**נושא הביקורת - גורמים המשפיעים על שביעות רצון המטופלים מהמזון המוגש להם בבית החולים על פי תפיסת צוות בית החולים והמטופלים**

**תאריך הדו"ח: נובמבר 2016 תאריך בדיקת יישום ההנחיות: אפריל 2018, יולי 2022**

| **ההמלצה (2016)** | **אחראי ביצוע** | **תגובה לעניין יישום ההמלצה** | **סטטוס יישום (2018)** | **הערות הביקורת (2018)** | **סטטוס יישום (2022)** | **הערות הביקורת**  **(2022)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| לבחון דרכים להוסיף כוח אדם במטבח ובמחלקה לתזונה קלינית על מנת שניתן יהיה לעמוד בדרישות והמטלות שנוספו לאורך השנים, גם אם אין כיום מפתח תקינה מחייב של משרד הבריאות לעובדים אלו | הנהלת בית החולים | היקף הפעילות במטבח גדלה לאורך השנים (הוכפלה ואף תשולש בעתיד) ללא שינוי של התקנים. סידור העבודה בנוי מלכתחילה עם חריגה משעות העבודה (=שעות נוספות) כמענה למחסור בכוח האדם. רוב העובדים הם מעל לגיל 50 ולכן מספר שעות העבודה עומד על 8 שעות למשמרת ולא 8.5 כנהוג בגיל צעיר יותר. | טרם יושמה | יש החלפת עובדים על רקע פרישה לגמלאות. יחד עם זאת כיוון שאין מפתחות תקינה ואין תקציב לא ניתן לבצע שינויים בהיקף העסקת העובדים. | טרם יושמה | נמשכת מגמת גדילת היקף הפעילות במטבח. גדילה גדולה התרחשה במהלך תקופת הקורונה. עם זאת, לא חל גידול במספר עובדי המטבח או מחלקת תזונה קלינית. אין עדיין סולם תקינה או תקציב ייעודי, המאפשר קליטת עובדים נוספים.  בהדרגה, נקלטים עובדים חדשים וצעירים, במקביל לפרישת העובדים לגימלאות. |
| לחזור ולבדוק הצעות עבר לשיפוץ והרחבת המטבח, שיפור תהליכים וציוד, על מנת לעמוד במגמות ודרישות העתיד. | הנהלת בית החולים | אין זרימת מזון נכונה. המטבח עובד בשיטת "בשל-צנן", המצריך כמו גדולה של מקררים להורדת טמפ' המזון ל – 4 מעלות תוך שעה וחצי. פס החלוקה אינו מקורר דבר הגורם למזון לצאת לטמפ' גבוהה מהנדרש. כל המטבח אינו ממזוג ולאורך כל התהליך המזון עובר מקור לחום ועובדי המטבח עובדים בתנאים סביבתיים אל נוחים | בתהליך יישום | למרות שנערכו בשנים האחרונות תיקונים ושיפוץ חלקי עדיין יש מקום להמשיך בפעילות. השיפוץ נעשה רק לגבי דחופים ומרכזיים שלא ניתן היה בלעדיהם להמשיך ולהפעיל את המטבח. אין תקציב לשיפוץ גדול או הרחבת המטבח. | טרם יושמה | אין תקציב לביצוע שיפוץ מלא. נעשו שיפוצים המאפשרים מתן ברמה המתחייבת על מנת לתת שירות ללא פגיעה בבטיחות המזון למטופלים או הצוות. |
| לבחון את האפשרות להחליף את עגלות חימום האוכל הקיימות על מנת לשפר את איכות המזון לאחר חימומו. | הנהלת בית החולים |  | בתהליך יישום | התקיימות פגישות מרובות בין דרג אדמיניסטרטיבי בכיר של ביה"ח, נציגי אחזקה ונציגי החברה בצרפת שממנה נקנו עגלות האוכל (הציג הישראלי הפסיק לעבוד). הוקצה תקציב ייעודי לרכישת העגלות, יש הצעה אולם לא הוציאו הזמנה רשמית. מתכננים להתחיל במהלך שנת 2018 והחליף את העגלות במשך 3-4 שנים (עלות גבוהה ביותר). | בתהליך יישום | נעשה הליך רכישה משמעותי בהיקף של כ – 2 מיליון ₪. הוחלפו עגלות רבות, על מנת להבטיח איכות מזון גבוהה לאחר חימום המזון. |
