מוסד **237Q4 מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **11/05/2026**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
מיכל רובין

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר חמאד חליל

שם מנהל/ת האחיות
יוסף קסאם

מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)
מספר מוסד 237Q4
רמת גן, מנחם יצחק 5

הנדון **סיכום הבקרה במוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 13/04/2026 ע"י צוות מחוז תל-אביב.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר רן שוייד
מחוז תל-אביב

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
גב' מגיסטר מירי טריינין, מנהלת אגף הרוקחות, מחוז תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

מוסד **237Q4 מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **11/05/2026**

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 - 28

מוסד **237Q4 מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **11/05/2026**

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)**
מספר המוסד	**237Q4**
כתובת	**רמת גן, מנחם יצחק 5**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**מיכל רובין**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר חמאד חליל**
שם מנהל/ת האחיות	**יוסף קסאם**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**4 מחלקות, 94 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**81**
תאריך בקרה	**13/04/2026**
צוות מבצע	**מחוז תל-אביב**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז תל-אביב**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית א	סיעודי	סיעודי	24	26	26 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ב	סיעודי	סיעודי	24	25	25 סיעודיים
גריאטריה סיעודית ג	סיעודי	סיעודי	24	25	25 סיעודיים
תשושי נפש	תשוש נפש	תשוש נפש	22	22	22 תשושי נפש

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר לאה סרבו, מחוז תל-אביב
רפואה, ד"ר רן שוייד, מחוז תל-אביב
אחיות, גב' אירה גלוזמן, מחוז תל-אביב
תזונה, גב' טל פרילינג, מחוז תל-אביב
פיזיותרפיה, גב' ניצה אינשטיין חביב, מחוז תל-אביב
ריפוי בעיסוק, גב' שירה יסמין חן, מחוז תל-אביב
עבודה סוציאלית, גב' רחל הרשקוביץ, מחוז תל-אביב
רוקחות, גב' חגית קרמר, מחוז תל-אביב
בריאות הסביבה, גב' סמדר המאירי, מחוז תל-אביב

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	1.84	0.44	22.00
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	כן	7.62	7.62	95.25
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	לא	6.13	4.13	45.89
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	10.67	10.67	59.28
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	4.33	0.00	0.00
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	כן	4.03	4.03	53.73
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	7.50	7.50	100.00
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	17.03	17.03	89.63
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.30	8.30	83.00
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	9.14	9.14	83.09
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.66	1.66	83.00
	סה"כ ניקוד		**78.25**	**70.50**	**70.50**

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

מוסד **237Q4 מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **11/05/2026**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

הטיפול הרפואי והסיעודי במוסד ניתן ברמה טובה. דו"ח בריאות הסביבה נשלח בנפרד ובו דרישה לתיקון הליקויים עד 14.5.26.

כוח אדם

חסרות 12 שעות עבודה חודשיות למנהל הרפואי שמשמש גם כיועץ גריאטרי. מועסק בהיקף של 21 שעות חודשיות.
דרושות 20.56 שעות חודשיות למנהל רפואי ו- 12.5 יועץ גריאטרי לכל המוסד.
נמצא חוסר של 6 שעות שבועיות בתקינת עו"ס וחסר של 48 שעות שבועיות בתעסוקה.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

במוסד מועסק מנהל רפואי חדש, מומחה בגריאטריה, שעובד בהיקף של 21 שעות חודשיות.
קיים חוסר של 12 שעות עבודה של המנהל הרפואי ויועץ גריאטרי.
מנהל רפואי - במחלקה סיעודית של 24 מטופלים התקן הוא 5.3 שעות חודשיות למחלקה . במחלקת תשושי נפש של 21 מטופלים התקן הוא 4.66 שעות חודשיות.
יועץ גריאטרי - במחלקה סיעודית התקן הוא 4 שעות חודשיות לכל מחלקה סיעודית ו- 3.5 שעות חודשיות למחלקת תשושי נפש.
רופא הבית מועסק בהתאם לתקן. עדיין ללא השתלמות בגריאטריה.

