מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 21.07.2025

במוסד: "יקירי הגיל השלישי בע"מ"

בישוב: ירושלים

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז ירושלים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר יגאל יוסף זומפר
מנהל/ת רפואי/ית
יקירי הגיל השלישי בע"מ (קוד מוסד 237S9)
פארן 10
ירושלים

ד"ר זומפר נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "יקירי הגיל השלישי בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 21.07.2025.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם,לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.
לתשומת לב הנהלת המוסד: מקצועות רפואה, תזונה, פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק בתקינת חסר, בהתאם למצבת המאושפזים בפועל במחלקה. יש להשלים את תקינת כוח האדם.

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 "יקירי הגיל השלישי בע"מ"

בתאריך 21.07.2025 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
- **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 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 ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

המחלקה הסיעודית 'יקירי הגיל השלישי' צמודה לדיור מוגן 'נווה עמית' בשכונת רמת אשכול בירושלים.
למחלקה רישיון ל-40 מיטות סיעודיות. ביום הבקרה שהו במוסד 43 מטופלים סיעודיים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	40	43	43	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	40	43	43	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 43 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	80%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.
- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: ספרות עדכנית, אינטרנט.
- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין.

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.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.
- הערכה תפקודית: מלאה (בכלי מתוקף).

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): מלא ותקין.

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יישום מלא.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראה רשומה כראוי וחתומה ע"י הרופא: באופן מלא.

בדיקות מעבדה

- עיתוי ותדירות ביצוע בדיקות (שגרה, לפי בעיות כרוניות, חדשות): תקין.

- רישום, נימוק ומעקב רפואי של תוצאות בדיקות לא תקינות: מלא.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

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

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: מעקב רפואי ודיון בישיבת צוות.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

- סיכום רפואי של האשפוז לרבות מכתב שחרור/הפניה: מלא.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- פעילות על פי הנחיות לטיפול בנשאי חיידקים עמידים ובמניעת זיהומים: קיימת.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: אחר.

- הסדר יועץ גריאטרי: לפי דרישה.

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: ללא הכשרה בתחום.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד).

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום חלקי.

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: חלקי.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: חלקי.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: חלקית.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

סיכום כללי - תחום רפואה

- המנהל הרפואי בעל ידע וניסיון רב בתחום הגריאטרי ומשתמש בספרות מקצועית על מנת לרענן את הידע המקצועי, אך אין לו מומחיות בתחום והוא לא עבר השתלמות בגריאטריה.

אין במוסדיועצים קבועים בגריטאריה ובפסיכיאטריה.
מבחינת רפואה כללית עבודתו תקינה, אך ההתייחסות לבעיות גריאטריות ובפרט לשינויים קוגנטיביים לא מספקת.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, שנערכה במחלקה הסיעודית. מחלקה ותיקה המהווה חלק ממערך דיור מוגן. האחות הראשית, בתפקיד 3 שנים, עם ניסיון קודם בתחום הגריאטריה. מומחית קלינית בגריאטריה ובוגרת קורס על-בסיסי בגריאטריה. האחות הראשית מרכזת את הפעילותהרוחבית וממונה על הובלה של נושאים מרכזיים רבים ועושה זאת במקצועיות רבה. מונו נאמני נושא בכל התחומים המרכזיים, מתבצעים פרויקטים בהיקף רחב ועבודת צוות טובה. המטופלים נראים נינוחים ונקיים, לבושים בהתאם לעונה, ניכר שמקבלים יחס וטיפול נאות. רמת הטיפול הסיעודי טובה מאוד.

כח-אדם - בכל המחלקות

- אחיות ומטפלים - בהתאם לתקינה הנדרשת.

חוזקים - בכל המחלקות:

