



DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO

Guía de Implementación

Mensajería HL7

Control de Servicios Integrales

Consultar Paciente en Control de Servicios Integrales

Versión: 2.0

Fecha de Publicación: Octubre 2019



Tabla de Revisión

La siguiente tabla describe los cambios o actualizaciones que ha sufrido el documento.

Fecha	Autor	Descripción de Cambios
04/10/2019	Susana Sánchez Ramírez	Creación del Documento



CONTENIDO

Introducción a Consultar Paciente en Control de Servicios Integrales	3
Introducción	3
Especificación de Mensaje ConsultarPacienteCSI	6
Interacción.....	6
Roles de la Aplicación	7
Tipos de mensajes	7
Request HL7 Patient Registry Query by Identifier	8
Modelo RMIM - PRPA_MT201307	8
Parámetros para el Request	9
Mensaje completo (Búsqueda por NSS)	10
Mensaje completo (Búsqueda por IDEE).....	10
Mensaje mínimo (Búsqueda por NSS).....	11
Mapeo del mensaje y las etiquetas para el Request de HL7.....	12
Mensaje Modelo – Envoltura QUQI_MT000002	15
Mensaje Modelo – PRPA_MT201310.....	15
Modelo RMIM – QUQI_MT000003	19
Mensaje Modelo – QUQI_MT000003	19

Introducción a Consultar Paciente en Control de Servicios Integrales

Introducción

Esta Guía de Implementación (GI) describe el dominio de **Consultar Paciente en Control de Servicios Integrales**.

La GI describe los requerimientos necesarios del uso del estándar para el envío de información al Sistema de Control de Servicios Integrales (CSI) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Cualquier contradicción de esta GI con respecto al estándar HL7 deberá ser ignorada, el estándar HL7 oficial tiene preferencia sobre esta GI. La

presente está escrita en el mejor de los entendimientos de los autores sobre el estándar HL7 y se deberá tomar para la implementación en particular del dominio en cuestión.

En la primera sección de esta guía se explican a detalle los mensajes HL7

Introducción al HL7

HL7 está definido como el estándar de intercambio de datos “enfocado en el intercambio electrónico de información clínica, financiera y administrativa con independencia de plataforma computacionales orientados a la salud.

Además de definir un estándar de datos, HL7 también define las envolturas del mensaje que definen cómo intercambiar documentos de HL7-XML entre los sistemas informáticos.

Introducción al Framework de Integración de Aplicaciones del Instituto

El IMSS utiliza una Arquitectura Orientada a Servicios (SOA) para facilitar la integración e interoperabilidad entre los diferentes sistemas y plataformas existentes dentro del mismo.

Para alinearse a esta arquitectura el Sistema de Control de Servicios Integrales (CSI) expondrá un Web Service que ha sido diseñado para reducir el número de endpoints necesarios para la comunicación con las aplicaciones de los proveedores de servicios integrales.

En el anexo 1 CsiEndPointServiceWebServiceDefinitions se explica a detalle el Web Service que expondrá el sistema CSI, el WSDL, los parámetros necesarios para realizar una petición y cómo está estructurada la respuesta.

Introducción al dominio

Los datos de un NSS asociado a un paciente y/o su núcleo familiar registrado en CSI, son obtenidos en este mensaje.

La consulta constará de los siguientes datos, por cada paciente:

- Tipo de Paciente
- Identificador del Expediente Electrónico
- Clave Única de Registro de Población
- Número de Seguridad Social
- Agregado Médico
- Nombre
- Primer Apellido
- Segundo Apellido
- Sexo



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL RELATIVO A CONSULTAR PACIENTE EN CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES

- Fecha de nacimiento
- Fecha de defunción
- Estatus de derecho a servicio médico
- Estatus de derecho a incapacidad
- Calle del domicilio
- Colonia correspondiente al domicilio
- Número telefónico
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica de Adscripción
- Consultorio Médico asignado al paciente
- Turno de atención asignado al paciente
- Registro Patronal que da la vigencia al paciente
- Clave de Tipo de Pensión
- Fecha fin de vigencia
- Procedencia (NDH)
- Tipo de Convenio (NDH)
- Observaciones (NDH)

Cuando se genere una solicitud de consulta a un paciente registrado en la Base de Datos de CSI, deberá ser acompañada por los siguientes datos a fin de recibir la información anterior:

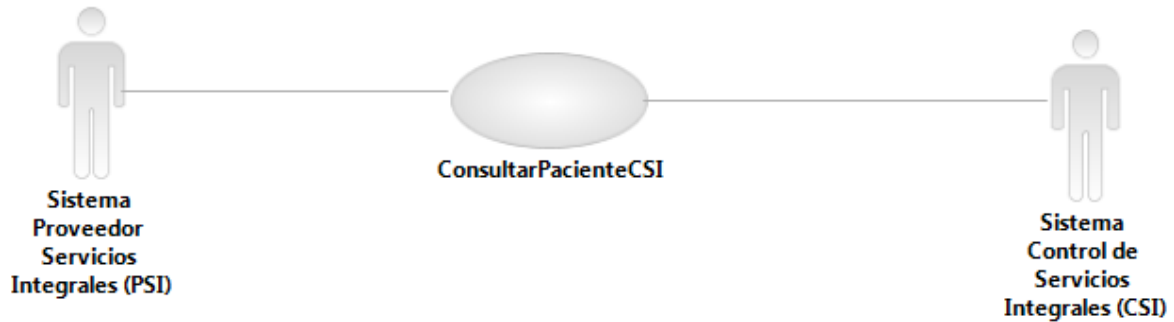
- Tipo de Paciente (Derechohabiente / No encontrado)
- NSS del paciente
- Agregado Médico del paciente (opcional)

Además de estos datos se puede realizar la consulta de la información con el IDEE como único parámetro de búsqueda.

