

Norma técnica para disponibilização de notas de alta estruturadas no Registo de Saúde Eletrónico a partir dos sistemas hospitalares de registo clínico

Setembro, 2019

Versão 1.0



SPMS_{EPE}
Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

Este trabalho não pode ser reproduzido ou divulgado, na íntegra ou em parte, a terceiros nem utilizado para outros fins que não aqueles para que foi fornecido sem a autorização escrita prévia ou, se alguma parte do mesmo for fornecida por virtude de um contrato com terceiros, segundo autorização expressa de acordo com esse contrato. Todos os outros direitos e marcas são reconhecidos.

Os direitos de autor deste trabalho pertencem à SPMS e a informação nele contida é confidencial.

As cópias impressas não assinadas representam versões não controladas



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

Índice

GLOSSÁRIO	3
1. INTRODUÇÃO.....	4
Âmbito	4
Objetivos	5
2. REQUISITOS DE ÂMBITO GERAL.....	6
Cenários.....	7
Atores Intervenientes.....	7
Atos.....	8
Identificação das operações possíveis por ato	8
3. INFORMAÇÃO RELEVANTE A DISPONIBILIZAR	9
4. PERFIL IHE.....	11
5. INTEROPERABILIDADE	13
Semântica	13
Informação a comunicar.....	14
Interoperabilidade técnica	18
Controlo do Documento.....	20



GLOSSÁRIO

Sigla	Descrição
HL7/FHIR	<i>Health Level 7/Fast Healthcare Interoperability Resources</i>
DGS	Direção-Geral da Saúde
IHE	<i>Integrating the Healthcare Enterprise</i>
PNB	<i>Portuguese National Broker</i>
RSE	Registo de Saúde Eletrónico
AC	Área do Cidadão
AP	Área do Profissional
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPMS, EPE	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, Entidade Pública Empresarial



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

1. INTRODUÇÃO

Âmbito

Através do Decreto-Lei n.º 108/2011, de 17 de novembro, foram acometidas à SPMS, EPE competências no domínio dos sistemas e tecnologias de informação e comunicação, com a inerente responsabilidade sobre desenvolvimento, manutenção e operação de vários sistemas integrados de informação na área da saúde.

É Missão da SPMS, EPE a prossecução de mecanismos de cooperação e partilha de conhecimento e informação, bem como o desenvolvimento de atividades de prestação de serviços nas áreas dos sistemas e tecnologias de informação e comunicação, garantindo a operacionalidade e segurança das infraestruturas tecnológicas e dos sistemas de informação do Ministério da Saúde e promovendo a definição e utilização de normas, metodologias e requisitos que garantam a interoperabilidade e interconexão dos sistemas de informação da saúde, entre si e com os sistemas de informação transversais à Administração Pública.

Neste domínio específico, para a prossecução eficaz das suas competências e responsabilidades, a SPMS, EPE conta com as instituições e fornecedores de sistemas de informação hospitalares para conhecer e normalizar, de forma consistente, a interoperabilidade entre sistemas de saúde, garantindo a disponibilidade de informação e segurança dos utentes e profissionais de saúde.

Os sistemas de registo clínico tendem a ser cada vez mais interoperáveis e estruturados do ponto de vista da informação. Por outro lado, no contexto de um SNS ligado entre si e com o cidadão, através do Registo de Saúde Eletrónico, Área do Profissional e Área do Cidadão, a partilha de informação estruturada entre profissionais, a transparência e a partilha de informação clínica com o cidadão surgem como necessidades a que é necessário dar resposta.

Nesse âmbito, as notas de alta do internamento, regulamentadas pelo Despacho N.º 2784/2013, e implementadas na totalidade do SNS, constituem um importante instrumento de apoio à continuidade dos cuidados de saúde ao utente, nomeadamente na fronteira entre o âmbito hospitalar e o âmbito dos cuidados de saúde primários. Deste modo, importa facilitar o acesso a este importante instrumento de partilha de informação de registo clínico, e não apenas referente ao módulo de internamento, mas extensível a todos os âmbitos de acompanhamento hospitalar do utente: consulta externa, hospital de dia, bloco operatório e urgências.