- הצוות הסיעודי מוביל ושותף בפעילות ועדות מוסדיות כגון: מניעת זיהומים, מניעת עצירות, מניעת התעמרות וניהול סיכונים.
פרוייקטים מוסדיים – דווח על ביצוע פרוייקטים רבים ובהיקף רחב:
- "סיפור אישי" בכניסה לחדרי המטופלים ישנה כרטיסיה, שעליה קורות החיים של המטופלים עם תמונה אישית מהעבר. כאשר המטרה היא להכיר ולהוקיר את עברו ועיסוקיו הקודמים של המטופל. ליד המיטות ישנו שילוט עם סימון אביזרי עזר בשימוש המטופל.
- "בובות ככלי טיפולי בקרב אנשים עם דמנציה" בהובלת המרפאה בעיסוק, אחות אחראית ומדריכת התעסוקה. מטרה: יצירת תקשורת ועידוד אינטראקציה עם הסביבה, הפחתת חרדה, סיפוק צורך של היקשרות וטיפול באחר, גרייה חושית, שיפור מצב הרוח ושיתוף פעולה.
- פרויקט "חיבור לשורשים" פרויקט זה מיועד להכרת העבר האישי של המטופל וחיזוק הזהות האישית והתרבותית שלו. הפרויקט כולל שיתוף בסיפור האישי של המטופל, תוך עידוד מעורבות של בני המשפחה או יוזמה עצמאית של המטופל עצמו לספר על השורשים והמורשת שלו. במסגרת הפרויקט מכינים יחד אוכל ביתי מסורתי, מה שמאפשר חיבור רגשי ותרבותי משמעותי לעבר ולמורשת המשפחתית. הפרויקט מבוצע על ידי צוות רב-מקצועי, הכולל עובדת סוציאלית, מנהלת אחיות, מדריכת התעסוקה, המרפאה בעיסוק והצוות הסיעודי של המחלקה.
- פרויקט "מוזיקה לניצולי שואה" פרויקט מיוחד המיועד לספק טיפול מותאם אישית לניצולי שואה באמצעות מוזיקה טיפולית. הפרויקט כולל שיעורי מוזיקה פרטניים, המותאמים במיוחד לצרכים הייחודיים והרגישים של אוכלוסיית ניצולי השואה, תוך התחשבות עמוקה בטראומות ובחוויות העבר הקשות. הפרויקט מתקיים בשיתוף עם צוות רב-מקצועי, הכולל עובדת סוציאלית, מנהלת אחיות, מדריכת התעסוקה, המרפאה בעיסוק וצוות המטפלים במחלקה.
- תוכנית מניעת עצירות - נבנתה תוכנית מניעת עצירות על ידי האחות האחראית, הדיאטנית והפיזיותרפיסט. הוצגה רשימת מטופלים שמקבלים טיפול תרופתי למניעה וטיפול בעצירות. ההתערבות כוללת מתן רסק עגבניות, שמן זית, דייסת קוואקר, מיץ שזיפים, רסק פירות, סלט סלק והולכות יזומות.
- תוכנית שימור שליטה על סוגר השתן - הוצגה תוכנית שנבנתה על ידי האחות האחראית בה כלולים 17 מטופלים. נמסר שהתקיימו הדרכות לצוות, מטופלים ובני משפחה.
חת"ש מוסדי והדרכת צוות העובדים - הוצגה תכנית חת"ש שנתית לשנת 2025 בשיתוף צוות רב-מקצועי. נמצאה התאמה בין התוכנית לבין יישומה. נושאי ההדרכות כוללות לדוגמא, הנחת סדים וביצוע מעברים בצורה בטוחה (מועברת על ידי המרפאה בעיסוק

והפיזיותרפיסט), מניעת זיהומים (מועברת על ידי נאמנת מניעת זיהומים), תקשורת עם משפחות (מועברת על ידי העובדת הסוציאלית) ועוד.
ועדות:
- מניעת התעמרות - מרכזת הוועדה - העובדת הסוציאלית. חברי הוועדה כוללים רופא ואחות אחראית. הוועדה מתכנסת פעם בשלושה חודשים ולפי הצורך.
- נאמני נושא - במוסד מונו 2 נאמני נושא המרכזים 2 נושאים, כל אחד. הנאמנים בוגרי הכשרה, כנדרש. בכל נושא נמצאה הגדרת תפקיד של הנאמן. הוצגו תוכניות עבודה ויישומן. הדרכות מועברות כל חודש לכל הצוות הרב-מקצועי. מתקיימות הדרכות לצוות האחיות בתחום של מניעת זיהומים באופן שיטתי, הוצגו תצפיות על הגיינת ידיים בכלים מובנים והתהליך מתועד. במחלקה אין מטופלים בבידוד מגע.
פעילות לרווחת המטופלים - במהלך חודשים מאי ויולי יצאו המטופלים לפעילויות בליווי צמוד של מתנדבים: טיול לחוף הים, ביקור במיני ישראל וסיור בשוק. הפעילויות נועדו לשפר את הרווחה הנפשית והחברתית של המטופלים ולהעשיר את חוויתם היומיומית.
הגבלות מכאניות – ביום הבקרה 16 מטופלים עם הגבלה. נצפו חתימות על הוראת הרופא אחת לשבוע. יש מעקב כל שעתיים על הגבלות וצוות האחיות חותם על המעקב של ההגבלות. מתועדים דיונים בוועדת הגבלות על ההחלטה לביצוע הגבלה ונעשים ניסיונות להתרת ההגבלות במידת האפשר.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- השלמת תהליך החיסונים לצוות העובדים - נדרש להמשיך ולקדם את תהליך השלמת החיסונים עבור כלל הצוות, בהתאם לנהלי משרד הבריאות. נכון למועד הדוח, כל האחיות במוסד (7 עובדות) השלימו את חיסוני הבסיס הנדרשים. בקרב המטפלים לא נמצא תיעוד על ביצוע חיסונים. יש לפעול להשלמת החיסונים עבור העובדים הנותרים, תוך עמידה בנהלי משרד הבריאות ולהקפיד על ביצוע רישום מסודר ומעודכן של כלל החיסונים שבוצעו. יש להמשיך ולפעול בהתאם להנחיות שפורטו בנוהל החיסונים של משרד הבריאות.
.https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mk05-2023/he/files_circulars_mk_mk05_2023.pdf

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

הבטחת הסביבה

- מוכנות למצבי חירום רפואיים - לתיקון מידי, נמסר למנהלת אחיות ומנהל המוסד בעת הבקרה.
נגישות למכשיר דפיברילטור - נמצא כי הדפיברילטור אינו נגיש ואין שילוט מתאים המציין את מיקומו. המכשיר נמצא בחדר התרופות הנעול ללא סימון ברור. יש להציב שילוט ברור, המציין את מיקום הדפיברילטור ולהבטיח נגישות מיידית למכשיר במצבי חירום רפואיים. יש ליישם חוזר חטיבת הרפואה 3/2019 "ניהול מערך החייאה במוסדות ומתקנים רפואיים".
.https://www.gov.il/BlobFolder/policy/mr03-2019/he/files_circulars_mr_mr03_2019.pdf

תקשורת

- רישום ישיבות צוות רב-מקצועי - יש לשפר רישום סיכום של החלטות בישיבות צוות רב-מקצועי. בבדיקה מדגמית של תיקי מטופלים נמצאו סיכומים של כל איש מקצוע בנפרד ולא נבנתה תוכנית משותפת רב-מקצועית.

