מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
שוקי פיס

שם המנהל/ת הרפואי/ת
ד"ר בדויב לאורה

בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ
מספר מוסד 237T8
תל אביב - יפו, פחד יצחק 6

הנדון **סיכום הבקרה בבתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 21/06/2026 ע"י צוות מחוז תל-אביב.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר רן שוייד גריאטר מחוזי
לשכת הבריאות המחוזית 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 **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

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	9 - 25

מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
מספר המוסד	**237T8**
כתובת	**תל אביב - יפו, פחד יצחק 6**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**שוקי פיס**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**ד"ר בדויב לאורה**
שם מנהל/ת האחיות	
הצטרפות למכרז הקודים	**לא**
מחלקות ומיטות ברישיון	**4 מחלקות, 96 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**111**
תאריך בקרה	**21/06/2026**
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	סיעודי	סיעודי	24	24	24 סיעודיים
תשושי נפש א	תשוש נפש	תשוש נפש	24	24	24 תשושי נפש
תשושי נפש ב	תשוש נפש	תשוש נפש	24	24	24 תשושי נפש
תשושי נפש ג	תשוש נפש	תשוש נפש	24	24	24 תשושי נפש

מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

ללא תחום מקצועי, טליה שימשילשוילי, מחוז תל-אביב
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

מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

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	2.00	0.60	30.00
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	כן	7.77	7.77	97.13
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	כן	4.38	4.38	48.67
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	5.67	5.67	31.50
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	לא	7.93	6.93	69.30
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	5.48	4.13	55.07
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	17.67	17.67	93.00
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.56	8.56	85.60
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	10.58	10.58	96.18
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.68	1.68	84.00
	סה"כ ניקוד		**79.00**	**75.00**	**75.00**

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

מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

הטיפול הרפואי והסיעודי במוסד טוב.
יש לדאוג לקידום הטיפול הפליאטיבי. על הנהלת המוסד לפעול להשלמת חיסוני חובה לצוות המטפלים.
דו"ח בקרת בריאות הסביבה כבר נשלח למוסד. יש לתקן את הליקויים ולדווח ללשכת הבריאות.

כוח אדם

קיים חסר של 6 שעות חודשיות ליועץ הגריאטרי.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

במוסד מועסקים שני רופאים. המנהלת הרפואית ורופא הבית הינם רופאים כלליים שעברו השתלמות בגריאטריה.
המנהלת הרפואית מועסקת בתחום הגריאטריה מעל 10 שנים. הרופאים מסורים לתפקידם ומכירים היטב את המטופלים.
הטיפול הרפואי טוב. כח האדם בהתאם לתקן.
שני הרופאים משתמשים בתוכנת המוסד בבית. עם זאת, ניתנות גם הוראות בווטצאפ, בניגוד לנהלים.
חסרות 6 שעות חודשיות להשלמת התקן של היועץ הגריאטרי. יש לבצע 8 הערכות גריאטריות כוללניות בחודש (2 בכל מחלקה).
על המנהל הרפואי או היועץ הגריאטרי לבצע בקרת תרופות בכלל המחלקות.

אחיות

הטיפול הסיעודי ניתן במסגרת ברמה מקצועית טובה. מנהלת הסיעוד מכירה היטב ומובילה באופן אפקטיבי את הטמעת הנחיות הרפורמה באשפוז הגריאטרי.
חשוב לפעול לקידום הטיפול הפליאטיבי. לשפר תהליכי העבודה בתחום כאב, לעודד השתתפות אחיות בהשתלמויות חיצוניות והכשרה בתחום הטיפול הפליאטיבי . 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

הדיאטנית מדריכה ועובדת בשיתוף פעולה עם הצוות הרב מקצועי, צוות מערך המזון והצוותים במחלקות.
במסגרת מטבח מבשל המעניק חוויית אכילה נעימה וארוחות ביתיות. כלי האוכל הנאים ואיבזור השולחנות מקדם את האכילה של הדיירים.
הדיאטנית מכירה את המטופלים ודואגת ליישום תוכניות הטיפול הנכתבות על ידה.
היא מובילה פעילות רבה לקידום תחום התזונה לרווחת הדיירים תוך כדי תצפיות בארוחות השונות ומעורבות במזון המוגש ובמטבח המבשל.

