

Suvestinė redakcija nuo 2014-05-21 iki 2020-04-30

Isakymas paskelbtas: Žin. 2010, Nr. [152-7759](#), i. k. 1102250ISAK00V-1079

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
Į S A K Y M A S**

**DĖL SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ INFORMACINIŲ SISTEMŲ SUSIEJIMO
SU E. SVEIKATOS PASLAUGŲ IR BENDRADARBIAVIMO INFRASTRUKTŪRA
REIKALAVIMŲ IR TECHNINIŲ SĄLYGŲ PATVIRTINIMO**

2010 m. gruodžio 17 d. Nr. V-1079
Vilnius

Įgyvendindamas E. sveikatos sistemos 2009–2015 metų plėtros programos įgyvendinimo priemonių plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. birželio 18 d. įsakymu Nr. V-570 (Žin., 2010, Nr. [74-3763](#)), 1.1.4 punktą:

1. T v i r t i n u Sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimus ir technines sąlygas (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti ministerijos kancleriui.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RAIMONDAS ŠUKYS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2010 m. gruodžio 17 d. įsakymu
Nr. V-1079

(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2014 m. gegužės 16 d. įsakymo
Nr. V-595 redakcija)

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ INFORMACINIŲ SISTEMŲ SUSIEJIMO SU E. SVEIKATOS PASLAUGŲ IR BENDRADARBIAVIMO INFRASTRUKTŪRA REIKALAVIMAI IR TECHNINĖS SĄLYGOS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimai ir techninės sąlygos (toliau – Reikalavimai) nustato sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – SPI) informacinių sistemų (toliau – IS) ir Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) integravimo reikalavimus. Šiame dokumente pateikiami reikalavimai ir pagrindiniai principai, kuriais privaloma vadovautis projektuojant ir realizuojant SPI IS duomenų mainus su ESPBI IS.

2. Reikalavimai taikomi SPI, diegiančioms naujas ar modernizuojančioms turimas IS, skirtas pacientų elektroninei medicininei istorijai tvarkyti.

3. Lietuvos e. sveikatos sistemos bendra veikla grindžiama Lietuvos e. sveikatos sistemos funkcinės, techninės ir programinės įrangos architektūros modeliu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. kovo 28 d. įsakymu Nr. V-294.

4. Reikalavimuose vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

4.1. **ESPBI IS pagrindinis tvarkytojas** – Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2011 m. rugsėjo 7 d. nutarimu Nr. 1057 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos nuostatų patvirtinimo“ paskirtas ESPBI IS pagrindinis tvarkytojas – valstybės įmonė Registrų centras.

4.2. **HL7** (angl. Health Level Seven) – tarptautinė organizacija, kurianti sveikatos informatikos srities interoperabilumo standartus.

4.3. **Įvykis** – tam tikrą veiklos procesą SPI ar vaistinėje inicijuojanti veiksmų aibė. Įvykiui pasibaigus sukuriamas iš anksto apibrėžtas elektroninis medicininis dokumentas (toliau – e. dokumentas) ir (arba) duomenų rinkinys, kuris turi būti perduotas į ESPBI IS.

4.4. **Paciento duomenų santrauka** – pacientą identifikuojančių ir pagrindinių su paciento sveikata susijusių duomenų, kurių reikia prireikus skubiai suteikti sveikatos priežiūros paslaugas, rinkinys.

4.5. **PACS** (angl. Picture Archiving and Communication System) – medicininių vaizdų saugykla ir susijusios techninės priemonės, įgalinančios saugoti ir tvarkyti medicininius vaizdus skaitmeniniu formatu.

4.6. **PDF** (angl. Portable Document Format) – atviro standarto formatas, skirtas elektroniniam dvimačiam dokumentui atvaizduoti. PDF formatas plačiai naudojamas, kai norima užtikrinti, kad gavėjas matytų tokį patį vaizdą, kaip ir dokumento siuntėjas.

4.7. **Projektas „E. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros plėtra“** (toliau – projektas „ESPBI plėtra“) – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos vykdomas projektas (Nr. VP2-3.1-IVPK-10-V-01-009), įgyvendinamas pagal E. sveikatos sistemos 2009–2015 metų plėtros programos įgyvendinimo priemonių planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. birželio 18 d. įsakymu Nr. V-570.

4.8. **Projektas „Elektroninės paslaugos „E. receptas“ plėtra“** (toliau – projektas „E. recepto plėtra“) – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos vykdomas projektas (Nr. VP2-3.1-IVPK-10-V-01-013), įgyvendinamas pagal E. sveikatos sistemos 2009–2015 metų plėtros programos įgyvendinimo priemonių planą.

4.9. **Projektas „Nacionalinės medicininių vaizdų archyvavimo ir mainų informacinės sistemos ir jos pagrindu teikiamų elektroninių paslaugų sukūrimas“** (toliau – projektas „MedVAIS sukūrimas“) – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos vykdomas projektas (Nr. VP2-3.1-IVPK-10-V-01-014), įgyvendinamas pagal E. sveikatos sistemos 2009–2015 metų plėtros programos įgyvendinimo priemonių planą.

4.10. **Trijų lygių architektūra** (angl. 3-tier architecture) – informacinių sistemų architektūra, sudaryta iš kliento lygmens (vartotojo sąsaja – tinklinė naršyklė arba grafinės sąsajos programa), vidurinio lygmens (veiklos logika – tinklo serveris arba aplikacijų serveris) ir duomenų bazės lygmens.

4.11. **UML** (angl. Unified Modeling Language) – modeliavimo ir specifikacijų kūrimo kalba, skirta specifikuoti, atvaizduoti ir konstruoti objektiškai orientuotų programų dokumentus.

4.12. Kitos Reikalavimuose vartojamos sąvokos apibrėžtos Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse, Lietuvos Respublikos įstatymuose ir kituose teisės aktuose, reglamentuojančiuose Lietuvos Respublikos sveikatos sistemą, Lietuvos Respublikos elektroninę sveikatos sistemą ir ESPBI IS.

5. Duomenų mainai tarp SPĮ IS ir ESPBI IS vykdomi vadovaujantis duomenų perdavimo specifikacijomis ir protokolais (1 lentelė).

1 lentelė. Duomenų perdavimo specifikacijos ir protokolai

| Eil. Nr. | Pavadinimas | Aprašymas |
|-----------------|--|---|
| 1. | DICOM (angl. Digital Imaging and Communications in Medicine) | Standartas, nustatantis medicininių vaizdų ir jų informacijos tvarkymo, saugojimo, spausdinimo ir mainų reikalavimus. Standartas apima DICOM failo formato ir informacijos perdavimo kompiuterių tinklais protokolo apibrėžimus. |
| 2. | HL7 v3 (angl. HL7 Version 3) | HL7 v3 skirtas taikymo lygmens (angl. application layer) protokolams adaptuoti sveikatos priežiūros srityje. HL7 v3 standartas nustato reikalavimus koncepcijai, dokumentams, programoms ir pranešimams. HL7 v3 standartas apima visas sveikatos priežiūros veiklos sritis. |
| 3. | HL7 v3 CDA (angl. HL7 v3 Clinical Document Architecture) | XML formatu paremtas standartas, nustatantis medicininių dokumentų, skirtų informacijos mainams, koduotės, struktūros ir semantikos reikalavimus. |
| 4. | HL7 FHIR (angl. HL7 Fast Healthcare Interoperability Resources) | HL7 FHIR skirtas taikymo lygmens protokolams adaptuoti sveikatos priežiūros srityje. Tai nauja specifikacija, jungianti HL7 v2, v3 bei CDA savybes, kuri nustato duomenų mainų, dokumentų, programų ir pranešimų visose sveikatos priežiūros veiklos srityse reikalavimus. |
| 5. | HTTPS (angl. HyperText Transport Protocol Secure) | Pagrindinis keitimosi duomenimis su saugiu tinklo serveriu protokolas. Pagrindinis metodas, skirtas informacijai pasauliniame tinkle pasiekti. |
| 6. | IHE XDS integracijų profilis (angl. Cross-Enterprise) | IHE profilis, palengvinantis dalijimąsi mediciniais dokumentais tarp institucijų. XDS taiko centralizuoto |

| | | |
|-----|---|--|
| | Document Sharing (XDS) Integration Profile) | dokumentų indeksavimo metodą. |
| 7. | SNOMED CT (angl. Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms) | Sistemiškai sugrupuotas medicinos terminų, apimančių daugelį medicinos sričių, rinkinys, pritaikytas naudoti elektroninėje erdvėje. |
| 8. | SOAP (angl. Simple Object Access Protocol) | Protokolas, skirtas struktūrizuotos informacijos mainams teikiant žiniatinklio paslaugas (angl. web service) kompiuterių tinklais. |
| 9. | REST (angl. Representational state transfer) | Architektūrinis stilius, skirtas kurti žiniatinklio paslaugoms gaunant ir manipuliuojant ištekliais su nustatytais standartinėmis operacijomis ir struktūrizuotos informacijos mainams teikiant žiniatinklio paslaugas kompiuterių tinklais. |
| 10. | WSDL (angl. Web Services Description Language) | Žiniatinklio paslaugų funkcionalumo aprašymo kalba, kurios pagrindą sudaro XML. |
| 11. | WADL (angl. Web Application Description Language) | Žiniatinklio paslaugų ir programų (angl. web applications) funkcionalumo aprašymo kalba, kurios pagrindą sudaro XML. WADL yra tolygus SOAP žiniatinklio paslaugas aprašančiai WSDL kalbai. |
| 12. | XML (angl. Extensible Markup Language) | World Wide Web konsorciūmo rekomenduojama bendros paskirties duomenų struktūrų ir jų turinio aprašomoji kalba. Pagrindinė XML kalbos paskirtis yra užtikrinti lengvesnį duomenų keitimąsi tarp skirtingo tipo sistemų, dažniausiai sujungtų internetu. |

II SKYRIUS

ESPBI IS IR SPĮ IS INFORMACIJOS MAINŲ PAGRINDINIAI REIKALAVIMAI

6. ESPBI IS architektūra yra trijų lygių ir jos veikimas yra paremtas 2 priede nurodytais įvykiais.

7. Informacijos perdavimo ar priėmimo minimali apimtis – visas e. dokumentų ir (arba) duomenų, kurių reikia paciento elektronei sveikatos istorijai (toliau – ESI) kaupti ESPBI IS, rinkinys, susietas su įvykiu. Perduodami tik e. dokumentai ir (arba) duomenų rinkiniai, tiesiogiai susiję su paciento sveikatos priežiūros įvykiais, t. y. informacija, susijusi su paciento sveikatos būkle ir gydymo procesu – sveikatos būklė, stebėjimas, alergijos, užsakyti / atlikti tyrimai, diagnozės, suteiktos paslaugos, paskirti ir išduoti (parduoti) vaistiniai preparatai ir kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės (toliau – MPP), kitų sveikatos priežiūros paslaugų poreikis ir kt.

8. Pagal įvykių metu SPĮ IS sukurtų duomenų rinkinių perdavimo formą įvykiai skirstomi į dvi grupes:

8.1. įvykiai, kurių metu SPĮ IS suformuojami ir į ESPBI IS perduodami e. dokumentai ir duomenų rinkiniai;

8.2. įvykiai, kurių metu SPĮ IS suformuojami ir į ESPBI IS perduodami tik duomenų rinkiniai.

9. E. dokumentų, naudojamų duomenų mainams su ESPBI IS, sąrašas pateikiamas 1 priede.

10. Duomenų rinkiniai, susieti su e. dokumentais, pateikiami 3 priede.

11. Duomenų rinkiniai, nesusieti su e. dokumentais, pateikiami ESPBI IS naudojamų žiniatinklio paslaugų ir integruojamų ESPBI IS komponentų techninėse specifikacijose.

12. SPĮ, diegdamos naujas ar modernizuodamos jau turimas IS, turi sukurti priemones e. dokumentų ir duomenų rinkinių mainams su ESPBI IS vykdyti.

