

אפיון מערכת סוכרת סוג 1
(גילאי 0 עד 17) – משרד הבריאות
MS Dynamics CRM 2013

נכתב על ידי: [REDACTED]

אושר על ידי:

גרסה: 1.15

מעודכן לתאריך: 15/12/2015

© כל הזכויות שמורות

אין להעתיק, לצלם או לעשות כל שימוש אחר במסמך זה או בחלקים ממנו

תפוצה

שם	תפקיד

ריכוז שינויים

מס.	נושא השינוי	מקור השינוי	סעיפים מושפעים	גרסה	תאריך
1.	גרסה ראשונית	פרקים ראשונים		1.0	10/08/2015
2.	גרסת ביניים	תיקונים וטיוב תהליכים קיימים בהתאם לעדכון הדרישה: הוספת פרקי יישום וממשקים		1.1	09/09/2015
3.	גרסת ביניים	הוספת פרקים: <ul style="list-style-type: none"> שירותים מערכת ניהול ממשקים יישום כללי – יחידות עסקיות, צוותים, הרשאות, סביבות עבודה, לחות מחוונים 		1.2	13/09/2015
4.	גרסת ביניים	[Redacted]		1.3	16/09/2015

מס.	נושא השימוע	מקור השימוע	סעיפים מושפעים	גרסה	תאריך
.5	גרסת בניים	[REDACTED]		1.4	20/09/2015
.6	גרסת בניים	<ul style="list-style-type: none"> תיקונים להערות שהתקבלו בגין גרסה 1.4 הוספת פרק דו"חות 		1.5	24/09/2015
.7	גרסת בניים	<ul style="list-style-type: none"> איחוד עם מסמך אפיון מבנה ופירוט ישויות. התאמות לתהליכי הרשם הגנרי 		1.10	29/10/2015
.8	גרסת בניים	[REDACTED]		1.11	04/11/2015
.9	גרסת בניים	<ul style="list-style-type: none"> הוספת שדות בשביל הסבות 		1.12	22/11/2015
.10	גרסת בניים	<ul style="list-style-type: none"> עדכון מנגנון גנרי קליטת דיווחים בהתאם לשינויים במנגנון הגנרי 		1.13	25/11/2015
.11	גרסת בניים	[REDACTED]		1.14	02/12/2015
.12	גרסת בניים	[REDACTED]		1.15	15/12/2015

תאריך	גרסה	סעיפים מושפעים	מקור השינוי	משא השינוי	ח.ס.
			<p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p>	בנייה	

תוכן

8	כללי	.1
8	יעדים ומטרות	1.1
8	בעיות וצרכים	1.2
9	מצב קיים	1.3
9	מילוי טופס ממשל עמין	1.3.1
9	צפייה והפקת נתוני טפסי ממשל עמין	1.3.2
10	ייצוא נתונים למערכת SAS	1.3.3
10	מילון מונחים	.2
11	מטרת המסמך	.3
11	תקציר מבחלים	.4
13	בעלי תפקידים	.5
14	תרשים ישורות – ERD	.6
	תרשים – שגיאות! הסימניה אינה מוגדרת.	6.1
14	פירוט ישויות	6.2
17	תהליכים עבודה	.7
17	רשימת תהליכי עבודה	7.1
18	מקרא	7.2
18	הגליך קליטת דיווח	7.3
18	תיאור התהליך	7.3.1
19	תנאים ושלבי התהליך	7.3.2
20	תרשים	7.3.3
22	פירוט	7.3.4
24	טיפול ידני בדיווח ומטופל	7.4
24	תיאור התהליך	7.4.1
25	תנאים ושלבי התהליך	7.4.2
28	בקרת דיווח ועדכון אבחנות	7.5
28	תיאור התהליך	7.5.1
29	תנאים ושלבי התהליך	7.5.2
	תרשים – שגיאות! הסימניה אינה מוגדרת.	7.5.3
29	פירוט	7.5.4
30	יישום	.8



142	דו"חות	10
142	כללי	10.1
142	אוכלוסיה כללית	10.2
142	תצוגות (מימדים)	10.3
142	כמות תולי סוכרת בהשוואה לפ תקופת ונרפאות מדוחות	10.3.1
143	כמות תולי סוכרת בהשוואה לפ תקופת וסוג סוכרת	10.3.2
144	כמות תולי סוכרת בהשוואה לפ תקופת ומחוזות	10.3.3
144	כמות תולי סוכרת השוואה לפ תקופת ודעות	10.3.4
145	כמות תולי סוכרת השוואה לפ תקופת וקבוצות גיל	10.3.5
146	כמות תולי סוכרת בהשוואה לפ תקופת ומין	10.3.6
146	סיון	10.4
147	ייצוא נתונים ל SAS	11
147	רקע	11.1
147	פקד ייצוא נתונים ל SAS	11.2
148	מיפוי נתונים להפקה	11.3
148	אוכלוסיה כללית	11.3.1
148	מיפוי Source to Target	11.3.2
149	הסבות נתונים	12
149	רקע	12.1
150	ההליך ההסבה	12.2
	תרשים	12.2.1
150	תיאור ההתהליך	12.2.2
	מיפוי Source to Target	12.3
153	נאספים	13
193	אפיון טופס ממשל זמן	13.1
	שגיאות גישה למערכת אביב	13.2

1. כללי

1.1 יעדים ומטרות

המערכת תאפשר למשרד הבריאות לנהל את כלל הדיווחים המגיעים לגבי סכרת נערים סוג 1 גילאי 0-17 כרשם פרטני לא-מזוהה.

