

НЗИС Е-Преглед Инструкции за употреба

Съдържание

Съдържание.....	2
История на документа	3
Свързани документи.....	3
Въведение.....	4
Инструкции за употреба	4
Използване на секцията за вписване на диагноза (Diagnosis).....	5
Заявки към НЗИС	5
Заявка за отваряне на е-преглед (X001/X002).....	5
Заявка за затваряне на е-преглед (X003/X004)	8
Заявка за извличане на е-прегледи (X005/X006)	9
Заявка за анулиране на е-преглед (X007/X008)	9
Заявка за коригиране на е-преглед (X009/X010).....	10
Заявка за добавяне на болнични към е-преглед (X011/X012).....	10
Заявка за подаване на е-преглед, създаден в offline режим (X013/X014)	10
Заявка за създаване на е-консултация при болнична помощ (X015/X016).....	11
Заявка за коригиране на е-консултация (X017/X018)	11
Заявка за извличане на е-консултации (X019/X020).....	12

История на документа

Дата	Версия	Коментар	Автор
22.10.2021	1.0.0	Първоначална версия.	ИО - Б. Костадинов
03.11.2021	1.0.1	Добавена информация за заявка X013/X014. Допълнения и корекции по останалите заявки. Актуализация на обектите данни.	ИО - Б. Костадинов
22.11.2021	1.0.2	Коригирани имената на някои обекти. Коригирани описанията на различни полета в обектите. Дребни корекции и допълнения в текста.	ИО - Б. Костадинов
21.12.2021	1.0.3	Актуализация спрямо версия 1.0.9 на API спецификацията.	ИО - Б. Костадинов
01.07.2022	1.1.0	Променен процес при offline подаване на е-преглед. Преместени всички обекти от данни в нов документ. Различни корекции и допълнения в текста. Нови и допълнени съвети за интеграцията.	ИО - Б. Костадинов
06.07.2022	1.1.1	Актуализация спрямо версия 1.1.0 на API спецификацията за е-преглед.	ИО - Б. Костадинов

Свързани документи

ID	Име	Версия	Дата
D1	НЗИС Е-Преглед - API Спецификация	1.1.0	06.07.2022
D2	НЗИС Общи медицински услуги - Инструкции за употреба	1.0.3	01.07.2022
D3	НЗИС - API Бизнес Правила - Спецификация	1.0.9	01.06.2022
D4	НЗИС Обекти от данни	1.0.1	06.07.2022

Въведение

Целта на този документ е да предостави инструкции, съвети и подробна информация за нуждите на разработчиците на медицински софтуер.

В документа ще намерите и оцветени части, които целят да привлекат вашето внимание към конкретни теми:

Съвети за интеграцията - в тези кутии ще намерите съвети за имплементацията на съответната функционалност във вашите софтуерни системи. Разбира се, не е задължително да следвате написаното в тях, но то ще улесни работата на вашите потребители с НЗИС.

Отчитане към НЗОК - тъй като съществуващите системи на НЗОК се различават архитектурно и от бизнес гледна точка с НЗИС, правилното отчитане на е-прегледите изисква допълнителни програмни настройки от ваша страна. Информацията в тези кутии цели да подпомогне този процес.

Документът ще бъде актуализиран и разширяван с нова информация с напредването на работата на модула за е-прегледи и НЗИС като цяло. Ще се радваме да чуем и вашата обратна връзка по отношение на допълнителни неща, които биха ви помогнали и които можем да включим тук.

Инструкции за употреба

Модулът “Е-Преглед” на НЗИС предоставя възможност за електронното документиране и съхранение на извършени прегледи от лекари - както ОПЛ, така и СИМП - в съответствие с действащите нормативни изисквания и нуждите на самата НЗИС.

Модулът предоставя набор от услуги, достъпни през специализирано API на НЗИС, документирано в документ **D1**. Бизнес правилата, които имат отношение към тези услуги, можете да намерите в документ **D3**.

