

מבחנים לתמיכה של משרד הבריאות בבתי חולים ציבוריים-כלליים

בעד השגת יעדים במודל התמרוץ במסגרת התוכנית הלאומית למניעת זיהומים נרכשים במערכת הבריאות

לפי חוק יסודות התקציב, התשמ"ה-1985

בהתאם לסעיף 3א לחוק יסודות התקציב, התשמ"ה-1985¹, ובהתייעצות עם היועץ המשפטי לממשלה, מתפרסמים בזה מבחנים לחלוקת כספי תמיכות של משרד הבריאות (להלן - המשרד) לתמיכה בבתי חולים ממשלתיים וציבוריים כלליים בעד השגת יעדים במודל התמרוץ במסגרת התוכנית הלאומית למניעת זיהומים נרכשים במערכת הבריאות, אשר יוכיחו מצוינות בפעילות לצמצום זיהומים נרכשים:

תקנה תקציבית מספר: 24192002

- כללי
1. (א) ועדת התמיכות של המשרד (להלן- הוועדה) תדון בעניין תמיכה מתקציב המשרד בהתאם לנוהל להגשת בקשות לתמיכה מתקציב המדינה במוסדות ציבור ולדיון בהן² (להלן - הנוהל).
- (ב) התמיכה עצמה צריך שתינתן, אם אכן נכון וראוי לתתה, על פי עקרונות של סבירות ושוויון.
- (ג) בבואה לדון ולהחליט בכל בקשה לתמיכה, תשקול הוועדה את כל נסיבותיו של העניין, תוך יישום שוויוני אחיד וענייני של המבחנים שנקבעו.
- (ד) כל שיקוליה של הוועדה יהיו ענייניים, תוך הפעלת אמות מידה מקצועיות, אם יידרש לפי נסיבות העניין; החלטת הוועדה תהיה מנומקת.
- הגדרות
2. במבחנים אלה -
- "אחות למניעת זיהומים" - אחות בעלת הסמכה מקורס על-בסיסי במניעת זיהומים שקיבלה הכרה רשמית של המשרד;
- "בית חולים ציבורי כללי" - כהגדרתו בסעיף 19 לחוק לשינוי סדרי עדיפויות לאומיים (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב לשנים 2013 ו-2014), התשע"ג-2013³;

¹ ס"ח התשמ"ה, עמ' 60; התשנ"ב, עמ' 34.
² י"פ התשע"ג, עמ' 3172, ועמ' 5152; התשע"ד, עמ' 472; התשע"ה, עמ' 658; התשע"ו, עמ' 10192.
³ ס"ח התשע"ג, עמ' 116.

"מחלקה" - מחלקה המופיעה ברישיון בית החולים שנתן משרד הבריאות;
"המבחנים הקודמים" – מבחנים לתמיכה של משרד הבריאות בבתי חולים
ציבוריים-כלליים בעד השגת יעדים במודל התמרוץ במסגרת התוכנית הלאומית
למניעת זיהומים נרכשים במערכת הבריאות⁴
"קבוצות גודל" - בתי החולים יחולקו ל-3 קבוצות גודל לפי מספר המיטות
קבוע ברישיון בית החולים, נכון ליום 1.1.17: קבוצה א' - עד 400 מיטות;
קבוצה ב' - בין 400 ל 700 מיטות; קבוצה ג' - מעל 700 מיטות.

"מחלקה מיוחדת" – מחלקת כוויות, מחלקת השתלות מח עצם, מחלקת
השתלות איברים או מחלקת נויורוכירורגיה.

"מעריך למניעת זיהומים" - הגוף האחראי בבית חולים על מכלול הפעילויות
הנדרשות לבקרה ולמניעת זיהומים נרכשים בבית החולים;

"רופא מניעת זיהומים" - רופא מומחה במחלות זיהומיות המועסק ב-50%
משרה לפחות במעריך מניעת זיהומים בבית החולים;

"התקופה הנבחנת" - ג' בטבת התשע"ז (1 בינואר 2017) עד יא' בחשוון התשע"ח
(31 באוקטובר 2017) מלבד פרמטרים נבחרים כפי שהוגדרו במודל עצמו.