13. Projektų „ESPBI IS plėtra“, „E. recepto plėtra“ ir „MedVAIS sukūrimas“ įgyvendinimo metu įvykių sąrašas bei duomenų rinkiniai gali būti koreguojami. Esant tokiems pakeitimams, jie pateikiami ESPBI IS naudojamų žiniatinklio paslaugų ir integruojamų ESPBI IS komponentų techninėse specifikacijose.

III SKYRIUS

ESPBI IS IR SPĮ IS SUSIEJIMO PRINCIPAI

14. Visi ESPBI IS esantys duomenys ir e. dokumentai nuo jų užregistravimo ESPBI IS laikomi teisingais ir išsamiais, kol jie nenuginčyti teisės aktų nustatyta tvarka.

15. Neteisingų, neišsamių ar netikslių paciento ESI įrašų duomenų taisymo tvarka:

15.1. tais atvejais, kai neteisingi, neišsamūs ar netikslūs ESI įrašų duomenys identifikuojami paciento iniciatyva, laikomasi Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos nuostatų 49 punkte nustatytos tvarkos;

15.2. kitais atvejais neteisingus, neišsamius ar netikslius paciento ESI įrašų duomenis gali ištaisyti duomenis pateikusi SPĮ teisės aktų nustatyta tvarka.

16. Siekiant užtikrinti e. dokumentų ir (arba) duomenų rinkinių, kurie per integracines sąsajas siunčiami į ESPBI IS, teisingumą, išsamumą ir patikimumą, SPĮ IS naudotojai autentifikuojasi kvalifikuotu elektroniniu parašu. Jei SPĮ IS naudotojai autentifikuojasi kitu būdu, pavyzdžiui, naudodami naudotojo vardą ir slaptažodį, už teikiamų į ESPBI IS e. dokumentų ir (arba) duomenų rinkinių teisingumą, išsamumą ir patikimumą atsako SPĮ.

17. Visi iš SPĮ IS per integracijos sąsajas į ESPBI IS siunčiami e. dokumentai turi būti pasirašyti kvalifikuotu elektroniniu parašu. SPĮ IS naudotojams, autentifikavusiesiems kvalifikuotu elektroniniu parašu, pasirašant dokumentus iš naujo autentifikuotis nereikia. Ši sąlyga netaikoma SPĮ IS naudotojams autentifikuojantis kitu būdu.

18. Visų tarp SPĮ IS ir ESPBI IS siunčiamų ir gaunamų e. dokumentų duomenų struktūra turi būti sudaryta vadovaujantis HL7 duomenų mainų specifikacijomis, pvz., HL7 v3 CDA, HL7 FHIR ir kt. Pirmenybė teiktina naujesnėms HL7 specifikacijų versijoms.

19. Medicininiai vaizdai iš / į SPĮ IS (ar SPĮ PACS) į / iš ESPBI IS perduodami DICOM formatu ir DICOM protokolu.

20. E. dokumentai ir duomenų rinkiniai, kurių reikia SPĮ sveikatos priežiūros veiklai vykdyti, iš ESPBI IS į SPĮ IS pateikiami žiniatinklio paslaugų ir ESPBI IS integruojamų komponentų priemonėmis.

21. Valstybės ir žinybinių registrų bei informacinių sistemų duomenys ir klasifikatoriai, kurie naudojami ESPBI IS ir kurių reikia SPĮ IS pagrindinėms funkcijoms vykdyti, turi būti tiesiogiai gaunami iš ESPBI IS žiniatinklio paslaugų priemonėmis. Konkretus klasifikatorių sąrašas, naudojamas SPĮ IS mainams su ESPBI IS vykdyti, pateikiamas ESPBI IS naudojamų žiniatinklio paslaugų ir integruojamų ESPBI IS komponentų techninėse specifikacijose.

22. SPĮ IS turi naudoti aktualią ESPBI IS klasifikatorių versiją. ESPBI IS klasifikatorių, kurių duomenų reikia SPĮ funkcijoms atlikti, kopijos gali būti saugomos SPĮ IS duomenų bazėse.

23. ESPBI IS duomenų mainų posistemė, skirta pacientų ESI esančių e. dokumentų ir (arba) duomenų rinkinių, medicininių vaizdų ir e. receptų duomenų mainams su kitomis Europos Sąjungos šalimis narėmis, bus įgyvendinta panaudojant epSOS (Tarpvalstybinio interoperabilumo tarp Europos šalių elektroninių sveikatos istorijos sistemų sąveikos) ir kt. projektų rekomendacijas ir patirtį bei Europos Sąjungos teisės aktų nustatytus reikalavimus, pagal poreikį (bet neapsiribojant) naudojant HL7 v3, HL7 v3 CDA, HL7 FHIR, IHE XDS ir DICOM specifikacijas bei SNOMED CT terminiją, TLK-10-AM ir kt. klasifikatorius.

24. SPĮ IS integracijai su ESPBI IS įgyvendinti SPĮ turi vadovautis ESPBI IS naudojamų žiniatinklio paslaugų ir integruojamų ESPBI IS komponentų techninėmis specifikacijomis, kurias iki 2014 m. birželio 30 d. (I ESPBI IS sukūrimo ir įdiegimo darbų įgyvendinimo etapo metu) ir iki 2014 m. rugsėjo 30 d. (II ESPBI IS sukūrimo ir įdiegimo darbų įgyvendinimo etapo metu) pateikia ESPBI IS pagrindinis tvarkytojas.

25. Iš SPĮ IS į ESPBI IS siunčiamų e. dokumentų duomenų kokybei užtikrinti naudojamos priemonės nurodytos 4 priede.

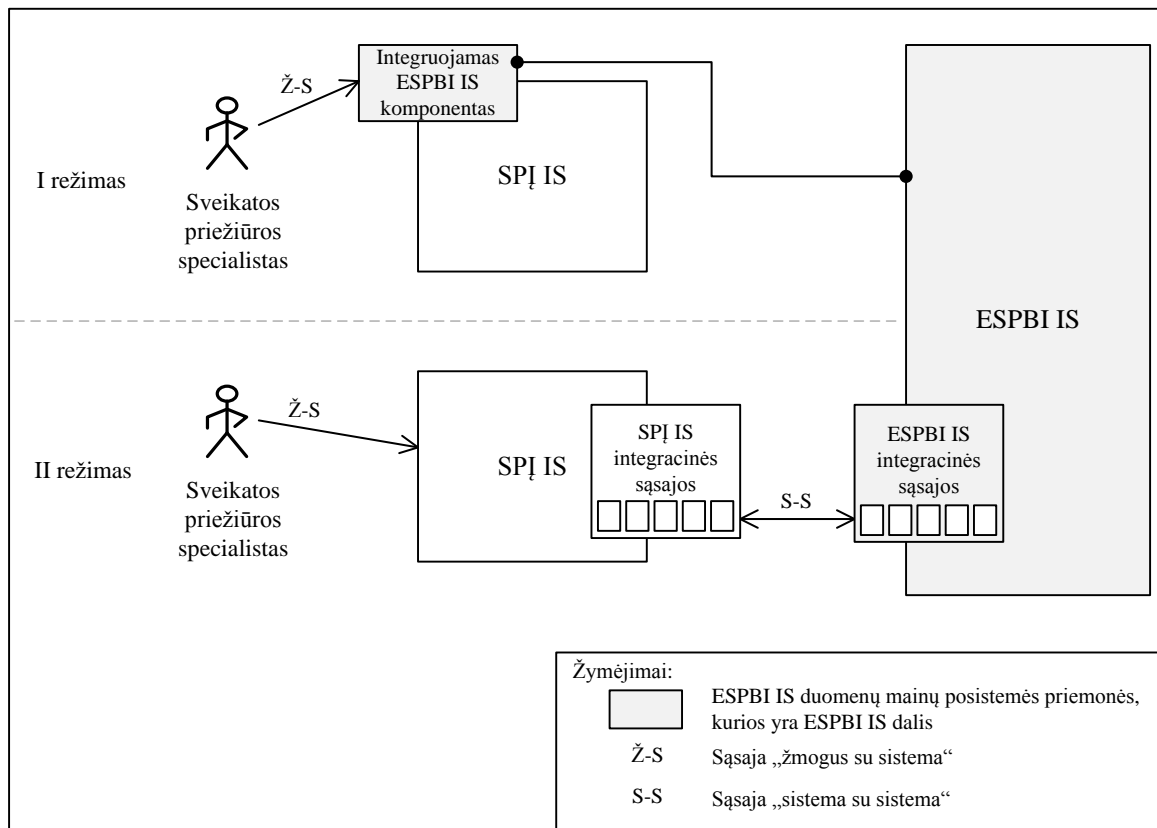
IV SKYRIUS ESPBI IS DUOMENŲ MAINŲ POSISTEMĖS VEIKIMO PRINCIPAI

26. SPĮ IS susiejimas su ESPBI IS realizuojamas SPĮ IS ir ESPBI IS duomenų mainų posistemė priemonėmis. SPĮ IS duomenų mainų posistemę ir jos susiejimą su ESPBI IS realizuoja SPĮ.

27. ESPBI IS duomenų mainų posistemės priemonės pagal SPĮ poreikį ir pasirinktus SPĮ IS realizavimo principus SPĮ IS naudojamos režimais „žmogus su sistema“ ir (arba) „sistema su sistema“:

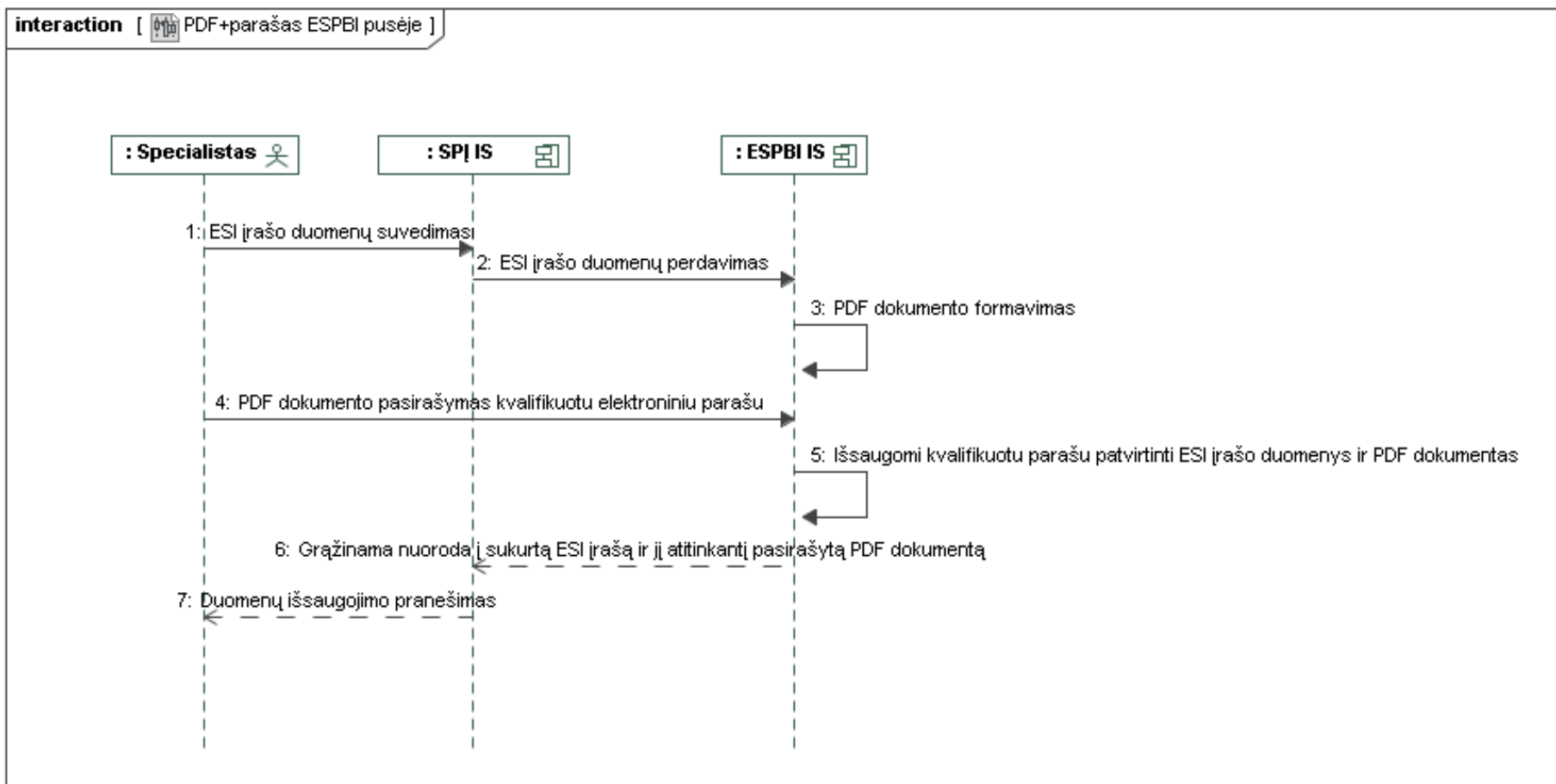
27.1. naudojant ESPBI IS duomenų mainų posistemės priemones „žmogus su sistema“ režimu, kurio schema pateikta 1 paveikslo I dalyje, SPĮ darbuotojams dirbant SPĮ IS aplinkoje, reikiamu metu SPĮ IS iškviečiama integruojamo ESPBI IS komponento grafinė naudotojo sąsaja (toliau – integruojamas ESPBI IS komponentas), užtikrinanti galimybę SPĮ darbuotojams nepertraukiamai tęsti pradėtą darbą per integruojamo ESPBI IS komponento naudotojo sąsają;

