



משרד  
הבריאות

אגף בכיר איכות ובטיחות



## התוכנית הלאומית למדדי איכות:

בתי חולים כלליים, גריאטריים, בתי חולים  
לבריאות הנפש, טיפות חלב ושירותי חירום  
(מד"א וחברות אמבולנסים)

דו"ח לשנים 2013-2022

אגף בכיר איכות ובטיחות  
המחלקה לחקר שירותי רפואה

## עיקר הממצאים ודיון

התוכנית הלאומית למדדי איכות שמה לה כמטרה עיקרית את קידום איכות הטיפול הרפואי בנושאים מרכזיים ונבחרים במערכת הבריאות בישראל, בעזרת תהליך של מדידת איכות הטיפול, הובלת תכניות לשיפור איכות יחד עם מוסדות הרפואה, ופרסום תוצאותיו לציבור.

התוכנית מקיפה תחומים נרחבים בליבת העשייה של מערכת הבריאות בישראל וכוללת מדדים בתחומי טיפת חלב, פרה-הוספיטל (מד"א וחברות האמבולנסים), בתי החולים הכלליים, ובתי חולים גריאטריים ובריאות הנפש. לאחרונה אנו עמלים על צירוף תחום הבטיחות לתוכנית והפיכתה **לתוכנית הלאומית למדדי איכות ובטיחות.**

לאחר עשר שנות פעילות של התוכנית הלאומית למדדי איכות ניתן לסכם כי תרבות מדידת האיכות, ושיפור האיכות בעקבות המדידה, ניכרת על פני המנעד הרחב של הרצף הטיפולי במעגלי החיים ותחומי העשייה של מערכת הבריאות בישראל. יחד עם זאת, התוכנית הינה דינמית ומשתנה. מדדים שהוטמעו מוקפאים ומפורסמים ברמה לאומית בלבד, ותחתיהם נכנסים מדדים חדשים בשיתוף פעולה עם האיגודים המקצועיים והמועצות הלאומיות הרלוונטיות.

בדו"ח זה מובאים בפניכם סיכום ממצאי התוכנית בנושאי הליבה השונים לאורך קיומה.

ועדה מייעצת חדשה, שהוקמה בתחילת שנת 2022 בהתאם לתקנות, ממשיכה את עבודתה ואישרה צירוף מדדים חדשים לתוכנית בשנה הבאה. עדכונים בנושא יפורסמו בחוברות הרלוונטיות של התוכנית הלאומית בכל תחומי המדידה, ודגשים בנושא יינתנו באיגרות איכות ובטיחות בתקופה הקרובה.

כהשלמה לדו"ח זה, קיימת מערכת ה-BI הייעודית של התוכנית. המערכת מאפשרת גישה לנתוני התוכנית ולפילוחי התוצאות לפי מאפיינים שונים ומגוונים, שעשויים לעניין את הקורא מעבר למה שמוצג בדו"ח זה. השנה נוספה באתר של משרד הבריאות תצוגה נוספת בתצורת dashboard בשם "דשבורד בריאות – עולם הדאטה", המונגש באופן מיטבי למכשירי טלפון ניידים לנוחיות כלל תושבי מדינת ישראל.

גישה לאתר: [קישור למערכת ה-BI](#)

גישה לאתר: [דשבורד בריאות – עולם הדאטה](#)

**טיפול באירוע לבבי חד** הינו נושא ליבה של התוכנית, אשר נבדק בעזרת מספר מדדים המייצרים בחינה רציפה של התהליך. החל מזהו, טיפול ומסירת הודעה לבית חולים על ידי צוות האמבולנס, דרך זיהוי וטיפול מהיר במלר"ד, ביצוע צנתור לבבי ועד להמלצה לטיפול תרופתי ושיקום בשחרור. להלן פירוט המדדים הרלוונטיים לנושא ליבה זה:

**מדד מתן אספירין על ידי צוות האמבולנס** – מהותו ניטור מתן טיפול תרופתי חיוני עוד בתחילתו של האירוע הלבבי. בשנת המדידה 2022 שיעור העמידה במדד שמר על יציבות של 96% ברמה הלאומית.

**מדד מסירת תוצאות אק"ג לבית החולים טרם ההגעה לבית החולים בחשד לאירוע לבבי** מנטר את הממשק שבין צוות האמבולנס לצוות המלר"ד והיחידה המצנתרת, ומעודד קיצור הליכים וביצוע צנתור מוקדם יותר אחרי האירוע הלבבי. בכך, עשויה המדידה לשפר את הישרדות החולים. מדד זה התפרסם לראשונה בשנת 2017 עם שיעור עמידה לאומי של 90%. בשנת 2022 המדד הגיע ברמה הלאומית לשיעור עמידה של 96%.

**מדד צנתור לב תוך 90 דקות מההגעה לבית החולים במטופלים עם אירוע לבבי חד (מסוג STEMI)** הינו המדד העיקרי בקבוצת מדדים זו, והוא נמדד משנת 2013. לאורך תקופת המדידה חל שיפור משמעותי בשיעור עמידה במדד; מ-68% בשנת 2013 ל-92% בשנת 2019 ובשנת 2020. בשנת 2021 ובשנת 2022 שיעור העמידה הינו 93%. עם זאת, נותרו מספר פערים בריבודים שונים. לדוגמה, שיעור העמידה במדד זה באוכלוסייה המבוגרת (מעל גיל 65) נמצא נמוך יותר ועמד על 91%, לעומת שיעור עמידה של 94% בקרב החולים הצעירים יותר (בטווח הגילים 18-64). ממצאים אלה, המצביעים על קשר הפוך בין הגיל לשיעור צנתור הלב בחולים עם STEMI תוך הזמן המוגדר, עולים בקנה אחד עם תוצאות מחקרים דומים באנגליה ובארה"ב. כמו כן, נמצא כי נשים מקבלות טיפול מאוחר יותר, כמעט בכל שכבות הגיל. ממצא זה ידוע בספרות ומוסבר על ידי עיכוב באבחון וכפועל יוצא בטיפול בהן. יש לעשות מאמץ על מנת לקדם את צמצום הפער המגדרי הקיים. לאור יציבות המדד בשנים האחרונות ועמידה לאומית גבוהה, הוחלט כי משנת המדידה הבאה המדד יתפרסם ברמה הלאומית בלבד.