| להקצות משאבים לצורך שיפור האסתטיקה של הגשת המזון – החלפה הדרגתית של המגשים הישנים, החלפת כלים ישנים, הוספת מפיות וכו'. | הנהלת בית החולים | בוצע ניקוי ע"י חומר ביולוגי של המגשים ונבדקת אפשרות של שימוש במגשי פסח אשר יעברו לקראת החג הכשרה. | בתהליך יישום | לעגלות יש צורך במגש ייחודי. אין תקציב להחלפה בו זמנית של כל המגשים. נעשתה בדיקה עם תאגיד הבריאות על מנת לבדוק אם ניתן לפרסם תכנים שיווקיים מוטבעים על המגשים (רכישת שטח פרסום) ובתמורה ניתן יהיה לרכוש מגשים. התהליך בבדיקה משפטית.  כלים ישנים – רוכשים בהדרגה כלים חדשים. | בתהליך יישום | הוקצה תקציב והוחלפו חלק מהכלים במסגרת תוכנית רב – שנתית.  בבדיקה משפטית נמצא שאין לפרסם חברות מסחריות על גבי מגשי המזון למטופלם ו/או הצוות. |
| לתת עדיפות גבוהה לתיקון הליקויים בממשקים בין מערכות המחשוב השונות המעורבות בתהליך הזמנת המזון במטרה לייעל את תהליך ולצמצם בזבוז משאבים. | הנהלת בית החולים |  | יושמה | בוצע מעבר לפרומתיאוס. נבנתה מערכת מחשוב חדשה בשיתוף בין יחידת המחשב ומחלקת תזונה ודיאטה | בתהליך יישום | נמשך תהליך הפיתוח, העדכון ויישום הממשקים, מעבר למה שכבר נעשה בעבר. |
| להקצות את המשאבים הנדרשים על מנת לבצע סקרי שביעות רצון מטופלים בתחום המזון בתדירות של לפחות פעם בשנה. | הנהלת בית החולים | * תפריט ארוחת הערב שונה בהתאם לממצאים הסיורים. * שונו המנות המוגשות בסופי השבוע ומוגשות מנות יותר "חגיגיות" – עוף ממולא, חזה הודו ממולא, ארטישוק ממולא * שונה תפריט הילדים | טרם יושמה | מתקיימים סיורים של דיאטנית המטבח ונציגי מערך המזון במחלקות, פעם בחודש. מחכים להפעלת סקר שביעות רצון מטופלים כללי באמצעות חברה חיצונית (תהליכים אחרונים של מכרז) | יושמה | נמשכים הסיורים של הדיאטנית וצוות המטבח והיקפם אף הורחב. בנוסף – בביה"ח מתקיים סקר מתמיד וייזום ע"י הנהלת הארגון, הבוחן היבטים שונים הקשורים לחוויית האשפוז, ביניהם שביעות הרצון מהמזון. בהתאם לממצאים מנסים לבצע שינויים ולטפל בבעיות בזמן אמת ככל שניתן במסגרת התקציב הקיים. |
| לנקוט בצעדים המחזקים את הצוות העובד במערך המזון לשלביו השונים (כגון: שיפור תנאי השכר בהתאם לשיפור שירות/איכות, הוקרה על פעילותם, הוספת הכשרות מקצועיות). | הנהלת בית החולים |  | בתהליך יישום | שני טבחים הוצאו להכשרה מקצועית. התקיימו שיחות הוקרה עם העובדים. | בתהליך יישום | ממשיכים להוציא צוות להכשרות בהתאם לתפקידם. כמו כן הורחבה פעילות מחלקת הרווחה בשיתוף מחלקת משאבי אנוש לטובת העובדים.  במסגרת הערכות עובדים השנתיות ממשיכים בשיחות התמיכה וההערכה. מספר עובדים זכו בפרס עובד מצטיין. |