27.2. naudojant ESPBI IS duomenų mainų posistemės priemones „sistema su sistema“ darbo režimu (pvz., žiniatinklio paslaugos), kurio schema pateikta 1 paveikslo II dalyje, SPĮ darbuotojams dirbant SPĮ IS aplinkoje, sąveika tarp SPĮ IS ir ESPBI IS vykdoma programinės įrangos sąsajų priemonėmis (toliau – integracinės sąsajos).



1 pav. ESPBI IS duomenų mainų posistemės priemonių naudojimo režimai

28. E. dokumentų ir (arba) duomenų rinkinių formavimo, tvirtinimo ir registravimo ESPBI IS veiksmų sekų ir aplinkų, kuriose jie vykdomi, schemas pateikiamos 2 ir 3 paveiksluose, o veiksmų sekų aprašymai – 2 ir 3 lentelėse.

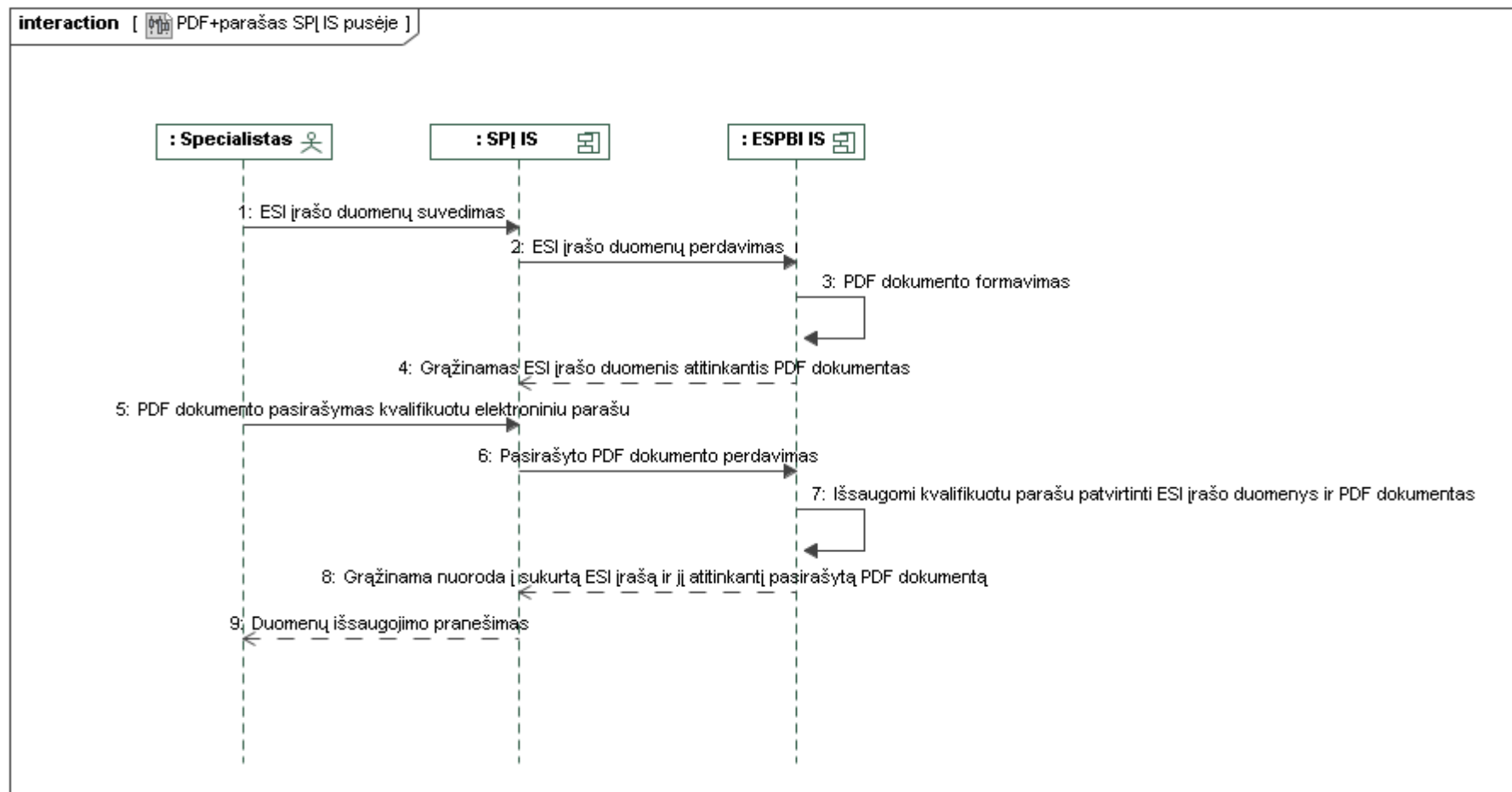


2 pav. Veiksmų sekos, kai e. dokumentas pasirašomas ESPBI IS aplinkoje, schema.

Pastaba: pagal UML notaciją punktyrinėmis rodyklėmis žymimas funkcijos rezultatas.

2 lentelė. Veiksmų sekos, kai e. dokumentas pasirašomas ESPBI IS aplinkoje, aprašymas

| Eil. Nr. | Veiksmo aprašymas | Aplinka, kurioje vykdomas veiksmas |
|----------|---|------------------------------------|
| 1. | Dirbant SPI IS aplinkoje, SPI IS inicijuoja paciento ESI įrašo duomenų suformavimą. Įrašas gali būti formuojamas: | |
| 1.1. | SPI IS priemonėmis – ESI įrašo duomenys įvedami SPI IS realizuotose duomenų įvedimo formose (ESI įrašo formavimo metu naudojami ESPBI IS saugomi aktualūs klasifikatoriai, registrų duomenys); | SPI IS |
| 1.2. | Pasitelkus integruojamo ESPBI IS komponento pagalbą. SPI IS nėra realizuota reikiamo ESI įrašo duomenų įvedimo forma, todėl SPI IS yra iškviečiamas ESPBI IS integruotas komponentas – SPI IS naudotojas dirba kaip su viena sistema (ESI įrašo formavimo metu naudojami ESPBI IS saugomi aktualūs klasifikatoriai, registrų duomenys). | ESPBI IS |
| 2. | ESI įrašo duomenų rinkinių perdavimas vykdomas ESPBI IS integruojamo komponento arba žiniatinklio paslaugos pagalba. | ESPBI IS |
| 3. | ESI įrašo duomenų rinkinių patikrinimas ir PDF dokumento suformavimas vykdomas ESPBI IS priemonėmis. PDF dokumentas suformuojamas tik tuo atveju, kai pateikti duomenys atitinka ESPBI IS duomenų tikrinimo taisykles. Pateikti duomenys yra saugomi, tačiau nėra prieinami per paciento ESI, kol jie nėra patvirtinti, t. y. nėra su šiais duomenimis susieto ir pasirašyto PDF dokumento. | ESPBI IS |
| 4. | PDF dokumento pasirašymas kvalifikuotu el. parašu integruojamo ESPBI IS komponento realizuojamomis priemonėmis. | ESPBI IS |
| 5. | Patvirtintas ESI įrašas ir elektroniniu parašu pasirašytas PDF dokumentas išsaugomi ir užregistruojami ESPBI IS. | ESPBI IS |
| 6. | ESPBI IS į SPI IS perduoda nuorodą į suformuotą ir patvirtintą ESI įrašą bei pasirašytą PDF dokumentą. Pasitelkus šią nuorodą SPI IS per integracines sąsajas gali bet kuriuo metu gauti šio ESI įrašo duomenis arba juos patvirtinantį pasirašytą PDF dokumentą. | SPI IS |
| 7. | Informacijos apie atliktą operaciją pateikimas naudotojui. | SPI IS |



3 pav. Veiksmų sekos, kai e. dokumentas pasirašomas SPĮ IS aplinkoje, schema.

Pastaba: pagal UML notaciją punktyrinėmis rodyklėmis žymimas funkcijos rezultatas.

3 lentelė. Veiksmų sekos, kai e. dokumentas pasirašomas SPI IS aplinkoje, aprašymas

| Eil. Nr. | Veiksmo aprašymas | Aplinka, kurioje vykdomas veiksmas |
|----------|--|------------------------------------|
| 1. | Dirbant SPI IS aplinkoje, SPI IS inicijuoja paciento ESI įrašo duomenų suformavimą – ESI įrašo duomenys įvedami SPI IS realizuotose duomenų įvedimo formose (ESI įrašo formavimo metu naudojami ESPBI IS saugomi aktualūs klasifikatoriai, registrų duomenys). | SPI IS |
| 2. | ESI įrašo duomenų rinkinių perdavimas vykdomas naudojantis ESPBI IS žiniatinklio paslauga. | ESPBI IS |
| 3. | ESI įrašo duomenų rinkiniai patikrinami ir PDF dokumentas suformuojamas ESPBI IS priemonėmis. PDF dokumentas suformuojamas tik tuo atveju, kai pateikti duomenys atitinka ESPBI IS duomenų tikrinimo taisyklės. Pateikti duomenys yra saugomi, tačiau nėra prieinami per paciento ESI, kol jie nėra patvirtinti, t. y. nėra su šiais duomenimis susieto ir pasirašyto PDF dokumento. | ESPBI IS |
| 4. | Suformuotas PDF dokumentas perduodamas iš ESPBI IS į SPI IS. PDF dokumente yra informaciją apie tai, iš kokio ESI įrašo duomenų (kol kas dar nepatvirtintų) jis buvo suformuotas bei laiko žyma, užtikrinanti, kad PDF dokumentas nebus pakeistas SPI IS. | SPI IS |
| 5. | PDF dokumento pasirašymas kvalifikuotu el. parašu SPI IS naudotojo sąsajoje realizuojamomis priemonėmis. | SPI IS |
| 6. | Pasirašyto PDF dokumento perdavimas į ESPBI IS naudojantis žiniatinklio paslauga. | ESPBI IS |
| 7. | Pasirašytas el. parašu PDF dokumentas išsaugomas ir užregistruojamas ESPBI IS. Patvirtinamas ESI įrašas, kurio pagrindu buvo sugeneruotas PDF dokumentas. | ESPBI IS |
| 8. | ESPBI IS į SPI IS perduoda nuorodą į suformuotą ir patvirtintą ESI įrašą bei pasirašytą PDF dokumentą. Pasitelkus šią nuorodą SPI IS per integracines sąsajas gali bet kuriuo metu gauti šio ESI įrašo duomenis arba juos patvirtinantį pasirašytą PDF dokumentą. | SPI IS |
| 9. | Informacijos apie atliktą operaciją pateikimas naudotojui. | SPI IS |

