מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 18-19.11.2018

במוסד: "בית הדר מרכז רפואה שיקום וסיעוד"

בישוב: אשדוד

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה
צוות מחוז אשקלון

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר גדעון פרידמן
מנהל/ת רפואי/ית
בית הדר מרכז רפואה שיקום וסיעוד (קוד מוסד 236B3)
3 אורט
אשדוד

ד"ר פרידמן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית הדר מרכז רפואה שיקום וסיעוד"

מצורף דוח הבקרה מיום 18-19.11.2018.

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.

בברכה,
ד"ר אירית עשהאל לקסר
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
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' נטליה בלינקו, רופאה מחוזית, מחוז אשקלון
ד"ר אולגה אורליוב, גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון
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,
תמר לב, מנהלת פרוייקטים, ראש מטה מערך שירותי הבריאות משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "בית הדר מרכז רפואה שיקום וסיעוד"

בתאריך 18-19.11.2018 נערכה בקרה מתוכננת. בקרת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה וצוות מחוז אשקלון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אולגה אורליוב, גריאטרית מחוזית, מחוז אשקלון
• **סיעוד**	-	גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
	-	גב' גילה כזום, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' רות לוי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	ד"ר דורית יצחקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' חנה קפקא, מנהלת המחלקה לבקרה, אגף לגריאטריה
	-	גב' הילה וטורי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
	-	גב' יעל רותם גלילי, פיזיותרפיסטית ארצית, המחלקה הארצית לפיזיותרפיה
• **ריפוי בעיסוק**	-	גב' אולגה קוצ'ינסקי, מרכזת תחום בקרה, מחוז אשקלון
	-	גב' יעל יובל, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **קלינאות תקשורת**	-	גב' אורלי ברגרזון ביטון, קלינאית תקשורת ארצית, חטיבת הרפואה
	-	גב' רוני כידור, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **עבודה סוציאלית**	-	אסתר נתיב-ארד, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	ניצה אורלין, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
	-	גב' טאטיאנה שימס, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
• **בריאות הסביבה**	-	גריגורי רודשטיין, ראש תחום ארצי בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **מינהל ותחזוקה**	-	מר חיים פרקש, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה
	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

הבקרה נערכה בהשתתפות הנציגים הבאים:
- דוקטור אופליה טירר, רופאה

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 עד תאריך: 17.01.2020.

רישיון IV:

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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

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	36	36	36	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	30	31	-	-	31	-	-	-	-	-
סה"כ	66	67	36	-	31	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 67 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				
קלינאות תקשורת						X
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות		X				
בריאות הסביבה			X			

- הציון בקלינאות תקשורת אינו נכלל בסה"כ סכום ציוני הבקרה בנספח ד

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

נח מוזס 15, תל אביב - יפו
טל': 03-6061733 פקס: 03-6061740
דוא"ל: YAFIT.ASOR@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	85%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- "בית הדר" הוא מרכז גריאטרי המורכב ממספר מחלקות גריאטריות פעילות (גר' שיקומית, סיעוד מורכב תומך, הנשמה ממושכת) ומחלקות סיעודית ותשושי נפש.
בית החולים ערוך למתן ייעוצים בתחום המחלות הזיהומיות וייעוצים בתחומים האחרים הרלוונטיים לתמהיל המטופלים, לדוגמה, נוירולוגיה, אף אוזן גרון, נפרולוגיה, אורטופדיה.
ברמה המוסדית פועלות מספר וועדות כנדרש ע"י משרד הבריאות.
הרשומות רפואיות במוסד ממוחשבות כולל תקשורת עם הצוות הרב מקצועי.

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה ורפואה פנימית, בעל תואר אקדמי, פרופסור.
במחלקה הסיעודית ובמחלקה לתשושי נפש מועסקת רופאת בית וותיקה ומסורה למקום עבודתה.
המנהל הרפואי של המוסד נותן יעוצים בתור גריאטר במחלקה הסיעודית.
במחלקה לתשושי נפש ישנה רופאה גריאטרית הנותנת יעוצים גריאטריים עם ניסיון רב בתחום הגריאטריה.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: קיימת ומופעלת באופן מלא. תכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה מגוונת. רופאי המוסד יוצאים לימי עיון מחוץ למוסד.