| לשפר את תהליך בקרת המזון המחולק למטופלים על כל שלביו: בישולו במטבח, סידורו במגשים בהתאם להנחיות הדיאטניות וצורכי המטופלים, הליך השינוע למחלקות, חימום במחלקה והגשה למטופלים. | הנהלת מערך המזון ודיאטנית המטבח |  | יושמה | נעשתה הדרכה לצוותים. מתקיימות בדיקות מדגמיות של מנהלת המטבח, דיאטנית המטבח או מי מטעמן. יש מעקב ותיוק של דו"חות ממצאים אצל מנהלת המטבח. | יושמה | נכנסה לשימוש אפליקציה ממוחשבת לסיוע בבקרת המזון, המצויה בשימוש ע"י הטבחים, אחראי המשמרת ועובדים נבחרים נוספים במטבח. הבקרה "שקופה" להנהלת המטבח והארגון. בהתאם לממצאים מבצעים שיפורים ותיקונים.  דיאטנית מערך המזון עורכת תצפיות על פעילות הצוות בפס החלוקה במטרה לוודא עמידה בסטנדרטים. מתקיימת גם בקרה של הדיאטנית בשיתוף נציגות מהמטבח (אחראית דיאטה) על מנת לבדוק הזמנות מזון מיוחד. |
| לבצע בקרה של תפריטי הארוחות השונים ולבצע התאמות לאוכלוסיות מיוחדות, בין השאר: צמחוניים/ טבעונים, כלכלה רכה/נוזלית, ילדים, חולים אונקולוגיים, מאושפזים לאורך זמן. | הנהלת מערך המזון ודיאטנית המטבח |  | יושמה | דיאטנית המטבח החדשה בשיתוף עם הנהלת מערך המזון בדקו את התפריטים השונים ועשו שינויים ככל שניתן היה. | יושמה | ממשיך שיתוף הפעולה בין דיאטנית מערך המזון והנהלת מערך המזון ונעשים שינויים ועדכונים ככל הניתן במסגרת התקציבית הקיימת והערות המתקבלות בסקר שביעות הרצון המכוון.  התפריט נבדק אחת לשבועיים ע"י הדיאטנית והטבח הראשי. פותחו תפריטי סדנדרט מגוונים בהתאם לאוכלוסיות מיוחדות שונות. נעשים מאמצים מתמידים לשנות, לגוון ולשפר את התפריט בהתאם למגבלות הכלכליות. |
| להמשיך במגמת גיוון הארוחות השונות בדגש על ארוחת הערב, מנות פרי וקינוחים. | הנהלת מערך המזון ודיאטנית המטבח |  | בתהליך יישום | על רקע מגבלות תקציב אין קינוחים מיוחדים. מידי פעם מכינים עוגת גבינה וצימוקים. פירות – נותנים בעיקר תפוח או פרי הדר | בתהליך היישום | ממשיכים בניסיונות לגיוון המזון במגבלות התקציב (מתקיים שיתוףפעולה מלא בין דיאטנית מערך המזון והטבח הראשי). |
| לבצע בקרת איכות של המנות בהתייחס למשתנים כגון – טעם/ריח, מראה, הרכב תזונתי, סימון מתאים של מנות אישיות וכו'. | הנהלת מערך המזון ודיאטנית המטבח |  | בתהליך יישום | דיאטנית המטבח החדשה נכנסה לנושא. מבצעת בקרות עיתיות, מקפידה על איכות המנות ומנסה לשפר את מראה המנות. | בתהליך יישום | מתייחסים לסקרי שביעות הרצון המתקיימים בזמן אמת תוך כדי האשפוז וממשיכים בתהליכי הבקרה במטבח ומתקנים ככל הניתן במגבלות התקציב. |
| להציע דרכים לשיפור האסתטיקה והנראות של המנות המוגשות. | הנהלת מערך המזון ודיאטנית המטבח |  |  |