אחיות

הטיפול הסיעודי ניתן במסגרת ברמה מקצועית טובה. הצוות הסיעודי הבכיר - משכיל, מיומן ומסור, בעל מוטיבציה לשיפור התהליכים בתחום הסיעוד. הצוות מכיר היטב ומוביל באופן אפקטיבי את הטמעת הנחיות הרפורמה באשפוז הגריאטרי, תוך גיבוש הצוות המטפל והדרכתו.
חשוב לפעול לקידום הטיפול הפליאטיבי. לשפר תהליכי העבודה בתחום כאב ולפעול לניהול תקין של ישיבות צוות רב-מקצועי. כמו כן, חשוב לפעול להשלמת חיסוני חובה לצוות מטפלים.
תקן אחיות - תקין. חלק מהאחים מועסקים במשמרות של 16 שעות עבודה ביום, בניגוד לחוק.
תקן מטפלים - תקין

תזונה

דיאטנית המסגרת בעלת ידע וניסיון רב בתחום התזונה בגריאטריה, מסורה לתפקידה ועובדת 3 ימים בשבוע סך של 20 שעות שבועיות. הדיאטנית מכירה את המטופלים היטב ופועלת ליישום תוכניות התזונה הניתנות על ידה. הדיאטנית מעניקה למטופלים יחס אישי הראוי לציון. הדיאטנית מדריכה את מערך המזון וצוות המסגרת, מעורבת ומובילה את כל התהליכים הקשורים לתחום התזונה במסגרת. החל תהליך להטמעת דרישות הרפורמה בגריאטריה במסגרת ויש להמשיכו.

פיזיותרפיה

הפיזיותרפיסט האחראי ותיק ומנוסה. עמו עובד פיזיותרפיסט נוסף - שניהם עובדים במחלקה מזה כשנתיים. השרות ניתן 6 ימים בשבוע, מתוכם 4 פעמים גם אחה"צ - סה"כ 50 ש"ש.
חלק מהערות הבקרה הקודמת תוקנו וניכר כי הפיזיותרפיסטים פועלים לשיפור השרות לרווחת הדיירים.
יש להשלים הצטיידות כנדרש (מפורט בדו"ח).
הדרכת חת"ש יש להעביר לפחות ל 70% מהצוות (אפשר במספר מועדים). יש להשתתף באלו שמעבירים שאר אנשי הצוות.
ישיבות צוות רב מקצועי עדיין מתקיימות על זמן טיפול אפקטיבי (11:00) - מומלץ לדחות לשעה מאוחרת יותר (הערה חוזרת).

ריפוי בעיסוק

במוסד מרפא בעיסוק ותיק, עובד יומיים בשבוע, סה"כ 12 ש"ש.
כמו כן, ישנן 4 מדריכות תעסוקה, אחת מהן החלה לעבוד מספר ימים טרם הבקרה, עובדות 5 בקרים, סה"כ 80 ש"ש.
יש למלא חוסר בתקן תעסוקה של 48 ש"ש (כ-38%).
הלובי והמסדרונות במחלקות מטופחים ומקושטים, קיימת מרפסת מטופחת בקומה ד'.
המרפא בעיסוק ביצע מספר פרויקטים משמעותיים לאיכות חייהם של הדיירים.
מדריכות התעסוקה מסורות ומשמעותיות לדיירים.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

חל שינוי פרסונלי בשירות הסוציאלי. העו"ס הנוכחית חזרה לעבוד במסגרת לפני כ4 חודשים, בעלת ניסיון רב בתחום הגריאטריה. ניכר כי מכירה את הדיירים ומשפחותיהם, פועלת למיצוי זכויותיהם ולהשלמת פערים. על השירות הסוציאלי להתייחס להערות הבקרה, לבסס שיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי ולהמשיך בבניית השירות וייצובו.

רוקחות

במוסד מועסק רוקח מקצועי וותיק בהיקף משרה של 8 שעות שבועיות.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

דו"ח הבקרה המלא נשלח להנהלת המוסד בדוא"ל בתאריך 20.04.26.

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	-1.40	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-1.40	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.84	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.84	2.00
	סה"כ	**0.88**	**4.00**

תחומים לשיפור

יש לוודא כי החניה המיועדת לאמבולנס גדולה מספיק ופנויה כל הזמן. בזמן הבקרה הנוכחית חנה בחניה רכבו של אחד מעובדי המסגרת.
נמצא חוסר של 12 שעות חודשיות למנהל הרפואי (המשמש גם כיועץ הגריאטרי), 6 ש"ש בתקינת עו"ס, וחוסר של 48 ש"ש בתעסוקה.
בחדר הפיזיותרפיה מכשיר ההידרוקולטרו ריק - יש לרכוש כריות לחימום, כמו גם מכשיר APT נוסף כנדרש.
יש להשלים הצטיידות בהתאם לנדרש (מנופים, כיסא מסוג TIS, מגוון כריות למניעת פצעי לחץ ועוד).

