

המדריך המלא לרשומה הרפואית 2017

פיילוט התאמה והטמעה במרכז הרפואי ת"א

דצמבר 2017



חשיבות הרשומה הרפואית

הרשומה היא לא בשוליים אלא במרכז ההליך האבחוני והטיפול

מי שרושם נכון, חושב נכון, מטפל נכון !

לרשומה שני תפקידים מרכזיים:

• תפקיד טיפולי

• תפקיד משפטי

ומספר תפקידים נלווים:

• כלי סטטיסטי

• כלי מחקרי

• כלי לניהול סיכונים

• כלי לתמחור והתחשבנות

מקומה של הרשומה בתביעות המשפטיות



אנליזה של תביעות משפטיות לאורך
שלוש השנים האחרונות מעלה כי בכ-
20% מהתביעות שעילתן רשלנות
רפואית ואשר נסגרו בפיצוי התובע,
סיבת התשלום הייתה מושפעת
באופן בינוני עד גבוה מאופן התיעוד
ברשומה, ליקוי ברשומה, חוסר
מסמכים רלבנטיים או אבדן רשומה

מקומה של הרשומה בתביעות המשפטיות

פילוח של הטענות המתייחסות לרשומה הרפואית בתביעות שנסגרו בתשלום פיצוי בשנתיים האחרונות במרכז הרפואי ת"א מלמד:

- 72% מהתביעות שנסגרו בתשלום פיצוי- תיעוד לקוי או חסר
- 21% מהתביעות שנסגרו בתשלום פיצוי- אבדן רשומה או חוסר

במסמך רלבנטי

• שיעור הפיצוי בשל מרכיב הרשומה עלול להגיע

למאות אלפי ₪!!

מקומה של הרשומה בתביעות המשפטיות

ח' נ' מדינת ישראל (ניתן ביום 19.4.17):

"הקורא פסק דין זה יכול להתרשם מדלותה ואפסותה של הרשומה הרפואית הנוגעת לטיפול בתובעת... הרשומה כה דלה וחסרה, עד כי לא ניתן לדעת איך באמת טופלה התובעת בזמן אמת, אם בכלל"

"...תיק זה מדגיש את החשיבות העצומה שיש לייחס לעריכת הרשומות הרפואיות... הן לצורך קיום מעקב רציף אחר מצבו של החולה; הן כדי לתת למטופל אפשרות להוכיח שהטיפול שניתן לו היה רשלני והן כדי לאפשר לנתבעים להתגונן כנגד התביעה וראוי כי הצוותים הרפואיים יפנימו את חשיבותה של הרשומה הרפואית ויקפידו על מילוייה"



נוהל "אמות מידה לניהול רשומה רפואית"

הצעת משרד הבריאות שהמרכז הרפואי ת"א ייטול חלק בפיילוט ההתאמה וההטמעה של הנוהל הארצי הגיעה בנקודת זמן קריטית כשבפני בית החולים עמדו שני אתגרים:

מעבר למחשוב מלא של הרשומה הרפואית באמצעות מערכת קמיליון (במקום נמ"ר ומערכות מידע נוספות)

מעבר לסריקת מסמכים רפואיים וביעורם (הפיכת ארכיון הרשומות לארכיון דיגיטלי paperless)

נוהל "אמות מידה לניהול רשומה רפואית"

איך הופכים אתגרים להזדמנויות?

✓ אפיון והתאמה של הקמיליון לאמות המידה לניהול רשומה

רפואית: מסמכי חובה, פרטי חובה, שדות חובה - סטנדרטיזציה של רשומה איכותית.

✓ חיבור הקמיליון למערכות מדידה ודיווח קיימות או מתוכננות

בארגון. למשל - מערכת חקר ביצועים ומערכת לתחקור אירועים חריגים.

✓ מערכת מידע חכמה תורמת לשיפור בטיחות הטיפול ואיכותו.

✓ שנת 2017 הוגדרה כ"שנת הרשומה" במרכז הרפואי

חשיבות הנוהל הארצי



- לראשונה נעשתה אינטגרציה של עשרות נהלים והוראות חוק למקשה אחת מחייבת, המגדירה סטנדרטים אחידים ליצירת רשומה רפואית איכותית ומלאה.
- הסטנדרטיזציה מתייחסת גם למקצועות הבריאות (חידוש) ולא רק לרפואה וסיעוד.

למקצועות הבריאות

חשיבות הנוהל הארצי

הנוהל הארצי מתפרס על כל שלבי החיים של הרשומה מרגע יצירתה ועד לשימורה או ביעורה הנוהל שם את הרשומה במרכז:

רשומה איכותית עפ"י סטנדרטים

אחידים משפיעה במישרין על טיב

הטיפול הקליני!