מטרת התמיכה 3. מטרתה של תמיכה לפי מבחנים אלה לעודד בתי חולים ציבוריים כלליים
להפחית את ארועי רכישת הזיהומים בהם.

תנאי סף למתן התמיכה 4. (א) תמיכה לפי מבחנים אלה, תינתן לבית חולים ציבורי כללי, שהתקיימו בו
כל אלה:

(1) הוא אינו בית חולים ממשלתי;

(2) הוא פועל לפי תנאי רישומו לפי פקודת בריאות העם, 1940⁵;

אמות המידה לתמיכה 5. עבור פעילותו של כל בית חולים בתקופה הנבחנת, ייקבע ציון בכל תחום
וקטגוריה מן המפורטים בטורים א' ו-ב' בתוספת, לפי התנאים שבטור ג'; אופן
החישוב לפי טור ד', המשקל היחסי המופיע לצדם לפי טור ה'; ההנחיות הנוספות
שבטור ו' ו- ח', וכן בכפוף לדיווח כאמור בטור ז'.

⁴ ## הפניה למבחנים הישנים ##
⁵ ע"ר 1940, תוס' 1, עמ' 191.

(א) הסכום הכולל העומד לחלוקה לתמיכה לפי מבחנים אלה יחולק בין שלושת קבוצות הגודל כמפורט להלן:

(1) קבוצה א' – 25% ;

(2) קבוצה ב' – 35% ;

(3) קבוצה ג' – 40% ;

(ב) בכל אחת מקבוצות הגודל, 90% מהתמיכה תינתן לבתי החולים הנמדדים לפי מספר מיטות משוקלל, כאשר בכל אחת מקבוצות הגודל, יחולקו בית בתי החולים לשלוש קבוצות, כמפורט להלן:

(1) בית חולים שציונו מתחת לחציון הציונים באותה קבוצת גודל – מספר המיטות המשוקלל יהיה שווה למספר המיטות.

(2) בית חולים שציונו מעל לחציון הציונים באותה קבוצת גודל – מספר המיטות המשוקלל יהיה שווה למספר המיטות כפול 1.5

(3) בית חולים שציונו הוא בין שני הציונים הגבוהים ביותר – מספר המיטות המשוקלל יהיה שווה למספר המיטות כפול 2, ואולם בקבוצת בתי החולים מעל 700 מיטות יקבל רק בית החולים שציונו הגבוה ביותר את השיקלול האמור בפיסקה זו.

תמיכה עבור שינוי בהישגים
ביחס לשנה שעברה

חישוב סכום התמיכה

(ג) בכל אחת מקבוצות הגודל, 10% מהתמיכה תינתן בהתאם לשיעור השינוי בציון, לעומת הציון שקיבל בית החולים לפי מודל התמרוץ במבחנים הקודמים; שיעור השינוי בציון חושב על היחס שבין הציון הנוכחי לבין הציון לפי המבחנים הקודמים; לעניין זה חלוקת התמיכה תיעשה לפי מספר המיטות המשוקלל, כמפורט בסעיף קטן (א), ואולם במקום ציונו של בית החולים, יבוא בחשבון שיעור השינוי בציון.

•

התמיכות לא יינתנו לבית חולים -

.6

אי מתן תמיכה

(1) שאינו משתף פעולה עם הבקורות מטעם המשרד;

(2) אשר עשה שימוש בלתי נאות בכספי התמיכה, השתמש בהם שלא בעד הפעילות שלשמן ניתנו, שימש כעמותת צינור לשם העברת הכספים לגוף אחר, או הגיש דיווחים כוזבים לגבי כספי התמיכה שאושרו לו, וזאת בתקופה שלאחר עשיית פעולה מהפעולות האמורות ובלי לגרוע מן האמור בנוהל.

