ailix Bridge 병원 시스템 연계 기술 검토 요청서

제공사 맨인블록 MENINBLOX · 수신 병원 정보전산팀 및 EMR PACS 연구정보 담당자

문서 번호 AILIX BRIDGE IT 001 · 문서 버전 0.1 · 작성일 2026년 11월 5일

검토 요청

맨인블록은 ailix Note에서 검수한 국제협진 자료를 귀원의 기존 환자·진료 기록과 연결하기 위해 ailix Bridge의 연계 방식을 검토하고자 합니다. 우선 귀원에서 허용하는 인터페이스와 접속·인증 조건, 환자·진료·검사 번호 연결 방법, 비실환자 시험 가능 여부를 확인해 주시기 바랍니다.

첫 검토 범위는 협진 요약·확정 진단·수치검사의 EMR 전달입니다. PACS 의료영상과 연구 CDM은 각각 별도 자료·권한·시험 기준으로 협의합니다. 모든 경로를 한 번에 개방할 필요는 없습니다. 첨부한 병원 회신 양식에 확인 가능한 항목과 담당 부서를 적어 주시면 기관별 구현 범위를 정리하겠습니다.

본 문서의 기술 검증 결과는 합성 자료를 사용하는 로컬 시험 결과입니다. 귀원의 실제 제품·설치판에 대한 호환성 확인과 운영 송신은 아직 수행하지 않았습니다. 운영 접속은 규격·권한·인수 조건을 확정한 뒤 구성합니다.

연동 방향과 API 문서

연동 방식	API를 제공하는 쪽	맨인블록이 제공할 문서
ailix에서 병원으로 임상자료 전달	병원 또는 병원이 승인한 중계 시스템이 수신 주소·권한 제공	FHIR 요청·응답·오류·환자 연결·정정 명세와 합성 예제
ailix에서 PACS로 영상 전달	병원 PACS 또는 승인한 영상 게이트웨이가 수신·조회 기능 제공	DICOM 지원 범위, STOW 또는 C-STORE 전송·WADO 재조회 명세와 합성 영상
ailix에서 연구환경으로 자료 전달	병원 연구조직이 승인한 파일·API·연구 DB 경로 제공	OMOP 표·필드·매핑 버전·품질 결과·적재 계약
병원 시스템이 ailix API를 호출하거나 자료를 전송	맨인블록이 기관용 API와 인증 제공	업무·데이터·인증 협의 후 별도 명세 및 구현 필요

현재 첨부 OpenAPI는 ailix의 전송 작업을 생성·조회·취소·재시도하는 내부 제어 API입니다. EMR·PACS가 환자 본문이나 영상을 업로드하는 API가 아닙니다. 병원 시스템용 자료 수신 API, 병원 서비스 계정, 결과 웹훅은 현재 제공하지 않습니다. 별도 개발이 필요한 항목으로 협의합니다.

자료 흐름과 역할

임상자료는 Note에서 정본·검수·전송허가를 관리하고 Bridge가 표준으로 변환합니다. Bridge는 수신 병원·환자·진료 연결을 확인한 뒤 승인된 인터페이스로 전달하고 저장 내용을 재조회합니다. 연구자료는 임상 전송과 분리된 승인·가명 식별자·매핑 버전으로 준비합니다.

담당	책임
맨인블록	원천 버전·검수 상태·허가 확인, 표준 변환, 중복/정정·오류 처리, 시험 자료와 결과 제공
병원 정보전산팀	설치 제품·인터페이스·접속·계정 승인, 비실환자 시험환경, 공급사 기술 협의
병원 진료 및 국제진료 담당	수신할 업무·자료·환자 연결 검수, 진료 화면의 표시·정정 확인
병원 영상 및 연구 담당	영상 객체·픽셀/메타데이터 인수, 연구 목적·가명화·개념 매핑·품질 기준 승인

데이터와 식별자

첫 자료 범위는 검수한 협진 요약, 확정 진단, 수치검사입니다. 처방은 원천에 있는 주문 사실만 표현하고 실제 투약·약물 노출기간을 추정하지 않습니다. 영상 원본이 없으면 가림본으로 바꾸어 보내지 않습니다. 생년월일·금고 식별정보·원본 영상·연구자료의 실제 제공 여부는 별도 허가와 원천 정책에 따릅니다.

