‏10/09/2014

אופן דיווח סיכום ביקור ותוצאת בדיקה –   
בתי חולים וספקים חיצוניים  
מסר MDR

# מנהלה וניהול תצורה

| **תאריך** | **גרסה** | **סעיף** | **תיאור השינוי** |
| --- | --- | --- | --- |
| ספטמבר 2014 | 1.0 |  | גרסה ראשונה |
|  |  |  |  |

# כללי

## רקע/מטרה

### מסר סיכום ביקור וסיכום בדיקה משמש לדיווח תוצאות של בדיקות שונות וכן סיכומים ומכתבים שונים לגבי המטופל.

### מסרים מסוג זה מגיעים ממקורות שונים בתוך הכללית ומחוצה לה, עוברים בדיקות והמרות ומנותבים אל גורמים שונים בארגון ביניהם – מערכת קליקס קהילה ומאגרים.

### מסמך זה מבוסס על מסמך – "תיק תכנות: מבנה מסר דווח סיכום ביקור וסיכום בדיקה" אשר נכתב ע"י צוות אינטגרציה באגף מחשוב של שירותי בריאות כללית.

### מטרת המסמך – הבהרות ומתן דגשים לספקים העובדים מול הכללית ולבתי חולים חיצוניים, על מנת להקל בהקמת מערכות או ביצוע שינויים במערכות השולחות מסרים של תוצאות בדיקות ו/או מסרים של סיכומים שונים אל הכללית.

## פרטים טכניים כלליים

### המסר הינו XML מבוסס על תקן HL7 גרסה 3, דומיין Medical Record (ובקיצור – MDR), לפי סכמה מוגדרת. מכיוון שהמסר משמש תהליכים שונים יתכן ובחלק מהשדות נבקש לדווח ערך זהה לערך בשדה אחר. חשוב להקפיד לדווח על פי הדרישה.

### תכולת המסר: דווח סיכום ביקור או סיכום בדיקה למטופל בודד, כאשר הסיכום מדווח כקובץ מצורף (כיום בד"כ PDF) במסר. שאר הפרטים במסר הינם פרטי המבצע, המטופל, מאשר הסיכום, הנמען והמזמין וכן פרטי האירוע שבמסגרתו בוצע.

### יעוד המסר: שינוע נתונים בין מערכות קליניות ו/או טעינה למאגרי הנתונים הקליניים (CDR).

### סוגי הסיכומים/מכתבים וקודי הבדיקות שניתן להעביר לגביהם סיכומים במסר MDR מרוכזים בטבלת תשתית של הכללית – טבלת מונחים רפואיים, המתעדכנת מפעם לפעם ומועברת אל הגורמים השונים על פי הצורך. קודי הסיכומים/מכתבים מנוהלים עפ"י מערכת קידוד פנימית של הכללית. קודי הבדיקות מנוהלים עפ"י מערכות קידוד בינלאומיות שונות למשל Loinc , CPT.

