לכבוד:
שם המנהל/ת הכללי/ת
עבד חסן

שם המנהל/ת הרפואי/ת
דר' אכרם חבשי

שם מנהל/ת האחיות
מחמוד אגבאריה

חיים בכרמל ניהול ותפעול בע"מ
מספר מוסד 237W8
דאלית אל-כרמל, חיפה 12

הנדון **סיכום הבקרה בחיים בכרמל ניהול ותפעול בע"מ**

מצ"ב סיכום הבקרה שהתקיימה במוסדכם בתאריך 26/11/2025 ע"י צוות מטה-אגף גריאטריה.
יש להביא דו"ח זה לידיעת הצוות הרב מקצועי.

בכבוד רב,
ד"ר אפרת גיל
מטה-אגף גריאטריה

העתקים

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר סוניה חביב, רופאה מחוזית, לשכת בריאות חיפה
ד"ר גנאדי קגן, גריאטר מחוזי, מחוז חיפה
הנהלת האגף הגריאטריה, משרד הבריאות ירושלים
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
מר מוחמד אבו פול, רוקח מחוזי מחוז חיפה, מחוז חיפה
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

תוכן העניינים

נושא	עמוד
מכתב סיכום הבקרה	3
פרטי הבקרה וטבלת תמהיל המטופלים	3
משתתפי צוות הבקרה	4
גריאטריה כרונית סיכום הערכת הבקרה לפי נושאים	5
סיכום כללי	6
סיכום תחום מקצועי	7
גריאטריה כרונית - פירוט ממצאי הבקרה	9 - 28

סיכום הבקרה בבית החולים

פרטים כלליים

שם המוסד	**חיים בכרמל ניהול ותפעול בע"מ**
מספר המוסד	**237W8**
כתובת	**דאלית אל-כרמל, חיפה 12**
שם המנהל/ת הכללי/ת	**עבד חסן**
שם המנהל/ת הרפואי/ת	**דר' אכרם חבשי**
שם מנהל/ת האחיות	**מחמוד אגבאריה**
הצטרפות למכרז הקודים	**כן**
מחלקות ומיטות ברישיון	**2 מחלקות, 66 מיטות**

פרטי הבקרה

מספר בקרה	**30**
תאריך בקרה	**26/11/2025**
צוות מבצע	**מטה-אגף גריאטריה, צוות מחוז צפון**
מטרת הבקרה	**בקרת רישוי מתוכננת**
מחוז	**מחוז חיפה**
נפה	**לשכת בריאות אזור א**

תמהיל מטופלים גריאטריה כרונית

שם המחלקה	סוג המחלקה ברישוי	סוג המחלקה בפועל	מספר מיטות ברישוי	מספר מאושפזים	תמהיל מאושפזים
גריאטריה סיעודית	סיעודי	סיעודי	36	33	32 סיעודיים 1 בבית חולים
תשושי נפש	תשוש נפש	תשוש נפש	30	22	21 תשושי נפש 1 בבית חולים

משתתפי צוות הבקרה

מטעם משרד הבריאות השתתפו הנציגים הבאים:

רפואה, ד"ר אופליה טירר, מטה-אגף גריאטריה
אחיות, גב' גילה כזום, מטה-אגף גריאטריה
אחיות, נטלי מרשליק, מחוז צפון
תזונה, גב' סיגלית לבונסקי, מטה-אגף גריאטריה
פיזיותרפיה, גב' חנה קפקא, מטה-אגף גריאטריה
פיזיותרפיה, מר יהונתן הרשקוביץ, מטה-אגף גריאטריה
ריפוי בעיסוק, גב' עביר שואח, מטה-אגף גריאטריה
עבודה סוציאלית, ננסי קרפ עפארי, מטה-אגף גריאטריה
רוקחות, מר אמיר זהר, מטה-אגף גריאטריה