Общият процес на работа с модул “Е-Преглед” включва 3 основни стъпки:

1. Отваряне на нов медицински документ от тип е-преглед в НЗИС чрез изпращане на заявка **X001**, като резултатът от това е издаден национален референтен номер (НРН) на е-прегледа.
2. Създаване на един или повече свързани медицински документи в НЗИС чрез услуги в модулите “Е-Рецепта”, “Е-Направление”, “Е-Имунизация” и др., и свързването им с отворения е-преглед чрез издадените НРН.
Важно: За документи, които не са част от НЗИС, свързването им става чрез номер, издаден от съответния софтуер.
3. Затваряне на медицинския документ от тип е-преглед в НЗИС чрез изпращане на заявка **X003**.

В допълнение модулът предоставя и набор от съпътстващи услуги:

- Анулиране на медицински документ от тип е-преглед
- Коригиране на медицински документ от тип е-преглед
- Добавяне на болнични листи към медицински документ от тип е-преглед
- Създаване на медицински документ от тип е-преглед в offline режим

Модулът цели да предостави възможност за работа с всички видове медицински прегледи, а не само да замени съществуващите хартиени амбулаторни листи. По тази причина функционалностите тук могат да се различават или да са повече от това, което се използва при попълването на бланка 1 от Приложение 2 на НЗОК за Първичните медицински документи. Разбира се, модулът се стреми да предостави необходимите инструменти за попълване на данните, които да бъдат достатъчни за отчитането на бланка 1 към НЗОК.

Използване на секцията за вписване на диагноза (Diagnosis)

Заявки към НЗИС

Заявка за отваряне на е-преглед (X001/X002)

С тази заявка медицинско лице с валиден УИН може да създаде нов медицински документ от тип е-преглед, в резултат на което ще получи НРН от НЗИС. Данните в заявката се отнасят към три категории:

- Данни за прегледа в секция **examination** - обхващат само административна информация за прегледа като дата и час на започване, класификация, източник на финансиране и др.
- Данни за пациента в секция **subject** - предоставя се пълен набор от данни за пациента в стандартен за НЗИС формат.
Важно: Тези данни не могат да бъдат коригирани в последствие!
- Данни за медицинското лице и клиниката в секция **performer** - предоставя се пълен набор от данни за лекаря или лекарите в стандартен за НЗИС формат.
Важно: Тези данни не могат да бъдат коригирани в последствие!

Съвет за интеграцията

За улеснение на работата на потребителя и минимизиране на времето за попълване на данни, почти всички полета в секции **subject** и **performer** могат да бъдат попълнени автоматично от медицинския софтуер на базата на пациентския идентификатор и УИН-а на лекаря.

При нормални обстоятелства, тази заявка следва да бъде изпратена към НЗИС още при започването на самото медицинско събитие преглед. Ако това е невъзможно поради обективни причини (липса на Интернет, домашно посещение и др.), е-прегледът може да бъде отворен и по-късно през същия ден. Във всеки случай е важно да се попълни коректно полето **openDate** спрямо действителното събитие. Като алтернатива може да се използва комбинирана заявка **X013**, която позволява подаване на целия запис за е-преглед след неговото приключване.

Преди всичко останало лекарят трябва да определи коректния клас - поле **class** - на прегледа, тъй като от това зависят набор от други полета и бизнес правила. Спрямо класа се определя и дали конкретния преглед може да бъде само първичен, само вторичен, или едно от двете. Това се подава като булева стойност в поле **isSecondary**.

Съвет за интеграцията

Препоръчваме да създадете допълнителни валидации и помощни механизми в интерфейса на вашите приложения, за да подсигурите правилната употреба на това поле. Това са някои насоки за използването на различните класове на практика:

- 1, Амбулаторен** - при амбулаторно посещение в лечебно заведение; може да бъде първичен или вторичен
- 2, По спешност** - при преглед в спешно отделение; може да бъде само първичен
- 3, На обществено място** - при извършване на преглед извън рамките на лечебно заведение или дома на пациента; може да бъде само първичен
- 4, Домашен** - при извършване на преглед в дома на пациента; може да бъде първичен или вторичен
- 5, Диспансерен** - при извършване на диспансерен преглед; може да бъде само вторичен
- 6, Визитация** - при извършване на преглед по време на болничен престой на пациента; може да бъде само вторичен
- 7, Предварителен** - при извършване на преглед преди прием за хоспитализация на пациента; може да бъде само първичен
- 8, При кратък престой** - при извършване на преглед по време на кратък престой на пациента в лечебно заведение; може да бъде само първичен
- 9, Консултация от разстояние** - при извършване на преглед от разстояние (теле-медицина); може да бъде първичен или вторичен

За допълнителни начини на употреба на класовете можете да разгледате номенклатура CL049.