פיזיותרפיה

שתי הפיזיותרפיסטיות וותיקות מנוסות ומקצועיות. תקן כח האדם מלא. השרות ניתן חמישה ימים בשבוע.
ניכרת השקעה רבה מקצועיות ומסירות בעבודת הפיזיותרפיסטיות ביניהן ועם הצוות הרב מקצועי לשיפור השרות לרווחת הדיירים.
חשוב כי ירכשו ידע גם בתחום הטיפול הפליאטיבי.
לקיים הדרכות חת"ש ל70% ומעלה מהצוות המטפל כנדרש.

מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

ריפוי בעיסוק

במוסד מרפא בעיסוק חדש, החל את עבודתו ב-07.05.26, עובד יום אחד, סה"כ 10 ש"ש. תואם את התקן הנדרש אך רצוי לפזר את השעות לאורך השבוע באופן שיטיב עם העשייה הטיפולית.
כמו כן ישנה רכזת תרבות ותיקה שעובדת במחלקה ד' 4 ימים בשבוע (ועוד יום ניהול התרבות), 4 מדריכות תעסוקה שעובדות בבקרים בפריסה חלקית א'-ו' ומדריכה נוספת שעובדת בבקרים א'-ו' ועוד יומיים אחר הצהריים, סה"כ 127.5- תקינה מלאה.
ישנם פרויקטים תעסוקתיים משמעותיים.
ישנו חדר סנוזלן מאובזר ומתאים לשימוש תדיר לדיירים.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

השרות הסוציאלי קבוע, יציב ומקצועי. העו"ס בעלת ניסיון והכשרות בגריאטריה. ניכרת הכרות מעמיקה עם המטופלים ובני משפחתם, קיימת מסירות ומחויבות למסגרת ופעילות לרווחת המטופלים ולמיצוי זכויותיהם. יש לקדם את הנושאים בהם ישנן הערות לשיפור.

רוקחות

במוסד מועסק רוקח וותיק בהיקף משרה של 9 שעות שבועיות. יש להשלים תעודות וולידציה ותעודות כיול עבור מקררי התרופות והרגשים לניטור טמפ'.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

דו"ח הבקרה מלא נשלח בהנהלת המוסד במייל בתאריך 15.07.26.

תאריך אחרון לשליחת דו"ח תיקון ליקויים 30.07.26

מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	-1.40	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	2.00	2.00
	סה"כ	**0.60**	**2.00**

תחומים לשיפור

תקינת כוח האדם -
ליועץ הגריאטרי חסרות 6 שעות חודשיות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

סביבת הדייר ותנאי מחייה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
2.1	ניקיון ותנאים סביבתיים	0.00	דרישת בסיס
2.2	ציוד בסיסי תקין ונגיש בסביבת הדייר	0.00	דרישת בסיס
2.3	טמפרטורת החדר	0.00	דרישת בסיס
2.4	מדי צוות מלאים	0.00	דרישת בסיס
2.5	אווירה ונראות המסגרת	2.00	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.27	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	1.00	1.00
2.9	כביסה וביגוד אישיים	1.00	1.00
2.10	*בעלי חיים	1.00	1.00
2.11	*שימוש בשטחי חוץ	0.00	0.00
	סה"כ	**7.77**	**8.00**

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

תחומים לשיפור

תנאי מחייה-
נצפו ליקויי צבע, ציפויי קרמיקה שבורים וסימני רטיבות בקירות בחדרי המטופלים.

סביבת המטופל בחדרי הדיירים -
יש להתאים את סביבת הדייר בכדי לאפשר לדייר אוריינטציה והתמצאות במרחב, תפקוד והשתתפות.

מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תעודות ורישוי

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
3.1	רישיון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
3.2	מנהל רפואי	0.00	דרישת בסיס
3.3	רופא בית	0.00	דרישת בסיס
3.4	מנהל כללי	0.00	דרישת בסיס
3.5	אחיות בוגרות הכשרה על בסיסית	3.00	3.00
3.6	מנהל כללי	0.00	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	0.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.38	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**4.38**	**9.00**

תחומים לשיפור

המנהל הכללי במסגרת הינו בעל תואר ראשון בתחום מקצועות הבריאות -
המנהל הכללי בעל תואר ראשון ושני בכלכלה ומנהל עסקים, אך אינו בעל תואר ראשון בתחום מקצועות הבריאות.

