-- נוסח משולב לא רשמי --

לתשומת לב : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות- **הפרסום ברשומות מחייב.**

מבחנים לתמיכה של משרד הבריאות בבתי חולים ציבוריים-כלליים בעד השגת יעדים במודל התמרוץ ובעד העסקת כוח אדם ייעודי במלר"ד הכללי

לפי חוק יסודות התקציב, התשמ"ה- 1985

בהתאם לסעיף 3א לחוק יסודות התקציב, התשמ"ה- 1985[1], ובהתייעצות עם היועץ המשפטי לממשלה, מתפרסמים בזה מבחנים לתמיכה של משרד הבריאות (להלן - המשרד) בבתי חולים ציבוריים- כלליים בעד השגת יעדים במודל התמרוץ ובעד העסקת כוח אדם ייעודי במלר"ד הכללי, כדלהלן :

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 בהן[2] (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 ועניינים של המבחנים שנקבעו.

(ד) כל שיקוליה של הוועדה יהיו עניינים, תוך הפעלת אמות מידה מקצועיות, אם יידרש לפי נסיבות העניין; החלטת הוועדה תהיה מנומקת.

הגדרות

2. במבחנים אלה-

"אח טריאז'" – אח שעיקר תפקידו במשמרת הוא ביצוע טריאז' והוא בעל הסמכה על בסיסית ברפואה דחופה או בעל שנתיים וותק במלר"ד הכללי, שעבר הכשרה ייעודית לביצוע טריאז', בהתאם להנחיות חוזר מינהל רפואה 2/2015 "מיון ראשוני במחלקות לרפואה דחופה - טריאז'"[3] (להלן- חוזר מינהל רפואה);

---

[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.

[3] כפי שמופיעות באתר האינטרנט של המשרד, בכתובת http://www.health.gov.il/hozer/mr02_2015.pdf

-- נוסח משולב לא רשמי --

<u>לתשומת לב</u> : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות- **הפרסום ברשומות מחייב.**

"אח מוסמך"- מי שרשום בפנקס כהגדרתו בתקנות בריאות העם (עוסקים בסיעוד בבתי חולים), התשמ"ט- 1988 [4], במדור אחות מוסמכת כאמור בתקנה 6 לתקנות האמורות;

"בית חולים ציבורי- כללי" – כהגדרתו בסעיף 19 לחוק לשינוי סדרי עדיפויות לאומיים (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב לשנים 2013 ו-2014), התשע"ג-2013 [5];

"החלטה על אשפוז או על שחרור" – החלטה על הפניית מטופל מהמלר"ד הכללי לאשפוז או החלטה על שחרורו;

"חוזר מינהל הרפואה 21/2013 "- חוזר מינהל הרפואה 21/2013

"חובת נוכחות רופא מומחה במלר"ד הכללי" שפרסם [6] המשרד;

"טריאז'" – מיון ראשוני של החולים להמשך טיפול בהתאם למצבם הרפואי, כמפורט בחוזר מינהל רפואה;

"מודל תמרוץ" – מודל כמפורט בתוספת, המשווה עמידה במדדי תשומה ותוצאה בין המלר"דים הכלליים בכלל בתי החולים הציבוריים- כלליים, לרבות בתי החולים הממשלתיים;

"מינהלן" – מהנדס או הנדסאי תעשיה וניהול, שתפקידו איתור והצעה לפתרון צווארי בקבוק במלר"ד הכללי, שיפור איכות הטיפול והשירות במלר"ד הכללי;

"מלר"ד כללי"- מחלקה לרפואה דחופה פנימית או טראומה או כירורגיה (חדר מיון כללי), בבית חולים ציבורי- כללי, שאינו מטפל רק או בעיקר בילדים בגילאי 0 עד 18, או בנשים (יולדות);

"מספר הפניות לייחוס" – הסכום הבא: שלוש פעמים כמות הפניות שבוצעו במלר"ד במהלך השנה שבעדה ניתנת התמיכה ל- 5 בתי החולים הציבוריים- כלליים אשר קבלו את הציונים הגבוהים ביותר במודל התמרוץ, מבין בתי החולים הנמדדים; פעמיים

---

[4] ק"ת התשמ"ט ,עמ. 227'