עדכון מקצועי

- עדכון נהלים פנים מוסדיים - בעת הבקרה נמצאו נהלים מוסדיים פנימיים לא מעודכנים. יש לעדכן נהלים מוסדיים לפי פרסום נהלים והנחיות מקצועיות על ידי מנהל האָחַיוּת. באחראיות מנהלת האָחַיוּת של המוסד לוודא הטמעה וביצוע תהליכי עבודה על פי הנהלים המעודכנים.
יציאת אנשי צוות האחיות להשתלמויות חוץ מוסדיות וימי עיון - נמצא תיעוד מועט להשתתפות בהשתלמויות ובימי עיון במהלך השנה

האחרונה. יש לעודד ולאפשר לאנשי צוות האחיות להשתתף בהשתלמויות, ימי עיון וכדומה.

הדרכה והערכת הצוות

- הערכת עובד וטופס קליטת עובד חדש - בבקרה נצפה טופס קליטה לעובד חדש וטופס הערכת עובד במוסד. מומלץ להוסיף רישום התייחסות של העובד להערכה שהוא מקבל, כדי לאפשר לעובד להביע את עמדתו וליצור דיאלוג בונה בין המעריך והמוערך. בדרך זו ניתן לשפר את תהליך ההערכה והפיתוח המקצועי.

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כל האוכל מגיע מספק מזון חיצוני.
עובד מטבח קבוע, ותיק במוסד. אחראי על חימום, טחינה והכנת הארוחות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- דיאטנית ותיקה במוסד, עובדת 8 שעות, בפריסה של יומיים בשבוע.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

איכות ובטיחות המזון

- הדיאטנית עורכת ומתעדת בדיקות להבטחת איכות הגשת המזון.
חישוב הרכב תפריט יומי – יש לתקן בהתאם להנחיות שנתנו במהלך הבקרה.

רשומות מחלקתיות

- תוכנית העבודה בתזונה מיושמת ומתועדת באופן כמעט מלא.
הדיאטנית משתתפת בישיבות צוות רב-מקצועי ומתעדת סיכום ברשומות המטופלים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- הדיאטנית עורכת ומתעדת תצפיות בארוחות. חשוב להמשיך לטפל בליקויים שנמצאו.
תצפית ארוחת צהריים -
שולחנות האוכל ערוכים בצורה אסתטית.
ארוחת הצהריים תאמה לתפריט השבועי, מרכיבי הארוחה מגוונים ומאפשרים בחירה במרקמים השונים.
חלוקת האוכל בוצעה באופן מכובד, תוך הצגת המנות ומתן בחירה.
משיחה עם מטופלים ניכר ששביעות הרצון מהמזון גבוהה.
הצוות מכיר היטב את המטופלים, עזרה בהאכלה ניתנה בישיבה ובאופן מכבד.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- הערכה למטופל חדש נערכת בתוך חודש מקבלתו למחלקה.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בתפריט השבועי יש לוודא שבכל יום מוגש ירק בארוחת ערב.
יש לפרט את סוגי הירקות בסלט בארוחת הבוקר ולהקפיד על גיוונם.
יש להגדיל את מגוון המזונות, שמוגשים בארוחת ארבע.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- נמצאה חוסר התאמה בין הנחיות הדיאטנית לבין הגשת הארוחה בפועל.

מטופל במצב תזונתי לא תקין - תיעוד ומעקב

- יש לבצע מעקב במקרים של שינוי במצב התזונתי.
יש לשפר את תיעוד המצב התזונתי (התייחסות לשינוי, ברור לסיבות אפשריות לשינוי ובניית תוכנית טיפול).
למטופל בעודף משקל ניכר, אם הוחלט שמטרת הטיפול תהיה ירידה במשקל, יש לבנות תוכנית מתאימה הכוללת מעקבים ובדיקת התקדמות באופן תכוף.

התייחסות לצריכת מזון נדרשת, בתוכנית טיפול, צריכה לכלול הוראות ביצוע מפורטות.

תיעוד ריכוז משקלי המטופלים אינו מסודר. לעיתים המטופלים נשקלים עם כיסא הגלגלים ולעיתים בלעדיו, כך שמטופל בתת-משקל משמעותי ומטופל אחר בעודף משמעותי לא הוערכו כראוי ולא קיבלו התייחסות מתאימה. מומלץ שאיש צוות קבוע יהיה אחראי על השקילות החודשיות (נדרשת הדרכה ייעודית). יש לבדוק את תהליך השקילה אחת לתקופה.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	97%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית האבות עובד פיזיותרפיסט ותיק, בעל ידע ונסיון רב בגריאטריה. השירות ניתן בימים ראשון, רביעי וחמישי בשעות הבוקר והצהריים. בסך כולל של 22 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- תקן כוח אדם: מלא.

- פריסת שעות: יעילה.

פרופיל המטופלים במוסד

- אחוז המטופלים בפיזיותרפיה במוסד מתוך כלל המאושפזים: גבוה.

- תדירות טיפולים שבועית ממוצעת: גבוה.