הכשרת הצוות והשתלמויות-
בשנים 2025-2026 רק 2 מתוך 34 אחיות השתתפו בהשתלמויות חיצוניות עם זיקה למקצוע ולניהול צוות, בהיקף של 30 שעות.
נכון למועד הבקרה, במסגרת מועסקת מטפלת אחת בוגרת הכשרה מקצועית לקידום רווחת הדייר בהיקף של 20 שעות, במקום שמונה מטפלים, כנדרש לפי הנחיות משרד הבריאות.
על המרפא בעיסוק לצאת להכשרות מקצועיות רלוונטיות.

מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

הכשרות ופיתוח הצוות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
4.1	הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים	0.00	דרישת בסיס
4.2	תכנית הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	דרישת בסיס
4.3	נאמני נושא מוסדיים	1.67	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	0.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	3.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.00	1.00
4.7	יישום תוכניות שימור וקידום לעובדים קיימים, מניעת שחיקה, רווחת העובד	1.00	1.00
4.8	התמדת אחיות ומטפלים (כוח עזר) בפועל	0.00	3.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	0.00	2.00
4.10	*תהליך הכשרה לביסוס תפיסת הדייר במרכז	0.00	3.00
	סה"כ	**5.67**	**18.00**

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

תחומים לשיפור

הכשרה ראשונית בסיסית למטפלים-
נבנתה ומיושמת תכנית הכשרה למטפלים בהיקף של 18 ש"ל. חשוב לכלול בתכנית את פריסת שעות ותכני ההדרכה בין הסקטורים המקצועיים השונים, אישור המדריך והמודרך בכל פרק ההכשרה.

נאמני נושא -
יש להרחיב שיתוף נאמני נושא בדיוני צוות רב-מקצועי הרלוונטיים לנושאי נאמנות, לקדם תכניות התערבות ברמת הפרט והארגון, לעקוב אחרי ביצוען. נמצאו חסרים בפעילות של חלק מתחומי הנאמנות.

תכנית הדרכות לפיתוח הצוות-
יש לבצע הדרכות חת"ש לפיתוח מקצועי בפריסה שנתית בהן נמצאים 70% לפחות מאנשי הצוות במסגרת.
במסגרת לא נערכו הדרכות פיתוח מקצועי בהובלת סקטור סיעוד, בהשתתפות 70% לפחות מהצוות המטפל.
הדיאטנית מדריכה את אנשי הצוות השונים, אולם על הדיאטנית להעביר הדרכה אחת לפחות בשנה במסגרת בהשתתפות 70% לפחות מהצוות המטפל.

שימוש באפליקציות מונגשות-
כעת במסגרת לא נעשה שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח מטפלים, עם ממשק בין האפליקציות לתיק הממוחשב של מטופל.

תכנית הדרכות לפיתוח הצוות-
רק 25% מצוות האחיות(בשיעור של 60% משרה ומעלה) עם וותק של מעל ל-4 שנים במסגרת.
רק 28% מהמטפלים (כח עזר) עם וותק של מעל שנתיים במסגרת.

הכשרת המשך למטפלים-
טרם תוכננה ומיושמת תכנית המשך להכשרת מטפלים בהיקף של 40 שעות.
על השירות הסוציאלי להשתתף בהכשרת המשך למטפלים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	-1.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	2.33	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	2.60	3.00
	סה"כ	**6.93**	**10.00**

תחומים לשיפור

תכנית פעילות תעסוקתית -
יש לבצע ולפרסם תוכנית חודשית מובנת אשר מפרטת את אירועי החודש בתחום הפנאי והתעסוקה. כמו כן, על התעסוקה להיות מותאמת ליכולותיו ורצונו של הדייר.
על הפעילות התעסוקתית אחר הצהריים להיערך כשעה וחצי לכל מחלקה לכל הפחות. כיום ישנה מדריכה אחת שנותנת פעילות של חצי שעה בכל מחלקה.