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')	כן	1.67	1.67	83.50
2	*סביבת הדייר ותנאי מחייה (8.00 נק')	כן	7.13	7.13	89.13
3	תעודות ורישוי (9.00 נק')	לא	5.50	3.50	38.89
4	*הכשרות ופיתוח הצוות (18.00 נק')	כן	7.73	7.73	42.94
5	תרבות, פנאי וקשרי קהילה (10.00 נק')	כן	8.89	8.89	88.90
6	ניהול סיכונים ובטיחות הדייר (7.50 נק')	לא	5.05	0.00	0.00
7	שביעות רצון וקשר עם משפחות הדיירים (7.50 נק')	כן	7.25	7.25	96.67
8	איכות חיי הדייר ביום יום (19.00 נק')	כן	17.53	17.53	92.26
9	תכלול הטיפול בדייר- תצפית ותוכנית עבודה רב מקצועית ויישומה (10.00 נק')	כן	8.52	8.52	85.20
10	תזונה מיטבית מותאמת אישית - חווית אכילה ושתיה, איכות ונגישות (11.00 נק')	כן	7.00	7.00	63.64
11	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת (2.00 נק')	כן	1.89	1.89	94.50
	סה"כ ניקוד		**78.16**	**71.10**	**71.10**

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

סיכום כללי

השימוש בלשון זכר או נקבה מתייחס לשני המינים

סיכום

הבית פועל מאז מרץ 2025. התנאים הסביבתיים ברמה גבוהה, השטחים הציבוריים וחדרי הדיירים מטופחים. הובעה שביעות רצון גבוהה של דיירים ובני משפחה מהתנאים ויחס הצוות וההנהלה.
יש לבסס תהליכי עבודה מקצועיים ורב מקצועיים. להמשיך ולפעול להכשרת הצוותים בהדרכות פנימיות ובקורסים מקצועיים חוץ מוסדיים.

התרשמות כללית

התנאים הפיזיים ברמה גבוהה. המרחבים הציבוריים וחדרי הדיירים נקיים ומרווחים. קיימים תנאים למפגשי דיירים עם בני משפחה ואורחים - פינות ישיבה ופינות קפה.
מומלץ להמשיך ולטפח את המרפסות - ריהוט גן, צמחיה. לטפח את הגינה בקומת הכניסה לרווחת הדיירים ובני המשפחה.

כוח אדם

תקינת כוח האדם כנדרש.

סיכום תחום מקצועי

רפואה

צוות רופאים עם מוטיבציה גבוהה לטיפול בקשישים הזקוקים לעזרה בתפקוד היום יומי , נמצאים בשלבים התארגנות, גם מבחינת תהליכי העבודה גם מבחינת חינוך מקצועי לצוות המטפל.

אחיות

במסגרת אח ראשי שהוא מומחה קליני בגריאטריה והוא ממלא גם תפקיד של מנהל . עקב כך הוא מתמודד עם ריבוי מטלות ועומס תפקידים וכול זה על רקע של קבלות חדשות מרובות שהיו בחודשים האחרונים. ביום הבקרה נמצא כי קיים בסיס טוב לעבודה מקצועית וקיימת מוטיבציה גבוהה לשפר ולקדם את הבית. עם זאת , צריך להמשיך ולפתח תהליכי עבודה מעמיקים ומובנים בתחומים משמעותיים כגון טיפול באירועים חריגים , קידום התחום הפליאטיבי ,יצירת תכניות למניעת כאב, מניעת נפילות חוזרות והקפדה על העברת מידע למקצועות הבריאות האחרים.

תזונה

שרות התזונה מונה שני דיאטנים. נכון ליום הבקרה, הדיאטנית (ללא ניסיון בגריאטריה) עובדת בסה"כ כשלושה חודשים במסגרת והדיאטן פחות מחודש. בנוסף, במשך כחודשיים לא היה שרות תזונה במסגרת.
בתקופת זמן קצרה יחסית צוות התזונה החל בבנייה של תהליכי עבודה עם מערך המזון והמחלקות. ביצע קבלות רבות ועשה מאמצים רבים להשלים פערים מבחינת מעקבים והיכרות עם המטופלים.
סביבת האכילה נעימה ומקדמת אכילה, כלי האוכל אסתטיים.

