיפול. כמו כן פועלת לשמירת פרטיות המטופל. דואגת שהמטופלים ישתתפו בפעילות חברתית תעסוקתית לפי רצונותיהם ויכולותיהם.
פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
העו"ס פועלת לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס פועלת להעלאת המודעות בקרב הצוות הטיפולי והצוות הרב-מקצועי במחלקה בנושא זכויות המטופל.
התקיימו 3 הדרכות לצוות המטפלים בנושא זכויות החולה בחודשים 12/24 ו-2/25 ו-1/25 נצפה תיעוד ההדרכה ורשימת העובדים שהשתתפו בה.
מעבירה הדרכות פרטניות לעובדים חדשים במחלקה נצפה תיעוד הדרכות אלו.
מיידעתאת המטופלים ובני משפחתם לגבי זכויותיהם ופועלת למימושן.
נמצאת בקשר עם בעלי מינוי אפוטרופסים מעורבת בחיי המטופלים ומסייעת במיצוי זכויותיהם נצפה תיעוד על כך.
העו"ס מעורבת בתחום הטיפול בתלונות נצפה תיעוד על כך.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- ועדת ההתעמרות במוסד מתכנסת בהתאם לנוהל. נצפו סיכומים ופרוטוקולים של ועדת ההתעמרות.
קיים שיתוף פעולה עם הצוות הרב-מקצועי במוסד בהעברת מידע על אירועים חריגים. נצפה תיעוד דיווח בתיק אירועים חריגים.
דוח ריכוז נתונים חודשי מועבר ע"י העו"ס ללשכת הבריאות המחוזית.
העו"ס מעבירה הדרכות וחת"שים לצוותים הרב-מקצועיים ולצוות המטפלים בנושא מניעת התעמרות, הדרכות בנושא התקיימו בחודשים 1/25 ו-2/25. נצפה תיעוד רשימת המשתתפים ותכני ההדרכות.
נצפה תוכנית הדרכה ותיעוד המפגשים של ועדת ההתעמרות במוסד שהתקיימו במהלך שנת 2025.
נצפה תיעוד תוכנית עבודה שנתית לשנת 2025 של ועדת ההתעמרות.

טיפול בניצולי שואה

- קיימת רשימה עדכנית ומתועדת של מטופלים ניצולי שואה במחלקה.
העו"ס נמצאת בקשר עם גופים חיצוניים ועמותות בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- במוסד ישנם שיתופי פעולה מקצועיים בין הצוות הרב-מקצועי. ישיבות הצוות מתקיימות בהתאם לנוהל.
נצפו סיכומים ופרוטוקולים של ישיבות הצוות. קיימים תהליכי העברת מידע בין העו"ס לצוות המקצועי, הכוללים דיווח על אירועים חריגים נצפה קלסר אירועים חריגים.

תיק אפוטרופסות

- קיים תיעוד תהליכי מינויי אפוטרופסים וייפויי כוח מתמשך מתועדים באופן מלא ומקיף ומטופלים באופן מקצועי וכנדרש.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