**מדד המלצה לטיפול אינטנסיבי בסטטינים לחולים עם תסמונת לב כלילית חדה** נמדד החל משנת 2017. מתן טיפול זה הוכח כמקטין את שיעור היארעות האירועים הווסקולריים בקרב האוכלוסייה שבסיכון, ומוריד את שיעורי התמותה. העמידה הלאומית בשנת 2022 היא ב-96% מהמקרים, בדומה לשנת 2021, וזאת למרות שהשנה המדד מתפרסם ברמה הלאומית בלבד. מדד

**מתן המלצה לטיפול אינטנסיבי בסטטינים במכתב שחרור למטופלים שעברו ניתוח מעקפים (CABG)** יתפרסם בצורה פרטנית החל משנת המדידה הבאה.

מדד נוסף הבוחן את ההתנהלות במצב חירום קרדיאלי בתחום פרה-הוספיטל הינו **מתן הנחיות ממוקדן בטלפון לביצוע החיאה בעת חשד לדום לב**. גם השנה, בשל המשך מגפת הקורונה וקשיים טכניים, לא ניתן היה להשלים את תיקוף המדד בזמן, ועל כן המדד לא מתפרסם השנה.

## שבץ מוחי

התוכנית הלאומית ל**שבץ מוחי** בהובלת משרד הבריאות החלה בשנת 2014, ומהווה נדבך חשוב בשיפור איכות הטיפול במצב רפואי זה במדינת ישראל. התוכנית כוללת העלאת מודעות בציבור הרחב לזיהוי תסמיני שבץ ופנייה למלר"ד, הכשרות והדרכות של צוותים רפואיים, הקמת יחידות לטיפול בשבץ מוחי בבתי חולים, מיסוד רשם לאומי ופיתוח מדדי איכות בנושא. התוכנית הלאומית למדדי איכות בוחנת את נושא הטיפול באירוע חד במוח במגוון מדדי איכות בתחומי הפעילות השונים: פרה-הוספיטל, בתי חולים כלליים ובתי חולים גריאטריים-שיקומיים.

בתחום הפרה-הוספיטל נבדק מדד **הערכה סטנדרטית לשבץ מוחי במקרים של חשד לאירוע חד במוח**. חל שיפור ניכר בשיעור העמידה במדד זה, מ-82% ב-2016 ל-96% ב-2017. בשנים 2019-2021 שיעור העמידה הלאומי עמד על 97%. לאור יציבות העמידה במדד בשנים אלו, השנה הוא מפורסם רק ברמה הלאומית. העמידה הלאומית במדד נשארה 97%.

מדד נוסף בתחום זה הוא מדד **מסירת הודעה מוקדמת לבית החולים במקרים של אירוע חד במוח** ע"י צוות האמבולנס. מדד זה מנטר את הממשקים בין נותני השירותים השונים ומאפשר קיצור זמני תגובה להמשך הטיפול בחולים עם חשד לאירוע מוחי חריף. שיעור העמידה הלאומי במדד זה עלה מעט ועמד בשנת 2022 על 95%, לעומת 94% ב-2020 ו-93% בשנים 2017-2019.

אחד הצמתים הקריטיים בטיפול בחולים אלו הוא אבחון מוקדם ככל הניתן של סוג השבץ באמצעות דימות מתאים. נושא זה נבחן במסגרת התוכנית באמצעות מדד **חציון הזמן לביצוע CT או MRI**. נמצא כי לאורך שנות המדידה חל שיפור משמעותי **בזמן עד לביצוע CT/MRI** בקרב חולים אלו ברמה הלאומית; מזמן חציוני של 55 דקות בשנת 2015 ל-25 דקות בשנת 2022. למרות השיפור במהלך השנים, יש תתי-אוכלוסיות בהן הזמן עד לביצוע הדימות ארוך יותר. בתת-הקבוצה של נשים בגיל הפוריות (גיל 18 עד 54) נמצא שהזמן החציוני ארוך ב-6 דקות ביחס לגברים בני אותו הגיל בשנת 2022. יש לפעול על מנת לשפר את המצב בהקדם.

מדד משמעותי נוסף בתחום זה הינו **מתן טיפול טרומבוליטי תוך-ורידני (IV rt-PA) או ביצוע צנתור מוחי** בחולים עבורם מתקיימת התוויה לכך. המדד עבר שינוי משמעותי בשנת 2022, ומדווח כעת כמדד עם מונה ומכנה. לאור השינויים בהגדרות המדד, שנת 2022 מוגדרת כשנה בה המדד לא מיועד לפרסום.

מטרת מדד ביצוע **בדיקת דופלקס עורקי צוואר תוך 72 שעות מהקבלה לחדר מיון לחולים עם אבחנה של TIA** היא למנוע התפתחות של שבץ מוחי בקרב מטופלים שנמצאים בקבוצת סיכון. עם השנים, ניכר שיפור עקבי ומשמעותי בעמידה במדד ברמה הלאומית; מ-58% בשנת 2015 ל-88% בשנת 2021. בשנת 2022 המגמה המשיכה והעמידה הלאומית עלתה ל-90%.

מדד **ביצוע הערכת סיכון לאירוע איסכמי חד במוח לחולים עם פרפור פרוזדורים (CHADS)** משלים את הנושא בתחום בתי החולים הכלליים. מדד זה שומר על יציבות עם עמידה לאומית של 91% ב-2022.

**בתחום הגריאטרי-שיקומי**, מדד ביצוע **הערכת דיכאון לאחר אירוע מוחי בכניסה לאשפוז** משלים את רצף הטיפול של תחומי הפרה-הוספיטל ובתי החולים הכלליים. העלייה בעמידה במדד זה הינה מרשימה: מ-55% בשנת 2016 ל-91% בשנת 2021. בשנת 2022 המדד עומד על 90%. מדד נוסף, הבוחן **ביצוע הערכה תפקודית בקבלה ובשחרור ממחלת השיקום**, מפורסם השנה ברמה הלאומית בלבד לאור יציבות ועמידה גבוהה בשנים אחרונות (96% בשנים 2020-2021). השנה נצפתה ירידה ברמה הלאומית ל-93%. נמשיך לעקוב אחר ביצוע המדד ונשקול להחזירו למדידה מלאה אם הירידה בעמידה במדד תימשך.