ארגון השרות

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

- פעילויות מיוחדות לקידום איכות הטיפול (פרויקטים): מתקיימים כמה פרויקטים בשיתוף או הובלת הפיזיותרפיסט -
1.פרויקט מניעת עצירות.
2. פרויקט מניעת פצעי לחץ.
3. פרויקט ישיבה, בדיקת האביזרים הנלווים.

אבחון פיזיקלי

- תיעוד נתונים אישיים ודמוגרפים: מלא.

- אבחון פיזיקלי ראשוני תוך 5 ימים מקבלת המטופל: מבוצע.

- תכנית טיפול כתובה ומנומקת לאחר אבחון ראשוני: מתועדת.

טיפול פרטני

- מימוש תכנית טיפול פרטני ע"י הפיזיותרפיסט/ית: מלא.

טיפול בקבוצה

- מתקיים טיפול בקבוצה.
יש 2 קבוצות, אחת קבוצת שיווי משקל והשניה קבוצת הפעלה כללית.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- מעקב פיזיקאלי מתועד לפחות אחת ל-3 חודשים לכל המאושפזים: קיים.

- מעקב פיזיקאלי מתועד בכל שינוי במצב רפואי ו/או תפקודי: קיים.

- מעקב פיזיקאלי מתועד המשקף את מצבו העדכני של המטופל: קיים.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- הפיזיותרפיסט מעורב בהחלטות על שימוש באמצעי הגבלה: מתקיים.

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

- מגוון כסאות גלגלים בהתאם לצרכי המטופלים: בנמצא.

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

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- הדרכה פרטנית לעובד חדש - שאינו פיזיותרפיסט: מתקיימת.

- הדרכה מובנית לכל הצוות: מתקיימת. התקיימו כמה הדרכות מובנות לצוות -
1. בתאריך 22.4.25 התקיימה הדרכה בנושא שינויי תנוחה. המטרה הייתה לחדד את החשיבות למניעת פצעי לחץ.
2. בתאריך 30.6.25 התקיימה הדרכה עם הדיאטנית בקשר לפרויקט למניעת עצירות.
3. בתאריך 2.7.25 התקיימה הדרכה על חשיבות תרגול ההליכה היומיומית, על מנת לשפר את איכות החיים של המטופל.

- השתתפות פיזיותרפיסט בישיבות צוות (רב תחומי): מתקיימת.

- הנחיות לצוות המטפל ליישום תוצאות הטיפול (עפ"י תיעוד): קיימות.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: קיים.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- יש להמשיך ולהתאים אביזרים נלווים, על פי צרכי המטופלים.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- יש לעודד ולתמוך בפיזיותרפיסט לצאת להשתלמויות בתחום הגריאטריה.

<u>סיכום כללי - תחום פיזיותרפיה</u>

- שירות הפיזיותרפיה במוסד הוא שירות טוב ומקצועי. הפיזיותרפיסט מכיר היטב את המטופלים ואת בני המשפחה שלהם ונותן טיפול מותאם ומיטבי.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	76%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- בקרה מתוכננת, נערכה בנוכחות ממלאת מקום מנהלת שירות הריפוי בעיסוק.
מנהלת השירות הקבועה בחופשת לידה מתחילת חודש פברואר 2025. במשך כ -5 חוודשים לא היה שירות ריפוי בעיסוק במחלקה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- ריפוי בעיסוק - מנהלת השירות, ממלאת מקום, החלה לעבוד בתחילת חודש יולי 2025. יום בשבוע, סה"כ 8 ש"ש.
לדבריה, לעיתים מגיעה ימים נוספים, במהלך השבוע, לצורך השלמת הפערים.
תעסוקה - מדריכת תעסוקה ותיקה מאד במוסד. עובדת 5 פעמים בשבוע בשעות הבוקר ופעמיים בשבוע בשעות אחה"צ. פעם בשבועיים עובדת גם בימי שישי, סה"כ 30 ש"ש. משמשת גם כאם הבית, בתוספת שעות.

חוזקים - בכל המחלקות:

- * פעילות בתעסוקה -
- הפעילות בתעסוקה מתקיימת, ע"י מדריכת התעסוקה הקבועה, 5 פעמים בשבוע בשעות הבוקר ופעמיים בשבוע בשעות אחה"צ. בימי שישי עובדת פעם בשבועיים.
- הפעילות כוללת הפעלה פרטנית או קבוצתית (בקבוצות קטנות או גדולות - בהתאם לאופי הפעילות).
- 4 פעמים בשבוע, בשעות אחה"צ, מתקיימת פעילות - ליצנית רפואית ומוזיקה ע"י מפעילים חיצוניים. בימי שישי, בהם מדריכת התעסוקה לא עובדת, מגיעה קבוצת בני ישיבה לשמח את המטופלים.
- בערב שבת ובשבת בבוקר מנהל רב קבלת שבת, קידוש ו'עונג שבת'.
- קבוצה של כ- 15 מטופלים ומטופלות עולים לתפילות שבת ולקידוש, בביה"כ בדיור המוגן, מדי שבוע.
- הפעילות מגוונת ומותאמת לתמהיל המטופלים במחלקה. הפעילות מתועדת, כנדרש.
- קבוצות הנושא מגוונות והפעילות פרוסה על פני ימי השבוע.
* דוגמאות לפרויקטים המתקיימים בתעסוקה -
- 'שורשים עוברים מדור לדור' -בני משפחות של מטופלים מספרים עליהם.
- אריזת נרונים, שמביאים בית חב"ד.
- טיול למיני ישראל.
הפרויקטים מתועדים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור - בכל המחלקות:

