

# Care Coordination Service

05/12/2013

## Índex

1	Introducció .....	3
2	Care Coordination Service .....	4
3	Capacitats .....	6
3.1	Conjunt de capacitats del pla .....	6
3.2	Gestió del contingut de suport del pla .....	9
3.3	Marcatge d'ítems del pla per a realitzar accions.....	9
3.4	Conjunt de capacitats de l'equip assistencial.....	10
3.5	Diàleg del grup.....	12
3.6	Conjunt de capacitats de disponibilitat del participant .....	13
3.7	Observacions del pacient .....	14
3.8	Capacitat d'adequació clínica .....	15
3.9	Accions del pla assistencial.....	16
3.12	Conjunt de capacitats de revisió del pla.....	18
3.13	Conjunt de capacitats de conciliació/reconciliació .....	19
4	Escenaris de negoci .....	21
5	Perfils funcionals .....	23
6	Referències.....	24

## 1 Introducció

Aquest document té per objectiu presentar i resumir el contingut de l'estàndard CCS (Care Coordination Service), especificació d'HL7 per a definir la gestió coordinada de pacients a través del contínuum assistencial.

El contingut està estructurat en els apartats següents:

- **Introducció:** Explicació de l'objectiu i de les parts del present document.
- **Care Coordination Service:** Introducció a l'estàndard i explicació del context i marc de treball.
- **Capacitats:** Conjunt de capacitats que defineix CCS.
- **Escenaris de negoci:** Escenaris que s'estan descrivint com a part de l'especificació funcional de CCS.
- **Perfils funcionals:** Paquets de funcionalitats de CCS.
- **Referències:** Referències utilitzades en l'elaboració del present informe resum.

## 2 Care Coordination Service

CCS és una iniciativa oberta de desenvolupament d'estàndard/especificació d'HL7 (Health Level Seven) del projecte Coordination of Care Services Specification, sobre la qual està planificat definir també una especificació SOA per part del grup de treball OMG ([Object Management Group](#)). El programa HSSP (Healthcare Services Specification Program) engloba la col·laboració d'HL7 (que desenvolupa el model funcional) i OMG (qui en fa la corresponent especificació tècnica) per completar varis estàndards.

L'objectiu del CCS és definir les funcionalitats necessàries per tal de gestionar de manera coordinada i realitzar el seguiment d'un pacient que és visitat a diversos tipus de centres (hospital, Centre d'Atenció Primària – CAP, a domicili, etc.), a diferents nivells assistencials, garantint la continuïtat assistencial a tot el procés. Per fer-ho es coordinen tots els elements necessaris inclosos als casos d'ús resultants del diàleg creat entre els centres, i se'n detallen les operacions (capacitats) que poden realitzar. Les anomenades capacitats (capabilities) expressen habilitats que tenen persones, organitzacions o sistemes involucrats en aquests escenaris. L'estàndard està format per la definició funcional dels conjunts de capacitats, escenaris de negoci i perfils funcionals descrits a nivell de Storyboards.

Hi ha estàndards d'HL7 que especifiquen com ha de ser la missatgeria o els documents en l'intercanvi d'informació entre els centres, però no estableixen l'estructura global (core) que s'ha de tenir per la col·laboració entre aquests; és aquí on entra CCS. L'estàndard defineix les funcionalitats necessàries per coordinar l'assistència als pacients tenint en compte que se'ls visita a centres diferents, i que l'equip està format per professionals diversos.

L'especificació dels escenaris de negoci i dels perfils funcionals no està tan avançada com la de les capacitats, de manera que, per exemple, encara no s'han associat les funcionalitats amb els perfils.

