מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 24.01.2018

במוסד: "בית חולים נווה שבא באר שבע"

בישוב: באר שבע

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מטה-האגף גריאטריה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר חיים ראובני
מנהל/ת רפואי/ית
בית חולים נווה שבא באר שבע (קוד מוסד 23781)
שלמה המלך 51
באר שבע

ד"ר ראובני נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "בית חולים נווה שבא באר שבע"

מצורף דוח הבקרה מיום 24.01.2018.

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.
לתשומת לב הנהלת המוסד:

בברכה,
ד"ר אפרת גיל
ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות

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' מיכאל גדלביץ, רופא מחוזי, לשכת בריאות דרום
ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אודי בן יהודה, רוקחות, מחוז דרום - באר שבע
תמר לב, מנהלת פרוייקטים, ראש מטה מערך שירותי הבריאות משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "בית חולים נווה שבא באר שבע"

בתאריך 24.01.2018 נערכה בקרת פתע. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר אבנר שחר, גריאטר מחוזי, מחוז דרום
• **סיעוד**	-	גב' אנה פיינשטיין, אחות מפקחת בקרה ארצית, אגף לגריאטריה
	-	דר' דורית רובינשטיין, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	ד"ר דורית יצחקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' ענת צח, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
	-	גב' יעל רותם גלילי, פיזיותרפיסטית ארצית, המחלקה הארצית לפיזיותרפיה
• **ריפוי בעיסוק**	-	שרית רבינוביץ, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **קלינאות תקשורת**	-	גב' אורלי ברגרזון ביטון, קלינאית תקשורת ארצית, חטיבת הרפואה
• **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
	-	גב' אולגה קריאז'בסקיך, מרכזת תחום בקרה, מחוז באר-שבע
• **מינהל ותחזוקה**	-	מר חיים פרקש, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה
	-	גב' סיגל קורדובה, ראש צוות בקרה, אגף לגריאטריה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד בנוי על פי הפרוגרמה החדשה. נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

למוסד אין אישור כיבוי אש בתוקף.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך וריד) 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 ב	36	31	31	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	35	35	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית ג	36	32	32	-	-	-	-	-	-	-
סה"כ	108	98	98	-	-	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 98 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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

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	84%

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

טיפול בכאב

- תחום טיפול בכאב בשיפור מבקרה קודמת אך יש הבדלים בין המחלקות הסיעודיות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש להקפיד על עידכון תוכנית טיפול לפי מצבו המשתנה של המטופל.

תרופות

- על מחלקות הסיעודיות לעבוד לפי נוהל טיפול בסמים מסוכנים, ארון תרופות עדיין ממוקם במחלקות לסיעוד מורכב. זאת הערה חוזרת מבקרה קודמת.
- קיים תיעוד מלא של תהליך מתן התרופה: תאריך, שעה וחתימת נותן התרופה: על צוות סיעודי לרענן נוהל חלוקת תרופות ולפעול על פי הנוהל בלבד, על הנהלת הסיעוד לבצע בקרות פנימיות בתחום .
- עדכון תרופות חודשי (מתבצע תוך תיאום ובדיקה משותפת של רופא ואחות): יש לעדכן תרופות באופן רציף כל חודש עבור המטופלים הסיעודיים. הערה חוזרת מבקרה קודמת.

הבטחת הסביבה

- יש להקפיד על נעילת מעצרים בכיסאות גלגלים.

הפרשות

- באופן כללי תחום מניעת עצירות נמצא טעון שיפור כבר בבקרה קודמת ואינו שופר.
- רישום מעקב הפרשות (שתן וצואה): יש להקפיד על מעקב הפרשות בכל המחלקות הסיעודיות.

- קיום תכנית למניעת עצירות בנוסף למתן טיפול תרופתי: מומלץ לקדם תכניות לשימור שליטה בשיתוף צוות רב מקצועי.

היגיינה אישית ולבוש

- נמצאו הבדלים מהותיים ברישום בין המחלקות המבוקרות, על הנהלת הסיעוד לבחון ולתקן את הסוגייה.

