ezdravie

|  |
| --- |
| Integračný manuál evyšetrenie v5 |

|  |  |
| --- | --- |
| Názov súboru: | ezdravie\_evysetrenie\_IM\_v5\_2.1.docx |
| Vytvoril: | Národné centrum zdravotníckych informácií |
| Verzia: | 2.1 |
| Status dokumentu: | Schválené |
| Použitie: | Externé |
| Dátum: | 23.12.2021 |

Obsah:

[Zoznam tabuliek: 4](#_Toc2079573)

[1. Základné informácie o dokumente 6](#_Toc2079574)

[2. História zmien dokumentu 6](#_Toc2079575)

[2.1. Register zmien 6](#_Toc2079576)

[2.2. Zoznam skratiek 7](#_Toc2079577)

[3. Biznis špecifikácia 8](#_Toc2079578)

[3.1. Záznam o vyšetrení 8](#_Toc2079579)

[3.2. Pacientsky sumár 13](#_Toc2079580)

[3.3. Doplnkové zdravotné údaje 16](#_Toc2079581)

[4. Procesný model 18](#_Toc2079582)

[4.1. Procesná mapa (L1) 18](#_Toc2079583)

[4.2. Popis procesov (L2) 19](#_Toc2079584)

[4.2.1. Záznam z vyšetrenia 19](#_Toc2079585)

[4.2.1.1. A1 – Zápis záznamu z vyšetrenia a odporúčania na vyšetrenie 19](#_Toc2079586)

[4.2.1.2. A2 – Vyhľadanie vyšetrenia na základe odporúčania na vyšetrenie 22](#_Toc2079587)

[4.2.1.3. A3 – Vyhľadanie prehľadu vyšetrení 23](#_Toc2079588)

[4.2.1.4. A4 – Storno vyšetrenia 24](#_Toc2079589)

[4.2.2. Pacientsky sumár 26](#_Toc2079590)

[4.2.2.1. A5 – Vyhľadanie údajov z pacientskeho sumáru 26](#_Toc2079591)

[4.2.2.2. A6 – Zápis / aktualizácia / storno kontaktných údajov 27](#_Toc2079592)

[4.2.2.3. A7 – Individuálny zápis do pacientskeho sumáru 29](#_Toc2079593)

[4.2.2.4. A8 – Storno a zneplatnenie záznamov z pacientskeho sumáru 30](#_Toc2079594)

[4.2.3. Doplnkové zdravotné údaje 34](#_Toc2079595)

[4.2.3.1. A9 – Vyhľadanie doplnkových zdravotných údajov 34](#_Toc2079596)

[4.2.3.2. A10 – Zápis doplnkových zdravotných údajov 36](#_Toc2079597)

[4.3. Scenáre použitia (Procesné scenáre služieb) 37](#_Toc2079598)

[4.3.1. eV\_01\_01 – Zapísanie záznamu z odborného vyšetrenia 37](#_Toc2079599)

[4.3.2. eV\_01\_03 – Zapísanie záznamu z odborného vyšetrenia s vytvorením odporúčania na vyšetrenie 40](#_Toc2079600)

[4.3.3. eV\_01\_05 – Zapísanie lekárskej prepúšťacej správy v nemocnici 42](#_Toc2079601)

[4.3.4. eV\_01\_06 – Zapísanie záznamu zo zobrazovacieho vyšetrenia 44](#_Toc2079602)

[4.3.5. eV\_01\_07 – Vyhľadanie „odporúčania na vyšetrenie“ pacienta 46](#_Toc2079603)

[4.3.6. eV\_01\_08 – Kontrolné vyšetrenie na základe vykonaných záznamov z vyšetrení k „odporúčanému vyšetreniu“ 48](#_Toc2079604)

[4.3.7. eV\_01\_09 – Vyhľadanie záznamov z vyšetrenia 49](#_Toc2079605)

[4.3.8. eV\_01\_13 – Zapísanie lekárskej prepúšťacej správy v kúpeľoch 51](#_Toc2079606)

[4.3.9. eV\_01\_14 – Zapísanie záznamu o zhodnotení zdravotného stavu osoby 52](#_Toc2079607)

[4.3.10. eV\_01\_29 – Storno záznamu z vyšetrenia 53](#_Toc2079608)

[4.3.11. eV\_01\_30 – Vyhľadanie klinických údajov v pacientskom sumári 54](#_Toc2079609)

[4.3.12. eV\_01\_31 – Vyhľadanie kontaktných údajov v pacientskom sumári 55](#_Toc2079610)

[4.3.13. eV\_01\_32 – Individuálne zaznamenanie zdravotného problému do pacientskeho sumáru 56](#_Toc2079611)

[4.3.14. eV\_01\_33 – Individuálne zaznamenanie alergickej reakcie do pacientskeho sumáru 57](#_Toc2079612)

[4.3.15. eV\_01\_34 – Individuálne zaznamenanie implantovanej zdravotnej pomôcky do pacientskeho sumáru 58](#_Toc2079613)

[4.3.16. eV\_01\_35 – Individuálne zaznamenanie predpokladaného dátumu pôrodu 58](#_Toc2079614)

[4.3.17. eV\_01\_37 – Aktualizácia kontaktných údajov v pacientskom sumári 59](#_Toc2079615)

[4.3.18. eV\_01\_36 – Storno / zneplatnenie klinických záznamov z pacientskeho sumáru 61](#_Toc2079616)

[4.3.19. eV\_01\_38 – Storno kontaktných údajov z pacientskeho sumáru 62](#_Toc2079617)

[4.3.20. eV\_01\_39 – Vyhľadanie doplnkových zdravotných údajov 62](#_Toc2079618)

[4.3.21. eV\_01\_40 – Individuálne zaznamenanie výsledkov z vyšetrení 63](#_Toc2079619)