[5] ס"ח התשע"ג, עמ' 116

[6] כפי שפרסם המשרד באתר האינטרנט, בכתובת http://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/MHealth/Pages/hozrim.aspx

-- נוסח משולב לא רשמי --

לתשומת לב : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות- **הפרסום ברשומות מחייב.**

כמות הפניות לבתי החולים הציבוריים –כלליים שציוניהם במודל התמרוץ מציב אותם במקום 6 ועד החציון; פעם אחת כמות הפניות לבתי החולים הציבוריים- כלליים שציוניהם במודל התמרוץ מהחציון ומטה;

"מענק" – תגמול בעד פניות למלר"ד הכללי, המחושב בהתאם לסכום המוקצה למודל התמרוץ חלקי סך כל מספר הפניות לייחוס;

"עוזר רופא"– כמשמעותו בפרט 11 לתוספת השביעית לתקנות הרופאים (כשירויות לביצוע פעולות חריגות), התשס"א - 2001[7];

"שעות עומס" – בימי חול השעות שבין 7:00 ל- 24:00; בימי שישי השעות שבין 8:00 ל- 16:00; בשבתות השעות שבין 17:00 ל- 24:00.

מטרת התמיכה

3. התמיכה לפי מבחנים אלה נועדה לסייע בהפעלת המלר"ד הכללי בבתי חולים ציבוריים- כלליים ולשפר את איכות הטיפול והשירות במלר"ד הכללי, על ידי מתן תמיכה בעד עמידה במודל התמרוץ לפי סעיפים 5 ו-6 ועל ידי מתן תמיכה בעד העסקת כח אדם במלר"ד הכללי לפי סעיפים 7 ו-8.

תנאי סף למתן התמיכה

4. תמיכה לפי מבחנים אלה תינתן לבית חולים ציבורי- כללי, שהתקיימו בו כל אלה:

(1) בית החולים אינו בית חולים ממשלתי;

(2) בית החולים פועל בהתאם לתנאי רישומו לפי פקודת בריאות העם[8];

---

[7] ק"ת התשס"א עמ 1020

[8] ע"ר 1940, תוס' 1, עמ' 191.

לתשומת לב : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות- **הפרסום ברשומות מחייב.**

(3) בית החולים מפעיל מלר"ד כללי בהתאם לרישיון שקיבל מהמשרד .

אמות המידה לתמיכה בעד עמידה במודל התמרוץ

5. (א) חלקו של בית חולים ציבורי- כללי בסכום התמיכה במהלך השנה שבעדה ניתנת התמיכה יחושב לגבי כל תחום וקריטריון מן המפורטים בטורים א' ו-ב' במודל התמרוץ, בהתאם למשקל היחסי המופיע לצדם בטור ג', הגדרתם שבטור ד' ואופן החישוב לפי טור ה'.

(ב) התמיכה לפי מודל התמרוץ תינתן למלר"ד כללי; יובהר כי, לא יילקחו בחשבון פניות למלר"ד הכללי עבור ילדים בגילאי 0 עד 18, ובדיווחים אודות כוח אדם הנדרשים לצורך קבלת התמיכה הנדרשים במודל התמרוץ - על בית החולים להפחית מהדיווח אודות כוח האדם את תשומות כוח אדם המוצב באגף ילדים או היולדות במלר"ד הכללי.

(ג) התמיכה תינתן לבתי החולים הנמדדים לפי תוצאות ציוניהם במודל התמרוץ במהלך השנה שבעדה ניתנת התמיכה , ובאופן יחסי למספר הפניות למלר"ד הכללי שבוצעו, שיחושבו באופן המתואר בסעיף 6.

(ד) דיווח בתי החולים יבדק גם בבקרות מתוכננות ובבקרות פתע.

חלוקת התמיכה בעד עמידה במודל התמרוץ

6. (א) בתי חולים ציבוריים- כלליים שציוניהם במודל התמרוץ מציב אותם בחציון התחתון מבין בתי החולים הנמדדים, יקבלו בעד כל פניה שטופלה במלר"ד הכללי מענק בודד.