- תעוד הייעוצים בתחום גריאטריה: מלא.

- היערכות מוסדית להתמודדות עם זיהומים: קיום נוהל פנימי.

- קבלת מטופלים בהתאמה לסיווג מחלקות סעודיות/לתשושי נפש: מלא, הרופא משתתף.

- הכשרת מנהל רפואי: מומחה בגריאטריה. המנהל הרפואי מומחה בגריאטריה וברפואה פנימית, בעל תואר אקדמי.

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

- הסדר ייעוץ רפואי (לא גריאטרי): קבוע.

- הכרת החוזרים והנהלים של משרד הבריאות ושל אגף לגריאטריה: טובה וכוללת הכנת נהלים פנימיים.

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

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): יישום תקין. במוסד קיימת ומיושמת תכנית הבטחת השגחה רפואית בכל היממה, רופאי המוסד מבצעים תורנות במשך היממה, בנוסף עד שעה 23:00 עובד תורן שני. הרופאים הבכירים מבצעים כוננויות.

- הסדר יועץ גריאטרי: קיים. קיים הסדר עם יועץ גריאטרי קבוע במחלקת לתשושי נפש, במחלקה הסיעודית המנהל הרפואי יועץ גריאטרי ורופאה גריאטרית לפי הצורך...

רופא בית

- הכרה ויישום נהלי רפואה ונהלי רוחב של האגף לגריאטריה: מלא.

- הכרת המטופלים ובעיותיהם הרפואיות: טובה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- בדיקה גופנית: טובה ומלאה.

- התייחסות ספציפית לתסמונות גריאטריות: מלאה.

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רישום מלא.

- אנמנזה: טובה.

מעקב רפואי שוטף

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

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

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה.

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): טיפול תקין ותעוד מלא.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": תקינה.

- 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

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: מלאה.

- התייחסות לבעיות חדשות וממצאים חדשים רלבנטיים: מלאה.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: טובה.

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

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: מלא.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: תקין.

תיקי מטופלים שעזבו את המחלקה (כולל פטירות)

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

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

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

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

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: חלקי.

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

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: חלקי. רופאת הבית זמינה למשפחות, הוגדר זמן קבוע לשיחות עם המשפחות אך תיעוד השיחות עם המשפחות חלקי.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: חלקי (או ללא תיעוד). בקבלה הרפואית מתקיים דיון על מצב סוף החיים באופן חלקי .

רופא בית

- הכשרת רופא בית: ללא הכשרה בתחום. במחלקה הסיעודית ובמחלקה לתשושי נפש מועסקת רופאת בית וותיקה, מסורה למקום עבודתה, אך ללא השתלמות עדכנית בתחום הגריאטריה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה קוגנטיבית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד). הערכה קוגניטיבית בקבלה מתבצעת בהתרשמות בלבד ללא כלי מתוקף , בהמשך מרפאה בעיסוק מבצעת הערכה קוגניטיבית באמצעות כלים מקובלים.

- הערכה תפקודית: מתבצעת (בהתרשמות בלבד). הערכה תפקודית בקבלה מתבצעת בהתרשמות ולא באמצעות כלי המתוקף.

- סיכום ותכנית טיפול: אבחנות, תרופות, תזונה ופרארפואי: חלקי. תכנית הטיפול חלקית, שבלונית.

מעקב רפואי שוטף

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: מלאה. עדכון חלקי של האבחנות במחלות אקוטיות.

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): חלקי. מתבצע טיפול לבעיות משקל ע"י הצוות הרב תחומי אך לא תמיד קיימת התייחסות לבדיקה ואומדן פה.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: חלקי. דיון ונימוק לפני מתן תרופות אנטיפסיכוטיות חלקי ולא תמיד מסביר את ההחלטה על מתן הטיפול.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- התייחסות לשינוי במצב תפקודי וקוגנטיבי: חלקית. במחלקה הסיעודית ישנה התייחסות חלקית לשינוי במצב התפקודי והקוגנטיבי.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: חלקי. לא תמיד קיימת התייחסות לישיבה הקודמת .