## שבר בצוואר הירך

שברים בצוואר הירך שכיחים בקרב קשישים ומהווים גורם לסיבוכים בריאותיים ולתמותה. ביצוע ניתוח לתיקון השבר תוך 48 שעות נמצא כמקטין את הסיכון לזיהום באתר הניתוח ומצמצם את שיעורי התמותה בשנה שלאחר הניתוח. בשנת 2013 הוכנס מדד איכות שבודק את שיעור **ביצוע ניתוח שבר בצוואר הירך תוך 48 שעות מכניסה לאשפוז**. התוצאות המוצגות בדו"ח מראות כי הכנסת המדד הביאה לשינוי בהתנהלות ולשיפור ניכר בשיעורי ביצוע הניתוח בפרק הזמן הרצוי; מ-71% ביצוע בשנת 2013 ל-86% בשנת 2016. מאז שומר המדד על יציבות ברמה הלאומית לכל אורך התקופה. השנה המדד מתפרסם ברמה הלאומית בלבד ואנו שמחים לראות יציבות בעמידה במדד: 87% ברמה הלאומית בשנת 2022.

**בתחום הגריאטרי-שיקומי, מדד הערכה תפקודית לאחר שבר בצוואר הירך בכניסה לאשפוז בשיקום וביציאה ממנו** ממשיך את רצף הטיפול ובוחן את ביצוע בדיקות יכולת תפקודית של מטופלים לאורך אשפוזם. בתחילת המדידה בשנת 2015 העמידה הלאומית הייתה 75%, וב-2021 העמידה הייתה 95%. ב-2022 חלה ירידה קלה בעמידה הלאומית, ל-93%.

## תחום פרה-הוספיטל

השנה זכינו להרחיב את שיתוף הפעולה עם מד"א וחברות האמבולנסים ולפרסם לראשונה מדדים נוספים בתחום הפרה-הוספיטל.

מדד **הערכת כאב** בוחן ביצוע הערכת כאב למפונים באמבולנסים מסוג נט"ן/אט"ן. המדד בוחן ביצוע הערכת כאב, ומעודד בכך מתן טיפול להקלה על כאבי המטופל בהתאם לסמכויות המטפל ולפרוטוקולים. המדידה החלה ב-2021, והשנה אנו מפרסמים את הנתונים הפרטניים של 2022 ואת הנתון הלאומי של 2021. הן בשנת 2021 והן בשנת 2022 נצפתה עמידה גבוהה במדד – 89% ברמה הלאומית.

**מדידת רמת End-Tidal CO<sub>2</sub> לחולה מונשם** מאפשרת לצוות של נט"ן/אט"ן לוודא הימצאות צינור ההנשמה בקנה הנשימה של המטופל. זהו נתון קריטי במיוחד בסביבת טיפול של פרה-הוספיטל בה המטופל זז לעתים קרובות במהלך הניוד והנסיעה, וצינור ההנשמה עלול לזוז, גם אם הוא מקובע היטב. שימוש באמצעי ניטור מתקדם על מנת לנטר את רמת End-Tidal CO<sub>2</sub> בחולה מונשם הינו כלי חשוב וחיוני שמאפשר להבטיח הנשמה מיטבית. המדידה החלה ב-2021, והשנה אנו מפרסמים את הנתונים הפרטניים של 2022 ואת הנתון הלאומי של 2021. בשנים 2021 ו-2022 נצפתה עמידה של 77% ברמה הלאומית.

## מחלקות לרפואה דחופה (מלר"ד)

תפקוד המחלקות לרפואה דחופה נבחן, בין היתר, באמצעות מדד **זמן חציוני מהגעה לבית החולים ועד לביצוע טריאז'**. הליך הטריאז' מאפשר התייחסות למטופלים הפוקדים את חדרי המיון ע"פ חומרת מצבם. הליך זה עוגן בשנת 2015 בחוזר מנהל רפואה, במטרה להטמיע את יישום הטריאז' בכל המחלקות לרפואה דחופה במדינת ישראל. בחוזר זה נקבע כי הזמן האופטימלי לביצוע הטריאז' הינו עד 15 דקות. ממצאי התוכנית מראים כי ברמה הלאומית הזמן החציוני עד לביצוע הטריאז' בשנת 2022 שומר על יציבות ועומד על 8 דקות.

## מכוני דיאליזה

מדד הלימות דיאליזה מתפרסם השנה באופן מלא, כולל עמידה ברמה הלאומית, לאחר שמרבית נותני השירות סיימו לפתח את המדד ודיווחו אותו לתוכנית. המדד מתפרסם בריבוד של מכוני דיאליזה בקהילה ובבתי חולים עקב שוני במאפייני החולים בין המכונים בקהילה לבתי החולים. נראה כי הגורמים: מגדר נקבה, ותק דיאליזה ארוך יותר וגיל מתחת ל-49 או מעל 70 שנה קשורים לשיעורי עמידה גבוהים יותר במדד. ברמה הלאומית שיעור העמידה עלה מ-71% בשנת 2021 ל-74% בשנת 2022.

## מכוני גסטרואנטרולוגיה בבתי חולים

בחינה של שיעורי איתור פוליפים (polyp detection rate) על ידי מדד שיעור קולונוסקופיות בהן אותר לפחות פוליפ אחד מהווה מדד חדש בארץ, אף כי מדובר במדד מוכר היטב בספרות. זיהוי של פוליפ והסרתו מהווים גורם משמעותי לירידה בשיעור סרטן המעי הגס. אנו שמחים לפרסם נתונים של המדד לראשונה. בשנת 2022 העמידה הלאומית הייתה 37%. זהו אומנם שיעור נמוך מהמקובל בספרות (כ-43%), אך מדובר במדד שנמצא בתהליך הטמעה, ואנו צופים שיפור בעמידה במדד בהמשך.

## טיפול בתחילת החיים

הטיפול בתחילת החיים (בתחנות טיפת חלב) מקבל תשומת לב מיוחדת בתוכנית הלאומית למדדי איכות, אשר משתקפת ברצף המדדים הבוחנים את איכות הטיפול הניתן לאם ולתינוק. תקופת החודשים הראשונים שלאחר לידה הינה תקופה משמעותית, בה ניתן להנחות את המשפחה לאורח חיים בריא והליכי רפואה מונעת, וכן מהווה הזדמנות לזיהוי מצבים המצריכים התערבות. מדד ביקור ראשון בטיפת חלב במהלך השבועיים הראשונים לאחר הלידה מדגיש את החשיבות של מפגש עם צוות טיפות חלב תוך שבועיים לאחר הלידה. שיעור העמידה הלאומי במדד זה עומד על 43% שנה רביעית ברציפות (מ-2019). כמו כן, אף נותן שירות לא הגיע ליעד שנקבע על ידי משרד הבריאות לשנת 2022 (75%).

