מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel



דו"ח בקרה מיום 24.04.2018

במוסד: "מוסד אלענאיה בע"מ"

בישוב: שפרעם

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

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אפרים אייזן
מנהל/ת רפואי/ית
מוסד אלענאיה בע"מ (קוד מוסד 237C9)
שפרעם
שפרעם

ד"ר אייזן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד אלענאיה בע"מ"

מצורף דוח הבקרה מיום 24.04.2018.

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 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
ד"ר נועה די-קסטרו, רופאה מחוזית, מחוז צפון
ד"ר יבגניה פנטופל, גריאטרית מחוזית, מחוז צפון
ד"ר אחמד עואד, רופא נפת עכו, מ"מ רופא נפת צפת
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
זהר השאם, רוקחות, מחוז צפון , נוף גליל
תמר לב, מנהלת פרוייקטים, ראש מטה מערך שירותי הבריאות משרד הרווחה

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום הבקרה בבית החולים "מוסד אלענאיה בע"מ"

בתאריך 24.04.2018 נערכה בקרת פתע. בקרה במהלך תקופת רישוי, על ידי צוות מטה-האגף גריאטריה וצוות מחוז צפון.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

• **רפואה**	-	ד"ר מאיה בוטארה, מ"מ רופאת המחוז, נוף הגליל, מחוז צפון
	-	ד"ר נטלה בלינסון, גריאטרית מחוזית מחוז מרכז, אגף לגריאטריה
• **סיעוד**	-	גב' נטלי מרשליק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז צפון
	-	גב' ויויאן רביד, אחות מפקחת ארצית בגריאטריה, אגף לגריאטריה
• **תזונה**	-	גב' רינת משה, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
	-	גב' סיגלית לבונסקי, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **פיזיותרפיה**	-	גב' שולי ורדי, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
	-	גב' חנה קפקא, מנהלת המחלקה לבקרה, אגף לגריאטריה
• **ריפוי בעיסוק**	-	מר פרנסוא עג'אג', מרכז תחום בקרה, מחוז צפון
• **עבודה סוציאלית**	-	גב' אמירה אשקר, עובדת סוציאלית נפתית, מחוז צפון
	-	אסתר נתיב-ארד, מרכזת תחום בקרה ארצי, אגף לגריאטריה
• **רוקחות**	-	מר אמיר זהר, מרכז תחום בקרה ארצי, אגף הגריאטריה
	-	דר' עולא סאדר-מזבר, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
• **בריאות הסביבה**	-	גב' אורנה מניס, מרכזת תחום בקרה, מחוז צפון
	-	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

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 ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב	28	28	28	-	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	26	28	28	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש	26	31	-	-	31	-	-	-	-	-
כללית א' (סיעוד מורכב תומך)	-	27	-	27	-	-	-	-	-	-
סה"כ	80	114	56	27	31	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 114 מאושפזים

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה		X				
סיעוד			X			
תזונה			X			
פיזיותרפיה	X					
ריפוי בעיסוק	X					
עבודה סוציאלית			X			
רוקחות				X		
בריאות הסביבה						X

- במקצוע קלינאות תקשורת לאהתקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

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	89%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- מדובר במרכז גריאטרי עם שתי מחלקות לחולים סיעודיים, מחלקה אחת לתשושי נפש ומחלקה אחת לחולים סיעודי-מורכב.
מחלקה לתשושי נפש: ברישוי ל- 26 מיטות, בפועל ביום הבקרה נמצאו במחלקה 26 מטופלים, בנוסף מטופל אחד היה באשפוז בביה"ח כללי.
מחלקה סיעודית א': ברישוי ל- 26 מיטות, בפועל ביום הבקרה נמצאו במחלקה 28 מטופלים, כולם סיעודיים בתפקודם.
מחלקה סיעודית ב': ברישוי ל- 28 מיטות, בפועל ביום הבקרה נמצאו בה 28 מטופלים. כולם סיעודיים בתפקודם.
מחלקה לחולי סיעודי-מורכב: ברישוי ל- 30 מיטות, בפועל ביום הבקרה נמצאו בה 31 מטופלים.