(ב) בתי חולים ציבוריים- כלליים שציוניהם במודל התמרוץ מציב אותם בין חציון הציונים למקום השישי מבין בתי החולים הנמדדים, יקבלו בעד כל פניה שטופלה במלר"ד הכללי מענק כפול .

-- נוסח משולב לא רשמי --

לתשומת לב : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות- **הפרסום ברשומות מחייב.**

(ג) בתי חולים ציבוריים- כלליים שציוניהם במודל התמרוץ מציב אותם בחמש המקומות הגבוהים, יקבלו בעד כל פניה שטופלה במלר"ד הכללי מענק משולש.

אמות המידה לתמיכה בעד העסקת כח אדם

7. התמיכה תינתן לכלל בתי חולים ציבוריים- כלליים אשר יעמדו בתנאי הסף כאמור בסעיף 4 וכן העסיקו כח אדם במלר"ד הכללי במהלך השנה שבעדה ניתנת התמיכה כנדרש להלן :

(1) הפעלת אח לביצוע טריאז' במהלך שעות העומס, בהיקף של 15 שעות לפחות ביממה בימים ראשון עד חמישי, ו-12 שעות לפחות במצטבר בימים ששי ושבת ;

(2) קליטה או הרחבת משרה של אחים מוסמכים, מעבר לתקינה הקיימת בבית החולים נכון ליום י"ט בטבת התשע"ו (31 בדצמבר 2015), בהיקף מצטבר של 2.67 משרות למלר"ד ;

(3) העסקת עוזר רופא במלר"ד הכללי ; לעניין זה, העסקה תיחשב החל ממועד תחילת ההכשרה של עוזר הרופא ;

(4) העסקת מינהלן במלר"ד הכללי.

-- נוסח משולב לא רשמי --

לתשומת לב : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות- **הפרסום ברשומות מחייב.**

סכום התמיכה בעד העסקת כח אדם ואופן חלוקתה

8. (א) התמיכה בעד העסקת כח אדם במהלך השנה שבעדה ניתנת התמיכה, תינתן בהתאם לתנאים הבאים :

(1) 270,000 שקלים חדשים בעד תוספת של העסקת אחים מוסמכים במלר"ד הכללי, במשרה מלאה בשנה שבעדה ניתנת התמיכה ועד ל-2.67 משרות לכל מלר"ד כללי והפעלת טריאז' בשעות הפעילות שהוגדרו ;

(2) 200,000 שקלים חדשים בעד העסקת עוזר רופא במשרה מלאה במלר"ד הכללי בשנה שבעדה ניתנת התמיכה ; התמיכה תינתן בעד העסקה שהיא בהתאם להקצאת מימון התקן של המשרד לבית החולים, אשר חושבה בהתאם לכללים כדלקמן :

(א) מתחת ל- 50,000 ביקורים במלר"ד הכללי - תקן 1 ;
(ב) בין 50,000 ל- 100,000 ביקורים במלר"ד-הכללי 2 תקנים ;
(ג) מעל 100,000 ביקורים במלר"ד הכללי- 3 תקנים ;

כמות הביקורים חושבה בהסתמך על הנתונים המופיעים בטבלה "מספר הביקורים ללא יולדות" בעמוד 30 לדוח שפרסם המשרד בעניין "ביקורים במחלקה לרפואה דחופה, 2014"[9].

התמיכה תינתן רק בעד שנת ההעסקה הראשונה ובכל מקרה לא תשולם תמיכה בעד העסקה שהיא מעבר להקצאת התקן שלעיל ;

(3) 240,000 שקלים חדשים בעד העסקת מינהלן במלר"ד הכללי במשרה מלאה בשנה שבעדה ניתנת התמיכה ובכל מקרה לא ישולם בעד העסקה של יותר מתקן אחד לבית חולים.

(ב) סכום התמיכה בעד העסקה במשרה חלקית או בעד העסקה רק בחלק מהשנה שבעדה ניתנת התמיכה, יהיה בהתאם לחלקיות המשרה או לתקופת ההעסקה, לפי העניין.

[9] כפי שמופיע באתר האינטרנט של המשרד בכתובת http://www.health.gov.il/NewsAndEvents/SpokemanMesseges/Pages/24122015_1.aspx.