פיזיותרפיה

שירות הפיזיותרפיה במסגרת מקצועי, מכיר את הדיירים ופועל לרווחתם. ניכרת חתירה לעידוד לעצמאות ולמיצוי תפקוד של הדיירים. המשך העשרה מקצועית בתחומים הרלוונטיים לטיפול בדיירי המסגרת תסייע לשירות להתפתח ותיטיב עם הדיירים.

ריפוי בעיסוק

שירות הריפוי בעיסוק בשלבי ביסוס. מנהל השירות החל את תפקידו במוסד 3 חודשים טרם הבקרה, פעל לצמצום פערים, ובניית מערך התעסוקה. ניכרת היכרות עם המטופלים והצרכים שלהם, ניתן מענה טיפולי הולם. השירות מעורב בפעילויות פנאי משמעותיות לרווחת המטופלים, חשוב להמשיך בהבניית מערך פנאי מוסדי ויישומו בשיתוף ההנהלה וצוות רב מקצועי רלוונטי. בנוסף לכך, על הצוות בשירות להעמיק את הידע המקצועי ויצא להשתלמויות שונות בתחום.

קלינאות תקשורת

לא השתתפו בבקרה

עבודה סוציאלית

השירות הסוציאלית מבצע עבודה מקצועית. מנהלת השירות מסורה ואכפתית, בזמן קצר החלה לבנות תהליכי עבודה עם הצוות הרב מקצועי וקיים שיתוף פעולה לרווחת הדיירים.
השירות מושם דגש על איכות החיים הדייר והתייחסות לרצונו ועדיפותו.
השירות משקיע בעבודה קבוצתית, מתנדבים ופרויקטים בשיתוף הקהילה.
הורגשה אווירה טובה ומשפחתית במחלקות, בשיחות עם דיירים ובני משפחה הביעו שביעות רצון גבוהה מהתנאים הסביבתיים, מהטיפול האישי ומיחס מאנשי הצוות.
על השירות להעמיק את הידע המקצועי בנושאים כגון התעמרות וטיפול פליאטיבי.

רוקחות

שירותי הרוקחות במסגרת בתחילתו, יש לפעול לקבלת כלל האישורים הנדרשים מול הלשכה המחוזית בהקדם , כמו כן יש להתנהל לפי נוהל 174 של אגף רוקחות וגריאטריה מול כלל הסקטורים.

מנהל ותחזוקה

לא השתתפו בבקרה

בריאות והסביבה

לא השתתפו בבקרה

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

כללי - תשתיות וציוד

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.1	תקינות מבנה	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	0.00	דרישת בסיס
1.2	תקינת כוח אדם	0.00	דרישת בסיס
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.67	2.00
1.3	ציוד מקצועי לטיפול בדייר	1.67	2.00
	סה"כ	**3.34**	**4.00**

תחומים לשיפור

סימון חניית אמבולנס באופן ברור.
ביצוע אחריות משמרת ע"י אחות עם היתר עבודה זמני, בניגוד לסמכותה. יש לוודא שהיא עובדת תחת פיקוח של אחות מוסמכת בעת מילוי תפקידה.
לא קיימת עמדת עבודה עבור צוות התזונה.
חדר הרוקחות הייעודי אינו בשימוש, וחסר פרטים שכן נמצאו בוועדת הרישוי, יש להשמיש את חדר הרוקחות במיידי על מנת לשמור את היכולת לרכישת תרופות , כמו כן יש לדאוג לאישור עדכני של הרוקחות המחוזית המתאים למוסד.

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	1.68	2.00
2.5	אווירה ונראות המסגרת	1.68	2.00
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.6	אווירה ונראות המסגרת - מדי צוות	0.50	0.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.10	2.50
2.7	אווירה ונראות חדרי הדיירים	2.10	2.50
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.85	1.00
2.8	אווירה ונראות חדר האוכל	0.85	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	**14.26**	**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