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימות ללא מעורבות רופא. במוסד פועלת וועדה פליאטיבית , הרופאה הבכירה שקיבלה הכשרה בתחום הפליאציה אחראית על והועדה אך איכות סכומי הוועדה נמוכה ופורמלית .

<u>סיכום כללי - תחום רפואה</u>

- במחלקה הסיעודית ומחלקה לתשושי נפש בבית החולים גריאטרי "בית הדר" הטיפול הרפואי טוב.
במוסד מועסק צוות רפואי גריאטרי ברמה אקדמאית, שמאפשר להכשיר צוות רפואי ולמנף את הטיפול בקשישים במוסד.
יש צורך בתיעוד ממצאי הבדיקה והמלצות המומחה בגריאטריה בקפדנות ותיעוד של הגריאטר בתדירות הנדרשת .

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	98%

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	93%

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	88%

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- א. כללי:

1. במהלך הבקרה נבדקו פונקציות משותפות במוסד ובמחלקות סיעוד.
2. ממצאי ביקורת מתועדות בהתאם לנוהל פיקוח ובקרה בשרותי בריאות הציבור מספר 2/2010, מתאריך 3/2/10.
3. פרקים שלא נבדקו קיבלו ציון מקסימלי.
4. בזמן הבקרה היהשיתוף פעולה מלא עם הנהלה ונציגי המוסד. לאחר סיום הבקרה כתוצאה משיתוף פעולה עם הנהלת המוסד חלק מליקויים שהיו בזמן הבקרה תוקנו. הפעילויות מפורטות בהמשך.
5. ציון מתבסס על מצבו של המוסד ליום הכנת סיכום בקרה זה.
6. ביצוע דרישות המפורטות בבקרות הקודמות.

רוב ליקוים שפורטו בסיכום בקרה מתאריכים 14-15.2.2017 ו - 16-17.10.2017 תוקנו. ליקוים שטרם תוקנו מפורטים בסיכום זה.

ב. ממצאי הביקורת:

1. מערכות אספקת מים:

1.1 אין שינוי במקור המים ומבנה מערכת אספקת מים.

1.2 מערכת אספקת מים קרים:

במוסד קיימת בריכת אגירת מים. הבריכה מוגדרת כבריכה לכיבוי אש בלבד. הבריכה טרם נותקה מרשת מי שתייה הנהלת המוסד טרם פנתה ללשכת הבריאות בנושא.

1.3 מערכות המים החמים:

1.3.1 במוסד קיימת מערכת חימום מים סגורה.

1.3.2 טמפרטורת מים חמים תואמת את הדרישות הקיימות. טמפ' של המים החמים בקו אספקה הייתה – 60, קו מים חוזרים - 56.2 מ"צ. טמפרטורת מים חמים במטבח של המוסד – 30.7, במטבחונים של מחלקות – 55.4 – 55.8, בחדרי אשפוז של מחלקות (לאחר ביטול מנגנון הגבלת טמפרטורת מים החמים) – 54.8 - 56 מעל' צ'. יש לבדוק סיבה לטמפרטורה נמוכה במטבח של המוסד. טרם חוברו מדי טמפרטורה של מערכת אספקת מים למערכת אגירת נתונים.

1.3.3 מניעת כוויות: במוסד הותקנו ברזי וויסות טמפרטורה. בבדיקה שנערכה במח' להנשמה ממושכת התגלתה תקלה בפעילות של האבזר באחד מנקודות צריכת מים. במוסד לא מבצעים בדיקות תקינות האבזרים. הנושא דורש טיפול מידי.

1.3.4 לא נערכו פעילויות למניעת קורוזיה במערכת אספקת מים ופעילויות לטיפול בצינורות ואבזרים חלודים.

1.4 ניטור, רישום ודיווח:

1.4.1 בזמן הבקרה הוצגה תכנית דיגום מים מאושרת ע"י לשכת הבריאות.