קבלת מטופל והסתגלות

- יש לשפר ולקדם את נושא קבלת הדרכה של המטופל ובני משפחתו עם קליטתו הראשונית במוסד.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- על העו"ס להיות יותר מעורבת ושותפה בתהליך ההתאמה של מטופל החדש לחדר. עליה לקדם ולשפר את נושא מעקב הביקורים אצל המטופלים.
על העו"ס לשפר ולקדם את התייחסותה לקשיי ההסתגלות של המטופל ובני משפחתו בעת התאקלמותו במחלקה. על העו"ס לדאוג לכך שהמטופל יקבל מענה מלא ומקיף לבקשתו ובזמן סביר.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- חדרי המטופלים נקיים ומסודרים באופן חלקי.
יש לדאוג להנגשת מידע לרווחת המטופלים והמשפחות ולשפר ולקדם זמינות אמצעי תקשורת למטופל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לקדם קיום פעילות קבוצתית עם מטופלים וכן עם בני משפחות.
תוכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה מתקיימת באופן חלקי ביותר. יש לקדם ולפתח פעילות מתנדבים במחלקה ולשתף ביתר שאת את הקהילה הסובבת בחיי המטופלים המוסד.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- פעילות הוועדה הפליאטיבית מתנהלת בצורה חלקית ביותר.
על העו"ס לקדם ולשפר את פעילות הוועדה ולפעול עפ"י הנוהל במטופל הנוטה למות וללוות את המטופל ובני משפחתו.
על העו"ס לקדם ולפתח באופן מקצועי את פעילות הרכב הוועדה, להטמיע ולרענן את נהלי הוועדה הפליאטיבית במוסד.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- על העו"ס לקדם, ליזום ולהיות שותפה בפיתוח הצוות הרב-מקצועי. עליה לדאוג לכך שישיבות אלו ישקפו דיון רב-מקצועי ברמה גבוהה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- ישנה חשיבות רבה שסביבת העובדת הסוציאלית תאפשר שיחות טיפול פרטניות עם מטופלים ובני משפחה. נוכחות של אנשי צוות נוספים בחדר העבודה הינו בעייתי ביותר וגורם לפגם בעבודת העו"ס.
יש לשפר את ההתייחסות להמלצות מבקרות קודמות.

רשומת מטופל

- תיעוד חלקי של רשומת המטופל בקליטתו. תוכנית לטיפול ומעקב אחר הסתגלותו נכתבה גם היא באופן חלקי. בנוסף, ישנו תיעוד חלקי של דיווח ביקורי משפחות במוסד.

תיק ריכוז מתנדבים

- רשימת מתנדבים ורישום פעילויות מתנדבים מתועדת באופן חלקי. יש לתעד אותם.
  יש לתעד עבודה קבוצתית של מתנדבים במוסד.
  יש לתעד פרויקטים מיוחדים של מתנדבים.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס עובדת במחלקה מזה חודש וחצי. תפקיד העו"ס לא אויש בין התאריכים 31/3/25-18/5/25.
  עקב כך ישנם ליקויים רבים שצריכים לשפר ופערים שצריכים לצמצם ולטפל בנושאים הקשורים לעבודה סוציאלית.
  כגון: קבלת מטופל, פעילות קבוצתית עם מטופלים ובני משפחה, אפוטרופסות, זכויות החולה, מתנדבים, ניצולי שואה וכן בנושאים רוחביים יחד עם הצוות הרב-מקצועי כגון: מניעת התעמרות, טיפול פליאטיבי, ישיבות צוות רב-מקצועי וטיפול פליאטיבי.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד אין חדר תרופות ייעודי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסק רוקח. לרוקח יש אישור רוקח יועץ.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

- רמת מלאי התרופות מתאימה לצורך טיפול שוטף והולם במטופלים: כן.

בקרה רוקחית

- לקיחת פרופיל תרופתי של מאושפז חדש: כן.

- 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.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: אחת לשבועיים לפחות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: לפני 4 שנים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- אחסון בתנאים נאותים: באופן חלקי.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: לא.

- המידע על אריזות מגש גזורות עדיין כולל: שם התכשיר, חוזק, מס' אצווה, תאריך תפוגה: לא.

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

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- ביצוע מעקב אחר רמות בדם של תרופות: באופן חלקי.

<u>סיכום כללי - תחום רוקחות</u>

- הרוקח מראה מקצועיות גבוהה והיכרות טובה של הנהלים הקיימים. הוא נוקט בגישה אחראית ומקפיד על תהליכים חשובים במסגרת עבודתו.

הצעות לשיפור:

יש לוודא כי הנתונים של טמפרטורת המקררים יהיו נגישים בכל עת. עדיף לשמור אותם במחשב ובמקביל בקלסר ייעודי מסודר ונגיש.
מומלץ שהרוקח יצא להשתלמויות נוספות, במיוחד בתחום הגריאטריה, על מנת להעמיק את הידע וההתמקצעות.
יש לשמור את הבליסטירים של התרופות בשקית עם סימון ברור הכולל: שם התרופה, תאריך התוקף, אצווה, חוזק התרופה ושם המטופל במקרה שהתרופה היא אישית.
מומלץ לעבור באופן סדיר על תרופות הדורשות מעקב בדיקות דם, ולבדוק בנוסף רמות סידן, ויטמין D ונתונים נוספים רלוונטיים.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	77%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- תחזוקת המחלקה משביעת רצון.
הטיפול במזון עדיין לקוי.
המכבסה במחלקה אינה עונה על דרישות התכנון.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות הבדיקות של המים: נמדדה טמפרטורה גבוהה מהנדרש כ-58 מ"צ בכיורים ובראשי המקלחות. גם בתוצאות הדיגום של המים, טמפרטורת המים החמים גבוהה כ-62 מ"צ. המצב עלול לגרום לכוויות. באחריות הנהלת המוסד לתקן את המצב האופן מיידי.

- סריקת מתכות במים: לא הוצגו תוצאות של בדיקת סריקת מתכות במים.

- רמת כלור נותר על פי דרישות: לא הוצגו תוצאות של בדיקת רמת כלור נותר במים, בהתאם לדרישה בכלי בקרה.

מערכת מים חמים ומקלחות

- מצב דוודי מים חמים ואוגרי מים חמים תקינים, מנוקים ומחוטאים, עוברים טיפול שנתי וכוללים מדי טמפרטורה, ברזי ניקוז ומדבקות, לפי הנחיות.: לא הוצג אישור של ניקוי וחיטוי דוד המים החמים הקיים. הערה חוזרת.

- טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: נמדדה טמפרטורה גבוהה מהנדרש בכיורים ובראשי מקלחות, כ- 58 מ"צ. המצב עלול לגרום לכוויות.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: לא הוצגו מסמכים על ביצוע הפעילויות הנדרשות בנספח 6.3 של הנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- מצב שירותים ומקלחות: קיימת הצטברות אבנית בחלק מראשי המקלחות והברזים בשירותים.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: יש לתקן את נוהל טיפול בכביסה ולפרט יותר את תהליכי העבודה, כולל התייחסות לטמפרטורות כביסה.

מכבסה וכביסה

- מצב סביבת העבודה במכבסה: תכנון המכבסה לא עונה לדרישות.

- תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: אין במכבסה זרימה נכונה.
אין כיור לשטיפת ידיים.
אין הפרדה בין כביסה מלוכלכת לבין כביסה נקייה.
אין מקום נפרד למיון כביסה מלוכלכת.
אין מקום מיועד לקיפול כביסה נקייה.

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: תהליך הטיפול בכביסה אינו בהתאם לדרישות. קיים חדר אחד לכל הפונקציות.

קבלת המזון במחלקה

- אחראי קבלת מזון במחלקה קיים, מבקר את איכות המזון והטמפרטורה בקבלה ומתעד: לפי רישום טמפרטורות המזון שהוצג - מקבלים חלק מהמזון בטמפרטורה נמוכה מהנדרש.
אין לקבל מזון בטמפרטורה נמוכה מ-70 מ"צ.

- אמצעי הגעת מזון, אחסונו במחלקה ופינוי העגלה/טרמופורטר: בעת הביקורת לא נבדקה אופן קבלת הטרמופורטרים.
אין במחלקה עגלות מיועדות להגשת מזון בחום ובקור של ארוחות בוקר וצוהריים.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- אמצעי שטיפה, ייבוש ואחסון כלים וידיים: מאחר וחסר מקום לייבוש, נמצאו כלים רטובים באחסון.

- מצב פיזי וטמפרטורה של מקררים ואחסון מזון: הוצגו חלק מהרישומים הנדרשים.

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

- קיום רישיונות של ספקי מזון,תעודות משלוח של ספקים ואישורי בדיקת רופא וטרינר של הרשות: הוצגו חלק מהמסמכים הנדרשים.

- הפרדה בין מזון יבש/טרי, וגם גולמי/חצי מוגמר/ מוכן: אין הפרדה מלאה בין מזון מוכן לאכילה לבין מוצרים גולמיים. עדיין נמצאו ירקות גולמיים במטבח.

- בקרה של איכות המזון - טמפרטורה, תקינות האריזות, שלמות מסמכים ועוד, ע"י צוות המחסן/המוסד: לא הוצגו מסמכים על קבלת סחורה.

