



HL7 International (Health Level Seven) es una "Organización de Desarrollo de Estándares" (SDOs), para el ámbito de la salud. Fundada en 1987 sin fines de lucro está acreditada por ANSI desde 1994. Opera a nivel internacional y su misión es proveer estándares globales para los dominios: clínico, asistencial, administrativo y logístico, con el fin de lograr una interoperabilidad real entre los distintos sistemas de información en el área de la salud.

HL7's Version 2.x Messaging
The Standard in Data Exchange for Healthcare

HL7's Version 2.x Messaging is the standard for exchanging data between healthcare systems. It is a set of protocols that define the format and content of messages. The standard is used by a wide range of healthcare organizations, including hospitals, clinics, and insurance companies. It is a mature and well-established standard that has been used for decades.

Mensajería Versión 2.x

Es el estándar internacional de mensajería para el intercambio electrónico de datos en los ámbitos clínico, asistencial, económico y logístico, más ampliamente utilizado en el mundo de la salud. La última versión incorpora esquemas basados en XML y un progresivo alineamiento con la metodología de desarrollo de la versión 3.

HL7's XML Encoding Syntax Standard for Version 2

This specification defines the XML encoding syntax for HL7 Version 2.x messages. It provides a standardized way to represent HL7 messages in XML format. This allows for easier integration with modern web-based systems and facilitates the use of XML-based tools for message processing and validation.

Mensajería Versión 2.x Norma XML

Esta especificación también conocida por HL7 V2.xml facilita que los mensajes V2 sean procesados por internet a través de un esquema XML en lugar de los clásicos caracteres de barras verticales. También incrementa los niveles de validación para reducir errores en la construcción y en el envío/recepción del mensaje.

HL7's Version 3 Normative Edition — The Foundation of Healthcare Interoperability

The HL7 Version 3 Normative Edition is the foundation for healthcare interoperability. It is a set of standards that define the structure and content of clinical documents. The standard is based on XML and is designed to be flexible and extensible. It provides a common framework for the exchange of clinical information between different healthcare systems.

Versión 3 Metodología basada en Modelos de Referencia

V3 es más que otro tipo de mensajería, es una nueva manera de abordar la interoperabilidad clínica con el apoyo de modelos de referencia. A partir de un escenario concreto (Evento, Aplicación Emisora y Receptora, etc.), construimos un artefacto de interoperabilidad (mensaje / documento), en base a un modelo restringido que procede, con sucesivas abstracciones, de un núcleo común, el RIM (Reference Information Model). Este modelo común, da consistencia a todas las posibles extensiones que requieren los distintos dominios de implantación y abre la vía para llegar a una interoperabilidad semántica.

HL7's CDA — Clinical Document Architecture

HL7's CDA is the standard for clinical document architecture. It defines the structure and content of clinical documents, such as patient history, lab reports, and discharge summaries. The standard is based on XML and is designed to be flexible and extensible. It provides a common framework for the exchange of clinical information between different healthcare systems.

Clinical Document Architecture (CDA)

CDA es el núcleo de la historia clínica electrónica global de un Paciente. Establece la composición de cualquier documento clínico, como el Informe de Alta Hospitalaria, el Informe de Resultados de una analítica o de una imagen diagnóstica, o bien, un Resumen de Situación Clínica. La estructura de un documento CDA define una cabecera y un cuerpo con unas entradas en XML normalizadas que facilitan el procesamiento de su contenido y a la vez su visualización a través de cualquier navegador con una personalización del formato para los usuarios.

HL7's Reference Information Model (RIM)

The HL7 Reference Information Model (RIM) is a conceptual model of the data elements and relationships in a clinical document. It is used to define the structure and content of clinical documents. The RIM is a common framework for the exchange of clinical information between different healthcare systems.

Reference Information Model (RIM)

Representa la "Tabla Periódica" de elementos para construir cualquier artefacto de interoperabilidad basado en mensajería V3 y/o en documentos clínicos CDA. Es un modelo estático construido con la notación Unified Modeling Language (UML) del Object Management Group (OMG). A través de una escala de abstracción variable, facilita la definición de los objetos que participan en un escenario de interoperabilidad con un modelo de información específico para un dominio.