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	2.00	2.00
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.00	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.17	0.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.17	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.50	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.50	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.95	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.95	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00

2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**15.24**	**16.00**

***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

באזור האשפה החיצוני נמצאו פחי אשפה עמוסים וללא מכסים, דבר המהווה סכנה לחדירת מזיקים ומקור למטרדי ריח וזיהום.
צוות מטפלים לובש מדים לבנים מלאים. צוות האחים לבוש בחולצת מדים בצבע סגול. יש להבטיח שימוש במדים מלאים וייעודיים גם ע"י צוות האחים. סקטורים מקצועיים אחרים משתמשים בחולצות /חלוקים לבנים, ללא הפרדה בין-סקטוריאלית.
ביום הבקרה לא הוגשו רטבים שונים. יש להוסיף רטבים ותבלינים בארוחות השונות על פי העדפתו של הדייר על מנת להעשיר ולגוון את טעם המזון המוגש.

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	-2.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	-2.00	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	3.00	3.00
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	3.00	3.00
3.6	מנהל כללי	0.00	0.50
3.6	מנהל כללי	0.00	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	2.00	2.00
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	2.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.13	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.13	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**8.26**	**18.00**

מוסד **237Q4 מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **11/05/2026**

תחומים לשיפור

המנהלת בעלת תואר ראשון במנהל עסקים, אך אינה בעלת תואר ראשון בתחום מקצועות הבריאות.
רופא הבית עדיין לא עבר השתלמות בגריאטריה. יש לשלוח אותו להשתלמות בהקדם.
הדיאטנית השתתפה בימי עדכון ידע של דיאטנית המחוז, האגף לתזונה וגריאטריה. יש לשלוח אותה לימי עיון, כנסים והשתלמויות רלוונטיות למאפייני המסגרת בהיקף של לפחות 16 שעות בשנתיים.
יש להעשיר מדריכות התעסוקה בהכשרות מקצועיות רלוונטיות לטובת הדיירים.
נכון למועד הבקרה, במסגרת לא מועסקים מטפלים, בוגרי הכשרה בקורסים מוכרים לקידום והעצמת המטפל ורווחת הדייר בהיקף של 20 שעות לפחות בשנה.

מוסד **237Q4 מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **11/05/2026**

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	1.67	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	1.67	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	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	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	1.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	1.00	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	0.00	3.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	0.00	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	2.00	2.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	2.00	2.00

4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
	סה"כ	**21.34**	**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

יש להרחיב שיתוף נאמני נושא בדיוני צוות רב-מקצועי הרלוונטיים לנושאי נאמנות, לקדם תכניות התערבות בסיעוד ברמת הפרט והארגון ולעקוב אחרי ביצוען.
כעת במסגרת לא נעשה שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח מטפלים, עם ממשק בין האפליקציות לתיק הממוחשב של מטופל.
12% בלבד מהאחיות עם ותק של מעל 4 שנים במסגרת.
26% בלבד ממכוחות העזר עם וותק של מעל שנתיים במסגרת.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	-1.00	דרישת בסיס
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	-1.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	-4.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	-4.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.33	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	1.33	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	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**-1.34**	**20.00**

תחומים לשיפור

יש להשלים את תקן התעסוקה במחלקות. בכל מחלקה ישנו חוסר של כ-12 ש"ש, סה"כ 48 ש"ש למוסד. כמו כן, יש לפרוס את שעות התעסוקה גם לשעות אחר הצהריים, פעמיים בשבוע לכל הפחות.
יש לקיים מערך פנאי המושתת על תוכנית מפורטת לפעילות תעסוקתית לדייר, ברמה השבועית והחודשית. יש לתקן ולתקף את לוחות הפעילות בכל המחלקות. כמו כן, יש להכין ולהפיץ תוכנית חודשית לכל מחלקה.
יש לוודא כי בכלל המחלקות הדיירים משתתפים בפעילויות תעסוקה מגוונות ומותאמות ליכולותיהם התפקודיות.
בחירת המפעילים החיצוניים למסגרת נדרשת להתבצע תוך התייעצות ושיתוף פעולה מקצועי עם המרפא בעיסוק במסגרת.
העו"ס החלה בסקר צרכי דיירים. על הנהלת המסגרת ליזום ולממן פעילות פנאי מחוץ למסגרת לדיירים רלוונטיים ולהזמין את בני משפחתם.