[4.3.22. eV\_01\_41 – Individuálne zaznamenanie sociálnej anamnézy 65](#_Toc2079620)

[4.3.23. eV\_01\_42 – Individuálne zaznamenanie osobnej anamnézy 65](#_Toc2079621)

[5. Popis služieb 66](#_Toc2079622)

[Stavy verzií záznamov 66](#_Toc2079623)

[5.1. ZapisZaznamOVysetreni\_v5 67](#_Toc2079624)

[5.2. VyhladajZaznamyOVystereniach\_v5 68](#_Toc2079625)

[5.3. DajZaznamOVysetreni\_v5 70](#_Toc2079626)

[5.4. VyhladajZaznamyOVysetreniPreZiadatela\_v5 71](#_Toc2079627)

[5.5. StornujZaznamOVysetreni\_v5 73](#_Toc2079628)

[5.6. DajPacientskySumarEDS 74](#_Toc2079629)

[5.7. DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3 75](#_Toc2079630)

[5.8. ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3 77](#_Toc2079631)

[5.9. ZapisPacientskehoSumaruVarovania\_v2 78](#_Toc2079632)

[5.10. ZapisPacientskehoSumaruZdravotneProblemy\_v2 79](#_Toc2079633)

[5.11. ZapisPacientskehoSumaruPorodnickaAnamneza\_v2 80](#_Toc2079634)

[5.12. DajPacientskySumar\_v2 81](#_Toc2079635)

[5.13. ZapisPacientskehoSumaruOsobnaAnamneza\_v2 82](#_Toc2079636)

[5.14. ZapisPacientskehoSumaruSocialnaAnamneza\_v2 83](#_Toc2079637)

[5.15. ZapisPacientskehoSumaruVysetrenia\_v2 84](#_Toc2079638)

[5.16. ZrusZapisZPacientskehoSumaru\_v2 85](#_Toc2079639)

[5.17. ZrusKontaktneUdajePacientskehoSumaru\_v3 86](#_Toc2079640)

[6. Archetypy 87](#_Toc2079641)

[6.1. Záznam z odborného vyšetrenia 88](#_Toc2079642)

[6.2. Prepúšťacia správa 92](#_Toc2079643)

[6.3. Zobrazovacie vyšetrenie 97](#_Toc2079644)

[6.4. Odporúčanie na vyšetrenie 99](#_Toc2079645)

[6.5. Pôrodnícka anamnéza 101](#_Toc2079646)

[6.6. Implantovaná zdravotná pomôcka 101](#_Toc2079647)

[6.7. Zdravotné problémy 102](#_Toc2079648)

[6.8. Varovania 103](#_Toc2079649)

[6.9. Lieková anamnéza 104](#_Toc2079650)

[6.10. Osobná anamnéza 105](#_Toc2079651)

[6.10.1. Chirurgické výkony 105](#_Toc2079652)

[6.10.2. Zdravotné obmedzenia 105](#_Toc2079653)

[6.10.3. Terapeutické odporúčania 106](#_Toc2079654)

[6.10.4. Očkovací záznam 106](#_Toc2079655)

[6.10.5. Výsledky vyšetrení 108](#_Toc2079656)

[6.10.5.1. Krvný tlak 108](#_Toc2079657)

[6.10.5.2. Krvná skupina 109](#_Toc2079658)

[6.10.5.3. Vitálne a antropometrické hodnoty 109](#_Toc2079659)

[6.11. Sociálna anamnéza 110](#_Toc2079660)

[6.12. Kontaktné údaje 110](#_Toc2079661)

[6.12.1. Reštrikcie na formát e-mailovej adresy a telefónneho čísla 110](#_Toc2079662)

[6.12.2. KontaktneUdajePacientskehoSumaraVystup\_v3 111](#_Toc2079663)

[6.12.3. PacientskySumarKontaktneUdajeOdpovedData\_v3 111](#_Toc2079664)

[6.12.4. PacientskySumarKontaktneUdajeData\_v3 111](#_Toc2079665)

[6.12.5. InformacieOPacientovi\_v3 112](#_Toc2079666)

[6.12.6. AdresaOsoby\_v3 112](#_Toc2079667)

[6.12.7. KontaktnaOsoba\_v3 113](#_Toc2079668)

[6.12.8. ZmluvnyLekar\_v3 114](#_Toc2079669)

[6.13. Zložené elementy 114](#_Toc2079670)

[6.13.1. Diagnóza 114](#_Toc2079671)

[6.13.2. Zdravotnícky pracovník 115](#_Toc2079672)

[6.13.3. Registrovaný liek 115](#_Toc2079673)

[6.13.4. Textový popis 115](#_Toc2079674)

[6.13.5. Zmeny stavu 116](#_Toc2079675)

[7. Prílohy 116](#_Toc2079676)

[7.1. Príloha č. 1 – Zoznam chýb pri volaniach služieb 116](#_Toc2079678)

[7.2. Príloha č. 2 – Archetypy, XSD Schémy a XML príklady 116](#_Toc2079679)

[7.3. Príloha č. 3 – Procesné scenáre 116](#_Toc2079680)

[7.4. Príloha č. 4 – Diagramy procesov 116](#_Toc2079681)

[7.5. Prílohač. 5 – E2E TC 116](#_Toc2079682)

[7.6. Príloha č. 6 – SVaLZ – vyšetrovacia a liečebná zložka 116](#_Toc2079683)

**Zoznam tabuliek:**

[Tabuľka 1: Základné informácie o dokumente 6](#_Toc2079684)

[Tabuľka 2: Register zmien 6](#_Toc2079685)

[Tabuľka 3: Zoznam skratiek 7](#_Toc2079686)

[Tabuľka 4: Rozdelenie – Záznam z vyšetrenia 8](#_Toc2079687)