1.4.2 במוסד מבצעים בדיקות מקרוביאליות חודשיות לפי תכנית מאושרת. תוצאות היו תקינות. אך, לא הוצגה הסמכת משרד הבריאות לדוגם.

1.4.3 דיגום לליגיונלה מבצעים לא מבצעים בתדירות הנדרשת לפי תכנית דיגום מאושרת ע"י לשכת הבריאות אשקלון. ב30.08.18 בוצעה דיגום בחדר 372 – מחלקה לסיעוד מורכב, קומה 2 לפני הזרמת מים חמים בלבד. לא דגמו מים במחלקות מונשמים. לא הוצגה תעודת דוגם מוסמך למבצע דיגום. תוצאות תקינות.

1.4.4 קיים ניטור סדיר ורישום בדיקות רמת כלור נותר, וטמפרטורת מים בעזרת ערכות שדה כפי שנדרש ומכשירי מדידה. כמו כן, בהזנת מים למוסד קיים בקר ריכוז חומר חיטוי. ריכוז כלור חופשי לפי מדידות ע"י בקר וערכת שדה היה תקין. בקר אינו מחובר לרשם נתונים אוטומטי. בזמן הבקרה נערכו מדידות ריכוז חומר חיטוי במקומות השונים במערכת אספקת מים. לפי מדידה של בקר ריכוז חומר חיטוי היה 0.26 מג"ל, במטבח – 0.46, במחלקות – עד 0.12 מג"ל. הנתונים מצביעים על בעיות במערכת אספקת מים ודורשים בדיקה נוספת.

לא מתבצעות בדיקות עכירות.