- Identificador de Expediente Electrónico

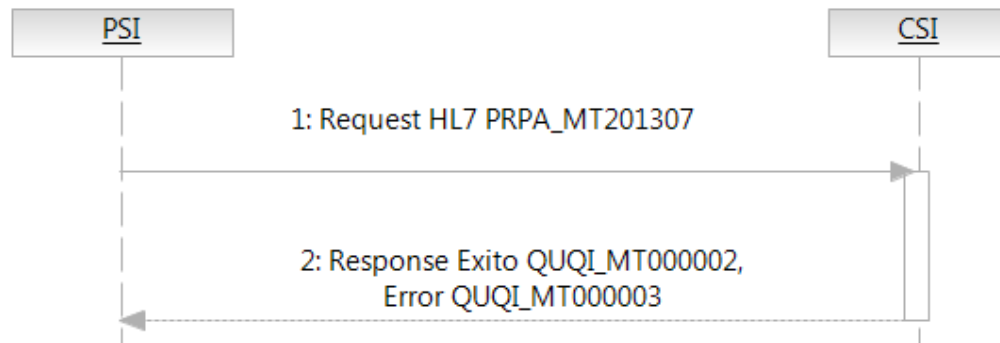
Especificación de Mensaje ConsultarPacienteCSI

Caso de Uso



El Sistema Proveedor de Servicios Integrales envía un mensaje request HL7 con los datos de identificación de un paciente para su consulta y extracción de registros en CSI, el sistema CSI envía un mensaje response HL7 que contiene el resultado de la operación.

Interacción



Descripción: Se responde a una solicitud de consulta de la información de un Paciente y/o su núcleo familiar registrado en la base de datos de CSI - IMSS.

Disparador del Mensaje: (PRPA_MT201307)

Envoltura de Transmisión HL7: (QUQI_MT000002)

Mensaje HL7: (PRPA_MT201310)

Error: (QUQI_MT000003)

Tipo: A demanda del cliente

Roles de Envío / Recepción:

Envío: Sistema Proveedor Servicios Integrales (PSI)

Recepción: Sistema de Control de Servicios Integrales (CSI)

Roles de la Aplicación

PSI

Nombre Estructurado: Sistema de PSI.

Descripción: Sistema externo que envía los datos para la solicitud de búsqueda de información de un paciente y/o su núcleo familiar.

CSI

Nombre Estructurado: Sistema de CSI.

Descripción: Sistema de Control de Servicios Integrales perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social que contiene la información solicitada.

Tipos de mensajes

Request HL7 Patient registry Query by Identifier (PRPA_MT201307)

Nombre Estructurado: ConsultarPacienteCSI.

Descripción: Contiene la solicitud de la búsqueda de información de un paciente y/o su núcleo familiar registrado en el sistema de Control de Servicios Integrales.

Precondición

El paciente a consultar deberá contar con un registro previo en el sistema CSI.

Response HL7 Generic Query Response (QUOI_M000002)

Nombre Estructurado: GenericQueryResponse.

Descripción: La envoltura de Transmisión HL7 (QUOI_M000002) permite al mensaje integrarse con la información propia del derechohabiente en sistema de CSI, así como de su núcleo familiar, por lo que permite la obtención de más de un paquete de información de un paciente.

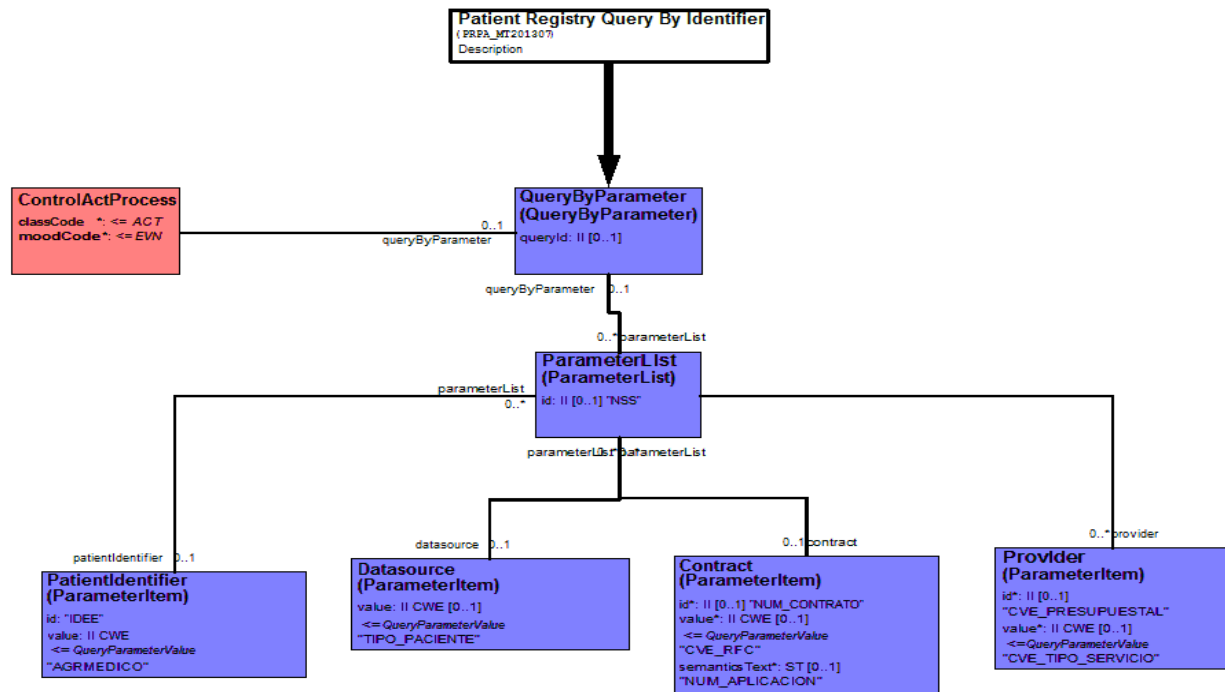
Contenido en la envoltura se regresa un mensaje HL7 (PRPA_MT201310) Patient Register Find Candidates Response.

Poscondición:

El sistema CSI regresa la información del paciente así como su núcleo familiar, o en caso de no encontrarlo envía un mensaje con el error.