השנה אנו מפרסמים לראשונה את שיעורי העמידה הפרטניים של נותני השירות במדד שיעור תינוקות שדווחה לגביהם הנקה בלעדית סביב גיל 4 חודשים. מדד זה מחליף את המדד הקודם (שימור הנקה בלעדית בגיל ארבעה חודשים) שנגרע ב-2021. מדד ההנקה בצורתו החדשה הוכנס לתוכנית בשנת 2021 והגיע ל-24% ברמה הלאומית בשנה זו, שהיוותה את שנת הפיילוט.

ב-2022 נצפתה ירידה קלה בשיעור העמידה במדד זה – 22% ברמה הלאומית. טרם נקבע יעד משרד הבריאות למדד זה.

מדד נוסף בתחום תזונת תינוקות הינו מדד **תיעוד מתן תוסף ברזל לתינוקות עד גיל 14 חודשים**. כידוע, מחסני הברזל המולדים מספיקים לתינוקות עד לגיל 4-6 חודשים, וחשוב שהתינוק יקבל כמות מספקת של ברזל בכדי למנוע מחסור. שיעור העמידה הלאומי במדד זה הינו 74% – ירידה קלה בהשוואה לנתוני 2021.

**בדיקות התפתחות תקופתיות וניטור ביצוע חיסוני שגרה** הינם תחומים משמעותיים נוספים המקבלים משנה תוקף בימים אלה; שיעור העמידה במדד **מתן מנת חיסון MMR או MMRV לפעוטות עד גיל 13 חודשים** נמצא בירידה והגיע בשנת 2022 ל-64%. כיום ניתן לשער שהעלייה בשיעור ההתחסנות בחיסון MMR, שנצפתה בשנים 2019-2021, ככל הנראה קשורה למבצע החיסונים שהתקיים בעקבות התפרצות החצבת בישראל בשנים 2018-2019. שני מדדים נוספים שבוחנים את נושא החיסונים הינם מדד **מתן ארבע מנות של חיסון מחומש לפעוטות שמלאו להם 18 חודשים** ומדד **מתן שלוש מנות של חיסון שעלת עד גיל 7 חודשים**. שיעורי העמידה במדדים הללו הינם יציבים בשנים האחרונות, ובשנת 2022 עומדים על 80% ו-66% בהתאמה. בדיקת התפתחות הינה נדבך חשוב בטיפול איכותי בילד, כאשר המדדים **בדיקת התפתחות בדגש על שפה ותקשורת בגיל שנתיים עד שלוש וביצוע בדיקות התפתחות בגיל 4 עד 6** בוחנים תחום זה. נרשמה עלייה קלה בשיעור העמידה ברמה הלאומית במדד בדיקת התפתחות בדגש על שפה ותקשורת בגיל שנתיים עד שלוש בהשוואה לנתוני 2021 (78%), שהגיע בשנת 2022 ל-82%. לעומת זאת, שיעור העמידה במדד ביצוע בדיקות התפתחות בגיל 4 עד 6, הינו 23% בלבד. מדד חשוב בתחום התפתחות הינו מדד **השלמת 3 מדידות היקף ראש לתינוקות שמלאו להם 8 חודשים**. ההגדרות של מדד זה עברו שינוי נרחב, ולכן שיעורי העמידה במדד זה אינם מתפרסמים השנה.

מדד **מתן הדרכה לשינה בטוחה** הינו מדד שהוכנס לתוכנית בשנת 2020. המדד בודק את שיעור התינוקות הרשומים בתחנה שמלאו להם חודשיים והוריהם קיבלו הדרכה לשינה בטוחה מאחות בתחנת טיפת חלב. השנה, שיעור העמידה במדד זה ברמה הלאומית עומד על 83%, עלייה קלה בהשוואה לנתוני 2021 (82%).

מדדים נוספים בתחום הטיפול בתינוקות הינם מדד **מדידת חום בפגים** ומדד **בדיקת US ראש לפגים**. ניטור טמפרטורת הפג בכניסה לפגייה ומניעת היפותרמיה מונעות תחלואה, דימום מוחי ומוות. חל שיפור בעמידה במדד לאורך שנות המדידה, מ-55% בשנת 2017 ל-92% בשנת 2022. בדיקת US ראש לפגים חיונית לזיהוי פתולוגיות כגון דימום מוחי. שיעור העמידה הלאומי הוא 97%.



מדד **תשאול לאלימות לנשים לאחר לידה** ומדד **איתור נשים עם דיכאון לאחר לידה** הינם מדדים חשובים בתחום בריאות האם בתקופה שלאחר הלידה. מדד תשאול לאלימות לאחר לידה בודק את שיעור הנשים שבוצע עבורן תשאול זה במהלך ארבעת החודשים שלאחר הלידה. לאורך תקופת המדידה נצפה שיפור משמעותי; מ-53% בשנת 2016 ל-87% בשנת 2022. גם במדד איתור נשים עם דיכאון לאחר לידה, שבודק את שיעור הנשים שבוצעה להן הערכה לדיכאון עד 3 חודשים לאחר הלידה, חל שיפור בביצוע, מ-66% בשנת המדידה הראשונה (2015) ל-84% בשנת 2022.

## רצף הטיפול ומעורבות של בני משפחה של מטופל

רצף הטיפול ומעורבות של בני משפחה הינם נושאים בעלי חשיבות רבה ונמצאים בליבת העבודה של מערכת הבריאות. דגש מיוחד הושם על הנושאים בתחום בריאות הנפש. כך מדד **קיום מפגש בין הרופא המטפל והמשפחה תוך 5 ימים ממועד כניסת הילד לאשפוז** בודק את שיעור הילדים שאושפזו במחלקה פסיכיאטרית והפסיכיאטר המטפל נפגש עם הוריהם או עם גורם משמעותי אחר לצורך מתן הסבר על אשפוזם. שיעור העמידה במדד זה עלה משמעותית ועמד על 86% בשנת 2019 לעומת 27% בשנת המדידה הראשונה (2016). בהמשך, שיעור העמידה במדד זה ברמה הלאומית ירד בשנים 2020-2021, ככל הנראה עקב השפעת התפרצות הקורונה, שגרמה לקושי בעמידה במדד עקב מגבלות והתפרצויות במוסדות השונים. כעת, ניתן לראות ששיעור העמידה במדד זה התחיל להתאושש והגיע השנה ל-83%, קרוב מאוד לרמה הפרה-פנדמית. כמו כן, ייתכן וישנה השפעה לקיום של מפגשים וירטואליים, דבר שאושר במסגרת שינוי הגדרות המדד החל מ-2022. מדד הבוחן את רצף הטיפול בתחום בריאות הנפש הינו מדד **סיכום מחלה מפורט הניתן תוך שבוע מהשחרור**, באופן שמאפשר לרופא בקהילה להמשיך טיפול משלים ומקיף, תוך התייחסות לכל מרכיבי הטיפול במהלך האשפוז. בשנת 2022 שיעור הביצוע הגיע ל-83% וכ-46% מהמכתבים הושלמו תוך יום אחד. מדד נוסף הוא **הבטחת רצף טיפול – קביעת תור למשחררים מאשפוז להמשך טיפול בקהילה**, אשר מנטר תיאום תור למטופל להמשך טיפול נפשי במסגרת הקהילה עוד בטרם השחרור מהאשפוז. במדד זה נצפה שיפור משמעותי בשיעור העמידה, מ-21% בשנת 2014 ל-91% בשנת 2022.