[Tabuľka 5: SVaLZ – vyšetrovacie - zobrazovacie záznamy 10](#_Toc2079688)

[Tabuľka 6: Obsah pacientskeho sumáru 13](#_Toc2079689)

[Tabuľka 7: Obsah doplnkových zdravotných údajov 16](#_Toc2079690)

[Tabuľka 8: Proces A1 20](#_Toc2079691)

[Tabuľka 9: Vyhľadanie vyšetrenia na základe odporúčania na vyšetrenie 22](#_Toc2079692)

[Tabuľka 10: Vyhľadanie prehľadu vyšetrení 23](#_Toc2079693)

[Tabuľka 11: Storno 24](#_Toc2079694)

[Tabuľka 12: Vyhľadanie údajov z pacientskeho sumáru 26](#_Toc2079695)

[Tabuľka 13: Zápis/ aktualizácia/ storno kontaktných údajov 27](#_Toc2079696)

[Tabuľka 14: Individuálny zápis do pacientskeho sumáru 30](#_Toc2079697)

[Tabuľka 15: Storno záznamov z pacientskeho sumáru 31](#_Toc2079698)

[Tabuľka 16: Vyhľadanie doplnkových zdravotných údajov 34](#_Toc2079699)

[Tabuľka 17: Zápis doplnkových zdravotných údajov 36](#_Toc2079700)

# Základné informácie o dokumente

|  |  |
| --- | --- |
| Názov | Integračný manuál domény evyšetrenie |
| Účel | Tento dokument obsahuje informácie pre správnu implementáciu služieb pre zápis a čítanie záznamu z vyšetrenia, pacientskeho sumára a informácie pre komunikáciu informačných systémov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (IS PZS) s národným zdravotníckym informačným systémom (NZIS).  Dokument je vytvorený s cieľom poskytnúť dodávateľom IS PZS prehľad o spôsobe a možnostiach pripojenia na vybrané elektronické služby ezdravie. Niektoré detaily riešenia môžu byť zmenené na základe overenia funkcionality alebo pripomienok z praktickej prevádzky priamo od dodávateľov IS PZS.  Dokument popisuje vybranú množinu najčastejšie používaných procesných scenárov. V praxi môžu byť identifikované ďalšie procesné scenáre, ktoré nie sú súčasťou tohto IM a v závislosti od potreby budú postupne zapracované. |
| Rozsah | Dokument popisuje rozhrania, procesy a technické volania |
| Cieľová skupina | Výrobcovia IS PZS |
| Verzia | 2.1 |
| Stav | Schválený |
| Vlastník | NCZI |
| Release | 1Q 2022 |

Tabuľka 1: Základné informácie o dokumente

# História zmien dokumentu

## Register zmien

| Verzia | Dátum zverejnenia | Dátum nadobudnutia účinnosti | Autor | Popis zmien v príslušnej verzii |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.0 | 01.10.2018 | 1.12.2018 | NCZI | Prvá verzia dokumentu pre v5, zmeny sú predmetom obsahu samotného IM. |
| 1.1 | 6.11.2018 | 1.12.2018 | NCZI | Zapracovanie zmien na základe pripomienok vendorov cez revízie |
| 2.0 | 8.2.2018 | 1.3.2019 | NCZI | Doplnená tab. č. 5: SvaLZ – vyšetrovacie a zobrazovacie záznamy  Doplnená príloha č. 6: SvaLZ – vyšetrovacia a liečebná zložka  Doplnenie kroku do procesu eV\_01\_37 „Aktualizácia kontaktných údajov v pacientskom sumári“.  Doplnenie regulárnych výrazov pre reštrikciu formátu e-mailovej adresy a telefónneho čísla. |
| 2.1 | 23.12.2021 | 01.03.2022 | NCZI | 6.4 Úprava pre zobrazovanie položky vyšetrovaný orgán výmenného lístka  Zmeny sú označené žltým. |

Tabuľka 2: Register zmien

## Zoznam skratiek

| Skratka | Vysvetlenie |
| --- | --- |
| BIČ | Bezvýznamové identifikačné číslo pacienta |
| BOK | Bezpečnostný osobný kód |
| ePZP | Elektronický preukaz zdravotníckeho pracovníka |
| eDoPP | Elektronický doklad o pobyte (eID pre cudzincov) |
| HTML | Formát prílohy v ktorej je možné uložiť záznam z vyšetrenia |
| eID | Elektronický identifikačný doklad (občiansky preukaz s čipom) |
| IM | Integračný manuál |
| IS PZS | Informačný systém poskytovateľa zdravotnej starostlivosti |
| LPS | Lekárska prepúšťacia správa |
| LSPP | Lekárska služba prvej pomoci |
| NZIS | Národný Zdravotnícky informačný systém |
| Odporúčané vyšetrenie | Odporúčanie / Výmenný lístok na špecializovanú zdravotnú starostlivosť |
| OUPZS | Odborný útvar poskytovateľa zdravotnej starostlivosti |
| PZS | Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti |
| RČ | Rodné číslo pacienta |
| PACS | Príloha, ktorá obsahuje zobrazovacie vyšetrenie |
| PrZS | Prijímateľ zdravotnej starostlivosti |
| SVaLZ | Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky |
| ŠAS | Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť |
| UI | Užívateľské rozhranie (obrazovka ZPr) |
| ÚPS | Ústavná pohotovostná služba |
| ÚZS | Ústavná zdravotná starostlivosť |
| VAS | Všeobecná ambulantná starostlivosť |
| VL | Odporúčanie na špecializovanú zdravotnú starostlivosť |
| x070 | Nadriadený dokument k integračnému manuálu |
| ZPr | Zdravotnícky pracovník |
| MO SR | Ministerstvo obrany SR |
| MV SR | Ministerstvo vnútra SR |

Tabuľka 3: Zoznam skratiek

# Biznis špecifikácia

Biznis špecifikácia stanovuje rozsah vedenia elektronickej zdravotnej dokumentácie v súvislosti so zavedením Národného zdravotníckeho informačného systému.