הבקרה הינה בקרה משותפת של צוות בקרה של האגף לגריאטריה עם הצוות בקרה גריאטרית של לשכת הבריאות מחוז צפון.
הבקרה היא בקרת פתע לפני חידוש רישוי. המנהל הרפואי ורופאי בית נכחו בבקרה.
הבקרה נערכה על פי שיחה עם המנהל הרפואי, רופאי הבית, שיחה עם אנשי צוות, תצפית ובדיקת רשומה רפואית.
בבקרה הנוכחית נבדקו 3 מחלקות: מחלקה לתשושי נפש, מחלקה סיעודית א' ומחלקה לחולים סיעודי-מורכב/

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי הינו מומחה בגריאטריה, עובד במוסד 12 שעות בשבוע.
במוסד עובדים שישה רופאי בית, בניהם שנים מומחים בגריאטריה.
בין ארבע רופאי בית מחולקת אחריות על המחלקות. רופאים אחריים בחלקות סיעודית א' וסיעודי-מורכב הינם מומחים בגריאטריה.
בבקרה נצפה תכנית כוננות/תורנות חודשית של הרופאים לצורך הבטחת השגחה רפואית בכל היממה.
היועץ הפסיכיאטרי מגיע למוסד פעם בשבוע ל- 4 שעות כל פעם. נבדקו ע"י פסיכיאטר במוסד יותר מ-10% מהמטופלים.
קלינאי תקשורת עובדת במוסד 16 שעות בחודש.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

עבודת המנהל הרפואי

- הכשרת מנהל רפואי: המנהל הרפואי הינו מומחה בגריאטריה.

- תכנון ויישום "הבטחת השגחה רפואית בכל היממה" (זמינות ותיעוד;כוננות/תורנות): נמצא תכנית כוננות/תורנות חודשית של הרופאים לצורך הבטחת השגחה רפואית בכל היממה

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- קבלה רפואית מפורטת
- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: רופאי הבית מקפידים לתעד פענוח של תרשים EKG ברשומה רפואית

מעקב רפואי שוטף

- אבחון וטיפול בעיות דחופות. יישום ותעוד בהתאם להרשאת מתן טיפול חריף (IV): מתן טיפול תרופתי תוך וריד מתבצע ומתועד ע"פ הנוהל

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- מנגנוני תקשורת בין אנשי הצוות: קיים מנגנון תקשורת ממוחשב ומסודר בין אנשי הצוות.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: הנהלת המוסד מוודאת מתן "חיסונים לעובדי בריאות" לעובדים במוסד.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: רק שני רופאים מתוך שבע רופאים במוסד השתתפו בקורס/ השתלמות בתחום גריאטריה. יש לדאוג להשתתפותם של כל הרופאי הבית בקורסים בתחום גריאטריה או/ו רפואה פליאטיבית

- יישום התחומים לשיפור מהבקרה הקודמת: יש להתייחס ליקויים מהבקרה הקודמת וליישם תיקון של כל הליקויים. סימוכין: נוהל אגף לגריאטריה 1.1.1 סעיף מס' 5.3.2

באחריות המנהל הרפואי לוודא שהתייחסות ליקויים מהבקרה הקודמת תהיה מספקת בכל המחלקות במוסד.

- אמצעים לעדכון ידע בתחום הפנימית והגריאטריה: יש לדאוג לספרות עדכנית בתחום גריאטריה וגרונטולוגיה במוסד

רופא בית

- הכשרת רופא בית: רק שני רופאים מתוך שבע רופאים במוסד עברו קורס/השתלמות בתחום גריאטריה. יש לדאוג להשתתפותם של כל רופאי הבית בקורסים בתחום גריאטריה או/ו רפואה פליאטיבית.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- הערכה תפקודית: במחלקת לתשושי נפש נמצא כי הערכה תפקודית מתבצעת בהתרשמות בלבד. בהערכה תפקודית יש להקפיד על שימוש בכלי מובנה (כגון, KATZ וכו') בהתאם לנוהל האגף לגריאטריה מס' 1.2.1 סעיף 3.9 ונוהל מס' 6.4.1