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

Serve o presente documento para especificar, do ponto de vista funcional e técnico, como deverá ser disponibilizada a informação sobre o registo clínico das notas de alta estruturadas, definindo, em termos de interoperabilidade, como serão os processos da partilha destes dados entre todos os produtos.

Objetivos

Serve o presente documento como especificação e norma técnica de apoio à disponibilização de pesquisa dos dados clínicos das notas de alta, em formato estruturado, a partir do Registo de Saúde Eletrónico, Área do Profissional e Área do Cidadão, aos sistemas hospitalares de registo clínico locais.

Os objetivos do documento são:

- Apresentar a funcionalidade;
- Apresentar a interoperabilidade entre os sistemas envolvidos;
- Apresentar o perfil IHE que sustenta uma nota de alta estruturada;
- Apresentar a especificação técnica FHIR disponibilizada pelo PNB para comunicação da informação entre os sistemas envolvidos.



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

2. REQUISITOS DE ÂMBITO GERAL

No âmbito da disponibilização da informação clínica das notas de alta estruturadas no Registo de Saúde Eletrónico devem os sistemas hospitalares de registo clínico garantir que os seguintes requisitos de âmbito geral sejam cumpridos de acordo com o estabelecido:

- Facilitar o acesso à nota de alta de internamento ao nível do SNS para a prestação dos cuidados de saúde;
- Facilitar e consolidar a partilha de informação clínica com o cidadão;
- Promover a utilização da Área do Cidadão junto do Cidadão, onde o mesmo poderá consultar a sua informação clínica;
- Promover a utilização de *standards* que respondam à interoperabilidade semântica entre os sistemas;
- Promover a partilha de informação que responda à interoperabilidade técnica e funcional entre os sistemas;
- Garantir o correto funcionamento e acesso ao Registo de Saúde Eletrónico através dos sistemas hospitalares de registo clínico;
- Cumprir a especificação de partilha de informação dos vários sistemas clínicos hospitalares com o RSE.

O Registo de Saúde Eletrónico (RSE) é uma plataforma *web*, que disponibiliza um sistema central de registo e partilha de informação clínica, de acordo com os requisitos da Comissão Nacional de Proteção de Dados. Esta plataforma permite o acesso, aos profissionais de saúde, a informação dos cidadãos que tenham número de Utente do Serviço Nacional de Saúde (SNS), em diversos pontos do SNS (hospitais, urgências, cuidados de saúde primários, rede nacional de cuidados continuados), sem os deslocar do local seguro onde se encontram guardados. Este acesso pode ser auditado e gerido pelo próprio Utente através da Área do Cidadão.

A implementação desta integração admite, conforme se esquematiza seguidamente, dois cenários distintos de utilização.



Cenários

Cenário 1: Médico na instituição A que acede à nota de alta clínica da instituição B

- 1) Médico na instituição abre o RSE – Área do Profissional, através do Sistema de Registo Clínico Local
- 2) Médico no RSE – Área do Profissional consulta a lista de episódios do cidadão
- 3) Médico seleciona o episódio que pretende consultar
- 4) Médico consulta nota de alta clínica do episódio selecionado abrindo uma nova janela com o detalhe

Cenário 2: Cidadão que acede à nota de alta clínica da instituição A

- 1) Cidadão acede ao RSE – Área do Cidadão
- 2) Cidadão no RSE – Área do Cidadão consulta a lista dos seus episódios
- 3) Cidadão seleciona o episódio que pretende consultar
- 4) Cidadão consulta nota de alta do episódio selecionado abrindo uma nova janela com detalhe

Atores Intervenientes

A solução estará disponível no RSE – Área do Profissional, para os perfis permitidos, bem como para o cidadão no RSE – Área do Cidadão, sendo estes os utilizadores finais da solução.

Atores	Sigla
Profissional Saúde	PS
Cidadão	CID

Tabela 1 - Caracterização dos Atores



Atos

Identificaram-se os atos e as respetivas descrições, para os perfis cujos desenvolvimentos irão incidir, tendo em conta o enquadramento e o âmbito definidos para a integração.