הטמעת הנוהל הארצי במרכז הרפואי ת"א

✓ אדפטציה של הנוהל לביה"ח - אפיון והתאמה

לעבודה רוטינית עם מערכת קמיליון ולתהליכי

סריקה וביעור

✓ מיפוי פערים וחוסרים בנוהל הארצי

✓ מילוי הפערים

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

המרכז הרפואי תל-אביב
ע"ש סוראסקי
רפואה מובילה ואנושית



- נוהל ביה"ח מבוסס על הנוהל הארצי
- מקיף את מחזור החיים המלא של הרשומה:

✓ יצירתה

✓ שמירתה

✓ אחזור רשומה ומסירתה לגורמי פנים וחוץ

- אבל מתייחס גם להיבטים של שמירת רשומה סרוקה

ואחזור רשומה סרוקה

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

- מתייחס למקרים חריגים:

 - ✓ רשומה חסויה

 - ✓ רשומה חסויה ביותר

 - ✓ הורה פוגע

- מגדיר מדדי בקרת רשומה, תדירות וגורמים מבקרים

- מחייב הקמה והתכנסות תדירה של *וועדת רשומות*

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

תפקידי ועדת הרשומות המוסדית:

➤ עיסוק שוטף בטיפול בבעיות ופערים ברשומה הרפואית

האלקטרונית ובקרת איכות הרשומה

➤ עיסוק בבעיות הקשורות בסריקת מסמכים למערכת אדא

ובקרה שוטפת של סריקה מבחינה כמותית ואיכותית

➤ טיוב הקידוד ברמת בדיקת קיומו של הקידוד, נכונותו

והתאמתו לתכני הרשומה

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

לקחים ותובנות מההטמעה:

✓ חידוד הצורך בהעמקת השכלה וכלי למידה לצוות בתחום

הרשומה הרפואית- הכנת לומדה בנושא רשומות

✓ הבנה ששיפור איכות הרשומה תורם במישרין לשיפור איכות

ובטיחות הטיפול

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

לקחים ותובנות - המשך:

✓ מערכות חכמות לניהול מידע רפואי תורמות

במישרין לבטיחות הטיפול ואיכותו

✓ חידוד הצורך בבקרת רשומות מתמשכת

✓ התייחסות לסביבת העבודה החדשה

PAPERLESS

הטמעת הנוהל הארצי במרכז הרפואי ת"א

פערים בנוהל הארצי

- ❑ תיעוד יעוצים והתכתבויות עם מטופל באמצעות דוא"ל
- ❑ תיעוד שיחות טלפוניות עם מטופל
- ❑ תיעוד רפואה דיגיטלית - מפגשים טיפוליים "מרחוק"
- ❑ מהי רשומה "חסויה" בעידן הדיגיטלי
- ❑ התייחסות ל"הורה פוגע" ולשקיפות מידע מול הורים שנחשדים בהתעללות/מינכהאוזן ע"י שליח

הטמעת הנוהל הארצי במרכז הרפואי ת"א

פערים בנוהל הארצי- המשך:

□ התייחסות למערכות מידע מאובטחות וחתימה אלקטרונית

□ אילו מסמכים חובה לשמור במקורם או לסרוק לרשומה בעידן של

"רשומה ממוחשבת"

□ ממשקים מול מערכות שיתוף מידע כמו "אופק"

□ תיקון רשומה רפואית בעידן הדיגיטלי (מה מותר לתקן ומה אסור

לתקן)

□ אמצעים דיגיטליים להעברת רשומה למטופל ולצדדים שלישיים

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

דוגמאות לפערים בנוהל הארצי שמולאו בנוהל ביה"ח:

דוגמא I:

חוק חתימה אלקטרונית מחייב חתימה אלקטרונית

מאושרת על מסמך המחייב חתימה על פי חיקוק.

התוצאות הנגזרות מכך קשורות לאופן שמירת

הרשומה!

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

מהם המסמכים הרפואיים המחייבים חתימה עפ"י חיקוק?
(רשימה חלקית ביותר...)

חתימת רופא

- טופס פעולה דחופה לפי ס' 15(3) לחוק זכויות החולה
- מרשמי תרופות/הוראות רופא לתרופה (הקלה - חתימה מאובטחת בלבד)
- מרשם לסמים מסוכנים
- תעודת רופא

חתימת מטופל/משפחה

- הסכמה/סירוב משפחת נפטר לנתיחה לאחר המוות
- בקשה לוועדה להפסקת היריון
- הסכמה להפסקת היריון
- טפסי הסכמה לפעולות רפואיות הטעונות הסכמה בכתב לפי התוספת הראשונה לחוק זכויות החולה (??)

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

טפסי הסכמה

- דרישת כתב # דרישת חתימה!