Nižšie uvedené kapitoly sumarizujú povinnosti vedenia elektronickej zdravotnej dokumentácie. Časť zdravotnej dokumentácie, ktorá nie je obsahom integračného manuálu, sa stále vedie v papierovej forme a bude sa postupne implementovať k stávajúcej zdravotnej dokumentácii v doméne evyšetrenie (napr. informovaný súhlas pacienta, zmluva o poskytnutí zdravotnej starostlivosti, PACS a atď. )

V prípade, že existuje Zdravotná dokumentácia v elektronickej forme a pacient nepotrebuje papierovú kópiu, nie je potrebné papierovú dokumentácia tlačiť. Ostatná dokumentácia ostáva v papierovej forme.

Modul evyšetrenie aktuálne obsahuje nasledovné časti:

1. **Záznam o vyšetrení**
2. **Pacientsky sumár**
3. **Doplnkové zdravotné údaje**

## Záznam o vyšetrení

Elektronický záznam o vyšetrení umožňuje vytvoriť záznam o poskytnutej zdravotnej starostlivosti a je rozdelený podľa typu zdravotnej starostlivosti, ktorá bola pacientovi poskytnutá.

Zápis záznamu z vyšetrenia a prístup k jeho obsahu je v súlade s legislatívnym rámcom:

1. Zákon 576/2004 Z.z. „o poskytovaní zdravotnej starostlivosti..“
2. Zákon 153/2013 Z.z. „o NZIS“
3. Zákon 578/2004 Z.z. „o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti..“
4. Zákon 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe

|  |  |
| --- | --- |
| Záznam o vyšetrení | Typ zdravotnej starostlivosti |
| 1. Záznam z odborného vyšetrenia | * Ambulantná zdravotná starostlivosť |
| 1. Prepúšťacia správa | * Ústavná zdravotná starostlivosť * Jednodňová zdravotná starostlivosť |
| 1. Záznam zo zobrazovacieho vyšetrenia | * Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky –zobrazovacie vyšetrenia |
| 1. Záznam o odporúčaní na zdravotnú starostlivosť (výmenný lístok/ žiadanka na zobrazovacie vyšetrenie) | * Ambulantná zdravotná starostlivosť * Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky –zobrazovacie vyšetrenia ako aj rehabilitácie * Ústavná zdravotná starostlivosť |

Tabuľka 4: Rozdelenie – Záznam z vyšetrenia

1. **Záznam z odborného vyšetrenia**

Záznam o odbornom vyšetrení vzniká počas poskytnutia ambulantnej zdravotnej starostlivosti a poskytuje štruktúru pre vytvorenie v praxi používaného „dekurzu“.

Záznam o odbornom vyšetrení sa použije ako:

1. Záznam o poskytnutí ambulantnej zdravotnej starostlivosti (VAS, LSPP)
2. Záznam o preventívnej prehliadke (VAS, LSPP)
3. Záznam o poskytnutí špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti (ŠAS)
4. Záznam o poskytnutí urgentnej zdravotnej starostlivosti (ÚPS)

Záznam o vyšetrení je vytvorený zdravotníckym pracovníkom PZS s použitím pre:

1. všeobecnú ambulanciu
2. špecializovanú ambulanciu
3. lekársku službu prvej pomoci

* lekárska služba prvej pomoci pre dospelých
* lekárska služba prvej pomoci pre deti a dorast
* špecializovaná zubno-lekárska služba prvej pomoci

1. urgent
2. záchrannú zdravotnú službu
3. zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti
4. stacionár
5. **Prepúšťacia správa**

Lekárska prepúšťacia správa sa používa pre účely zdokumentovania poskytnutej ústavnej zdravotnej starostlivosti, vytvára sa v momente  fyzického prepustenia pacienta od poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (nemocnice, kúpeľov). Prepúšťacia správa nie je vytváraná medzi jednotlivými prekladmi v rámci rôznych oddelení v tom istom zariadení.

Prepúšťacia správa je vytvorená s použitím pre:

1. Nemocnicu (všeobecná, špecializovaná)
2. Špecializované zdravotnícke zariadenie (Liečebňu)
3. Hospic
4. Dom ošetrovateľskej starostlivosti
5. Prírodné liečebné kúpele
6. **Zobrazovacie vyšetrenie**

Zobrazovacie vyšetrenie slúži na zdokumentovanie starostlivosti v SVaLZ – zobrazovacích – vyšetrovacích zložkách. Ide o špecializované pracoviská, ktoré poskytujú zdravotnú starostlivosť s použitím zobrazovacej techniky (druh OUPZS =SVaLZ, v kóde PZS označený ako „5“ odborné zameranie OU PZS viď tabuľka nižšie).

Sem patria aj pracoviská, kde ošetrujúci lekár v rámci vyšetrenia realizuje vyšetrenie zobrazovacou technikou (napr. gynekológ, zubný lekár, ...), kedy záznam z vyšetrenia môže byť realizovaný:

* 1. Samostatne, ako záznam zo zobrazovacieho vyšetrenia a záznam z odborného vyšetrenia (v prípade, že je vyšetrenie zapísané ako samostatná entita, lekár má výhodu pri vyhľadávaní výsledkov, kedy vie vyhľadávať podľa kritéria „typ vyšetrenia“, napr. zobrazovacie vyšetrenie)
  2. Iba záznam z odborného vyšetrenia, v ktorom bude uvedený záver zo zobrazovacieho vyšetrenia (v prípade, že lekár zapíše ako záver z odborného vyšetrenia, nebude ho vedieť lekár vyhľadať medzi zobrazovacími vyšetreniami podľa typu vyšetrenia)

Aktuálne sa do NZIS zapisuje len textový popis zo  zobrazovacieho vyšetrenia, obrazová príloha (PACS) sa do NZIS neposiela, zostáva uložená v IS PZS a v zázname z vyšetrenia môže byť uvedený smerník pre ďalšie dohľadanie lekárom, ktorý pracuje u rovnakého PZS.