Per cadascuna de les capacitats contemplades a CCS, es detallen els camps següents:

<b>Nom</b>	Nom amigable que descriu el context de l'escenari que ha motivat la capacitat i que és únic al model funcional. És obligatori.
<b>Descripció</b>	Descripció funcional d'alt nivell del comportament esperat de la capacitat. Obligatòria.
<b>Precondicions</b>	Condicions que s'han de satisfer abans de dur a terme l'acció de la capacitat. Obligatori però pot ser null.
<b>Inputs</b>	Paràmetres d'entrada, tant opcionals com obligatoris. És un camp obligatori.
<b>Outputs</b>	Paràmetres de sortida, tant opcionals com obligatoris. És un camp obligatori.
<b>Postcondicions</b>	Condicions que es compliran una vegada finalitzada l'acció de la capacitat. Opcional.
<b>Excepcions</b>	Condicions d'excepció. Obligatori però pot ser null.
<b>Perfils</b>	Especifica a quina part dels perfils funcionals està inclosa la capacitat. Opcional.
<b>Aspectes especificació OMG</b>	Enumeració d'aspectes que es contemplaran a l'especificació tècnica d'OMG. Opcional.
<b>Excepcionalitats</b>	Si no hi ha problemes però se'n esperen mentre la funcionalitat s'està treballant. Opcional.

### 3 Capacitats

#### 3.1 Conjunt de capacitats del pla

Capacitats que ha de tenir el pla d'assistència (Care Plan):

**Find Plan:** permet als usuaris descobrir plans existents.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Informació del pacient
<b>Outputs</b>	0< plans
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Find Plan template:** cercar plantilles de plans creades anteriorment de forma genèrica.

<b>Precondicions</b>	Avaluació del pacient Identificació del seu pla de salut
<b>Inputs</b>	Pla de salut [obligatori] Riscos Objectius
<b>Outputs</b>	0< plans
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	Definició de la tipologia de plantilla

**Create plan:** crear plans nous.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Pacient Tipus de pla Centre creador Participants Detalls del pla
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Associate plans:** relacionar plans.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Pla contenidor (primari) Pla secundari
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	Hi ha plans que no podran tenir el paper de primaris, i altres que no podran tenir-lo de secundaris
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Change plan:** modificar plans.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Pacient Id del pla Informació ha modificat
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Versió del pla actualitzada Modificació del pla comunicada als membres
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Close plan:** tancament d'un pla.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Id del pla Estat del pla Motius del canvi d'estat
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Modificació del pla comunicada als membres
<b>Excepcions</b>	Pla ja tancat
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Read plan:** consulta del contingut d'un pla.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Pacient Id del pla
<b>Outputs</b>	Pla
<b>Postcondicions</b>	-

<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Share plan:** compartir un pla amb altres membres.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Pacient Id del pla Id nou membre
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	El pla no es pot compartir (definit per l'organització)
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Synchronize plan:** comunicar a tots els membres relacionats l'actualització d'un pla.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Modificacions del pla
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Tots els membres relacionats són sincronitzats
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Publish plan template:** publicació de plantilles de plans.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Pla amb les seves propietats i relacions amb altres plans En cas de substituir una plantilla ja existent, id de la plantilla substituïda
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	



### 3.2 Gestió del contingut de suport del pla

Conjunt de capacitats del contingut de suport al pla assistencial com al·lèrgies, procediments, proves diagnòstiques, etc.:

**Assosiate supportive content:** enllaçar informació de suport (proves, al·lèrgies, etc.) a un pla.

<b>Precondicions</b>	Existència de l'element extern rellevant pel pla
<b>Inputs</b>	Id del pla Títol que serà vist en la relació Id de l'element enllaçat Comentaris
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Modificació del pla comunicada als membres Element extern enllaçat al pla
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Dissociate supportive content:** desenllaçar informació de suport (proves, al·lèrgies, etc.) d'un pla.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Id del pla Id de l'element desenllaçat
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Modificació del pla comunicada als membres Element extern desenllaçat del pla
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

### 3.3 Marcatge d'ítems del pla per a realitzar accions

Conjunt de capacitats que permeten marcar elements del pla per tal de realitzar alguna acció com discutir un objectiu conflictiu, tenir en compte quelcom, accedir més fàcilment a aquell ítem, etc.