환자 연결은 환자번호의 발급체계와 값, 원 기관과 수신기관을 함께 확인합니다. 이름만으로 자동 연결하지 않습니다. 진료는 병원의 Encounter/내원번호, 영상은 검사번호와 Study/Series/SOP Instance UID의 연결을 검수합니다. 현재 시험의 FHIR 어댑터는 병원에 이미 존재하는 Patient와 Encounter를 사용하며 이 두 리소스를 덮어쓰지 않습니다. 신규 환자·내원 생성이나 영상의 검사번호 발급은 병원 업무에 맞춰 별도 합의가 필요합니다.

인터페이스별 지원 범위

경로	로컬에서 확인한 기능	기관별 추가 확인
FHIR R4 4.0.1	transaction, 리소스 read/update, 조건부 최초 쓰기, ETag·이전 원천 버전 확인 후 정정, 저장 내용 재조회	CapabilityStatement, 기관 프로파일·용어·필수값, 실제 지원 쓰기와 정정 방식
DICOM	STOW-RS와 DIMSE C-STORE, WADO-RS 재조회, 합성 SC의 픽셀·UID·핵심 메타데이터 대조	Conformance Statement, SOP Class·전송 문법·AE, 검사번호와 임상 화면 표시
OMOP CDM 5.4	제한 7개 출력 표, 공식 스키마·키/관계 적용, 합성 스냅샷 원자적 적재·재적재 확인	기관 CDM/용어 버전·연구 승인, 실제 개념 매핑, 전달·적재 방식과 임상 품질 합격선

영상 변환기는 native Explicit/Implicit Little Endian의 CT/MR/US/SC를 검사하고 JPG/PNG를 Secondary Capture로 생성합니다. 실 PACS 왕복 시험 표본은 합성 SC입니다. MP4, 압축/deflated DICOM, ZIP은 현재 미지원입니다. HL7 v2, 공급사 비공개 API, 병원 DB 연결은 확인 후 별도 개발 범위로 정합니다.

현재 Note의 실제 전송허가 경로는 clinical/FHIR만 대상으로 하며 기본 비활성입니다. 영상 원본·연구 승인 경로와 운영 커넥터는 로컬 합성 시험 기능과 구분합니다.

보안과 운영 협의

운영의 출발지·목적지 주소, 포트, 방화벽 허용, VPN 또는 병원 게이트웨이, TLS/mTLS·OAuth 등 인증 방식과 인증서/키 발급·회전 주기를 기관별로 확정합니다. 실제 자격증명과 접속값은 문서나 일반 이메일에 기입하지 않고 병원이 승인한 전달 경로를 사용합니다. 로컬 시험의 인증 없는 PACS나 루프백 주소는 운영 설치 규격이 아닙니다.

Bridge 작업 DB에는 임상 본문·영상·환자번호·다운로드 URL·접속 비밀을 저장하지 않고 불투명 참조·버전·해시·상태를 관리합니다. 정본은 Note, 전달 뒤 병원 기록은 병원의 관리 정책을 따릅니다. 허가의 철회·만료와 원천 버전을 전송 직전에 재확인합니다. 철회가 이미 등록된 병원 기록을 자동 삭제하거나 정정하지는 않습니다.

운영 보관기간, 전송 중 임시 자료와 실패 자료의 처리, 감사 열람, 삭제/해지 통보, 장애 담당자와 복구 절차는 연동 계약에서 확정합니다. 동의와 처리 국가, 원본 보관 및 연구 이용 승인도 자료별로 확인합니다.

오류 처리와 수신 확인

HTTP 성공이나 DICOM ACK만으로 등록 완료를 표시하지 않습니다. FHIR 리소스와 DICOM 객체를 다시 읽어 원천 버전·내용·픽셀·식별자를 대조합니다. 병원 화면 표시와 진료기록 확정은 병원 담당자의 별도 인수 항목입니다.