המערכת תאפשר קליטת דיווחים המתקבלים באמצעות טפסי ממשל זמין ועיבוד שלהם המערכת תתמוך בתהליכי עבודה המאפשרים ניהול של הדיווחים והחולים:

- ניהול המטופלים
- רישום הדיווחים
- רישום האבחנות
- זיהוי וטיפול בכפילויות
- ניהול בקורת

המערכת תאפשר הפקת מידע לשם תחקור וביצוע ניתוחים סטטיסטיים באמצעות:

- הפקת מידע באופן ישיר מהמערכת.
- גזירת נתונים למערכת ה BI הארגונית ותחקור באמצעות כלי ה BI.
- גזירת נתונים למערכת ה SAS

1.2 בעיות וצרכים

- הקמת מערכת XRM מבוססת Microsoft Dynamics CRM 2013 לתמיכה בתהליכים התפעוליים - לקליטת הדיווחים המגיעים באמצעות טפסי ממשל זמין ולעיבוד המידע הנקלט. כיום המידע הנקלט מטפסי ממשל זמין מאוחסן בשרתי תהילה מה שאינו תקין מטעמי אבטחת מידע.
נדרש להקים מערכת רשם חדשה שבה ירשמו הדיווחים.
המערכת תיבנה לפי הארכיטקטורה שהוגדרה עבור מערכות רשמים, ורכיבים מתוכה יפותחו כחלק מהרשם הגנרי.
\$\$ ראו אפיון רשם גנרי

1.3 מצב קיים

התהליך הקיים מורכב מ 3 שלבים עיקריים:

- מילוי פרטי החולה בטופס ממשל זמין ושליחתו למאגר טפסי ממשל זמין – מבוצע ע"י הרופא.
- צפיה בטפסי ממשל זמין והפקת הנתונים שמופיעים בטופס לקובץ אקסל מרכז – מבוצע ע"י המלבם.
- ייבוא הנתונים למערכת SAS, סינון כפילויות ותחקור הנתונים – מבוצע ע"י המלבם.

1.3.1. מילוי טופס ממשל זמין

- הרופאים במוסדות השונים מעבירים את פרטים אודות חולים שמאובחנים בסכרת 0-17 באמצעות מילוי טופס ממשל זמין ושליחתו.
- מצב קישור לטופס ממשל זמין (לא לשלוח טפסים. מדובר במערכת בייצור):
<http://www.forms.gov.il/globaldata/getsequence/getsequence.aspx?formType=DiabetesReport@moh.health.gov.il>
- ע"פ נוהל - הרופאים ממלאים את הטופס אודות המטופל פעם אחת בלבד – בעת האבחנה הראשונה של החולה כחולה סכרת סוג 1 גילאי 0-17.
- *לא קיימת חובת דיווח של מחלה זו ע"י המוסדות המדווחים
- לרופא קיימת האפשרות לשמור את הקובץ מקומית על העמדה. בצורה מזוהה
- בטופס ממלאים פרטים מזהים אודות החולה, פרטים אישיים שלו, פרטי המחלה ופרטי הגורם המדווח – מצ"ב אפיון הטופס
- על טופס ממשל זמין קיימות לוגיקות הצגת / אי הצגת שדות וכן ולידציה על שדות.
- בשליחת הקובץ מתבצעת הצפנת זהויות כאשר:
 - [Redacted]
 - [Redacted]
 - [Redacted]
- שאר הפרטים בטופס ניתנים לצפיה של המשתמש בפורטל ממשל זמין.

1.3.2. צפיה והפקת נתוני טפסי ממשל זמין

- טפסי ממשל זמין שנשלחים מקבלים מספר אסמכתא ומאורכבים בפורטל ייעודי שהגישה אליו ניתנת לבעלי כרטיס חכם של משרד הבריאות. בפורטל ממשל זמין הפעולות שעבודי המלבם מבצעים הן:
 - צפיה בטפסים באופן פרטני
 - הפקת הנתונים שהוזנו בטפסים לקובץ אקסל מרכז.
 - בקרה על כמות הדיווחים שהתקבלה ועל כפילות דיווחים

1.3.3 ייצוא נתונים למערכת SAS

- קובץ האקסל שיוצא מפורטל ממשל זמין בטען ע"י משתמש המלבם באופן ידני למערכת SAS. במערכת SAS מבוצעים:
 - סינון כפילויות דיווח לחולה –
 - באמצעות הרצת ז"ח שבדוק כפילות רשומה שמכילה פרטים זהים: ארבע ספרות אחרונות ת.ז. וספרת ביקורת + תאריך לידה + מין.
 - בקהר וטיוב הנתונים מתבצע לאחר מכן בצורה דנית.
 - עיבודים סטטיסטיים על הנתונים והפקת דו"חות.
 - ביצוע השוואה מול קובץ שנתי של שיעורים שמגיע מהלמ"ס

2. מילון מונחים

מונח	הסבר
מטופל	אדם אשר אובחן כחולה סכרת סוג 1 ע"פ דיווח שהגיע למערכת.
דיווח	מידע רפואי גולמי שנקלט במערכת. כל טופס ממשל זמן שנקלט במערכת מחווה דיווח.
אבחנה	<p>תיעוד פרטים רפואיים לגבי מחלת המטופל.</p> <p>קיימות במערכת 2 סוגים של אבחנות:</p> <ul style="list-style-type: none"> • אבחנת סכרת המסומנת כאבחנה ראשית. • אבחנת מחלה כרונית המסומנת כאבחנה משנית. <p>לכל מטופל במערכת יכולה להיות אבחנת סכרת אחת בלבד</p>
טופס ממשל זמין	טופס מקוון אותו ממלא הרופא ושולח. הטופס מכיל את המידע המתקבל במערכת אודות המטופל, עד לרגע השליחה בה מוצפנים הפרטים המזהים. בטופס מוזנים (טרם ההצפנה) פרטי זיהוי החולה, פרטים אישיים של החולה, פרטי המחלה. לאחר שליחת תבצע הצפנה של [REDACTED]
מערכת רשם	מערכת XRM מבוססת Microsoft Dynamics CRM 2013 לרישום סוכרת סוג 1 בהתאם למותאר במסמך זה
מערכת ניהול ממשקים Tibco	מערכת ניהול ממשקים המנהלת ממשקים בין מערכות במשרד הבריאות. תפקידה של המערכת ביישום הנוכחי הינה העברת נתוני החולה שהוזן ע"י הרופא למערכת הרשם.
מערכת SAS	מערכת המשמשת לביצוע עיבודים סטטיסטיים
יחידה עסקית	יחידה עסקית לוגית מתארת את יחידות המבנה הארגוני העסקי ע"י מפתחות ברמת הרשומה. יחידה עסקית יכולה לשמש כחידת אב עסקית ליחידה עסקית אחרת.