שמירת שלמות העור

- אומדן כף רגל סכרתית: יש לבצע אומדן כף הרגל לחולים סכרתיים באופן סדיר ולפי הנדרש בנוהל. בעת הבקרה נמצאו הבדלים בין המחלקות המבוקרות, נמצא כאומדן נעשה בתדירות נמוכה מאוד כפעם ב4-5 חודשים.

תנועתיות ותנוחה

- רישום שינויי תנוחה: יש להקפיד על ביצוע שינוי תנוחה למטופלים המתקשים לעשות זאת בעצמם , לבצע רישום ומעקב. בבקרה נמצא כי שינוי תנוחה בלילה מתבצע באופן חלקי בלבד.

- ישיבה ויציבה נכונה: יש להתאים ישיבה יציבה למטופלים, עבור המטופלים הזקוקים לכך יש צורך לזמן פיזיוטרפיסט ולשתף בבעיות הספציפיות של הישיבה.

מניעת זיהומים

- יש לשפר תהליכי עבודה בתחום מניעת זיהומים, בתצפיות שבוצעו במחלקות המבוקרות נמצא שצוות המטפל לא מקפיד על היגיינת ידיים. חשוב שחומר לחיטוי ידיים יהיה נגיש וזמין לצוות המטפל בכל חדר. הערה חוזרת מבקרה קודמת.
- טיפול בנשאי חיידקים עמידים לאנטיביוטיקה בהתאם להנחיות: על הנהלת הסיעוד לאבטח רצף בתהליך מניעת העברת זיהומים עמידים ולפקח על תהליך ביצוע טיפול תוך הקפדת נוהל בידוד מגע.

זכויות החולה

- לאור התצפית בבקרה, יש צורך לשפר תהליכי עבודה בנושא שמירת פרטיות, כולל מתן הסבר למטופל , שימוש בוילון הפרדה בעת הטיפול האישי.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	74%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

•

קלינאות תקשורת

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	92%

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	81%

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

- עמידה בהיקף המשרה ובשעות העבודה המהווים בסיס לאישור: כן.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: בשנתיים אחרונות.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: חלקי נמוך. ניהול הסמים במחלקות לא מתבצע לפי פקודת הסמים המסוכנים.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': ל 25% -50% מהתיקים. יש לעבור על רוב תיקי המטופלים.

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- הפרדה: פנימי/חיצוני כולל שילוט בהתאם: באופן חלקי. בסיעודית ג נמצא תכשירים המוגדרים כתרופות תחת השילוט חומר לניקוי ידיים.

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באופן חלקי. אין לנפח קופסאות ולשמור סטריפים ביחד שלא מאותה קופסאה.

- תוקף התרופות בטווח התאריך: לא. באחת המחלקות נמצא תכשיר לעצירות פג תוקף.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: באופן חלקי. אין אוגר טמפרטורה במחלקות עם פריקת נתונים יומית.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: באופן חלקי. נמצאו טיפות עיניים בעגלת תרופות שיקום ד ללא תאריך פתיחה ושם מטופל.

- סימון שם מטופל על תווית התרופות האישיות: באופן חלקי. נמצאו טיפות עיניים בעגלת תרופות שיקום ד ללא תאריך פתיחה ושם מטופל.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- במחלקה ניתנות תרופות בתזמון ומתן נכון: באופן חלקי. רושמים הוראות רופא במ"ל ולא במ"ג.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: באופן חלקי. כלי הכתישה לא נקי.

בקרה

- האחיות מקבלות/מוסרות המשמרת רושמות את מצאי הסמים במח' בטופס הרישום ומאשרות בחתימתן - תקנה 14 (ב): כן,אך חלקי. נמצא חתימה של העברת משמרת בפנקס הסמים באחת המחלקות (שיקום ד) בשעה 15 כאשר הבקרה התקיימה באותו יום בשעה 10 בבוקר.