같은 요청의 재호출은 기존 작업을 반환하고 이전 버전이 정정본을 덮어쓰지 않도록 검사합니다. 일부 채널이 실패하면 성공 항목을 보존합니다. 응답 유실은 수신 불명 상태로 두고 조회·대조를 먼저 합니다. 조회 수단이 없는 인터페이스는 자동 완료 대신 수동 확인 절차와 담당자를 합의해야 합니다.

시험 및 인수 제안

1. 비실환자용 환자·진료·검사 번호와 연결을 함께 확인합니다.

2. 신규 등록 후 수신 내용과 담당자 화면 표시를 확인합니다.

3. 정정본, 동일 요청 재호출, 이전 버전 재전송을 시험합니다.

4. 일부 실패·응답 유실·병원 중지·허가 철회를 재현하고 무단 재전송이 없는지 확인합니다.

5. 영상은 객체·픽셀·색·방향·검사 연결을, 연구는 실제 용어 매핑·원천 대조·품질 기준을 별도로 인수합니다.

6. 장애 대응·보관/파기·원격 정정·운영 중지 절차를 확정한 뒤 제한 운영을 검토합니다.

현재 확인한 내부 증거는 Bridge 129개, Note 관련 52개 시험 통과입니다. 독립 검사 결과는 FHIR 오류 0/경고 9, DICOM SC 오류 0/경고 1, DQD 구조 검사 730개 통과입니다. FHIR 용어 서버를 끈 기본 R4 검사, 합성 SC와 합성 vocabulary에 대한 결과이며 KR Core 인증·실제 임상 매핑·귀원 제품 호환성을 뜻하지 않습니다. 수신기관 합격선·표본·일정과 지원 인력은 협의 후 확정합니다.

제공 문서와 회신 요청

기술 검토 요청서, API 및 데이터 연계 명세, OpenAPI와 의존 명세, JSON Schema, 합성 FHIR 요청·응답·DICOM 표본, OMOP 출력/매핑 계약, 검증 결과 요약을 제공합니다. 내부 제어 API와 병원 수신 인터페이스를 구분한 API 설명을 먼저 읽어 주시기 바랍니다. 병원 서비스 계정·수신 API 명세는 아직 확정된 제공물이 아닙니다.

첫 회신은 제품·버전·인터페이스 문서 보유 여부, 접속·인증 방식, 환자/진료/검사 연결 담당자, 비실환자 시험 가능 여부를 중심으로 요청드립니다. 공급사 연결비·유지보수비·지원 일정은 귀원과 공급사 확인 후 별도 산정합니다. 실제 데이터·인증 비밀은 회신 양식에 첨부하지 않습니다.

ailix Bridge API 및 데이터 연계 명세

문서 AILIX BRIDGE IT 002 · 버전 0.1 · 2026년 11월 5일

명세의 적용 범위

이 문서는 병원 IT팀이 호출 방향·데이터·인증·오류·시험 조건을 검토하는 기술 첨부다. api/bridge-control.openapi.yaml은 현재 구현된 Bridge 내부 작업 제어 API이며, 병원이 호출할 수 있는 환자/영상 업로드 API를 의미하지 않는다. api/common.yaml을 같은 폴더에 두고 연다. 파일의 localhost 서버 주소는 로컬 예시다. 기관 운영 주소와 자격증명은 아직 발급하지 않았다.

구분	호출 방향	현재 상태
Bridge 작업 제어 API	ailix의 권한 있는 실행자 → Bridge	구현됨. 외부 병원 서비스 계정·scope 제공 없음
FHIR 수신 API	Bridge → 병원 FHIR 서버 또는 승인된 중계 서버	표준 R4 로컬 시험 완료. 병원 endpoint·인증·규격 확인 필요
PACS 저장·조회	Bridge → 병원 PACS 또는 영상 게이트웨이	STOW/DIMSE·WADO 로컬 시험 완료. 병원 적합성 확인 필요
연구 적재	승인된 연구 자료 → 연구환경	별도 합성 로컬 적재 구현. 병원용 공개 REST API 없음
병원 자료 수신 API 및 결과 웹훅	병원 → ailix	미구현. 기관 인증·수신 계약·중복·정정·감사 설계 후 별도 개발