| לבחון את האפשרות לשנות את שעת הגשת ארוחת הערב. | הנהלת מערך המזון ודיאטנית המטבח | על העגלות לחזור למטבח החל מהשעה 18:45 על מנת לאפשר ניקוי ושטיפה של כל הפריטים והעגלות (כ – 50 עגלות וכ – 900 פריטים). | טרם יושמה | היה רצוי לדחות את הארוחה בשעה. יחד עם זאת הדבר דורש תופסת שעת עבודה ל – 15 עובדים והעלות היא גבוהה (כ – 400,000 ₪ בשנה) | טרם יושמה | עדיין לא ניתן לבצע את השינוי בגלל העלות הגבוהה הנלוות לשינוי. |
| לבחון את מועדי הגשת הארוחות השונות והתאמתם לצורכי המטופלים ופעילות המחלקה (לדוגמא: חלוקת תרופות) | הנהלת מערך המזון ודיאטנית המטבח |  | טרם יושמה | לא ניתן למצוא פתרון גורף. משתדלים לשמור למטופלים את מנת המזון אם הולכים לבדיקות בצום וכדומה. | בתהליך יישום | מבצעים שינויים ברמת המחלקה ככל הניתן בהתאם ליכולות ברמת המחלקות. |
| לקדם הגשת ארוחת לילה | הנהלת מערך המזון ודיאטנית המטבח |  | בתהליך יישום | ארוחת הלילה מצורפת לארוחת הערב. כיום מצופה מהמטופל לשמור את פריטי ארוחת הלילה לידו. יש קושי מצד הצוות הסיעודי לחלוקה נוספת. | טרם יושמה | אין היתכנות תקציבית ליישום בכלל ביה"ח. יש חלוקת ארוחת לילה לנשים ולהן סוכרת הריונית, המאושפזות במערך המיילדות (מספקים למחלקה כיכר לחם מלא וממרחים). במחלקות אחרות יש הקצאת כיכר לחם וממרחים ו/או גבינה והחלוקה היא ע"י הצוות על פי הצורך. |
| לבדוק איסוף מגשים שנשארים במחלקות בין הארוחות | הנהלת מערך המזון ודיאטנית המטבח |  | טרם יושמה | מצריך כוח אדם. לא ניתן כרגע לעשות זאת. | טרם יושמה | אין פתרון גורף. מתבססים על אפשרויות כוח האדם בכל מחלקה. |
| להמשיך בתהליך המבורך של שיפור שיתוף הפעולה בין הצוותים - ביצוע הסיורים המשותפים, בנייה משותפת של תפריטים וחידוד תפקידה של דיאטנית המטבח ותרומתה הסגולית (בייחוד עתה שנבחרה דיאטנית חדשה) | הנהלת מערך המזון והנהלת מחלקת תזונה ודיאטה |  | יושמה | נמשך שיתוף הפעולה וביצוע הסיורים המשותפים. | יושמה | ממשיכים בקיום הסיורים מידי פעם עם מנהלות הסיעוד ואחיות אחראיות. חודדה הגדרת התפקיד של דיאטנית מערך המזון והקשר שלה עם המחלקות השתפר. מתקיימות ישיבות עם הצוות הסיעודי במחלקות לגבי התפריטים והמזון המגיע למחלקה. |
| ליזום פעולות להגברת מודעות מחלקי האוכל במחלקות להקפדה על הופעה ייצוגית וכללי התנהגות המעודדים אכילה, הקפדה על חלוקת המגש המתאים למטופל המתאים (כולל יישום הליך זיהוי מטופל כנדרש על פי האקרדיטציה במנות מיוחדות) | דיאטנית המטבח |  | יושמה | נעשו פעולות בשיתוף הצוות הסיעודי. דיאטנית המטבח מבצעת בדיקות מדגמיות בנושא. | יושמה | ממשיכים בהדרכה לעוסקים בחלוקת המזון. אחיות אחראיות ו/או סייעות מעורבות בפעילות חלוקת המזון ברמת המחלקה. |