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-595](#), 2014-05-16, paskelbta TAR 2014-05-20, i. k. 2014-05561

Sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimų ir techninių sąlygų
1 priedas

**ELEKTRONINIŲ MEDICININIŲ DOKUMENTŲ, NAUDOJAMŲ DUOMENŲ MAINAMS
SU ESPBI IS, SĄRAŠAS**

| Eil. Nr. | Kodas | Elektroninio medicininio dokumento pavadinimas |
|-----------------|--------------|---|
| 1. | E003 | Stacionaro epikrizė |
| 2. | E025 | Ambulatorinio apsilankymo aprašymas |
| 3. | E027 | Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas |
| 4. | E027-ats | Atsakymas į siuntimą |
| 5. | E027-va | Medicininio vaizdo diagnostinis aprašymas |
| 6. | E063 | Vakcinacijos įrašas |
| 7. | E200 | Laboratorinio tyrimo užsakymas |
| 8. | E200-ats | Laboratorinio tyrimo rezultatų (duomenų) protokolas |
| 9. | E014 | Patologijos tyrimo užsakymas |
| 10. | E014-ats | Patologijos tyrimo atsakymas |
| 11. | EREC01 | Elektroninis receptas |
| 12. | EVAI01 | Elektroninis vaistinio preparato ir (ar) kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės išdavimo dokumentas |
| 13. | E103-1 | Vaiko gimimo pažymėjimas |
| 14. | E047 | Privalomojo sveikatos patikrinimo medicininė pažyma |
| 15. | E048 | Asmens medicininė knygelė (sveikatos pasas) |
| 16. | E049 | Asmens privalomojo sveikatos tikrinimo kortelė |
| 17. | E083-1 | Vairuotojo sveikatos patikrinimo medicininė pažyma |
| 18. | E106 | Medicininis mirties liudijimas |
| 19. | E106-2-1 | Medicininis perinatalinės mirties liudijimas |
| 20. | E027-1 | Vaiko sveikatos pažymėjimas |

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-595](#), 2014-05-16, paskelbta TAR 2014-05-20, i. k. 2014-05561

Sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimų ir techninių sąlygų
2 priedas

ESPBI IS ĮVYKIŲ SĄRAŠAS

| Eil. Nr. | Įvykio pavadinimas | Įvykio metu sukuriama ir į ESPBI IS perduodama e. dokumento Nr. | E. dokumentų ir (arba) duomenų rinkinių registravimo ESPBI IS reikalavimas | | Duomenų perdavimo forma |
|----------|--|---|--|-------------------------------|-------------------------------|
| | | | Būtina registruoti iš karto | Nebūtina registruoti iš karto | |
| 1. | Atvykimas į SPĮ gauti ambulatorinių paslaugų | - | X | - | Duomenų rinkiniai |
| 2. | Ambulatorinės gydymo paslaugos suteikimas (apsilankymas) | E025 | x* | x | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 3. | Laboratorinio tyrimo užsakymo (siuntimo) sukūrimas | E200 | X | - | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 4. | Laboratorinio tyrimo rezultatų (duomenų) protokolo pateikimas | E200-ats | - | x | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 5. | Recepto išrašymas | EREC01 | X | - | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 6. | Vaistinio preparato ir (ar) kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės išdavimas (pardavimas) (inicijuojamas vaistinėse) | EVAI01 | X | - | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 7. | Atvykimas į stacionarą | - | X | - | Duomenų rinkiniai |

| Eil. Nr. | Įvykio pavadinimas | Įvykio metu sukuriama ir į ESPBI IS perduodamo e. dokumento Nr. | E. dokumentų ir (arba) duomenų rinkinių registravimo ESPBI IS reikalavimas | | Duomenų perdavimo forma |
|----------|---|---|--|-------------------------------|-------------------------------|
| | | | Būtina registruoti iš karto | Nebūtina registruoti iš karto | |
| 8. | Išvykimas iš stacionaro priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus | - | X | - | Duomenų rinkiniai |
| 9. | Išvykimas iš stacionaro (į namus, į kitą stacionarą, mirtis) | E003 | x* | x | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 10. | Profilaktinių patikrinimų registravimas | E025 | x* | x | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 11. | Paciento duomenų santraukos pildymas | - | X | - | Duomenų rinkiniai |
| 12. | Pirmoji naujagimio apžiūra namuose | E025 | x* | x | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 13. | Profilaktinių skiepimų (imunoprofilaktikos) registravimas – planuojamo / rekomenduojamo skiepo įvedimas | E063 | X | - | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 14. | Profilaktinių skiepimų (imunoprofilaktikos) registravimas – skiepimo fakto registravimo atveju | E063 | X | - | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 15. | Siuntimo konsultuoti, gydyti, tirti sukūrimas | E027 | X | - | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 16. | Atsakymas į siuntimą konsultuoti, gydyti, tirti | E027-ats | - | x | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 17. | Biopsinės ir operacinės medžiagos tyrimo užsakymo suformavimas | E014 | X | - | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 18. | Biopsinės ir operacinės medžiagos tyrimų atsakymo pateikimas | E014-ats | - | x | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 19. | Paciento apsilankymo pabaigos fakto registravimas | - | X | - | Duomenų rinkiniai |

| Eil. Nr. | Įvykio pavadinimas | Įvykio metu sukuriama ir į ESPBI IS perduodamo e. dokumento Nr. | E. dokumentų ir (arba) duomenų rinkinių registravimo ESPBI IS reikalavimas | | Duomenų perdavimo forma |
|----------|--|---|--|-------------------------------|-------------------------------|
| | | | Būtina registruoti iš karto | Nebūtina registruoti iš karto | |
| 20. | Medicininį pažymų suformavimas | E027-1, E047, E048, E049, E083-1, E103-1, E106, E106-2-1 | - | x | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 21. | Instrumentinio tyrimo atlikimas | E027-ats, E027-va | - | x | Dokumentas, duomenų rinkiniai |
| 22. | Medicininio vaizdo sukūrimas | - | - | x | Duomenų rinkiniai |
| 23. | Medicininio vaizdo diagnostinio aprašymo sukūrimas | E027-va | - | x | Dokumentas, duomenų rinkiniai |

* – Vaistinio preparato ir (ar) kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės, profilaktinių skiepimų (imunoprofilaktikos) bei siuntimo konsultuoti, gydyti, tirti skyrimo faktą būtina registruoti iš karto.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-595](#), 2014-05-16, paskelbta TAR 2014-05-20, i. k. 2014-05561

Sveikatos priežiūros įstaigų
informacinių sistemų susiejimo su e.
sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo
infrastruktūra reikalavimų ir techninių
sąlygų
3 priedas

MEDICININIŲ ELEKTRONINIŲ DOKUMENTŲ, NAUDOJAMŲ DUOMENŲ RINKINIŲ MAINAMS SU ESPBI IS, DUOMENŲ SĄRAŠAS

1. ANTRAŠTĖ (taikoma visiems medicininiams e. dokumentams):

1.1. Informacija apie asmens sveikatos priežiūros įstaigą / vaistinę:

- 1.1.1. Pavadinimas.
- 1.1.2. Įstaigos kodas (JAR).
- 1.1.3. Adresas.
- 1.1.4. Telefonas (-ai).
- 1.1.5. Įstaigos (padalinio) SVEIDRA ID.
- 1.1.6. El. paštas.

1.2. Informacija apie gydytoją / farmacijos specialistą:

- 1.2.1. Vardas (-ai).
- 1.2.2. Pavardė (-ės).
- 1.2.3. Spaudo Nr.
- 1.2.4. Skyrius (neprivalomas farmacijos specialistui).
- 1.2.5. Gydytojo / farmacijos specialisto profesinė kvalifikacija.
- 1.2.6. El. paštas.
- 1.2.7. Telefonas (-ai).

1.3. Informacija apie pacientą:

- 1.3.1. Asmens kodas.
- 1.3.2. Vardas (-ai).
- 1.3.3. Pavardė (-ės).
- 1.3.4. Gimimo data.
- 1.3.5. Amžius.
- 1.3.6. Lytis.
- 1.3.7. Gyvenamosios vietos adresas.
- 1.3.8. Paciento ESI numeris.
- 1.3.9. Telefonas(-ai).

2. E003. STACIONARO EPIKRIZĖ

2.1. Antraštė.

2.2. Atvykimo duomenys:

- 2.2.1. Atvyko pagal siuntimą (taip/ne).
- 2.2.2. Atvežė GMP brigada (taip/ne).
- 2.2.3. Hospitalizavimo tipas:
 - 2.2.3.1. Būtinoji pagalba.
 - 2.2.3.2. Planinė pagalba.
 - 2.2.3.3. Kita.
- 2.2.4. Atvykimo į SPĮ data ir laikas.
- 2.2.5. Ligos istorijos Nr.
- 2.2.6. Draustumo (PSDF) būseną.
- 2.2.7. Siuntusi įstaiga.

- 2.2.8. Siuntusios įstaigos (filialo) SVEIDRA ID.
- 2.2.9. Siuntęs gydytojas.
- 2.2.10. Siuntusio gydytojo profesinė kvalifikacija.
- 2.2.11. Siuntimo diagnozė.
- 2.2.12. Siuntimo diagnozės kodas.

2.3. Medicininiai duomenys:

- 2.3.1. Išrašymo data.
- 2.3.2. Išvykimo informacija:
 - 2.3.2.1. Išvyko į namus.
 - 2.3.2.2. Išvyko į kitą stacionarą (stacionaro pavadinimas).
 - 2.3.2.3. Mirė.
- 2.3.3. Lovadienių skaičius.
- 2.3.4. Gydytas skyriuose:
 - 2.3.4.1. Skyriaus pavadinimas.
 - 2.3.4.2. Skyriaus kodas (VLK).
 - 2.3.4.3. Gydytojo stacionare datos (lovadieniai).
- 2.3.5. Anamnezė.
- 2.3.6. Būklės įvertinimas (objektyviai):
 - 2.3.6.1. Kraujospūdis sistolinis.
 - 2.3.6.2. Kraujospūdis diastolinis.
 - 2.3.6.3. Pulsas.
 - 2.3.6.4. Ūgis.
 - 2.3.6.5. Svoris.
 - 2.3.6.6. Kita būklės įvertinimo informacija.
- 2.3.7. Atliktų laboratorinių ir instrumentinių tyrimų aprašymas.
- 2.3.8. Specialistų konsultacijos.
- 2.3.9. Diagnozės:
 - 2.3.9.1. Tipas (+/-/0).
 - 2.3.9.2. Diagnozės data.
 - 2.3.9.3. TLK-10-AM kodas.
 - 2.3.9.4. Pavadinimas.
 - 2.3.9.5. Aprašymas.
- 2.3.10. Naujai nustatytos alergijos:
 - 2.3.10.1. Alergijos kodas (TLK-10-AM).
 - 2.3.10.2. Alergijos aprašymas.
 - 2.3.10.3. Alergiją sukeltanti medžiaga.
 - 2.3.10.4. Informacija, kad nėra žinomų nepageidaujamų alergijų ar kitų reakcijų vaistams ir /arba kitiems dirgikliams.
- 2.3.11. Taikytas gydymas.
- 2.3.12. Taikytas medikamentinis gydymas.
- 2.3.13. Atliktos chirurginės procedūros:
 - 2.3.13.1. Procedūros kodas.
 - 2.3.13.2. Procedūros apibūdinimas.
 - 2.3.13.3. Procedūros atlikimo data.
- 2.3.14. Paciento būklė išrašymo metu.
- 2.3.15. Gydymo, slaugos, darbo, ambulatorinės priežiūros rekomendacijos.
- 2.3.16. Skiriami vaistai ir MPP (duomenys atitinkantys 11.2 papunktį).
- 2.3.17. Pastabos.

2.4. Papildomi duomenys:

- 2.4.1. Išduotas nedarbingumo pažymėjimas:
 - 2.4.1.1. Išduotas (-a).
 - 2.4.1.2. Išduoto nedarbingumo pažymėjimo / pažymos numeris.