Request HL7 Patient Registry Query by Identifier

Modelo RMIM - PRPA_MT201307



Parámetros para el Request

El diagrama anterior muestra todos los componentes que pueden formar parte del XML de consulta del mensaje, sin embargo, para el envío de una solicitud de Consulta a la Base de Datos de CSI de la información de un paciente se tomarán los siguientes casos de Búsqueda con sus parámetros correspondientes:

TIPO DE BÚSQUEDA	PARÁMETROS DE BÚSQUEDA	OBSERVACIONES
Por NSS de Tipo de Paciente Derechohabiente	NSS TIPO DE PACIENTE 1 → DH AGREGADO MÉDICO (Opcional)	Al enviar en la solicitud de búsqueda el Tipo de Paciente 1, únicamente se buscará en las tablas de la BD de CSI correspondientes a Derechohabientes
Por NSS de Tipo de Pacientes No encontrados	NSS TIPO DE PACIENTE 2 → NE AGREGADO MÉDICO (Opcional)	Al enviar en la solicitud de búsqueda el Tipo de Paciente 2, únicamente se buscará en las tablas de la BD de CSI correspondientes a Derechohabientes No encontrados
Por IDEE (Sin importar Tipo de Paciente)	IDEE	De incluirse este dato en el XML de la solicitud, no se tomarán en cuenta los demás Tags del XML y se realizará este tipo de búsqueda en toda la BD de CSI en los tres tipos de paciente. 1.- Derechohabiente 2.- No encontrados 3.- No Derechohabiente

A continuación se muestran los XML completos y mínimos para cada caso de Búsqueda.

Mensaje completo (Búsqueda por NSS)

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<QueryByParameter xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2002/XMLSchema-
instance">
  <queryId root="2.16.840.1.113883.19.3.2409" extension="1-976-245" />
  <parameterList>
    <!--Dato requerido para la Búsqueda por NSS, se espera un dato de tipo numérico
de 10 posiciones-->
    <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="NSS" />
    <dataSource>
      <!-- Dato requerido para la búsqueda por NSS. Se espera un dato de tipo
numérico para referirse al tipo de paciente, ya sea: 1- Derechohabientes, 2- No
derechohabientes-->
      <value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="TIPO_PACIENTE" />
    </dataSource>
    <patientIdentifier>
      <!--Dato opcional para complementar la búsqueda de pacientes con los
parámetros de Tipo de Paciente y NSS-->
      <value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="AGRMEDICO" />
    </patientIdentifier>
    <contract>
      <!--Datos requeridos para la busqueda-->
      <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="NUM_CONTRATO" />
      <value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CVE_RFC" />
      <semanticsText>NUM_APLICACION</semanticsText>
    </contract>
    <provider>
      <!--Datos requeridos para la busqueda-->
      <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CVE_PRESUPUESTAL" />
      <value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CVE_TIPOSERVICIO" />
    </provider>
  </parameterList>
</QueryByParameter>
```

Mensaje completo (Búsqueda por IDEE)

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<QueryByParameter xmlns="urn:hl7-org:v3">
  <queryId root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="1-976-245"/>
  <parameterList>
    <patientIdentifier>
      <!--Este campo es opcional, pero de ingresarse, será el único parámetro que
la aplicación tomará en cuenta para la búsqueda de información, se recomienda que de
elegir esta opción se envíe únicamente este dato dejando vacios los otros parámetros-->
      <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="IDEE"/>
    </patientIdentifier>
    <contract>
      <!--Datos requeridos para la busqueda-->
      <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="NUM_CONTRATO" />
      <value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CVE_RFC" />
      <semanticsText>NUM_APLICACION</semanticsText>
    </contract>
    <provider>
      <!--Datos requeridos para la busqueda-->
      <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CVE_PRESUPUESTAL" />
    </provider>
  </parameterList>
</QueryByParameter>
```

```
<value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CVE_TIPOSERVICIO" />
</provider>
</parameterList>
</QueryByParameter>
```

Mensaje mínimo (Búsqueda por NSS)

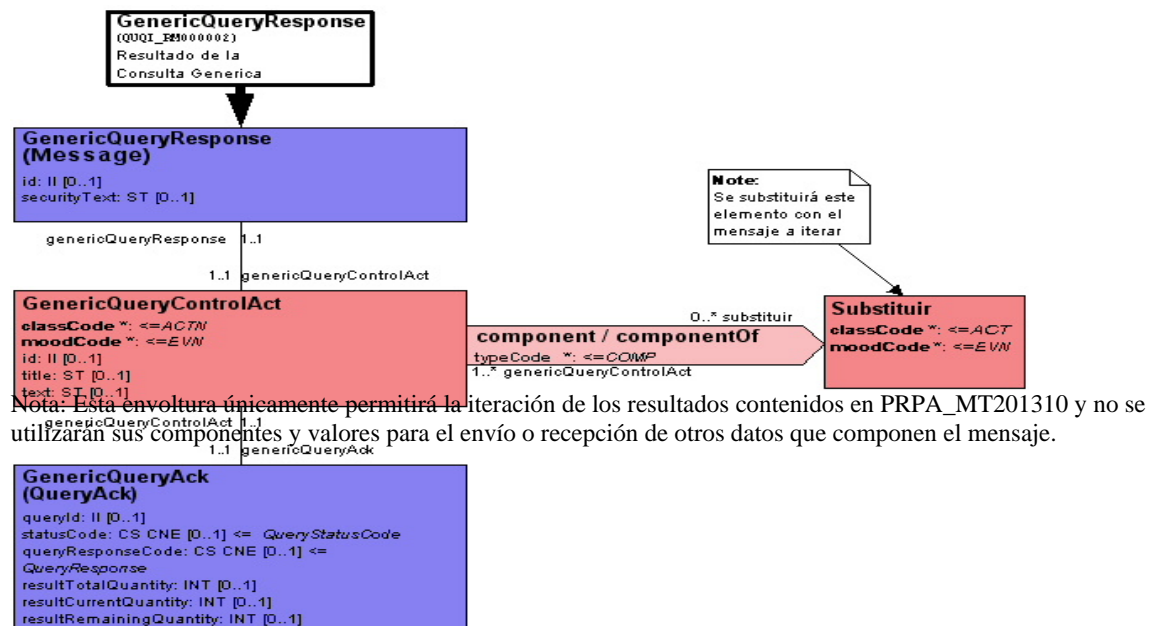
```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<QueryByParameter xmlns="urn:h17-org:v3" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2002/XMLSchema-
instance">
  <queryId root="2.16.840.1.113883.19.3.2409" extension="1-976-245" />
  <parameterList>
    <!--Dato requerido para la búsqueda por NSS, se espera un dato de tipo numérico
de 10 posiciones-->
    <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="NSS" />
    <dataSource>
      <!-- Dato requerido para la búsqueda por NSS. Se espera un dato de tipo
numérico para referirse al tipo de paciente, ya sea: 1- Derechohabientes, 2- No
encontrados, 3- No derechohabientes -->
      <value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="TIPO_PACIENTE" />
    </dataSource>
    <contract>
      <!--Datos requeridos para la búsqueda-->
      <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="NUM_CONTRATO" />
      <value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CVE_RFC" />
      <semanticsText>NUM_APLICACION</semanticsText>
    </contract>
    <provider>
      <!--Datos requeridos para la búsqueda-->
      <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CVE_PRESUPUESTAL" />
      <value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CVE_TIPOSERVICIO" />
    </provider>
  </parameterList>
</QueryByParameter>
```

NOTA: No hay mensaje XML Mínimo para el tipo de consulta por IDEE ya que este es el único parámetro de esta opción de Búsqueda.