| לבצע בדיקות יזומות ותחזוקה מונעת לשמירת פעילותם התקינה של העגלות לחימום המזון (הערה בנושא התקבלה גם במבדק ההכנה לאקרדיטציה) | מחלקת תחזוקה |  | בתהליך יישום | נעשית פעילות בתחום. מנסים למצוא פתרונות להתמודדות עם עגלות לא תקינות. | יושמה | רוב עגלות חלוקת המזון הוחלפו. כל העגלות עוברות בקרה ע"י צוות מערך המזון והאחזקה ותיקונים נעשים ע"י החברה ממנה נקנו. |
| להגביר את מודעות הסייעות/מתנדבים מחלקי המזון אודות תרומתם לעידוד המטופל לאכול את אוכל המוגש לו בבית החולים, הקפדה על מתן המנה המתאימה למטופל הנכון, תפעול נכון של עגלות חימום המזון | הנהלת הסיעוד |  | יושמה | נעשו הרצאות לריענון הידע לסייעות ולנאמני תזונה במחלקות, ממשיכים להתייחס לנושא במפגשים שונים עם הסייעות והמתנדבים, אחיות אחראיות במחלקה מבצעות בדיקות עיתיות לנושא | בתהליך יישום | ממשיכים בהדרכות ופעילויות בנושא. |
| לקבוע תוכנית פעולה תיקון הליקויים שנמצאו בבקרת הרישוי האחרונה של בית החולים | הנהלת בית החולים, הנהלת מערך המזון והנהלת המחלה לתזונה קלינית |  | בתהליך יישום |  | בתהליך יישום | ממשיכים בטיפול ויישום תהליך שיפור מתמיד. מתקנים ליקויים על פי הצורך ובמסגרת התקציב הקיים. |
| לבחון את האפשרות של הגשת "תפריט אישי", גם אם רק לחלק ממנות היום, כאמצעי לשיפור שביעות הרצון וצמצום הוצאות בגין השלכת מזון שלא נאכל | הנהלת בית החולים, הנהלת מערך המזון והמחלקה לתזונה קלינית |  | טרם יושמה | נבדקה האפשרות. לא ישים בשלב זה | טרם יושמה | לא ישים בשלב זה בגלל מגבלות תקציב. |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**ליקויים שזוהו בבקרה הרישוי של בית החולים (2016) ונקבע כי יטופלו תוך 3 חודשים מיום פרסומם**

| **ההמלצה (2016)** | **אחראי ביצוע** | **סטטוס יישום (2018)** | **הערות הביקורת (2018)** | **סטטוס יישום (2022)** | **הערות הביקורת**  **(2022)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| יש לוודא חתימת דיאטנית על גבי התפריטים. |  | בתהליך יישום | דיאטנית מערך המזון מאשרת את התפריטים אך לא חותמת עליהם. טכנית טרם נמצא הפתרון לחתימה דיגיטלית | יושמה | דיאטנית מערך המזון ממשיכה באישור התפריטים ונמצא פתרון לעניין החתימה עליהם. |
| יש לדאוג שכל רכיב (חלבון, פחמימה וירק)  במנה טחונה מכאנית (בלנדר) יטחנו בנפרד כנדרש בהתאם לחוזר מינהל רפואה 5/2013. |  | יושמה |  | יושמה וממשיכים בתהליך היישום | ממשיכים בתהליך |
| יש לגוון את מנת הבלנדר. |  | יושמה |  | יושמה | ממשיכים בתהליך |
| יש להגיש פירות וירקות טחונים  מגוונים עבור מנת בלנדר. |  | בתהליך יישום | יש גיוון בעיקר בירקות המבושלים לארוחות הערב. לא נטחנים ירקות טריים בבית החולים עקב חוסר מכשור מתאים, מחסור בכ"א והעדר מקום לאחסן את המוצר הסופי. נבחנת אפשרות למיץ עגבניות ארוז אישית, טרם נמצא המוצר המתאים תקציבית והתזונתית. | בתהליך יישום | ממשיכים בתהליך. הוסף לתפריט מיץ עגבניות. ממשיכים בתהליך איתור ירקות/פירות טחונים העומדים בדרישות משרד הבריאות על מנת לגוון את התפריט ככל שניתן. |