מעקב רפואי שוטף

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן רשימת אבחנות ותסמונות גריאטריות בצורה שוטפת, כולל מצב נפשי, הפרעות התנהגות, הפרעות שינה, מצב תזונתי, כאב וכו'. סימוכין: נוהל אגף לגריאטריה 1.2.2

- אבחון וטיפול בבעיות משקל והזנה (כולל הזנה אנטראלית): לכל מטופל עם בעיות משקל והזנה יש להקפיד לבנות תכנית טיפול תזונתית מבוססת על פעילות של מספר גורמים מקצועיים עם תיאום ביניהם וליישם את התכנית. סימוכין: נוהל האגף לגריאטריה 0.5.5

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- בדיקה תקופתית של רישום תרופות לטיפול הניתן בפועל והתייחסות ל"ריבוי תרופות": לכל מטופל עם ריבוי תרופות יש לנמק צורך בתרופות במעקב רפואי שוטף או בסיכום בדיקות תקופתיות יזומות. סימוכין: נוהל האגף לגריאטריה מס' 1.3.1 סעיף 5.4.2
מומלץ התערבות של גריאטר בנושא במחלקה לתשושי נפש.

בדיקה תקופתית אחת ל - 3 חודשים

- יש לבצע בדיקה רפואית תקופתית יזומה ראשונה תוך 30 יום מקבלת המטופל ואחר כך לא פחות מפעם בשלושה חודשים, על פי נוהל האגף לגריאטריה 1.2.3 סעיף 5.3.

יש להקפיד לערוך בדיקה יזומה תוך 30 ימים לאחר קבלה מאשפוז חריף. סימוכין: נוהל אגף לגריאטריה 1.2.3 סעיף מס' 5.4

- תכנית טיפול, כולל התייחסות רב מקצועית: יש להקפיד לסכם ממצאי בדיקה תקופתית של כל מטופל בכל מחלקה. בסיכום בדיקה תקופתית יזומה יש להתייחס לכל שינוי במצב בריאותי, נפשי, קוגניטיבי ותפקודי של המטופל ולבנות תכנית טיפול רב-מקצועית עדכנית בהתאם. סימוכין: נוהל האגף לגריאטריה 1.2.3 סעיף מס' סעיף 5

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- יש לשפר תקשורת מקצועית בין אנשי צוות רב-מקצוע.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: בישיבות רב-מקצועיות יש לקיים דיון בעיות הדורשות ליבון בישיבת הצוות, ולבנות תכנית טיפול בהתאם, כולל מטלות בתחום הרפואה, יש להגדיר את האחראי לביצוע כל סעיף בתוכנית ולו"ז לביצוע לפי העניין. ולהקפיד על מעקב אחרי יישום החלטות אשר התקבלו בישיבת צוות רב-מקצועי הקודמת. סימוכין: נוהל אגף לגריאטריה 0.4.5

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- ביצוע מדיניות לחיסוני שפעת ופנוימוקוק למטופלים: מלא.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	95%

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	94%

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	83%

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	75%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המוסד הינו מוסד מוכר וותיק , הרמה הרוקחית במוסד הינה רמה סבירה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- רוקחת מועסקת כ~15 שעות שבועיות .

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פעילות הרוקח/ת במוסד

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

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקנים הנדרשים: כן.

- החדר ייעודי ומיקומו הולם: כן.

- סדר כללי (רצפה, קירות, צבע, ריהוט): כן.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- תוקף התרופות בטווח התאריך: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- ניהול על פי הדינים, הנהלים וההוראות הרלבנטיים לתפקידו: אין רשימת תרופות בנות סיכון לפי חוזר מינהל רפואה, יש לעדכן את מלאי ותוכן עגלת ההחיאה, אין ספרות עדכנית ונגישה לשימוש.

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: מעל 5 שנים. (הערה חוזרת)

חדר שירותי רוקחות

- החדר מצויד במתקני עזר לרוקח (מחשב, כספת, טלפון): אין לרוקחת שם משתמש במחשב והאינטרנט לא נגיש.