יש להמשיך לטפח שטחי חוץ לרווחת הדיירים ובני משפחה.
יש לצייד את המרפסת במחלקה לתשושי נפש בריהוט גן ולהוסיף עציצים וצמחיית נוי כדי לשפר את הנראות לרווחת ושימוש הדיירים ובני משפחתם.
המשך עיצוב חדרי הדיירים, תוך התייחסות לצביון אישי וביתי, גם במחלקה לתשושי נפש.
בחדרי המטופלים חשוב לכתוב את שמות הדיירים (בכניסה ועל הריהוט) בשפת האם שלהם, להנגשה שפתית.
על צוות הדיאטנים להיות מעורבים בהתאמת גובה שולחן לכיסא. נצפתה מטופלת כאובה יושבת באופן שמקשה על אכילה נוחה ומותאמת.
על צוות התזונה להתאים רטבים ותבלינים לשימוש הדיירים. על שולחנות האוכל היו חסרים מגוון של רטבים כדי להוסיף צבע וטעם למזון שהוגש.

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	0.50	0.50
3.6	מנהל כללי	0.50	0.50
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	1.00	2.00
3.7	עדכון ידע מקצועי - אחיות	1.00	2.00
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.00	1.50
3.8	עדכון ידע מקצועי- מקצועות הבריאות ועבודה סוציאלית	1.00	1.50
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
3.9	עדכון ידע מקצועי - מטפלים	0.00	2.00
	סה"כ	**7.00**	**18.00**

תחומים לשיפור

על רופאים העובדים במסגרת בעת פרסום המכרז להשלים הכשרה בסיסית בגריאטריה תוך שנתיים מכניסת המכרז לתוקף.
לעודד ולאפשר לצוות האחיות לצאת להשתלמויות מקצועיות.
לעודד את צוות הפיזיותרפיה לצאת להשתלמויות הרלוונטיות לטיפול בדיירי המסגרת.
לאפשר לצוות התזונה לצאת להכשרות מקצועיות רלוונטיות.
על כל הצוות בשירות הריפוי בעיסוק להשתתף בהשתלמויות וימי עיון רלוונטיים.
לאפשר ולעודד מטפלים לצאת להכשרות מקצועיות לקידום , העצמה ורווחת הדייר בהיקף של לפחות 20 שעות בשנה.

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	2.00	2.00
4.3	נאמני נושא מוסדיים	2.00	2.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.4	תכנון מול ביצוע הדרכות (פיתוח מקצועי)	3.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	0.00	3.00
4.5	מטפל אחראי תחום	0.00	3.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.33	1.00
4.6	שימוש באפליקציות מונגשות לדיווח	0.33	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	1.40	2.00
4.9	הכשרת המשך למטפלים	1.40	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	**15.46**	**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

מנהלת השירות לעבודה סוציאלית משקיעה בפיתוח הצוות, התקיימו הדרכות בנושאים כמו מניעת התעמרות וזכויות המטופל. לוודא השתתפות של כ-70% מהצוות.
על צוות הפיזיותרפיה לקחת חלק בהדרכות במסגרת פיתוח מקצועי מוסדי.
על שירות הריפוי בעיסוק להיות מעורב בתכנית פיתוח מקצועי מוסדי, להדריך לפחות 70% מהצוות במוסד, בנושאים מקצועיים שונים.
הכשרת מטפלים אחראיים תחום במחלקות.
להרחיב את השימוש באייקונים ואפליקציות להנגשת מידע על הטיפול האישי למטפלים במסגרת לרבות יצירת ממשק לתיק הממוחשב.
על השירות הסוציאלי להיות שותף בתוכנית להכשרת מטפלים.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

תרבות, פנאי וקשרי קהילה

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.1	תכנית פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.2	תדירות פעילות תעסוקתית	0.00	דרישת בסיס
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	2.89	4.00
5.3	פעילות פנאי ותרבות בחיי הבית	2.89	4.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	3.00	3.00
5.4	פעילות פנאי לדיירי הבית מחוץ לכותלי המסגרת	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
5.5	קשרי קהילה	3.00	3.00
	סה"כ	**17.78**	**20.00**

תחומים לשיפור

לבנות מערך פנאי מוסדי, ברמה חודשית, בהתאם לנהלים החדשים ולדרישות המכרז החדש.
חשוב להפעיל את המטופלים באופן קבוצתי במגוון קבוצות הפעלה בהתאם לצרכי המטופלים והעדפותיהם בכל מחלקה.