משתמש	אדם המשתמש במערכת.
הרשאה	הגדרות גישה וביצוע פעולות על גבי ישויות שונות במערכת, הרשאות ניתנות למשתמשי המערכת.
סוגי שדות במערכת/אפיון	<p>שורת טקסט יחידה - שדה טקסט קצר.</p> <p>קבוצת אפשרויות - רשימת ערכים נפתחת.</p> <p>קבוצת אפשרויות גלובלית - רשימת ערכים נפתחת. מדובר ברשימה גלובלית שניתן להשתמש במספר שדות ובישויות שונות.</p> <p>שתי אפשרויות - שדה עם שני ערכים אפשריים בלבד.</p> <p>מספר שלם - שדה להזנת מספר שלם בלבד.</p> <p>מספר עשרוני - שדה מספר הכולל מקומות עשרוניים.</p> <p>מספר מיוצג באמצעות נקודה צפה - שדה ערך נקודה צפה בעל דיוק קבוע.</p> <p>שורות טקסט מרובות - שדה טקסט חופשי רחב.</p> <p>תאריך ושעה - שדה לבחירת תאריך ושעה.</p> <p>בדיקת מידע - שדה המפנה לרשימה בישות אחרת.</p>

3. מטרת המסמך

המסמך מהווה אפיון מפורט של כלל התהליכים העסקיים שיוהלו במערכת החזשה.

במסגרת המסמך יוצגו:

- תהליכים עסקיים
- מבנה ישויות
- פירוט ישויות
- חוקים עסקיים
- רכיבי תמיכה ובקרת תהליכים
- ממשקים
- דו"חות
- הסבת נתונים

מטרת המסמך היא תיאור התהליכים שיוהלו במערכת רשם סכרת סוג 1 גילאי 0-17 תוך פירוט אופן ביצוע התהליכים והמסכים הקשורים במערכת Microsoft Dynamics CRM 2013.

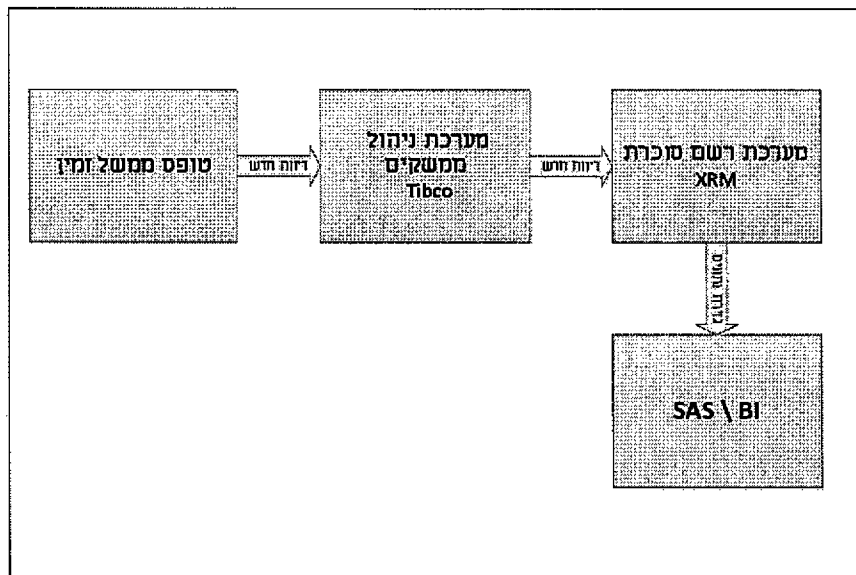
4. תקציר מנהלים

הפתרון בא לתת מענה לקליטת דיווחים אודות חולי סכרת סוג 1, ניהול דיווחים וביצוע בקורות אודות הדיווחים ויצוא נתונים לתחקור.

בפתרון מעורבות 4 מערכות:

- טופס ממשל זמין – הזנת הדיווח
- מערכת ניהול ממשקים משרד הבריאות – Tibco – תוך העברת הדיווח
- מערכת רשם סכרת סוג 1 – מערכת XRM 2013 – טיוב והשלמת נתונים
- מערכת תחקור ועיבוד נתונים – SAS \ BI – יעד לייצוא

להלן סכימת תהליך מרכזי:



להלן תיאור כללי של התהליך ותפקיד כל מערכת:

טופס ממשל זמין

- מילוי נתוני המטופל בטופס ממשל זמין יתבצע ע"י הרופא המטופל כפי שמבוצע כיום.
- שליחת הטופס תפעיל באופן אוטומטי שירות קליטת דיווח במערכת ניהול הממשקים.

מערכת ניהול ממשקים

- קליטת הדיווחים מטפסי ממשל זמין
- פניה למרשם אוכלוסין לצורך אימות והשלמת פרטים אודות המטופל



- הצפנת ת.ז. ע"פ אלגוריתם משרד הבריאות.
- פניה לתהליך קליטת דיווח במערכת הרשם XRM

מערכת XRM

- קליטת נתוני דיווח והקמת ישויות מערכת.
- בדיקת האם למטופל בדיווח קיים כבר רשומת מטופל קיימת במערכת.
- טיפול ידני בטיוב נתוני הדיווח ומטופל
- בקרת דיווחים
- ניהול שגוים
- אפשרות תחקור נתונים והפקת דו"חות תפעוליים
- ייצוא נתונים למערכות BI | SAS

ייצוא נתונים למערכות תחקור ועיבוד – BI | SAS

- הנתונים יוצאו למערכת ה SAS ישירות ממערכת הרשם. במערכת SAS יוצא עיבודים סטטיסטיים על גבי הנתונים.