2.4.1.3. Nedarbingumo pradžios data.

2.4.1.4. Nedarbingumo pabaigos data.

3. E025 AMBULATORINIO APSILANKYMO APRAŠYMAS

3.1. Antraštė.

3.2. Atvykimo duomenys:

3.2.1. Atvyko pagal siuntimą.

3.2.2. Atvykimo į SPĮ data ir laikas.

3.2.3. Sveikatos istorijos Nr.

3.2.4. Draustumo (PSDF) būseną.

3.2.5. Draustumo (PSDF) tikrinimo laikas.

3.2.6. Siuntusi įstaiga.

3.2.7. Siuntusios įstaigos (filialo) SVEIDRA ID.

3.2.8. Siuntęs gydytojas.

3.2.9. Siuntusio gydytojo profesinė kvalifikacija.

3.2.10. Siuntimo diagnozė.

3.2.11. Siuntimo diagnozės kodas.

3.3. Medicininiai duomenys:

3.3.1. Anamnezė.

3.3.2. Būklės įvertinimas (objektyviai):

3.3.2.1. Kraujospūdis sistolinis.

3.3.2.2. Kraujospūdis diastolinis.

3.3.2.3. Pulsas.

3.3.2.4. Ūgis.

3.3.2.5. Kūno svoris.

3.3.2.6. Kita būklės įvertinimo informacija.

3.3.3. Tyrimų / konsultacijų planas (paskirti tyrimų ir konsultacijų siuntimai, diagnozių sąrašas):

3.3.3.1. Specialisto, pas kurį siunčiama, profesinė kvalifikacija (LPK 2012 kodas ir pavadinimas) arba skyriaus specializacija.

3.3.3.2. Siuntimo diagnozės kodas TLK-10-AM.

3.3.3.3. Siuntimo diagnozės pavadinimas.

3.3.3.4. Laboratorinių tyrimų užsakymo ėminys.

3.3.3.5. Patologijos tyrimų užsakymo preparato paėmimo būdas.

3.3.3.6. Informacija apie išrašytus siuntimo, laboratorinio arba patologinio tyrimo užsakymo medicininius dokumentus (dokumento pavadinimas, data).

3.3.3.7. Tyrimo / konsultacijų plano aprašymas.

3.3.4. Atliktų laboratorinių ir instrumentinių tyrimų informacija:

3.3.4.1. Informacija apie atliktų laboratorinių ir instrumentinių tyrimų rezultatų medicininius dokumentus (dokumento pavadinimas, data).

3.3.4.2. Atliktų laboratorinių ir instrumentinių tyrimų aprašymas.

3.3.5. Diagnozės:

3.3.5.1. Diagnozės data.

3.3.5.2. TLK-10-AM kodas.

3.3.5.3. Pavadinimas.

3.3.5.4. Aprašymas.

3.3.5.5. Tipas (+/-/0).

3.3.6. Alergijos:

3.3.6.1. Naujai nustatytos alergijos:

3.3.6.1.1. Alergijos kodas (TLK-10-AM).

3.3.6.1.2. Alergijos pavadinimas.

3.3.6.1.3. Apytikslė nustatymo data.

- 3.3.6.1.4. Alergijos aprašymas.
- 3.3.6.1.5. Alergiją sukelti medžiaga.
- 3.3.6.2. Informacija, kad nėra žinomų nepageidaujamų alergijų ar kitų reakcijų vaistams ir / arba kitiems dirgikliams.
- 3.3.7. Taikytas gydymas.
- 3.3.8. Gydymo, slaugos, darbo, ambulatorinės priežiūros rekomendacijos.
- 3.3.8.1. Informacija apie susietą E025 medicininį dokumentą (jeigu gydymas tęsiamas).
- 3.3.8.2. Gydymo, slaugos, darbo, ambulatorinės priežiūros rekomendacijos (aprašymas).
- 3.3.9. Skiriami vaistai ir MPP (duomenys atitinkantys 11.2 papunktį).
- 3.3.10. Pastabos.
- 3.4. Papildomi duomenys:**
- 3.4.1. Pirmosios naujagimio apžiūros namuose duomenys.
- 3.4.2. Medicininių pažymų duomenys:
 - 3.4.2.1. Aprašymas (specialisto konsultacija, pažymos išdavimas).
 - 3.4.2.2. Informacija apie pažymą (pažymos pavadinimas, numeris, išdavimo data).
- 3.4.3. Pranešimai policijos elektroninių paslaugų sistemai:
 - 3.4.3.1. Pranešimo tipas (dėl negalėjimo vairuoti, dėl negalėjimo naudoti ginklą).
 - 3.4.3.2. Informacija apie siunčiamą medicininį dokumentą (medicininio dokumento pavadinimas, data).
 - 3.4.3.3. Papildomas aprašymas.
- 3.4.4. Išduotas nedarbingumo pažymėjimas / pažyma:
 - 3.4.4.1. Išduotas (-a).
 - 3.4.4.2. Išduoto nedarbingumo pažymėjimo / pažymos numeris.
 - 3.4.4.3. Nedarbingumo pradžios data.
 - 3.4.4.4. Nedarbingumo pabaigos data.

4. E027. MEDICINOS DOKUMENTŲ IŠRAŠAS / SIUNTIMAS

4.1. Antraštė.

4.2. Siuntimo tirti, konsultuoti ar gydyti duomenys:

- 4.2.1. Siuntimo data.
- 4.2.2. Specialisto, kuriam siunčiama, prof. kvalifikacija arba skyriaus specializacija.
- 4.2.3. Siuntimo diagnozė.
- 4.2.4. Siuntimo diagnozės kodas (TLK-10-AM kodas).
- 4.2.5. Papildomas aprašymas specialistui, kuriam siunčiama konsultotis.

4.3. Medicininiai duomenys:

- 4.3.1. Anamnezė.
- 4.3.2. Būklės įvertinimas (objektyviai):
 - 4.3.2.1. Kraujospūdis sistolinis.
 - 4.3.2.2. Kraujospūdis diastolinis.
 - 4.3.2.3. Pulsas.
 - 4.3.2.4. Ūgis.
 - 4.3.2.5. Svoris.
 - 4.3.2.6. Kita būklės įvertinimo informacija.
- 4.3.3. Atliktų laboratorinių ir instrumentinių tyrimų aprašymas.
- 4.3.4. Taikytas gydymas.
- 4.3.5. Susijusios diagnozės:
 - 4.3.5.1. TLK-10-AM kodas.
 - 4.3.5.2. Pavadinimas.
 - 4.3.5.3. Aprašymas.

5. E027-ats. ATSAKYMAS Į SIUNTIMĄ

5.1. Antraštė.

5.2. Atvykimo duomenys:

- 5.2.1. Atvykimo į SPĮ data ir laikas.
- 5.2.2. Draustumo (PSDF) būseną.
- 5.2.3. Siuntusi įstaiga.
- 5.2.4. Siuntusios įstaigos (filialo) SVEIDRA ID.
- 5.2.5. Siuntęs gydytojas.
- 5.2.6. Siuntusio gydytojo profesinė kvalifikacija.
- 5.2.7. Siuntimo diagnozė.
- 5.2.8. Siuntimo diagnozės kodas.

5.3. Medicininiai duomenys:

- 5.3.1. Anamnezė.
- 5.3.2. Būklės įvertinimas (objektyviai):
 - 5.3.2.1. Kraujospūdis sistolinis.
 - 5.3.2.2. Kraujospūdis diastolinis.
 - 5.3.2.3. Pulsas.
 - 5.3.2.4. Ūgis.
 - 5.3.2.5. Svoris.
 - 5.3.2.6. Kita būklės įvertinimo informacija.
- 5.3.3. Atliktų laboratorinių ir instrumentinių tyrimų aprašymas.
- 5.3.4. Diagnozės:
 - 5.3.4.1. TLK-10-AM kodas.
 - 5.3.4.2. Pavadinimas.
 - 5.3.4.3. Aprašymas.
- 5.3.5. Taikytas gydymas.
- 5.3.6. Taikytas (rekomenduotas) medikamentinis gydymas.
- 5.3.7. Pastabos.

6. E063. VAKCINACIJOS ĮRAŠAS

6.1. Antraštė.

6.2. Atvykimo duomenys:

- 6.2.1. Siuntusi įstaiga.
- 6.2.2. Siuntusios įstaigos (filialo) SVEIDRA ID.
- 6.2.3. Siuntęs gydytojas.
- 6.2.4. Siuntusio gydytojo profesinė kvalifikacija.

6.3. Informacija apie skiepus:

- 6.3.1. Užkrečiamųjų ligų, nuo kurių skiepijama, kodai ir pavadinimai pagal TLK-10-AM.
- 6.3.2. Vaistinio preparato nacionalinis pakuotės identifikatorius (NPAKID).
- 6.3.3. Vaisto prekinis pavadinimas (Imunobiologinio preparato pavadinimas).
- 6.3.4. Vaisto bendrinis pavadinimas
- 6.3.5. Vaisto farmacinė forma.
- 6.3.6. Vaistų dozuočių skaičius pakuotėje.
- 6.3.7. Vaisto stiprumas.
- 6.3.8. Vaisto tinkamumo vartoti laikas.
- 6.3.9. Rinkodaros teisių turėtojo pavadinimas arba gamintojo pavadinimas.
- 6.3.10. Vakcinacija / revakcinacija; pagal skiepijimo schemą kelinta vakcinacijos dozė įskiepyta.
- 6.3.11. Įskiepijimo būdas (poodinis, odos, intranazalinis, peroralinis, į raumenis).
- 6.3.12. Skiepijimo data.
- 6.3.13. Įskiepyta vakcinacijos dozė (ml).
- 6.3.14. Serija.

- 6.3.15. Reakcija į skiepą.
- 6.3.16. Pastabos.
- 6.3.17. Pakartotiniai skiepai numatomi / nenumatomi.
- 6.3.18. Pakartotinių skiepų data (-os).

7. E200. LABORATORINIO TYRIMO UŽSAKYMAS

7.1. Antraštė.

7.2. Informacija apie laboratorinį ėminį:

- 7.2.1. Užsakymo data.
- 7.2.2. Tiriamasis ėminys arba tiriamoji medžiaga:
 - 7.2.2.1. Ėminys (pasirenkamas iš SNOMED klasifikatoriaus arba įvedamas ranka).
 - 7.2.2.2. Ėminio registracijos kodas.
- 7.2.3. Ėminio laikymo, gabenimo informacija:
 - 7.2.3.1. Kambario temperatūroje.
 - 7.2.3.2. Šaldytuve.
 - 7.2.3.3. Kita.
- 7.2.4. Ėminio paėmimo data.
- 7.2.5. Papildomas aprašymas laboratorijai.

8. E200-ats. LABORATORINIO TYRIMO REZULTATŲ (DUOMENŲ) PROTOKOLAS

8.1. Antraštė.

8.2. Informacija apie laboratorinį ėminį:

- 8.2.1. Užsakymo data.
 - 8.2.2. Laboratorijos pavadinimas (pildomas, jei įstaigoje yra daugiau nei viena laboratorija ir / ar įstaigos pavadinimas neatspindi laboratorijos pavadinimo).
 - 8.2.3. Tiriamasis ėminys arba tiriamoji medžiaga:
 - 8.2.3.1. Ėminys (pasirenkamas iš SNOMED klasifikatoriaus arba įvedamas ranka).
 - 8.2.3.2. Ėminio registracijos kodas.
 - 8.2.3.3. Ėminio laikymo, gabenimo informacija:
 - 8.2.3.3.1. Kambario temperatūroje.
 - 8.2.3.3.2. Šaldytuve.
 - 8.2.3.3.3. Kita.
 - 8.2.3.4. Ėminio paėmimo data.
 - 8.2.4. Siuntusi įstaiga.
 - 8.2.5. Siuntusios įstaigos (filialo) SVEIDRA ID.
 - 8.2.6. Siuntęs gydytojas.
 - 8.2.7. Siuntusio gydytojo profesinė kvalifikacija.
 - 8.2.8. Siuntimo diagnozė.
 - 8.2.9. Siuntimo diagnozės kodas.
 - 8.2.10. Ėminio gavimo data.
- ### **8.3. Laboratorinio tyrimo rezultatai:**
- 8.3.1. Naudotas analizatorius (aparatus).
 - 8.3.2. Taikytas analizės metodas.
 - 8.3.3. Tyrimo atlikimo data.
 - 8.3.4. Tirtos analitės:
 - 8.3.4.1. Analitės pavadinimas.
 - 8.3.4.2. Tyrimo rezultatas su matavimo vienetais.
 - 8.3.4.3. Referentinis dydis.
 - 8.3.5. Pastabos.

