

תקנות בריאות העם (רשומות), התש"ל-1970¹

בתוקף סמכותי לפי סעיפים 29 ו-33 לפקודת בריאות העם, 1940, אני מתקין תקנות

אלה:

- | | | |
|----|--|--------------|
| 1. | מנהל בית-חולים ימציא למנהל הכללי של משרד הבריאות את הרשומות המצויינות בתוספת, תוך הזמן הנקוב בה. | המצאת רשומות |
| 2. | תחילתן של תקנות אלה ביום כ"ד באדר ב' התש"ל (1 באפריל 1970). | תחילה |
| 3. | לתקנות אלה ייקרא "תקנות בריאות העם (רשומות), התש"ל-1970". | השם |

תוספת

(תקנה 1)

1. רשומות על ההמודיאליזות שבוצעו בבית-החולים יומצאו, תוך עשרה ימים מיום גמר החודש שבו בוצעו, לפי טופס זה:

בית החולים

דין-דחשבוני על המודיאליזות לחודש _____ 197

בטיפול אמבולטורי	במהלך אשפוז	
_____	_____	1. מספר החולים שהועברו מהחודש הקודם (א)
_____	_____	2. מספר החולים שנתקבלו למשך החודש הנסקר
_____	_____	3. מספר החולים שהפסיקו למשך החודש הנסקר
_____	_____	4. מספר החולים שהועברו לחודש הבא
_____	_____	5. מספר ההמודיאליזות שבוצעו במשך החודש (ב)
_____	_____	6. מהן התחילו במשמרת היום
_____	_____	(7 בבוקר - 3 אחה"צ)

1. ק"ת 2537, התש"ל (26.3.1970), עמ' 1249.

המסמך הוכן עבור משרד הבריאות ע"י הוצאת הלכות. כל הזכויות שמורות להוצאת הלכות בע"מ

7. התחילו במשמרת הערב
_____ (3 אחה"צ - 11 בערב) _____
8. התחילו במשמרת הלילה
_____ (11 בערב - 7 בבוקר) _____
9. * מספר החולים שהפסיקו - (ג)
_____ מסיבת העברה לבית החולים אחר
_____ מסיבת העברה להמודיאליזה ביתית
_____ מסיבת העברה להשתלה
_____ מסיבת פטירה
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____ בין החולים האמבולטוריים שהפסיקו: (ד)
_____ חולים נמצאו בטיפול עד חודש אחד
14. _____ וקיבלו בסך הכל _____ המודיאליזות
_____ חולים נמצאו בטיפול 1-2** חדשים
15. _____ וקיבלו בסך הכל _____ המודיאליזות
_____ חולים נמצאו בטיפול 3-5** חדשים
16. _____ וקיבלו בסך הכל _____ המודיאליזות
_____ חולים נמצאו בטיפול 6-11** חדשים
17. _____ וקיבלו בסך הכל _____ המודיאליזות
_____ חולים נמצאו בטיפול יותר משנה
18. _____ וקיבלו בסך הכל _____ המודיאליזות
_____ סך הכל*** חולים אמבולטוריים שהפסיקו
_____ קיבלו בתקופת טיפולם _____ המודיאליזות
19. _____ סוג המכשיר המשמש להמודיאליזות (ה)
_____ מספר המיטות הנומינלי המוקצב להמודיאליזות
_____ מספר המודיאליזות פריטוניאליות שבוצעו במקרים כרוניים במשך החודש
_____ מספר המודיאליזות פריטוניאליות שבוצעו במקרים אחרים במשך החודש
_____ מספר החולים בהמודיאליזה ביתית בפיקוח היחידה

מנהל בית החולים
(חתימה)

תאריך

* ס"כ השורות 9-12 ישווה למספר המופיע בשורה 3.

** חלקי חודש לא באים בחשבון.

*** ישווה למספר המופיע בשורה 3 בטור "בטיפול אמבולטורי".

ח' באדר ב' התש"ל (16 במרס 1970)