За да се създаде коректна връзка между е-документите в НЗИС и от там в медицинското досие на пациента, полето **basedOn** трябва да бъде попълнено с правилния номер на предходния медицински документ (ако това е приложимо). В повечето случаи това е или предходен преглед, или медицинско направление, но може да бъде и хоспитализация. Ако това е е-документ, създаден в НЗИС, подаденият НРН ще бъде проверен за коректност. За всички вторични прегледи това поле е задължително.

Съвет за интеграцията

Правилното подаване на трите полета **class**, **isSecondary** и **basedOn** е изключително важно за правилното структуриране на пациентското е-досие. Това са някои по-често срещани сценарии, при които стойностите на тези полета са обвързани:

Извънболнична помощ

- при посещение при общопрактикуващ лекар с ново оплакване:
class = 1 (Амбулаторен / Ambulatory)
isSecondary = false
basedOn = null
- при посещение при общопрактикуващ лекар за проследяване на оплакване:
class = 1 (Амбулаторен / Ambulatory)
isSecondary = true
basedOn = НРН на предходен е-преглед за същото оплакване
- при посещение при общопрактикуващ лекар при диспансеризация:
class = 5 (Диспансерен / Inpatient encounter)
isSecondary = true
basedOn = НРН на предходен е-преглед за същото заболяване

- при първоначално посещение на специалист за консултация с направление:
class = 1 (Амбулаторен / Ambulatory)
isSecondary = false
basedOn = НРН на е-направление (тип R2)
- при първоначално посещение на специалист за консултация без направление:
class = 1 (Амбулаторен / Ambulatory)
isSecondary = false
basedOn = null
- при последващо посещение на специалист за консултация:
class = 1 (Амбулаторен / Ambulatory)
isSecondary = true
basedOn = НРН на предходен е-преглед за същото оплакване

Болнична помощ

- при първоначално посещение за спешна помощ:
class = 2 (По спешност / Emergency)
isSecondary = false
basedOn = null
- при предварителен преглед за прием:
class = 7 (Предварителен / Pre-admission)
isSecondary = false
basedOn = НРН на е-направление (тип R4)
- при визитация по време на хоспитализация:
class = 6 (Визитация / Observation encounter)
isSecondary = true
basedOn = НРН на е-хоспитализация

Ако срещате сценарий, който не е описан тук и не сте сигурни как да подходите, свържете се с нашия технически съпорт.

Важно: Ако в поле **basedOn** е подаден НРН на е-направление от тип **R2, R3, R5** и е-прегледа бъде затворен със заявка **X003** или **X013**, НЗИС автоматично ще сложи статуса на това е-направление на **2, Изпълнено** или **7, Частично изпълнено**. За сравнение, статусът на е-направления от тип **R4** не се променя.

Тъй като прегледите могат да бъдат заплащани от различни източници, полето **financingSource** е важно за активирането на различни специфични бизнес правила при валидация на данните. В частност прегледите, заплащани от НЗОК, изискват конкретни данни да бъдат попълни по определен начин. НЗИС е конфигуриран да следи за тези правила, но повечето от тях ще влязат в сила само, ако в поле **financingSource** е попълнена правилната стойност.

Важно: Ако е подадена информация в поле **pmiDeputy**, НЗИС ще провери този номер спрямо текущия календар за заместване на лекаря титуляр. Ако лицето не е оторизирано да извършва заместване на съответната дата спрямо посочената роля в поле **role**, с посочената специалност в поле **qualification** и за посочената практика в поле **practiceNumber**, системата няма да приеме заявката! За повече информация вижте документ **D2**.