#	Ato	Descrição
1	Consulta pelo profissional de saúde	Profissional na instituição A acede à nota de alta clínica da instituição B e vice-versa
2	Consulta pelo cidadão	Cidadão acede à nota de alta clínica da instituição A onde teve o episódio de saúde

Tabela 2 - Atos envolvidos no acesso às altas estruturadas

De notar que o RSE deve ter informação sobre se o episódio tem uma nota de alta associada ou não, por forma que o utilizador (profissional ou cidadão) não tentem aceder a conteúdo inexistente.

Identificação das operações possíveis por ato

Seguem as operações envolvidas no circuito da consulta das notas de alta estruturadas possíveis por ato:

#	Operação	Ato
		Notas de alta
1	Consultar no RSE – Área do Profissional	✓
2	Consultar no RSE – Área do Cidadão	✓

Tabela 3 - Identificação das operações possíveis por ato



3. INFORMAÇÃO RELEVANTE A DISPONIBILIZAR

No seguimento do que está definido para cumprimento no Despacho n.º 2784/2013, e que se passa a citar, *nos serviços e estabelecimentos integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS), os registos eletrónicos relativos às notas de alta médica e de enfermagem, bem como às notas de transferência das unidades de cuidados intensivos, contemplam no mínimo, sem prejuízo de ulteriores definições em sede de normas clínicas emitidas pela Direção Geral de Saúde (DGS), os seguintes dados:*

- a) *Identificação do cidadão (nome completo, data nascimento, sexo, nacionalidade e país de residência habitual);*
- b) *Data de admissão, data de alta médica, data de alta administrativa;*
- c) *Número de cidadão do SNS (independentemente de se tratar de cidadão beneficiário de um subsistema de saúde);*
- d) *Nome do médico responsável pela alta médica, endereço profissional de correio eletrónico e n.º de cédula profissional;*
- e) *Nome do enfermeiro responsável pela alta de enfermagem, endereço profissional de correio eletrónico e n.º de cédula profissional;*
- f) *Nome do médico de medicina geral e familiar e n.º de cédula profissional, ou menção confirmada da sua inexistência;*
- g) *Destino (óbito; outro hospital, serviço hospitalar, domicílio, estabelecimento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), abandono, saída contra parecer médico ou outro);*
- h) *Diagnósticos do catálogo ICD10 em uso no sistema SICO nos casos em que se verifique o óbito, podendo seguir-se de um breve descritivo em texto livre para melhor esclarecimento;*
- i) *Causa de internamento (no momento da admissão hospitalar);*
- j) *Breve descrição do episódio de internamento, bem como quaisquer outros dados de seguimento necessários;*
- k) *Indicação da terapêutica realizada em internamento;*
- l) *Indicação do plano de continuidade de cuidados pós alta, com menção da terapêutica médica para ambulatório por DCI, e com menção de posologia;*



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

- m) Indicação do recurso a ventilação mecânica e a quaisquer técnicas invasivas realizadas no decurso do internamento hospitalar;*
- n) Menção da existência ou não de infeção nosocomial e seu agente etiológico quando conhecido;*
- o) Registo de Alergias conhecidas ou da sua ausência, de acordo com a norma da DGS;*
- p) Focus de atenção, diagnósticos e intervenções de enfermagem ativos em linguagem CIPE – código internacional de práticas de enfermagem;*
- q) Lista de diagnósticos médicos com descritivo clínico comum compreensível ao utente, compreensivo e inequívoco, mas sempre seguidos da indicação entre parêntesis do código de diagnóstico mais adequado a partir da codificação ICD9 CM na sua última versão disponibilizada pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS) ou segundo a codificação do Manual de Diagnósticos e Estatística das Perturbações Mentais - 4ª versão (DSM-IV) da Organização Mundial e Saúde;*
- r) Lista de procedimentos médicos ou cirúrgicos com descritivo clínico comum compreensível ao utente, compreensivo e inequívoco, mas sempre seguidos da indicação entre parêntesis do código de diagnóstico/procedimento mais adequado a partir da codificação ICD9-CM na sua última versão disponibilizada pela ACSS;*
- s) Menção da existência de um ou mais dispositivo implantável no cidadão com referência ao código do INFARMED, I.P., quando ele exista, independentemente do mesmo ter sido colocado nesse episódio de internamento ou em episódio prévio;*
- t) Menção da prescrição em internamento de produtos de apoio (ou ajudas técnicas) de acordo com lista homologada pelo Instituto Nacional de Reabilitação (INR) publicada em Diário da República e com menção do código ISO correspondente constante do anexo dessa publicação;*
- u) Indicação da gravidade e risco à admissão e transferência de e para Unidades de Cuidados Intensivos.*