## בטיחות המטופלים

בטיחות המטופלים הינו נושא חשוב אשר נבחן במסגרת התוכנית בתחומי בריאות הנפש וגריאטריה. נראה כי מדד **הערכת סיכון לאלימות של הפונים לחדר מיון פסיכיאטרי** הוטמע היטב במהלך שנות המדידה, ולכן החל מ-2022 מדד זה מוקפא. שיעור העמידה במדד זה הינו 95% ברמה הלאומית מזה ארבע שנים ברציפות.

## בדיקות סקר בקרב חולים מאושפזים

ישנה חשיבות רבה להקפדה על ביצוע **בדיקות סקר** בקרב חולים המאושפזים לתקופות ארוכות במוסדות לבריאות הנפש, בדיוק כפי שאלו נעשים עבור האוכלוסייה הכללית במסגרת הטיפול בקהילה. בקרב מתמודדי נפש קיים שיעור גבוה יותר של תמותה מוקדמת בהשוואה לאוכלוסייה הכללית באותה קבוצת גיל. אחת מהסיבות לכך הינה שיעורים גבוהים יותר של תחלואות נלוות כגון סוכרת, תסמונת מטבולית ומחלות קרדיווסקולריות. במסגרת תחום זה, מפורסמים מדדים הנוגעים לביצוע בדיקת סקר במוסדות לבריאות הנפש ובכללם: **בדיקת סקר לגילוי סוכרת פעם בחצי שנה, בדיקת מסת גוף (BMI) פעם בחצי שנה, בדיקת פרופיל שומנים פעם בחצי שנה, מדידת לחץ דם פעם בחצי שנה, בדיקת דם סמוי בצואה פעם בשנה ובדיקת ממוגרפיה פעם בשנתיים**. תוצאות המדידה מלמדות על שונות גבוהה בין סוגי בדיקות הסקר ועל מגמת שיפור בשיעור הביצוע ביחס לשנת המדידה הראשונה, 2015. במדד בדיקת דם סמוי חל שיפור מ-16% ביצוע בשנת המדידה הראשונה לשיעורים של 54%-61% בשלוש השנים האחרונות. במדד בדיקת פרופיל שומנים, חלה עלייה מ-52% בשנת המדידה הראשונה ל-94% בשנת 2022. שיעור העמידה הלאומי במדד בדיקת סקר לגילוי סוכרת הגיע ב-2022 ל-91% בהשוואה ל-61% ב-2015. לעומת זאת, שיעור העמידה במדד ממוגרפיה ברמה הלאומית עומד בשנת 2022 על 27%, לאחר שכבר הגיע ל-55% בשנת 2019. מדדי בדיקת לחץ דם ובדיקת BMI הינם מדדים מוקפאים ושיעורי העמידה במדדים הללו בשנת 2022 עומדים על 100% ו-98%, בהתאמה.

## גריאטריה

התוכנית עוקבת אחר מדדים מגוונים בתחום הגריאטריה כמו מדד **קיום שיחה לתיאום טיפול** בנושאים הנוגעים לחלופות טיפוליות והנחיות רפואיות מקדימות. בשנת 2022 חלה אומנם ירידה מסוימת בעמידה במדד מ-82% אשתקד ל-76% ב-2022, אך מדובר עדיין בשיעורים גבוהים בהשוואה ל-40% בלבד בשנת המדידה הראשונה (2017).

איתור דיכאון קליני בקרב קשישים מאושפזים הוא קריטי לצורך מתן טיפול יעיל ואיכותי ושיפור איכות החיים. מדד **איתור והערכת דיכאון בקשישים במחלקות תת-אקוטיות** מסייע בהתאמת טיפול לחולים אלו. המדד פורסם לראשונה ב-2016 עם 75% עמידה ברמה הלאומית, ומאז חלה תנודתיות בשיעורי העמידה, כאשר בשנים האחרונות נצפית ירידה בעמידה במדד מ-91% ב-2018 ל-84% בשנת 2021. בשנת 2022 חל שיפור בעמידה במדד ברמה הלאומית ל-91%.

**כף רגל סוכרתית** הינו אחד הסיבוכים השכיחים בסוכרת, המתפתח בשל זרימת דם לקויה לגפיים

התחתונות ופגיעה בעצבים פריפריאליים. הדבר מקטין משמעותית את תחושת הכאב. בשל כך פציעות ברגל, כגון שריטות או שלפוחיות, שאינן מקבלות טיפול ראוי בזמן, עלולות להתפתח בקלות רבה לפצעים קשיי ריפוי, אשר יכולים להוביל לקטיעת הגפה. **אומדן כף רגל סוכרתית** בקשישים הסובלים מסוכרת עשוי לסייע במניעת התפתחות סיבוכים אלו. שיעור העמידה במדד ברמה הלאומית עומד השנה על 93%. עם זאת, טרם הושג היעד שהוגדר למדד זה.