При извършването на преглед от ЛКК, следва да се ползва под-секцията **accompanying** (Придружаващи медицински лица) в секция **performer**. В самият **performer** следва да се запишат данните на председателя на комисията, тъй като съобщението ще бъде изпратено с техния КЕП. В **accompanying** следва да се запишат данните на членовете на комисията. Разбира се, тази секция може да се ползва и за други сценарии, при които в прегледа участва повече от едно медицинско лице.

За подробно описание и инструкции за попълване на отделните полета в заявката, вижте “Обект Examination”, “Обект Patient” и “Обект Practitioner” в документ **D4**.

Заявка за затваряне на е-преглед (X003/X004)

С тази заявка медицинско лице с валиден УИН може да завърши вече създаден медицински документ от тип е-преглед. Данните в съобщението са в резултат от извършения преглед, като могат да включват диагноза, наблюдения, свързани документи и др.

Важно: Тази заявка може да бъде изпълнена само от лекаря, който е създал е-прегледа (или от оторизирани лица спрямо календара за заместване в НЗИС). За повече информация вижте документ **D2**.

Целта на съобщението е да събере максимално много информация за състоянието на пациента към момента на прегледа и по тази причина правилното използване на поле **purpose** е от голямо значение. Например, при избор на “Майчино” или “Детско здравеопазване”, заявката ще очаква попълване на допълнителни задължителни секции с полета, които имат отношение за конкретния вид посещение.

Съвет за интеграцията

Концепцията за събиране на специализирани данни за конкретен вид посещение при лекар е в начален етап и цели да положи основите за бъдещо надграждане. Първоначално данните в тези секции са ограничени до няколко полета, но с разширяването на НЗИС това ще се промени. Препоръчително е медицинският софтуер да улесни работата на потребителите, като показва само полета за попълване, свързани с конкретния вид посещение.

В секцията за свързани медицински документи се предполага да се съдържат само номера, като всякаква допълнителна информация следва да бъде извлечена при необходимост от съответната система, която съхранява реферирани документи. Заради отчетите към НЗОК, секцията включва и няколко флага, които отбелязват издаването на определени документи, но за които не се пази допълнителна информация. Обърнете внимание, че **болнични листи** се подават с отделна заявка **X011** и не са част от тази секция!

Съвет за интеграцията

За е-документи, създадени в НЗИС, номерата в тази секция трябва да бъдат НРН (или ЛРН само в случай на offline създаване), като съответните модули на системата предоставят услуги за търсене и извличане.

За всякакви други документи допълнителна информация *не се съдържа в НЗИС*, затова медицинският софтуер би следвало да съхрани нужните данни спрямо приложения номер на документ. Обърнете внимание, че това важи и за документи, които са предвидени да бъдат добавени в НЗИС, но все още са в процес на разработка.

В секцията **diagnosticReport** могат да се впишат извършените специализирани дейности и манипулации, които имат отношение към прегледа. Например, там могат да се запишат измервания на кръвно и пулс, ЕКГ, и други подобни процедури. Списъкът с възможни дейности се намира в номенклатура **CL050**.

За подробно описание и инструкции за попълване на отделните полета в заявката, вижте “Обект Examination” и “Обект Diagnosis” в документ **D4**.

Заявка за извличане на е-прегледи (X005/X006)

С тази заявка медицинско лице с валиден УИН може да потърси и извлече вече създадени медицински документи от тип е-преглед, които не са със статус **2, Анулиран**.

Заявката предлага търсене по следните критерии:

- По подаден НРН на е-преглед - това е препоръчаният начин за търсене
- По подадени дата на отваряне на е-преглед и идентификатор на пациента
- По подадени дата на отваряне на е-преглед и имена на пациента
- По подадени дата на отваряне на е-преглед и ЛРН от медицинския софтуер

При намерени повече от един е-преглед, които отговарят на подадените условия, НЗИС ще върне всички резултати. Обърнете внимание, че НЗИС ще върне единствено и само е-документи, до които медицинското лице има право на достъп.