## הפעלה

### בכל מסר, בין אם מדובר בסיכום ובין אם מדובר בתוצאת בדיקה - יש לדווח זיהוי מסר ייחודי למסר עצמו ותאריך שליחת המסר.

### נדרש לדווח בכל מסר את סטטוס הסיכום: סיכום חדש, עדכון לסיכום קיים וביטול לסיכום קיים.

# תאור מפורט

## מקרא:

* R – אלמנט חובה
* O - אלמנט אופציונאלי
* C - חובת דיווח מותנית

## מבנה מסר MDR

| **תאור/הסבר** | **R/O/C** | **אלמנט** |
| --- | --- | --- |
| **מספר ייחודי גלובאלי** - מזהה חד ערכי למסר. מזהה זה ישתנה בכל מסר חדש שיגיע גם אם הוא מהווה עדכון או ביטול של תוצאה או סיכום שהגיעו לפני כן. | R | ClinicalDocument/MessageInfo/MessageID |
| **מועד שליחת המסר** במבנה תאריך XML ,  YYYY-MM-DDTHH:MM:SS חשוב להקפיד על מועד זה מכיוון שבמסרי עדכון המסר המאוחר ביותר הוא זה שיחשב עדכני ביותר. | R | ClinicalDocument/MessageInfo/DateSent |
| **מספר ייחודי גלובאלי** זהה ל- MessageID (אינו בשימוש בארגון אך מהווה שדה חובה בסכמה ולכן יש לדווח ערך זהה ל- MessageID). | R | ClinicalDocument/id/@root |
| **קוד סטטוס** מכתב עפ"י הערכים הבאים:  1 – חדש  2 – עדכון (מסר עדכון לסיכום/בדיקה)  3 – ביטול (מסר ביטול לסיכום/בדיקה) | R | ClinicalDocument/statusCode@code |
| **האם חסוי**? –  0 – לא חסוי.  1 – חסוי. | O | ClinicalDocument/confidentialityCode@code |
| תחת אלמנט זה יופיע מסמך PDF בשיטת קידוד Base 64. כלומר זהו **המסמך עצמו** (סיכום או תוצאת בדיקה) ולכן הוא למעשה חובה – זו מהות הממשק. | C | /ClinicalDocument/text |
| **סוג קובץ** - יש לדווח 'PDF' | C | /ClinicalDocument/text/@mediaType |
| **סוג קידוד** של קובץ המסמך - יש לדווח B64 | C | /ClinicalDocument/text/@representation |
| **תצורת צרוף קובץ המסמך** – יש לדווח EMBD שמשמעותו – Embedded. | C | /ClinicalDocument/text/@attached |
| **קוד מוסד מבצע** –  עפ"י טבלת מוסדות.  (שם הטבלה בכללית: dmg\_batei\_holim).  בית חולים ידווח קוד בית חולים עפ"י הנחיית צוות תפעול בכללית.  ספקים חיצוניים אחרים (מכוני בדיקה וכדומה) ידווחו ערך 997 שמשמעותו "ספק חיצוני". | R | ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/Organization/id@root |
| **קוד יחידה מבצעת** – מחלקה/מכון -  אם דווח בשדה הקודם קוד בית חולים אזי יש לדווח בשדה זה קוד מחלקה עפ"י טבלת מחלקות של משרד הבריאות. (שם הטבלה בכללית: dmg\_AlfaNumericalUnits).  אם דווח בשדה קודם קוד 997 אזי יש לדווח בשדה זה קוד ספק עפ"י הנחיית צוות תפעול בכללית. (טבלת ספקים בכללית: dmg\_sapakim). | R | ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/Organization/code@code |
| **קוד המערכת התפעולית שהפיקה את הסיכום**. יש לדווח קוד מתואם עם צוות תפעול בכללית.  (שם הטבלה בכללית: dmg\_Applications).   אם לא הוגדר בכללית קוד למערכת הספציפית יש לדווח קוד 404 – "תיק רפואי - ארגונים חיצוניים" | R | ClinicalDocument/author/assignedAuthor/code@code |
| **קוד סוג קובץ** של הסיכום המצורף במסר. יש לדווח 9 שמשמעותו – PDF. | R | ClinicalDocument/storageCode@code |
| **שם סוג קובץ** של הסיכום המצורף במסר. יש לדווח PDF. | R | ClinicalDocument/storageCode@displayName |
| **קוד סוג סיכום או קוד בדיקה**. עפ"י טבלת מונחים רפואיים אשר מתעדכנת מפעם לפעם ותועבר לכל הגורמים ע"י צוות תפעול של הכללית.  שם הטבלה בכללית: dmg\_ClinicalConcepts.  הערה - לכל קוד בטבלה הזו יש גם מאפיין המזהה אם מדובר בסיכום או בדיקה. | R | ClinicalDocument/code@code |
| **שם סוג סיכום או שם בדיקה**. עפ"י אותה טבלת מונחים רפואיים אשר תועבר לכל הגורמים ע"י צוות תפעול של הכללית. | R | ClinicalDocument/code@displayName |
| **שיטת הקידוד** של קוד סוג סיכום או סוג בדיקה (עפ"י טבלת מונחים רפואיים).  **שימו לב** - עבור סיכומים – אין לדווח שדה זה.  עבור תוצאות בדיקות חובה לדווח בהתאם לשיטת הקידוד של הבדיקה עפ"י הטבלה:  LOINC  SNOMED  CPT  **שימו לב** - יש להקפיד על אותיות גדולות. | C | ClinicalDocument/code@codeSystemName |
| **מועד הפקת הסיכום במבנה** -  YYYYMMDDHHMMSS | R | ClinicalDocument/copyTime@value |
| **מס זיהוי מטופל** -  יש לדווח מס ת"ז ללא אפסים מובילים וללא ספרת בקורת, אלא אם ניתנה במפורש הנחיה אחרת . | R | ClinicalDocument/subject/subjectRole/code@code |
| **סוג מספר הזיהוי** של המטופל.  יש לדווח 1 שמשמעותו מספר ת"ז. | R | ClinicalDocument/subject/subjectRole/code@codeSystem |