현재 구현된 작업 제어 API

기준 경로는 /api/bridge/v1이다. 아래 경로·형식은 첨부 OpenAPI가 정본이다. 현재 사용자 인증은 ailix 사용자 JWT이며 작업 API는 staff/abroad 또는 doctor/abroad 역할을 검사한다. 작업은 같은 원 조직·실행자만 조회할 수 있다. 커넥터 관리는 서비스 관리자 권한이다. 병원 IT 서비스에 일반 사용자 JWT를 공유하는 방식으로 연계하지 않는다.

메서드와 경로	입력 및 결과	제한
GET /connectors	등록된 연결 설정 목록	관리자용. 비밀·실제 접속 URL을 요청으로 받지 않음

메서드와 경로	입력 및 결과	제한
POST /connectors	기관·커넥터 ID/버전·채널·어댑터 등록	관리자용. 로컬 synthetic/sandbox, 운영 실송신 차단
POST /connectors/{id}/{version}/stop	해당 버전의 새 작업 실행 중지	관리자용
POST /connectors/{id}/{version}/enable	허용된 시험 설정 활성화	관리자용. dev/prod 시험 어댑터 활성화 거절
POST /deliveries	전송허가 참조로 비동기 작업 생성	Idempotency-Key 필수. 환자 본문·영상·자유 목적지 URL 입력 금지
GET /deliveries/{delivery_id}	작업·채널·항목 상태 및 해시 조회	본인 작업만, 임상 본문·환자번호·영수증 원문 없음
POST /deliveries/{delivery_id}/cancel	미전송 작업 취소	병원 기록의 삭제/철회를 뜻하지 않음
POST /deliveries/{delivery_id}/retry	실패 항목의 재시도 예약	허가·원천 버전 재확인. 수신 불명 자동 재전송 거절
POST /deliveries/{delivery_id}/reconcile	수신 불명 결과 재조회·대조	명시적 로컬 sandbox만. 이 호출은 재전송하지 않음

POST /deliveries는 Note가 발급한 최대 15분 허가를 요구한다. 허가 발급과 내부 자료 조회는 별도의 Note 권한 경로다. 병원이 임의로 grant_id를 만들거나 임상 JSON을 이 API에 넣을 수 없다.

요청 예시

아래 값은 합성 예시이며 유효한 토큰이나 전송허가가 아니다. 별도 제공된 로컬 시험 설정에만 적용한다. 운영에서 dry_run=false를 허용하는 예제로 해석하지 않는다.

```
POST /api/bridge/v1/deliveries
Authorization: Bearer <발급받은 ailix 사용자 토큰>
Content-Type: application/json
Idempotency-Key: synthetic-it-review-001
{
```

"grant_id": "synthetic-expired-grant",
"connector_id": "lab-it-demo",
"connector_version": "1",
"channels": ["fhir"],
"dry_run": true,
"mapping_ref": "synthetic-reviewed-map",
"mapping_version": "1"
}

신규 요청은 202 Accepted, 동일 실행자·조직·요청 키·본문의 재호출은 기존 작업과 함께 200 OK를 반환한다. 202는 작업 접수이며 병원 등록 완료가 아니다. Location에 작업 조회 경로를 주고 Cache-Control: no-store를 적용한다. 응답 필드는 examples/control-delivery-response.example.json을 참조한다.

상태와 오류

값	의미와 호출자 조치
validated	dry-run 변환 검증 완료. 병원에 보내지 않음
confirmed	해당 시험 어댑터에서 저장 내용 대조 완료. 임상 화면·최종 의무기록 인수는 별도
partial	일부 성공. 실패 항목만 복구
blocked	허가·연결·원천·매핑 보완 필요
uncertain / awaiting_confirmation	수신 여부 확정 불가. 조회·대조 후 판단
failed / cancelled	실패 / 미전송 취소. 재시도 가능 여부는 원인·허가·현재 상태로 결정

오류는 application/problem+json이며 code, request_id와 허용된 기계 사유를 사용한다. 실제 필드·상태코드·예시는 OpenAPI/common 명세를 따른다. 원문·환자번호·비밀은 오류에 넣지 않는다.