<u>סיכום כללי - תחום רוקחות</u>

- שירותי הרוקחות במוסד הינם נמצאים במצב טוב.
יש צורך לתקן באופן מיידי את הליקויים במערך הסמים ולפעול לפי הנחיות פקודת הסמים.
ולשמור בכל מחלקה את מלאי הסמים שלה ולא בשום מקום אחר.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	73%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

•

א. נתונים כלליים:
1. במוסד מועסק מב"ס (ממונה בריאות הסביבה), אשר תפקידו לבדוק קיום ביצוע ההנחיות למוסדות רפואה, בין השאר בנושאים: דרישות למערכות אספקת מים, מניעת מחלת לגיונרים, מערך מזון ועוד.
2. בזמן הבקרה נבדקו פונקציות משותפות במוסד ובמחלקה לסיעוד מורכב תומך ב' .
3. ממצאי ביקורת מתועדות בהתאם לנוהל פיקוח ובקרה בשרותי בריאות הציבור מספר 2/2010, מתאריך 3/2/10.
4. פרקים שלא נבדקו קיבלו ציון מקסימלי.
5. בזמן הבקרה היה שיתוף פעולה מלא עם נציגי המוסד. ציון מתבסס על מצבו של המוסד ליום הכנת סיכום בקרה זה.
6. מבקרות הקודמות שנערכו בתאריכים 23.08.16 ו - 8.11.17נערכו שינוים גדולים בתחומים הבטחת איכות מי שתייה וכביסה, ביחד עם האמור בנושא מערך מזון לא נערכו שינוים הנדרשים.

ב. ממצאי הבקרה:
1. מערכות אספקת מים:
1.1 מקור המים: מערכת אספקת מי שתייה של המוסד ניזונה בחיבור צרכן של תאגיד המים המקומי.
1.2 חיטוי מי שתייה: במוסד לא קיימת מערכת חיטוי משלימה של מים קרים או חמים. ריכוז חומר חיטוי במים קרים בהתאם למדידות שנערכו בזמן דיגום מים ומעקב על הפרמטר ע"י נציגי המוסד במקרים רבים אינו תקין.
1.3 הגנת רשת מי שתייה מסיכוני זרימה חוזרת ברחבי המוסד. הוצגו 8 דוחות מתקין מוסמך על בדיקות אבזרים למניעת זרימה חוזרת במוסד הנ"ל. הדוחות בתוקף. לאחר בקרה הקודמת הותקנו מז"חים בהזנות מים למרכך, מערכת חימום מים במעגל פתוח, חלק מצינורות גמישים במטבח. אך הפרדת מערכות מי השתייה ממערכות שאינן מי שתייה טרם הסתיימה. לא קיימות הגנות מזרימת מים חוזרת ראש מערכת אספקת המים למוסד, בהזנת המים לחלק מצינורות גמישים ועוד. נדרש לבצע סקירה מלאה של מערכת אספקת מים לגילוי נקודות הזנת המים לצריכה שאינה מי שתייה.
1.4 מאגרי מים: במוסד לא קיים מאגר מים למי שתייה. הותקן מאגר מים לכיבוי אש בלבד. לא הוגשה תכנית של המאגר.
1.5 סימון צינורות אספקת מים: טרם סומנו צינורות אספקת מים או סימונם אינו תואם לשימושם. למשל קן הדטרגנטים סומן כצינור מי שתייה.
1.6 מערכות המים החמים:
1.6.1 חימום מים נעשה על ידי שילוב 3 מקורות חימום מים (קולטי שמש, משאבות חום ותנורי גז). חימום מי צריכה מתבצע דרך מחליפי חום של כול אחד משלבי חימום המים. כול אחד ממקורות חימום מים פועל במעגל סגור. החימום הדרגתי. טמפרטורת המים החמים לאחר מעגל הראשון (מערכת סולרית) – 52 מעלות צ'. לאחר מעגל השני (משאבות חום) 59 מעלות צ'. בקו מים החוזרים טמפרטורת המים החמים הייתה תקינה – 55.7 מעלות צ'. במחלקות לאחר הזרמת מים ממושכת – 53.8, 54.7 מעל' צ' - פחות מנדרשת. קיימת אגירה ממוחשבת של נתוני מדידה בקו אספקת המים החמים וקו המים החמים חוזרים בלבד ולא לאחר כול אחד ממעגלים הנ"ל. חוסר הנתונים אינו מאפשר לקבל החלטה על יעילות מערכת חימום מים במוסד. לא קיים תיעוד צריכת המים הקרים בהזנת המים הקרים למעגל פתוח של אספקת המים החמים.
1.6.2 טמפ' מים חמים אינה יציבה. בבדיקה מקדמית התברר שבשעות בוקר טמפרטורת המים החמים חוזרים במשך שעות רבות אינה תואמת לדרישות הקיימות. למשל , בתאריך 12.01.18 טמפרטורת המים החמים החוזרים הייתה פחות מ55 מעלות צ. משעה 5.15 עד לשעה 8.45. באותו זמן טמפרטורת המים החמים בקו הספקה הייתה בין 58.1 (בשעה 05.45), 57.68 (שעה 08.15) מעל 65 מעלות צ' (שעות 04.30 - 05.00, 06.00 - , 6.30 – 07.15 ועוד). בתאריך 19.01.18 טמפרטורת המים החמים החוזרים הייתה פחות מנדרשת לפחות משעה 04.15 ועד לשעה 10.30 לפחות. טמפרטורת המים החמים בקו אספקה במקים הרבים הייתה מעל טמפרטורה המותרת. בנוסף למפורט לעיל , למשל בתאריך 23.01.18 טמפרטורת המים החמים המסופקים לצריכה הייתה עד