**Mark plan item:** marcar elements d'un pla.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Nom del marcatge Ítem marcat Període de validesa
<b>Outputs</b>	-

<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Retrieve marking group:** recuperar marques fetes.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Pacient Id del pla [opcional] Nom del marcatge Filtre del temps
<b>Outputs</b>	Element del pla, o el pla
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

### 3.4 Conjunt de capacitats de l'equip assistencial

Capacitats relatives a l'equip d'assistència (que pot estar format per equips de diferents centres):

**Find person:** localització de persones.

<b>Precondicions</b>	Repositori de persones
<b>Inputs</b>	Id de la persona Tipus de rol
<b>Outputs</b>	Persona Rol i credencials
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Invite collaboration participants:** invitació a altes persones per col·laborar.

<b>Precondicions</b>	El col·laborador ha de formar part de l'equip d'assistència del pacient
<b>Inputs</b>	Id de la persona i rol Pacient Id nou col·laborador i rol Tipus de col·laboració que s'ofereix Enllaç segur al pla

<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	El col·laborador rep un avis per l'oferta
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	Els nous col·laboradors poden veure tot el pla?

**Respond to collaborative invitation:** resposta que donarà el col·laborador a la invitació rebuda.

<b>Precondicions</b>	Rebre la invitació
<b>Inputs</b>	Invitació Resposta (acceptar, denegar, delegar o acceptar i delegar) Rol i persona
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Nou membre col·laborador a l'equip, control de rols i permisos
<b>Excepcions</b>	Invitació cancel·lada Invitació no contestada Invitació no pot ser delegada
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Add care team member:** afegir un membre a l'equip.

<b>Precondicions</b>	L'usuari ha de tenir privilegis d'administrador
<b>Inputs</b>	Pacient Persona (id) i rol del nou col·laborador Tipus de col·laboració Enllaç segur al pla
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Remove care team member:** eliminació d'un membre de l'equip.

<b>Precondicions</b>	L'usuari ha de tenir privilegis d'administrador
<b>Inputs</b>	Pacient Persona a eliminar (rol i id)
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Find collaborators relationships:** cercar/veure els col·laboradors relacionats.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Pacient Persona (rol)
<b>Outputs</b>	Persones, rols, i relacions d'aquests
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

### 3.5 Diàleg del grup

Conjunt de capacitats per mantenir una comunicació efectiva amb l'equip de treball.

**Care Team conversation Thread:** iniciar i mantenir diàlegs (thread) privats amb altres membres de l'equip en qualsevol moment i en llenguatge natural.

<b>Precondicions</b>	El receptor forma part de l'equip de treball
<b>Inputs</b>	Pacient Pla Comunicació Observacions
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Invite new conversation participants:** afegir un interlocutor a la conversa.

<b>Precondicions</b>	La invitació serà per la conversa actual El receptor forma part de l'equip de treball
<b>Inputs</b>	Enllaç a la conversa ja existent Rol i persona (id) de qui convida Rol i persona (id) del convidat
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	El nou membre rep una petició (missatge) segur per unir-se
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Respond to conversation invitation:** Respondre la petició d'unió al diàleg (thread).

<b>Precondicions</b>	Petició pendent de contestar
<b>Inputs</b>	Un únic enllaç amb data de caducitat Resposta (acceptar, denegar, delegar o acceptar i delegar) Persona (id) i rol
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	El nou membre rep un missatge segur per unir-se
<b>Excepcions</b>	Delegar a membre que no tingui visibilitat del diàleg (thread)
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Identify conversation thread participants:** identificar els participants d'un diàleg (thread).

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Pacient Id del pla Id de la conversa (thread)
<b>Outputs</b>	Persones, rols, i relacions d'aquests
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

### 3.6 Conjunt de capacitats de disponibilitat del participant

Defineix les capacitats relatives a la visibilitat virtual en interaccions col·laboratives amb altres membres de l'equip.