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	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	0.00	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	1.29	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.29	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	1.07	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	1.07	2.50
	סה"כ	**8.06**	**15.00**

תחומים לשיפור

בטיחות פיזית:
יש להקפיד על סגירת מעקה בטיחות בכיסאות רחצה.
יש להקפיד על פתיחה ושימוש במשענת לכפות רגליים בכיסאות רחצה.
יש להקפיד על הכנת ציוד רחצה ובגדים מראש. אין להשאיר מטופלים ללא תמיכה והשגחה, במיוחד כאשר מדובר במטופלת עומדת ליד ההליכון.

בטיחות ניהול הטיפול התרופתי:
יש להקפיד על קבלת הוראה רפואית ותיעוד תרופות, הניתנות SOS בקרדקס תרופות.
יש למלא הנחיות משר"ב בנוגע למתן תרופות OTC.
יש למלא דוח כמעט אירוע במקרה של טעות בהכנת תרופה, כפי שנמצא במועד הבקרה.
יש להקפיד על ההלימה בין שם התכשיר המופיע בהוראה רפואית ובקרדקס תרופות לשם התכשיר, הניתן למטופל בפועל

בטיחות זיהומית:
יש לפעול למיפוי מצב התחסנות הצוות לחיסוני חובה לעובדי בריאות, זאת בדגש על חיסון מטפלים, להשלים לעובדים את החיסונים החסרים, בהתאם להנחות משרד הבריאות.

אירועים חריגים:
חשוב לכנס דיון בוועדה לניהול סיכונים לאחר כל אירוע חריג, זאת לצורך למידה ארגונית והסקת מסקנות ברמת הפרט והארגון.
יש לקיים דיוני צוות רב-מקצועי חוזרים במקרים של כישלון טיפולי קודם, לדוגמה במקרים של נפילות חוזרות.

מוסד **237Q4 מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **11/05/2026**

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	3.00	3.00
7.2	סקר שביעות רצון	3.00	3.00
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	2.50	2.50
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.50	2.50
	סה"כ	**15.00**	**15.00**

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)	1.90	2.00
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	1.90	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)	0.87	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.87	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	0.67	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	0.67	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.40	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.40	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.44	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.44	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.76	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.76	1.00
	סה"כ	**34.08**	**38.00**

תחומים לשיפור

יש להקפיד על התאמת הטיפול האישי להעדפות המטופל ו/או בני משפחתו, כפי שעלו במסגרת שיחות לתיאום ציפיות. במהלך הבקרה נצפה, כי בקשת מטופלת לקבלת טיפול אישי על ידי נשים לא יושמה בפועל והרחצה בוצעה גם על ידי מטפלים גברים.

נצפתה מטופלת עם ציפורניים ארוכות ולא מסודרות. לא נמצא תיעוד סיעודי והנמקה בנוגע לסירוב המטופלת לגזירת הציפורניים. על אף שהמטופלת התקבלה למסגרת כשבועיים טרם מועד הבקרה, טרם הוחל במעקב סיעודי אחרי הטיפול בציפורניים.

במחלקה סיעודית ב' בחלק מהימים לא בוצעו שינויי תנוחה למטופלים הזקוקים לכך.

במהלך הבקרה בחלק מהמקרים נצפו שיניים תותבות לא נקיות, מאוחסנות בקופסאות ואינן בשימוש על ידי המטופלים. חשוב להקפיד על השימוש בפועל בשיניים תותבות או לחלופין בהסדרת החזרתן לבני המשפחה, במידה ואינן נמצאות בשימוש פעיל.

מוסד **237Q4 מוסד רמת אור אחד (לשעבר בית קשת)**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **11/05/2026**

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	0.87	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.87	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	1.33	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.33	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.50	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.50	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.67	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.67	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.50	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.50	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	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	0.43	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.43	0.50
	סה"כ	**16.60**	**20.00**

תחומים לשיפור

דיוני צוות רב-מקצועי -
יש לקיים דיונים בצוות רב-מקצועי בנוגע לבעיות מרכזיות/פעילות של מטופלים או בשינוי במצב המטופל, כגון, ירידה תפקודית, פצע לחץ, כאב, נפילות חוזרות, אירועים חריגים משמעותיים, טיפול פליאטיבי ועוד. ישיבות צוות רב-מקצועי שגרתיות המתקיימות בתדירות שנתית מתאימות למטופלים יציבים בלבד. לדוגמה, לא בוצעה ישיבות צוות רב-מקצועי למטופלת הסובלת מכאב בלתי מאוזן, למטופל הזקוק לטיפול פליאטיבי, למטופלת לאחר אירוע חריג עם נזק בריאותי משמעותי.
יש להבטיח ניהול תקין של הישיבות, מילוי הדיווח הסקטוריאלי בזמן אמת ובסמוך לקיום הישיבה בפועל. להקפיד על עדכון והלימה בין מצב התפקודי המתועד של המטופל למצבו בפועל הנכון למועד הדיון. אין להמשיך לאיזון פרטי הישיבה לאחר קיום הדיון בפועל ונעילת הישיבה.