| **סיווג מטופל** יש לדווח ערך קבוע "PAT". | R | ClinicalDocument/subject/subjectRole@classCode |
| **שם משפחה** של המטופל | R | ClinicalDocument/subject/subjectRole/documentSubject/name/family |
| **שם פרטי** של המטופל | O | ClinicalDocument/subject/subjectRole/documentSubject/name/given |
| **שם האב** של המטופל | O | ClinicalDocument/subject/subjectRole/documentSubject/name/suffix |
| **תאריך לידה** של המטופל במבנהYYYYMMDD | O | ClinicalDocument/subject/subjectRole/documentSubject/birthTime@value |
| **מס הביקור** שמסגרתו נכתב הסיכום.  אם לא קיים אין לדווח שדה זה.  ערך חובה בביקורים מבתי החולים. | C | ClinicalDocument/componentOf/encounterEvent/id@root |
| **קוד סוג הביקור** שבמסגרתו נכתב הסיכום.ידווח רק אם דווח מספר הביקור (שדה קודם). עפ"י טבלת סוגי ביקור ב- CDR. שמה בכללית - luEncounterTypes  (דוגמאות לערכים – 1 – ביקור במיון, 2 – אשפוז). | C | ClinicalDocument/componentOf/encounterEvent/code@codeSystemName |
| **מספר אירוע** - זיהוי חד ערכי של המערכת המנפקת לאירוע שבמסגרתו נכתב הסיכום. שדה זה הינו חובה ומטרתו לזהות באופן ייחודי את אירוע הבדיקה (יתכנו כמה בדיקות באותו ביקור).  חשוב שמספר זה יהיה ייחודי, גם אם המערכת מבוזרת. אם המספר אינו ייחודי, נדרש לצרף אליו את קוד המערכת + קוד יחידה כדי להפכו לייחודי.  **שימו לב** – במסר עדכון/ביטול שדה זה חייב להכיל את הזיהוי המקורי על מנת שניתן יהיה לדעת איזה סיכום/תוצאת בדיקה באים לעדכן/לבטל. | R | ClinicalDocument/componentOf/encounterEvent/code@code |
| **מועד האירוע** במבנה: YYYYMMDDHHMMSS או YYYYMMDD | R | ClinicalDocument/componentOf/encounterEvent/effectiveTime@value |
|  |  |  |
| **פרטי מאשר(חותם) הבדיקה** | R | **ClinicalDocument/authenticator** |
| קוד סקטור/מקצוע של החותם אין צורך לדווח | O | ClinicalDocument/authenticator/AssignedPerson/code/@code |
| שם סקטור/מקצוע של החותם  אין צורך לדווח | O | ClinicalDocument/authenticator/AssignedPerson/code/@displayName |
| תואר של החותם  לא חובה | O | ClinicalDocument/authenticator/AssignedPerson/assignedPerson/name/prefix |
| שם משפחה של החותם  לא חובה אבל רצוי לדווח. | O | ClinicalDocument/authenticator/AssignedPerson/assignedPerson/name/family |
| שם פרטי של החותם לא חובה | O | ClinicalDocument/authenticator/AssignedPerson/assignedPerson/name/given |
| **מספר רישיון של החותם** – חובה. | R | ClinicalDocument/authenticator/AssignedPerson/assignedPerson/license/code@code |
| **תאריך אישור** במבנה:  YYYYMMDDHHMMSS או YYYYMMDD | R | ClinicalDocument/authenticator/time@value |
|  |  |  |
| **פרטי מאשר בכיר** | O | **ClinicalDocument/legalAuthenticator** |
| קוד סקטור/מקצוע של המאשר הבכיר אין צורך לדווח | O | ClinicalDocument/legalAuthenticator/AssignedPerson/code/@code |
| שם סקטור/מקצוע של המאשר הבכיר  אין צורך לדווח | O | ClinicalDocument/legalAuthenticator/AssignedPerson/code/@code |
| תואר של המאשר הבכיר  לא חובה | O | ClinicalDocument/legalAuthenticator/AssignedPerson/assignedPerson/name/prefix |
| שם משפחה של המאשר הבכיר  לא חובה | O | ClinicalDocument/legalAuthenticator/AssignedPerson/assignedPerson/name/family |
| שם פרטי של המאשר הבכיר לא חובה | O | ClinicalDocument/legalAuthenticator/AssignedPerson/assignedPerson/name/given |
| מספר רישיון לא חובה | O | ClinicalDocument/legalAuthenticator/AssignedPerson/assignedPerson/license/code@code |
| תאריך אישור במבנה:  YYYYMMDDHHMMSS או YYYYMMDD | O | ClinicalDocument/legalAuthenticator/time@value |
|  |  |  |
| **פרטי נמענים** שימו לב - אם קיימת הפניה – חובה לדווח כאן את פרטי המזמין על מנת שיקבל את תוצאת הבדיקה.אם לא קיימת הפניה ולא הוזנו פרטי הנמען – התוצאה תשלח אל הרופא המטפל אליו משויך המטופל. | O | **ClinicalDocument/informationRecipient/** |
| **קוד סקטור/מקצוע של הנמען**  ידווח עפ"י טבלת סקטורים. שם הטבלה בכללית: Mainframe..Sap\_Sector.SectorCode  בדרך כלל אין צורך לדווח. אם מזמין הבדיקה הוא אחות חשוב לדווח סקטור 2 שמשמעותו סיעוד, על מנת שמספר הרישיון ילקח כמספר רישיון של אחות ולא כמספר רישיון של רופא. | O | ClinicalDocument/informationRecipient/AssignedPerson/code/@code |