Zobrazovacie vyšetrenie je vytvorené pre:

|  |  |
| --- | --- |
| **Odborné zameranie - kód** | **Odborné zameranie – názov** |
| 023 | Rádiológia |
| 043 | Radiačná onkológia |
| 047 | Nukleárna medicína |
| 187 | Funkčná diagnostika |
| 212 | Sonografia |
| 228 | Magnetická rezonancia |
| 232 | Osteodenzitometria |
| 247 | Ultrazvuk v gynekológii a pôrodníctve |
| 279 | Echokardiografia a ultrazvukové vyšetrenie cievneho systému |
| 303 | Abdominálna ultrasonografia u dospelých |
| 343 | Špeciálna rádiológia |
| 349 | Vyšetrovacie metódy v kardiológii |
| 393 | Pediatrická rádiológia |
| 533 | Ultrazvukové vyšetrovacie metódy |
| 534 | Utrazvukové vyšetrovacie metódy v pôrodníctve |
| 535 | Urogenitálna rádiológia |
| 556 | Kardiovaskulárna rádiológia |
| 575 | Mamografia |
| 576 | Počítačová tomografia – CT |
| 579 | Endoskopia uropoetického systému |
| 585 | Diagnostická a intervenčná ezofagogastroduodenoskopia |
| 586 | Diagnostická a intervenčná kolonoskopia |
| 588 | ERCP (endoskopická retrográdna cholangiopankreatikografia) |
| 593 | Intervenčná rádiológia |
| 594 | Intervenčná ultrasonografia v urológii |
| 595 | Mamodiagnostika v gynekológii |
| 596 | Mamodiagnostika v rádiológii |
| 597 | Endoskopia respiračného systému |
| 701 | Pediatrická echokardiografia |
| 711 | Echokardiografia |
| 712 | Ultrazvukové vyšetrenie cievneho systému |

Tabuľka 5: SVaLZ – vyšetrovacie - zobrazovacie záznamy

1. **Odporúčanie na špecializované vyšetrenie - Výmenný lístok (VL) / Žiadanka na zobrazovacie vyšetrenie**

Odporúčanie na špecializované vyšetrenie („Odporúčané vyšetrenie“) je definované v zákone 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, §8, odst. (4) a §9, odst. (2). Zákon definuje aj podmienky, kedy nie je potrebné vystaviť odporúčanie na špecializované vyšetrenie (vrátane zobrazovacieho vyšetrenia).

Záznam o odporúčaní lekára je vytvorený a používa sa ako:

1. záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť
2. záznam o odporúčaní na zobrazovacie vyšetrenie (žiadanka)
3. záznam o odporúčaní na rehabilitácie (žiadanka)
4. záznam o odporúčaní ošetrujúceho lekára na prijatie do ústavnej zdravotnej starostlivosti

„Odporúčané vyšetrenie“ je súčasťou elektronickej zdravotnej dokumentácie a autorovi umožňuje:

* sprístupnenie záznamu z vyšetrenia, ktorý inicioval „odporúčané vyšetrenie“ bez potreby získania samostatného súhlasu
* a následne zabezpečuje prepojenie výsledku na „odporúčané vyšetrenie“ na pôvodný záznam bez potreby príchodu pacienta do ambulancie s informáciou o vytvorení záznamu k „odporúčanému vyšetreniu“ (lekár si ho vie sám vyhľadať).

Forma výmenného lístka/ žiadanky nie je legislatívou jednoznačne definovaná, definovaný je len rozsah odporúčania:

* Osobné a administratívne údaje pacienta
* Údaje odosielajúceho lekára
* Stručný popis aktuálneho zdravotného stavu,
* Predbežné stanovenie choroby vrátane jej kódu
* Rozsah a cieľ odporúčaného vyšetrenia
* Odôvodnenie odporúčania
* Identifikátor výmenného lístka

Identifikátor odporúčania na vyšetrenie taktiež nie je legislatívou definovaný. Každé vytlačené odporúčanie na vyšetrenie (výmenný lístok/ žiadanka)však musí obsahovať numerické označenie (identifikátor výmenného lístka/ žiadanky), ktoré je možné manuálne prepísať do IS PZS ako prerekvizitu pre vyhľadanie VL.

Celkový identifikátor odporúčania na vyšetrenie je 21 miestny reťazec (číslo), v ktorom je nevyhnutné zvýrazniť posledných 6 znakov, ktoré sa použijú pri prepise pre vyhľadanie u lekára, ku ktorému pacient prichádza s odporúčaním. Môžu byť napr. oddelené lomkou / alebo pomlčkou aby to bolo pre zdravotníckeho pracovníka jednoznačne opticky oddelené.

Príklad vrátane voliteľného čiarového kódu:



Zobrazenie čiarového kódu nie je potrebné implementovať, ide o voliteľnú funkcionalitu. Odporúčame ho implementovať najmä u PZS, kde sú ambulancie vybavené čítačkou čiarových kódov.