| אין להגיש בשר מעובד לילדים. |  | בתהליך יישום | מוגש פעמיים בשבוע בימי שבת וראשון בשל בעיות כ"א | בתהליך יישום | ממשיכים במגמת הצמצום של מזון מעובד המוגש לילדים ושינוי התפריט (מזון מעובד מוגש פעם בשבוע). |
| יש לוודא טיפול תזונתי הולם לכל המאושפזים מעל 10 ימים. |  | בתהליך יישום | נעשה במחלקות בהן יש דיאטנית קבועה | בתהליך יישום | נעשה במחלקות בהן יש דיאטנית קבועה. במחלקות אחרות מגיעה דיאטנית על בסיס זימון לייעוץ תזונתי שהמחלקה פותחת. |
| יש לוודא הגשת ארוחת לילה לכל המאושפזים, כתיבת ארוחת הלילה בתפריט וגיוון ארוחת הלילה בהתאם לחוזר סל מזון 5/2013. |  | בתהליך יישום | מוגשות ארוחות לילה קבועה בתפריטי דל סוכר כחלק מהפריטים על מגש ארוחת הערב ללא מידע שזה מיועד לארוחת לילה. הצוות מחלק האוכל אמור ליידע את המאושפזים לשמור פריטים אלה לשעה מאוחרת יותר.  בימים אלה נעשית עבודה לקביעת ארוחות לילה מאוזנות יותר כולל אפשרות אריזה בנפרד. | בתהליך יישום | ללא שינוי בכלל ביה"ח עקב מגבלות התקציב. יש התייחסות מיוחדת לנשים הרות ולהן סוכרת הריונית. |
| יש להשתמש בעקומות גדילה לילדים של  WHO |  | בתהליך יישום | * עקומות הגדילה לילדים הן של WHO. * **קיימת בעיה עם עקומות הפגים** – עקומות הפגים פנטון נרכשו לפני כשנה במטרה להכניסן לפרומתיאוס. ביוני 2017 הועבר בסיס הנתונים לאורית גור. עד עתה , למרות בקשות חוזרות ונשנות טרם נכנסו לפרומתיאוס. | יושם | הוכנסו לפרומתאוס עקומות גדילה של ה – WHO ועובדים על פיהן. כנ"ל לגבי העקומות של הפגים. |
| אין לתת ממתק/חטיף וכדומה בתפריט ילדים |  | לא יושמה | מוגש קורנפלקס שוגי כל יום | בארוחת ערב מקבלים מאפיין | הקורנפלקס הוצא מהתפריט. מחלקים מספר פעמים במהלך השבוע חטיף כגון במבה אישית, עוגיות מקמח מלא. |
| אין לתת בארוחת צהריים למאושפזים בבידוד מרק אינסטנט בשקית אישית. |  | יושמה |  | יושם | המטופלים מקבלים מרק בקופסא אישית הניתנת לחימום. |
| יש לבצע הדרכות לצוות רב מקצועי בכל המחלקות. |  | בתהליך יישום | במחלקות בהן יש דיאטנית קבועה נעשות הדרכות לצוות. | יושם | במחלקות בהן קיימת דיאנטנית קבועה מתקיימות ההדרכות. |
| יש לוודא איתור, טיפול ומעקב תזונתי אחר חולים שהיו זקוקים לטיפול תזונתי, בהתאם לתוכנת RANCS |  | בתהליך יישום | נעשה במחלקות בהן יש דיאטנית קבועה | יושם | מתקיים במחלקות בהן יש דיאטנית קבועה. |
| יש לאפשר מתן הוראה קלינית למזון ייעודי ע"י דיאטנית ברשומה רפואית הממוחשבת, בהתאם לחוזר מנהל רפואה מס' 28/2014. |  | לא יושמה | אושר בוועדת תרופות בראשות פרופ' קורניק וד"ר אבי ויסמן כי דיאטניות יתנו הוראה קלינית למזון ייעודי ברשומה הרפואית הממוחשבת. עבר לטיפול יחידת המחשב ולא נעשה | יושם | דיאטנית רושמת הוראה קלינית למזון ייעודי. |
