

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 Transformatę XSLT generującą warstwę prezentacyjną

elektronicznego dokumentu medycznego wraz z możliwością podejrzenia wyników transformacji, czyli wizualizacji każdego z przykładów.

Istotną zmianą jest dodanie ostatniej z zakładek „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”.