-- נוסח משולב לא רשמי --

לתשומת לב : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות- **הפרסום ברשומות מחייב.**

היעדר תלות בזכאות לשתי התמיכות ותחולה של אותה תקנה תקציבית

9. זכאותו של בית חולים לקבלת תמיכה בעד עמידה במודל התמרוץ, וזכאותו לקבלת תמיכה בעד העסקת כח אדם, אינן תלויות זו בזו; יתרת הסכום שיישאר בתקנה התקציבית לאחר חלוקת התמיכה בעד העסקת כח אדם ישמש לתמיכה במודל התמרוץ.

אי מתן תמיכה

10. לא תינתן תמיכה לבית חולים-

(1) שאינו משתף פעולה עם ביקורת מטעם המשרד בשנה שבעדה ניתנת התמיכה;

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

תחילה

11. תחילתם של מבחנים אלה ביום כ׳ בטבת התשע״ו (1 בינואר 2016).

-- נוסח משולב לא רשמי --

לתשומת לב : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות- **הפרסום ברשומות מחייב.**

-- נוסח משולב לא רשמי --

לתשומת לב : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות-
הפרסום ברשומות מחייב.

תוספת

(סעיף 2)

טור א' הפרמטר הנבדק	טור ב' קריטריונים	טור ג' משקל באחוזים	טור ד' הגדרה	טור ה' אופן החישוב
(1) מדדי תפוקה ותוצאה	(1) זמן לביצוע טריאז'	15	זמן לביצוע טריאז' מוגדר כזמן מקבלה אדמיניסטרטיבית ועד תחילת האינטראקציה עם מבצע הטריאז' (בדקות). לא כל מגע עם מטפל נחשב כטריאז' ;הביצוע טריאז' מוגדר בהתאם לחוזר מינהל הרפואה וימדד לגבי מהלכים בעמדת הטריאז'	15X15 / זמן ממוצע לביצוע טריאז' (ניקוד מירבי – 15 נקודות)
	(2) זמן שהייה במלר"ד הכללי עד החלטה על שחרור או על אשפוז	22	זמן מקבלה אדמיניסטרטיבית ועד קבלת החלטה על אשפוז או על שחרור מהמלר"ד הכללי ; יבדקו הזמנים האינדיבידואלים של כלל המטופלים.	22 נקודות – בניכוי של כלל המשתנים הבאים, במצטבר : אחוז השוהים מעל 3 שעות X 4/100 אחוז השוהים מעל 4 שעות X 5/100 אחוז השוהים מעל 5 שעות X 6/100 אחוז השוהים מעל 6 שעות X 7/100 (למען הסר ספק – מטופל השוהה מעל 4 שעות יחושב גם במשתנה הניכוי בעד השוהים מעל 3 שעות, וכן הלאה)
	(3) אשפוזים מהמלר"ד הכללי למחלקות הפנימיות בבוקר	5	שיעור המאושפזים שהגיעו למלר"ד הכללי בשעות שבין 10:00 ל- 23:00 ואושפזו במחלקה הפנימית בעקבות כך עד השעה 13:00 למחרת ; שעת אשפוז תיקבע לפי מועד הקבלה הסיעודית במחלקות האשפוז הפנימיות	אחוז המטופלים שהגיעו מ-23:00 עד 10:00 למחרת והוחלט על אשפוזם בפנימית, שעלו לאשפוז בפנימית עד 13:00 למחרת X 5/100
	(4)זמן עיכוב עד להעברה לאשפוז מהמלר"ד הכללי	22	זמן ממוצע מהחלטה על אשפוז ועד למועד הקבלה הסיעודית במחלקה ; ייבדקו הזמנים האינדיבידואלים של כלל המטופלים.	22 נקודות – בניכוי של כלל המשתנים הבאים, במצטבר : אחוז מעוכבים מעל שעה X 4/100 אחוז מעוכבים מעל שעתיים X 5/100 אחוז מעוכבים מעל 3 שעות X 6/100 אחוז מעוכבים מעל 4 שעות X 7/100 (למען הסר ספק – מטופל המעוכב מעל שעתיים יחושב גם במשתנה הניכוי בעד המעוכבים מעל שעה, וכן הלאה)

-- נוסח משולב לא רשמי --

<u>לתשומת לב</u> : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות-

הפרסום ברשומות מחייב.

