

eZlecenie usługi medycznej i jego wymiana pomiędzy systemami

Stanowisko Komitetu Technicznego
Polskiego Stowarzyszenia HL7
07.12.2020

Cel i zakres dokumentu

Dokument powstał w związku ze zgłaszanymi przez członków Polskiego Stowarzyszenia HL7 niejasnościami dotyczącymi implementacji eZlecenia usługi medycznej w systemach informatycznych stosowanych w ochronie zdrowia oraz zapewnienia możliwości jego wymiany pomiędzy systemami. Dokument określa rekomendowane architektury rozwiązań oraz proponowane działania, które należy podjąć w ramach prowadzonych projektów, których celem jest implementacja eZlecenia i jego wymiany.

Definicje pojęć

Dla celów tego dokumentu przyjęto następujące definicje pojęć:

eZlecenie – zestaw danych w postaci elektronicznej określający usługę medyczną zleconą do wykonania u pacjenta przekazywany wykonawcy usługi przez zlecającego. Zestaw zawiera co najmniej dane zlecającego, identyfikator rekordu pacjenta w systemie zlecającego, nazwę i rodzaj zlecanej usługi i inne dane niezbędne do prawidłowego wykonania usługi. eZlecenie może, ale nie musi, mieć formę dokumentu medycznego w postaci elektronicznej.

eSkierowanie – rodzaj dokumentu medycznego w postaci elektronicznej określający usługę medyczną zleconą do wykonania u pacjenta, spełniający wymagania określone przez regulacje prawne dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej.

eZlecenie i eSkierowanie mogą być implementowane niezależnie. W przypadku, gdy implementowane rozwiązanie zakłada wymianę eSkierowania w zgodzie z Polską Implementacją Krajową HL7, eSkierowanie może być traktowane jako eZlecenie pod warunkiem, że zawiera poprawnie ustrukturyzowane wszystkie dane wymagane dla eZlecenia.

W przypadkach, w których eSkierowanie nie może być traktowane jako eZlecenie, a forma dokumentowa eZlecenia jest wymagana, może ono być implementowane jako odrębny dokument. W przypadku, gdy dokument eZlecenia jest przekazywany pomiędzy różnymi systemami, powinien on być zgodny z Polską Implementacją Krajową HL7 CDA.

Rekomendowane architektury rozwiązań

Poniżej przedstawiono możliwe i rekomendowane architektury rozwiązań mających na celu przekazywanie eZlecenia od zlecającego do wykonawcy usługi. Zakładamy również, że zwrótnie jest przekazywana informacja od wykonawcy do zlecającego zawierająca zestaw danych zawierający wynik wykonanej usługi i/lub dokument medyczny w postaci elektronicznej, który powstał w ramach wykonanej usługi.

1. Wymiana komunikatów zgodnych ze standardem HL7 v2. eSkierowanie może stanowić część komunikatu eZlecenia lub komunikat eZlecenia może zawierać referencję do zewnętrznego eSkierowania. Podobne zasady mogą obowiązywać dla komunikatu zwrotnego zawierającego wynik realizacji usługi i dokumentu wystawionego w ramach jej wykonania.
2. Bezpośrednie przekazywanie pomiędzy zlecającym, a wykonawcą usługi dokumentu eSkierowania spełniającego kryteria eZlecenia (lub odrębnego dokumentu eZlecenia) w formacie zgodnym z PIK HL7 CDA. Po realizacji usługi jej wykonawca przekazuje zlecającemu dokument wystawiony w ramach wykonania usługi w formacie zgodnym z PIK HL7 CDA.
3. Przekazywanie eSkierowania spełniającego kryteria eZlecenia (lub odrębnego dokumentu eZlecenia) w formacie zgodnym z PIK HL7 CDA z wykorzystaniem repozytorium dokumentów i rejestru dokumentów zgodnie z profilem integracyjnym IHE XDS.b. Po realizacji usługi jej wykonawca udostępnia w ramach domeny XDS.b dokument wystawiony w ramach wykonania usługi w formacie zgodnym z PIK HL7 CDA.
4. Przekazywanie eSkierowania spełniającego kryteria eZlecenia (lub odrębnego dokumentu eZlecenia) w formacie zgodnym z PIK HL7 CDA z wykorzystaniem repozytorium dokumentów i rejestru dokumentów zgodnie z profilem integracyjnym IHE MHD. Po realizacji usługi jej wykonawca udostępnia w ramach domeny XDS.b dokument wystawiony w ramach wykonania usługi w formacie zgodnym z PIK HL7 CDA. (Architektura rekomendowana dla rozwiązań mobilnych)
5. Udostępnianie eZlecenia jako zasobu zgodnie ze standardem HL7 FHIR. Jeżeli powstaje eSkierowanie, to eZlecenie może i powinno zawierać referencję do eSkierowania.

Rekomendowane rozwiązania mają charakter otwarty, tzn. zakładają, że eZlecenie jest lub może być przekazywane pomiędzy systemem zlecającego i systemem wykonawcy usługi. W przypadku, gdy projektowane rozwiązanie ma charakter zamknięty, tzn. zlecający i wykonawca pracują w tym samym systemie, eZlecenie może mieć dowolny format, natywny dla systemu, ale w celu zapewnienia jego interoperacyjności i ułatwienia integracji z innymi systemami w przyszłości, zalecamy jego implementację w oparciu o standard HL7 FHIR.



Rekomendowane działania w ramach projektów

W toku projektów mających na celu realizację funkcjonalności wymiany eZlecenia należy podjąć następujące działania zmierzające do zapewnienia interoperacyjności rozwiązań:

1. Analiza wymagań powinna obejmować również zapewnienie możliwości rozwoju projektowanego rozwiązania i jego przyszłą integrację z innymi systemami. Zastosowanie standardów i profili interoperacyjności w zgodzie z krajowymi i regionalnymi specyfikacjami należy traktować jako sposób na realizację tych wymagań.
2. Należy zaprojektować architekturę rozwiązania w oparciu o powyższe rekomendacje z uwzględnieniem rozwiązań istniejących (zastanych) oraz szerokiego spektrum usług medycznych. Projektowane rozwiązanie może być modyfikacją lub kombinacją rekomendowanych powyżej architektur, jeżeli specyfika procesów i zakres usług tego wymaga.
3. Dla rozwiązania zaprojektowanego w oparciu o wybraną architekturę należy opracować w ramach projektu specyfikację interoperacyjności, która będzie zgodna ze specyfikacją bazową odpowiedniego standardu lub profilu oraz z odpowiednimi specyfikacjami wyższego rzędu, np. krajowymi lub regionalnymi.
4. Opracowana pochodna specyfikacja interoperacyjności powinna stanowić integralną część dokumentacji wymaganiowej dla budowanego rozwiązania.