המשמעות:

- תהליך מתן ההסכמה כתוב (ממוחשב?)
- חתימת המטופל אינה נדרשת עפ"י חוק!
- האם הראיה הטובה ביותר להסכמת המטופל היא חתימתו על טופס הסכמה?
- האם חובה לשמור טופס הסכמה חתום??

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

מה הדין לגבי שמירת מסמכים רפואיים המחייבים

חתימה עפ"י חיקוק כאשר לארגון אין חתימה

אלקטרונית מאושרת?

מחייבים חתימת מטופל/משפחה



שמירת מסמך נייר



סריקה מאושרת

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

מחייבים חתימת מטפל



האם קיימת הקלה לחתימה מאובטחת?
(למשל- מרשם לתרופה שאינה "סם מסוכן")

לא

שמירת מקור המסמך
או סריקה מאושרת
שלו

כן

חתימת הרופא
במערכת מידע
מאובטחת

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

דוגמא 11:

מה דינו של **חיסיון מידע** בעידן של רשומה דיגיטלית?

- מקרים חסויים- הגנה על שלום המטופל וחייו
- מטופל חסוי- אישיות ציבורית, פרטיות, הגנה על המטופל
- חיסיון לפי בקשת מטופל- הגנה על פרטיותו
- תחומים "חסויים ביותר"
- מסמכים רפואיים מעורבים

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

חיסיון כשהמידע ממוחשב - המשך:

שיתוף המידע באופק?

פרופיל הרשאות צפייה בארגון

כלפי מי יחול החיסיון?

ערך הפרטיות למול חשיבות הרצף הטיפולי ומידע רפואי

שלם ומהימן?

רשומה כפולה - מתי?

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

מתוך נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א:

"מקרים מיוחדים

מקרה חסוי או מטופל חסוי – בכל בקשה לרשומה רפואית

המתייחסת למקרה חסוי או שהמטופל הוגדר כחסוי בהתאם ל"נוהל

מקרה חסוי", כאשר גורם שאיננו המטופל עצמו מבקש לקבל את

רשומת המטופל, חובה להתייעץ עם המערך לבטיחות המטופל ו/או

הלשכה המשפטית של ביה"ח בטרם העברת הרשומה הרפואית

לגורם המבקש".

מספר הנוהל:	תחום: רפואה/כללי מערכות מידע ומחשוב	 <p>המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי רפואה מובילה ואנושית</p>
תאריך אישור:		
תאריך עדכון:	נושא: מידע רפואי	
דף 1 מתוך 18	שם הנוהל: נוהל טיפול במקרה חסוי	

תקציר

לעתים מתעורר צורך או שמתקבלת בקשה לחיסיון מידע רפואי של מטופל בעת אשפוזו או ביקורו בביה"ח ולאחר שחרורו. החיסיון משמעו סיווג מיוחד של סודיות ורגישות בנוגע למידע ומסמכים רפואיים של המטופל ו/או הטיפול ו/או נסיבות קבלתו לביה"ח, מגבלות על העברת מידע למבקשי מידע שהם צדדים שלישיים והגבלת ההרשאות לצפייה במידע בתוך ביה"ח או במערכות שיתוף מידע כגון אופק/איתן. מטרת החיסיון עשויה להיות שמירה על פרטיות המטופל או הגנה על חייו ושלומו. הדרישה לחיסיון יכולה לנבוע מבקשה של גורמי פנים בביה"ח. במקרים מסוימים הבקשה תתקבל מגורם חיצוני לביה"ח כמו רשות ביטחון מוסמכת, עו"ס מהקהילה, מעון לנשים מוכות וכיוב'. גם המטופל עצמו רשאי לבקש חיסיון מידע רפואי אודות ביקור או אשפוז בביה"ח. בנוסף, קיימות יחידות אשר מטפלות בתחומים שהוגדרו כרגישים ע"י משרד הבריאות והמידע המנוהל בהם ייחשב "חסוי ביותר" ויהא פתוח לצפיית גורמים מורשים בלבד בביה"ח. כן יחולו מגבלות על העברתו למטופל ולצדדים שלישיים כמפורט בנוהל.

נוהל זה מפרט את הטיפול במקרה חסוי בהיבטים הבאים:

מהם סוגי החיסיון הנהוגים ברשומה הרפואית במרכז הרפואי

באילו נסיבות יוגדר המקרה כחסוי

מה מטרת החיסיון, ממנה ייגזר אופן הטיפול במקרה

מי הגורם המאשר את החיסיון

מהן מגבלות על העברת מידע אודות מקרה חסוי

מהם תהליכי עבודה בנוגע לרשומה הנובעים מהגדרת מקרה חסוי

יש לזכור כי התנהלות תקינה מול מקרה חסוי קריטית לא רק להגנה על פרטיותו אלא גם על שלומו ולעיתים על חייו של המטופל.