Заявка за анулиране на е-преглед (X007/X008)

С тази заявка медицинско лице с валиден УИН може да анулира медицински документ от тип е-преглед. Задължително е да се подаде причина за анулирането в свободен текст.

Важно: Тази заявка може да бъде изпълнена само от лекаря, който е създавал е-прегледа (или от оторизирани лица спрямо календара за заместване в НЗИС). За повече информация вижте документ **D2**.

Анулиране на е-преглед може да бъде извършено само при следните условия:

- Статуса на е-прегледа е **1, Отворен**
- Статуса на е-прегледа е **2, Затворен** и всички други свързани документи в НЗИС са също вече анулирани

Съвет за интеграцията

За свързани документи, които не са част от НЗИС, медицинският софтуер има ангажимент да подsigури тяхното анулиране. НЗИС няма как да провери такива документи и съответно не може да предотврати потенциални проблеми при последващи проверки от контролните органи.

Обърнете внимание, че тази заявка *не анулира автоматично* други е-документи!

Важно: Ако е-прегледът е бил затворен и в поле **basedOn** има НРН на е-направление от тип **R2, R3, R5**, НЗИС автоматично ще сложи статуса на това е-направление на **1, Активно** или **7, Частично изпълнено**. За сравнение, статусът на е-направления от тип **R4** не се променя.

Заявка за коригиране на е-преглед (X009/X010)

С тази заявка медицинско лице с валиден УИН може да коригира информацията в медицински документ от тип е-преглед. Задължително е да се подаде причина за корекциите в свободен текст.

Важно: Тази заявка може да бъде изпълнена само от лекаря, който е създал е-прегледа (или от оторизирани лица спрямо календара за заместване в НЗИС). За повече информация вижте документ **D2**.

Единствено данни в самия **examination** обект, с изключение на **openDate** и **closeDate**, могат да бъдат коригирани с тази заявка. Ако има грешки в данните за лекаря или пациента, е-прегледът следва да бъде анулиран със заявка **X007**. След успешно коригиране на е-преглед, неговото НРН не се променя. История на нанесените корекции ще остане в НЗИС за одит цели. Обърнете внимание, че с тази заявка може да бъде коригиран само е-преглед, който е със статус **2, Затворен**.

За подробно описание и инструкции за попълване на отделните полета в заявката, вижте “Обект Examination” в документ **D4**.

Заявка за добавяне на болнични към е-преглед (X011/X012)

С тази заявка медицинско лице с валиден УИН може да добави или промени данни за издадени болнични листа към медицински документ от тип е-преглед.

Важно: Тази заявка може да бъде изпълнена само от лекаря, който е създал е-прегледа (или от оторизирани лица спрямо календара за заместване в НЗИС). За повече информация вижте документ **D2**.

Заявката позволява подаване на повече от един болничен лист. Болничните листа за даден е-преглед се идентифицират по техния номер, както е подаден в поле **number**. При повторно подаване на тази заявка с данни за вече съществуващ болничен лист за конкретен е-преглед, тези данни ще бъдат презаписани. По този начин подаване на стойност **false** в поле **status** може да се използва за анулиране на болничен лист.

За подробно описание и инструкции за попълване на отделните полета в заявката, вижте “Обект Examination” в документ **D4**.

Заявка за подаване на е-преглед, създаден в offline режим (X013/X014)

Тази заявка е комбинация от заявки **X001** и **X003**, и служи за създаване на пълен и вече затворен медицински документ от тип е-преглед. Целта на заявката е да подпомогне медицинските лица, които по обективни причини (липса на Интернет, домашно посещение, работа в спешно отделение и др.), не са успели да отворят нов е-документ по време на медицинско събитие преглед.

При тази заявка важат същите специфики, както при заявки **X001** и **X003**.

Важно: Обърнете внимание, че за разлика от комбинацията **X001 + X003**, където получавате НРН след първата заявка, при **X013** ще получите НРН накрая.

Съвет за интеграцията

При наличието на свързани е-документи, които са част от НЗИС, следва да се уверите, че те са правилно свързани. Тъй като няма как да получите НРН на е-прегледа, преди да изпълните заявка **X013**, това ще бъде проблем при създаването на тези е-документи в НЗИС.