66.09 מעל' צ'.
צריך למצוא את הסיבות לכך.
1.6.3 מניעת כוויות: במוסד התחילו להתקין אבזרים למניעת כוויות. מערבבים מים הותקנו בכיורים ומקלחות של כול מחלקות.
במקלחות של מחלקה לסיעוד מורכב ב' הותקנו ברזים תרמוסטטים. לא הוצגו מסמכים הנדרשים לאבזרים למניעת כוויות. הוזכר שבסיכום בקרה הקודמת צוינו דרישות בנושא ובזמן הבקרה הנהלת המוסד קיבלה הסברים ברורים לבחירת האבזרים! מערבבים מים שהותקנו במוסד מפסיקים זרימת מים בזמן רחצה כאשר טמפרטורת המים מגיעה ל45 מעלות צ'. האבזרים אינם עומדים לדרישות הקיימות (הפסקת זרימת המים בזמן רחצה, אפשרות לדיגום, טיפול ב"גלם" ועוד)! המצב אינו מקובל!
1.7 בידוד צינורות מי שתייה. בוצע בידוד צינורות אספקת המים הקרים והחמים.
1.8 ניטור, רישום ודיווח:
1.8.1 במוסד קיים ניטור ריכוז חומר חיטוי, עכירות וטמפרטורת מים החמים.
1.8.2 במוסד נערכו שינוים גדולים במערך דיגום מים לבדיקה מיקרוביאלית וכימיות. התחילו לבצע דיגום מים במטבח ומחלקה לסיעוד מורכב תומך. הוסדר דיגום בחדרי אשפוז בהתאם לדרישות הקיימות. הוצגו טופסי דיגום.
ביחד עם האמור: לא הוצגה תכנית דיגום מאושרת ע"י לשכת הבריאות, מספר נקודות דיגום ומערך דיגום ללגיונלה אינו תואם לדרישות הקיימות. דיגום ללגיונלה מתבצע לאחר דיגום לבדיקות מיקרוביאליות שגרתיות ועוד.
1.8.3 במוסד הותקנו ברזי דיגום. אבל לא הותקנו ברזי דיגום תיקנים בכול נקודת דיגום הרלוונטית ובראש ובראשונה בכול שלב חימום מים הדרגתי.
1.9 מניעת לגיונלה. בנוסף למפורט לעיל :
הוצג תיעוד טיפול בראשי מקלחות הנדרש, פעילויות למניעת ריבוי חיידקי לגיונלה במערכת אספקת המים החמים ומערכת מיזוג. ביחד עם המפורט התיעוד ידני ולא אוטומטי.
2. מערכת סילוק שפכים:
טרם הוצג פתרון לתיקון ליקוי המפורט בסיכום בקרה הקודמת - מתחת לריצוף של המטבחעוברת תעלה פתוחה לסילוק שפכים. תא בקרה נמצא מתחת לדלת של מחסן מזון יבש.
פינוי שומן ממפריד שומן סדיר. הוצג רישיון עסק לביובית.
3. פירים לתשתיות. טרם עברו ניקיון. משמשים לאחסון כלים וציוד שונה.
4. מערך מזון:
4.1 כללי:
במוסד המטבח הופעל ע"י חברת הסעדה.
רוב ליקויים המפורטים בפרק זה היו גם בקרות הקודמות. לא נערך שיפור בהפעלת המטבח.
טרם הוצגו מסמכי אישור מלשכת הבריאות על שיטת הפעלת המטבח. ביום הבקרה המטבח פעל בשיטת "בשל- הגש" ובשבת בשיטה "בשל – צנן". כמו כן, מכינים מראש חלק ממוצרי מזון בתהליך. יש לציין כי על פי כלי בקרה "אם השיטה אינה תואמת לאישור, (ניקוד ב'), סעיף 15.4 כולו = 0 נקודות". יחד עם האמור לעייל הוחלט לא לפסול את כול הפרק ולתת לספק השירות לתקן את המצב.
עובדי מטבח טרם עברו הדרכות בנושא תברואת מזון והפעלה נכונה של ציוד המטבח. לעובדים אין ידע ברמה הנדרשת בנושא תברואת מזון.
4.2 מקור מזון ותוקף "רישיונות עסק" ו"רישיון היצרן":
4.2.1 בזמן הבקרה לא הוצגו מסמכי בקרה של איכות המזון בזמן קבלתו - בדיקת טמפרטורה, מסמכים הנדרשים!
4.2.2 מבקרה הקודמת לא הושלמו רישיונות לספקי מזון. להלן מספר דוגמאות. לא הוצגו רישיונות עסק והובלת מזוון לספק מוצרי חלב – החברה המרכזית להפצת משקאות בע"מ. לספק פרו פלוס בע"מ לא הוצגו רישיון יצרן ורישיון עסק. לספק שיר בן קייטרינג לא הוצגו רישיון עסק ורישיון יצרן. אין התאמה בין פרטי ספק ביצים לפי תעודת משלוח לבין שם עסק בעל רישיונות ועוד.
יש לציין כי על פי כלי בקרה "בהיעדר רישיונות מתאימים (סימון פסילת הכנת מזון), תופסק בדיקת נושא הכנת מזון פרט למחסן מזון - 0 נקודות לנושא". יחד עם האמור לעייל הוחלט לא לפסול את כול הפרק ולתת לספק השירות לתקן את המצב.
4.3 אחסון הכנת מזון ואחסונו במתקני קירור / חימום:
4.3.1 במטבח לא שומרים כלל "ראשון נכנס – ראשון יוצא".
4.3.2 מזון יבש מעבירים לאריזות מפלסטיק ללא מעקב על פרטים של המוצרים.
4.3.3 שטחי אחסון אינם מספיקים לכמות מזון שמאוחסן.
4.3.4 לא שופר תהליך הפשרת מזון לקוי. הפשרה אינה מבוקרת. טמפ' מזון מופשר הייתה תקינה. בשר בקר לאחר הפשרה ממשיכים להחזיק במקרר הפשרה בטמפרטורה מעל מותרת – 7.6 מעל' צ'. טמפרטורה בתוך בשר הייתה 10.8 – 11.8 מעלות צ'.

