HL7 v2, СЭМД и FHIR: шпаргалка по интеграции с МИС

Три стандарта HL7 в российском контексте, путь СЭМД в РЭМД, доступ к МИС и способы обмена данными. Это инженерные рекомендации, а не юридическая консультация: детали подтверждайте у юристов.

А. HL7 v2: сообщения между системами

- [ ] Сегменты: MSH (заголовок), PID (пациент), OBR (заказ), OBX (результат)
- [ ] Типы: ADT (движение пациента), ORU (результаты), ORM/OMG (заказы), SIU (расписание), ACK
- [ ] Транспорт – MLLP по TCP внутри сети клиники; диалекты площадок и Z-сегменты учтены

Б. СЭМД: обязательный государственный формат

- [ ] XML на базе HL7 CDA R2 уровня 3 по руководству по реализации с портала ЕГИСЗ
- [ ] Коды берутся из справочников НСИ Минздрава, диагнозы кодируются по МКБ-10
- [ ] Подписи УКЭП (врач, при необходимости и МО); сведения в РЭМД – за 1 рабочий день
- [ ] Протокол и запрос на телемедконсультацию передаются в ФЭР за 1 рабочий день
- [ ] Решено, кто формирует СЭМД: МИС клиники, ваша платформа как иная ИС или шина

В. FHIR: веб-API для приложений

- [ ] Ресурсы в JSON по HTTPS: Patient, Observation, MedicationRequest, Appointment
- [ ] Версию и профиль задаёт контрагент: шина (например, N3.Health) или RuCore (FHIR R5)
- [ ] В спецификации: контрагент, версия FHIR, профиль, набор ресурсов, справочники кодов

Г. Доступ и потоки данных

- [ ] Запуск из МИС по образцу SMART: одноразовый код, OAuth 2.0 + PKCE, минимальные права
- [ ] Пациент входит через ЕСИА; врач внесён в ФРМР и подписывает документы УКЭП
- [ ] Онлайн-API для консультации, события для реального времени, СЭМД для государства, выгрузки для аналитики

Д. Допуск и медданные

- [ ] Каждая МИС – отдельный проект: тестовый стенд, договор с разработчиком, запуск у клиники
- [ ] От трёх МИС и больше просчитайте вариант с шиной (N3.Health, МедФлекс)
- [ ] До работы с реальными данными подписан договор-поручение с клиникой; базы хранятся в России