1.4.5 לא הוצג רישום החלפת מסננים.
1.4.6 קיימים ברזי דיגום במקומות רלוונטיים, פרט לראש מערכת אספקת מים.
1.5 מערכת אספקת מים רכים. ליקוים תוקנו.
1.6 הגנת רשת מי שתייה מזרימה חוזרת:
1.6.1 ברחבי המוסד קיימת הגנה על רשת מי שתייה ברמה גבוהה. הוצגו דוחות מתקין מוסמך על בדיקת 16 אבזרים למניעת זרימת מים חוזרת, מתוכם 6 חדשים! האביזרים עברו בדיקה תקופתית. דו"חות בתוקף.
1.6.2 ביחד עם האמור לעיל, הפרדת מערכות מי השתייה ממערכות שאינן מי שתייה היא חלקית. לא קיימת ההגנה הנדרשת בראש מערכת אספקת מים למוסד, מטבח של המוסד, הזנות מים קרים מדיחי כלים, לבריכת אגירת מים לכיבוי אש ועוד. קו יציאת מים מבריכת אגירת מים לכיבוי אש מחובר לקווי אספקת מי שתייה. הליקויים לא תוקנו מהבקרות הקודמות.
טרם בוצעה סקירה מלאה של רשת המים במטרהלאתר את כל נקודות הסיכון כפי שנדרש בעבר.
1.6.3 טרם הוחזר מז"ח שפירקו בראש מערכת אספקת מים למוסד ולא הוצג פטור מהתקנתו כפי שנדרש.
1.6.4 סודרה התקנת חלק ממז"חים הותקנו בנגוד לדרישות ת"י 4426!
1.6.5 מז"ח בהזנת מים למערכת ספרינקלרים פורק מים. ללא דיחוי נדרש תיקון התקלה.
1.7 מניעת לגיונלה: פעילות של המוסד בתחום מניעת לגיונלה ברמה בינוני.
בנוסף למפורט בסעיפים הקודמים יש להוסיף שבזמן הביקורת הוגש רוב התיעוד הנדרש של טיפול במערכות אספקת מים.
1.8 הוצגו מסמכי הסמכה של נותני שירות בתחום מים, פרט מהסמכת דוגם מים.
2. טיפול בפסולת רגילה, זיהומים ופסולת רפואית מסוכנת:
פינוי פסולת רגילה אינו סדיר. הפסולת מפנים דרך פיר. מילוי שקיות בנגוד לנדרש.
פינוי אחרון פסולת רפואית היה בתאריך 31.10.18.
3. הוצג מסמך על בדיקת חיבור יחידות קירור מזון ומשאבות הגברת לחץ מים קרים וסחרור מים חמים לגנרטור חימום.
4. מערכת סילוק שפכים:
מטופלת כפי שנדרש. הוצגו מסמכים הנדרשים. כמו כן, הוצג אישור משרד להגנת הסביבה לשיטה קליטת והפרדת שמנים ושומנים ממקור צמחי אורגני ושימן מינרלי. שינוי תהליך טיפול בשפכים דורש אישור לשכת הבריאות אשקלון לפני הפעלת טיפול בשפכים בשיטה מפורטת במסמכים הנ"ל.
5. מערך הזנה - קבלה, טיפול והגשת מזון:
5.1 כללי:
5.1.1 ליקוים המפורטים בסיכום בקרות הקודמות תוקנו חלקית בלבד.
5.1.2 טרם הוסדר נושא שיקום מטבח של המוסד. הוזכר להנהלת המוסד שתנאי הבסיסי לתחילת עבודות שיקום המטבח הוא אישור כל התכניות, לו"ז ביצוע עבודות לשיקום המטבח ואישור מערך מזון במוסד בזמן השיקום ע"י לשכת הבריאות אשקלון.
5.1.3 לא הוצג אישור מלשכת הבריאות על שיטת הפעלת המטבח. ביום הבקרה המטבח פעל בשיטת "בשל- הגש" וחלקית בשיטת "בשל - צנן" ללא אישור לשכת הבריאות, ללא בקרה ידנית ואוטומטית על תהליכים. יש לציין כי על פי כלי בקרה "אם השיטה אינה תואמת לאישור, (ניקוד ב'), סעיף 15.4 כולו = 0 נקודות".
5.1.4 לעובדי המטבח אין ידע ברמה הנדרשת בנושא תברואת מזון. נדרשת הדרכות העובדים בנושא תברואת מזון והפעלה נכונה של ציוד המטבח.
5.1.5 רמת ניקיון במטבח ומלתחות של המטבח ברמה הנדרשת.
5.2 מקור מזון ותוקף "רישיונות עסק" ו"רישיון היצרן", בקרת כניסת מזון למוסד.
רישיונות של ספקי מזון הוצגו באופן חלקי בלבד. למשל חסרים מסמכים לספק ביצים. חלק ממסמכים לא רלוונטיים. לא קיימת בקרה של איכות המזון בזמנקבלתו - בדיקת טמפרטורה, מסמכים הנדרשים.
5.3 תהליך הכנת מזון ואחסונו במתקני קירור / חימום:
5.3.1 שטח אחסון מזון ושטח המטבח אינם מספקים ואינם תואמים את היקף הבישול במקום.
5.3.2 מצבו של המטבח והציוד אינו מאפשר שמירת פס אחסון - ייצור והפרדת מזון גולמי ממזון מוכן (כולל באחסון). לא קיימת הפרדה בין מזון גולמי ומזון שעבר טיפול באחסון ובתהליכים. למשל מדורי עבודה עם מזון גולמי מן החי נמצאים באזור בישול ואחסון כלי מטבח לאחר שטיפה. מקרר למזון בשרי מוכן לאכילה נמצא במדור לטיפול בעופות גולמיים.
5.3.3 תהליכי קירור מהיר והפשרת מזון לקויים. מתקן קירור מהיר אינו מאפשר רישום ואגירת נתונים של התהליך.
5.3.4 במטבח קיים כיור אחד בלבד לשטיפת ידיים.
5.3.5 חסר ציוד הנדרש. למשל יש מטחנה אחת לבשר ולדגים.
5.3.6 טמפרטורת אחסון מזון וטמפרטורת מזון ברוב יחידות קירור תואמת את הדרישות הקיימות. יחידות קירור מחוברים לרשמים

אוטומטיים. חסרים פסי \ PVCמסכים אוויר בכניסה לחדרי קירור. לא קיימות מדידות ידניות של טמפרטורת אוויר ומזון ביחידות קירור. יחידת קירור לירקות גולמיים משתמשים לאחסון משותף עם ביצים טריות וירקות שטופים ובתהליך. במקרר הפשרה מחזיקים מזון מוכן לאכילה בטמפרטורה 14.4 מעלות צ'.