רכש אספקה וביעור תרופות

- הוצאה לבלאי מבוצעת בהתאם להוראות: הרוקחת צריכה לפקח על תהליך הוצאת תרופות לבלאי.

בקרה רוקחית

- הבקרה הרוקחית במוסד דלה מאוד, לא נלקחים באופן שיטתי ולפי הנוהל פרופיל תרופתי למאושפזים חדשים, הדבר מתבצע בצורה אקראית.
  רק כרבע מתיקי המטופלים עברו בקרה רוקחית ותואם להם אבחנות לתרופות, אינטראקציות בין תרופתיות, יש לחזק את העבודה הרוקחית בשדה הקליני
  וליצור שיתוף פעולה עם הצוות הרפואי הרלוונטי רפואה וסיעוד.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: בקרה במחלקות אינה מתבצעת בצורה יסודית ויש לתת את הדגש על כל הסעיפים הרשומים בנספח של נוהל אגף גריאטריה.
  תיעוד הבקרה הנעשית במחלקות יש לבצע בזמן אמת ולא לאחר כמה שבועות.!!!!!

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- התרופות מוחזקות באריזות המקוריות: באחת המחלקות נמצאו סטריפים ללא סימון וללא אריזות.

- הפרדה בין תכשירים שונים/חוזקים שונים: בסיעודי מורכב תומך יש לסדר את ארון התרופות הרזרבי בצורה נאותה.

- טמפ' בטווח הנדרש: יש לדאוג לאלתר לתנאי אוורור ומיזוג בחדרי התרופות במחלקות אשר עונים לדרישות נוהל מס' 126 של אגף הרוקחות, בין היתר שימרה על טמפרטורה בין 15-25 מעלות.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- תוקף התרופות בטווח התאריך: נמצאה תרופה בשם קלופיקסול האמורה להישמר בקירור כתנאי אחסון של היצרן, מאוחסנת בטמפרטורת חדר.

תרופות אישיות (במחלקות אשפוז)

- סימון תאריך פתיחה בתכשירים שנדרש: יש לסמן את יום הפתיחה בתכשירים הרלוונטים ולא רק חודש ושנה.

מתן תרופות (במחלקות אשפוז)

- הימצאות הנחיות עדכניות - רשימת טבליות אסורות לכתישה/חציה והזנה אנטרלית: ישנה רשימת תרופות האסורות לכתישה וריסוק אך היא לא נגישה במחלקות, יש לתלות אותה ולוודא מול הצוות הסיעודי את חשיבותה.

- כתישה/חציה בהתאם להנחיות: בזמן הבקרה נמצאו במחלקוח כותש וחוצה כדורים לא נקיים, יש לנקות את הכלים לאחר מתן התרופות.

<u>סיכום כללי - תחום רוקחות</u>

- יש לתת את הדגש יותר על עבודת צוות ולהדגיש את העבודה הרוקחית בצד הקליני והבקרות במחלקות.
יש להקפיד על אי קבלת תרומות של תרופות ממשפחות/
יש לנטר ולתעד טמפרטורת חדר מחסן התמיסות כמדרש בנוהל 126 של אגף הרוקחות .
אין לקבל תרופות ממשפחה ללא אריזה או בליסטר או כל דבר שלא משאיר אפשרות זיהוי של התרופה.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	נכשל

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- א. נתונים כלליים:

1. במהלך הבקרה נבדקו פונקציות משותפות במוסד ובמחלקות לסיעוד א' ו - ב'.
2. במוסד מבצעים עבודות בנייה. עקב חוסר זמן לא נבדקה השפעה של הבנייה על פונקציות רלוונטיות של המוסד.
3. ממצאי ביקורת מתועדות בהתאם לנוהל פיקוח ובקרה בשרותי בריאות הציבור מספר 2/2010, מתאריך 3/2/10.
4. במוסד לא הוגשו תכניות \ סכמות מערכות אספקת מים וסילוק שפכים.
5. פרקים שלא נבדקו קיבלו ציון מקסימלי.
6. ליקויים המפורטים בסיכום בקרה מתאריך 23.05.17 תוקנו חלקית.
7. רמת תחזוקה בחלק מפונקציות של המוסד לקויה (למשל במבנה אנרגיה יש נזילות מים רבות ללא ניקוז תקין). הבעיות לא טופלו זמן רב!
8. במחלקות אשפוז חסרים חדרים לפונקציות השונות. החדרים משמשים לאחסון מוצרים השונים. הדרים משמשים בין היתר לאחסון מוצרי מזון גולמיים של המטבח! התייחסות מיוחדת קיימת בפרק מזון!