מתקני הובלת מזון למחלקות

- עגלות להובלת מזון מצוידות בחימום/קירור ובמדי טמפרטורה ומצבן תקין: אין במוסד מזנון ועגלת חימום להגשת ארוחות בוקר וערב.

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

- שירות יועץ בטיחות מזון: אין במוסד יועץ בטיחות מזון.

- ביצוע בדיקות מזון, בקרת GMP; HACCP בקרת טמפרטורה ע"י העובדים וחיבור מדי טמפרטורה לרשם/מחשב: אין במוסד בקרת GMP, HACCP.

עובדי מטבח / מבשלים

- העובדים מצוידים בבגדי עבודה כיסויי ראש ומקפידים על היגיינה אישית: נכנסים למטבח אנשי צוות ללא מדים, כנדרש.

- קיום כיורים לשטיפת ידיים בשטחי מטבח הכוללים מים חמים, סבון וסידור לניגוב ידיים: כיור לשטיפת ידיים במטבח משמש ככיור

תפעולי.

מטבח/ים - מצב כללי - הנושא ייבדק גם אם מבושלות רק מנות חלקיות

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: הוצג רישום טמפרטורת מזון שאינו מפרט את המצב בפועל. לא ניתן לקבל טמפרטורת מזון נמוכה מהטמפרטורה במקרר.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- קיום ותקינות ציוד במדור וקולט אדים: לא קיים הציוד הנדרש (מנדף או קולט אדים).

- חלוקה ברורה של מדורי העבודה: קיים שטח עבודה אחד לכל הפעילויות, ללא הפרדה כנדרש.

- שמירת פס ייצור והפרדת מזון גולמי ממזון מוכן (כולל באחסון): אין הפרדה מלאה בין מזון מוכן לאכילה לבין מוצרים גולמיים.

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: ברישום החלקי שהוצג של טמפרטורות במקררים, הטמפרטורה במקרר גבוהה מהנדרש.

- נשמרות דגימות מזון ובכמות מספקת: נמצאו דגימות מזון בנפח קטן מהנדרש.
אופן דיגום המזון אינו תקין.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- 1. נושא המים:
1.1 ביצוע כל הפעולות המפורטות בנספח 6.3 של ההנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים.
1.2 נמדדה טמפרטורה גבוהה של המים החמים בכיורים ובראשי המקלחות כ- 58 מ"צ. המצב עלול לגרום וכוויות.
1.3 יש להגיש רשימת נקודות דיגום מעודכנת ומאושרת.
1.4 לא הוצגו תוצאות של סריקת מתכות במים.
1.5 לא הוצגו תוצאות של בדיקת כלור נותר במים. בכלי הבקרה קיימת דרישה לבדיקה יומית.
2 אבטחת איכות המים:
2.1 קיים מאגר מים של הקיבוץ.
2.3 נדרש כי הטמפרטורה לא תרד מ-55 מ"צ, בכל חלקי מערכת המים החמים.
2.4 יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים אחת לשנה, לכל הפחות, ולהעביר למשרד דו"ח ביצוע. לא הוצג אישור של