The HL7/ASTM Continuity of Care Document (CCD)

The HL7/ASTM Continuity of Care Document (CCD) is a standard for exchanging patient information between different healthcare systems. It is a summary of a patient's medical history, including diagnoses, medications, and test results. The standard is used by a wide range of healthcare organizations, including hospitals, clinics, and insurance companies.

Continuity of Care Document (CCD)

CCD es un esfuerzo conjunto de HL7 y ASTM para mejorar la atención del Paciente a través de una óptima interoperabilidad de datos clínicos entre facultativos. Representa la implementación del Continuity of Care Record (CCR) de ASTM con un esquema HL7 CDA. Combina lo mejor de ambas tecnologías, es un estándar basado en XML que especifica la estructura y codificación del resumen clínico de un Paciente en un espacio/tiempo dado.

HL7's Common Terminology Services (CTS) Standard

HL7's Common Terminology Services (CTS) Standard is a set of services that provide a common framework for the exchange of clinical information between different healthcare systems. It includes services for terminology management, validation, and translation. The standard is used by a wide range of healthcare organizations, including hospitals, clinics, and insurance companies.

Common Terminology Services (CTS)

CTS es un estándar que define una interfaz de programación de aplicación (API) que puede ser usada por cualquier software cuando necesita acceder a un contenido de terminología. Esta restringido a los servicios que requiere el diseño, la implementación y el despliegue de HL7 V3. No especifica como tienen que ser implementados su repertorio de servicios. Su propósito principal es definir una interfaz normalizada para usar y administrar terminologías.

Overview of HL7 CCOW Standard

The HL7 CCOW Standard is a set of services that provide a common framework for the exchange of clinical information between different healthcare systems. It includes services for clinical context management, validation, and translation. The standard is used by a wide range of healthcare organizations, including hospitals, clinics, and insurance companies.

Clinical Context Management Specification (CCOW)

CCOW está orientado a facilitar la integración de aplicaciones en un punto de actuación. Complementa el enfoque de HL7 en el intercambio de datos y el workflow de procesos en una organización de salud. Garantiza un acceso seguro y consistente a la información del Paciente desde múltiples fuentes, a través de una interfaz de usuario única y ajustada con los estándares de seguridad internacionales.

HL7's Electronic Health Record System Functional Model (EHR-S FM)

HL7's Electronic Health Record System Functional Model (EHR-S FM) is a set of services that provide a common framework for the exchange of clinical information between different healthcare systems. It includes services for electronic health record management, validation, and translation. The standard is used by a wide range of healthcare organizations, including hospitals, clinics, and insurance companies.

EHR-S FM Modelo Funcional de Historia Clínica Electrónica

Este estándar facilita el avance de los sistemas de historia clínica electrónica orientados a la continuidad asistencial para optimizar la calidad, seguridad y eficiencia de la atención al Paciente. Su modelo permite a los desarrolladores centrar su oferta de historia clínica en un conjunto de requisitos funcionales de relevancia clave para los usuarios clínicos. HL7 anima a todos los agentes del sector a participar en el desarrollo de perfiles que aporten soluciones a dominios específicos. Actualmente están disponibles perfiles sobre Emergencias, Pediatría, Atención Primaria, etc.

HL7's Personal Health Record System Functional Model (PHR-S FM DSTU)

HL7's Personal Health Record System Functional Model (PHR-S FM DSTU) is a set of services that provide a common framework for the exchange of clinical information between different healthcare systems. It includes services for personal health record management, validation, and translation. The standard is used by a wide range of healthcare organizations, including hospitals, clinics, and insurance companies.