**ניטור מצב תזונתי** נמצא במוקד התוכנית הלאומית לכל אורך מעגל החיים – הן בתקופת הינקות בתחום טיפות חלב (הנסקר למעלה), והן בשלב הזקנה, בעזרת מספר מדדים שיוצגו כאן. **אומדן תזונתי בקבלה לאשפוז לקשישים** מטרתו לזהות אוכלוסייה בסיכון לחסר תזונתי ולהתאים התערבות בהתאם. ביצוע אומדן תזונתי נכנס לתוכנית הלאומית בשנת 2014 והפך לחלק בלתי נפרד מהסטנדרט הטיפולי. שיעור העמידה במדד עלה באופן ניכר ביחס לשנים הקודמות; מ-59% בתחילת המדידה ל-98% בשנת 2017 ואילך. לאור היציבות, המדד מתפרסם ברמה הלאומית בלבד. שיעור העמידה במדד ממשיך לשמור על יציבות גם בשנת 2022, עם עמידה לאומית של 97%. **מדד הערכה תזונתית מלאה לקשישים במחלקות סיעוד מורכב** מהווה אף הוא כלי חשוב למעקב אחר התאמת התערבות טיפולית. גם כאן שיעור העמידה במדד עלה באופן משמעותי ביחס לשנים הקודמות; מ-31% בתחילת המדידה (2015) ל-92% בדו"ח הנוכחי. **מדד הערכה תזונתית מלאה למונשמים** הוטמע בשנת 2015 כמדד איכות במחלקות מונשמים. שיעור העמידה במדד עלה משנת המדידה הראשונה (83% בשנת 2015), אך ירד בשל השפעת מגפת הקורונה, והשנה חזר לרמה הגבוהה שאפיינה את המדד טרם פרוץ המגפה. בשנת 2022 העמידה ברמה הלאומית נשארה יציבה ועמדה על 97%.

## סיכום

התוכנית הלאומית למדדי איכות הינה מקיפה, וכוללת מדדים רבים על פני רצף מעגל החיים של אזרחי מדינת ישראל, מהינקות ועד הזקנה. במבט כולל על תוצאות שיעורי העמידה במדדים השונים לאורך שנות פעילותה של התוכנית, עולה כי התוכנית מסייעת לייצר תהליכים המגבירים את הרצף הטיפולי בצמתים שבין נותני השירותים השונים ומעודדת תרבות של מדידה ושיפור איכות הטיפול, תוך התייחסות ראויה להיבטים הקשורים בטיפול הרפואי.

התוכנית המשיכה בפעילות בתקופת מגפת הקורונה וכעת שבה לפעילות רגילה, כולל הכנסת מדדים חדשים במקביל להקפאת מדדים שהפכו לסטנדרט טיפולי - עם עמידה ביעד שנקבע במשך שנתיים ויותר. נמשיך לעבוד בשיתוף פעולה מלא עם נותני השירותים ומוסדות הבריאות, ונפעל להרחבת התוכנית לתחומי טיפול נוספים, על מנת להבטיח מתן טיפול איכותי ובטיחותי לכלל אזרחי המדינה.

## מדדי איכות בשנים 2013 עד 2022

התוכנית הלאומית למדדי איכות החלה עם חמישה מדדי איכות בבתי החולים הכלליים בשנת 2013. כבר בשנותיה הראשונות, היינו עדים לשיפור משמעותי שהתרחש באיכות הטיפול בעקבות המדידה והפרסום. בשנת 2022 התוכנית כללה 75 מדדים ב-5 מסגרות טיפול שונות.

### מסגרות שנמדדות בתוכנית:

- בתי חולים כלליים (35 מוסדות)
- בתי חולים גריאטריים (45 מוסדות)
- בתי חולים לבריאות הנפש (11 בתי חולים פסיכיאטריים ו-12 בתי חולים שבהם קיימות מחלקות פסיכיאטריות)
- טיפות חלב (כל תחנות טיפת חלב של לשכות הבריאות, ארבע קופות החולים, עיריית ירושלים ועיריית תל אביב)
- מד"א ושירותי אמבולנסים (14 חברות)

# ריכוז הממצאים לפי נושאים במיקוד התוכנית (אחוזי עמידה לאומיים לשנות המדידה 2013-2022):

2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	
<b>אוטם חד בלב</b>										
93%	93%	92%	92%	91%	91%	90%	86%	79%	68%	צנתור לב בתוך 90 דקות מההגעה לבית החולים
נגרע	נגרע	נגרע	נגרע	נגרע	נגרע	98%	97%	96%	95%	המלצה למתן אספירין בשחרור
96%	95%	95%	94%	92%	90%					מסירת תוצאות אק"ג של מטופלים עם חשד לאירוע לבבי מסוג STEMI טרם הגעה לבית החולים
96%	96%	96%	94%	90%	96%	95%				מתן אספירין למטופלים עם כאבים בחזה בחשד למקור לבבי (פרה-הוספיטל)
96%	96%	95%	95%	93%	90%					המלצה לטיפול אינטנסיבי בסטטינים לחולים עם תסמונת לב כלילית חדה
<b>שבץ מוחי</b>										
25 דק'	26 דק'	27 דק'	28 דק'	29 דק'	33 דק'	38 דק'	55 דק'			זמן חציוני מהכניסה לבית החולים ועד לביצוע CT/MRI ראש
לא מתפרסם בשל שינוי בהגדרות המדד	2089	1893	1735	1639	1393	1179	857			מתן טיפול טרומבוליטי תוך-ורידי (IV rt PA) ו/או ביצוע צנתור מוחי (כמות גולמית)
90%	88%	86%	84%	83%	79%	73%	58%			ביצוע דופלקס עורקי צוואר למטופלים עם אירוע TIA
93%	96%	96%	95%	96%	95%	91%	75%			ביצוע הערכה תפקודית (בשיקום) לאחר שבץ מוחי
97%	97%	97%	97%	96%	96%	82%				הערכה סטנדרטית לשבץ מוחי במקרים של חשד לאירוע חד במוח (פרה-הוספיטל)
95%	95%	94%	93%	93%	93%					הודעה מוקדמת - שבץ: מסירת הודעה מוקדמת לבית החולים במקרים של חשד לאירוע מוחי חד
91%	90%	91%								ביצוע הערכת סיכון לאירוע איסכמי חד במוח לחולים עם פרפור פרזודורים