| **שם סקטור/מקצוע של הנמען**  עפ"י טבלת סקטורים. | O | ClinicalDocument/informationRecipient/AssignedPerson/code/@displayName |
| תואר של הנמען לא חובה | O | /ClinicalDocument/informationRecipient/AssignedPerson/assignedPerson/name/prefix |
| שם משפחה של הנמען לא חובה | O | /ClinicalDocument/informationRecipient/AssignedPerson/assignedPerson/name/family |
| שם פרטי של הנמען לא חובה | O | /ClinicalDocument/informationRecipient/AssignedPerson/assignedPerson/name/given |
| **מס רישיון של הנמען** אם קיימת הפניה – חובה לדווח מספר רישיון של המזמין על מנת שתוצאת הבדיקה תגיע אליו. מומלץ לקרוא מההפניה באמצעות ברקוד. | C | /ClinicalDocument/informationRecipient/AssignedPerson/assignedPerson/license/code/@code |
| **שם יחידה של הנמען** אם קיימת הפניה ובה קיים שם המרפאה - רצוי לדווח כאן. | C | /ClinicalDocument/informationRecipient/AssignedCustodian/Organization/id/@assigningAuthorityName |
| **מזהה יחידה** אם קיימת הפניה – חובה לדווח מזהה יחידה שהוא למעשה קוד המרפאה המופיע ע"ג ההפניה כ"גורם שולח". זאת – על מנת שהתוצאה תגיע אל המרפאה ממנה יצאה ההפניה.  מומלץ לקרוא מההפניה באמצעות ברקוד. | C | /ClinicalDocument/informationRecipient/AssignedCustodian/Organization/id/@extension |
|  |  |  |
| **פרטי הפניה/הזמנה** | O | **ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order** |
| **מס הפניה/הזמנה**  אם קיימת הפניה – חובה לדווח את מספרה כאן. מומלץ לקרוא מההפניה באמצעות ברקוד. ראה גם הערות בסעיף להלן. | O | ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/id/@extension |
| **מועד הזמנה**  במבנה: YYYYMMDDHHMMSS  או YYYYMMDD | O | ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/effectiveTime/@value |
| **קוד סקטור/מקצוע של המזמין**  ידווח עפ"י טבלת סקטורים. שם הטבלה בכללית: Mainframe..Sap\_Sector.SectorCode  בדרך כלל אין צורך לדווח. אם מזמין הבדיקה הוא אחות חשוב לדווח סקטור 2 שמשמעותו סיעוד, על מנת שמספר הרישיון ילקח כמספר רישיון של אחות ולא כמספר רישיון של רופא. |  | ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/performer/AssignedPerson/code/@code |
| **שם סקטור/מקצוע של המזמין**  עפ"י טבלת סקטורים. |  | ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/performer/AssignedPerson/code /@displayName |
| **מס רישיון / זיהוי של המזמין**  אם קיימת הפניה – חובה לדווח כאן את מספר רישיון המזמין. | O | ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/performer/AssignedPerson/assignedPerson/license/code/@code |
| **שם משפחה מזמין** אם קיימת הפניה – רצוי לדווח כאן את שם המשפחה של המזמין | O | ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/performer/AssignedPerson/assignedPerson/name/family |
| **שם פרטי מזמין** אם קיימת הפניה – רצוי לדווח כאן את השם הפרטי של המזמין | O | ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/performer/AssignedPerson/assignedPerson/name/given |
| **מס מזהה יחידה מזמינה**  אם קיימת הפניה – יש לדווח כאן את קוד המרפאה המפנה (מהשדה "גורם שולח") | O | ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/performer/AssignedCustodian/Organization/id/@extension |
| **שם יחידה מזמינה**  אם קיימת הפניה – יש לדווח כאן את שם המרפאה המפנה. | O | ClinicalDocument/inFulfillmentOf/order/performer/AssignedCustodian/Organization/id/@assigningAuthorityName |
|  |  |  |
| **קדימות/חשיבות הממצא** רלוונטי לתוצאות בדיקות. אינו רלוונטי לסיכומים**.** | O | **ClinicalDocument/priority** |
| **קוד חשיבות הממצא** לכל תוצאה יש לדווח אחד מהערכים הבאים:  1000 – בדיקה תקינה  1002 – ממצאים בעלי חשיבות קלינית  1003 – ממצאים קליניים דחופים  התיאור יופיע בשדה הבא.  אם במערכת המנפקת מנוהלים קודים אחרים יש לבצע המרה לערכים הנ"ל. על מנת לקבוע טבלת ההמרה – יש להעביר אל צוות התפעול בכללית את הטבלה וגורם רפואי בכללית יקבע כיצד לבצע את ההמרה. | O | ClinicalDocument/priority/@code |
| **תאור חשיבות הממצא** יש לדווח תאור עפ"י הרשום לעיל. | O | ClinicalDocument/priority/@displayName |