5.3.7 טמפרטורת מזון מרוסק בארון חימום הייתה 52.7 – 52.8 מעלות צ'.

5.3.8 קיימת הפרדה נדרשת בכלי מטבח.

5.3.9 טמפ' אוויר במטבח – 23.9 מעלות צ'.

5.3.10 לחיטוי ירקות משתמשים בחומרים מאושרים , בתוקף, אך לא קיימת בקרה על ריכוז חומר חיטוי בתהליך שטיפת וחיטוי ירקות.

5.3.11 הוצגו מדידות טמפרטורות מזון לפני יציאתו ממטבח בארוחות צהריים בלבד. בזמן הבקרה טמפרטורת מזון לפני אספקתו למחלקות הייתה תקינה חלקית – מזון מרוסק – 54.2 – 57.3, פורה – 58.3 – 62.3 , עוף 74.3 מעלות צ'!

5.3.12 לניקוי מדורי עבודה נעשה שימוש במטליות רב פעמיות.

5.3.13 במטבח נעשה שימוש בכלי פלסטיק רבים בתהליכים שונים. לא הוגשו מסמכים המפרטים תנאים לשימושם.

5.3.14 מערך הדחת כלי מטבח שופר, אבל הותקן מדיח כלים קטן שאינו מתאים לצריכת המטבח. המערך מתבסס על השריית כלי מטבח. יבוש כלים אינו מבטיח תהליך תקין.

5.3.15 דגימות מזו. התאמה בין תפריט לבין דגימות מזון חלקית.

5.4 שינוע מזון ממטבח למחלקות והגשת מזון למאושפזים. אין שינוי במערך שינוע והגשת מזון.

5.4.1 שינוע מזון חם לארוחות צהריים מתבצע בעגלות חימום. בעגלת חימום לאהותקן מד טמפרטורה. מזון חם לארוחות בוקר ומזון קר מועבר למחלקות בקלקרים. טמפרטורות מזון בארוחת בוקר לא הייתה תקינה. לפני חלוקת מזון טמפרטורה הייתה 3.5 , מוצרי חלב – 7.5, מזון מרוסק (ביצה עם מיונז) – 9.0 מעלות צ'. מזון חם לארוחת בוקר וארוחת צהריים היה בטמפרטורה תקינה.

5.4.2. במחלקות לא קיימת בקרה על טמפרטורת מזון שנכנס למחלקה.

5.4.3 טמפרטורה מקררים שהותקנו במחלקות הייתה 6.5 מעלות צ'.

5.4.4 במטבחי מחלקות קיים ציוד לחימום מזון (מיקרו-גלים ופלטות חימום) – סידור פסול.

5.4.5 בחלונות של מטבחונים חסרות רשתות.

5.4.6 במטבחונים קיימים מדיחי כלים. אך , יבוש אינו תקין.

5.4.7 ליד מתקני שתייה אין כוסות חד פעמיים.

6. אישור הרשות לכבאות והצהלה. הוצג אישור מתאריך 21.01.18! נדרש חידוש בהתאם.

7. כביסה: מערך כביסה בעייתי ולא עבר שינוי. קיימת סכנה לזיהום צולב של כביסה מכול סוגיה ובמיוחד כביסה של בגדי עבודה של צוות המוסד!

7.1 מכבסה לכביסה ממחלקות מחולקת לשני חדרים שאינם צמודים. אזור מיון כביסה אינו תקין. כביסה מלוכלכת מעברים דרך פיר בשקיות ניילון וחלקית לא באוגרים. חלק מהשקיות פגומות. מיון כביסה מבצעים בעגלות. לא היו חומרי ניקוי וחיטוי. כביסה נקיה מעברים למחלקות בעגלות פתוחות!

7.2 כביסה של בגדי עבודה של צוות המוסד מבצעים במכבסה נפרדת שאינה עומדת בדרישות הקיימות בתכנון והפעלה! במכבסה כניסה ויציאה משותפים. הפרדת זרמים כביסה מלוכלכת ונקיה לא קיימת! אוגרים ומכלים ללא סימון בהתאם לייעודם! חסרים חומרי חיטוי.