9. E014 PATOLOGIJOS TYRIMO UŽSAKYMAS

9.1. Antraštė.

9.2. Medicininiai duomenys:

9.2.1. Susijusios diagnozės:

9.2.1.1. TLK-10-AM kodas.

9.2.1.2. Pavadinimas.

9.2.1.3. Aprašymas.

9.3. Informacija apie tiriamąją medžiagą:

9.3.1. Užsakymo data.

9.3.2. Medžiagos paėmimo data.

9.3.3. Audinį fiksuojanti medžiaga.

9.3.4. Ankstesni morfologiniai tyrimai (data, tyrimo vieta ir registracijos Nr.).

9.3.5. Svarbiausi medicininiai duomenys.

9.3.6. Pageidaujami specialūs tyrimai.

9.3.7. Siunčiamo preparato paėmimo pobūdis:

9.3.7.1. Biopsija.

9.3.7.2. Intraoperacinis tyrimas.

9.3.7.3. Operacinė medžiaga.

9.3.7.4. Autopsija.

9.3.8. Operacijos / procedūros pobūdis.

9.3.9. Histologinio / citopatologinio objekto apibūdinimas.

10. E014-ats. PATOLOGIJOS TYRIMO ATSAKYMAS

10.1. Antraštė.

10.2. Patologinio tyrimo atsakymo duomenys:

10.2.1. Medžiagos paėmimo data.

10.2.2. Medžiagos gavimo data.

10.2.3. Atsakymo data.

10.2.4. Patologijos tyrimo Nr.

10.2.5. Makroskopinis aprašymas.

10.2.6. Mikroskopinis aprašymas.

10.2.7. Histocheminis / imunohistocheminis ir kt. metodai.

10.2.8. Patologijos diagnozė.

10.2.9. Pastabos.

10.2.10. Pagrindinė diagnozė:

10.2.10.1. Ligos kodas (TLK–10-AM kodas).

10.2.10.2. Morfologinis kodas (ICD–0-3 kodas).

10.2.10.3. Kodas pagal SNOMED CT.

10.2.11. Procedūros kodai.

11. EREC01. ELEKTRONINIS RECEPTAS

11.1. Antraštė.

11.2. Skiriami vaistai ir MPP:

11.2.1. Ligos kodas ir pavadinimas pagal TLK-10-AM

11.2.2. Bendrinis vaisto, veikliosios medžiagos ar MPP grupės pavadinimas.

11.2.3. Prekinis vaisto ar MPP pavadinimas.

11.2.4. ATC klasifikacijos kodas.

11.2.5. Vaisto farmacinė forma.

11.2.6. Vaisto stiprumas.

11.2.7. Vaisto kiekis (papildomas duomuo, kai skiriamas ektemporalus vaistas).

11.2.8. MPP aprašymas (papildomas duomuo, kai skiriama MPP).

11.2.9. Dozuočių skaičius (MPP kiekis).

11.2.10. Vartojimo būdas.

11.2.11. Vienkartė dozė.

11.2.12. Vartojimo dažnumas.

- 11.2.13. Vartojimo laikas.
- 11.2.14. Vartojimo trukmė.
- 11.2.15. Ilgalaikio gydymo vaistų išdavimo periodas / receptų, išrašomų tęstiniam gydymui, skaičius.
- 11.2.16. Žymos („Ypatingas paskyrimas“, „GKK sprendimu“, „Vardinis vaistinis preparatas“, „Ilgalaikiam gydymui“, „Gydymui tęsti“).
- 11.2.17. Pagrindimas (papildomas duomuo ypatingo paskyrimo atveju).
- 11.2.18. Patvirtinimas, jog yra paciento sutikimas vartoti vardinius vaistus ir yra užpildytas vardinio vaisto skyrimo pareiškimas.
- 11.2.19. Informacija pacientui.
- 11.2.20. Požymis, jog asmuo įsigis vaistus užsienyje.
- 11.3. Recepto duomenys:**
 - 11.3.1. Recepto numeris.
 - 11.3.2. Recepto išrašymo data.
 - 11.3.3. Receptas galioja nuo datos.
 - 11.3.4. Galiojimo dienų skaičius.
 - 11.3.5. Receptas galioja iki datos.
 - 11.3.6. Asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelės (AAGA) numeris ar stacionare gydomo asmens statistinės kortelės (SGAS) numeris.
 - 11.3.7. Skubumo žymos („cito“ (skubiai), „statim“ (nedelsiant)).
 - 11.3.8. Žymos („Ypatingas paskyrimas“, „GKK sprendimu“, „Vardinis vaistinis preparatas“, „Ilgalaikiam gydymui“, „Gydymui tęsti“).
 - 11.3.9. Kompensacijos rūšies kodas.
 - 11.3.10. Gydymui tęsti išduodamų vaistų periodas.
 - 11.3.11. Požymis, kad vaistas kompensuojamas.
 - 11.3.12. Požymis, kad išduodama narkotinė medžiaga.
 - 11.3.13. Pastaba farmacijos specialistui.
 - 11.3.14. Kita informacija („Vaistai užsakyti“, farmacijos specialisto pastaba gydytojui, požymis, kad vaistus / MPP atsiims per PSPĮ ir kt.).

12. EVAI01. ELEKTRONINIS VAISTINIO PREPARATO IR (AR) KOMPENSUOJAMOSIOS MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONĖS IŠDAVIMO DOKUMENTAS

12.1. Antraštė

12.2. Informacija apie išduotą vaistą ar MPP:

- 12.2.1. Recepto numeris.
- 12.2.2. Ligos kodas ir pavadinimas pagal TLK-10 AM.
- 12.2.3. Kompensacijos rūšies kodas.
- 12.2.4. Vaistinio preparato nacionalinis pakuotės identifikatorius (NPAKID) arba MPP ID.
- 12.2.5. Išduoto vaisto ar MPP prekinis pavadinimas.
- 12.2.6. Išduoto vaisto bendrinis, veikliosios medžiagos ar MPP grupės pavadinimas.
- 12.2.7. ATC klasifikacijos kodas
- 12.2.8. Vaisto farmacinė forma.
- 12.2.9. Vaisto stiprumas.
- 12.2.10. Išduotų vaistų dozuočių skaičius ar MPP kiekis.
- 12.2.11. Data, iki kada faktiškai užteks išduoto vaisto ar MPP kiekio.
- 12.2.12. Išduoto vaisto ar MPP kaina.
- 12.2.13. Paciento sumokėta priemoka.
- 12.2.14. Kompensuojamoji suma.
- 12.2.15. Vaisto ar MPP išdavimo data.
- 12.3. Išdavimo vieta (papildoma informacija):

- 12.3.1. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje buvo išduoti vaistai ar MPP, pavadinimas.
- 12.3.2. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje buvo išduoti vaistai ar MPP, įstaigos kodas (JAR).
- 12.3.3. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojo, išdavusio vaistus ar MPP, vardas;
- 12.3.4. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojo, išdavusio vaistus ar MPP, pavardė;
- 12.3.5. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojo, išdavusio vaistus ar MPP, spaudo numeris.

13. E027-va. MEDICININIO VAIZDO DIAGNOSTINIS APRAŠYMAS

13.1. Siuntimo duomenys:

- 13.1.1. Atvyko su siuntimu (TAIP / NE):
 - 13.1.1.1. Nuoroda į siuntimo el. dokumentą.
 - 13.1.1.2. Siuntimo numeris.
 - 13.1.1.3. Siuntimo data ir laikas.
 - 13.1.1.4. Siuntimo diagnozė.
 - 13.1.1.5. Siuntimo diagnozės kodas.
- 13.1.2. Atvyko be siuntimo (žyma).

13.2. Tyrimo aprašymo informacija:

- 13.2.1. Tyrimo (medicininio vaizdo) aprašymo numeris.
- 13.2.2. Tyrimo UID.
- 13.2.3. Tyrimo data ir laikas.
- 13.2.4. Tyrimo pavadinimas.
- 13.2.5. Tyrimo ACHI kodas.
- 13.2.6. Pacientas neidentifikuotas (žyma).
- 13.2.7. Prisegta (-os) byla (-os) (TAIP / NE):
 - 13.2.7.1. Bylų skaičius.

13.3. Tyrimo (medicininio vaizdo) aprašas.

13.4. Išvada.

13.5. Pagrindinė diagnozė:

- 13.5.1. TLK-10-AM kodas.
- 13.5.2. Pavadinimas.
- 13.5.3. Aprašymas.

13.6. Diagnozė 1.

13.7. Diagnozė 2.

13.8. Jonizuojančios spinduliuotės duomenys:

- 13.8.1. Įrenginio serijinis Nr.
- 13.8.2. Dozė.
- 13.8.3. Matavimo vienetas.

13.9. Susiję tyrimai:

- 13.9.1. Pavadinimas.
- 13.9.2. Susijusio tyrimo Nr.

14. E103-1. VAIKO GIMIMO PAŽYMĖJIMAS

14.1. Informacija apie sveikatos priežiūros įstaigą:

- 14.1.1. Įstaigos pavadinimas.
- 14.1.2. Įstaigos kodas.
- 14.1.3. Įstaigos registravimo adresas.
- 14.1.4. Įstaigos telefono Nr.
- 14.1.5. Įstaigos el. paštas.

14.2. Paciento (naujagimio) duomenys:

14.2.1. Lytis.

14.3. Paciento (motinos) duomenys:

14.3.1. Vardas.

14.3.2. Pavardė.

14.3.3. Asmens kodas.

14.3.4. Nuolatinė gyvenamoji vieta.

14.4. Dokumento duomenys:

14.4.1. Dokumento išdavimo data.

14.4.2. Dokumento numeris.

14.4.3. Gimdymo vieta.

14.4.4. Pastabos.

14.4.5. Gimdymo data ir laikas.

14.4.6. Kūno svoris.

14.5. Dokumentą užpildžiusio naudotojo duomenys:

14.5.1. Pareigos.

14.5.2. Vardas.

14.5.3. Pavardė.

14.5.4. Spaudo numeris.

**15. E047. PRIVALOMO SVEIKATOS PATIKRINIMO MEDICININĖ
PAŽYMA****15.1. Informacija apie sveikatos priežiūros įstaigą:**

15.1.1. Įstaigos pavadinimas.

15.1.2. Įstaigos kodas.

15.1.3. Įstaigos registravimo adresas.

15.1.4. Įstaigos telefono Nr.

15.1.5. Įstaigos el. paštas.

15.2. Paciento duomenys:

15.2.1. Vardas.

15.2.2. Pavardė.

15.2.3. Asmens kodas.

15.2.4. Gimimo data.

15.2.5. Lytis.

15.2.6. Adresas.

15.3. Dokumento duomenys:

15.3.1. Dokumento išdavimo data.

15.3.2. Dokumento numeris.

15.3.3. Darbovietės pavadinimas.

15.3.4. Darbovietės JAR kodas.

15.3.5. Pareigos.

15.3.6. Darbo stažas pagal šią profesiją, metais.

15.3.7. Kenksmingi veiksniai.

15.3.8. Pastabos.

15.3.9. Išvada.

15.3.10. Rekomendacijos dėl darbo ir pastabos.

15.3.11. Kito sveikatos patikrinimo data.

15.4. Darbdavio atstovo dalį užpildžiusio naudotojo duomenys:

15.4.1. Darbdavio atstovo dalį užpildžiusio naudotojo įmonės / įstaigos pavadinimas.

15.4.2. Darbdavio atstovo dalį užpildžiusio naudotojo pareigos.

15.4.3. Darbdavio atstovo dalį užpildžiusio naudotojo vardas.

15.4.4. Darbdavio atstovo dalį užpildžiusio naudotojo pavardė.

15.5. Gydytojo pildomą dalį užpildžiusio naudotojo duomenys:

- 15.5.1. Pareigos.
- 15.5.2. Vardas.
- 15.5.3. Pavardė.
- 15.5.4. Spaudo numeris.