HTTP	예시 코드	처리
400	validation-error	필드/타입 수정
401 / 403	unauthorized / forbidden	인증·허용 역할·조직 확인
404	not-found	참조·권한 확인. 다른 조직의 존재를 노출하지 않음
409	consent-required, invalid-state-transition	허가·상태·다른 키의 중복 업무 확인. 같은 요청 무조건 재전송 금지
413	payload-too-large	승인된 묶음 크기 조정

HTTP	예시 코드	처리
422	idempotency-conflict	같은 키에 다른 본문을 보냈는지 확인
503	dependency-unavailable	원천 서비스/의존성 복구 후 현재 작업 상태부터 확인

원천 패키지 기본 상한은 8MiB, 작업 항목 상한은 기본 1,000개다. 이는 임상 업로드 API의 SLA가 아니다. 기관 API의 호출량·rate limit·파일/요청 상한·타임아웃·재시도 간격·장애 응답 기준은 접속 방식과 함께 확정한다.

병원 FHIR 수신 인터페이스

로컬 어댑터가 쓰는 경로에서 {FHIR_BASE}는 병원이 제공하는 FHIR R4 기준 URL이다. endpoint 이름을 병원 제품에 임의로 적용하지 않는다. 서버가 지원하지 않는 동작은 별도 커넥터가 필요하다.

메서드와 경로	목적	요구하는 결과
GET {FHIR_BASE}/metadata	CapabilityStatement 확인	FHIR 4.0.1, 필요한 리소스·transaction·read/update와 update-create 동작 확인
GET {FHIR_BASE}/Patient/{id}	기존 환자 연결 확인	identifier의 system+value 일치
GET {FHIR_BASE}/Encounter/{id}	기존 진료 연결 확인	subject의 Patient 연결과 진료 identifier 일치
POST {FHIR_BASE}	Bundle.type=transaction 전송	transaction-response, 각 쓰기 결과 확인
GET {FHIR_BASE}/{resourceType}/{id}	저장 내용 및 ETag 조회	임상 값·참조·원천 버전 대조

Content-Type/Accept는 application/fhir+json을 사용한다. 실제 OAuth scope, mTLS, 접속망, TLS·인증서 정책과 접근 가능한 리소스/필드는 병원이 정한다. 이 표는 인증 없이 운영해도 된다는 뜻이 아니다.

현재 송신 임상 리소스는 DocumentReference, Condition, Observation, MedicationRequest, Provenance다. Patient·Encounter는 검수된 수신측 참조를 사용한다. 첨부 예시는 요약·수치검사·Provenance이며 모든 진단/약물 사례를 포함하지 않는다. custom source-version 확장은 api/source-version.fhir.json을 제공한다. 기관의 확장 허용 정책을 확인한다.

최초 쓰기는 transaction entry의 request.ifNoneMatch="*", 정정은 이전 원천 버전과 수신 ETag를 확인한 request.ifMatch를 사용한다. 두 값은 Bundle 내부의 request 필드다. 서버가 해당 조건부 동작을 지원하는지 확인해야 한다. 환자·진료 리소스를 새로 만들지 않는다. 수신 리소스 ID는 수신기관별로 분리하고, 누락·충돌·이전 버전은 차단한다.

예제: examples/fhir-transaction.example.json, fhir-transaction-response.example.json, fhir-patient-registration.example.json, fhir-encounter-registration.example.json. 등록 예시는 시험 환자/진료 준비용이며 현재 임상 어댑터가 Patient/Encounter를 생성한다는 뜻이 아니다. 응답 예시는 설명용이며 실제 병원의 응답 기록이 아니다. FHIR 오류는 병원 서버의 OperationOutcome 규칙도 확인한다.