ב. ממצאי הבקרה:

1. מערכות אספקת מים:

1.1 מקור המים: מערכת אספקת מי שתייה של המוסד ניזונה בחיבור צרכן של ספק המים המקומי.

1.2 לא הוצגו תכניות מערכות אספקת מים.

1.3 במוסד לא קיימים בריכת אגירת מי שתייה ומערכת חיטוי משלימה. לא הוצג פתרון מאושר ע"י לשכת הבריאות.

1.4 לא הוצגו תוצאות מדידה פרמטרים פיזיקליים ופיזיקו – כימיים של מים החמים והקרים בעזרת ערכות שדה ומכשירי מדידה!

1.5 הגנת רשת מי שתייה מסיכוני זרימה חוזרת. ברחבי המוסד מותקנים אביזרים למניעת זרימה חוזרת, אך הוצג דו"ח מתקין מוסמך על בדיקת אבזר אחד בלבד!

1.5.1 מערכת אספקת מים אינה מוגנת מזרימת מים חוזרת בהתאם לדרישות תקנות התכנון והבנייה, הנחיות משרד הבריאות ומפרט W-01 "מניעת זרימה חוזרת במערכות אספקת מים במוסדות רפואה".

1.5.2 בראש מערכת אספקת מים למוסד הותקן מז"ח בהזנת המים למערכת כיבוי אש בלבד. קו מי שתייה לא מוגן. המז"ח פורק מים. לפני המז"ח הותקן הידרנט.

1.5.3 ההתקנה רוב אבזרים למניעת זרימת מים חוזרת אינה תואמת לדרישות ת"י 4426.

1.5.4 הפרדת מערכות מי השתייה ממערכות שאינם מי שתייה היא חלקית. לא קיימות הגנות מזרימת מים חוזרת בהזנת מים למערכות והאביזרים השונים (מרככים, צינורות גמישים במקומות השונים, מטבח, מערכת השקיה, הזנת מים למכלי התפשטות ועוד).

הדרנטים הותקנו על קווי מי שתייה.

ברחבי המוסד הותקנו מדללי דטרגנטים שלא אושרו ע"י משרד הבריאות.

נדרש לבצע סקירה מלאה של רשת המים במטרה לאתר את כל נקודות הסיכון.

1.6 סימון צינורות אספקת מים: קיים סימון חלקי של קווי אספקת מים.

1.7 מערכות המים החמים:

1.7.1 מערכת אספקת המים החמים לא ברורה ואינה תואמת לפרשה טכנית. מהסברים של נציגי המוסד מדובר על מערכת סגורה. אבל מצב של המערכת מצביע שלפחות אחד מאוגרי מים החמים נמצא במעגל פתוח. לא הוצגו תכניות של המערכת ואישור לשכת הבריאות כפי שנדרש.

1.7.2 טמפ' מים חמים פחות מהטמפרטורה הנדרשת – 48.7 – 48.9 מעל' צ' בחדרי אשפוז ו48.8 במטבח!

1.7.3 מדי טמפרטורה במערכת חימום מים לא תקינים התקנתם אינה מאפשרת בדיקת טמפרטורת מים החמים במקומות הרלוונטיים. למשל נמדדה טמפרטורת המים החוזרים – 53.1 מעלות צ'. לפי מד טמפרטורה – 40 מעלות צ'. טמפרטורת מים