פעילות פנאי-
יש להתאים את התעסוקה הפרטנית במחלקות ליכולותיו ורצונותיו של כל דייר. ביום הבקרה נצפתה במחלקה אשר על כלל שולחנות הדיירים היו מגנטים בלבד.

השתתפות הדיירים בפעילויות קבוצתיות -
על מדריכות התעסוקה לעבור לטפסים החדשים על פי המכרז של משרד הבריאות. כמו כן, קיימים חסרים רבים בקלסר דו- חודשי- דיווחים אחת ל-3/5 חודשים, קבלות לא מלאות וחסרות הפניות למדריכת תעסוקה.

אמצעי הפעלה פרטנית וקבוצתית -
מומלץ לרכוש טאבלטים לכל מחלקה לטובת תעסוקה מגוונת עבור הדיירים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

ניהול סיכונים ובטיחות הדייר

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
6.1	מניעת התעמרות ואירועים חריגים	0.00	דרישת בסיס
6.2	בטיחות ובטחון	-0.35	דרישת בסיס
6.3	שעת חירום	0.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-1.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	0.00	דרישת בסיס
6.9	תכנית למניעת התעמרות	2.00	2.00
6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	1.41	2.00
6.11	אחראי תחום בריאות סביבה - מינוי אחראי תחום	1.00	1.00
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	1.07	2.50
	סה"כ	**4.13**	**7.50**

תחומים לשיפור

בטיחות ובטחון -
המטפלים לא הקפידו על סגירת מעקה בטיחות ושימוש במשענות לכפות רגליים.
נמצאו חריגות משמעותיות בטמפרטורת המים לרחצת מטופלים שעלולה לסכנם בכוויות ו/או התפתחות מזהמים.
בעת הבקרה טמפרטורה המים החמים בחדרים עמדה על 59 מע"צ - אלה התגלתה התקלה שטופלה במידי בכל החדרים. פרוט מלא בדו"ח הבקרה.

בטיחות ניהול הטיפול התרופתי -
הנוהל בנושא "הוצאת תרופות מחדר האחסון הייעודי" אינו מפורט מספיק

מפתחות הארון לאחסון קנביס רפואי מאוחסנות במגירה הנגישה לכולם. על המפתחות להיות אצל האח במחלקה.
לא הוצגו תעודות וולידציה למקררי התרופות ותעודות כיול לרגשי ניטור הטמפ'. התבקשתם להעביר מידית. התראות על חריגות טמפ' מתקבלות למנהל המוסד, יש לוודא כי גם הרוקח מקבל התראות כאמור.
הנוהל הפנימי בנושא תרופות פרטיות אינו מפורט מספיק כך אין התייחסות לאופן סימון התרופות והטיפול בתרופות אלה במקרה של מוות או עזיבת המטופל.
הרוקחת אינו משתתף בוועדות רב מקצועיות ואינו מעורב בניהול הסיכונים של הטיפול התרופתי במוסד.

מניעת התעמרות ואירועים חריגים-
נמצא כי בחלק מהמקרים לא התקיים מעקב כאב ומעקב קליני של אחות אחרי מצב המטופל, בכל משמרת במהלך 72 שעות לאחר אירוע חריג. חשוב לכנס דיון בוועדה לניהול סיכונים לאחר כל אירוע חריג, זאת לצורך למידה ארגונית.
יש למלא דוח כמעט אירוע חריג במקרה של טעויות בהכנת תרופות שנמצאו במועד הבקרה.
חשוב להעביר את ההוראה הרפואית למתן תרופה לשעת המתן בפועל.
יש להקפיד על העברת מלאי סמים מסוכנים בכל משמרת.
יש לבנות תהליך לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר בתחום התזונה, כגון: התייבשות, טעות במתן הזנה אנטראלית/תוסף תזונה/מרקם מזון ושתייה, היפוגליקמיה, אלרגיה, הרעלת מזון, הזנה בכפייה וכו.

בטיחות זיהומית -
נצפה, כי מטפלים לא הקפידו על רחצה/חיטוי ידיים בתום הטיפול האישי במטופלים. יש להדריך מטפלים על חובת רחצה/חיטוי ידיים.
לא נמצאו חומרי חיטוי לידיים זמינים לצוות המטפל בחדרי המטופלים.