לפי החלטת הנהלת המוסד ונציגי חב' הסעדה המפעילים את המטבח הושמדו 24.7 קילוגרם של הבשר.
4.3.5 לא קיימת בקרת טמפרטורת בתהליך.
4.3.6 חדרי קירור, הפשרה והקפאה לא מחוברים למערכת ממוחשבת וללא רשמי טמפרטורה. בזמן הבקרה טמפ' אחסון מזון ברוב ממתקני קירור / הקפאה הייתה לא תקינה. מקררי חלב – 6.1, 8.8 מעלות (טמפרטורת מוצרי חלב – 8.9 מעלות צ'), מקרר הפשרה – 7.6, מקרר בקציבה – 6.8, מקרר סלטים ומזון מוכן – 7.1 מעלות צ'.
מקפיא עמוס ביותר! לא קיים חדר קירור ייעודי למזון מוכן!
4.3.7 לא שופר תהליך הכנת מזון מראש, אחסונו ו"חימום חוזר". התהליך לקוי ביותר. לא קיים ציוד הנדרש, בקרה על התהליך, שמירת דגימות מזון.
4.3.8 לא קיימת הפרדת כלי מטבח לפי שימושם.
4.3.9 לא קיימת בקרה על ריכוז חומר חיטוי בתהליך שטיפת ירקות.
4.3.10 ציוד שקיים במטבח ישן, התקנתו והתקנת מנדפים אינן מבטיחות יניקה יעילה של ריחות וחום.
4.3.11 בקצביה קיים כיור אחד בלבד ו3 משטחי עבודה: לבשר בקר, בעלי כנף ודגים.
4.3.12 תהליך ריסוק מזון מעיתי ואינו מבטיח שמירת טמפרטורת מזון מרוסק.
4.3.13 אין סימון ברור של משטחי עבודה באזור בישול(טיפול במזון גולמי לפני בישול וטיפול במזון מוכן לאחר בישול), קרשי חיתוך\סכינים לכל סוגי מזון גולמי\מוכן.
4.4 שטיפת כלי מטבח: שטיפה ידנית, אחסון כלי מטבח אינו מאפשר יבושם.
4.5 בקרת HACCP ; GMP לא קיימת.
4.6 למניעת זיהום צולב של מזון רצוי להשתמש בפחים לפסולת המאפשרים פתיחתם ללא מגע בכף יד.
4.7 שינוע מזון למחלקות וחלוקת מזון.
4.7.1 קיים מטבחון אחד ל2 מחלקות.
4.7.2 במטבחון מבצעים פעילויות השונות כגון שטיפת עגלות, הכנת מזון (ריסוק, הכנת פודינג ועוד) ללא אישור לשכת הבריאות וללא תנאים לכך. לא הוצגו דגימות מזון שהכינו במטבחון של המחלקה. מזון מרוסק מאחסנים במטבחון ללא קירור במשך זמן רב. טמפרטורת פירות מרוסקים הייתה 20.1 מעלות צ'.
4.7.3 מזון שמסופק למחלקות חלקית אינו תואם לתפריט. במחלקה קיבלו דגים שלא היו בתפריט.