תוספת

(סעיף 5)

אמות המידה לתמיכה

הערות לאופן המדידה	מודד	הערות לקריטריון	ניקוד מקסימלי	אופן החישוב	דרישה	פירוט	
דיווח בית החולים צריך להיות שמי, ביחס לנושאי משרה שפעילו תם מוקדשת לנושא מניעת זיהומים.	המרכז הארצי למניעת זיהומים (להלן – מ"א)	בבתי החולים הקטנים מ100 מיטות - הניקוד של סעיף זה עובר ליתר הסעיפים של יחידה למניעת זיהומים באופן שווה.	2.5	בינארי עמידה ביעד ע"פ אחוזי משרה של הרופאים העובדים בפועל במערך למניעת זיהומים מספר המיטות ברשיון.	בכל בית חולים מעל 100 מיטות רופא מומחה במחלות זיהומיות בהיקף של לפחות 50% משרה במניעת זיהומים. בבית חולים מעל 400 מיטות, לפחות 100% משרת רופא ומינוי המנהל לדרגת מנהל יחידה.	רופא מניעת זיהומים	יחידה למניעת זיהומים
דיווח בית החולים צריך להיות שמי ביחס לנושאי משרה שפעילו תם מוקדשת לנושא מניעת זיהומים.	מ"א	הניקוד יינתן רק לבתי חולים עם מחלקות מיוחדות שעמדו גם בדרישה למנות רופא למניעת זיהומים, כמפורט לעיל (בכל בית חולים מעל 100 מיטות רופא מומחה במחלות זיהומיות בהיקף של לפחות 50% משרה במניעת זיהומים. בבית חולים מעל 400 מיטות, לפחות 100% משרת רופא ומינוי המנהל לדרגת מנהל יחידה).	בנוס – עד 1 נקודה	לינארי בהתאם למספר המחלקות המיוחדות שבהן אוישה תוספת משרה כנדרש.	בבתי חולים עם מחלקות מיוחדות תוספת 0.10 משרת רופא ביחידה לכל מחלקה מיוחדת.	רופא מניעת זיהומים	יחידה למניעת זיהומים
דיווח בית החולים צריך להיות שמי ביחס לנושאי משרה שפעילו תם מוקדשת לנושא מניעת זיהומים.	מ"א	סך מינימלי של אחת ל200 מיטות ברשיון תזכה ב100% מהציון לסעיף. פעילות בתחום בריאות העובד לא תיכלל במניין המשרות. רק אחיות שעברו הכשרה בקורס על בסיסי במניעת זיהומים, או רשומות לקורס בשנת 2018 יספרו.	2.5	בינארי עמידה ביעד ע"פ אחוזי משרה של אחיות העובדות בפועל במערך למניעת זיהומים מספר המיטות ברשיון.	אחות ל- 200 מיטות ברשיון	אחיות מניעת זיהומים	יחידה למניעת זיהומים
דיווח בית החולים צריך להיות שמי ביחס לנושאי משרה שפעילו תם מוקדשת לנושא מניעת זיהומים.	מ"א	בתי חולים עם מחלקות מיוחדות שעמדו בדרישה המפורטת לעיל להעסקת אחיות למניעת זיהומים (אחות ל 200 מיטות) פעילות בתחום בריאות העובד לא תיכלל במניין המשרות. רק אחיות שעברו הכשרה בקורס על בסיסי	בנוס – 1 נקודה	לינארי בהתאם למספר המחלקות המיוחדות שבהן אוישה תוספת משרה	0.25 משרת אחות נוספת לכל מחלקה מיוחדת	אחיות מניעת זיהומים	יחידה למניעת זיהומים