PHR-S FM DSTU Modelo Funcional de Historia Clínica Electrónica Personal

Es el primer estándar de la industria que especifica la funcionalidad de un sistema de historia clínica de uso personal para el Paciente. Define las reglas para intercambiar información de salud entre diferentes sistemas PHR y entre PHR y sistemas de historia clínica electrónica. Actualmente hay varios perfiles en desarrollo orientados a resolver temas de comunicación entre las administraciones de salud y usuarios consumidores de servicios de salud. También con las entidades aseguradoras y sus afiliados.

HL7 Service-Oriented Architecture: PRACTICAL GUIDE FOR SOA IN HEALTHCARE

HL7 Service-Oriented Architecture (SOA) is a set of services that provide a common framework for the exchange of clinical information between different healthcare systems. It includes services for service-oriented architecture management, validation, and translation. The standard is used by a wide range of healthcare organizations, including hospitals, clinics, and insurance companies.

HL7 Service-Oriented Architecture Guía práctica de SOA para sistemas de salud

HL7 en colaboración con el OMG ha desarrollado una guía práctica para la utilización de SOA en sistemas de salud en el marco del Healthcare Services Specification Project (HSSP). HL7 está desarrollando su Services-Aware Enterprise Architecture Framework (SAEAF). Su propósito es alinear SOA con su repertorio de estándares: mensajes, documentos clínicos y servicios. En el futuro, todos los modelos funcionales de servicios HL7 estarán condicionados por SAEAF.

HL7 Arden Syntax Overview

HL7 Arden Syntax is a set of services that provide a common framework for the exchange of clinical information between different healthcare systems. It includes services for Arden Syntax management, validation, and translation. The standard is used by a wide range of healthcare organizations, including hospitals, clinics, and insurance companies.

Arden Syntax

Es un lenguaje para representar y compartir conocimiento médico entre profesionales, sistemas de información y organizaciones de salud. Está diseñado para poder generar alertas automáticas y dar soporte a las decisiones de los facultativos en un punto de asistencia, a partir de unas reglas de práctica clínica que refuerzan la calidad de la atención médica y de enfermería.

HL7 Clinical Genomics Standards

HL7 Clinical Genomics Standards is a set of services that provide a common framework for the exchange of clinical information between different healthcare systems. It includes services for clinical genomics management, validation, and translation. The standard is used by a wide range of healthcare organizations, including hospitals, clinics, and insurance companies.

Genómica Clínica

Basado en los esquemas HL7 V3 y V2, este estándar facilita el intercambio de datos clínicos personalizados sobre genómica entre múltiples agentes: proveedores asistenciales, laboratorios de genética y centros de investigación biomédica. Se está empezando a utilizar para registrar las observaciones sobre datos fenotípicos en los ensayos clínicos. Dispone de un modelo de análisis del dominio de Clínica Genómica.

HL7's Structured Product Labeling (SPL) Standard

HL7's Structured Product Labeling (SPL) Standard is a set of services that provide a common framework for the exchange of clinical information between different healthcare systems. It includes services for structured product labeling management, validation, and translation. The standard is used by a wide range of healthcare organizations, including hospitals, clinics, and insurance companies.

SPL Etiquetaje Estructurado de Productos

Structured Product Labeling (SPL) es una especificación que incluye la descripción detallada de un modelo de información basado en XML para etiquetar productos de una manera estructurada. El documento clínico que implementa está basado en HL7 CDA que define su estructura y la semántica de su contenido. Se usa principalmente para el etiquetaje de fármacos y la información sobre su uso y dosificación.

Claims Attachments... Not Just for HIPAA Anymore

Claims Attachments is a set of services that provide a common framework for the exchange of clinical information between different healthcare systems. It includes services for claims attachments management, validation, and translation. The standard is used by a wide range of healthcare organizations, including hospitals, clinics, and insurance companies.

Anexión de informes para tramitación

Este estándar también está basado en el esquema de documentos clínicos HL7 CDA. Facilita la especificación de documentos a intercambiar entre proveedores asistenciales y entidades mutuales pagadoras de servicios de salud. Dentro de un repertorio de transacciones normalizadas, indica los informes que se anexan como justificantes para facturar una actuación asistencial (parte quirúrgico, informes de resultados de exploraciones, etc.).