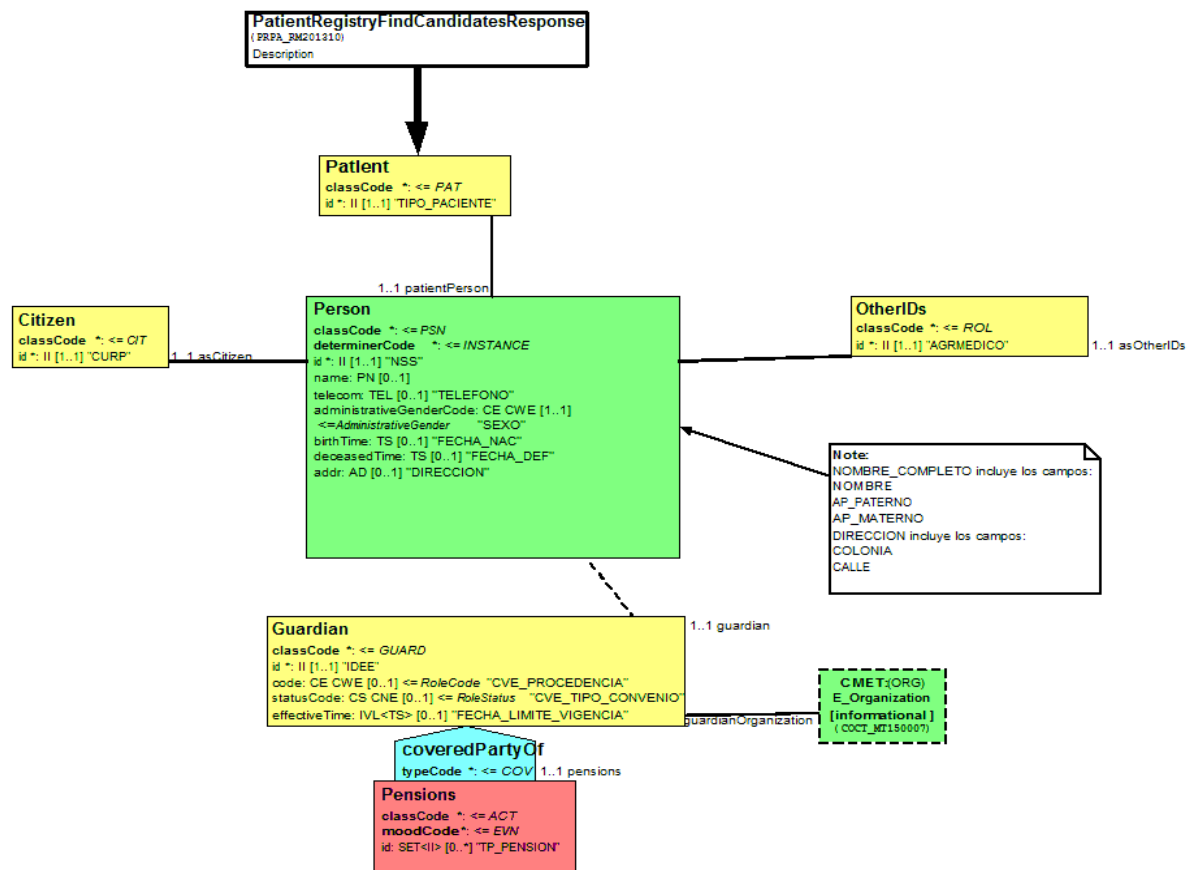
Mapeo del mensaje y las etiquetas para el Request de HL7

Caso de Uso ConsultarPacienteCSI					
CSI					MAPEO HL7 - TRAYECTORIA
R/O	NombreCampoBD	Descripción (XML)	TipoDato	Observaciones	Trayectoria xpath
R/O	TIPO_PACIENTE	Tipo de paciente IMSS del que se desea obtener información.	Integer	Se espera un valor numérico de la siguiente lista: 1 - Derechohabientes 2 - No encontrados 3 - No derechohabientes	/QueryByParameter/parameterList/dataSource/value/@extension
R/O	NSS	Número de Seguridad Social del paciente	CHAR(10)	Se espera un valor numérico de 10 posiciones	/QueryByParameter/parameterList/id/@extension
O	AGRMEDICO	Agregado Médico del paciente	CHAR(8)		/QueryByParameter/parameterList/patientIdentifier/value/@extension
R/O	IDEE	Identificador del Expediente Clínico Electrónico del paciente	CHAR(18)	Para el caso de solo realizar la búsqueda por IDEE se solicita como requerido. De enviarse este dato, no se tomarán en cuenta los demás Tags del XML y se realizará este tipo de búsqueda en toda la BD Central del Instituto en los dos tipos de paciente.	/QueryByParameter/parameterList/patientIdentifier/id/@extension
R	NUM_CONTRATO	Número de contrato	VARCHAR(25)		/QueryByParameter/parameterList/contract/id/@extension
R	CVE_RFC	RFC del proveedor	VARCHAR(13)		/QueryByParameter/parameterList/contract/value/@extension
R	NUM_APLICACION	Identificador de la Aplicación	CHAR(18)		/QueryByParameter/parameterList/contract/semanticText
R	CVE_PRESUPUESTAL	Clave Presupuestal de la Unidad Médica que registra al paciente	VARCHAR(12)		/QueryByParameter/parameterList/provider/id/@extension
R	CVE_TIPOSERVICIO	Clave del Servicio Contratado	CHAR(2)		/QueryByParameter/parameterList/provider/value/@extension