שפעילו תם מוקדשת לנושא מניעת זיהומים.		במניעת זיהומים, או רשומות לקורס 2018 יספרו.		כנדרש.			
דיווח שמי. קבלת דוחות הנדרשי ע"י היחידה הארצית בחיבור מיקרוביו לוגיה לתאריכי אשפוז והעברת מחלקות	מ"א	בבתי החולים הקטנים מ400 מיטות - הניקוד של סעיף זה עובר ליתר הסעיפים של יחידה למניעת זיהומים באופן שווה.	4.5	ציון בינארי	בבית חולים מעל 400 מיטות מועסק לפחות 50% מזמנו במערך למניעת זיהומים, ובנוסף, בבתי חולים שיש להם מחלקות מיוחדות - תוספת 0.075 משרה לכל מחלקה מיוחדת	אחראי עיבוד נתונים וסטטיסטיק ה המייצר דוחות תומכים במניעת זיהומים.	יחידה למניעת זיהומים
דיווח ביה"ח למ"א	מ"א	בבתי החולים הקטנים מ400 מיטות - הניקוד של סעיף זה עובר ליתר הסעיפים של יחידה למניעת זיהומים באופן שווה.	2.5	בינארי	בבית חולים מעל 400 מיטות, פועלת יחידה עצמאית למניעת זיהומים, על פי הגדרתה בחוזר, הכפופה ישירות להנהלת בית החולים	יחידה למניעת זיהומים	יחידה למניעת זיהומים
דיווח בית החולים צריך להיות שמי כולל היקפי משרה שמוקדש ים לנושא מניעת זיהומים.	מ"א	המשקל מסעיף זה עובר ליתר הסעיפים של יחידה למניעת זיהומים באופן שווה בבתי החולים הקטנים מ100 מיטות.	4.5	לינארי – על פי אחוזי משרה העולים על 50% של הרוקחים העובדים בפועל במערך למניעת זיהומים או אצל האחראי על התוכנית לניהול אנטיביוטיק ה, בהתאם למספר המיטות ברשיון (בכפוף לעמידה במינימום של 50%	בבית חולים מעל 100 מיטות ומתחת ל-400 מיטות בהיקף של לפחות 50% משרה בתחום. בבית חולים מעל 400 מיטות, עוד 10% משרה לכל 100 מיטות תקן (לדוג' 600 מיטות 50+20).	רוקח (רצוי רוקח קליני) אשר יתמחה בתחום השימוש המושכל באנטיביוטי קה וכפוף למנהל התוכנית לשימוש מושכל באנטיביוטי קה.	יחידה למניעת זיהומים

				(משרה)			
דיווח בית החולים צריך להיות שמי ואישור מינהל הסיעוד	מ"א		2	בשנת 2017 יציאה של לפחות אחות אחת לקורס על בסיסי במניעת זיהומים. בנוסף נדרש רישום אחות אחת לשנת 2018 בבתי חולים מתחת ל 600 מיטות ושתי אחיות לבתי חולים מעל 600 מיטות.	מספר אחיות שיצאו להכשרה במניעת זיהומים	השתתפות אחיות בהכשרה על בסיסית למניעת זיהומים	הכשרה
מ"א בקרת רישומים	נתונים מבית החולים	לינארי	2.5	שעור אנשי צוות שהשתתפו בהדרכה בשנים 2016-7 מכלל הצוות הסיעודי/רפו אי - ע"פ רשימות שמיות.	הדרכת כלל הצוות בהגיינת ידיים	היגיינת ידיים	הכשרה
ע"פ רשימות שמיות	מ"א	תוכנית להכשרת מנטרים תופץ ע"י מ"א.	2.5	לינארי. שעור המנטרים ל 100 מיטות או שיעור הקצאת זמן העסקה של אחיות למניעת זיהומים ל-200 מיטות	הכשרת 2 מנטרים לכל 100 מיטות או הקצאת זמן העסקה של אחיות למניעת זיהומים בהיקף של 0.1 משרת אחות ל- 200 מיטות	ניטור הגיינת ידיים	הכשרה
דווח בתי חולים. מ"א בקרת רשומות	מ"א	יבדק למחצית השניה של השנה	2.5	שעור תצפיות מתועדות ל 100 מיטות לחודשים יולי-נובמבר	מספר תצפיות היגיינת ידיים ע"י מנטרים שהוכשרו: 100 הזדמנויות לחודש לכל 100 מיטות	היגיינת ידיים	מדדים ונהלים
דוח מהנדס בית	מ"א לפי נתונים שיימסרו	חדר עם שרותים +מכונת HEPA ניידת, הפולטת אויר מסונן אל מחוץ לבניין,	2.5	לינארי המצאות חדר מותאם	חדר בידוד אחד הכולל שרותים, בלחץ שלילי עם	חדרי בידוד בלחץ שלילי עם סינון	תשתיות