# דגשים נוספים

## מבוטחי כללית שאינם אזרחי ישראל

### בכללית מזוהה כל מטופל עפ"י מספר תעודת זהות.

### לא נעשה שימוש במספר דרכון. לכן זרים מקבלים מספר תעודת זהות פנימי של הכללית הכולל קידומת בת 2 ספרות ואחריה מספר בן 8 ספרות + ספרת ביקורת. סה"כ מתקבל מספר בן 11 ספרות.

### תוצאות בדיקות של מטופלים זרים יש להעביר אל הכללית באותו מבנה מסר כאשר מספר ת"ז יכלול את הקידומת + 8 הספרות שאחריה וללא ספרת ביקורת. סה"כ 10 ספרות כפי שהופיעו בהפניה.

## פרטי הפניה

### לצורך סגירת מעגל של התוצאה אל מול ההפניה קיימת אפשרות לדווח פרטי הפניה.

### הוגדר אלמנט מורכב אשר בו יש לדווח את הפרטים כפי שהופיעו בהפניה/הזמנה לבדיקה, כאשר השדות החשובים ביותר - מספר ההפניה והתאריך.

### רצוי לקלוט את מספר ההפניה מהברקוד על גבי ההפניה וכך גם את פרטי מזמין הבדיקה – גורם שולח (קוד מרפאה) + רישיון רופא.