איזון כאב -
יש לבצע אומדן כאב לכל המטופלים הסובלים או הנמצאים בסיכון לכאב. נמצא, כי לא בוצע אומדן כאב למטופלים בחזרתם מבית החולים לאחר אירועים חריגים.
יש להתאים את כלי אומדן כאב למצב הקוגניטיבי של מטופלים. נמצא, כי הערכת כאב למטופלים הסובלים מדמנציה מתקדמת בוצע על פי סולם VAS - הלא מתאים למטופלים הנ"ל. חשוב לפעול להדרכת הצוות הסיעודי בנושא אומדן כאב והתאמת כלי האבחון למצב התפקודי של המטופלים.
יש לשפר את תהליכי העבודה בתחום איזון כאב, להבטיח מעורבות נאמן נושא כאב במתן יעוץ מקצועי ובניית התערבות סיעודית והרב-מקצועית למטופלים הסובלים ו/או נמצאים בקבוצת סיכון לכאב, זאת בדגש על התערבות במצבים של כאב חריף ו/או מתפרץ.

טיפול פליאטיבי -
יש לשפר תהליכי עבודה רב-מקצועיים בתחום הטיפול הפליאטיבי.
קיים תת-אבחון ותת איתור של המטופלים הזקוקים לטיפול תומך. לא נמצאה התערבות בתחום הסיעוד והתערבות רב-מקצועית למטופלים הרלוונטיים.

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	1.31	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.31	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	0.17	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.17	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)	0.00	0.50

10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.00	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.67	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.67	1.00
	סה"כ	**18.30**	**22.00**

תחומים לשיפור

חלק מהמטופלים הביעו חוסר שביעות רצון מהטעם והמרקם של בשר בקר והמרקים המוגשים להם. לדבריהם, לעיתים הבשר קשה מדי ללעיסה; המרקים סמיכים או דלילים מדי - "נראים כמו דייסה".
יש להטמיע שיטה לבחינת צריכת המזון והשתייה בפועל של הדיירי("שארית צלחת") במחלקות השונות.
יש לבצע תצפיות אכילה ובהתאם להמלצות ריפוי בעיסוק להתאים כלי אוכל ייעודיים.
יש לשתף את הדיירים בהכנת מנה או חלק ממנה בארוחה אחת, אחת לשבוע לכל הפחות.
יש לקיים אחת לחצי שנה מפגש עם נציגים של הדיירים ובני משפחותיהם בעניין התפריט המוגש במסגרת ולפעול בחינת הדברים המועלים בו.
יש לשים לב שאין התנגשות של רגליות מתחת לשולחן למניעת פציעות בגפיים תחתונות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.66	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.66	2.00
	סה"כ	**3.32**	**4.00**

תחומים לשיפור

הדיאטנית מעורבת בפרוייקטים רב מקצועיים לרווחת הדיירים שהחלו לאחרונה ועורכת סקר שביעות רצון מהמזון המוגש בימים אלו.
ניכר כי המסגרת דאגה לרכוש מג'ימקס מיוחד לצורך הכנת סלטים בחיתוכים שונים ולריסוק מזון.
הוצג פרויקט אכילה משותף של תזונה, פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק. ישנו תיעוד חלקי בלבד בנושא כמו כן קיים חוסר סדר בתיוק התיעוד.
במסגרת מתקיימים תהליכים סדורים לקליטת עובדים חדשים.
חלק מהערות הבקרה בתחום הפיזיותרפיה מבקרות קודמות תוקנו, אך חלק עדיין לא.
מספר הערות בתחום הרוקחות וגם בתחום הריפוי בעיסוק חזרו על עצמן מבקרה קודמת.
בתחום בריאות הסביבה צוות המוסד התייחס להערות שהועלו בבקרות קודמות, עם זאת, התברר כי עקב חוסר ידע מקצועי או אי התייעצות עם יועץ בטיחות מזון מוסמך, התיקונים שבוצעו לא עמדו בדרישות התקן ולא טופלו כנדרש.