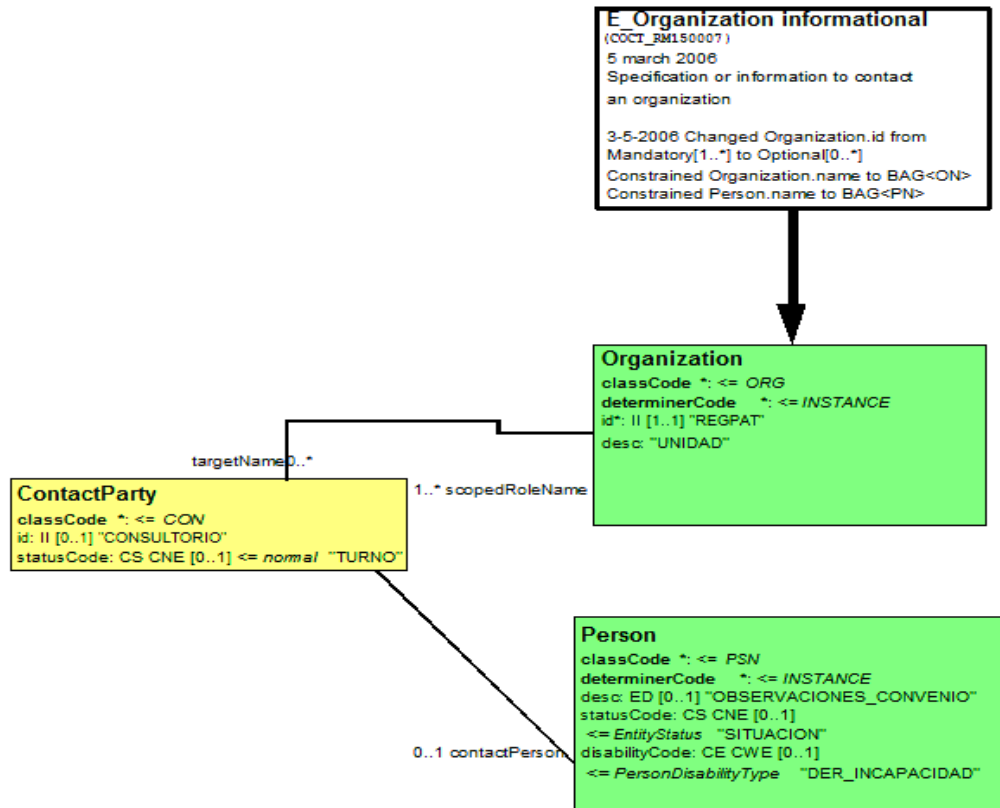
Modelo RMIM – Envoltura QUQI_RM000002



Modelo RMIM – PRPA_MT201310



Modelo RMIM - Common Message Element COCT_MT150007



Mensaje Modelo – Envoltura QUQI_MT000002

```

<?xml version="1.0" encoding="utf-8" standalone="no"?>
<GenericQueryResponse xmlns="urn:h17-org:v3" >
  <genericQueryControlAct>
    <id root="2.16.840.1.113883.19.3.2409" extension="1-976-245" />
    <component>
      <!--Inicia la iteración del mensaje
PatientRegistryFindCandidatesResponse. -->
      <Patient/>
    </component>
  </genericQueryControlAct>
</GenericQueryResponse>

```

Mensaje Modelo – PRPA_MT201310

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<GenericQueryResponse xmlns="urn:h17-org:v3">
  <id root="2.16.840.1.113883.19.3.2409" extension="1-976-245"/>
  <genericQueryControlAct>
    <component>
      <Patient xmlns="urn:h17-org:v3">

```

```

        <!--Se obtendrá el tipo de paciente indicado en la solicitud, ya sea
"DERECHOHABIENTE", "NO ENCONTRADO" o "NO DERECHOHABIENTE"-->
        <id root="2.16.840.1.113883.19.3.2409" extension="TIPO_PACIENTE"/>
        <patientPerson>
            <id root="2.16.840.1.113883.19.3.2409" extension="NSS"/>
            <name use="P">
                <given>NOMBRE</given>
                <family>PRIMER_APELLIDO</family>
                <family>SEGUNDO_APELLIDO</family>
            </name>
            <telecom value="TELEFONO"/>
            <administrativeGenderCode code="SEXO"
codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"/>
            <!--FECHA_NACIMIENTO Se obtendrá la fecha de nacimiento en el formato
19280728000000.000-->
            <birthTime value="FECHA_NACIMIENTO"/>
            <!--Se obtendrá la fecha de defunción en el formato 19280728000000.000-->
            <deceasedTime value="FECHA_DEF"/>
            <addr>
                <!--Se obtendrán los datos del domicilio del paciente-->
                <streetName>CALLE</streetName>
                <additionalLocator>COLONIA</additionalLocator>
            </addr>
            <asCitizen>
                <id root="2.16.840.1.113883.19.3.2409" extension="CURP"/>
            </asCitizen>
            <asOtherIDs>
                <id root="2.16.840.1.113883.19.3.2409"
extension="AGREGADO_MEDICO"
/>
            </asOtherIDs>
            <guardian>
                <id root="2.16.840.1.113883.19.3.2409" extension="IDEE"/>
                <!--FECHA_LIMITE_VIGENCIA Se obtendrá la fecha límite de vigencia
del seguro médico del paciente en el formato aaaammddhhmmss.SSS (24h)-->
                <effectiveTime value="FECHA_LIMITE_VIGENCIA"/>
            <!--PROCEDENCIA DEL PACIENTE NO DERECHOHABIENTE-->
                <code code="CVE_PROCEDENCIA"
codeSystem="2.16.840.1.113883.5.93"/>
            <!--TIPO CONVENIO DEL PACIENTE NO DERECHOHABIENTE-->
                <statusCode code="CVE_TIPO_CONVENIO"/>
            <!-- CMET 'COCT_MT150007 reference suppressed:
<guardianOrganization/> -->
                <organization>
                    <!--Se obtendrán los datos la empresa que da la vigencia-->
                    <id root="2.16.840.1.113883.19.3.2409"
extension="CLAVE_REGISTRO_PATRONAL"
displayable="true"/>
                    <desc>CLAVE_UNIDAD</desc>
                    <contactParty>
                        <id root="2.16.840.1.113883.19.3.2409"
extension="CONSULTORIO"/>
                    <statusCode code="TURNO"/>
                    <contactPerson>
                        <!--Se obtendrá las observaciones del convenio procedencia-->
                            <desc>OBSERVACIONES_CONVENIO</desc>
                        <!--Se obtendrá el estatus de derecho a servicio médico del paciente-->
                            <statusCode code="SITUACION"/>

```