<p>החולים. לצורך מתן ציון יתקבלו גם תוכניות מאושרות לסיום בינוי עד סוף שנת 2018 בקרה ע"י מ"א</p>	<p>בתי החולים למשרד הבריאות בחודש אוקטובר בכל שנה</p>	<p>ויצרת תת לחץ בחדר. כולל ניטור תת הלחץ. עומד בדרישה.</p>		<p>בכל מחלקת יעד. יינתן ציון לפי אחוז המחלקות בהן יש חדר בידוד לפי דרישה זו. מינמום לקבלת ציון בסעיף זה 30% עמידה בדרישה</p>	<p>סינון פליטת אוויר דרך HEPA בכל מחלקה פנימית, ט.נ. כללי מבוגרים, מיון, בכל מחלקת ילדים כללית</p>	<p>אוויר נפלט דרך HEPA</p>	
<p>דווח מהנדס בית החולים. ע"י מ"א בדיקה ע"י מ"א</p>	<p>מ"א לפי נתונים שיימסרו בתי החולים בחודש אוקטובר בכל שנה</p>	<p>המשקל יעלה באופן הדרגתי כל שנה</p>	<p>2.5</p>	<p>היחס בין מספר העמדות שמתקיימות בהן דרישת השטח המינימלי ודרישת ההפרדה הקשיחה לבין כלל עמדות הטיפול במחלקת טיפול נמרץ. עמדה שעונה על תנאי ההפרדה הקשיחה, וגודלה הוא בין 15 מ"ר ל-18 מ"ר תיחשב כ-0.8 עמדה.</p>	<p>1. שטח מינימלי של עמדת מטופל – 18 מ"ר (מעל 15 מ"ר יינתן ניקוד חלקי) 2. הפרדה קשיחה – קיום הפרדה בקיר או מחיצה קשיחה בין עמדת המטופל לעמדות סמוכות</p>	<p>הפרדה בין חולים בט.נ. כללי / כירורגי מבוגרים</p>	<p>תשתיות</p>
<p>דווח מהנדס בית החולים. ע"י מ"א ביקורת ע"י מ"א</p>	<p>מ"א, לפי נתונים שיימסרו בתי החולים בחודש אוקטובר</p>	<p>גובה ואורך מחיצה 1.5 מטר לפחות.</p>	<p>4.5</p>	<p>ציון יחסי - היחס בין מספר ימי האשפוז של כל מטופל מונשם שבהם שהה אותו מטופל בהפרדה באמצעות מחיצות לבין המספר הכולל של</p>	<p>הפרדה במחיצה קשיחה בין כל חולה מונשם לחולים אחרים בחדר.</p>	<p>הפרדה בין חולים מונשמים מחוץ לטיפול נמרץ</p>	<p>תשתיות</p>

				ימי האשפוז של מטופלים מונשמים			
מחשוב	התחברות למרכז הארצי למניעת זיהומים להעברת דוחות הכוללים מידע פרטני על זיהומים ומזהמים הנרכשים בבית החולים כולל תאריך אשפוז בבית החולים/מחלקה רלוונטית	העברת נתוני מיקרוביולוגיה ואשפוז עבור חודשים יולי עד ספטמבר למרכז הארצי למניעת זיהומים עד 1 בנובמבר 2017 על פי הפורמט הנדרש.	לינארי שיעור העמידה בדרישה (מספר חודשי הדיווח)	2.5	העברת דוחות חודשיים למ"א בפורמט שהועבר לבתי החולים. השלמת ביצוע עד חודש נובמבר	מ"א	העברת דו"חות למרכז הארצי יכולה להתבצע ע"י כל בית חולים בנפרד. במוסדות במפעילי מספר מרכזים רפואיים ניתן להעביר את הדו"חות גם במרכז בתנאי שהמידע זמין בכל בי"ח
מחשוב	התאמת קודים בדוחי מעבדה מיקרוביולוגית למערכת קודים ארצית	הכנת טבלאות קודים מיקרוביולוגיה ההנחיות שהופצו, וניהול קודים חדשים בתיאום עם המרכז הארצי בלבד	בינארי	2.5	לפי טבלאות קודים שהופצו ע"י מ"א	מ"א	
מחשוב	רישום אבחנה מתוך רשימת אבחנות כאינדיקציה למתן אנטיביוטיקה	רישום האינדיקציה למתן אנטיביוטיקה כנדרש בחוזר ניהול מושכל של אנטיביוטיקה משנת 2012; יש לבחור התוויה מתוך רשימת התוויות ארצית המפורסמת ע"י המרכז הארצי. הרישום ייעשה במקום שהוגדר לכך ע"י המוסד הרפואי: בתיק	ציון לינארי – שיעור המרשמים שצוינה לגביהם התוויה כנדרש.	2.5	הדיווחים יתבצעו לפי פורמט שהועבר. החישוב יתבצע בהתאם לדוחות שיועברו למ"א ולבקרת תיקים ע"י מ"א במחצית השניה של 2017	מ"א	בקרת מ"א בפנימית וכירורגיה