ניקוי וחיטוי של דוד המים החמים הקיים.
2.5 במסגרת תחזוקה מונעת, הנהלת בית האבות נדרשת לנהל ניקוז משקעים יומי של אוגר המים החמים ולתעדו.
2.6 קביעת נקודות דיגום מעודכנות של מים קרים וחמים לאישור משרד הבריאות.
2.7 התקנת ברז דיגום תקני בצינור הניקוז של כל אוגר מים חמים (ברז נירוסטה "1/2 עם פיה "3/8). קצה פיית ברז הדיגום יהיה בגובה 30 ס"מ מעל הרצפה, לפחות.
2.8 התקנת ברזי ויסות טמפרטורה תקניים בכניסה לכל חדר אשפוז, כך שטמפרטורת המים החמים לא תעלה מעל 45 מ"צ. בעת הביקורת נמדדה טמפרטורה של 58 מ"צ בנקודות קצה, גבוהה מהנדרש.
2.9 נמצאה אבנית בפיות הברזים ובראשי המקלחות של חלק מהחדרים בבית האבות. למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחת והברזים, יש לחטא את האביזרים אחת לשלושה חודשים, לכל הפחות.
3 מניעת זרימה חוזרת:
3.1 התקנת מז"חים בכניסת המים החמים למכבסה.
3.2 התקנת מז"חים בכניסת מים רכים למדיח כלים, במידה ומים רכים מסופקים לציוד נוסף במטבח.
3.3 בדיקת תקינות המז"חים אחת לשנה, לכל הפחות, על ידי מתקין מז"ח מוסמך והעברת הדוחות למשרד הבריאות.
4 אספקת מים:
4.1 עד ליום 01.10.2025 תועבר לבדיקת המשרד תוכנית/סכמה עדות (as made) מעודכנת, הכוללת מערכות מים קרים, מים חמים, כיבוי אש וספינקלרים, בהתאם למציאות בשטח ואשר תכלול ציון מז"חים וברזי דיגום. הסכמות שהוצגו אינן ברורות ומפורטות.
5 מטבח:
5.1 הפעלת המטבח לקויה:
5.1.1 לא נבדק נושא פתיחת תרמופורטרים, שהיה חריג בביקורת הקודמת.
5.2 יש לנהל את כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון, כגון טמפרטורות מזון לפני ההגשה במחלקה, של כל הארוחות וכל יום. הרישום שהוצג חלקי. הערה חוזרת.
5.3 לנהל רישום טמפרטורות מזון במקררים במטבח. הרישום שהוצג אינו מפרט את המצב בפועל.
5.4 לנהל רישום טמפרטורות סחורה בקבלה ותקינות הסחורה. הערה חוזרת.
5.5 התקנת מערכת אוטומטית לרישום טמפרטורות במקררים של המזון. הוצג רישום טמפרטורה של המערכת באופן חלקי.
5.6 התקנת מערכת התרעה למקרה של חריגות של הטמפרטורות במקררים. הערה חוזרת.
5.7 נדרשות עגלות חום וקור להגשת ארוחות בוקר וערב במחלקה. הערה חוזרת.
6 מכבסה:
6.1 בניגוד למצב הקודם (שליחת כביסה למכבסה חיצונית), מכבסים את הכביסה במוסד.
6.2 לא הוגש תכנון של המכבסה למשרד. הערה חוזרת.
6.3 תכנון המכבסה אינו עונה לדרישות. אין בה זרימה נכונה. הערה חוזרת.

על הנהלת המוסד לתקן את כל הליקויים, המפורטים לעיל.

נספח ג'

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

ל-28 מיטות ברישוי ו-26 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.380	0.313	-0.067	-17.6%
אחיות [3]	5.430	5.929	0.499	9.2%
מוסמכות	5.430	4.382	-1.048	-19.3%
מעשיות	0.000	1.547	1.547	100%
כוח עזר	9.230	10.607	1.377	14.9%
Nutritionist [1]	6.000	6.000	0.000	0%
Physiotherapist	0.380	0.388	0.008	2.1%
Occupational Therapy [1]	6.000	0.000	-6.000	-100%
Employment Instructor	0.500	1.000	0.500	100%
Speech therapist [1]	0.720	0.000	-0.720	-100%
Social Worker	0.270	0.256	-0.014	-5.2%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

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

4 רוקחות - מתקיימת דרישה לייעוץ לפחות פעמיים בחודש

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-28 מיטות ברישוי ו-26 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.248	1.000	0.752	303.2%
House keeper	0.248	0.750	0.502	202.4%
Maintenance worker	0.188	0.000	-0.188	-100%
Storekeeper	0.188	0.000	-0.188	-100%
Chief cook [1]	0.248	0.500	0.252	101.6%
kitchen worker	0.750	1.000	0.250	33.3%
Cleaner	1.200	2.000	0.800	66.7%
Kashrut supervisor	0.128	0.000	-0.128	-100%
Gardener	0.068	0.000	-0.068	-100%
Secretary	0.248	0.625	0.377	152%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 41.50 מתאריך: 04.12.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 41.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 1 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.07.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 30.06.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	10.00
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	2.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	0.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	1.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	18.00