2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	
<b>דיאליזה</b>										
74%	71%	פרסום ללא נתון לאומי	פרסום ללא נתון לאומי							מדד הלימות דיאליזה
<b>שברים בצוואר הירך</b>										
87%	87%	90%	86%	87%	86%	86%	83%	78%	71%	ניתוח תוך 48 שעות
93%	95%	94%	95%	96%	96%	92%	75%	68%		הערכה תפקודית (במחלקת שיקום) לאחר שבר בצוואר הירך
97%	97%	97%	97%	96%	94%	91%	88%	74%		מתן המלצה לנטילת ויטמין D בשחרור משיקום
<b>קולונסקופיה</b>										
37%										שיעור קולונוסקופיות בהן אותר לפחות פוליפ אחד (PDR)
<b>מניעת זיהומים</b>										
97%	94%	95%	86%	85%	83%	78%				מתן טיפול אנטיביוטי מניעתי נאות לפני ניתוח קולון ו/או רקטום
95%	94%	94%	91%	88%	87%	86%	76%	66%		מתן טיפול אנטיביוטי מניעתי נאות סביב ניתוח לתיקון שבר בצוואר הירך
93%	93%	93%								מתן טיפול אנטיביוטי מניעתי נאות סביב ניתוח קיסרי
<b>מניעת פקת ורידים</b>										
95%	96%	96%	96%	95%	95%	92%	82%	62%		ביצוע הערכת סיכון לפקת ורידים
95%	93%	93%								מתן טיפול אנטי-טרומבוטי פרופילקטי סביב ניתוח כריתת רחם
<b>דיכאון</b>										
91%	84%	86%	88%	91%	89%	75%				איתור והערכת דיכאון בקרב מאושפזים במחלקות תת-אקוטיות
90%	91%	89%	89%	82%	71%	55%				הערכת דיכאון לאחר אירוע חד במוח במחלקת שיקום
84%	86%	81%	82%	85%	81%	77%	66%			איתור דיכאון לאחר לידה

2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	
<b>אלימות</b>										
95%	95%	95%	95%	90%	91%	87%	78%	39%		הערכת סיכון של הפונים לחדר מיון פסיכיאטרי
87%	88%	83%	86%	85%	70%	53%				ביצוע תשאול לאלימות כלפי נשים
<b>רצף טיפול</b>										
18.3%	17.5%	16.8%	19.3%	20.4%	20.6%					אשפוז פסיכיאטרי חוזר תוך 30 יום
91%	90%	91%	89%	85%	84%	76%	57%	21%		קביעת תור למשחררים מאשפוז להמשך טיפול בקהילה (בריאות הנפש)
83%	84%	85%								סיכום מחלה מפורט תוך שבוע מהשחרור (בריאות הנפש)
43%	43%	43%	43%	41%	38%	35%				ביקור ראשון בתחנת טיפת חלב במהלך השבועיים הראשונים לאחר לידת תינוק
90%	90%	91%								ביצוע בקרה תרופתית על ידי רופא ותיעוד ההמלצות בסיכום המחלה
83%	82%	89%								תוכנית טיפול מתועדת בתיק המאושפז תוך 5 ימים ממועד הקבלה לאשפוז (מבוגרים וילדים)
91%	91%	96%								תוכנית טיפול מתועדת בתיק המאושפז אחת לרבעון עבור מאושפזים באשפוז ממושך (מבוגרים וילדים)
<b>גדילה והתפתחות</b>										
לא מתפרסם בשל שינוי בהגדרות המדד	91%	88%	92%	91%	91%	91%	89%			השלמת 3 מדידות היקף ראש לתינוקות שמלאו להם 8 חודשים
82%	78%	82%	84%	83%	82%	83%	77%			בדיקת התפתחות שפה ותקשורת בגיל 2-3 שנים
23%	19%	22%	24%	21%						ביצוע בדיקות התפתחות בגיל 4 עד 6

2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	
<b>החייאה</b>										
לא מתפרסם השנה בשל אילוצי קורונה	לא מתפרסם השנה בשל אילוצי קורונה	לא מתפרסם השנה בשל אילוצי קורונה	לא מתפרסם השנה בשל אילוצי קורונה	96%	90%	91%				מתן הנחיות ממוקדן בטלפון לביצוע החייאה בעת חשד לדום לב
<b>כאב</b>										
98%	97%	96%	97%	97%	97%	94%	89%	79%		ביצוע הערכת כאב במחלקות תת-חריפות ושיקום
98%	98%	98%	97%	97%	95%	86%				מדידת כאב בחדר התאוששות
89%	89%									ביצוע הערכת כאב למפונים באמבולנס (פרה-הוספיטל)
<b>הרדמה והנשמה</b>										
96%	95%	96%	94%	91%	78%					מדידת טמפרטורת גוף בחדר התאוששות
77%	77%									מדידה של End-Tidal CO2 לחולים עם צנור קנה (פרה-הוספיטל)
<b>חיסונים</b>										
64%	67%	72%	73%	66%	61%	60%	60%			מתן מנה אחת של חיסון MMR/ MMRV לפעוטות עד גיל 13 חודשים
80%	80%	81%	80%	79%	78%	75%	79%			מתן ארבע מנות של חיסון מחומש לפעוטות שמלאו להם 18 חודשים
66%	66%	67%	64%	62%	61%					מתן 3 מנות של חיסון נגד שעלת עד גיל 7 חודשים
<b>בטיחות הטיפול</b>										
98%	98%	98%	98%	98%	97%	96%	89%			אומדן סיכון לנפילות במחלקות סיעוד מורכב, שיקום ותת-חריפות
<b>קבלה לאשפוז</b>										
83%	75%	71%	86%	80%	63%	27%				קיום מפגש בין הרופא המטפל והמשפחה תוך 5 ימים ממועד כניסת הילד לאשפוז במוסד לבריאות הנפש
76%	82%	75%	77%	73%	40%					קיום שיחה לתיאום טיפול (גריאטריה)



