Standardy Systemów Ochrony Zdrowia

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: piątek, 02, marzec 2012 23:00
Rafał Rudka
Odsłony: 4084

W ciągu ostatnich lat nastąpił znaczny postęp w formułowaniu i propagacji standardów gromadzenia, przechowywania, przesyłania i udostępniania danych związanych z procesami leczniczymi w ochronie zdrowia. Istotne jest, aby takie standardy były w pełni "otwarte" i opracowane przez formalne instytucje normalizacyjne.

Standardy, rozwijane przez określonego dostawcę IT, nie mogą być wykorzystywane bez zgody ich autora i są poddawane polityce patentowej, lub są chronione prawem. Wzmocnienie istniejących systemów informacyjnych ochrony zdrowia polega na wdrożeniu łatwych w użyciu rozwiązań i aplikacji poprawiających opiekę nad pacjentem i wspierających podejmowanie decyzji klinicznych. Poprzez dostarczanie zintegrowanych danych dotyczących zdrowia pacjentów (www.orionhealth.com) wpływamy na całokształt ochrony zdrowia.

Zastosowanie standardu HL7

Standard HL7 (Health Level Seven: www.hl7.org), opracowany przez organizację non-profit, która jest akredytowana przez American National Standards Institute (ANSI) integruje dane poprzez wysyłanie informacji jako jedną albo zbiór wielu wiadomości związanych ze zdrowiem. Standard określa format przekazywania informacji związanych ze zdrowiem. Udostępnia informacje obejmujące rekordy pacjenta, rekordy laboratoryjne i dane rozliczeniowe. HL7 jest zastrzeżonym znakiem towarowym. Pomimo że standard HL7 jest już szeroko stosowany, to z uwagi na heterogeniczność technologiczną i różnorodność funkcjonalną systemów informacyjnych wymagane są prace integracyjne na poziomie interfejsów komunikacyjnych wymiany danych opartych na architekturze SOA. Systemy informacyjne, które maja wspierać usługi tworzenia i udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej powinny być tak zaprojektowane, aby mogły wymieniać wszystkie dane przechowywane zgodnie z publicznymi standardami. Decyzje dotyczące struktury i własności tych zapisów mają ogromny wpływ na dostępność i prywatność informacji o pacjencie. Niepokojące tendencje są już widoczne.

Otwarte standardy

Poprzez zapewnienie infrastruktury technicznej polegającej na dostępie do Internetu można budować udostępnianie elektronicznej dokumentacji medycznej, która może być w ten sposób zintegrowana. Wiele istniejących systemów elektronicznej dokumentacji medycznej charakteryzuje się niezgodnością co do sposobu pozyskiwania, przetwarzania i przechowywania danych. Powinny być one w stanie przyjąć dane (historyczne, radiologiczne, laboratoryjne itp.) z wielu źródeł, w tym z gabinetów lekarskich, systemów komputerowych szpitala, laboratoriów, a nawet z komputerów osobistych pacjentów.

Nadzieją dla integracji danych medycznych jest otwarty Standard XML. Bardzo ważną zaletą jest możliwość rozszerzania jego funkcji. XML jest językiem meta i nie ogranicza danych docelowych swoim zestawem znaczników. Pobieranie danych medycznych z innych systemów jest bardzo ważna również z uwagi na skomplikowany i długotrwały charakter procesów zachodzących w budowaniu systemów analitycznych. Szybki i powszechny dostęp do danych gromadzonych w eHR wymaga wymiany i integracji danych rozproszonych, także przy użyciu urządzeń mobilnych. Wymaga to specjalistycznej pracy odnośnie normalizacji i interoperacyjności współpracujących systemów IT, zwłaszcza dla podsystemów odpowiedzialnych za dalsze przetwarzanie danych.

Szczegółowy opis standardów został dokładnie przedstawiony w Strategii e-Zdrowia Województwa Łódzkiego, udostępnionej dla zainteresowanych na portalu: http://www.zdrowie.lodzkie.pl/polityka-

Phoca PDF

zdrowotna/strategia-ezdrowia. Opisy tych standardów przedstawione zostały również w poniższej tabeli.

Źródło: Biuletyn informacyjny CSIOZ, wydanie drugie, *autor: dr inż. Antoni Zwiefka*

Phoca PDF