```
del paciente-->
    <!--Se obtendrá el estatus de derecho a incapacidad
    <disabilityCode code="DERECHO_INCAPACIDAD"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.5.93"/>
    </contactPerson>
  </contactParty>
</organization>
<coveredPartyOf>
  <pensions>
    <!--Se obtendrán los datos relacionados a la pensión del
paciente en caso de contar con una-->
    <id root="2.16.840.1.113883.19.3.2409"
extension="CLAVE_TIPO_PENSION"
/>
    </pensions>
  </coveredPartyOf>
</guardian>

  </patientPerson>
</Patient>
</component>
</genericQueryControlAct>
</GenericQueryResponse>
```

Mapeo del mensaje y las etiquetas para el Response de HL7

Este mapeo muestra todos los datos que pueden contenerse en la respuesta a la solicitud de consulta de información para un Paciente.

La respuesta variará de acuerdo al tipo de paciente que se haya consultado ya sea Derechohabiente o de No derechohabiente, algunos valores también podrían recibirse vacíos por otras causas como que no se cuente con esa información en línea en el momento de la petición o que el Paciente no tenga registros con esos datos.

Caso de Uso ConsultarPacienteCSI				
CSI				MAPEO HL7 - TRAYECTORIA
CAMPO	DESCRIPCION	TIPO DATO	OBSERVACIONES	Trayectoria xpath
TIPO_PACIENTE	Tipo de paciente IMSS.	N/A	De acuerdo al tipo de paciente señalado en la solicitud, se obtendrá cualquiera de los valores: Derechohabiente No encontrado No Derechohabiente	/Patient/id/@extension
IDEE	Identificador del Expediente Electrónico del paciente	CHAR(18)		/Patient/patientPerson/guardian/id/@extension
CVE_PROCEDENCIA	Clave de procedencia para pacientes no derechohabientes	INTEGER	Para pacientes No Derechohabientes se presenta	/Patient/patientPerson/guardian/code/@code
CVE_TIPO_CONVENIO	Clave de tipo de convenio para pacientes no derechohabientes	INTEGER	Para pacientes No Derechohabientes se presenta	/Patient/patientPerson/guardian/statusCode/@code

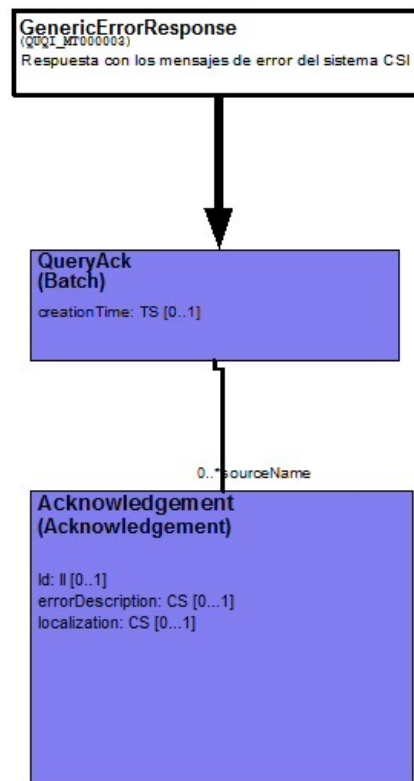


ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL RELATIVO A CONSULTAR PACIENTE EN CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES

OBSERVACIONES	Observaciones del convenio	VARCHAR(255)	Para pacientes No Derechohabientes se presenta	/Patient/patientPerson/guardian/organization/contactParty/contactPerson/desc
CURP	Clave Única de Registro de Población del paciente.	CHAR(18)		/Patient/patientPerson/asCitizen/id/@extension
NSS	Número de Seguridad Social del Paciente	CHAR(10)	Para pacientes Derechohabientes y No encontrados se presenta Se espera un valor numérico de 10 posiciones	/Patient/patientPerson/id/@extension
AGREGADO_MÉDICO	Agregado Médico del paciente	CHAR(8)	Para pacientes Derechohabientes y No encontrados se presenta Se puede obtener más de un registro con el mismo agregado médico	/Patient/patientPerson/asOtherIDs/id/@extension
PRIMER_APELLIDO	Primer Apellido del paciente	CHAR(50)		/Patient/patientPerson/name/family[1]
SEGUNDO_APELLIDO	Segundo Apellido del paciente	CHAR(50)		/Patient/patientPerson/name/family[2]
NOMBRE	Nombre del paciente	CHAR(50)		/Patient/patientPerson/name/given
SEXO	Sexo del paciente	CHAR(1)	Se obtendrá M o F	/Patient/patientPerson/administrativeGenderCode/@code
FECHA_NACIMIENTO	Fecha de nacimiento del paciente	DATE	Se presenta en formato 19280728000000.000	/Patient/patientPerson/birthTime/@value
FECHA_DEF	Fecha de defunción del paciente	TIMESTAMP	Se presenta en formato 19280728000000.000	/Patient/patientPerson/deceasedTime/@value
SITUACION	Estatus de derecho a servicio médico del paciente	CHAR(5)		/Patient/patientPerson/guardian/organization/contactParty/contactPerson/statusCode/@code
DERECHO_INCAPACIDAD	Estatus de derecho a incapacidad del paciente	INTEGER		/Patient/patientPerson/guardian/organization/contactParty/contactPerson/disabilityCode/@code
CALLE	Calle del domicilio del paciente	VARCHAR(255)		/Patient/patientPerson/addr/streetName
TELEFONO	Número telefónico del paciente	VARCHAR(33)		/Patient/patientPerson/telecom/@value
COLONIA	Colonia correspondiente al domicilio del paciente	VARCHAR(100)		/Patient/patientPerson/addr/additionalLocator
CONSULTORIO	Consultorio Médico asignado al paciente	CHAR(10)		/Patient/patientPerson/guardian/organization/contactParty/id/@extension
TURNOS	Turno de atención asignado al paciente	INTEGER		/Patient/patientPerson/guardian/organization/contactParty/statusCode/@code
CLAVE_UNIDAD	Clave Presupuestal de la Unidad Médica de Adscripción	CHAR(12)		/Patient/patientPerson/guardian/organization/desc
CLAVE_REGISTRO_PATRONAL	Clave del Registro Patronal que le da la vigencia	CHAR(10)		/Patient/patientPerson/guardian/organization/id/@extension
CLAVE_TIPO_PENSION	Clave de Tipo de Pensión	INTEGER		/Patient/patientPerson/guardian/coveredPartyOfpensions/id/@extension
FECHA_LIMITE_VIGENCIA	Fecha límite de vigencia del seguro médico del paciente.	TIMESTAMP	Se presenta en formato aaaammddhhmmss.SSS (24h) Por ejemplo: 20000301150011.000	/Patient/patientPerson/guardian/effectiveTime/@value

Manejo de errores

Modelo RMIM – QUQI_MT000003



Mensaje Modelo – QUQI_MT000003

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<GenericErrorResponse xmlns="urn:h17-org:v3">
  <!-- FECHA_RESPUESTA Se obtendrá la fecha de error en el formato Aaaammddhmmss.SSS (24h)-->
  <creationTime value="FECHA_RESPUESTA"/>
  <acknowledgement>
    <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="ID_ERROR"/>
    <errorDescription>DESCRIPCION_ERROR</errorDescription>
  </acknowledgement>
  <acknowledgement>
    <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="ID_ERROR"/>
    <errorDescription>DESCRIPCION_ERROR</errorDescription>
  </acknowledgement>
</GenericErrorResponse>
  