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	-5.00	דרישת בסיס
6.4	טמפרטורת המים	-5.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.5	מנגנון קריאה לעזרה (קריאת אחות)	0.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-5.00	דרישת בסיס
6.6	רוקחות	-5.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.7	מניעת זיהומים	0.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	-5.00	דרישת בסיס
6.8	חיסונים	-5.00	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	0.88	2.00

6.10	תכנית לאיתור וטיפול באירועים חריגים ובטיחות הדייר	0.88	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	2.50	2.50
6.12	אחראי תחום בריאות סביבה - יישום תכנית עבודה שנתית פנימית	2.50	2.50
	סה"כ	**-19.90**	**15.00**

תחומים לשיפור

שעת חירום:
הנגשת תיק שעת חירום, בעותק קשיח, לכל העובדים והדרכתם בהתאם לנהלים הפנימיים בתחום.
לוודא הימצאות רשימת דיירים + פרטים חיוניים בעותק קשיח.

תנאים סביבתיים:
טמפרטורת המים בכל הנקודות שנדגמו, בשתי מחלקות, נמצאה לא תקינה. במרבית הנקודות היתה גבוהה מ-45 מע"צ עם סכנה לכוויות, באחת הנקודות נמוכה מ-40 מע"צ עם סיכון להתפתחות ליגיונלה.
חדר הרוקחות אינו ייעודי.

מקצועי:
מרשם רופא למרפאה מיועד לרכישת תרופות לעגלת החייאה בלבד.
לאגד יחד את כלל הנהלים והמסמכים בתחום הרוקחות ולשמור בזמינות לכל עת.
לבנות רשימת תרופות בנות סיכון.
לשמור נתוני טמפרטורה ל- 3 שנים בהתאם לנוהל 174 של אגף הרוקחות.
על הרוקחת לבצע בקרות במחלקות כנדרש בנהלים.
לבנות נוהל פנימי לקבלת תרופות אישיות ופרטיות מהמשפחות של המטופלים.
לאפשר לרוקחת גישה לספרות מקצועית.
לוודא שתהליך הזמנת התרופות יעשה באופן אישי לכל דייר, במידה וחסרות תרופות, יש להזמין בהקדם ולא להשלים עם תרופות של דיירים אחרים.

חיסוני עובדים:
נמצא שכל האחיות עם חיסוני בסיס, יש להמשיך ולהשלים את חיסוני הבסיס לכלל העובדים במסגרת.

מניעת התעמרות:
לשפר את התכנית השנתית של הוועדה למניעת התעמרות. התוכנית כללית מידי ואינה כוללת יעדים, הדרכות לצוות, תאריכים לביצוע וחלוקת אחריות על המשימות.
חשוב שחברי הוועדה למניעת התעמרות יעברו הכשרה על תפקוד והפעלת הוועדה.

אירועים חריגים:
נדרשת מעורבות רופאים בקביעת מסקנות והמלצות כולל התייחסות למניעה.

לשפר תהליך של רישום המסקנות על אירועים חריגים, לאחר דיון צוות רב מקצועי.
לא נמצאו דיווחים על "כמעט אירוע".
לא נמצא תיעוד לתכנית רוחבית למניעת נפילות חוזרות בשיתוף צוות רב מקצועי.
להטמיע הנחיות והמלצות מקצועיות של פיזיותרפיסטים כחלק מתוכנית ההתערבות והמניעה בטיפול באירועים חריגים.
יש לשתף את צוות התזונה באירועים חריגים רלוונטיים לתחום. כמו כן, על צוות התזונה לפעול לאיתור אירועים חריגים בתחום המזון והתזונה.
לקדם מעורבות הרוקחת בניהול סיכונים של הטיפול התרופתי ברמה מוסדית.

