

Kolejne wydanie Reguł tworzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej wraz z wizualizacją

Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia udostępnia do konsultacji nową wersję reguł biznesowych i walidacyjnych dla kolejnych typów elektronicznych dokumentów medycznych. Dodatkowo zaprezentowano wizualizację, tj. graficzną reprezentację elektronicznego dokumentu medycznego zgodnego z tymi regułami. Zaktualizowano także tzw. Drzewo OID, tj. rejestr węzłów OID prowadzony przez CSIOZ.

Udostępniony w wersji 0.9.10 dokument, zwany Regułami, zawiera polską implementację standardu HL7 CDA na potrzeby elektronicznych dokumentów medycznych przetwarzanych na Platformie P1:

1. recepta,
 2. skierowanie,
 3. zlecenie na zaopatrzenie
- z uwzględnieniem wielu uwag zebranych w wyniku poprzednich publikacji.

Dodatkowo w wersji tej zdefiniowano reguły tworzenia kolejnych typów dokumentów medycznych, które podlegają wymianie między usługodawcami i pacjentami, a których Platforma P1 nie przetwarza:

4. karta informacyjna leczenia szpitalnego
5. konsultacja lekarska / karta porady ambulatoryjnej
6. sprawozdanie z badania laboratoryjnego
7. opis wyniku badania diagnostycznego

Dokument określa między innymi reguły tworzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej, definicje struktur dokumentów medycznych, wymagalność danych oraz słowniki lub ich podzbiory, których należy użyć do klasyfikacji informacji umieszczanej w dokumentach medycznych.

Dokument podzielono na osiem zakładek.

1. Zakładka „Strona główna” zawiera podstawowe informacje i zalecenia dotyczące zawartości niniejszego dokumentu.
2. Zakładka „Szablony dokumentów” zawiera listę 16 szablonów dokumentów medycznych. Dla każdego z szablonów dostępne są cztery odnośniki: do reguł biznesowych, do plików walidacyjnych w języku Schematron, do zawartości szablonu w postaci eksportu z formatu DECOR oraz do przykładów tych dokumentów medycznych w postaci XML.
3. Zakładka „Terminologia” prezentuje nazwane zbiory wartości słowników wykorzystywane i obowiązujące w Regułach.
4. Zakładka „Wszystkie szablony” definiuje zawartość każdego ze zdefiniowanych szablonów, zarówno tzw. „bazowych szablonów abstrakcyjnych”, szablonów opracowanych dokumentów medycznych i szablonów szczegółowych.
5. Zakładka extPL zawiera plik schemy XSD rozszerzającej standardową schemę XSD HL7 CDA.
6. Zakładka „Rejestr OID” definiuje wykorzystany w Regułach podzbiór węzłów OID z Rejestru OID prowadzonego przez CSIOZ. Udostępnia także link do pliku z całym Drzewem OID w formacie dotychczas wykorzystywanym.
7. Zakładka „Słowniki” prezentuje polskie klasyfikatory HL7 v3. Jest to uzupełnienie zawartości z zakładki „Terminologia”.
8. Zakładka „Wizualizacja” udostępnia Transformację XSLT generującą warstwę prezentacyjną elektronicznego dokumentu medycznego wraz z możliwością podejrzenia wyników transformacji, czyli wizualizacji każdego z przykładów.

Istotną zmianą jest dodanie ostatniej z zakładki „Wizualizacja”. W miejscu tym mogą Państwo zobaczyć propozycję wyglądu elektronicznego dokumentu medycznego, a także pobrać Transformatę celem np. próbnej implementacji we własnym systemie.

Polskojęzyczna wersja dokumentu dostępna jest przez odnośnik:

Wersja angielskojęzyczna, skierowana przede wszystkim do zagranicznych ekspertów zainteresowanych polską implementacją standardu HL7 CDA, pozbawiona jest zakładki „Wizualizacja”. Dostępna jest przez odnośnik:

Uwagi do opublikowanych materiałów prosimy zgłaszać w terminie do dnia 12 grudnia 2014 r. na adres e-mail: reguly@pki.gov.pl, wpisując w tytule maila: „Reguły tworzenia EDM - uwagi”.