					<p>החולה או במרשם.</p> <p>הנתונים יוצגו כרשימה פרטנית ממוחשבת לצורכי תחקור.</p> <p>לעניין זה, יובאו בחשבון נתונים אודות מתן אנטיביוטיקה מתחילת הרבעון השלישי</p>		
<p>מחשוב</p>	<p>מעקב ניהול אבחנה וטיפול בבקטרמיה</p>	<p>רישום זמן לקיחת תרבית הדם, זמן הכנסה לאינקובציה, זמן זיהוי צמיחה ע"י המכשיר, זמן דווח צביעת גרם, זמן דווח שם החיידק, זמן דווח רגישות, וזמן שינוי טיפול אנטיביוטי כשנדרש - על פי דו"ח ושאלון שהופץ על ידי המ"א</p>	<p>4.5</p>	<p>לינארי - ניקוד מלא יינתן לבית חולים שהעביר פירוט ממוחשב לכל מקרי הבקטרמיה בחודש אחד, בכל המדדים שצוינו; במקרה של דיווח חלקי יופחת השיעור היחסי של הנתונים שלא דווחו</p>	<p>מ"א</p>	<p>נדרשים דוחות ממוחשבים המאפשרים בקרת תהליך טיפול אנטיביוטי נכון בבקטרמיה</p>	<p>דו"ח שיועבר למ"א לפי פרוט אחד לחודש אחד</p>
<p>מדדים ונהלים</p>	<p>אינקובציה של בקבוקי דם תוך שלוש שעות מהלקיחה</p>	<p>בבית חולים מעל 400 מיטות</p>	<p>4.5</p>	<p>לינארי – היחס בין מספר בקבוקי תרביות הדם שנעשתה להם אינקובציה תוך 3 שעות לבין כלל בקבוקי תרביות הדם שנשלחו לאינקובציה</p>	<p>מ"א</p>	<p>החישוב יתבצע בהתאם לדוח של חודש אוקטובר שיועבר למ"א וימולא ע"פ הנחיות המ"א וכולל זמן לקיחה וזמן אינקובציה. בבתי חולים קטנים שדרישה זו אינה חלה עליהם – הניקוד יועבר ליתר הסעיפים בפרק מדדים ונהלים, באופן שווה.</p>	<p>משנת 2018 רק עמידה בביצוע מעל 70% מהבקבו קים יזכה בציון</p>
<p>מדדים ונהלים</p>	<p>בקרת איכות לכל</p>	<p>ביצוע בקרת איכות לכל שיטה ולכל</p>	<p>4.5</p>	<p>בינארי.</p>	<p>מ"א</p>	<p>החישוב יתבצע בהתאם לדוחות בקרת איכות</p>	