	(5) ביצוע MRI/CT ראש לחולים עם חשד לאירוע מוחי	2	שיעור המטופלים עם חשד לאירוע חד במוח (acute stroke), שהגיעו לבית החולים בתוך 3.5 שעות מהופעת התסמינים ובוצע להם MRI/CT ראש בתוך 25 דקות מהרישום בבית החולים (זהה למדד האיכות כהגדרתו בתקנות ביטוח בריאות ממלכתי (מדדי איכות ומסירת מידע), התשע"ב-2012[10])	שיעור המטופלים עם חשד לאירוע חד במוח (acute stroke), שהגיעו לבית החולים בתוך 3.5 שעות מהופעת התסמינים ובוצע להם MRI/CT ראש בתוך 25 דקות מהרישום בבית החולים X 2
(2)טריאז'	ביצוע טריאז' מובנה	5	אחוז מהשעות במשמרות בהן מיושם במלר"ד הכללי חוזר מינהל רפואה - מתוך שתי משמרות (כולל העברת נוהל הטריאז' ודיווח פרטני על כוח האדם)	שיעור ביצוע טריאז' על פי דיווח בית החולים X 5

[10] ק"ת התשע"ב, עמ' 1141.

-- נוסח משולב לא רשמי --

לתשומת לב : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות-
הפרסום ברשומות מחייב.

(3)כוח אדם	(1) כמות רופאים במלר"ד הכללי	2.25	(1) המספר הממוצע של שעות הפעילות של כל הרופאים (במקצועות רפואה דחופה, פנימית, ילדים, כירורגיה, אורטופדיה ונוירולוגיה) המוצבים במשמרת הבוקר במלר"ד הכללי בשנה שבעדה ניתנת התמיכה, על פי דיווח בית החולים, ביחס למספר הביקורים במלר"ד הכללי במשמרת בוקר (00:15-00:7).	(1) המספר הממוצע של שעות הפעילות של כל הרופאים כאמור בטור ד' / (מספר כניסות של חולים למלר"ד הכללי באותה משמרת) יש לכלול בדיווח את מספר הרופאים המתמחים ברפואה דחופה ששהו ברוטציה באותה תקופה
		2.25	(2) כאמור בפסקה (1) – לגבי משמרת ערב + לילה +שישי משעה 13:00+ שבת	(2) כאמור בפסקה (1) לגבי משמרת ערב + לילה+שישי משעה 13:00+ שבת
	(2) שיעור רופאי רפואה דחופה במלר"ד הכללי	3	יחס בין תקני רופאים במלר"ד הכללי המאוישים במומחים ומתמחים ברפואה דחופה מתוך כלל תקני הרופאים במלר"ד הכללי המאוישים; תקן שנפתח או נסגר במהלך השנה יחושב בחלקו היחסי.	בית החולים שהיחס שלו הוא הגבוה ביותר (להלן – הנתון הגבוה) יקבל 3 נקודות; שאר בתי החולים יקבלו ציון על פי היחס בינם ובין הנתון הגבוה; יש לכלול בדיווח את מספר הרופאים ששהו ברוטציה באותה תקופה נוסחא: מספר המתמחים+מספר המומחים/ כלל תקני הרופאים במלר"ד הכללי
	(3) כמות אחיות לפונה	1.5	(1) המספר הממוצע של שעות הפעילות של כל האחיות במשמרת הבוקר במלר"ד הכללי בשנה שבעדה ניתנת התמיכה, על פי דיווח בית החולים, ביחס למספר הביקורים במלר"ד הכללי במשמרת בוקר (00:15-00:7).	(1) נוסחת החישוב: המספר הממוצע של שעות פעילות אחיות כאמור / (8 * מספר הביקורים במלר"ד הכללי) 1.5 נקודות יינתנו עבור מלר"ד כללי שתוצאת החישוב היא 1:1800 או תוצאה טובה יותר.
		1.5	(2) כאמור בפסקה (1) – לגבי משמרת ערב	(2) כאמור בפסקה (1) לגבי משמרת ערב
		1.5	(3) כאמור בפסקה (2) – לגבי משמרת לילה	(3) כאמור בפסקה (1) לגבי משמרת לילה
	(4) נוכחות רופא בכיר במיון הכללי	3	יחס בין מספר משמרות ערב ולילה בהן אויש רופא בהתאם למספר המשמרות הנדרש בחוזר מינהל הרפואה 21/2013 ; (בבית חולים שהוא מרכז על לעניין זה: רמב"ם, סורוקה, רבין, איכילוב, שיבא והדסה עין כרם , כמשמעותו בחוזר האמור,– משמרות בוקר ערב ולילה יהוו 100%; בבית חולים שאינו מרכז על – משמרת בוקר וערב בלבד יהוו 100%), על פי דיווח מבתי החולים.	עמידה מלאה בחוזר מינהל הרפואה 21/2013 – 3 נקודות; עמידה חלקית – תקנה ניקוד יחסי בהתאם למידת העמידה בדרישות החוזר על פי היחס האמור בטור ד'.