4.7.4 השינוע ארוחות צהריים מבצעים באמצעות עגלות חימום ללא מדי טמפרטורה. עגלות קטנות ואינן מאפשרות אחסון סדיר של כול מזון. חלק מגסטרונומים מחזיקים ללא חימום ישיר! טמפ' מזון למאושפזים הייתה תקינה באחד מעגלות חימום, העגלה השנייה טמפרטורת מזון לא הייתה תקינה . טמפרטורת דגים הייתה 53.7, קציצות 59.0 מעל' צ. מזון רגיש לארוחות בוקר וצהריים מספקים בעגלות פתוחות, ללא תנאים הבסים לשמירת טמפרטורת מזון.
4.7.5 במחלקות מבצעים פיקוח על טמפ' מזון בזמן קבלתו.
4.7.6 במטבחון של המחלקה הותקן מדיח כלים. אבל הציוד אינו מאפשר יבוש כלים. יבוש כלים אינו תקין! רמת ניקיון ציוד לריסוק מזון אינה תקינה!
4.7.6 במקרר של המטבחון טמפרטורה הייתה 5.1 מעלות צ'. לא הותקן מד טמפרטורה.
4.7.7 לא קיימת אפשרות להבטיח שטיפת ידיים בהתאם לדרישות הקיימות.
5. איסוף ופינוי פסולת. הוצגו מסמכים על פינוי כול סוגי פסולת. טרם סודר מרכז איסוף פסולת רפואית. פסולת מסוכנת ופסולת זיהומית מאחסנים בחדר גנרטור ביחד עם חפצים השונים. החדר נגיש למספר רב עובדים. תדירות לפינוי פסולת אינה מספיקה. במוסד מאחסנים כמות גדולה של פסולת רפואית.
6. גנרטור חירום: טרם הוצג מסמך על בדיקת חיבור יחידות קירור מזון, משאבות סחרור מים החמים.
7. סידורי כביסה. המוסד רוכש שירותי כביסה במכבסה חיצונית. הוצג רישיון עסק למכבסה. במחלקות משתמשים אוגרים לכביסה מלוכלכת לא עמידים למים. האוגרים לא עוברים כביסה כפי שנדרש. לא קיימת הפרדה בציוד שמשתמשים לאיסוף כביסה מלוכלכת וכביסה נקייה.
8. מצב תברואי במחלקה. מצב תברואי לקוי במיוחד בסביבת המטופלים, בחדרי רחצה ושירותים, ארוניות ומיטות של מאושפזים. הבעיות חוזרות מבקרות הקודמות.
מזרונים פגומים ומלוכלכים. מתחת למזרונים נצפו זיהום שונה , כולל שארית מזון!
מיטות חלודות. נדרש שיפוץ.
9. פירים לכביסה מלוכלכת ולפסולת אינם עומדים בדרישות הקיימות ואינם מאפשרים ניקוי סדיר. פיר לכביסה מלוכלכת דורש ניקיון יסודי.
10. חצר. חצר אחורית משתמשים לאחסון ציוד ישן. הליקוי לא תוקן מבקרות הקודמות!