		חודשיים שיועברו למ"א			תרופה הנבדקים במעבדה כולל דיסקיות, מפל ריכוזים, ומכשור אוטומטי בהתאם להנחיות EUCAST או CLSI	שיטות בדיקת רגישות מבוצעות לפחות אחת לשבוע	
	מ"א	החישוב יתבצע בהתאם לדוחות ממוחשבים של בדיקות שיועברו למ"א וימולאו ע"פ הנחיות המ"א	4.5	לינארי - שיעור הבדיקות המיקרוביולוגיות שלגביהן תועדו המועדים האמורים	רישום זמן לקיחת הדגימה, קליטת הדגימה וזמן מתן התשובה עבור כל דגימה מיקרוביולוגית המתקבלת במעבדה	תיעוד משך הזמן של בדיקות מיקרוביולוגיות	מדדים ונהלים
מ"א	מ"א		2	תנאי סף לקבלת ציון הינו פרסום הנחיות מוסדיות לשימוש באנטיביוטיקה ע"פ התוכנית	כינוס הועדה לפחות פעמיים בשנה, פרסום הנחיות מוסדיות לשימוש באנטיביוטיקה ל מצבים שכיחים ע"פ תוכנית ארצית 2017	ועדה מוסדית לניהול מושכל של אנטיביוטיקה	מדדים ונהלים
מ"א לפי נתונים שיימסרו בתי החולים	מ"א		2.5	לינארי ע"פ שיעור ביצוע בקרות במחלקות היעד ומילוי השאלון.	ביצוע בקרה פנימית במחלקות הפנימיות על פי שאלון בקרה שהופץ על ידי המרכז הארצי. בשנת 2017 ייערכו שתי בקרות לפחות בכל מחלקה פנימית.	ניהול מושכל	מדדים ונהלים
מ"א לפי הנתונים שנאספו בבקרות שנערכו במחלקות הפנימיות	מ"א		2.5	לינארי - על פי היחס בין היקף רישום האנטיביוטיקה בפועל לבין השיעור המינימלי שנקבע לכל סוג, וזאת ביחס לכל אחד מהסוגים.	עמידה ביעדי רישום מושכל - כפי שנקבע בשאלון הבקרה שהופץ על ידי המרכז הארצי. ההיקף הכולל של רישום האנטיביוטיקה בכל מסוגי הזיהומים, בהתאם לשיעור המינימלי שנקבע לאותו הסוג,	ניהול מושכל	מדדים ונהלים
	מ"א		2	בינארי	השתתפות של הגורמים הבאים בהשתלמות	השתתפות בהשתלמות ניהול	הכשרה

					<p>בנושא שתוצע ע"י משרד הבריאות:</p> <p>א. מנהל התכנית לניהול מושכל של אנטיביוטיקה</p> <p>ב. רוקח העוסק בניהול מושכל של אנטיביוטיקה (בבית חולים מעל 100 מיטות - רצוי רוקח קליני).</p> <p>ג. בבתי חולים מעל 400 מיטות - רופא מחלות זיהומיות נוסף.</p>	מושכל של אנטיביוטיקה	
מ"א לפי נתונים שיימסרו בתי החולים	מ"א	מתוקנן למספר ימי אשפוז.	2.5	מתחת לחציון - מלא הניקוד; בין החציון לבין הרביעון השלישי - חצי מהניקוד	היארעות מתחת לחציון של שנת 2016	רכישות CPE בבדיקות קליניות	מדדים ונהלים
מ"א לפי נתונים שיימסרו בתי החולים	מ"א	בית החולים שבו היחס האמור יהיה הנמוך ביותר יהיה זכאי למלוא הניקוד, בית החולים שבו היחס האמור יהיה הגבוה ביותר יהיה לא זכאי לניקוד כלל, והניקוד לשאר בית החולים יחושב לפי הפרש היחסי.	2	לינארי ביחס הפוך לשיעור הרכישות	היחס בין מספר הרכישות במוסד שהתקבל לגביהם דווח ממוסד אחר לבין מספר ימי האשפוז באותו מוסד	רכישת CPE כפי שדווח ע"י המוסד המקבל	מדדים ונהלים
	מ"א	לא יינתן ניקוד כאשר יחס גילוי CPE עולה על 1 ל 1000 בדיקות סקר.	2.5	מתחת לחציון - מלוא הניקוד; בין החציון לבין הרביעון השלישי - חצי מהניקוד	היארעות מתחת לחציון 2016, מתוקנן לימי אשפוז.	רכישות CPE בבדיקות סקר	מדדים ונהלים
	מ"א	יבדקו נתוני מחצית ראשונה 2017	4.5	מתחת לשני מקרים ל1000 ימי	מדד משוקלל של שיעור זיהום ב- CLABSI	CLABSI ביחידות טיפול נמרץ	מדדים ונהלים