| יש להטמיע את הייעוץ התזונתי, המלצות להמשך טיפול ומעקב בקהילה והוראה למזון ייעודי (במידת הצורך) במכתב השחרור של הרופא ברשומה רפואית ממוחשבת, בהתאם לחוזר המנהל הכללי מס' 11/11 בנושא, בניית תשתית לאומית מערכות מידע למדידת איכות בבתי החולים. |  | לא יושמה | מכתב השחרור התזונתי, במידה וממולא, מצטרף למכתב השחרור הרפואי. במקרים בהם מאושפזים מאותרים כנמצאים בסיכון תזונתי (רנקס מעל 6) ולא ראו דיאטנית אושר ע"י ועדת רשומות להוסיף אוטומטית במכתב השחרור הרפואי משפט – "אותר כנמצא בסיכון תזונתי. יש להפנות לדיאטנית בקהילה".  אישור זה ניתן לפני כשנה וחצי – טרם הוטמע ע"י יחידת המחשב. | יושם | מכתב שחרור תזונתי, שמולא ע"י דיאטנית, מצורף למכתב השחרור הרפואי. יחידת המחשב השלימה תהליך הטמיעת ההפניה לדיאטנית בקהילה במכתב השחרור. |
| יש לפעול לביצוע ממשק בין תכנת צמרת לרשומה הרפואית הממוחשבת. |  | לא יושמה | יש גירסה חדשה לתכנת צמרת. אנו נדרשים לרכוש אותה. שאלה שהופנתה לאורית גור בנושא הממשק טרם נענתה. | לא יושם | נרכשה תוכנית צמרת החדשה אולם הממשק עם הפרומתאוס עדיין לא פעיל. |
| יש להקצות תקן מלא עבור דיאטנית מפקחת מזון ותזונה שתפקח על כל שרשרת המזון בבית החולים. |  | בתהליך יישום | דיאטנית מערך המזון על חצי תקן בלבד | אין תקן מלא | דיאטנית מערך המזון מועסקת ב – ¾ מישרה |
| יש לצייד את כל המחלקות הרלוונטיות במשקלי ישיבה/ מיטה |  | לא יושמה | לא נעשה | בתהליך יישום | במקומות הנדרשים נרכשו משקלי ישיבה/מיטה. |
| יש להבטיח שהמזון והשתייה המוצעים במוסד רפואי, במכונות מזון אוטומטיות, בקפיטריות, במזנונים ובמרכזי הקניות הנמצאים במתחם המוסד הרפואי, יהיו בהתאם לעקרונות המומלצים לתזונה בריאה, בהתאם  לחוזר מינהל הרפואה 8/2014, |  | לא יושמה | המצב ללא שינוי. לצערנו. ביוזמת המחלקה לתזונה נקבעה פגישה עם רבקה בראון לבדיקת פרויקטים מקדמי בריאות . | בתהליך יישום | נציגי מערך תזונה ודיאטה לא מעורבים בתהליך. חלק מהמוצרים במכונות הוחלפו. |
| יש להגיש לחם מקמח דגנים מלא גם בארוחת הערב. |  | בתהליך יישום | מוגש רק בארוחת הבוקר מחוסר תקציב | בתהליך יישום | מנסים למצוא מקור תקציבי ליישום ההנחייה במלואה. |
| יש להגיש שתי מנות פרי לכל המאושפזים |  | יושמה |  | יושם | משתדלים לגוון את הפירות בהתאם לעונה והתקציב. |
| יש לדאוג לעגלות חימום מזון תקינות בכל המחלקות. |  | בתהליך יישום | יש עגלות בהחלט לא תקינות, יש הבטחה מהנהלת בית החולים לתיקונן אך לא בדיוק קורה. התלונה על תפוחים או רסק תפוחים או גבינות חמות מתקבלת כל שבוע בחלק מהמחלקות | בתהליך יישום | הוחלפו רוב העגלות בבי"ח |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
|  |  |  |