**Indicate availability for collaboration:** mostrar l'estat del membre.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Persona i rol Disponibilitat (temps, per grup concret...) Indicador online/offline
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Altres membres de l'equip poden veure el seu estat
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Find collaborator availability:** cercar/veure l'estat dels membres.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Persona i rol del consultat
<b>Outputs</b>	Informació de disponibilitat
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

### 3.7 Observacions del pacient

Conjunt de capacitats de les observacions del pacient com problemes de salut, historia familiar o social, riscos, etc.

**Capture patient observations:** crear observacions.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Nova observació Tipus d'observació (qualitativa, quantitativa, llenguatge natural, etc.)
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	Observació fora de rang
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Assosiate observations:** associar vàries observacions.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Observació origen Observació destí Tipus d'associació (avaluació, causa, interpretació....)
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	Tipus d'associació inconsistent
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	Identificació de diferents tipus de relacions

**Edit observations:** edició d'observacions existents.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Id de l'observació Nova observació
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Retrieve observations:** cercar observacions mitjançant filtres.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Pacient Data Ids Tipus d'observació
<b>Outputs</b>	Grup d'observacions o observació
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Identify health assessment scales:** Mesura de l'estat de salut del pacient.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Identificador de la posició a l'escala ( <a href="http://wiki.hl7.org/index.php?title=Assessment_Scales">http://wiki.hl7.org/index.php?title=Assessment_Scales</a> )
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

### 3.8 Capacitat d'adequació clínica

Permet sol·licitar informació sobre la conveniència d'una acció proposada.

<b>Precondicions</b>	Sistema de suport a la presa de decisions s'utilitza a la implementació d'un CSS
<b>Inputs</b>	Id del pla Acció proposada
<b>Outputs</b>	Resposta de la conveniència o no, tenint en compte regles de validació

<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	Falta d'informació, opció a complimentar-la
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

### 3.9 Accions del pla assistencial

Donen suport a l'assignació de recursos i al seguiment de l'estat d'execució de les intervencions relatives al pla assistencial.

**Propose action:** proposar accions a realitzar sobre un pla.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Nova proposta d'acció Context
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	Acció contraindicada Acció duplicada
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Start action:** indica l'inici d'una acció per tal que l'equip de treball en tingui constància.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Proposta d'acció Context
<b>Outputs</b>	Acció realitzada
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	Falta de recursos
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Suspend action:** suspensió d'una acció.

<b>Precondicions</b>	Aplicable a una acció ja iniciada
<b>Inputs</b>	Estat de l'acció Raó de la suspensió
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Estat sincronitzat per la resta de membres
<b>Excepcions</b>	Estat invàlid
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	



**Resum action:** continuar una acció suspesa.

<b>Precondicions</b>	Aplicable a una acció suspesa
<b>Inputs</b>	Estat de l'acció
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Estat sincronitzat per la resta de membres
<b>Excepcions</b>	Estat invàlid
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Cancel action:** cancel·lar una acció no finalitzada.

<b>Precondicions</b>	Aplicable a una acció no finalitzada
<b>Inputs</b>	Estat de l'acció Raó de l'abandonament
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Estat sincronitzat per la resta de membres
<b>Excepcions</b>	Estat invàlid
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Complete action:** marcar una acció com a completada.

<b>Precondicions</b>	Aplicable a una acció no abandonada ni suspesa
<b>Inputs</b>	Estat de l'acció
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Estat sincronitzat per la resta de membres
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Find available resources:** cercar recursos que poden ser utilitzats pels plans d'accions.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Tipus de recurs (persona, sala, material...) Rol del recurs Temps Quantitat
<b>Outputs</b>	Ubicació, consumició, servei...
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Check resource availability:** permet determinar l'estat d'un recurs.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Id recurs
<b>Outputs</b>	Disponibilitat
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Allocate resource:** reserva de recursos.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Proposta de reserva
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Reserva del recurs
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

### 3.12 Conjunt de capacitats de revisió del pla

Permet als usuaris realitzar autoritzacions, arribar a acords, etc.

**Acceptance review:** indicar el seu acord amb el pla d'acció o objectius.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Element del pla Acceptació de l'acció
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Estat sincronitzat per la resta de membres
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Activity outcome review:** avaluar els resultats de les intervencions.