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

4. PERFIL IHE

Em primeira análise, importa informar que foi estudado o perfil IHE disponível sobre a estrutura das notas de alta e conhecer o que especifica o *standard* IHE sobre este tema e como estrutura a informação. Assim, apresenta-se, infra, a definição do perfil neste *standard*:

Data Elements	HL7 Care Record Summary	CDA Release 2.0
Date of Admission	Header	encompassingEncounter/effectiveTime
Date of Discharge	Header	encompassingEncounter/effectiveTime
Participating Providers and Roles	Header	documentationOf/serviceEvent/performer
Discharge Disposition (who, how, where)	Care Plan	DISCHARGE DISPOSITION
Admitting Diagnosis	Conditions	HOSPITAL ADMISSION DX
History of Present Illness	History of Present Illness	HISTORY OF PRESENT ILLNESS
Hospital Course	Hospital Course	HOSPITAL COURSE
Discharge Diagnosis (including active and resolved problems)	Conditions	HOSPITAL DISCHARGE DX
Selected Medicine Administered during Hospitalization	Medications	HISTORY OF MEDICATION USE
Discharge Medications	Medications	HOSPITAL DISCHARGE MEDICATIONS
Allergies and adverse reactions	Allergies and adverse reactions	HISTORY OF ALLERGIES
Discharge Diet	Optionally found in Care Plan	DISCHARGE DIET
Review of Systems	Review of Systems	REVIEW OF SYSTEMS
Vital Signs (most recent, high/low/average)	Physical Exam	VITAL SIGNS
Functional Status	Functional Status	HISTORY OF FUNCTIONAL STATUS
Relevant Procedures and Reports (including links)	Studies and Reports	HOSPITAL DISCHARGE STUDIES
Relevant Diagnostic Tests and Reports (including links)	Studies and Reports	HOSPITAL DISCHARGE STUDIES



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

Plan of Care	Care Plan	TREATMENT PLAN
Administration Identifiers	Header	patient/id
Pertinent Insurance Information	Header	participant[@classCode='HDL']

Tabela 4 - Tabela do perfil IHE que responde às notas de alta estruturadas



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

5. INTEROPERABILIDADE

A informação será transmitida com base num perfil HL7/FHIR disponibilizado pela SPMS, no âmbito do projeto PNB (*Portugal National Broker*).

O *Portuguese National Broker* (PNB), é um sistema que tem a missão de promover a adoção dos *standards* internacionais recomendados pela indústria de *eHealth*, nas interfaces com sistemas SPMS de âmbito nacional. O seu principal foco passa por atingir, não só a Interoperabilidade do ponto de vista técnico, mas também do ponto de vista semântico e legal. O PNB é um servidor de mensagens e serviços, que funciona como um facilitador/intermediário entre clientes, tendo como principais objetivos:

- Centralizar e consolidar a transferência de dados de saúde entre instituições do SNS ou Internacionais;
- Homogeneizar e uniformizar a informação clínica transferida;
- Melhorar a capacidade de manutenção e evolução dos fluxos de integração nacionais e internacionais do SNS;
- Contribuir para a promoção da interoperabilidade de dados de saúde;
- Facilitar a implementação e adesão de terceiros ao ecossistema do PNB.