- * קבלות ומעקבים - לאחר כ- 5 חודשים בהם לא התבצעו קבלות למטופלים חדשים, לא נכתבו הפניות לתעסוקה ולא נערכו מעקבים תקופתיים, השלימה ממלאת המקום את הקבלות, ההפניות והמעקבים לכל המטופלים.
חלק מהמעקבים, שנדגמו, היו כתובים בצורת העתק-הדבק ממעקבים קודמים.
* יישום תוכנית הטיפול - למעלה מ-5 חודשים לא הייתה התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק. ממלאת המקום החלה לבצע תצפיות אכילה ולתת המלצות ליישום הצוות.
בתצפית שנערכה בזמן ארוחת הצהריים - מטופלת יושבת ליד שולחן שלא מותאם לה בצורה מיטבית - גבוה מדי.
* הדרכה - בתקופה זו לא התקיימו ישיבות צוות והדרכה למדריכת התעסוקה.
* ישיבות צוות רב-מקצועי - לא היה ייצוג של ריפוי בעיסוק בישיבות הצוות הרב-מקצועי במשך כ-5 חודשים.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

* חדר ריפוי בעיסוק - שירות הריפוי בעיסוק הועבר לחדר גדול יותר. את החדר חולקת המרפאה בעיסוק עם הדיאטנית והעו"ס. החדר, כמו שמעוצב ומרוהט כיום, אינו מאפשר קיום התערבות טיפולית בריפוי בעיסוק והוא משמש כמשרד בלבד.

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	96%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מחלקה אחת, צוות מגובש.

כח-אדם - בכל המחלקות

- עובדת סוציאלית אחת בהיקף של 19 ש"ש. עובדת במוסד מזה 4 שנים, בימים א' וה' בין השעות 08:00-16:00. וביום ו' בין השעות 09:00-12:00.
בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית עם ניסיון של כ-34 שנים.
עם ניסיון בעבודה בתחום הזקנה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- מבדיקה מדגמית של תיקי המטופלים, עולה כי קבלת המטופלים ובני משפחתם מתבצעת באופן מקצועי.
מעקב ההסתגלות מעודכן במערכת הממוחשבת ובתיקו של המטופל.
המטופלים והמשפחות מקבלים הסבר על המחלקה ונהליה, שעות הפעילות ואנשי הצוות.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"ס דואגת לרווחת המטופל ולשיפור איכות הטיפול, מבצעת מעקב ביקורים אצל המטופל, פועלת לשיפור חוויות המטופל ולמתן טיפול איכותי וראוי למטופלים.
ישנה התייחסות לצרכיי המטופלים בזמן ההסתגלות ולאחריה.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס מעבירה פעילות קבוצתית עם המטופלים בנושא אקטואליה. עד כה נערכו 2 מפגשים בחודש 6/25 ובחודש 7/25. בקבוצה משתתפים 6 מטופלים ורבליים וברמה קוגנטיבית שמורה. תדירות הקבוצה אחת לשבועיים. נצפה תיעוד מטרות הקבוצה ורשימת המשתתפים בה.
העו"ס מעורבת בפרויקט רוחבי במחלקה יחד עם המרפאה בעיסוק (לפני שיצאה לחופשת לידה) שנקרא "מדור לדור". בפרויקט זה שומעים שיחה של בן משפחה של אחד מהמטופלים על שורשי המטופל, בתדירות אחת לשבוע, בימי שני. המשתתפים בפרויקט - המטופלים, אנשי הצוות הרב-מקצועי וצוות המטפלים.
העו"ס הייתה שותפה לטיול לאתר מיני ישראל בתחילת חודש 7/25. לטיול יצאו 8 מטופלים, שלוו ע"י הצוות הטיפולי, בני משפחה, מדריכת התעסוקה והעו"ס.
נצפה תיעוד על פעילויות אלו ועל הפעילויות התרבותיות במוסד.

תחום שיתוף הקהילה בחיי המוסד ופעילות מתנדבים נמצא באחריות מדריכת התעסוקה במחלקה, העו"ס שותפה בהדרכת המתנדבים ושיבוצם למטופלים הרלוונטיים.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- העו"ס נמצאת בקשר עם המטופלים ובני משפחתם, מטפלת ומבצעת מעקב אחר גמלת דמי כיס למטופלים.
נמצאת בקשר עם האפוטרופסים. נצפה תיעוד על כך.
העו"ס מיידעת את המטופלים ובני משפחתם לגבי זכויותיהם ופועלת למימושן.
נמצאת בקשר עם צוות ביה"ח והעו"ס במחלקה בביה"ח בעת אשפוז מטופל בבי"ח כללי ונמצאת בקשר עם המטופל ובני משפחתו.
העו"ס מעורבת בתחום הטיפול בתלונות.

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- העו"ס העבירה חת"ש לצוות המטפל בנושא מניעת התעמרות בתאריך 5/5/25. ההדרכה הועברה ע"י האחות הראשית במחלקה וע"י העו"סית. נצפה תיעוד תכני ההדרכה ורשימת המשתתפים בה.
בתאריך 18/2/25 הועברה ע"י העו"ס והאחות הראשית במחלקה הדרכה לצוות המטפלים בנושא מניעת הטרדה מינית.
ועדת ההתעמרות במוסד מתכנסת בהתאם לנוהל.
נצפה תיעוד של סיכומי ישיבות ועדות ההתעמרות והפרוטוקולים.
קיים שיתוף פעולה עם הצוות הרב-מקצועי במוסד, בהעברת מידע על אירועים חריגים.
נצפה תיעוד דיווח בתיק אירועים חריגים.
העו"ס מעבירה נתונים חודשיים על מקרי ההתעמרות במוסד ללשכת הבריאות המחוזית.