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

11. הוצג אישור רשות הכבאות מתאריך 27.02.17.

סיכום:

1. על הנהלת המוסד לתקן את הליקויים תוך 3 חודשים. ליקויים במערך מזון לתקן ללא דיחוי.
2. מומלץ לקבל יעוץ מקצועי בתחום מערך מזון.
3. כול שינוי בתשתית ובמערך מזון צריך להיות מאושר ע"י לשכת הבריאות מחוז דרום.

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-108 מיטות ברישוי ו-98 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	1.500	0.000	-1.500	-100%
אחיות [2]	18.280	0.000	-18.280	-100%
מוסמכות	18.280	0.000	-18.280	-100%
כוח עזר	36.900	0.000	-36.900	-100%
Nutritionist	0.540	0.000	-0.540	-100%
Physiotherapist	1.500	1.650	0.150	10%
Occupational Therapy	0.540	0.632	0.092	17%
Employment Instructor	1.500	1.760	0.260	17.3%
Speech therapist [1]	2.880	3.000	0.120	4.2%
Social Worker	1.080	1.269	0.189	17.5%
Pharmacist [1]	9.288	19.800	10.512	113%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 אחיות = סה"כ אחיות במוסד (מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי ל-108 מיטות ברישוי ו-98 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.990	0.990	0.000	0%
House keeper	0.990	0.990	0.000	0%
Maintenance worker	0.750	0.750	0.000	0%
Storekeeper	0.750	0.000	-0.750	-100%
Chief cook [1]	0.990	0.000	-0.990	-100%
kitchen worker	3.000	0.000	-3.000	-100%
Cleaner	4.500	0.000	-4.500	-100%
Kashrut supervisor	0.510	0.000	-0.510	-100%
Gardener	0.270	0.000	-0.270	-100%
Secretary	0.990	0.000	-0.990	-100%

[1] מטבח מוסדי המופעל על ידי ספק מזון חיצוני.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 74.80 מתאריך: 23.08.2016
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 74.80
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.09.18
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: לא

תאריך הבקרה: 24.01.2018
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא רלוונטי

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	14.50
בריאות הסביבה	1.00
מומחיות מנהל רפואי	0.00
מומחיות רופא הבית	2.70
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	0.00
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	0.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
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	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	31.20