병원 PACS 저장 및 조회 인터페이스

인터페이스	요청 및 데이터	확인 방식
STOW-RS	POST {DICOMWEB_BASE}/studies, multipart/related 안 application/dicom	HTTP/인스턴스 결과를 점검하고 WADO로 내용 대조
DIMSE C-STORE	병원 지정 host·port·Called/Calling AE, 합의한 SOP Class·Transfer Syntax	C-STORE status 뒤 독립 조회. HTTP API가 아님
WADO-RS	GET {DICOMWEB_BASE}/studies/{study}/series/{series}/instances/{instance}	픽셀, 환자 발급체계/번호, UID·촬영 메타데이터 대조

현재 STOW 구현은 응답의 HTTP 상태를 분류하고 WADO 내용 대조로 최종 판정한다. 기관 STOW 인스턴스별 경고·실패 Sequence의 상세 해석은 공급사 규격에 맞춘 보완과 시험이 필요하다. 현재 DIMSE 경로도 WADO 조회를 요구하므로 DIMSE-only PACS는 조회/영수증 어댑터를 별도로 구현해야 한다. QIDO 검색·C-FIND/C-MOVE, Modality Worklist, 새 검사번호 발급은 제공한 것으로 간주하지 않는다.

환자 PatientID와 IssuerOfPatientID, 검사번호와 Study/Series/Instance 관계를 검수한다. 기존 UID의 내용이 다르면 덮어쓰지 않는다. 임상 좌우·방향·촬영값을 추정해 채우지 않는다. 시험 수신 응답 상한은 기본 8MiB이며 대용량 분할·스트리밍·압축 전송을 검증한 것은 아니다. 예제 examples/synthetic-sc.dcm은 생성된 16×16 시험 영상이며 임상 판독용이 아니다.

연구 CDM 및 데이터 항목

현재 OMOP 자료는 person, visit_occurrence, condition_occurrence, measurement, drug_exposure, observation_period, cdm_source의 제한 5.4 출력이다. schemas/omop-output-columns.json은 출력 열 목록

이며 값 제약 전체를 표현한 CDM 명세가 아니다. 공식 스키마·표준개념·기관 필수값·연구 목적은 별도로 확인한다. 합성 MappingRelease와 OMOP 예시는 실제 코드 매핑이나 연구 적재 승인이 아니다.

자료 항목	형식과 규칙	연결 및 검수
환자·기관	원 기관/환자 참조, 수신기관, 수신 환자 identifier system+value	이름 기반 자동 매칭 금지, 발급체계와 값 함께 확인
진료·검사	진료 ID/시각, Encounter identifier, 영상 Accession·Study/Series/Instance UID	기존 진료와 환자 subject 확인, 영상 검사 연결 검수
임상 사실	요약·확정/오류선언·진단 상태, 원래 코드·값·단위·사실 시각	의심·부정·가족력·처방/실제 투여를 혼동하지 않음
숫자·시각	원천 정밀도·UCUM 단위·시간대 포함 시각	시간대 없는 시각·단위/사실 누락을 임의 추정하지 않음
정정·출처	원천 ID/버전·이전 버전·검수자/원문 참조	정정본과 재호출 구분, 새 버전 덮어쓰기 차단
영상	형식·용량·SHA-256·원본/가림/파생 구분·악성검사/메타데이터 승인	원본 부재/미검사/허가 불일치 차단
연구	별도 목적·가명 정수 ID·명시 관찰기간·검수 개념/vocabulary 버전	임상 동의 재사용·약물 노출기간 추정·가짜 개념 ID 사용 금지

schemas/export-package.schema.json은 Note→Bridge 내부 묶음 계약이다. records[].payload는 범용 object로 표현되므로 세부 임상 타입은 schemas/clinical-record-payload.schema.json을 함께 본다. 이 묶음을 병원 업로드 API에 그대로 제출할 수 있다는 뜻은 아니다. schemas/identity-link.schema.json과 합성 연결 예시에는 승인 근거·버전이 포함된다. 현재 정적 식별자 레지스트리는 로컬 시험용이며 실제 환자번호 저장·열람 위치는 기관 정책 후 확정한다.