Na tabela infra está definida a direcionalidade da informação para as diferentes operações do processo de consulta de notas de alta estruturadas, considerando origem e destino, respetivamente, as aplicações hospitalares de registo clínico e Registo de Saúde Eletrónico (RSE):

#	Descrição da Operação	Origem	Destino
1	Pedido de informação	RSE	Aplicação hospitalar de registo clínico
2	Envio informação	Aplicação hospitalar de registo clínico	RSE

Tabela 5 - Direcionalidade da informação para as diferentes operações de consulta de notas de alta estruturadas

Semântica

A Interoperabilidade Semântica significa a capacidade de diferentes computadores, ou sistemas operativos, trocarem informação entre si, de forma a que a mensagem enviada e o seu significado sejam exatamente compreendidos. A Interoperabilidade Semântica contribui para diminuir a ocorrência de erros por deficiente interpretação ou omissão de informação clínica



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

partilhada, contribuindo, assim, para a melhoria dos cuidados de saúde prestados aos utentes. Desta forma, de acordo com a Portaria n.º 126/2018, os Catálogos Semânticos, publicados pelo Centro de Terminologias Clínicas, têm como objetivo assegurar a interoperabilidade semântica, garantindo a partilha eficaz da informação entre sistemas e a adoção de uma linguagem comum aos mesmos.

Nos sistemas hospitalares de registo clínico, as notas de alta e os campos de escolha que a compõem devem basear-se ao máximo em catálogos de dados e em *standards* como o IHE. Devem ser incluídos nos catálogos a versão e a data da última atualização. A responsabilidade da gestão e manutenção destes catálogos fica assignada ao sistema que lhe deu origem. A estratégia é a utilização de catálogos com abrangência nacional, mas em alguns casos podem existir exceções de parametrização à instituição ou ao sistema.

#	Catálogos-fonte
1	CPAL – Catálogo Português de Análises de Laboratório
2	LOINC – <i>Logical Observation Identifiers Names and Codes</i>
3	SNOMED – <i>Systematized Nomenclature of Medicine</i>
4	CPARA – Catálogo Português de Alergias e Outras Reações Adversas
5	CHNM INFARMED – Código Hospitalar Nacional do Medicamento
6	Standard IHE – Integrating the Healthcare Enterprise

Tabela 6 - Catálogos-fonte

Informação a comunicar

A informação das notas de alta estruturadas será sempre comunicada de forma unidirecional, partindo da aplicação hospitalar de registo clínico para o RSE. Os dados a serem comunicados são apresentados na tabela infra com informação da cardinalidade e do tipo de dados de cada campo:

Campo	Cardinalidade	Tipo de dados
Data de alta administrativa	1	Data
Data de alta clínica	1	Data



Médico responsável	1	Texto
Enfermeiro responsável	0..1	Texto
Médico de família	0..1	Texto
Responsável de criação	1	Texto
Responsável pelo fecho	0..1	Texto
Local de criação	1	Texto
Causa da admissão – Diagnóstico	0..1	Catálogo ICD
Causa de admissão – Classificação	0..1	Catálogo ICD
Cauda de admissão – Médico responsável	1	Texto
Cauda de admissão – Observações	0..1	Texto
Histórica Clínica	0..1	Texto
Evolução no internamento	0..1	Texto
Diagnósticos médicos – Diagnóstico	0..1	Catálogo ICD
Diagnósticos médicos – Classificação	0..1	Catálogo ICD
Terapêutica realizada – Fármaco	0..1	Catálogo Infarmed
Terapêutica realizada – Data Início	0..1	Data
Terapêutica realizada – Data Termo	0..1	Data
Terapêutica realizada – Tempo (número de dias)	0..1	Numérico
Terapêutica realizada – Última toma	0..1	Data
Terapêutica no ambulatório	0..1	Texto
Alergias – Data de observação	0..1	Data
Alergias – Categoria	0..1	Catálogo CPARA
Alergias – Alergénico	0..1	Catálogo CPARA
Alergias – Estado	0..1	Texto
Plano Nutricional	0..1	Texto
Diários – Tipo de diário	0..1	Texto