טיפול בניצולי שואה

- קיימת רשימה עדכנית ומתועדת של מטופלים ניצולי שואה במחלקה.
במחלקה מתקיים פרויקט "משאלת לב" של עמותת עזר מציון, בשיתוף משרד הבריאות. במסגרת פרויקט זה נערכה הופעה של כנר במחלקה.
העו"ס נמצאת בקשר עם גופים חיצוניים ועמותות בנושא מיצוי זכויות ניצולי שואה.
מתקיימים טיפולים פרטניים ע"י מטפלת במוסיקה מעמותת "אלה" למספר ניצולי שואה במחלקה. נצפה תיעוד על חונכויות אלו.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- העו"ס מקיימת שיחות עם מטופלים ובני משפחתם בנושא זה עוד בתהליך קבלת המטופל למוסד.
נצפה טופס ייעודי לתיעוד הנושא.
בעת הצורך פועלים עפ"י רצונו של המטופל.
העו"ס השתתפה בישיבות הצוות הרב-מקצועי בנושא טיפול פליאטיבי והיא חברה בוועדה הפליאטיבית במחלקה. נצפה תיעוד על כך
העו"ס עברה הכשרות והשתלמויות בנושא זה.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- במוסד ישנם שיתופי פעולה בין אנשי הצוות הרב-מקצועי. ישיבות הצוות מתקיימות בהתאם לנוהל.
העו"ס שותפה בפיתוח הצוות הרב-מקצועי.
שותפה ופעילה בישיבות הצוות הבכיר במחלקה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- העו"ס מטמיעה ומרעננת את הנהלים הרלוונטיים.
העו"ס התייחסה להערות מהבקרה הקודמת ופעלה לתיקון הליקויים.
עומדת בתקינה הנדרשת.

השתתפה בהשתלמויות מקצועיות ובימי עיון.

רשומת מטופל

- הקבלה הסוציאלית של המטופלים ומעקב אחרי ההסתגלות המטופלים מתועדים באופן מלא ומקצועי.

תיק אפוטרופסות

- ישנם 18 מטופלים בעלי מינויי אפוטרופסים, מתוכם 10 בעלי מינויי אפוטרופוסים חיצוניים.
יש תיעוד מלא ומקיף לגבי תהליכי מינוי האפוטרופסות. ייפוי כוח מתמשך מתועד באופן מלא ומקיף.

תיק ריכוז מתנדבים

- מדריכת התעסוקה מובילה את הנושא.
העו"ס מעודכנת על הפעילות ההתנדבותית במוסד ושותפה לתהליך ההתאמה ושיבוץ המתנדבים במוסד ושותפה ומעבירה הדרכות למתנדבים בנושאים הקשורים לעבודה סוציאלית.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- יש לקדם פעילות קבוצתית עם בני משפחות.

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- יש לשפר ולקדם את פעילות העו"ס בתחום העלאת מודעות הצוות לזכויות המטופל.

תיק אפוטרופסות

- יש לשפר ולקדם את נושא שליחת העתק מכתב המינוי ללשכת הבריאות המחוזית בהתאם למקור המימון של משרד הבריאות.

תיק ריכוז מתנדבים

- יש לתעד עבודה קבוצתית של מתנדבים במחלקה.

סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית

- העו"ס פועלת באופן מקצועי. מטפלת במטופלים ובבני משפחתם בתחומים השונים הקשורים בעבודה סוציאלית.
מייצרת תהליכי עבודה ומבצעת פרוייקטים ייחודיים ורוחביים עם הצוות הרב-מקצועי במוסד.
מעורבת ביותר בחיי המטופלים ונמצאת בקשר איתם ועם בני משפחתם.
מקדמת במקצועיות רבה את הנושאים השונים הקשורים לעבודה סוציאלית כגון: תחום אפוטרופסות, עבודת הצוות הרב-מקצועי, זכויות המטופל, בתחום פעילות קבוצתית עם מטופלים, מניעת התעמרות, ניצולי שואה, טיפול פליאטיבי ובאיכות השירות במטופלים.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

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

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: כן.

רכש אספקה וביעור תרופות

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

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: לא.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: לא.

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

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: לא.

סיכום כללי - תחום רוקחות

- הרוקח עובד במקצועיות, מביא עמו ניסיון רב, ידע רחב ונכונות לשיתוף פעולה עם צוות המטפלים. ניכרת מחויבות לעבודה קלינית, המותאמת לאוכלוסייה הגריאטרית ולשיפור בטיחות הטיפול התרופתי.
נקודות לשיפור:
1. התאמת שילוט לתכולת מגירות התרופות – חשוב לוודא שהשילוט משקף את התכולה בפועל, כדי להקל על ההתמצאות, לייעל את תהליך חלוקת התרופות ולמנוע טעויות על רקע ריבוי תרופות באוכלוסייה המבוגרת.
2. אחסון תרופות ללא אריזות מקוריות – נמצאו מגירות שבהן תרופות מאוחסנות ללא אריזתן המקורית. יש לאחסן תרופות אלו בתוך שקית סגורה שעליה מצוינים בבירור: שם התרופה, חוזק, מספר אצווה ותוקף. אופן אחסון זה חיוני לצורך זיהוי תקין, מעקב אחר תוקף, ומניעת טעויות בטיפול.
3. עדכון רשימת תרופות המותרות לכתישה וחצייה – יש לוודא שרשימה זו עדכנית ונגישה לצוות הסיעודי, במיוחד לאור הקושי של מטופלים מסויימים בבליעת טבליות. מידע זה תורם למתן טיפול מותאם אישית, בטוח ויעיל.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- ביום 27.07.25 נערכה ביקורת מתוכננת בתחום בריאות הסביבה.
תחזוקת המחלקה משביעת רצון.