병원이 ailix를 호출하는 연동의 추가 명세

필요 업무가 병원→ailix 수신 또는 병원 시스템의 작업 조회라면 아래 항목을 별도 설계·구현한다. 현재 구현된 API처럼 URL을 만들어 제시하지 않는다.

- 기관 서비스 계정의 토큰 발급·만료·회전·scope와 기관별 권한, 네트워크/인증서 정책

- 환자·진료·검사 식별자 해소와 자료 본문/파일 계약, 원본·가림·연구 목적 구분

- 파일 악성검사·비동기 수신·멱등성·정정·철회·중복 충돌·감사/보관 계약

- 작업 상태 조회와 수신 확인, 결과 웹훅이 필요하면 서명·이벤트 ID·재전송·순서·중복 처리

- 시험/운영 기준 URL, 허용량·상한·타임아웃, 오류·장애·지원·변경/폐기 버전 정책

버전과 제공 절차

이 첨부의 OpenAPI는 API 0.1.0, 문서는 0.1이며 Suite 제품 버전과 별도다. 기관별 합의 후 profile·mapping·connector 버전과 변경 이력을 고정한다. 파괴적 변경의 사전 통지·호환기간·폐기일은 기관 계약에서 정하며 현재 SLA나 날짜를 확약하지 않는다. 실제 운영 IP·기준 URL·OAuth/인증서·토큰·연결 키는 승인된 별도 경로로 제공한다.

ailix Bridge 연계 기술 검토 회신 양식

문서 AILIX BRIDGE IT 003 · 버전 0.1 · 2026년 11월 5일

기관별로 한 부 작성해 주시기 바랍니다. 모르는 항목은 미확인으로 두고 확인 가능한 담당 부서나 공급사를 적어 주시면 됩니다. 실제 환자 자료, 비밀번호, API 키, 개인키, 유효한 토큰은 기입하거나 첨부하지 않습니다.

기관 및 담당자

병원 및 사이트명: _____

회신일 및 작성 부서: _____

연계 담당자와 업무 연락처: _____

EMR 공급사 담당 / PACS 담당 / 연구정보 담당: _____

제품과 연동 방향

EMR 제품·공급사·설치 버전: _____

개발·운영 형태: 자체개발 / 외부솔루션 / 혼합 / 미확인

PACS 제품·공급사·버전: _____

CDM 운영 여부·모델·버전·담당 연구조직: _____

검토 방향: ailix→병원 / 병원→ailix / 양방향

첫 대상 업무와 자료: 협진 요약 / 진단·검사 / 영상 / 연구 / 직접 기재 _____

인터페이스와 기술 자료

사용 가능한 방식: FHIR / HL7 v2 / DICOMweb / DIMSE / 공급사 API / 승인된 파일·DB 경로 / 미확인

외부 연동 허용 범위와 쓰기·정정·수신조회 가능 여부: _____

제공 가능한 문서: CapabilityStatement / FHIR 프로파일·용어 / DICOM Conformance Statement / 공급사 API·샘플 / CDM·vocabulary 정의 / 직접 기재 _____

기관별 공급사 작업·라이선스·유지보수 계약 또는 별도 비용 확인 필요 여부: _____

접속과 데이터 연결

접속 방식: 병원 중계 서버 / 온프레미스 게이트웨이 / 사설망·VPN / 승인된 API / 미확인

인증 방식과 승인 부서: OAuth / mTLS / 인증서 / 별도 방식 _____

환자번호 발급체계와 환자/내원/검사 생성·조회·검수 담당: _____

환자·진료·검사 번호 오연결의 수정 절차와 담당: _____

원본 영상 보관·연구 이용·처리 국가·보관/파기 검토 담당: _____

시험과 후속 협의

비실환자 시험환경 제공 여부 및 시험용 환자·내원/검사 준비 가능 여부: _____

등록·화면 표시·정정·수신조회 인수 담당자: _____

허용 파일/요청 상한·빈도·작업 창과 장애 연락 방식: _____

보안 검토·계약·공급사 협의의 선행 절차: _____

기술 미팅 가능 시점과 추가 요청 문서: _____