5. בעלי תפקידים

תפקיד	אחריות	משמש במערכות
עובד יחידת מלב"ם	<ul style="list-style-type: none"> • בקרת דיווחים • השוואה ועדכון פרטי דיווח ומטופל • גזירת נתונים והפקת דו"חות • ייצוא נתונים למערכת ה SAS • עיבודים סטטיסטיים 	<ul style="list-style-type: none"> • מערכת רשם XRM • SAS
רפרנט מערכת	<ul style="list-style-type: none"> • עדכון טבלאות מערכת • צפיה בלוג ממשקים 	<ul style="list-style-type: none"> • מערכת רשם XRM
רופא מדווח	<ul style="list-style-type: none"> • מילוי טופס ממשל זמין ושליחתו 	<ul style="list-style-type: none"> • טופס ממשל זמין

6. תרשים ישויות - ERD

6.1 פירוט ישויות

קשרים	תפקיד במערכת	ישות
<p>[Redacted text]</p>	<p>[Redacted text]</p>	<p>[Redacted text]</p>
<p>[Redacted text]</p>	<p>[Redacted text]</p>	<p>[Redacted text]</p>
<p>[Redacted text]</p>	<p>[Redacted text]</p>	<p>[Redacted text]</p>



[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

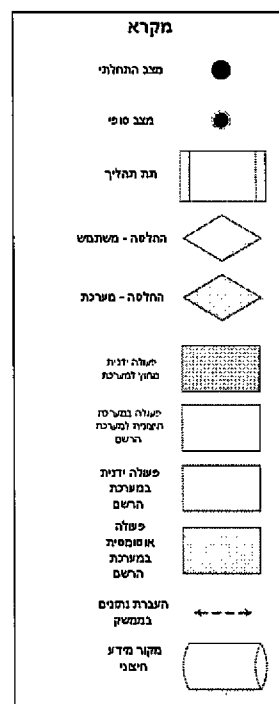
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

7. תהליכים עבודה

7.1 רשימת תהליכי עבודה

- קליטת דיווח
- טיפול בדיווח ומטופל
- בקרת דיווח ועדכון אבחנות

7.2 מקרא



7.3 תהליך קליטת דיווח

7.3.1 תיאור התהליך

התהליך מתאר את קליטת הדיווח המתקבל במערכת רישום סכרת סוג 1 גילאי 0-17 מרגע מילוי טופס ממשל זמין, דרך מעבר במערכת ניהול ממשקים וקליטתו במערכת הרשום וביצוע בדיקה האם תיק מטופל כבר קיים במערכת.

התהליך מתחיל במילוי טופס ממשל זמין ע"י הרופא המטפל. בטופס ממשל זמין הרופא מדין את פרטיו, פרטי המוסד המדווח (ע"פ קוד כניסה למערכת) פרטי זיהוי, פרטיים אישיים ופרטים רפואיים אודות המטופל. הרופא שולח את הטופס. פעולת שליחת הטופס מהווה את הטריגר להפעלת התהליך כולו.

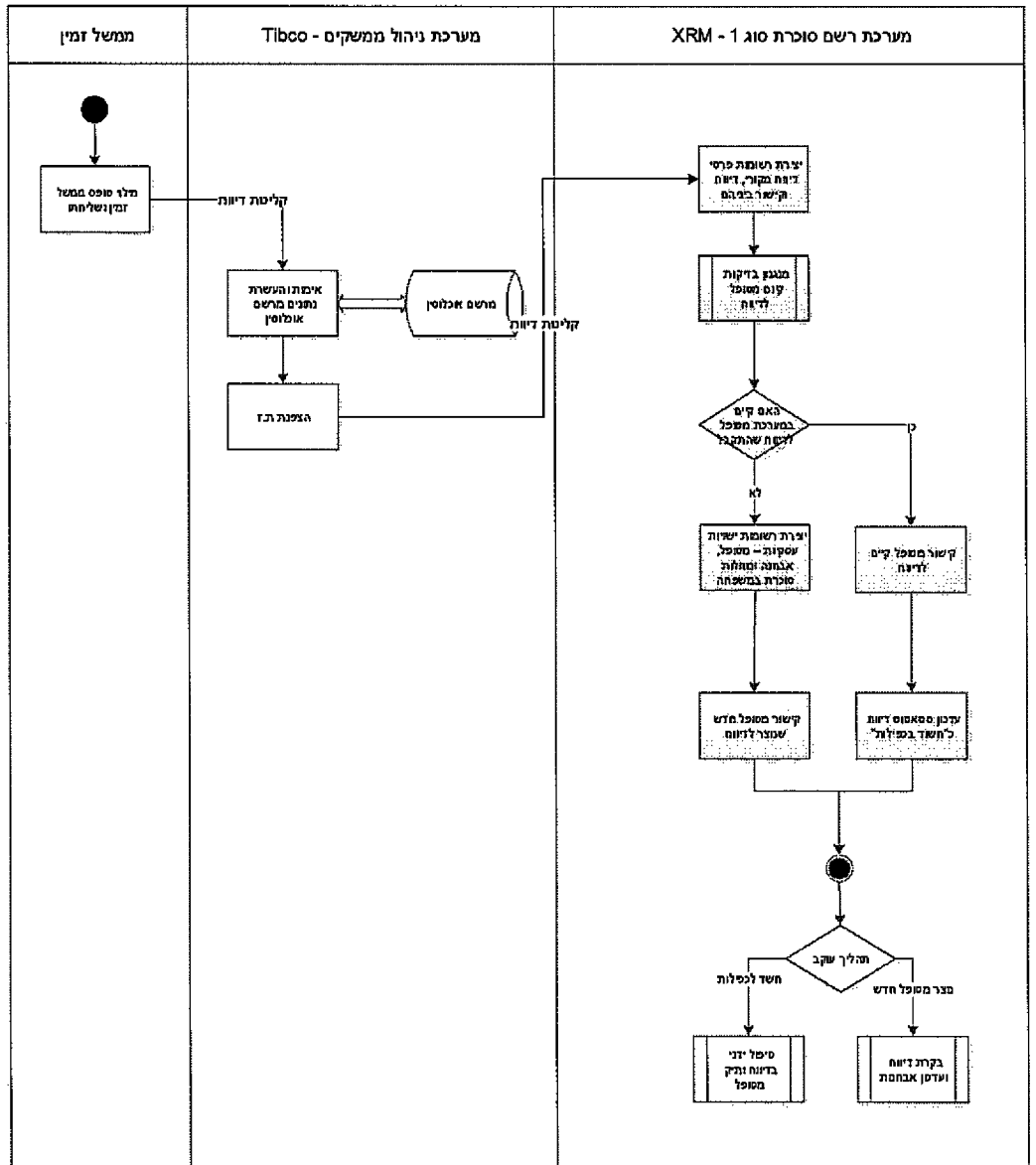
מרגע שליחת טופס ממשל זמין - מדובר בתהליך אוטומטי לחלוטין עד רישום המידע במערכת הרשם. כאשר סיום כל שלב מהווה טריגר להפעלת השלב הבא בתהליך בצורה סנכרונית. שליחת טופס ממשל זמין תגרום להפעלת תהליך במערכת ניהול ממשקים שיריץ את התהליכים הבאים בצורה אוטומטית וסינכרונית:

1. קליטת נתוני טופס ממשל זמין למערכת ניהול ממשקים:
 2. אימות והעשרת פרטים דמוגרפיים אודות המטופל באמצעות הפעלת ממשק מול מרשם אוכלוסין
 4. הפעלת שירות במערכת הרשם להפעלת תהליך קליטת הנתונים.
הפעלת תת תהליך קליטת דיווח במערכת הרשם תגרום תפעיל את הפונקציונאליות הבאה:
 1. יצירת רשומת מסוג דיווח במערכת אשר תכיל את כל פרטים בסיסיים אודות הדיווח. כלל פרטי הדיווח יישמרו ברשומת פרטי דיווח מקורי שתיווצר ותקושר לרשומת הדיווח שנוצרה. בנוסף, פרטי הדיווח המקורי יישמרו כקובץ XML ויצרכו לדיווח.
 2. הפעלת תת תהליך מנגנון בדיקת קיום דיווח למטופל לביצוע הבדיקה אם כבר קיים במערכת מטופל לדיווח שהתקבל
 3. במידה וכבר קיים מטופל במערכת, יקושר הדיווח לתיק המטופל הקיים, הדיווח יסומן כחשוד בכפילות. ההשך יהיה תהליך בדיקה וטיפול ידני ע"י המשתמש.
 4. במידה ולא קיים מטופל במערכת לדיווח שהתקבל יוצרו רשומות עסקיות מסוג מטופל, אבחנה ומחלות סוכרת במשפחה אשר אליהם ייקלטו בפועל נתוני הדיווח לאחר עיבוד ויישמו את תהליכי העבודה במערכת.
 5. המטופל שהוקם במערכת יקושר לדיווח והדיווח יעבור לתהליך של בקרת משתמש.
- * יתבצע טיפול בשגויים בתהליך קליטה ועיבוד הנתונים בהתאם למפורט בסעיף ממשקים.

7.3.2. תנאים ושלבי התהליך

- תהליך מוקדם: מילוי טופס ממשל זמין.
- טריגר להפעלת התהליך: שליחת טופס ממשל זמין.
- סיום התהליך: הקמת רשומת דיווח ומטופל (במידה ונדרש) וקביעת סטאטוס דיווח להמשך טיפול.
- תהליכים עוקבים – אחד מהתהליכים הבאים:
 - טיפול ידני בדיווח ומטופל
 - בקרת דיווח ועדכון אבחנות

7.3.3. תרשים



7.3.4 פירוט

#	תאור פעולה	פירוט פעולה	מבצע הפעולה
1.	מילוי טופס ממשל זמין ושליחתו	<p>בטופס ממשל זמין הרופא מזין את פרטיו, פרטי זיהוי, פרטיים אישיים ופרטים רפואיים אודות המטופל. כלל הפרטים אינם מוצפנים / מותממים בשלב זה. בסיום מילוי הטופס תבצע שליחה ע"י הרופא באמצעות כפתור "עודי בטופס עצמו".</p> <p>████████████████████</p> <p>████████████████████</p> <p>████████████████████</p> <p>*קיימות בדיקות ולידציה ושדות חובה בטופס ממשל זמין (ראה אפיון בנספחים). באם שדות חובה לא אוכלסו או שלא עבר את בדיקות הולידציה הטופס לא יישלח</p>	ידי - מחוץ למערכת הרשם
2.	הפעלת תהליך קליטת דיווח במערכת ניהול ממשקים	<p>שליחת טופס ממשל זמין תהווה טריגר להפעלת תת תהליך קליטת דיווח במערכת ניהול הממשקים. תת התהליך אחראי על עיבוד וקליטה של הנתונים שהועברו מטופס ממשל זמין למערכת ניהול הממשקים</p>	אוטומטי - פניה ממערכת ממשל זמין למערכת ניהול ממשקים
3.	אימות והעשרת מידע מרשם אוכלוסין	<p>תבצע פניה לשירות מרשם אוכלוסין לצורך אימות והעשרת מידע אודות המטופל. הפניה תבצע באמצעות מספר ת.ז + תאריך לידה שהינם שדות חובה - <u>ראה אפיון מפורט פניה לשירות אימות מרשם אוכלוסין</u>. במידה ולא אומת- עבור לשלב 5</p>	אוטומטי - מחוץ למערכת הרשם (מערכת ניהול ממשקים - פניה לשירות אימות מרשם אוכלוסין)
4.	הצפנת ת.ז	<p>תבצע הצפנת מספר ת.ז המטופל ע"פ שתי שיטות:</p> <ul style="list-style-type: none"> פניה לשירות הצפנה משרד הבריאות: בהתאם לכך יוצפנו פרטי אימות המטופל ויעברו למערכת הרשם לאחר הצפנה <p>████████████████████</p> <p>████████████████████</p> <p>████████████████████</p>	אוטומטי - מחוץ למערכת הרשם (מערכת ניהול ממשקים - פניה לשירות הצפנה)