יש לציין כי אין במוסד מאגר מים לשעת חירום.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

מערכת אספקת מי שתיה - מקור מי שתיה ואספקת מים קרים

- תקינות וחיטוי מאגר מים: אין במוסד מאגר מים לשעת חירום.

מערכת מים חמים ומקלחות

- טמפרטורת מים בברזים מתאימה לבטיחות המשתמשים: אין וסתים ונקודות קצה כפי שנדרש. נמסר למשרד כי התחילו התקנה וכעת הותקנו ב-4 חדרים.

מניעת מחלת הלגיונרים - ליגיונלה

- כל ההנחיות למניעת מחלת הליגיונלה מתבצעות, כולל מילוי טפסי תחזוקה: הטיפול בנושא מניעת התרבות חיידקי לגיונלה חלקי. בחודש ינואר התקבלו תוצאות חריגות של לגיונלה במים ועד היום לא קיבלנו תוצאות תקינות. המצב עלול לגרום להתרבות חיידקי לגיונלה במים.

הגנת רשת מי שתיה

- אביזרים להגנת רשת מי שתיה הותקנו ע"י מתקין מוסמך: בביקורת האחרונה הוצגו אישורים של תקינות מז"חים שונים מהאישורים הקודמים. אין התאמה בין המז"חים ולבין נקודות התקנתם.

- התיעוד על אביזרי הגנת רשת מים מעודכן לכל שנה: מאחר ואין התאמה בין המסמכים שהתקבלו בביקורות (אישורים לתקינות מז"חים). הסעיף נפסל.

ניקיון ותחזוקה שוטפת - דרישות כלליות במחלקות, במבנה ובחצר

- גינון וטיפוח חצר קדמית ואחורית ופינות ישיבה: שטח החצר במחלקה קטן מאוד.

חדרי אשפוז - רווחה / צפיפות, תנאי מגורים וריהוט

- התאמת מספר מיטות לדרישות ולרישיון, היעדר צפיפות ואסטטיקה כללית: התאמה חלקית למספר המיטות.

- תאורה טבעית ותאורת חשמל בחדרים מתאימים ותקינים: קיים חדר ללא חלונות חיצוניים.
  קיימים 5 חדרים שבחלקם הקדמי אין חלונות חיצוניים.

תחזוקת המחלקות- חדרי כלים וכביסה

- טיפול מחלקתי בכביסה: הפיר להעברת כביסה מלוכלכת אל המכבסה המוסדית מאוד מלוכלך.

מכבסה וכביסה

- מצב סביבת העבודה במכבסה: טרם התקבל דיווח על תיקון הליקויים, המפורטים בבדוח הבקרה הקודם.

- תקינות אזור מיון כביסה ותהליך הטיפול: אין זרימה נכונה למכבסה המוסדית.

- דרך ואמצעים להעברת כביסה מלוכלכת ונקייה במוסד: העברת כביסה נקייה למחלקה דרך מעלית הנוסעים.

קבלת המזון במחלקה

- בדיקת טמפרטורת המזון ותנאי קבלתו במהלך הבקרה: בחלוקת חלק מהמזון, נמדדה טמפרטורת מזון נמוכה מהנדרש.

מטבחון עזר - מטבח חלוקה

- נקיון ושלמות סביבת העבודה ומשטחי עבודה: ארוניות במטבח ישנות עם ציפוי מקולף.

חדר אוכל מטופלים וחלוקת מזון

- הופעת העובדים בחדר אוכל: מטפלים לא שוטפים ידיים לפני חלוקת מזון ולפני שמאכילים את המטופלים.

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

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

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

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

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

עובדי מטבח / מבשלים

- קיום כיורים לשטיפת ידיים בשטחי מטבח הכוללים מים חמים, סבון וסידור לניגוב ידיים: הכיור לשטיפת ידיים בחלק החדש של המטבח אינו מחובר למים.

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

- רישום טמפרטורת מזון במקררים ע"י צוות המטבח: רישום טמפרטורות שהוצג אינו תקין.

עמדות העבודה ומדורים במטבח

- יחידת קירור במדור ותקינות הטמפרטורה במקררים גם בעת הבקרה, מדי טמפרטורה חיצוניים מותקנים והטמפרטורה נ: נדרשת מערכת אוטומטית לרישום טמפרטורות במקררים ובמערכת ההתרעה.

- סידורי רחיצת ידיים: הכיור לא בשימוש.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- ביצוע כל הפעולות המפורטות בנספח 6.3 של ההנחיות למניעת התרבות חיידקי לגיונלה במים, עדכון האחרון.