7.3 אוגרים לא עמידים למים. חלק מעגלות לכביסה מלוכלכת ללא מכסים וללא סימון על ייעודן.

8. מצב תברואי במחלקות: מצב תברואי במחלקות תקין.

8.1 טמפרטורת אוויר הייתה תקינה.

8.2 מצב תברואי במחלקות היה תקין.

8.3 כלי ניקוי לשירותים ולחדרי אשפוז לא הופרדו!

8.4 שטח חדרי כלים אינו מספיק ואינו עומד בדרישות הקיימות.

9. הדברה. הוצגו יומני ביצוע פעילויות הדברה. טיפול האחרון נגד מכרסמים היה בתאריך 29.08.18!

10. לא הוצג רשיון עסק לקיוסק שפועל בשטח המוסד.

סיכום:

1. על הנהלת המוסד לתקן את הליקויים תוך 3 חודשים. ליקוים שדורשים טיפול מידי, דווחו להנהלת המוסד בזמן הבקרה.
2. כדי לפעול נכון יותר בתחום בריאות הסביבה מומלץ לקבל יעוץ מקצועי בתחום מערך מזון או להעסיק מב"ס (מרכז בריאות הסביבה), אשר תפקידו לבדוק קיום ביצוע ההנחיות למוסדות רפואה, בין השאר בנושאים: דרישות למערכות אספקת מים, מניעת

מחלת לגיונרים, מערך מזון ועוד.
3. כול שינוי בתשתית ובמערך מזון צריך להיות מאושר ע"י לשכת הבריאות המחוזית אשקלון.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום:

1. על הנהלת המוסד לתקן את הליקויים תוך 3 חודשים. ליקוים שדורשים טיפול מידי, דווחו להנהלת המוסד בזמן הבקרה.
2. כדי לפעול נכון יותר בתחום בריאות הסביבה מומלץ לקבל יעוץ מקצועי בתחום מערך מזון או להעסיק מב"ס (מרכז בריאות הסביבה), אשר תפקידו לבדוק קיום ביצוע ההנחיות למוסדותרפואה, בין השאר בנושאים: דרישות למערכות אספקת מים, מניעת מחלת לגיונרים, מערך מזון ועוד.
3. כול שינוי בתשתית ובמערך מזון צריך להיות מאושר ע"י לשכת הבריאות המחוזית אשקלון.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

מינהל ותחזוקה

נספח ג'

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

ל-66 מיטות ברישוי ו-67 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	0.958	0.988	0.030	3.1%
אחיות [3]	10.860	0.000	-10.860	-100%
מוסמכות	10.860	0.000	-10.860	-100%
כוח עזר	25.830	0.000	-25.830	-100%
Nutritionist	0.345	0.325	-0.020	-5.8%
Physiotherapist	0.775	0.688	-0.087	-11.2%
Occupational Therapy	0.382	0.000	-0.382	-100%
Employment Instructor	1.030	0.000	-1.030	-100%
Speech therapist [1]	1.840	0.000	-1.840	-100%
Social Worker	0.690	0.000	-0.690	-100%
Pharmacist [1]	6.048	0.000	-6.048	-100%

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-66 מיטות ברישוי ו-67 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.580	1.000	0.420	72.4%
House keeper	0.580	0.000	-0.580	-100%
Maintenance worker	0.450	0.000	-0.450	-100%
Storekeeper	0.450	0.000	-0.450	-100%
Chief cook [1]	0.580	0.000	-0.580	-100%
kitchen worker	1.800	0.000	-1.800	-100%
Cleaner	3.000	0.000	-3.000	-100%
Kashrut supervisor	0.300	0.000	-0.300	-100%
Gardener	0.160	0.000	-0.160	-100%
Secretary	0.580	0.000	-0.580	-100%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 63.50 מתאריך: 16.10.2017
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 63.50
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: No
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 21 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.03.19
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 18-19.11.2018
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	24.00
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	0.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	0.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	0.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	4.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
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)	50.00