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	2.25	2.50
7.4	מנגנון לטיפול בתלונות/ פניות	2.25	2.50
	סה"כ	**14.50**	**15.00**

תחומים לשיפור

במסגרת מונה אחראי על טיפול בתלונות ונכתב נוהל פנימי אך חסר ריכוז של כלל התלונות/פניות על מנת להפיק לקחים ולעקוב אחר הטיפול ויישום המסקנות.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

איכות חיי הדייר ביום יום

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.1	תקשורת מכבדת	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.2	שמירה על היגיינה בסיסית של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.3	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים	0.00	דרישת בסיס
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.4	רחצת הדייר מתבצעת לפחות אחת ליומיים (או בתדירות נמוכה יותר לפי בקשה מפורשת ומתועדת של הדייר או בני המשפחה)	0.00	0.00
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.5	שמירה על צנעת הפרט של הדייר	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	0.00	דרישת בסיס
8.6	מעברים מבוצעים באופן בטיחותי (תצפית)	0.00	דרישת בסיס
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.7	התרשמות כללית מנראות הדייר (תצפית)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.8	שינה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00
8.9	רחצה (תצפית/ראיון)	2.00	2.00

8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.88	1.00
8.10	מעברים ושמירת מנח (תצפית)	0.88	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.11	היגיינת הפה (תצפית)	1.00	1.00
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.32	1.50
8.12	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול - קבלת הדייר	1.32	1.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.47	8.50
8.13	היכרות עם הדייר ותוכנית הטיפול- התאמת תכנית הטיפול	7.47	8.50
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.86	1.00
8.14	איוש מותאם של התקינה	0.86	1.00
	סה"כ	**35.06**	**38.00**

תחומים לשיפור

טיפול אישי:
להקפיד על החלפת סדין הספוג בהפרשות במהלך הטיפול האישי.
להקפיד על ניקוי וחיטוי כרית ישיבה מכוסה בהפרשות.

זכויות החולה:
נמצא מידע אישי\רפואי של דיירים תלוי באזור ציבורי. יש לשמור על פרטיות.

מעברים:
העלאת מודעות צוות האחיות והמטפלים על חשיבות ביצוע מעברים באמצעות מנוף במטופלים רלוונטיים, תוך מתן הנחיות מקצועיות והטמעתן.
ביצוע מעברים באופן בטיחותי ובהתאם להנחיות המקצועיות בנושא.

מקצועי:
נדרש תיאום בין המקצועות השונים להערכה מלאה של הדייר. נמצא שקבלה והערכה ראשונית מתבצעות עד שבועיים לאחר הקבלה (נדרש תוך שבוע מהקבלה).
על שרות התזונה לבצע מדידות אנטרופומטריות (כגון: גובה) לכל הדיירים.
על הדיאטנית והדיאטן לערוך שיחות עם כל מטופל ו/או בני משפחתו ולבצע בחינה מחודשת אחת לחצי שנה או בשינוי מצב.
שימוש במגוון כלי אבחון להערכת התפקודים הקוגניטיביים, המתאימים גם לרמות תפקוד נמוכות (כגון חת"ם, אבחון להערכת שיפוט ועוד).

על ממצאי ההערכה הקוגניטיבית לבוא לידי ביטוי בשיח הרב מקצועי, לשמש בסיס להתאמת כלי מדידה ולסייע בקביעת כשירות משפטית.
על הרוקחת להיות מעורבת בהיבט הקליני בתיקי המטופלים.
להקפיד על תיעוד המעקב של הרופא אחר דייר עם מחלה חריפה בתדירות המשקפת את מצבו הקליני.
להקפיד על עדכון האבחנות הרפואיות, לדוגמה מ"אקוטי" ל"מצב לאחר".
להקפיד על מעקב סדור אחר בעיות משקל / התייבשות של הדיירים ועל תיעוד הממצאים במעקב הרפואי השוטף.
בבניית תכנית טיפול בפיזיותרפיה-להשתמש בכלי הערכה לכאב עבור דיירים מתאימים. להתאים את כלי הערכה גם לדיירים לא מתקשרים.
להתאים את תכנית ההתערבות בפיזיותרפיה בשיתוף הדייר ו/או בני משפחתו.
להתאים מטרות טיפול ספציפיות ומדידות בפיזיותרפיה בהתאם לממצאי ההערכה התקופתית שבוצעה.
להקפיד על התאמת תזונה אישית בהתייחס לצרכיו והעדפותיו של הדייר.
על שרות התזונה לבצע באופן יזום בקרות, תצפיות ומעקב אחר יישום תכנית הטיפול ולהדריך את הצוות בהתאם.
לעדכן את צוות התזונה לגבי תלונות/בקשות רלוונטיות.
לערוך מעקב תזונתי בשגרה ולפי צורך בהתאם ל- NCP -Nutrition Care Process Terminology.
בכל שינוי במצבו התזונתי של הדייר, על צוות הדיאטנים לבצע הערכה פיזיקלית של בריאות הפה, ראש וצוואר לזיהוי בעיות וקשיים העשויים לפגוע ביכולת האכילה, הלעיסה והבליעה ולהתאים תכנית התערבות תזונתית בהתאם.
לשיפור איכות חיי הדיירים חשוב להטמיע את מרקם IDDSI-5.
יש לקבוע או לשלול אבחנות תזונתיות לכל הדיירים.
על תכנית ההפעלה בתעסוקה להיות ייחודית עבור כל דייר, בהתאם למצבו התפקודי והעדפותיו וכוללת תכנית למגוון פעילויות פרטניות, קבוצתיות ופעילויות פנאי מוסדיות.
מומלץ להצטייד באמצעים טכנולוגיים מסייעים ומתקדמים להערכה ויישום ההתערבות בריפוי בעיסוק ולשימוש לפנאי משמעותי.
על הרוקחת להיות מעורבת בהיבט הקליני בתיקי המטופלים.