2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	
<b>סוכרת</b>										
93%	92%	91%	95%	95%	94%	90%	74%			ביצוע אומדן כף רגל סוכרתית לקשישים במחלקות שיקום, תת-חריפות וסיעוד מורכב
<b>תזונה</b>										
97%	98%	98%	98%	98%	98%	94%	83%	59%		אומדן תזונתי תוך 36 שעות לקשישים במחלקות שיקום ותת-חריפות
92%	91%	84%	88%	90%	84%	74%	63%	31%		הערכה תזונתית מלאה לקשישים במחלקות סיעוד מורכב
97%	97%	90%	97%	96%	94%	95%	83%			הערכה תזונתית מונשמים לקשישים מונשמים במחלקות מונשמים
74%	75%	72%								תיעוד מתן תוסף ברזל לתינוקות עד גיל 14 חודשים
נגרע	נגרע	69%	69%	68%	69%	71%				שימור הנקה בלעדית בגיל ארבעה חודשים
22%	24%									שיעור תינוקות שדווחה לגביהם הנקה בלעדית סביב גיל 4 חודשים
<b>בדיקות סקר</b>										
92%	94%	92%	94%	91%	83%	55%				הערכת דליריום בכניסה לאשפוז במחלקת שיקום למשתקמים בגין שבר בצוואר הירך
100%	100%	100%	100%	99%	99%	99%	99%			מדידת לחץ דם למאושפזים באשפוז לבריאות הנפש
94%	91%	91%	86%	81%	72%	60%	52%			מדידת פרופיל שומנים למאושפזים באשפוז לבריאות הנפש
91%	89%	87%	86%	87%	71%	73%	61%			סקר לגילוי סוכרת למאושפזים באשפוז לבריאות הנפש
98%	99%	98%	98%	98%	94%	90%	80%			מדידת מסת גוף (BMI) למאושפזים באשפוז לבריאות הנפש
54%	59%	61%	51%	34%	19%	14%	16%			בדיקה של דם סמוי בצואה למאושפזים באשפוז לבריאות הנפש
27%	32%	46%	55%	50%	48%	26%	22%			ממוגרפיה למאושפזות באשפוז לבריאות הנפש
93%	91%	89%	87%	77%	72%					ביצוע סיקור קוגניטיבי במהלך האשפוז (גריאטריה)

2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	
<b>הגבלות</b>										
פרסום ללא נתון לאומי	פרסום ללא נתון לאומי	פרסום ללא נתון לאומי								משך הגבלה ו/או בידוד
<b>מלר"ד</b>										
8 דק'	8 דק'	9 דק'	9 דק'	10 דק'	10 דק'					זמן מהגעה למלר"ד ועד ביצוע טריאז' קליני (זמן חציוני)
5.5%	5.5%	5.5%	5.5%	5.4%						פניות חוזרות למלר"ד
<b>נאונטולוגיה</b>										
99%	98%	99%	99%	98%	97%	95%				מתן קורס סטרואידיים קדם-לידתיים לאישה בסיכון ללידה מאיימת
92%	90%	90%	86%	71%	55%					מדידת טמפרטורת גוף הפג
97%	95%									שיעור ביצוע US מוח תוך 7 ימים מכניסה לפגייה בקרב פגים שנולדו בין השבועות 24.0-28.6
<b>הדרכה</b>										
83%	82%									מתן הדרכה לשינה בטוחה

### מקרא:

**אדום** - לא עמד ביעד לאותה שנה.

**ירוק** - עמד ביעד לאותה שנה.

**ללא רקע** - לא נקבע יעד לאותה שנה.

עבור חלק מהמדדים התבצע עדכון של היעד, בהתאם לשיעורי העמידה במדד ולאחר התייעצות עם הוועדה המייעצת. פירוט השינויים מתוארים בחוברות הגדרת המדדים.

## ציון מסכם לבית חולים – "טבלת ציון מסכם"

במטרה לקדם שקיפות, בהירות ופרסום ממצאים אחראי, נבנה מודל המאפשר מתן ציון לבתי חולים, אשר משקלל את עמידתם בכלל המדדים בעלי יעד המדווחים לתוכנית הלאומית למדדי איכות. החל משנת 2019 ממצאים אלו מפורסמים כחלק מהדו"ח. טבלת ציון מסכם מפורסמת לתחומים הבאים: בתי חולים כלליים, בתי חולים גריאטריים ובתי חולים לבריאות הנפש. חשוב להדגיש את המגבלות של טבלת הציון המסכם, שמסכמת מספר מצומצם של מדדים ולא מתיימרת לתת דירוג כולל לאיכות הטיפול במוסדות. אנו נשקול את אופן הפרסום המיטבי לאחר דיון מעמיק עם כלל הגורמים הרלוונטיים.

### טבלת ציון מסכם - בתי חולים כלליים (לפי סדר א-ב)

ציון	מספר מדדים	בית חולים
9.9	6	אסותא אשדוד
9.7	7	בני ציון
9.4	5	ברזילי
10.0	8	הדסה הר הצופים
10.0	9	הדסה עין כרם
10.0	8	הכרמל
9.9	5	הלל יפה
10.0	9	המרכזי בעמק
9.4	7	המשפחה הקדושה
9.7	6	הסקוטי
9.8	8	הצפון - פוריה
9.9	7	השרון-ק. גולדה
9.9	6	וולפסון
10.0	6	לניאדו
9.7	9	מאיר
9.0	6	מעייני הישועה
9.7	8	נהריה
9.9	9	סוראסקי
9.7	8	סרוקה
9.8	8	קפלן
10.0	8	רבין ק.בילינסון
10.0	6	רבקה זיו
9.8	9	רמבם
10.0	9	שיבא
9.9	9	שערי צדק

## טבלת ציון מסכם - מוסדות גריאטריה ושיקום (לפי סדר א-ב)

ציון	מספר מדדים	בית חולים
8.1	9	בית בלב - המבריא כפר סבא
9.5	9	בית בלב בת ים
9.7	10	בית בלב נשר
9.0	9	בית בלב עומר
8.9	10	בית בלב ראשון לציון
9.9	10	בית הדר אשדוד
9.6	5	בית לוינשטיין
10.0	10	בית רבקה
8.7	10	גולדן קייר (המושבה)
9.6	10	גולדן קייר נצרת
9.2	5	הדסה הר הצופים
9.2	8	הוד עמל ירושלים מ. אדומים
9.9	6	המרכזי בעמק
9.7	6	הצפון - פוריה
10.0	10	הרצוג
9.9	10	הרצפלד
9.6	7	מאיר
9.8	9	מעונות מכבי תל השומר
9.9	9	מרג דורות נתניה
10.0	9	מרג פרדס חנה
9.6	10	נאות התיכון
9.9	5	נהריה
8.2	7	נוה עמית רחובות
9.1	6	נווה שבא באר שבע
9.9	7	סוראסקי
7.9	7	עמל טבריה
9.9	6	פלימן
10.0	10	רעות תל אביב
9.9	6	שיבא
9.8	8	שמואל הרופא

## טבלת ציון מסכם - בתי חולים לבריאות הנפש (לפי סדר א-ב)

ציון	מספר מדדים	בית חולים
9.8	7	באר יעקב - נס ציונה
10.0	8	בריאות הנפש באר שבע
9.5	5	גהה
9.1	8	יהודה אברבנאל
9.8	7	לב השרון
7.4	7	מזור
8.8	7	מעלה הכרמל
9.8	8	מרכז ברהנ ירושלים
9.8	7	שלוותה
9.0	7	שער מנשה