חיסונים -
חשוב להמשיך לאסוף נתונים בדבר התחסנות הצוות לחיסוני חובה לעובדי בריאות, זאת בדגש על חיסון מטפלים.
להשלים לעובדים את החיסונים החסרים, בהתאם להנחות משרד הבריאות.

תכנית מובנית בתחום מניעת נפילות חוזרות -
יש לקיים דיוני צוות רב-מקצועי בסמוך לאירועי נפילה. יש לקיים דיונים חוזרים במקרים של כישלון ההתערבות הקודמת, לדוגמה במקרים של נפילות חוזרות.

בריאות הסביבה -
טרם יושם תכנית תוכנית עבודה שנתית בנושא בריאות הסביבה.

מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

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
7.2	סקר שביעות רצון	3.00	3.00
7.3	פנייה יזומה וקשר עם משפחות הדיירים	2.00	2.00
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.50	2.50
	סה"כ	**7.50**	**7.50**

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	0.00	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	1.00	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.30	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.41	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.95	1.00
	סה"כ	**17.67**	**19.00**

תחומים לשיפור

תקן כח אדם-
חסרות 6 שעות להשלמת התקינה של היועץ הגריאטרי. כח אדם של המנהלת הרפואית ורופא הבית בהתאם לתקן.

קבלת המטופל, תוכנית טיפול ומעקב -

נמצא ברשומות כי לא עודכנה אבחנה של פצע לחץ שנסגר. יש לעדכן את האבחנה מ"פצע פעיל" ל-S/P בהתאם למצב הקליני הנוכחי .
על המנהל הרפואי/יועץ גריאטרי לבצע בקרת תרופות בכלל המחלקות אחת ל- 3 חודשים (מבוצעת רק בשתי מחלקות).
מטופלת ירדה במשקל 7 אחוז ממשקלה ב- 3 חודשים. לא עודכנה אבחנה של WIGHT LOSS. יש לעדכן אבחנה של ירידה משמעותית במשקל גם אם המטופל אינו בתת משקל.
היועץ הגריאטרי לא מבצע הערכות גריאטריות. יש לבצע 8 הערכות גריאטריות בחודש (שתיים בכל מחלקה).

נמצא כי בחלק מהמקרים לא בוצע תאום ציפיות עם מטופל/בני המשפחה בנוגע להעדפות מגדריות בטיפול אינטימי ורחצה.
לא בוצע עדכון תכנית הטיפול הסיעודית במקרים של שינוי במצב המטופלים, כגון, קיום הפרעה בשינה, נפילות, עצירות, אי-שקט ו/או הפרעת התנהגות, לא נמצא תיעוד תכניות הטיפול בתחומים שימור תפקוד ופליאציה.
לא נמצא מעקב סיעודי רציף בכל משמרת במצבים בהם המטופלים סבלו מבעיה חריפה או שאינה מאוזנת, כגון, לאחר אירועים חריגים, כאב, אי-שקט, עצירות, לאחר האשפוז ועוד.
נמצא כי העברת חלק מהמטופלים לבדיקה ו/או אשפוז בוצעה ללא צירוף הפניה סיעודית. במקרים בהם צורף המכתב לא נמצא ציון של הפרטים החיוניים, הנדרשים להבטחת רצף הטיפול במטופל.

הרוקח אינו מבצע התערבות רוקחית, בפרק זמן של שבועיים, למטופלים שחזרו מאשפוז.
בהתערבות הרוקחית אותה מבצע הרוקח אין תמיד התייחסות לקיום אבחנות רפואיות לכל התרופות
הרוקח אינו תמיד מתייחס בהתערבות הרוקחית למינוני PPIs ולאבחנות מתאימות לתרופות הרגעה.