החמים באספקה – 55.1 מעלות צ'. נדרשת בדיקה סיבה לכך!
1.7.4 לא הוצגו נתוני רישום אוטומטי טמפרטורת מים החמים!
1.7.5 מניעת כוויות. במחלקות הותקנו אבזרים למניעת כוויות. האבזרים אינו מאפשרים דיגום מים תקין וטיפולים הנדרשים למניעת ריבוי חיידקי לגיונלה. כפי שצוין טמפרטורת המים החמים אינה תואמת לבטיחות המשתמשים.
1.8 ניטור, רישום ודיווח ופעילויות הנדרשות למניעת ריבוי חיידקי לגיונלה:
1.8.1 לא הוגשו תכניות דיגום מים ולמניעת התפתחות והתרבות חיידקי ליגיונלה במערכות אספקת מים ומיזוג אויר לפי הנחיות משרד הבריאות בנושא.
1.8.2 לא הוצג תיעוד הנדרש על פעילויות הנדרשות במערכות אספקת המים!
1.8.3 קיים ספק לגבי בחירה נכונה של חדרים לביצוע בדיקות. הבחירה צריכה להתבסס על משטר אספקת מים קרים וחמים. לא הוגדרו נקודות דיגום במחלקה לסיעוד מורכב תומך. בחדרי אשפוז במים קרים בודקים רק ספירה כלית. משני חדרי אשפוז מים קרים בודקו רק באחד. הוצגו בדיקות ללגיונלה מתאריכים 31.05.16 ו20.09.17. תדירות דיגום ומספר נקודות דיגום אינה תואמת לנדרש!
מתכות לא בדקו רק בחדרי אשפוז ולא בדקו במתקני שתייה. נקודות דיגום מים במערכת אספקת מים החמים אינן מאפשרות בקרה כפי שנדרש.
1.8.4 לא הותקנו ברזי דיגום ברוב מקומות הרלוונטיים!
2. מערכת סילוק שפכים. לא קיים מפריד שומן.
3. איסוף, טיפול וסילוק פסולת.
3.1 פסולת זיהומית נאספת באזור מגודר ולא מקורה בעגלות סגורות.
3.2 פסולת מסוכנת: תרופות שתוקף שימושן פג או שלא בשימוש נאספות באריזות המיועדות לפסולת זיהומית. הפרדה בין סוגים השונים של פסולת רפואית לא קיימת. 3.3 הוצגו מסמכי קריית שירות לפינוי פסולת רפואית מזוהמת בלבד מתאריכים 27.07.17 ו – 14.02.18 בלבד! כלל לא הוצגו קבלות לפינוי פסולת רפואית. לא קיים תיועד לפינוי פסולת רפואית מסוכנת!
4. מערך מזון:
4.1 כללי:
4.1.1 מוסד מקבל את רוב המזון מוכן לאכילה מחברת הסעדה. חלק מהמזון מכינים ב"מטבח קצה" של המוסד- עובדים עם ירקות וביצים טריים, מכינים ארוחות בוקר וערב, מכינים בלנדר וסלטים ללא תנאים לכך.
4.1.2 לא הוצגו מסמכי אישור מלשכת הבריאות על שיטת הפעלת המטבח בימי שבוע, חגים ושבתות.
4.2 מקור מזון, רשיונות לספקי מזון ותהליך קבלת מזון.
4.2.1 בזמן הבקרה הוצג רשיון עסק לחברת הסעדה. תוקפו פג בתאריך 31.12.17! לאחר סיום הבקרה הוצג רשיון עסק של הספק מזון שבתוקף מתאריך 01.05.18! הצגת רשיונות לספקי מזון האחרים – חלקית.
יש לציין כי על פי כלי בקרה "בהיעדר רישיונות מתאימים (סימון פסילת הכנת מזון), תופסק בדיקת נושא הכנת מזון פרט למחסן מז - 0 נקודות לנושא". יחד עם האמור לעייל הוחלט לא לפסול את כול הפרק.
4.2.2 לא קיימת בקרה הנדרשת על מזון שנכנס למוסד – טמפרטורות המזון בודקים פעמיים בשבוע. ביום הבקרה מזון לארוחת צהריים סופר ברכב מלוכלך, חלקית ללא ציוד המבטיח שמירת מזון בטמפרטורה הנדרשת. טמפרטורות של כול מוצרי מזון, פרט למרק, לא תואמת לנדרש בין 53.7 לבין 60.4 מעלות צ'. לפי החלטת הנהלת המוסד המזון הוחזר לספק.
4.3 הכנת מזון ואחסונו במתקני קירור / חימום:
4.3.1 שטח המטבח אינו מספק ואינו תואם את היקף פעילויות במקום.
4.3.2 מצבו של המטבח, תנאי אחסון של המזון והציוד של המטבח אינו מאפשר שמירת פס תקין בקבלתומסירת מזון, אחסון – הכנת מזון.
4.3.3 לאחסון מזון בקירור משתמשים בשטחי אחסון ופרוזדורים של מחלקה א'. המקררים נגישים לציבור. במקררים לא קיימת הדרשה בין מזון גולמי ומזון מוכן לאכילה. תנאי אחסון ביצים לקויים.
יחידות קירור מחוברים לרישום טמפרטורה ממוחשב. לא קיימת התרעה לעובדי המטבח על חריגות בטמפרטורת מזון.
טמפרטורת אחסון של מזון רגיש אינה תקינה. למשל טמפרטורה במקרר חלבי הייתה 15.4 מעלות צ'. טמפרטורה של מוצרי מזון – 10.2. תוקף שימוש של גבינה וחלב – פג.
4.3.4 לא קיימת הפרדת מדורים, חסרים כיורים, כולל כיור לשטיפת ידיים ועוד!
4.3.5 עובדי מטבח לא עברו הדרכות בנושא תברואת מזון והפעלה נכונה של ציוד המטבח. לעובדים אין ידע ברמה הנדרשת בנושא תברואת מזון. בקרת HACCP; GMP לא קיימת.
4.3.6 לא קיימת בקרה על תהליכי הכנת מזון.