За да избегнете проблеми с е-прегледа (и потенциално, неговото отчитане в НЗОК), следвайте този процес:

1. Резервирайте във вашата система ЛРН-та на свързаните документи (е-рецепта, е-направления, е-имунизация).
2. Създайте е-прегледа със заявка **X013**, като в съответните полета за свързани документи подадете ЛРН-тата, запазени в стъпка 1.
3. Създайте свързаните е-документи (е-рецепта, е-направления, е-имунизация) в НЗИС, като в поле **basedOn** за всеки от тях подадете НРН на е-прегледа. Задължително подайте и предварително запазения ЛРН номер в поле **lrn** за съответния е-документ, за да може системата да идентифицира правилно двустранната връзка.

За подробно описание и инструкции за попълване на отделните полета в заявката, вижте “Обект Examination”, “Обект Patient” и “Обект Practitioner” в документ **D4**.

Заявка за създаване на е-консултация при болнична помощ (X015/X016)

С тази заявка медицинско лице с валиден УИН може да създаде медицински документ от тип е-консултация, в резултат на което ще получи НРН от НЗИС.

Този тип документ е предвиден за използване само в лечебни заведения за болнична помощ като интегрална част от преглед в спешно отделение, в консултативно-диагностичен блок, или по време на престой в болнично отделение. Създава се от медицински специалист след извършване на консултативен преглед на пациент, насочен вътрешно в лечебното заведение от лекуващия лекар (т.е. без нужда от формално е-направление).

Важно: Не е редно е-консултацията да се използва за подаването на пълноправен е-преглед към НЗИС, въпреки приликата между двата документа.

За да се свърже консултацията с правилното основно събитие в е-досието на пациента, е необходимо да подадете в **basedOn** НРН на съответния медицински документ. При отворен преглед в спешно отделение или КДБ, това трябва да е номер на е-преглед, докато при активна хоспитализация на пациента това е номер на е-хоспитализация.

Идентифицираните здравословни проблеми по време на консултацията се записват в секция **problem**, като структурата на данните е като при стандартна диагноза. Секцията може да се мултиплицира при необходимост от докладване на повече от един проблем.

Е-консултацията позволява също записването на назначени и извършени изследвания в секция **assessment**, както и назначена терапия в секция **therapy**.

За подробно описание и инструкции за попълване на отделните полета в заявката, вижте “Обект Consultation”, “Обект Patient” и “Обект Practitioner” в документ **D4**.

Заявка за коригиране на е-консултация (X017/X018)

С тази заявка медицинско лице с валиден УИН може да коригира информацията в медицински документ от тип е-консултация. Задължително е да се подаде причина за корекциите в свободен текст.

Важно: Тази заявка може да бъде изпълнена само от лекаря, който е създал е-консултацията (или от оторизирани лица спрямо календара за заместване в НЗИС). За повече информация вижте документ **D2**.

Единствено данни в самия **consultation** обект могат да бъдат коригирани с тази заявка. Ако има грешки в данните за лекаря или пациента, е-консултацията следва да бъде анулирана изцяло. След успешно коригиране на е-консултация, неговото НРН не се променя. История на нанесените корекции ще остане в НЗИС за одит цели.

Важно: На този етап анулиране на е-консултация може да се извърши само служебно!

За подробно описание и инструкции за попълване на отделните полета в заявката, вижте “Обект Consultation” в документ **D4**.

Заявка за извличане на е-консултации (X019/X020)

С тази заявка медицинско лице с валиден УИН или лице, регистрирано в съответното лечебно заведение, може да потърси и извлече вече създадени медицински документи от тип е-консултация, които не са със статус **2, Анулирана**.

Заявката предлага търсене по следните критерии:

- По подаден НРН на е-консултация - това е препоръчаният начин за търсене
- По подаден идентификатор на пациента

При намерени повече от една е-консултации, които отговарят на подадените условия, НЗИС ще върне всички резултати. Обърнете внимание, че НЗИС ще върне единствено и само е-документи, до които лицето има право на достъп.