כוח אדם:
לקבל אישור מתאים מהרוקח המחוזי להעסקת הרוקחת .

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	0.86	1.00
9.2	תכנית עבודה רב מקצועית – ישיבת צוות רב מקצועי	0.86	1.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.92	2.00
9.3	תכנית עבודה רב מקצועית- פצעי לחץ	1.92	2.00
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.45	1.50
9.4	תכנית עבודה רב מקצועית - עידוד מיצוי תפקוד וניידות	1.45	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	0.73	1.00
9.6	תכנית עבודה רב מקצועית - ניהול כאב	0.73	1.00
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.78	1.50
9.7	תכנית עבודה רב מקצועית - טיפול פליאטיבי	0.78	1.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.40	0.50
9.8	תכנית עבודה רב מקצועית - הזנה אנטראלית	0.40	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.48	0.50
9.9	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות שינה	0.48	0.50
9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.40	0.50

9.10	תכנית עבודה רב מקצועית – הפרעות התנהגות	0.40	0.50
	סה"כ	**17.04**	**20.00**

תחומים לשיפור

דיוני צוות רב מקצועי:
בישיבות הצוות הרב מקצועי יש להקפיד על דיון משקף וסיכום אינטגרטיבי.
בתקופה (כחודשיים) בה לא היו דיאטניות במסגרת היה חסר ייצוג של ההיבט התזונתי בישיבות הצוות הרב מקצועי.
על הרוקחת להיות מעורבת בהיבט הקליני בישיבות צוות רב מקצועי.

תפקוד הדייר:
ליידע את שרות התזונה על הופעת פצעי לחץ.
להמשיך להתאים את סביבת הדיירים והציוד התומך המשמש אותם כדי לאפשר מיצוי תפקודם.
בשיתוף צוות רב מקצועי, לפעול לעידוד והתאמת נעליים בטיחותיות ונוחות עבור מטופלים מתהלכים.

טיפול בכאב:
להקפיד על התייחסות הרופאים למדד הכאב .
לפתח תכנית מורחבת הכוללת מעקב מעמיק יותר אחר מטופלים כאובים או מטופלים לאחר נפילה ושבר או נפיחות וכן מתן טיפול באמצעים נוספים למניעת כאב בקרב מטופלם אלה.