4.3.7 במטבח ניקוי משטחי עבודה נעשה על ידי שימוש בסמרטוטים.
4.3.8 לא הותקנו כיורים לשטיפת ידיים.
4.3.9 ציוד לטיפול טרמי במזון הותקן לא מתחת לקולט אדים.
4.3.10 לחימום מזון משתמשים במקרוגל.
4.3.11 כיורים במטבח מחוברים למערכת סילוק שפכים בנגוד לדרישות הל"ת ות"י 1205.
4.3.12 אין תנאים הנדרשים שטיפת בלנדר וליבוש כלים.
4.4 שינוע מזון למחלקות וחלוקת מזון:
4.4.1 לשינוע מזון למחלקות משתמשים בעגלות פתוחות ועגלות חימום ללא מדי טמפרטורה.
4.4.2 שיטת הפעלת מטבחונים במחלקות לא ברורה! במקררים של המחלקות מאחסנים מזון גולמי וחצי מוגמר. למשל במקפיא מאחסנים כמות גדולה בצק עלים, פיתות ועוד. במטבחון של המחלקות קיים ציוד לטיפול טרמי במזון. המזון מאחסנים במקרר. כמו כן, במקרר – כמות גדולה מזון פרטי של מטופלים, כולל סלטים, מזון שעבר טיפול טרמי בכלי מטבח. טמפרטורה אחסון הייתה תקינה, אך טמפרטורת מוצרי חלב הייתה 16.9 מעלות צ.
4.4.3 טמפרטורה מזון חם לא תקינה. למשל אורז – 38.1, ת"א 55.3 ועוד.
4.4.4 שימוש בשטחי אחסון מזון מחלקות גורם להצטלבויות רבות.
4.4.5 ציוד לטיפול טרמי במזון הותקן לא מתחת לקולט אדים.
4.4.6 עובדי המחלקות לא מחליפים את הבגדים לפני חלוקת מזון.

5. כביסה:
שטח של מכבסת המוסד אינו מספיק לפעילות של המוסד. אזור מיון כביסה אינו מספיק לביצוע מיון .
כביסה מעברים למכבסה בנגוד לדרישות הקיימות. לא קיים פיר לכביסה מלוכלכת. עגלות לכביסה מלוכלכת מלאות. הכביסה מעברים ללא אוגרים וללא שקיות במעלית משותפת לפונקציות השונות , כולל העברת מזון,כביסה נקיה, אנשים ועוד.