V praxi sú používané 2 názvy pre odporúčanie na špecializované vyšetrenie, ktoré bude používané v NZIS:

* výmenný lístok – pre špecializované odborné vyšetrenie
* žiadanka – pre zobrazovacie vyšetrenie alebo vyšetrovacie SVaLZ - rehabilitácie

Pre obidve situácie je používaná rovnaká štruktúra („Odporúčanie na vyšetrenie“), samostatnú štruktúru majú len laboratórne žiadanky (doména eLab)

## Pacientsky sumár

Slúži na poskytnutie život zachraňujúcich údajov pacienta, ktoré sú nevyhnutné pre lekárov/ zdravotníckych pracovníkov najmä pre prípad záchrannej zdravotnej služby a operačného strediska. Uložené údaje môžu napomôcť k rýchlej orientácii záchranára a iného zdravotníckeho pracovníka.

V tabuľke nižšie sú biznisovo popísané jednotlivé časti pacientskeho sumára.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Pacientsky sumár | Časti |
| Klinické údaje | 1. Pôrodnícka anamnéza | * Predpokladaný dátum pôrodu |
| 1. Zdravotné problémy | * Život ovplyvňujúce diagnózy (choroby) |
| * Implantované zdravotné pomôcky |
| 1. Lieková anamnéza | * Vydané lieky (dispenzované záznamy) |
| * Podané lieky (medikačné záznamy) |
| 1. Varovania | * Alergie |
| * Nežiaduce účinky z očkovaní |
| Kontaktné údaje pacienta | 1. Informácie o pacientovi | * Identifikačné údaje pacienta |
| 1. Kontaktné údaje | * Kontaktné údaje pacienta * Núdzový kontakt (ICE kontakt) |
| 1. Kontakt na ošetrujúceho lekára | * Všeobecný lekár s uzatvorenou dohodou s pacientom o poskytovaní zdr. Starostlivosti |
| * Preferovaný lekár – lekár, ktorý má najviac informácii o zdravotnom stave pacienta |

Tabuľka 6: Obsah pacientskeho sumáru

1. **Pôrodnícka anamnéza:**

* Eviduje sa predpokladaný dátum pôrodu
* Je možné ju zaevidovať len na pohlavie žena
* Pri zápise musí žena súhlasiť, že je možné uviesť záznam do pacientskeho sumáru, z dôvodu, že najmä v úvode tehotenstva sa môže rozhodnúť napr. pre utajovaný pôrod/ potrat
* Súhlas nie je žiadnym spôsobom prenesený do NZIS, je to na ústnej dohode medzi lekárom a pacientkou

1. **Zdravotné problémy:**
   1. Život ovplyvňujúce diagnózy

* Eviduje život ovplyvňujúce diagnózy (podľa číselníka diagnóz, atribút „Život ohrozujúce diagnózy“)
* Lekár uvedie diagnózu ako zdravotný problém v rámci diagnostického záveru
* V prípade, že diagnóza je podľa číselníka označená ako život ovplyvňujúca, IS PZS ju automaticky označí ako život ovplyvňujúcu
* Lekár sa môže rozhodnúť, či označí aj ďalšiu diagnózu ako život ovplyvňujúcu, alebo nie
* Lekár nemôže odznačiť automaticky označenú diagnózu príznakom život ovplyvňujúca
* IS PZS diagnózy odošle v rámci volania uloženia záznamu z vyšetrenia
* Diagnóza s príznakom život ovplyvňujúcej diagnózy je následne zobrazená aj v pacientskom sumári
* V prípade, že viacerí lekári zaznamenajú tú istú diagnózu, táto je uvádzaná v pacientskom sumári pre účely prehľadnosti len raz a spolu so záznamom je uvedený aj počet záznamov evidovaných k danej diagnóze
* Eviduje:
  + Diagnóza z MKCH
  + Upresnenie
  + Biohazard
  + Orientačný dátum a čas vzniku diagnózy
  1. Implantované zdravotné pomôcky:
* Eviduje:
  + implantované zdravotné pomôcky
  + implantované zubné náhrady/ implantáty
* Evidencia slúži primárne pre pracovníkov, ktorí vykonávajú zobrazovacie vyšetrenia, prípadne pre záchranárov(informácia o zubnej náhrade)
* Eviduje informácie o pomôckach:
  + Druh
  + Popis zdravotníckej pomôcky
  + Dátum implantácie
  + Obchodný názov podľa registra zdravotníckych pomôcok

1. **Lieková anamnéza:**

* Obsahuje všetky vydané a podané lieky za posledných 6 mesiacov
* Eviduje základné informácie o liekoch:
  + Kód ŠUKL
  + Názov lieku
  + Doplnok názvu
  + ATC skupina ak je z generickej preskripcie
  + Množstvo lieku
  + Duplicity s inými liekmi
  + Dátum vydania / podania lieku
  + Pôvod (výdaj lieku/ podanie lieku)
  + Diagnóza evidovaná k lieku
  + ZPr, ktorý liek vydal/ predpísal

1. **Varovania:**

* Eviduje alergické reakcie a nežiaduce reakcie z očkovania
* Je možné evidovať alergickú / nežiaducu reakciu na:
  + Látku – alergická reakcia na jedlo, prípadne hmyz a iné
  + Liečivo – alergická reakcia na podávaný liek
* Ako súvisiace informácie o alergií/nežiaducej reakcií je možné evidovať:
  + Prejav nežiaducej reakcie
  + Referenciu na očkovací záznam
  + Typ reakcie
  + Dátum spozorovania
  + Poznámka –popis alergie/nežiaducej reakcie

1. **Informácie o pacientovi**

* Eviduje informácie o pacientovi, ktoré sú automaticky získavané z databázy ezdravie v rozsahu:
  + Meno
  + Priezvisko
  + Rodné priezvisko
  + Rodné číslo
  + Vek
  + Pohlavie
  + Adresa trvalého bydliska
    - Ulica
    - Číslo popisné
    - PSČ
    - Obec/ Mesto
    - Územnosprávna jednotka – ak je evidovaná
    - Štát
  + Identifikátor pacienta v ZP
  + Názov zdravotnej poisťovne
  + Identifikátor zdravotnej poisťovne