טיפול פליאטיבי:
קידום תהליכי עבודה רב מקצועיים בתחום הטיפול הפליאטיבי, עידוד והטמעת שימוש באומדן מתאים בקרב צוות האחיות.
התהליך נמצא בשלבי ארגון, ברובו מתקיים תוך הקפדה על רצון הדייר והתייעצות עם המשפחה.
לעודד שיחות על העדפות בסוף החיים לגבי מטופלים רלבנטיים.
על השירות הסוציאלי להעמיק את הידע בנושא טיפול פליאטיבי על מנת לשפר את הטיפול במטופלים ומשפחותיהם בהתמודדות והכנה לסוף החיים.
להעמיק את הידע ואת ההתערבות הטיפולית בפיזיותרפיה עבור דיירים עם צרכים פליאטיביים.
על שרות התזונה להתאים טיפול תזונתי בגישה פליאטיבית בשיתוף מלא של הדייר ומשפחתו תוך התחשבות ברצונו ובמכלול צרכיו להבטחת איכות חיים מיטבית.
על הצוות בשירות הריפוי בעיסוק לקבל הדרכות בתחום הטיפול הפליאטיבי ולקדם את התחום בהתערבות מתאימה.
על הרוקחת להיות מעורבת בהיבט הקליני בתיקי מטופלים פליאטיביים.

עבודה רב מקצועית:
לשתף את שרות התזונה בהחלטות על מתן / אי מתן או גמילה מהזנה אנטראלית.
על הרוקחת להיות מעורבת בהיבט הקליני בתיקי המטופלים.
בניית הנחיות לצוות המטפלים לשמירה על היגיינת השינה של הדיירים.

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	1.60	2.00
10.5	אופן האכילה/ האכלה וחוויית הדייר	1.60	2.00
10.6	זמני הארוחות	1.00	1.50
10.6	זמני הארוחות	1.00	1.50
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	2.40	4.00
10.7	מוצרי מזון לא שגרתיים/ מזונות משלימים	2.40	4.00
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.42	0.50
10.8	הכנת מנה בשיתוף הדיירים	0.42	0.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.25	1.50
10.9	גישה ונגישות למזון ושתייה	1.25	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	0.33	1.00
10.11	מטבח מבשל מוסדי	0.33	1.00
	סה"כ	**14.00**	**22.00**

תחומים לשיפור

הרחבת מעורבות שרות התזונה בתהליכי בחירת מוצרי מזון (כולל בחברת ההסעדה) .
על צוות התזונה לבצע הדרכות לגבי היבטים תזונתיים ובחינת צריכת המזון והשתייה בפועל של הדייר ("שארית צלחת") ועוד. כמו כן, לבצע מעקב שוטף אחר יישום התכנית בפועל.
על צוות התזונה לקדם התאמה אישית של זמן ומשך הארוחה ולהקפיד על מתן הנחיות לאכילה כולל קידום אכילה עצמאית בהתאם למצב התפקודי של הדייר.
לרווח את זמני הארוחות בדגש על הקדמת ארוחת בוקר (החל משעה 7:00).
בהנחיית צוות התזונה, להרחיב את מבחר מוצרי המזון הלא שגרתיים (מזונות משלימים) בהתאם למטרות הטיפול התזונתי הכוללות התחשבות בהעדפות האישיות של הדיירים.
לשתף מטופלים בהכנת מנה או חלק ממנה פעמיים בשבוע לכל הפחות, בהתאם לדרישות המכרז החדש.
קיימת גישה למזון ושתייה, אך ביום הבקרה נצפתה חלוקת שתיה רק לחלק מהדיירים בארוחת ביניים (לפנה"צ).
על שרות התזונה לקיים מפגש חצי שנתי עם נציגים של הדיירים ובני משפחותיהם בעניין תפריט הבסיס המותאם למסגרת.

גריאטריה כרונית - ממצאי הבקרה

קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת

	נושא	ניקוד הבקרה	ניקוד מירבי
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.89	2.00
11.1	קידום תהליכי עבודה, פרויקטים ויוזמות במסגרת	1.89	2.00
	סה"כ	**3.78**	**4.00**

תחומים לשיפור

המסגרת נמצאת בשלבי התארגנות מתקדמת, במקביל עם היערכות לתהליכי עבודה שגרתית.
מומלץ לקדם פרויקטים ויוזמות במסגרת התורמים לאיכות חייהם ורווחתם של הדיירים.
עם ביסוס השירות לריפוי בעיסוק יש להתחיל בבניית נהלים פנימיים והשתלבות בעשייה הרוחבית במסגרת כגון- מעורבות בוועדות מוסדיות.