אוטומטי	תבצע הפעלה של תת תהליך בחד ה XRM לקליטת דיווחים ע"י מערכת ניהול ממשקים. הפעלת תת התהליך יהווה את הטריגר לקליטת הנתונים במערכת ה XRM.	הפעלת תת תהליך קליטת דיווחים	.5
אוטומטי			.6
	במידה ושדה אימות מול מרשם אוכלוסין אוכלס בערך 0, יישלח מייל למשתמשי המערכת [אורית בלומפלד] נוסח המייל: "לידיעתך. התקבל טופס סכרת חדש שלא אומת מול מרשם אוכלוסין" עבור ל9		
אוטומטי	הרצת מנגנון בדיקת קיום מטופל לדיווח – <u>ראה פירוט תהליך</u> . פלט התהליך יהיה האם מדובר בדיווח למטופל קיים במערכת.	מנגנון בדיקת קיום מטופל לדיווח	.7
בדיקה - מערכת	בדיקה האם הדיווח המתקבל חשוד כדיווח נוסף למטופל קיים. כלומר תיק המטופל קיים – ע"פ פלט שחזר בהרצת מנגנון בדיקת קיום מטופל לדיווח <ul style="list-style-type: none"> • במידה ומטופל חדש – עבור ל 9 • במידה וקיים מטופל במערכת – עבור ל 11 	בדיקה האם קיים כבר במערכת מטופל לדיווח שהתקבל	.8
אוטומטי			.9

10.	קישור מטופל חדש שנוצר לדיווח	קישור רשומת המטופל שנוצרה במסגרת התהליך הנוכחי לרשומת הדיווח שנוצרה במסגרת התהליך. במידה ולא אומת- עבור לסעיף 14 סיום תהליך עבור לתהליך עוקב - בקרת דיווח ועדכון אבחנות (סעיף 13)	אוטומטי
11.	קישור מטופל לדיווח קיים	מטופל קיים במערכת יקושר לדיווח חדש שנוצר על מנת שניתן יהיה להשוות את הנתונים בין נתוני הדיווח שהתקבל אל מול המטופל הקיים.	אוטומטי
12.			אוטומטי
13.	תהליך עוקב - בקרת דיווח ועדכון אבחנות	במידה ומדובר בדיווח עבור מטופל חדש – התהליך העוקב יהיה תהליך בקרת דיווח ועדכון אבחנות – דיווחים אלו יוצגו בתצוגה יעודית בסביבת העבודה של המשתמשים.	
14.	תהליך עוקב - טיפול ידני בדיווח ומטופל	במידה ומדובר בדיווח למטופל קיים, כלומר חשד לכפילות או דיווח למטופל שלא אומת – התהליך העוקב יהיה תהליך טיפול ידני בדיווח ומטופל. דיווחים אלו יוצגו בתצוגה יעודית בסביבת העבודה של המשתמשים במידה ולא יבוצע טיפול תוך X יום [פרמטר במערכת] ברשומות שלא אומתו מול אוכלוסין- דלג לשלב 12 בתהליך עוקב זה.	

7.4 טיפול ידני בדיווח ומטופל

7.4.1 תיאור התהליך

קיימים מקרים בהם נקלט דיווח למערכת ולא הוקם מטופל בגין הדיווח:

• תיק המטופל בגינם התקבל הדיווח כבר קיים במערכת. במקרה זה נדרש לבצע השוואה בין פרטי תיק המטופל הקיימים במערכת ובין פרטי הדיווח שהתקבל ולעדכן במקרה הצורך. בהתאם לשיקול דעתו של המשתמש.

• הוקם דיווח ולא הוקם מטופל עקב תקלה בממשק קליטת הדיווחים למערכת. במקרים אלו נדרשת התערבות של המשתמש לצורך השלמת התהליך.

במקרים אלו נדרש המשתמש לטפל באופן ידני. דיווחים אלו

במקרה שדיווח שוייך למטופל קיים, בטופס הדיווח תוצג תמונת בין שדות השוואה בסיסיים שהתקבלו בדיווח לפרטי תיק המטופל הקיים במערכת:

המשתמש יוכל לבצע את אחת מהפעולות הבאות בהתאם לשיקול דעתו:

• עדכון פרטי המטופל ע"י כניסה לטופס המטופל ועדכון פרטים רלוונטיים באופן ידני. כלל הפרטים שהתקבלו מטופס ממשל זמין יוצג במסך פרטי הדיווח וע"י כך תוכל להתבצע השוואה בין תיק המטופל לנתונים שהתקבלו

• הקמת מטופל חדש בהסתמך על פרטי הדיווח (במידה שדיווח אינו כפול למטופל, כלומר בדיקת המערכת הייתה שגויה). פעולה זו תתאפשר ע"י כפתור יעודי – יצירת מטופל חדש (בפועל יופעל תהליך הפעלת מטופל חשוד ככפול).

במקרה שדיווח לא שוייך למטופל, כלומר הייתה שגיאה בהקמת תיק המטופל, המשתמש יוכל לבצע את אחת מהפעולות הבאות בהתאם לשיקול דעתו:

• הקמת מטופל חדש בהסתמך על פרטי הדיווח.

• סגירת דיווח.