1. **Kontaktné údaje:**

* Eviduje kontaktné údaje pacienta, ktoré môže vyplniť zdravotnícky pracovník alebo pacient prostredníctvom svojej elektronickej zdravotnej knižky občana (EZKO):
  + Ulica
  + Číslo popisné
  + PSČ
  + Obec/ Mesto
  + Územnosprávna jednotka – ak je evidovaná
  + Štát – trvalého pobytu pacienta
  + Zahraničie – príznak či adresa je evidovaná v zahraničí
  + Poznámka
  + Telefón – telefón pacienta
  + Email – email pacienta
  + Informáciu, kto daný záznam zaznamenal (NZIS zapíše automaticky)

1. **Núdzový kontakt (ICE kontakt)**

* Eviduje núdzový kontakt pre pacienta – informáciu komu volať, ak pacientovi bola poskytnutá neodkladná zdravotná starostlivosť/nastalo úmrtie pacienta
* Meno
* Priezvisko
* Typ vzťahu
* Telefón – telefón núdzového kontaktu
* Email - email núdzového kontaktu
* Informáciu, kto daný záznam zaznamenal (NZIS zapíše automaticky)

1. **Kontakt na ošetrujúceho lekára:**

* Eviduje 2 typy lekárov:
  + Všeobecný lekár (kapitujúci), ktorý je evidovaný z dávok ZP nahlasovaných jednotlivými PZS a je vypĺňaný automaticky z databázy ezdravie
  + Preferovaný zdravotnícky pracovník – je lekár/ zdravotnícky pracovník, ktorý vie najviac informácii o zdravotnom stave pacienta a vie poskytnúť reálne informácie o zdravotnom stave (napr. onkologický pacienti budú evidovať ošetrujúceho onkológa), tohto lekára je možné zaevidovať priamo daným zdravotníckym pracovníkom/ lekárom alebo pacientom prostredníctvom elektronickej zdravotnej knižky občana (EZKO)
* Pre obidva typy lekárov sú evidované nasledovné záznamy:
  + Meno
  + Priezvisko
  + Zdravotnícka odbornosť lekára – špecializácia
  + Kód ZPr
  + Telefón
  + Email
  + Ulica
  + Číslo popisné
  + PSČ
  + Obec
  + Územnosprávna jednotka
  + Štát
  + Názov PZS – názov ambulancie
  + Kód PZS
  + Druh odbornej činnosti
  + Informáciu, kto daný záznam uviedol, pri kapitujúcom lekárovi je uvedená konštantná hodnota všeobecný lekár

## Doplnkové zdravotné údaje

Doplnkové zdravotné údaje obsahujú údaje, ktoré ošetrujúci zdravotnícky pracovník alebo ošetrujúci lekár môže viesť / zapisovať na dobrovoľnej báze v štruktúrovanej forme. Môžu byť známe počas liečby pacienta a môžu byť dôležité pre ďalšie poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Dáta sú poskytované štruktúrovane pre vybrané situácie.

|  |  |
| --- | --- |
| Doplnkové zdravotné údaje | Časti |
| 1. Výsledky z vyšetrení | * Krvná skupina |
| * Krvný tlak |
| * Vitálne a antropometrické údaje |
| 1. Sociálna anamnéza | * Abúzy životosprávy |
| 1. Osobná anamnéza | * Očkovací záznam |
| * Chirurgické výkony |
| * Zdravotné obmedzenia |
| * Terapeutické odporúčania |

Tabuľka 7: Obsah doplnkových zdravotných údajov

1. **Výsledky z vyšetrení:**

V rámci informácii o výsledkoch z vyšetrení sú evidované nasledovné zdravotné záznamy:

1. Krvná skupina
2. Krvný tlak
3. Vitálne a antropometrické údaje – výška, váha
4. **Sociálna anamnéza:**

V rámci informácii o sociálnej anamnéze sú evidované abúzy alebo zlozvyky pacienta, ktoré môžu mať dopad na poskytovanie zdravotnej starostlivosti

1. **Osobná anamnéza:**

V rámci informácii o osobnej anamnéze sú evidované nasledovné zdravotné záznamy:

1. Očkovanie – automaticky napĺňané z ezdravia po zaevidovaní očkovania
2. Zdravotné obmedzenia
3. Chirurgické výkony
4. Terapeutické odporúčania

# Procesný model

Procesný model popisuje doménu evyšetrenie a jednotlivé procesy súvisiace s elektronickou zdravotnou dokumentáciou a pacientskym sumárom. Abstrahuje od jednotlivých klinických procesov lekára.

Prehľadnou formou:

* Určuje rozsah domény evyšetrenie v súlade s popisom v kapitole Biznis špecifikácia
* Stanovuje komunikáciu medzi IS PZS a NZIS.

Procesný model sa skladá:

* L1 - Procesná mapa evyšetrenie
* L2 - Popis procesov evyšetrenie
* Procesne scenáre

Diagramy procesov sú v prílohe č.5 dokumentu –eZdravie\_evysetrenie\_procesy\_v5\_1.0.pdf

## Procesná mapa (L1)



## Popis procesov (L2)

Popis procesov (L2) znázorňuje jednotlivé aktivity realizované počas práce Zdravotníckeho pracovníka v IS PZS a volanie služieb NZIS. Popis procesov abstrahuje od popisu klinických postupov medzi lekárom/ zdravotníckym pracovníkom a pacientom. Procesy sú následne vyskladané do jednotlivých procesných scenárov.

Procesy môžu byť postupne dopĺňané v závislosti od používateľov NZIS, ktorí sú zadelení do jednotlivých rolí v nadväznosti na povolanie zdravotníckeho pracovníka.