6. טיפול לא רפואי בגוף האדם.
לטיפול בכלים משתמשים בחומר חיטוי לא מתאמים.

7. מצב תבואי במחלקות ובחצר:
חוסר בשטחי אחסון הנדרשים גורמת לבעיות תברואה. חלק מחדרי אחסון במחלקות משתמשים לאחסון מוצרי מזון של המטבח!
קיימות ביעות באחסון עגלות לכביסה מלוכלכת, כביסה נקיה ופסולת. עגלת ללא סימון בהתאם לייעודן.
עגלות לכביסה מלוכלכת ולפסולת ללא מכסים.
אורגים לכביסה מלוכלכת לא עמידים למים, ללא שקיות ניילון ועמוסים מעל הנדרש.
לא הוסדרו מלתחות לצוות. נעליים ובגדים של הצוות נמצאים במחסן לכביסה נקיה וציוד אחר המיועד למטופלים.
במוסד נצפו חתולים.
נדרש תיקון דלתות וחלק מרהות.

ממצאי הביקורת נמסרו לאחראים בהתאם לתחום בזמן בקרה עם הסברים.

סיכום:
1. ליקויים הדורשים טיפול מידי הוצגו בישיבת הנהלת המוסד וצוות בקרה לאחר סיומה. על הנהלת המוסד לתקן את הליקויים תוך 3 חודשים. ליקויים בנושא הגנת מערכת אספקת מים, דיגום מים, מערך מזון ופסולת לתקן ללא דיחוי.
2. כדי לפעול נכון יותר בתחום בריאות הסביבה מומלץ לקבל יעוץ מקצועי בתחום תשתיות ומערך מזון או להסיק 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 עכו.

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- סיכום:

1. ליקויים הדורשים טיפול מידי הוצגו בישיבת הנהלת המוסד וצוות בקרה לאחר סיומה. על הנהלת המוסד לתקן את הליקויים תוך 3 חודשים. ליקויים בנושא הגנת מערכת אספקת מים, דיגום מים, מערך מזון ופסולת לתקן ללא דיחוי.
2. כדי לפעול נכון יותר בתחום בריאות הסביבה מומלץ לקבל יעוץ מקצועי בתחום תשתיות ומערך מזון או להסיק 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 עכו.

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-80 מיטות ברישוי ו-114 מיטות בפועל

מקצוע		תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor		1.540	3.254	1.714	111.3%
אחיות	3	24.370	1.500	-22.870	-93.8%
מוסמכות		24.370	1.500	-22.870	-93.8%
כוח עזר		39.780	0.000	-39.780	-100%
Nutritionist		0.585	0.000	-0.585	-100%
Physiotherapist		1.410	1.425	0.015	1.1%
Occupational Therapy		0.612	0.000	-0.612	-100%
Employment Instructor		1.950	0.000	-1.950	-100%
Speech therapist	1	3.097	0.000	-3.097	-100%
Social Worker		1.110	0.000	-1.110	-100%
Pharmacist	1	9.778	0.000	-9.778	-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)

נספח ג'
תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי
ל-80 מיטות ברישוי ו-114 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	0.996	1.000	0.004	0.4%
House keeper	0.996	0.000	-0.996	-100%
Maintenance worker	0.764	0.000	-0.764	-100%
Storekeeper	0.764	0.000	-0.764	-100%
Chief cook [1]	0.996	0.000	-0.996	-100%
kitchen worker	3.053	0.000	-3.053	-100%
Cleaner	5.050	0.000	-5.050	-100%
Kashrut supervisor	0.515	0.000	-0.515	-100%
Gardener	0.274	0.000	-0.274	-100%
Secretary	0.996	0.000	-0.996	-100%

[1] ספק מזון חיצוני, חלקי.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 75.00 מתאריך: 23.05.2017
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 75.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 24 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.05.18
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 24.04.2018
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: כן

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	18.50
בריאות הסביבה	0.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	5.00
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	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	2.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	2.00
חת"ש צוות	2.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	0.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	51.50