				צנתר - מלא הניקוד; מתחת לשלושה מקרים - חצי מהניקוד	היארעות מתחת ל 2 מקרים ל 1000 ימי צנתר.	כללי / או כירורגי	
דיווח בית החולים למ"א	מ"א	נדרש דיווח מלא משני סקרים על מנת לקבל ניקוד	2	בינארי	עריכת סקרים על זיהומים בדרכי השתן ע"פ הנחיית המרכז הארצי; יש למסור דוחות מלאים אודות שני סקרים, וכן הודעה על ביצוע סקר שלישי	עריכת סקרים על זיהומים בדרכי השתן	מדדים ונהלים
דווח למ"א: העברת דוח פרטני ממוחשב הכולל יום ושעת קבלת דגימה, יום ושעת דווח התשובה	מ"א	החישוב יתבצע בהתאם לבקרת מ"א על דו"ח שיספק ביה"ח	2	בינארי	הבדיקות מדווחות ביום הגעתן	מתן תוצאה לטוקסין קלוסטרידיו ם ביום קבלת הדגימה במעבדה.	מדדים ונהלים
	מ"א	מתוקנן לימי אשפוז	4.5	בינארי	הדרישה בהתאם לשיעור היארעות של בקטרמיות CRA בשנת 2017, ביחס למספר ימי האשפוז (להלן - שיעור היארעות), ביחס לשיעור ההאירעות בכלל בתי החולים: א. בית חולים ששיעור ההיארעות שלו הוא מתחת לרביעון - יקבל את מלוא הניקוד ב. בית חולים ששיעור ההיארעות	בקטרמיות CR ACINETO BACTER	מדדים ונהלים

					<p>שלו הוא בין לחציון לבין הרביעון – התחתון – יקבל ניקוד רק אם שיעור ההיארעות פחת ב-7% לעומת שיעור ההיארעות באותו בית חולים בשנת 2016;</p> <p>ג. בית חולים ששיעור ההיארעות שלו הוא מעל לחציון – יקבל ניקוד רק אם שיעור ההיארעות פחת ב-20% לעומת שיעור ההיארעות באותו בית חולים בשנת 2016;</p>		
	מ"א	נדרש דווח אצינטובקטר הכולל תאריך אשפוז לשנים 2016 2017 כנדרש ע"י מ"א	4.5	בינארי מתוקנן לימי אשפוז	<p>הדרישה בהתאם לשיעור ההיארעות של תרביות CRA ממקור קליני בשנת 2017, ביחס למספר ימי האשפוז (להלן – שיעור ההיארעות), ביחס לשיעור ההיארעות בכלל בתי החולים:</p> <p>א. בית חולים ששיעור ההיארעות שלו הוא מתחת</p>	רכישות CR ACINETO BACTER מתרביות ממקור קליני	מדדים ונהלים

					<p>לרביעון – יקבל את מלוא הניקוד</p> <p>ב. בית חולים ששיעור ההיארעות שלו הוא בין לחציון לבין הרביעון התחתון – יקבל ניקוד רק אם שיעור ההיארעות פחת ב-7% לעומת שיעור ההיארעות באותו בית חולים בשנת 2016;</p> <p>ג. בית חולים ששיעור ההיארעות שלו הוא מעל לחציון – יקבל ניקוד רק אם שיעור ההיארעות פחת ב-20% לעומת שיעור ההיארעות באותו בית חולים בשנת 2016;</p>		
	מ"א	החישוב יתבצע בהתאם לבקרת מ"א על דו"ח שיספק בי"ח ובו רישום פרטני של אנשי הצוות העוסקים בפפמ"ח, ומצב חיסונם	2.5	עד 85% לא יתקבל ציון. מעל 85% ינתן ציון לינארי.	חיסון אוכלוסיית העובדים המבצעים פעולות פולשניות מועדות לחשיפה (להלן - פפמ"ח) להפטיטיס B	חיסון עובדי בריאות	מדדים ונהלים

	מ"א	החישוב יתבצע בהתאם לבקרת מ"א על דו"ח שיספק ביי"ח ובו רישום פרטני של אנשי הצוות כמפורט בדרישה ומצב חיסונם לכל אחד מהחיסונים הנדרשים	2.5	עד 85% לא יתקבל ציון. מעל 85% ינתן ציון לינארי.	חיסון ל-MMR ואבעבועות רוח לאוכלוסיית העובדים במחלקות אונקולוגיה, המטולוגיה ומח עצם, ע"פ התוכנית לאוכלוסיה זו	חיסון עובדי בריאות העובדים עם מדוכאי חיסון	מדדים ונהלים

_____ התשע"ח (_____ 2017)

יעקב ליצמן

שר הבריאות

(חמ _____)