<b>Precondicions</b>	Acció completada o abandonada
<b>Inputs</b>	Avaluació de l'acció Observacions
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Estat sincronitzat per la resta de membres
<b>Excepcions</b>	-

<b>Perfis</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Goal review:** avaluació d'un objectiu.

<b>Precondicions</b>	Acció completada o abandonada
<b>Inputs</b>	Objectiu de salut Examen objectiu Acció relacionada
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Estat sincronitzat per la resta de membres
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfis</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Plan review:** avaluacions periòdiques de la validesa i l'efectivitat del pla.

<b>Precondicions</b>	-
<b>Inputs</b>	Id del pla Revisió del pla Avaluació de l'objectiu (goal review)
<b>Outputs</b>	-
<b>Postcondicions</b>	Estat sincronitzat per la resta de membres
<b>Excepcions</b>	-
<b>Perfis</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

### 3.13 Conjunt de capacitats de conciliació/reconciliació

Capacitats que operen en múltiples plans que es troben en el mateix espai de treball.

**Consolidate plans capability:** elaboració d'un pla conjunt amb tots els seus elements especificats.

<b>Precondicions</b>	Més d'un pla ha d'estar inclòs a l'espai de treball
<b>Inputs</b>	Referència a un treball realitzat amb més d'un pla
<b>Outputs</b>	Referència al nou pla
<b>Postcondicions</b>	Nou pla creat (no activat). Els plans originals no es veuen afectats. El contingut del nou pla és la unió de la resta.
<b>Excepcions</b>	Els diferents plans origen han de ser del mateix nivell (care plan, plan of care, treatment plan)
<b>Perfis</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	

**Get reconciliation work list capability:** donats uns plans o elements d'aquests, els ordena pel seu tipus.

<b>Precondicions</b>	Plans dins l'espai de treball
<b>Inputs</b>	Plans o elements a tenir en compte
<b>Outputs</b>	Llista ordenada de plans o elements
<b>Postcondicions</b>	-
<b>Excepcions</b>	Els diferents plans origen han de ser del mateix nivell (care plan, plan of care, treatment plan)
<b>Perfils</b>	
<b>Aspectes especificació OMG</b>	Es podria modificar els elements mostrats a la llista de tal manera que quedés modificat també en el pla?

## 4 Escenaris de negoci

L'escenari principal de CCS és la contribució col·laborativa a un pla assistencial integrat. D'aquesta manera, l'estàndard introdueix una gestió online, consistent i col·laborativa de plans assistencials compartits, que es preveuen dinàmics i a llarg termini. Diversos plans poden conformar un pla "master" que es crea, manté i executa per part de l'equip assistencial del pacient (que pot estar format per professionals de diferents centres). Les funcionalitats necessàries per donar suport a aquest escenari inclouen:

- Identificar elements de plans sobre els quals discutir (podent-los marcar).
- Convidar participants a aquestes discussions.
- Revisar plans (o parts) i acceptar o rebutjar propostes de canvis.
- Invocar Sistemes de Suport a la Decisió Clínica.
- Executar parts aprovades de plans.

També s'inclouen operacions per garantir l'aplicació de processos prèviament definits, com per exemple:

- Execució d'accions planificades de manera automàtica (inclús per part d'un agent de Suport a la Decisió Clínica).
- Discussió o revisió d'objectius i tractaments de plans.

Així com garantir el control en l'accés d'informació com:

- Invitacions subjectes a credencials i/o certificats d'autenticació.
- Accés basat en rols.
- Possibilitat de contingència de participació de Sistemes de Suport a la Decisió Clínica.
- Mostrar la informació adequada i necessària a cada moment, no tota la disponible (per exemple en una discussió, mostrar només els ítems involucrats i no tot un pla).

Aquest escenari planteja una coordinació de diferents agents (professionals assistencials de varis centres i Sistemes de Suport a la Decisió) per crear, mantenir, completar, actualitzar, executar, etc. els plans assistencials de manera controlada i consistent.