<p style="text-align: center;">כלפי מי יחול</p> <p>מטפלים בביה"ח* אופק/איתן צד שלישי</p>	<p style="text-align: center;">מטרתו</p>	<p style="text-align: center;">סוג החיסיון</p>	<p style="text-align: center;">מס'</p>		
✓	✓	✓	<p style="text-align: center;">היענות לרצון המטופל</p>	<p style="text-align: center;">חיסיון מקרה לפי בקשת מטופל</p>	1
✓	✓	✓	<p style="text-align: center;">הגנה על שלום המטופל</p>	<p style="text-align: center;">חיסיון מקרה לפי בקשת עו"ס מתוך ביה"ח או מחוצה לו, לרבות מעון לנשים מוכות</p>	2
✓	✓	✓	<p style="text-align: center;">הגנה על שלום המטופל/ בטחונו/פרטיותו</p>	<p style="text-align: center;">חיסיון לפי בקשת מחלקת הביטחון או רשות בטחון מוסמכת (שב"כ, שב"ס, מוסד, משטרה, משרד ראש הממשלה)</p>	3
	✓	✓	<p style="text-align: center;">הגנה על שלום המטופל</p>	<p style="text-align: center;">חיסיון עפ"י בקשת המערך לבטיחות המטופל ו/או הנהלת ביה"ח</p>	4
✓	✓	✓	<p style="text-align: center;">הגנה על מידע רפואי רגיש</p>	<p style="text-align: center;">מרפאות, מחלקות ויחידות חסויות ביותר</p>	5
			<p style="text-align: center;">איזון בין רצף טיפול ופרטיות</p>	<p style="text-align: center;">מסמכים מעורבים (רפואי + חסוי ביותר)</p>	6

נוהל רשומה רפואית של המרכז הרפואי ת"א

דוגמא III:

מתוך נוהל רשומה רפואית של
המרכז הרפואי ת"א:

"הורה פוגע"

במקרה בו הורה הוגדר כ"הורה פוגע"

וסומן במערכת המידע נמ"ר

כ"הורה פוגע", אין למסור לו מידע

לגבי ילדיו הקטינים גם אם יבקש

מידע ויאמת זהותו כהורה של הקטין."



**העמקת ההשכלה של
הצוותים המטפלים בתחום
הרשומות הרפואיות**



הכשרת הצוות בנושא רשומה רפואית

שלושה רבדי הכשרה:

לומדת חובה ✓

מבחן אישי ✓

בקרות ✓

סיורי
הנהלה

מחלקתיות

בקרות קידוד

בקרות איכות
הרשומה

בקרות
סריקה

לומדה בנושא רשומות רפואיות



המרכז הרפואי תל-אביב
ע"ש סוראסקי
רפואה מובילה ואנושית



לומדת רשומות

נושאי הלומדה:

מהם מסמכי החובה ברשומה רפואית?

מהם תכני חובה ברשומה?

עיתוי כתיבת מכתב השחרור/סיכום פטירה

כיצד מתבצע תיקון של רשומה?

מסירת רשומה למטופל במהלך אשפוז לצורך חוות דעת שנייה

מסמכים שחובה לשמור כעותק נייר

לומדת רשומות

□ מסמכים אחרים - לא רפואיים, הרלבנטיים לטיפול במטופל

□ שימוש בקיצורים, סמלים ור"ת מותרים

□ קידוד אבחנות ופרוצדורות

□ ריכוז הרשומה במחלקה והעברתה למחלקת רשומות רפואיות

לאחר שחרור המטופל/פטירתו כולל מעקב על קבלתה בלוחות

זמנים נתונים

□ בקרת רשומות חיצונית ופנימית לבדיקת איכות הרשומה, כמות

הרשומה, סריקה וקידוד נאות

רשימת תיוג לרשומה רפואית של מטופל מאושפז

מספר סידורי	סוג המסמך	מסמך נייר	ממוחשב (לבדוק שקיים במערכת הממוחשבת)
1	מכתב שחרור/מכתב פטירה		✓
2	טפסי הסכמה לניתוח ולהרדמה	✓	
3	טופס הסכמה או סירוב ל- PM	✓	
4	טופס פעולה דחופה	✓	
3	טופס הכנה לניתוח ופסק זמן		
4	דו"ח ניתוח/פעולה		✓
5	מסמכים והפניות של המטופל מהקהילה או ממוסדות אחרים	✓	
6	תרשימי אק"ג ומוניטור (מכשירים מחוברים למערכת אגירה אלקטרונית או STAND ALONE)		
7	כל מסמך בכתב יד או עם רישום ידני	✓	
8	מסמכים מדיקו - לגליים (צווי אפוטרופסות, יפוי כח רפואי, טופס ויתור סודיות רפואית וכיוב')	✓	

תודה רבה על ההקשבה...