-- נוסח משולב לא רשמי --

לתשומת לב : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות-
הפרסום ברשומות מחייב.

	(5) שיעור אחיות בוגרות קורס על-בסיסי ברפואה דחופה	3	העסקה של אחיות בוגרות קורס על-בסיסי ברפואה דחופה, ביחס למספר האחיות הכולל במלר"ד הכללי; לעניין זה, ממספר האחיות הכולל במלר"ד הכללי לא יופחתו מהחשבון אחיות בשנתיים הראשונות לאחר סיום בית ספר לסיעוד (עד שיעור 30% ממספר האחיות הכולל)	היחס בין מספר האחיות הבוגרות קורס כאמור בטור ד' לבין מספר האחיות הכולל –מוכפל ב-3.
	(6)העסקת עוזרי רופא	1	העסקת עוזרי רופא במלר"ד הכללי	שיעור תקני עוזר הרופא שאוישו בפועל מתוך אלו שהוקצו
	(7) העסקת מינהלן תפעולי	1	העסקת מינהלן תפעולי במלר"ד הכללי	נקודה אחת לבית חולים המעסיק מינהלן תפעולי במלר"ד הכללי

(4)מח שוב מלר"ד כללי	(1)עמידה באבני דרך בתכנית הטמעת מערכת ניהול תורים ושליטה ובקרה	5	3 נקודות- אפיון תהליכי העבודה במלר"ד הכללי 2 נקודות- הטמעת המערכת במלר"ד הכללי	5 נקודות יינתנו לבית חולים שעומד בדרישות מנהל מינהל רפואה בהתקדמות בתכנית הטמעת מערכת ניהול תורים ושליטה ובקרה
	(2)שיעור כיסוי אבחנות במיון בקוד תקין	2	שיעור האבחנות שנרשמו בקוד תקין (קוד שאינו אחד מאלה: שאינו כולל קוד 796.9 או 799.9, 780.99 או 000.0 או ריק)ביציאה מהמיון הכללי (על פי נתוני אגף מידע במשרד) מחושב לפי נוסחא שבטור ה'	ביקורים במיון הכללי עם אבחנה תקינה (קוד אבחנה שאינו אחד מאלה: קוד 796.9 או 799.9, 780.99 או 000.0 או ריק)/ כלל הביקורים במיון הכללי למעט חולים שעזבו על דעת עצמם ללא קבלת קודX2
	(3) שיעור אבחנות בקוד של סימפטומים ולא באבחנה ישירה	2	שיעור אבחנות שבהן צוין קוד של סימפטומים בלבד במקום אבחנה ישירה (מדד שלילי) (על פי נתוני אגף מידע במשרד)	A: ביקורים במיון הכללי עם רישום של אבחנות סימפטומים בלבד, אבחנות 780-799 כאבחנה יחידה B: כלל הביקורים במיון נוסחת הניקוד: 2x (B-A) / B

-- נוסח משולב לא רשמי --

<u>לתשומת לב</u> : במקרה של שוני בין נוסח זה לנוסח שפורסם ברשומות-
הפרסום ברשומות מחייב.

התשע"ז (2016)

(חמ 1888-3)

(מספר דוק')

יעקב ליצמן

שר הבריאות