```



Relación de código de errores

Relación de códigos de error		
Campo Request	Id Mensaje	Descripción mensaje
TIPO_PACIENTE	ME01-008600	Tipo de Paciente es requerido.
	ME02-008600	Tipo de Paciente no es válido.
	ME03-008600	Tipo de Paciente no fue encontrado.
NSS	ME01-007900	Número de Seguridad Social(NSS) es requerido.
	ME02-007900	Número de Seguridad Social(NSS) no es válido.
	ME03-007900	Número de Seguridad Social(NSS) no fue encontrado.
AGRMEDICO	ME02-008100	Agregado Médico no es válido.
	ME03-008100	Agregado Médico no fue encontrado.
IDEE	ME02-008000	Identificador del Expediente Electrónico (IDEE) del paciente no es válido.
	ME03-008000	Identificador del Expediente Electrónico (IDEE) del paciente no fue encontrado.
NUM_CONTRATO	ME01-024900	Número de contrato es requerido.
	ME02-024900	Número de contrato no es válido.
	ME03-024900	Número de contrato no fue encontrado.
CVE_RFC	ME01-028700	Registro Federal de Contribuyentes(RFC) Proveedor es requerido.
	ME02-028700	Registro Federal de Contribuyentes(RFC) Proveedor no es válido.
NUM_APLICACION	ME01-016700	Número de aplicación es requerida.
	ME02-016700	Número de aplicación no es válido.
CVE_PRESUPUESTAL	ME01-016600	Clave Presupuestal es requerido.
	ME02-016600	Clave Presupuestal no es válido.
	ME03-016600	Clave Presupuestal no fue encontrado.
CVE_TIPOSERVICIO	ME01-025000	Clave del tipo de Servicio es requerido.
	ME02-025000	Clave del tipo de Servicio no es válido.
	ME03-025000	Clave del tipo de Servicio no fue encontrado.
GENERALES	ME06-900200	No se pudo conectar con el servidor de CSI.
	ME99-999900	Error interno de procesamiento.
	ME03-502200	La llave de aplicación y el RFC no fueron encontrados
	ME05-714000	La combinación del Contrato y la Clave Presupuestal de la Unidad Médica no es válida
	ME05-716400	Datos del paciente incompletos
	ME06-900302	El Componente de Comunicación no está activo, favor de verificar.
	ME05-727400 / ME05-727500	Acuda a la Subdelegación a la ventanilla de afiliación para realizar corrección y/o regularización de sus datos personales registrados ante el Instituto. Para mayor información comunicarse al teléfono 01 800 623 23 23 o consulte el trámite en la página http://www.imss.gob.mx



Mapeo del mensaje y las etiquetas para el Response de errores de HL7

Este mapeo muestra todos los datos que pueden contenerse en la respuesta con errores de una solicitud al CsiEndPointServicioWebService

Caso de Uso ConsultarPacienteCSI				
CSI				MAPEO HL7 - TRAYECTORIA
CAMPO	DESCRIPCION	TIPO DATO	OBSERVACIONES	Trayectoria xpath
ID_ERROR	Id del error de acuerdo a la relación de código de errores de esta GI	VARCHAR(11)		/QueryAck/Acknowledgment/id/@extension
DESCRIPCION_ERROR	Descripción de errores de acuerdo a la relación de código de errores de esta GI	VARCHAR(300)		/QueryAck/Acknowledgment/errorDescription
FECHA_RESPUESTA	Fecha de la respuesta	TIMESTAMP		/QueryAck/Acknowledgment/creationTime/@value

Anexo 1.

CsiEndPointServiceWebServiceDefinitions

Web Service Description Language (WSDL)

Este es el WSDL que se utilizará para la comunicación entre el sistema de los proveedores de hemodiálisis y el IMSS.

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<s0:definitions name="CsiEndPointServicioWebServiceDefinitions"
targetNamespace="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss
/csi/endpoint" xmlns:s0="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/"
xmlns:s1="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint"
xmlns:s2="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap/">
  <s0:types>
    <xsd:schema attributeFormDefault="unqualified" elementFormDefault="qualified"
targetNamespace="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes"
xmlns:soap="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap/"
xmlns:tns="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes"
xmlns:wsdl="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/"
xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
      <xsd:element name="end-point-csi-in">
        <xsd:complexType>
          <xsd:sequence>
            <xsd:element name="id" type="xsd:string"/>
            <xsd:element name="mensaje" nillable="true" type="xsd:anyType"/>
            <xsd:element name="version" type="xsd:string"/>
          </xsd:sequence>
        </xsd:complexType>
      </xsd:element>
      <xsd:element name="end-point-csi-out">
        <xsd:complexType>
          <xsd:sequence>
            <xsd:element name="codigo" nillable="true" type="xsd:string"/>
            <xsd:element name="descripcion" nillable="true" type="xsd:string"/>
            <xsd:element name="mensaje" nillable="true" type="xsd:anyType"/>
            <xsd:element name="exito" type="xsd:boolean"/>
          </xsd:sequence>
        </xsd:complexType>
      </xsd:element>
    </xsd:schema>
    <xsd:schema attributeFormDefault="unqualified" elementFormDefault="qualified"
targetNamespace="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint"
xmlns:ns0="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes"
xmlns:soap="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap/"
xmlns:tns="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint"
xmlns:wsdl="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/"
xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
      <xsd:import
namespace="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes"/>
      <xsd:element name="obtenerServicio" type="tns:obtenerServicio"/>
      <xsd:complexType name="obtenerServicio">
        <xsd:sequence>
```