הדיאטנית החלה לבצע למטופלים חדשים הערכה פיזיקאלית במיקוד לקשיים באכילה, לעיסה ובליעה הקשורים לבריאות הפה הראש והצוואר. יש לתעד בדיקות אלה בגיליון התזונתי של המטופל.
יש לערוך בחינה מחודשת של תאום הציפיות עם דייר חדש אחת לחצי שנה או בשינוי מצב. יש להוסיף בהערכה תזונתית העדפות לזמני ארוחות ולהזנה בסוף החיים.
יש לבצע הערכה פיזיקאלית לבריאות הפה למטופלים בכל שינוי במצבם. יש לתעד את הבדיקה הנערכת ואת ממצאיה להוסיף לגיליון התזונתי של המטופל.
יש לקבוע או לשלול לכלל המטופלים אבחנות תזונתיות לצורך מיקוד הטיפול התזונתי וקביעת תכנית ההתערבות התזונתית המותאמת.

חשוב לעדכן בהערכה תקופתית (מעקב) בפיזיותרפיה בכל שינוי במצב התפקודי ו/או הרפואי לרבות שליחה לאשפוז ומתן מזרן דינמי.

על מדריכות התעסוקה לעבור לטפסים החדשים על פי המכרז של משרד הבריאות. כמו כן, קיימים חסרים רבים בקלסר דו- חודשי- דיווחים אחת ל-3/5 חודשים, קבלות לא מלאות וחסרות הפניות למדריכת תעסוקה.
על המרפא בעיסוק לבצע תוכנית התערבות הכוללת מטרות התואמות את ממצאי ההערכה וייחודיות הדייר. כמו כן, יש לתעד מעקב אחר ביצוע תוכנית התערבות זו.
מומלץ להרחיב את המענה הטיפולי הניתן בריפוי בעיסוק.
קיים תיעוד חסר בכל הנוגע לתוכניות פעילות מותאמות ומפורטות לדיירים. על מדריכת התעסוקה להשלים את החסר.
יש לבצע ישיבה פרטנית עם כל אחת ממדריכות התעסוקה אחת לחודש באופן פרטני ולתעד ישיבה זו. נכון ליום הבקרה בוצעו ותועדו ישיבות של כל שירות הריפוי בעיסוק והתעסוקה בלבד.
במוסד חדר סנוזלן מאובזר ואיכותי- מומלץ להוציא אשת צוות לקורס מתאים ולהשתמש בחדר זה ככול שניתן.
מומלץ להשתמש בטכנולוגיות ואמצעים טכנולוגיים מסייעים להערכה ויישום התערבות בריפוי בעיסוק.

מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

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
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.88	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	2.00	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.32	1.50
9.5	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרשות ושימור שליטה על סוגרים	1.35	1.50
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.57	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.99	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.50	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.50	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.44	0.50
	סה"כ	**8.56**	**10.00**

תחומים לשיפור

ישיבות צוות רב מקצועי-
יש לשפר את סיכום הדיון בישיבות הצוות הרב מקצועי ולפרט את הבעיות והפערים שעלו בדיון.
הרוקח ישב עם הרופא ומנהלת הסיעוד פעם אחת בחודש ינואר השנה.

סביבת הדייר -
יש להעשיר חדרי הדיירים בצביונם האישי לצורך מתן תחושה ביתית.

אביזרי עזר -
יש לוודא קיום בפועל של הנחיית המרפא בעיסוק להנחת אביזרי עזר לדיירים הנדרשים בכך. כמו כן, על המרפא בעיסוק לבצע הדרכות בנושא, לוודא ביצוע בפועל, לפרסם רשימה מונגשת שפתית בעמדת אחות ולתעד בהתאם.

מניעה וטיפול בעצירות -

נמצא, כי לחלק מהמטופלים הסובלים מעצירות לא נבנתה תכנית טיפול סיעודית. יש לדון על נושא עצירות בדיוני צוות רב-מקצועי ולבנות תכנית התערבות בדגש על הטיפול הלא תרופתי.

ניהול כאב -
בדו"ח ארוע חריג לאחר נפילה וחבלת ראש אין תיעוד להערכת כאב. יש להקפיד על תיעוד הערכת כאב לאחר נפילה.

מניעה וטיפול בכאב -
יש לבצע אומדן כאב מקיף למטופלים לאחר נפילה ו/או בהופעת כאב חריף. לדוגמה, נצפתה מטופלת המתלוננת על כאב לאחר נפילה, ללא ביטוי באומדני כאב. לא נמצא תיעוד הכאב בחלק מדוחות אירוע חריג.
בחלק מהמקרים לא בוצע המעקב הנדרש של אחות אחרי מצבם הקליני של מטופלים, הסובלים ו/או נמצאים בסיכון לכאב.