1. אבטחת איכות המים:
1.1. נדרש מאגר מים למחלקה הסיעודית. טרם התקבל דיווח על ההתקנה. הערה חוזרת.
1.2. נדרש כי הטמפרטורה לא תרד מ-55 מ"צ בכל חלקי מערכת המים החמים.
1.3. יש לבצע שטיפה וחיטוי של אוגרי המים החמים, אחת לשנה, לכל הפחות, ולהעביר למשרד דו"ח ביצוע.
1.4. במסגרת תחזוקה מונעת, הנהלת בית האבות נדרשת לנהל ניקוז משקעים יומי של אוגר המים החמים ולתעדו.
1.5. התקנת ברזי ויסות טמפרטורה תקניים בכניסה לכל חדר אשפוז. יש וסתים רק בראשי המקלחות. נמדדה טמפרטורה גבוהה מהנדרש כ- 49 מ"צ. באחריות של הנהלת בית האבות לטפל במצב. התקבל עדכון על תחילת התקנת ברזי ויסות, כעת התקינו רק ב-4 חדרים.
1.6. למניעת הצטברות אבנית בראשי המקלחות והברזים יש לנקות עם חומר ייעודי ולחטא את האביזרים, אחת לשלושה חודשים, לכל הפחות. נדרשת הכנת תוכנית טיפול באבנית בבית האבות.

2. מניעת זרימה חוזרת:
2.1. התקנת מז"חים בכניסת המים החמים למכבסה. לא הוצגו את כל האישורים על ביצוע בדיקת מז"חים.
2.2. התקנת מז"חים בכניסת מים רכים לכל מדיח כלים, במידה ומים רכים מסופקים לציוד נוסף במטבח.
2.3. בדיקה לתקינות מז"חים ובהמשך בדיקה אחת לשנה, לכל הפחות, על ידי מתקין מז"ח מוסמך והעברת הדוחות למשרד הבריאות.

3. אספקת מים:
3.1. עד ליום 30.10.25 תועבר לבדיקת המשרד תוכנית/סכמה עדות (as made) מעודכנת, הכוללת מערכות מים קרים, מים חמים, כיבוי אש וספרינקלרים, בהתאם למציאות בשטח ואשר תכלול ציון מז"חים וברזי דיגום, ברזי ויסות. הערה חוזרת.

4. מכבסה:
4.1. יש להגיש תוכנית מתוקנת של המכבסה לאישור המשרד. הערה חוזרת.
4.2. במכבסה, שפועלת במבנה, אין זרימה נכונה.
4.3. החזרת כביסה נקייה מתבצעת דרך מעלית נוסעים של הדיור המוגן.
4.4. יש לנקות את הפיר להעברת כביסה, הנמצא מלוכלך.

5. מטבח:
5.1. יש לנהל את כל הרישומים הנדרשים בתחום המזון באופן מלא, כגון טמפרטורות מזון לפני ההגשה במחלקה של כל הארוחות, מידי יום.
5.2. ניהול רישום טמפרטורות המזון במקררים במטבח אינו הגיוני. הערה חוזרת.
5.3. יש לנהל רישום טמפרטורות סחורה בקבלה ותקינות הסחורה.
5.4. נדרשת מערכת אוטומטית לרישום הטמפרטורות במקררים.
5.5. נדרשת מערכת התרעה למקרה של חריגות בטמפרטורות במקררים.
5.6. הכיור לשטיפת ידיים עדיין לא מחובר למים ולא ניתן לשימוש.
5.7. ארונות המטבח מאוד ישנים, שבורים בחלקם ועם ציפוי מקולף.
5.8. אין במוסד יועץ בטיחות מזון.

6. מחלקה:
6.1. קיימים 6 חדרים ל-4 מיטות.
6.2. החלק הקדמי של חדרים אלו ללא חלונות חיצוניים.
6.3. קיים חדר ללא חלונות חיצוניים. יש להעביר את סגירת הכניסה למקום חלופי, כך שהחלונות יהיו חיצוניים ולא חסומים.
6.4. שטח החצר, הצמודה למחלקה, קטן.
6.5. המטפלים לא שוטפים ידיים לפני חלוקת המזון ולפני הזנת המטופלים.

על הנהלת המוסד לתקן את כל הליקויים.

נספח ג'

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

ל-40 מיטות ברישוי ו-43 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.597	0.506	-0.091	-15.2%
אחיות [3]	5.430	7.444	2.014	37.1%
מוסמכות	5.430	7.444	2.014	37.1%
כוח עזר	14.692	15.217	0.525	3.6%
Nutritionist [1]	8.600	8.000	-0.600	-7%
Physiotherapist	0.597	0.575	-0.022	-3.7%
Occupational Therapy [1]	8.600	8.000	-0.600	-7%
Employment Instructor	0.597	0.763	0.166	27.8%
Speech therapist [1]	1.147	1.500	0.353	31%
Social Worker	0.430	0.487	0.057	13.3%
Pharmacist [1]	3.612	4.000	0.388	10.5%

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)

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-40 מיטות ברישוי ו-43 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.394	0.500	0.106	26.9%
House keeper	0.394	0.430	0.036	9.1%
Maintenance worker	0.299	0.280	-0.019	-6.4%
Storekeeper	0.299	0.280	-0.019	-6.4%
Chief cook [1]	0.394	0.800	0.406	103%
kitchen worker	1.194	1.250	0.056	4.7%
Cleaner	1.792	2.200	0.408	22.8%
Kashrut supervisor	0.203	0.230	0.027	13.3%
Gardener	0.108	0.013	-0.095	-88%
Secretary	0.394	0.520	0.126	32%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 48.50 מתאריך: 29.12.2024
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 48.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 6 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.08.25
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 21.07.2025
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	22.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	0.00
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	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	3.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	0.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	0.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	46.00