Diários – Data	0..1	Data
Diários – Descrição	0..1	Texto
Diários – Texto confidencial	0..1	Texto
Focos e diagnósticos de enfermagem ativos – Data	0..1	Data
Focos e diagnósticos de enfermagem ativos – Foco	0..1	Texto
Atitudes terapêuticas ativas – Data início	0..n	Data
Atitudes terapêuticas ativas – Descrição	0..n	Texto
Dispositivos implantáveis	0..1	Sim/Não
Intervenções cirúrgicas – Data	0..1	Data
Intervenções cirúrgicas – Tipo de intervenção	0..1	Texto
Intervenções cirúrgicas – Especialidade	0..1	Texto
Intervenções cirúrgicas – Observações	0..1	Texto
Intervenções cirúrgicas – Intervenção	0..1	Texto
Intervenções cirúrgicas – Cirurgião responsável	0..1	Texto
Ventilação mecânica	0..1	Texto
Infeção nosocomial	0..1	Texto
Meios complementares de diagnóstico efetuados – exames	0..1	LOINC
Meios complementares de diagnóstico efetuados – Data	0..1	Data
Meios complementares de diagnóstico efetuados – Análises	0..1	CPAL
Meios complementares de diagnóstico efetuados – Data	0..1	Data
Proposta de monitorização e tratamento	0..1	Texto
Orientação (consulta médica) – Data	0..1	Data
Orientação (consulta médica) – Hora	0..1	Hora
Orientação (consulta médica) – Especialidade	0..1	Texto
Orientação (consulta de enfermagem) – Data	0..1	Data
Orientação (consulta de enfermagem) – Hora	0..1	Hora



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

Orientação (consulta de enfermagem) – Especialidade	0..1	Texto
Meios complementares de diagnóstico marcados	0..1	Texto
Documento da alta – Nome do utente	1	Texto
Documento da alta – Data de Nascimento	1	Data
Documento da alta – Idade	0..1	Numérico
Documento da alta – Género	0..1	Texto
Documento da alta – Nº Processo	1	Numérico
Documento da alta – Nº SNS	1	Numérico
Documento da alta – Morada	0..1	Texto
Documento da alta – País de residência	0..1	Texto
Documento da alta – Nacionalidade	0..1	Texto
Destino	1	Texto
Documento da alta – Especialidade	0..1	Texto
Documento da alta – Unidade de saúde de destino	0..1	Texto
Documento da alta – Distrito do destino	0..1	Texto
Documento da alta – Estado clínico	0..1	Texto
Documento da alta – Descritivo (Óbito)	0..1	Texto

Tabela 7 - Informação a comunicar



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

Interoperabilidade técnica

A interoperabilidade técnica desta operação baseia-se num perfil HL7/FHIR definido pela SPMS, no âmbito do projeto PNB e com base no perfil IHE já existente para o efeito.

O perfil ao momento é descrito em *link* próprio e público, disponibilizado pela área de Interoperabilidade da SPMS.

Nada impede uma possível e futura evolução deste perfil que acomode uma especificação funcional e técnica mais rica, pelo que é aconselhado aos *players*, a consulta regular desta especificação:

<https://spsmspt.atlassian.net/wiki/x/PAGKTQ>

O fluxo das Notas de Alta Estruturadas, que passa e é controlado no PNB através do grupo de canais "81 – RSE", é o seguinte:

- Pedido de consulta de nota de alta estruturada do internamento – DISCHARGE_SUMMARY_QUERY (11435)

É um fluxo síncrono, inicia-se no Portal do Registo de Saúde Eletrónico aquando da consulta de uma nota de alta estrutura associada a um episódio ocorrido em determinada instituição pelo cidadão ou por um profissional com perfil para tal na própria instituição do episódio ou noutra instituição que pretenda consultar esta informação para fins de prestação de cuidados de saúde.

Sempre que é feito um pedido de consulta de uma nota de alta estruturada no portal do RSE, este é enviado diretamente para o PNB pelo canal "8130_Router_FHIR_Discharge_Query". Este router é constituído por dois conetores:

- um que envia o pedido de consulta para a instituição onde ocorreu o episódio
- outro que envia a resposta da instituição ao processamento do pedido.

A resposta é devolvida ao RSE com a estrutura FHIR de acordo com a especificação definida.