טיפול פליאטיבי -
לא הוצגו תכניות טיפול רב מקצועיות בנושא הפליאטיבי לחלק מהחולים הפליאטיביים.
לחלק מהמטופלים לא הוצגו שיחות לתאום ציפיות עם בני המשפחה בנושא הטיפול הפליאטיבי.
לחלק מהמטופלים בסטטוס טיפול פליאטיבי לא הוצגו תכניות טיפול בתחום סיעוד והתכניות התערבות רב-מקצועיות בדגש על איזון סימפטומים מובילים, שיפור איכות החיים ותמיכה למטופלים ובני משפחתם.
הרוקח אינו מעורב בטיפול התרופתי בחולים המוגדרים פליאטיביים.
חשוב כי שירות הריפוי בעיסוק יהיה מעורב בשמירה על איכות חייו של הדייר הפליאטיבי ובקיום טקסי פרידה ברוח הגישה הפליאטיבית.
הפיזיותרפיסטיות מעורבות בועדה הפליאטבית, אך זקוקות להכשרה בנושא.
על הדיאטנית להיות מעורבת בתכנית לאיתור וטיפול המטופל הפליאטיבי ולתת מענה תזונתי מתאים למטופל זה.

טיפול באי שקט/הפרעות התנהגות -
נמצא תהליך טיפולי חסר בנושא טיפול בהפרעות התנהגות. יש לבנות תכניות התערבות בתחום סיעוד והתכניות הרב-מקצועיות בנושא אי-שקט ו/או הפרעות התנהגות, לכלול בהן אסטרטגיות טיפול לא תרופתיות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
10.1	רישיון ספק מזון בתוקף	0.00	דרישת בסיס
10.2	תפריט המסגרת	0.00	דרישת בסיס
10.3	הגשת מזון בכמות מספקת	0.00	דרישת בסיס
10.4	כלי אוכל במצב תקין	0.00	דרישת בסיס
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	2.00	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.50	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	4.00	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.33	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.50	1.50
10.10	קבלת התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי (תפריט בסיס מותאם למסגרת)	0.25	0.50
10.11	מטבח מבשל מוסדי	1.00	1.00
	סה"כ	**10.58**	**11.00**

תחומים לשיפור

הכנת מנה בשיתוף הדיירים-
ברוב המחלקות ישנה פעילות תעסוקתית של בישול/ אפייה כפעם עד פעמיים בשבוע. חשוב לבצע את הפעילויות לשיתוף דיירים בהכנת מנה או חלק ממנה גם במחלקה הסיעודית.

התייחסות דיירים ובני משפחה לתפריט מוסדי -
במפגש עם נציגי הדיירים ובני משפחותיהם יש לדון בתפריט המוגש במסגרת ויש לפעול ליישום המלצות ממפגש זה.

מוסד **237T8 בתי אבות נאות אבי א. פ. 1992 בע"מ**
צוות בקרה **מחוז תל-אביב**
תאריך פרסום הדו"ח **17/08/2026**

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.68	2.00
	סה"כ	**1.68**	**2.00**

תחומים לשיפור

פרויקטים רוחביים במסגרת-
יש להרחיב הפרויקטים הרב צוותים ולשתף פעולה בין אנשי המקצוע לטובת הדיירים.

תהליכי עבודה פנימיים בצוותים המקצועיים במסגרת-
יש לבנות את הנהלים הפנימיים החסרים ולעדכן את הנהלים הקיימים בהתאם להנחיות המפורטות בנהלי משרד הבריאות. יש לפעול לריענון שנתי של הנהלים בקרב כל אחיות המסגרת ולא רק בקרב אחיות חדשות.
על כלל צוות הריפוי בעיסוק להכיר את המכרז החדש על כל סעיפיו ולפעול על פיו.

הערות מבקרות קודמות-
חלק מהערות הבקרה הקודמת בפיזיותרפיה, בתחום הרוקחות ובשירות הריפוי בעיסוק, טרם תוקנו.
צוות המוסד התייחס במידה רבה להערות שהועלו מבקרות קודמות בנושא בריאות הסביבה.