16. E048 ASMENS MEDICININĖ KNYGELĖ (SVEIKATOS PASAS)

16.1. Informacija apie asmens sveikatos priežiūros įstaigą:

- 16.1.1. Įstaigos pavadinimas.
- 16.1.2. Įstaigos kodas.
- 16.1.3. Įstaigos registravimo adresas.
- 16.1.4. Įstaigos telefono Nr.
- 16.1.5. Įstaigos el. paštas.

16.2. Paciento duomenys:

- 16.2.1. Vardas.
- 16.2.2. Pavardė.
- 16.2.3. Asmens kodas.
- 16.2.4. Gimimo data.
- 16.2.5. Lytis.
- 16.2.6. Adresas.

16.3. Dokumento duomenys:

- 16.3.1. Dokumento išdavimo data.
- 16.3.2. Dokumento numeris.
- 16.3.3. Fotografija.
- 16.3.4. Įdarbinimo ar darbo sąlygų keitimo data.
- 16.3.5. Darbovietės pavadinimas.
- 16.3.6. Darbovietės JAR kodas.
- 16.3.7. Pareigos.
- 16.3.8. Darbo stažas pagal šią profesiją, metais.
- 16.3.9. Kenksmingi veiksniai.
- 16.3.10. Pastabos.
- 16.3.11. Išvada.
- 16.3.12. Rekomendacijos dėl darbo ir pastabos.
- 16.3.13. Kito sveikatos patikrinimo data.

16.4. Darbdavio atstovo dalį užpildžiusio asmens duomenys:

- 16.4.1. Užpildžiusio asmens įmonės / įstaigos pavadinimas.
- 16.4.2. Užpildžiusio asmens pareigos.
- 16.4.3. Užpildžiusio asmens vardas.
- 16.4.4. Užpildžiusio asmens pavardė.

16.5. Informacija apie dokumentą sudariusį sveikatos priežiūros specialistą:

- 16.5.1. Pareigos.
- 16.5.2. Vardas.
- 16.5.3. Pavardė.
- 16.5.4. Spaudo numeris.

17. E049. ASMENS PRIVALOMO SVEIKATOS PATIKRINIMO KORTELĖ

17.1. Informacija apie sveikatos priežiūros įstaigą:

- 17.1.1. Įstaigos pavadinimas.
- 17.1.2. Įstaigos kodas.
- 17.1.3. Įstaigos registravimo adresas.
- 17.1.4. Įstaigos telefono Nr.
- 17.1.5. Įstaigos el. paštas.

17.2. Paciento duomenys:

- 17.2.1. Vardas.
- 17.2.2. Pavardė.
- 17.2.3. Asmens kodas.
- 17.2.4. Adresas.

17.3. Dokumento duomenys:

- 17.3.1. Dokumento išdavimo data.
- 17.3.2. Dokumento numeris.
- 17.3.3. Darbovietės pavadinimas.
- 17.3.4. Darbovietės JAR kodas.
- 17.3.5. Pareigos.
- 17.3.6. Darbo stažas pagal šią profesiją, metais.
- 17.3.7. Kenksmingi veiksniai.
- 17.3.8. Pastabos.
- 17.3.9. Ankstesnės profesijos ir stažas, metais.
- 17.3.10. Pagrindinės žinios apie sveikatos būklę (persirgtos ligos, traumos, operacijos, sąmonės sutrikimai, rizikos veiksniai, įrašai apie tyrimus ir pan.).
- 17.3.11. Specialisto išvada.
- 17.3.12. Išvados pateikimo data.
- 17.3.13. Galutinė išvada.
- 17.3.14. Galutinės išvados pateikimo data.
- 17.3.15. Dokumento galiojimo pabaiga.

17.4. Specialisto išvadas teikiančio naudotojo duomenys:

- 17.4.1. Specialisto įstaigos pavadinimas.
- 17.4.2. Specialisto pareigos.
- 17.4.3. Specialisto vardas.
- 17.4.4. Specialisto pavardė.
- 17.4.5. Specialisto spaudo numeris.

17.5. Galutinį dokumentą teikiančio naudotojo duomenys:

- 17.5.1. Pareigos.
- 17.5.2. Vardas.
- 17.5.3. Pavardė.
- 17.5.4. Spaudo numeris.

**18. E083-1. VAIRUOTOJO SVEIKATOS PATIKRINIMO MEDICININĖ
PAŽYMA**

18.1. Informacija apie sveikatos priežiūros įstaigą:

- 18.1.1. Įstaigos pavadinimas.
- 18.1.2. Įstaigos kodas.
- 18.1.3. Įstaigos registravimo adresas.
- 18.1.4. Įstaigos telefono Nr.
- 18.1.5. Įstaigos el. paštas.

18.2. Paciento duomenys:

- 18.2.1. Vardas.
- 18.2.2. Pavardė.
- 18.2.3. Asmens kodas.
- 18.2.4. Gimimo data.
- 18.2.5. Adresas.

18.3. Dokumento duomenys:

- 18.3.1. Dokumento išdavimo data.
- 18.3.2. Dokumento numeris.
- 18.3.3. Išvada.
- 18.3.4. Pirmos grupės kategorijos.

18.3.5. Data, iki kada galioja pažyma vairuojant pirmos grupės kategorijų transporto priemonės.

18.3.6. Apribojimai, taikomi vairuojant pirmos grupės kategorijų transporto priemonės.

18.3.7. Antros grupės kategorijos.

18.3.8. Data, iki kada galioja pažyma vairuojant antros grupės kategorijų transporto priemonės.

18.3.9. Apribojimai, taikomi vairuojant antros grupės kategorijų transporto priemonės.

18.3.10. Kitos kategorijos.

18.3.11. Data, iki kada galioja pažyma vairuojant kitų kategorijų transporto priemonės.

18.3.12. Apribojimai, taikomi vairuojant kitų kategorijų transporto priemonės.

18.3.13. Kraujo grupė.

18.3.14. Pastabos.

18.4. Dokumentą užpildžiusio naudotojo duomenys:

18.4.1. Pareigos.

18.4.2. Vardas.

18.4.3. Pavardė.

18.4.4. Spaudo numeris.

19. E106. MEDICININIS MIRTIES LIUDIJIMAS

19.1. Informacija apie sveikatos priežiūros įstaigą:

19.1.1. Įstaigos pavadinimas.

19.1.2. Įstaigos kodas.

19.1.3. Įstaigos registravimo adresas.

19.1.4. Įstaigos telefono Nr.

19.1.5. Įstaigos el. paštas.

19.2. Mirusiojo duomenys:

19.2.1. Vardas.

19.2.2. Pavardė.

19.2.3. Asmens kodas.

19.2.4. Lytis.

19.2.5. Gimimo data.

19.2.6. Nuolatinė gyvenamoji vieta.

19.3. Dokumento duomenys:

19.3.1. Dokumento išdavimo data.

19.3.2. Dokumento numeris.

19.3.3. Galutinis / laikinas dokumentas.

19.3.4. Keičiamo liudijimo Nr.

19.3.5. Keičiamo liudijimo išdavimo data.

19.3.6. Spėjamas amžius (m., mėn., d.), kai mirusiojo tapatybė nenustatyta.

19.3.7. Mirties data.

19.3.8. Remiantis palaikų radimo data.

19.3.9. Naujagimio, mirusio nuo 7 iki 28 parų, išnešiojimas.

19.3.10. Naujagimio, mirusio nuo 7 iki 28 parų, svoris.

19.3.11. Mirties vieta.

19.3.12. Mirties vietos patikslinimas.

19.3.13. Mirties vietos adresas (jei nežinoma – palaikų radimo vieta).

19.3.14. Gydytojo nuomone mirties rūšis.

19.3.15. Moteris mirė.

19.3.16. Nelaimingo atsitikimo, savižudybės, žmogžudystės data.

- 19.3.17. Nelaimingo atsitikimo, savižudybės, žmogžudystės data nežinoma.
 - 19.3.18. Nelaimingo atsitikimo, savižudybės, žmogžudystės vieta.
 - 19.3.19. Nelaimingo atsitikimo, savižudybės, žmogžudystės vietos patikslinimas.
 - 19.3.20. Nelaimingo atsitikimo, savižudybės, žmogžudystės aplinkybės.
 - 19.3.21. Mirties priežastys: tiesioginė mirties priežastis.
 - 19.3.22. Mirties priežastys: tarpinė mirties priežastis (1).
 - 19.3.23. Mirties priežastys: tarpinė mirties priežastis (2).
 - 19.3.24. Mirties priežastys: pagrindinės ligos (traumos), sukėlusios mirtį, kodas.
 - 19.3.25. Mirties priežastys: pagrindinė liga (trauma), sukėlusio mirtį.
 - 19.3.26. Kitos svarbios pataloginės būklės, sukėlusios mirtį, bet nesusijusios su pagrindine mirties priežastimi.
 - 19.3.27. Ar buvo atlikta operacija (-os) per paskutines 28 dienas iki mirties.
 - 19.3.28. Operacijos data.
 - 19.3.29. Operacijos priežastis.
 - 19.3.30. Medicininį mirties liudijimą išrašė.
 - 19.3.31. Kitų aplinkybių paaiškinimas.
 - 19.3.32. Asmuo, kuris kreipėsi dėl pažymos išrašymo.
- 19.4. Dokumentą užpildžiusio naudotojo duomenys:**
- 19.4.1. Pareigos.
 - 19.4.2. Vardas.
 - 19.4.3. Pavardė.
 - 19.4.4. Spaudo numeris.

20. E106-2-1. MEDICININIS PERINATALINĖS MIRTIES LIUDIJIMAS

20.1. Informacija apie sveikatos priežiūros įstaigą:

- 20.1.1. Įstaigos pavadinimas.
- 20.1.2. Įstaigos kodas.
- 20.1.3. Įstaigos registravimo adresas.
- 20.1.4. Įstaigos telefono Nr.
- 20.1.5. Įstaigos el. paštas.

20.2. Paciento (naujagimio) duomenys:

- 20.2.1. Vardas.
- 20.2.2. Pavardė.
- 20.2.3. Asmens kodas.
- 20.2.4. Lytis.

20.3. Paciento (motinos) duomenys:

- 20.3.1. Vardas.
- 20.3.2. Pavardė.
- 20.3.3. Asmens kodas.
- 20.3.4. Motinos šeiminė padėtis.
- 20.3.5. Nuolatinė gyvenamoji vieta.

20.4. Dokumento duomenys:

- 20.4.1. Dokumento išdavimo data.
- 20.4.2. Dokumento numeris.
- 20.4.3. Galutinis / laikinas dokumentas.
- 20.4.4. Keičiamo liudijimo Nr.
- 20.4.5. Keičiamo liudijimo išdavimo data.
- 20.4.6. Negyvagimis / mirė pirmą gyvenimo savaitę.
- 20.4.7. Spėjamas amžius (dienomis), kai mirusiojo tapatybė nenustatyta.
- 20.4.8. Gimimo data.
- 20.4.9. Gimimo vieta.
- 20.4.10. Gimimo vietos ligoninės pavadinimas.