7.4.2. תנאים ושלבי התהליך

• תהליך מקדים: קליטת דיווח

- טריגר להפעלת התהליך: התהליך יופעל בצורה יזומה ע"י המשתמש ע"י פתיחת טופס הדיווח. באחריות המשתמש לדגום את סביבת העבודה ולטפל בדיווחים המוצגים.
- סיום התהליך:
 - עדכון פרטי דיווח בתיק המטופל
 - או
 - סגרת דיווח ללא עדכון פרטים
 - או
 - יצירת מטופל
- תהליך עוקב – בקרת דיווחים ועדכון אבחנות. במקרה של יצירת מטופל

7.4.3

7.4.4 פירוט

#	תאור פעולה	פירוט פעולה	מבצע הפעולה
1.	פתיחת דיווח מתצוגת "דיווחים חשודים ככפולים" או "שגיאה בהקמת מטופל" או "דיווחי מטופלים שלא אומתו מזל אוכלוסין" ע"י המשתמש		ידיני
2.			
3.	בדיקה האם מטופל קיים	תתבצע בדיקה ע"י המשתמש אם אק מחובר בדיווח בגין מטופל שקיים במערכת או שחלה שגיאה בתהליך בדיקה:	בדיקה – ידיני

	<ul style="list-style-type: none"> • במידה ומטופל לדיווח קיים במערכת- עבור ל 4 • במידה ולא מדובר בדיווח בגין מטופל קיים - עבור ל 8 • במידה ומדובר בדיווח שלא עבר אימות מטופל מול אוכלוסין- עבור ל-9 	במערכת	
בדיקה - ידני	<p>בשלב הזה בחר כי מדובר בדיווח בגין מטופל קיים. תתבצע בדיקה של המשתמש אם נדרש לעדכן פרטים בתיק המטופל כתוצאה מדיווח שהתקבל.</p> <ul style="list-style-type: none"> • במידה וכן - עבור ל 5 • במידה ולא - עבור ל 7 	בדיקה האם נדרש לעדכן נתונים כתוצאה מדיווח	.4
ידני	<p>תתבצע כניסה למסך מטופל באמצעות לחיצה על קישור "מטופל" במסך הדיווח. בשלב זה יהיו פתוחים על המסך 2 חלונות - חלון הדיווח וחלון תיק המטופל. בצורה זו תוכל להתבצע השוואה בין נתוני הדיווח שהתקבלו ונתוני תיק המטופל</p>	פתיחת מסך מטופל	.5
ידני	<p>[Redacted]</p>	[Redacted]	.6
ידני	<p>[Redacted]</p>	[Redacted]	.7
ידני	<p>[Redacted]</p>	[Redacted]	.8

9.	ידי	[REDACTED]	[REDACTED]
10.	ידי +אוסומטי	[REDACTED]	[REDACTED]
11.	אוסומטי	[REDACTED]	[REDACTED]
12.		[REDACTED]	[REDACTED]

7.5 בקרת דיווח ועדכון אבחנות

7.5.1 תיאור התהליך

לאחר קבלת הדיווח למערכת והקמת תיק המטופל נדרש לבצע בקרה ע"י המשתמש לפרטים שנרשמו. במידת הצורך המשתמש יפנה לרופא שולח הטופס לצורך השלמת ועדכון של פרטים.

מכיוון שהאבחנות אודות סכרת ומחלות כרוניות אינן מגיעות כרשימת בחירה אלא כטקסט חופשי בעד שיטת הקידוד הינה ICD9, נדרש לעדכן באבחנה שנרשמה קוד ICD9 בהתאם לערכים שהתקבלו בממשק. הרישום יתבצע ע"י משתמשי המערכת.

בסיס הטיפול בדיווח תעודק סיבת מצב הדיווח ל"טופל" ע"י המשתמש.

7.5.2. תנאים ושלבי התהליך

- תהליך מקדים: קליטת דיווחים והקמת מטופלים
- טריג'ר להפעלת התהליך: התהליך יופעל בצורה יזומה ע"י כניסת המשתמש למסך דיווח.
- סיום התהליך:
 - o עדכון שדה סיבת מצב דיווח ל"טופל"
- תהליך עוקב – מדובר בתהליך סופי.

7.5.3. פירוט

#	תאור פעולה	פירוט פעולה	מבצע הפעולה
1.	פתיחת דיווח מתוצגת "דיווחים - להתקבלו - לבקרה"	פתיחת דיווח מתוצגת "דיווחים שהתקבלו - לבקרה" ע"י המשתמש.	יזמי
2.			
3.	פתיחת מסך מטופל	תתבצע כניסה למסך מטופל באמצעות לחיצה על קישור בשדה "מטופל" במסך הדיווח. בשלב זה יהיו פתוחים על המסך 2 חלונות – חלון הדיווח וחלון תיק המטופל. בצורה זו תוכל להתבצע השוואה בין נתוני הדיווח שהתקבלו ונתוני תיק המטופל	יזמי
4.	בדיקה האם נדרש לעדכן נתוני אבחנות	האם נדרש לעדכן נתוני אבחנות, כלומר לעדכן קודי ICD9 ע"פ מלל האבחנות שהתקבלו במידה וכן – עבור ל 5 במידה ולא – עבור ל 6	יזמי
5.			יזמי

ידני	ע"פ המשך טיפול רצוי בדיווח במשתמש יעדכן את סיבת מצב הדיווח. במידה והמשתמש מעוניין להמשיך טיפול בדיווח – עבור ל 7. במידה והמשתמש מעוניין לסיים את הטיפול בדיווח – עבור ל 8.	בדיקה – המשך טיפול בדיווח	6.
ידני		שינוי סיבת מצב דיווח ל"בדיקה" והזנת תיאור	7.
ידני		עדכון סיבת מצב דיווח לטופל	8.