Els escenaris secundaris que es contemplan a l'estàndard es resumeixen tot seguit:

- **Sequential Transitions of Care:** Escenari que detalla la transició de l'assistència d'un pacient al llarg del contínuum assistencial i com afecta cada transició al pla.
- **Iterative Plan Reviews and Revisions:** Escenari que descriu la revisió del pla assistencial de manera iterativa i tenint en compte la interacció del pacient, els proveïdors de salut i agents de Suport a la presa de Decisions Clíniques.
- **Simple Starting and Monitoring of Planned Actions:** Descriu la realització d'accions prèviament planificades al pla assistencial, així com el seu posterior seguiment fins que es completen. També té en compte la planificació de recursos necessaris per executar les accions.
- **Deployment of Plan Templates:** Creació de plantilles de plans que poden estar derivades de protocols, guies clíniques, rutes assistencials, etc.
- **Clinical Decision Support Agent as a Discussion Participant:** Inclusió de Sistemes de Suport a la Decisió, de manera que aquests agents també poden proposar canvis en els plans assistencials. Les propostes es poden activar de manera síncrona (sota demanda de prèvia petició) o asíncrona (com si parlés a una discussió d'un procés en segon pla) i ser de diferents tipus (breus enunciats, punters a evidència científica, propostes d'ítems de plans, etc.).

Els escenaris presentats estan en procés de definició i modificació.

## 5 Perfils funcionals

Els perfils funcionals que s'estan definint es resumeixen a continuació:

- **Plan Reading:** Contempla la lectura del pla (i dels plans relacionats si en té).
- **Plan Template Authoring:** Engloba les funcionalitats necessàries per crear i mantenir plans, marcar parts de plans o plans sencers per ser reutilitzats, suportar discussions de propostes de canvis, etc.
- **Care Planning:** Complementa al perfil anterior, ja que contempla la creació de plans a partir de plantilles, revisions, canvis, etc.
- **Execution Support:** Funcionalitats de suport a la planificació de recursos, serveis i accions.
- **Progress Tracking:** Recull les capacitats per fer consultes a la informació de progrés, realitzar subscripcions a alertes determinades i detectar esdeveniments per part d'humans o sistemes.
- **Plan Reconciliation:** Comparació de plans (o de les parts d'un mateix) per detectar redundàncies, o contradiccions i suport per a la seva correcció (com proposar alternatives o eliminar parts).
- **Clinical Decision Support Integration:** Capacitats relatives a la inclusió dels Sistemes de Suport a la presa de Decisions com un agent més involucrat a la presa de decisions.

Actualment s'està treballant en la definició dels dos Storyboards següents:

- Pla assistencial per a pacients en condició d'aguts o d'emergència.
- Pla assistencial per a pacients en condició de crònics.

També resta pendent relacionar cadascuna de les capacitats presentades a l'apartat 3 d'aquest document amb els perfils funcionals definits.

## 6 Referències

A continuació es presenta la relació de referències utilitzades en l'elaboració d'aquest informe resum:

<http://www.hl7spain.org/>

<http://healthcare.omg.org>

<http://hssp.wikispaces.com>

[http://wiki.hl7.org/index.php?title=Coordination\\_of\\_Care\\_Services\\_Specification\\_Project](http://wiki.hl7.org/index.php?title=Coordination_of_Care_Services_Specification_Project)

[http://wiki.hl7.org/index.php?title=Care\\_Coordination\\_Capabilities](http://wiki.hl7.org/index.php?title=Care_Coordination_Capabilities)

[http://wiki.hl7.org/index.php?title=Care\\_Coordination\\_Business\\_Scenarios](http://wiki.hl7.org/index.php?title=Care_Coordination_Business_Scenarios)

[http://wiki.hl7.org/index.php?title=Care\\_Plan\\_Storyboards\\_with\\_care\\_coordination\\_services\\_scenarios](http://wiki.hl7.org/index.php?title=Care_Plan_Storyboards_with_care_coordination_services_scenarios)