- 20.4.11. Mirties data.
 - 20.4.12. Mirties vieta.
 - 20.4.13. Mirties vietos ligoninės pavadinimas.
 - 20.4.14. Remiantis palaikų radimo vieta.
 - 20.4.15. Motinos išsilavinimas.
 - 20.4.16. Kelintas gimdymas.
 - 20.4.17. Anksčiau gimusių vaikų (gyvų ir negyvagimių) skaičius.
 - 20.4.18. Nėštumo trukmė (sav.).
 - 20.4.19. Naujagimis (negyvagimis) gimė.
 - 20.4.20. Kūno svoris.
 - 20.4.21. Ūgis.
 - 20.4.22. Išnešiojimas.
 - 20.4.23. Perinatalinės mirties priežastys: pagrindinės ligos ar būklės, lėmusios naujagimio mirtį, kodas.
 - 20.4.24. Perinatalinės mirties priežastys: pagrindinė liga ar būklė, lėmusi naujagimio mirtį.
 - 20.4.25. Perinatalinės mirties priežastys: kita liga ar būklė, lėmusi naujagimio mirtį.
 - 20.4.26. Perinatalinės mirties priežastys: pagrindinės motinos ligos ar būklės (placentos būklės), lėmusios naujagimio mirtį, kodas.
 - 20.4.27. Perinatalinės mirties priežastys: pagrindinė motinos liga ar būklė (placentos būklė), lėmusi naujagimio mirtį.
 - 20.4.28. Perinatalinės mirties priežastys: kita motinos liga ar būklė (placentos būklė), lėmusi naujagimio mirtį.
 - 20.4.29. Perinatalinės mirties priežastys: kitos būklės.
 - 20.4.30. Perinatalinės mirties rūšis.
 - 20.4.31. Medicininį mirties liudijimą išrašė.
 - 20.4.32. Kitų aplinkybių paaiškinimas.
 - 20.4.33. Asmuo, kuris kreipėsi dėl pažymos išrašymo.
- 20.5. Dokumentą užpildžiusio naudotojo duomenys:**
- 20.5.1. Pareigos.
 - 20.5.2. Vardas.
 - 20.5.3. Pavardė.
 - 20.5.4. Spaudo numeris.

21. E027-1. VAIKO SVEIKATOS PAŽYMĖJIMAS:

21.1. I. Fizinės būklės įvertinimas

21.1.1. Informacija apie sveikatos priežiūros įstaigą:

- 21.1.1.1. Pavadinimas.
- 21.1.1.2. Įstaigos kodas.
- 21.1.1.3. Įstaigos registravimo adresas.
- 21.1.1.4. Įstaigos telefono Nr.
- 21.1.1.5. Įstaigos el. paštas.

21.1.2. Paciento duomenys:

- 21.1.2.1. Vardas.
- 21.1.2.2. Pavardė.
- 21.1.2.3. Gimimo metai.

21.1.3. Dokumento duomenys:

- 21.1.3.1. Dokumento išdavimo data.
- 21.1.3.2. Dokumento numeris.
- 21.1.3.3. Fizinės būklės įvertinimas procentiliniu metodu.
- 21.1.3.4. Ūgis.
- 21.1.3.5. Kūno svoris.

- 21.1.3.6. Kūno masės indeksas (KMI).
- 21.1.3.7. KMI įvertinimas.
- 21.1.3.8. Kraujospūdis (sistolinis).
- 21.1.3.9. Kraujospūdis (diastolinis).
- 21.1.3.10. Klausia.
- 21.1.3.11. Dešinės akies rega be korekcijos.
- 21.1.3.12. Dešinės akies rega su korekcija.
- 21.1.3.13. Kairės akies rega be korekcijos.
- 21.1.3.14. Kairės akies rega su korekcija.
- 21.1.3.15. Regos sutrikimai.
- 21.1.3.16. Kraujotakos sistemos būklė.
- 21.1.3.17. Kraujotakos sistemos sutrikimai.
- 21.1.3.18. Kvėpavimo sistemos būklė.
- 21.1.3.19. Kvėpavimo sistemos sutrikimai.
- 21.1.3.20. Nervų sistemos būklė.
- 21.1.3.21. Nervų sistemos sutrikimai.
- 21.1.3.22. Virškinimo sistemos būklė.
- 21.1.3.23. Virškinimo sistemos sutrikimai.
- 21.1.3.24. Urogenitalinės sistemos būklė.
- 21.1.3.25. Urogenitalinės sistemos sutrikimai.
- 21.1.3.26. Endokrininės sistemos būklė.
- 21.1.3.27. Endokrininės sistemos sutrikimai.
- 21.1.3.28. Skeleto-raumenų sistemos būklė.
- 21.1.3.29. Skeleto-raumenų sistemos sutrikimai.
- 21.1.3.30. Kraujo būklė.
- 21.1.3.31. Kraujo sutrikimai.
- 21.1.3.32. Odos ir jos priedų būklė.
- 21.1.3.33. Odos ir jos priedų sutrikimai.
- 21.1.3.34. Diagnozė.
- 21.1.3.35. Dalyvavimas mokykloje vykdomoje ugdymo veikloje.
- 21.1.3.36. Rekomendacijos.
- 21.1.3.37. Vaikui gali prireikti skubios pagalbos mokykloje – priežastys ir pirmosios pagalbos priemonės.

21.1.3.38. Fizinio ugdymo grupė.

21.1.3.39. Data, iki kurios vaikas atleistas nuo kūno kultūros pamokų.

21.1.4. Dokumentą užpildžiusio naudotojo duomenys:

21.1.4.1. Profesinė kvalifikacija.

21.1.4.2. Vardas.

21.1.4.3. Pavardė.

21.1.4.4. Spaudo numeris.

21.1.4.5. Kontaktinis telefonas.

21.2. II. Dantų ir žandikaulių būklės įvertinimas

21.2.1. Informacija apie sveikatos priežiūros įstaigą:

21.2.1.1. Pavadinimas.

21.2.1.2. Įstaigos kodas.

21.2.1.3. Įstaigos registravimo adresas.

21.2.1.4. Įstaigos telefono Nr.

21.2.1.5. Įstaigos el. paštas.

21.2.2. Paciento duomenys:

21.2.2.1. Vardas.

21.2.2.2. Pavardė.

21.2.2.3. Gimimo metai.

21.2.3. Dokumento duomenys:

21.2.3.1. Dokumento išdavimo data.

21.2.3.2. Dokumento numeris.

21.2.3.3. Pieniniai dantys k.

21.2.3.4. Pieniniai dantys p.

21.2.3.5. Pieniniai dantys i.

21.2.3.6. Nuolatiniai dantys K.

21.2.3.7. Nuolatiniai dantys P.

21.2.3.8. Nuolatiniai dantys I.

21.2.3.9. Sąkandžio patologija.

21.2.4. Dokumentą užpildžiusio naudotojo duomenys:

21.2.4.1. Profesinė kvalifikacija.

21.2.4.2. Vardas.

21.2.4.3. Pavardė.

21.2.4.4. Spaudo numeris.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-595](#), 2014-05-16, paskelbta TAR 2014-05-20, i. k. 2014-05561

Sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimų ir techninių sąlygų
4 priedas

MEDICININIŲ DUOMENŲ KOKYBĖS UŽTIKRINIMO PRIEMONĖS

| Eil. Nr. | Priemonė | Tikslai | Priemonės aprašymas |
|--------------------------|--|--|---|
| Semantinis lygmuo | | | |
| 1. | Struktūrizuotų elektroninių medicininių dokumentų (toliau – e. dokumentų) naudojimas | Sumažinti potencialių klaidų skaičių, suteikiant galimybę didelę dalį duomenų pildyti ne rankiniu būdu, o naudojantis klasifikatoriais. Suteikti galimybę IS patikrinti įvedamų duomenų atitiktį nustatytiems duomenų apibrėžimams. | ESPBI IS e. dokumentų, skirtų informacijos apie paciento ESI mainams, koduotė, struktūra ir semantika įgyvendinama vadovaujantis HL7 duomenų mainų specifikacijomis, pvz., HL7 v3 CDA, HL7 FHIR ir kt. Tai užtikrina interoperabilumą, duomenų panaudojimą nacionaliniu bei tarptautiniu lygmeniu, geresnę duomenų kokybę. Pirmenybė teiktina naujausioms specifikacijų versijoms. Duomenų struktūrizavimas suteikia galimybę įgyvendinti tiek klasifikatorių naudojimą e. dokumentams pildyti, tiek ir duomenų tikrinimo taisyklių įvedamų duomenų atitikčiai nustatytiems duomenų (ir (ar) jų tipų) apibrėžimams tikrinti. |
| 2. | Duomenų tikrinimo taisyklių taikymas | Sumažinti klaidų skaičių, identifikuojant esamas klaidas bei neleidžiant į ESPBI IS pateikti klaidingus, neišsamius, neidentifikuojamus duomenis. | Didelės atskaitomybės duomenų, pvz., vaisto ar MPP skyrimo bei E. recepto duomenų pildymo ir teikimo į ESPBI IS integraciją ir / arba ESPBI IS integruojamo komponento priemonėmis metu vykdomas duomenų tikrinimas pagal nustatytas E. recepto posistemės ir ESPBI IS tikrinimo taisykles. Šių tikrinimo taisyklių naudojimas užtikrina |

| Eil. Nr. | Priemonė | Tikslai | Priemonės aprašymas |
|-------------------------|---|--|---|
| | | | pateikiamų didelės atskaitomybės e. dokumentų duomenų teisingumą. |
| 3. | Klasifikatorių ir kodavimo sistemų naudojimas | Užtikrinti vienodą e. dokumentų interpretaciją skirtingose IS. Sumažinti klaidų skaičių, suteikiant galimybę kaip galima daugiau duomenų pasirinkti iš klasifikatorių, o ne įvesti rankiniu būdu. | SPĮ IS medicininių duomenų centralizuotam pildymui suteikiama prieiga prie ESPBI IS saugomų ar iš kitų IS gautų (ir nuolat atnaujinamų) klasifikatorių ir kodavimo sistemų duomenų. Klasifikatorių naudojimas užtikrina vienodą medicininių e. dokumentų semantinę interpretaciją skirtingose IS. Taip pat taip užtikrinama geresnė duomenų kokybė, palyginti su rankiniu būdu įvedamais duomenimis. |
| Techninis lygmuo | | | |
| 4. | Integruojamų ESPBI IS komponentų naudojimas | Sumažinti klaidų skaičių, naudojant klasifikatorius ir taikant duomenų tikrinimo taisykles. | SPĮ bei kitoms su e. sveikata susijusioje veikloje dalyvaujančioms institucijoms suteikiama galimybė vykdyti sąveiką su ESPBI IS naudojant integruojamus ESPBI IS komponentus. Integruojamų ESPBI IS komponentų naudojimas įgalina SPĮ darbuotojus pildyti didelės atskaitomybės e. dokumentų duomenis naudojant atnaujintas ESPBI IS duomenų bazėje bei susijusiuose registruose saugomas klasifikatorių reikšmes, terminų žinybų duomenis, tikrinti duomenis pildymo metu. |
| 5. | Veiksmų su e. dokumentais ir duomenimis atsekamumo užtikrinimas | Užtikrinti, kad paciento sveikatos istorijos duomenų teisingumo ir klaidų nagrinėjimo atvejais būtų įmanoma nustatyti duomenų autorius. | Visi veiksmai su ESPBI IS saugomais duomenimis ir e. dokumentais registruojami Audito posistemėje, taip užtikrinant šių veiksmų autorių atsekamumą, t. y. kiekvieno veiksmo – sukūrimo, koregavimo, atšaukimo – autorius identifikuojamas ir registruojamas ESPBI IS priemonėmis. Tai suteikia galimybę identifikuoti klaidingus duomenis ar dokumentus pateikusį sistemos naudotoją, taip pat efektyviau ištaisyti klaidas pateiktuose duomenų rinkiniuose ar e. dokumentuose. |

Papildyta priedu:

Nr. [V-595](#), 2014-05-16, paskelbta TAR 2014-05-20, i. k. 2014-05561

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-509](#), 2012-06-07, Žin., 2012, Nr. 66-3376 (2012-06-13), i. k. 1122250ISAK000V-509

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 17 d. įsakymo Nr. V-1079 "Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimų ir techninių sąlygų patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-595](#), 2014-05-16, paskelbta TAR 2014-05-20, i. k. 2014-05561

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 17 d. įsakymo Nr. V-1079 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimų ir techninių sąlygų patvirtinimo“ pakeitimo