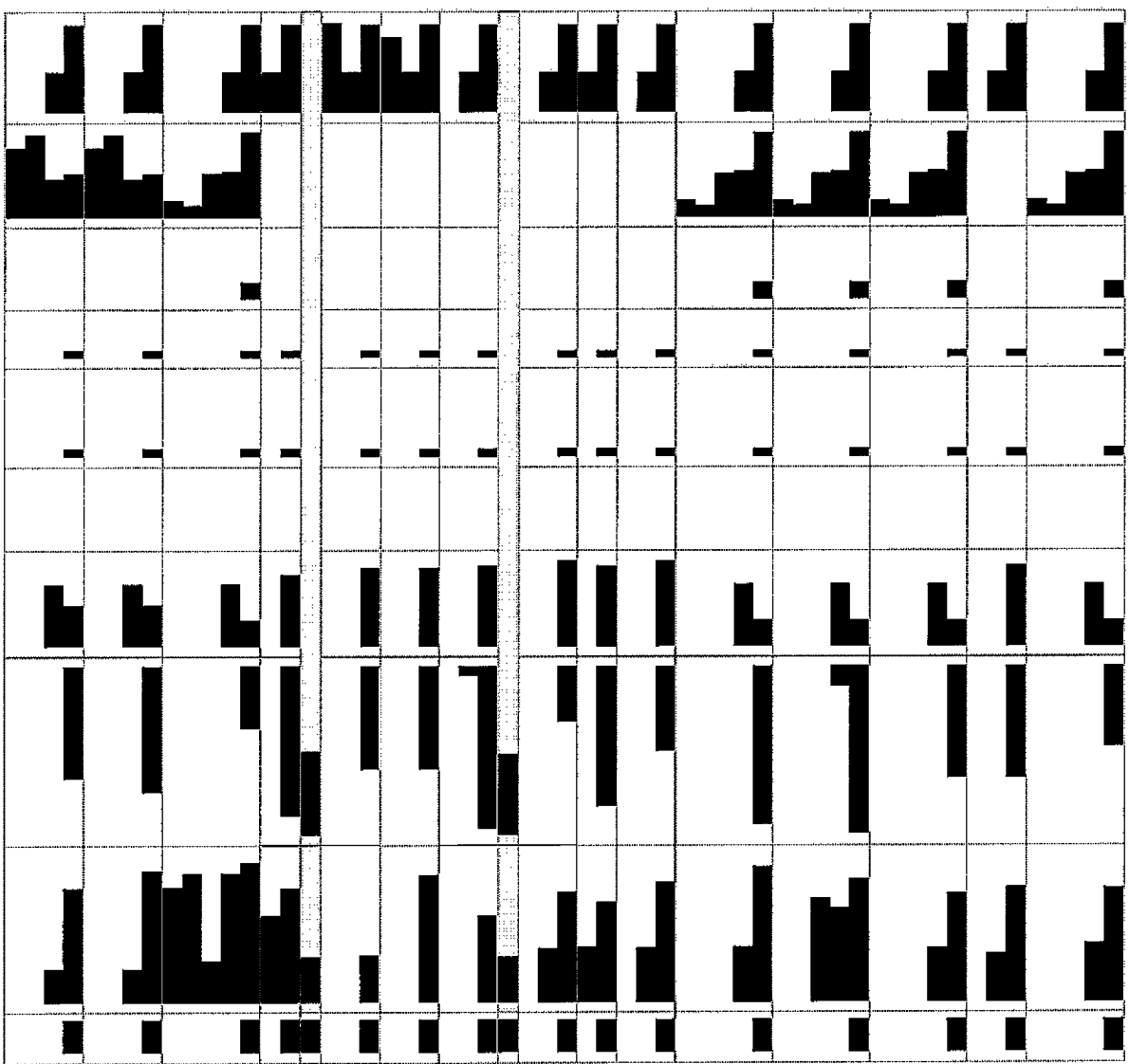
8. יישום





חטיבת פתרונות פיננסים וטכנולוגיות

עמוד 32 מתוך 193



עמוד 35 מתוך 193



חברת המידע והתקשורת הישראלית

עמוד 38 מתוך 193

הוראות לטובת מוסדות חינוך ומערכת החינוך

משרד החינוך והרווחה



	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



[Redacted]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted]

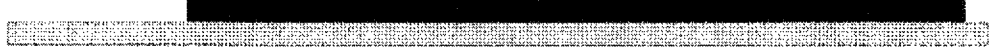
[Redacted]

[Redacted]

שם שדה	#
[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

A large rectangular area of the page is completely redacted with a solid black fill, obscuring all content underneath.



[Redacted]

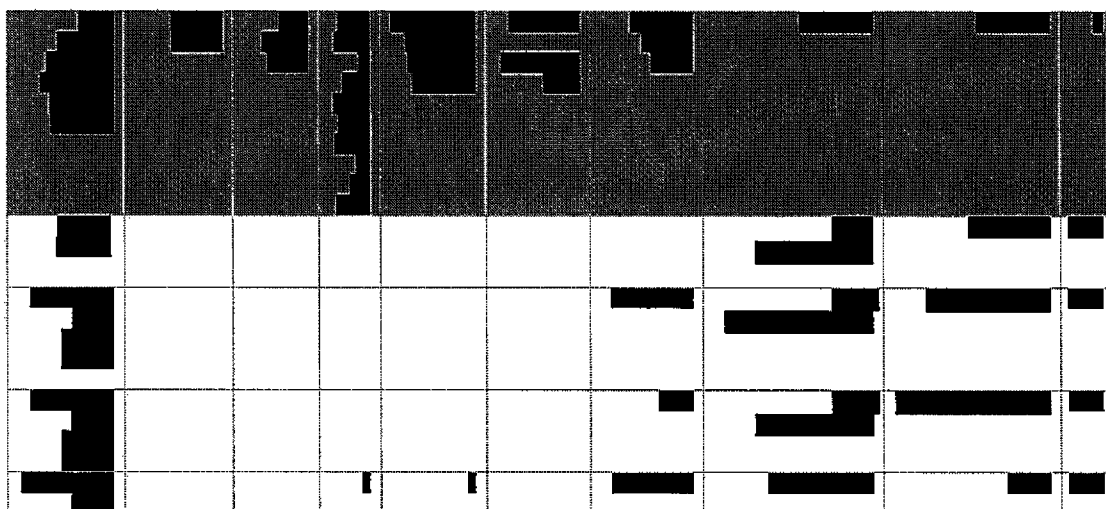
[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
------------	------------	------------	------------

[Redacted]





[Redacted]					
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]



[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



[Redacted]					
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

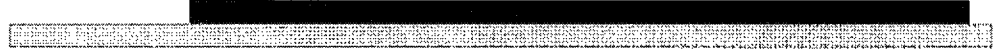
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]



[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------





[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]