```

        <xsd:element minOccurs="0" ref="ns0:end-point-csi-in"/>
    </xsd:sequence>
</xsd:complexType>
<xsd:element name="obtenerServicioResponse" type="tns:obtenerServicioResponse"/>
<xsd:complexType name="obtenerServicioResponse">
    <xsd:sequence>
        <xsd:element minOccurs="0" ref="ns0:end-point-csi-out"/>
    </xsd:sequence>
</xsd:complexType>
</xsd:schema>
</s0:types>
<s0:message name="obtenerServicioResponse">
    <s0:part element="s1:obtenerServicioResponse" name="parameters"/>
</s0:message>
<s0:message name="obtenerServicio">
    <s0:part element="s1:obtenerServicio" name="parameters"/>
</s0:message>
<s0:portType name="CsiEndPointServicioWeb">
    <s0:operation name="obtenerServicio">
        <s0:input message="s1:obtenerServicio" name="obtenerServicio"/>
        <s0:output message="s1:obtenerServicioResponse" name="obtenerServicioResponse"/>
    </s0:operation>
</s0:portType>
<s0:binding name="CsiEndPointServicioWebServiceSoapBinding"
type="s1:CsiEndPointServicioWeb">
    <s2:binding style="document" transport="http://schemas.xmlsoap.org/soap/http"/>
    <s0:operation name="obtenerServicio">
        <s2:operation soapAction="" style="document"/>
        <s0:input name="obtenerServicio">
            <s2:body use="literal"/>
        </s0:input>
        <s0:output name="obtenerServicioResponse">
            <s2:body use="literal"/>
        </s0:output>
    </s0:operation>
</s0:binding>
<s0:service name="CsiEndPointServicioWebService">
    <s0:port binding="s1:CsiEndPointServicioWebServiceSoapBinding"
name="CsiEndPointServicioWebSoapPort">
        <s2:address location="http://-->Solicitar a la DISTSS<--/EndPointProxyService"/>
    </s0:port>
</s0:service>
</s0:definitions>

```

Parámetros Request y Response

Los parámetros necesarios para realizar una solicitud y los parámetros de respuesta son los siguientes:

Request: End-point-csi-in		
Nombre Campo	Descripción	Trayectoria xpath
id	Aquí se indica la operación a realizar. Para este mensaje el valor esperado para id es: consultarPacienteCSI	obtenerServicio/end-point-csi-in/id
mensaje	Aquí deberá incluirse el mensaje Request HL7 de acuerdo al caso de uso consultarPacienteCSI.	obtenerServicio/end-point-csi-in/mensaje
version	Aquí se indica la versión a utilizar. Para este mensaje el valor esperado para versión es: 1.10	obtenerServicio/end-point-csi-in/version
Response: End-point-csi-out		
Nombre Campo	Descripción	Trayectoria xpath
codigo	Código con el resultado de la ejecución: 0 = Procesado exitosamente 1 = Procesado con errores	obtenerServicioResponse/end-point-csi-out/codigo
descripcion	0 = Procesado exitosamente 1 = Procesado con errores	obtenerServicioResponse/end-point-csi-out/descripción
mensaje	fechaRecepcion	Fecha y hora de recepción del mensaje en formato: aaaammddhhmmss.SSS (24h) Por ejemplo: 20000301150011.000
	ticket	Número de ticket de recepción del mensaje HL7
	Mensaje HL7 de respuesta.	
exito	True = Se ejecutó correctamente False = Se ejecutó con errores	obtenerServicioResponse/end-point-csi-out/exito

Ejemplo Request

El siguiente es un ejemplo del mensaje de solicitud y como tendrá que estar estructurado:

```
<end:obtenerServicio
xmlns:end="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint">
  <xt:end-point-csi-in
xmlns:xt="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes">
    <xt:id>consultarPacienteCSI</xt:id>
    <xt:mensaje>
      <!-- Inicio XML Request HL7 -->
      <QueryByParameter xmlns="urn:hl7-org:v3" >
        <!-- ..... -->
      </QueryByParameter>
      <!-- Fin XML Request HL7 -->
    </xt:mensaje>
    <xt:version>1.10</xt:version>
  </xt:end-point-csi-in>
</end:obtenerServicio>
```


Ejemplo Response ejecutado exitosamente

```
<end:obtenerServicioResponse
xmlns:end="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint">
  <xt:end-point-csi-out>
    <xt:código>
      xmlns:xt="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes">0</xt:código>
    <xt:descripcion>Procesado exitosamente</xt:descripcion>
    <xt:mensaje>
      <!-- La descripción y trayectoria de estos campos se indica en la página 28 de este documento -->
      <fechaRecepcion xmlns:ser=" http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/services">
        20150501111016.427
      </fechaRecepcion>
      <ticket xmlns:ser="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/services">
        1120140523111016427
      </ticket>
      <!-- Inicio XML Response HL7 -->
      <GenericQueryResponse xmlns="urn:hl7-org:v3">
        <!--Datos del paciente-->
        <urn:component>
          <urn:Patient>
          </urn:Patient>
        </urn:component>
      </ GenericQueryResponse>
      <!--Fin XML Response HL7-->
    </xt:mensaje>
    <xt:exito>True</xt:exito>
  </xt:end-point-csi-out>
</end:obtenerServicioResponse>
```

Ejemplo Response ejecutado con errores

```
<end:obtenerServicioResponse
xmlns:end="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint">
  <xt:end-point-csi-out>
    xmlns:xt="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes">
      <xt:código>1</xt:código>
      <xt:descripcion>Procesado con errores</xt:descripcion>
      <xt:mensaje>
        <!-- La descripción y trayectoria de estos campos se indica en la página 28 de este documento -->
        <fechaRecepcion xmlns:ser=" http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/services">
          20150501111016.427
        </fechaRecepcion>
        <ticket xmlns:ser="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/services">
          1120140523111016427
        </ticket>
        <!-- Inicio XML Response HL7 -->
        <GenericErrorResponse xmlns="urn:hl7-org:v3">
          <!--Lista de errores que se pueden presentar durante la consulta-->
          </GenericErrorResponse>
        <!-- Fin XML Response HL7 -->
      </xt:mensaje>
      <xt:exito>False</xt:exito>
    </xt:end-point-csi-out>
  </end:obtenerServicioResponse>
```