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

A arquitetura da integração pode ser consultada na figura infra:

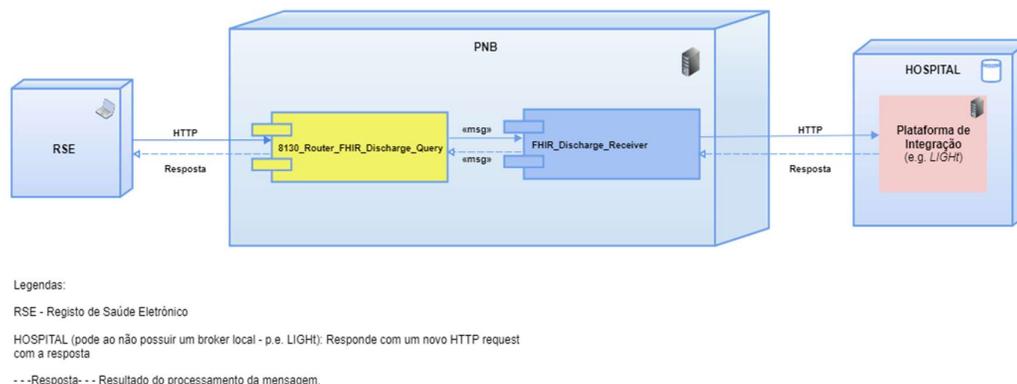


Figura 1 - Arquitetura da integração das notas de alta estruturadas

O diagrama de sequência na figura infra mostra a sequência de processos desde o pedido de consulta da nota de alta estruturada até ao seu processamento pela instituição em que o episódio se efetivou.

Diagrama de Sequência Operações 11435 - DISCHARGE-SUMMARY-QUERY

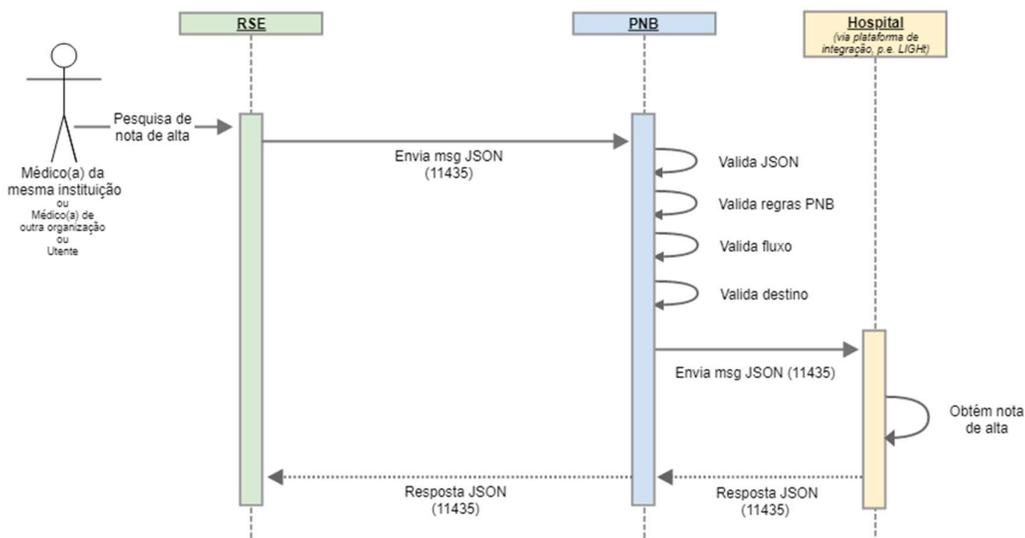


Figura 2 - Diagrama de sequência para o pedido e resposta a consulta da nota de alta estruturada



Data:	02-09-2019
Ref.ª	SPMS_Notas de alta
Versão:	1.0

Controlo do Documento

Histórico de alterações					
Versão	Data	Autores	Revisores	Alterações	Aprovação
V1.0	02-09-2019	Sistemas Hospitalares (Joana V. Boas)	Sistemas Hospitalares (Duarte Sequeira); Interoperabilidade (Joana Cunha); Plataformas de Integração de Cuidados e Serviços para o Cidadão (Cristiana Maia e Cristiano Marques)	Primeira versão	

Outros documentos relevantes	
Ref.	Título
IHE 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.4	<i>Standard</i> IHE que responde ao registo de notas de alta estruturadas https://wiki.ihe.net/index.php/1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.4
Despacho n.º 2784/2013	https://dre.pt/application/dir/pdf2sdip/2013/02/036000000/0690806909.pdf