V každom procese sa môžu objaviť aktéri:

* Zdravotnícky pracovník pracujúci v IS PZS
* IS PZS
* Národný zdravotnícky informačný systém (NZIS)

Každý vytvorený záznam domény evyšetrenie obsahuje hlavičku, ktorá je totožná pre všetky procesy uvedené nižšie.

**Podrobný a aktuálny popis pre plnenie atribútov hlavičky je uvedený v dokumente „x070E - Detailná špecifikácia rozhrania - volanie služieb“.**

Nižšie je príklad pre spôsob naplnenia hlavičky XML dokumentu:

* Časť záznamu header:
  + MessageInfo:
    - Class – názov triedy odosielanej správy (napr. ZapisZaznamOVysetreni\_v5)
    - MessageID – GUID pre záznam generovaný IS PZS
    - CorrelationID – musí byť zhodné s message ID
    - Business ID – nenapĺňa sa
    - Security, ktorý sa vyplní volaním služby CC GetSamlTokenForHealthProfessional, kde sa ako vstupný argument použije URL podľa prostredia:
      * PREDPROD - [http://services2017.preprod.npz.sk](https://www.google.com/url?q=http://services2017.preprod.npz.sk&sa=D&source=hangouts&ust=1524151385755000&usg=AFQjCNHayu96dOJoiABKAdZeLc89OKOXNw)
      * PROD - [http://services1.infra.npz.sk](https://www.google.com/url?q=http://services1.infra.npz.sk&sa=D&source=hangouts&ust=1524151404174000&usg=AFQjCNF18lfZqWFyhTsD82T06MMTmRhH2A)
    - Usercontext:
      * Specialization z číselníka OID - 1.3.158.00165387.100.10.34 – napĺňané je JRUZ ID
      * Identifikátor OU PZS z registra- 1.3.158.00165387.100.40.70 – napĺňané JRÚZ ID

### Záznam z vyšetrenia

Popis plnenia atribútov pre volanie služieb v ADL:

02\_Prilohy/01\_Schemy/ADL/01\_Zaznamy\_O\_Vysetreni

#### A1 – Zápis záznamu z vyšetrenia a odporúčania na vyšetrenie

**Popis procesu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Proces |  |
| Cieľ: | * Zapísanie záznamu z vyšetrenia * Zapísanie odporúčania na vyšetrenie |
| Vstup: | * Autentifikovaný zdravotnícky pracovník a odborný útvar, na ktorom pracuje * Identifikovaný pacient * Poskytnutá zdravotná starostlivosť, ktorou výsledkom je vedenie zdravotnej dokumentácie |
| Výstup: | Elektronický záznam:   * Zapísaný záznam z vyšetrenia podpísaný elektronickým podpisom ZPr do NZIS * Zapísaný záznam z vyšetrenia a odporúčanie na vyšetrenie podpísaný elektronickým podpisom ZPr do NZIS * Zapísaný záznam z vyšetrenia, ktorý obsahuje len odporúčanie na vyšetrenie podpísané elektronickým podpisom ZPr do NZIS   Tlač:   * *Výmenný lístok v papierovej forme (voliteľný)* * *Vytlačený záznam z vyšetrenia (voliteľný)* |
| Procesné scenáre | * [eV\_01\_01 – Zapísanie záznamu z odborného vyšetrenia](#_eV_01_01_–_Zapísanie) * [eV\_01\_03 – Zapísanie záznamu z odborného vyšetrenia s vytvorením odporúčania na vyšetrenie](#_eV_01_03_–_Zapísanie) * [eV\_01\_05 – Zapísanie lekárskej prepúšťacej správy z nemocnice](#_eV_01_05_–_Zapísanie) * [eV\_01\_06 – Zapísanie záznamu zo zobrazovacieho vyšetrenia](#_eV_01_06_–_Zapísanie) * [eV\_01\_13 – Zapísanie lekárskej prepúšťacej správy z kúpeľov](#_eV_01_13_–_Zapísanie) * [eV\_01\_14 – Zapísanie záznamu o zhodnotení zdravotného stavu](#_eV_01_14_–_Zapísanie) |
| Služba: | * [ZapisZaznamOVysetreni\_v5](#_ZapisZaznamOVysetreni_v4) |

Tabuľka 8: Proces A1

**Všeobecné implementačné pravidlá:**

1. Pre úspešné odoslanie záznamu o vyšetrení, je potrebné v XML naplniť nasledovné elementy (**popis pre plnenie spoločných atribútov je uvedený v dokumente x070)**:

* Príklad pre plnenie časti záznamu Body:
* Data
  + EHR\_EXTRACT
    - EHR\_SYSTEM – OID z číselníka 1.3.158.00165387.100.30.20
    - Subject\_of\_care – šifrovaný identifikátor pacienta – ESID, ktorý je generovaný službou CC CreateESID so vstupnými parametrami:
      * identifikátor prijímateľa zdravotnej starostlivosti
      * výstup z volania metódy GetSamlTokenForHealthProfessional
    - Time\_created – dátum a čas vytvorenia správy, v UTC formáte
    - rm\_id – s konštantou EN – 13606, ktorý stanovuje používanú metodika
    - all\_compositions
      * name – konštanta „simple\_text“
      * synthesised – uvádza sa hodnota TRUE
      * content, ktorý je vždy typu ENTRY v rámci ktorého sú evidované:
        + identifikátory:

OriginalText – názov záznamu

ArchetypID – používaný archetyp

RC\_ID, ktorý je povinný IS PZS vytvoriť na základe metodiky uvedenej v x070 – Detailna\_specifikacia\_rozhrania\_Volanie\_sluzieb – kapitola 5.4.4. – Identifikácia zdravotných záznamov

Root

OID záznamu –

1.3.158.00165387.100.60.80 - Záznam o zobrazovacom vyšetrení

1.3.158.00165387.100.60.90 - Záznam o odbornom

 vyšetrení

1.3.158.00165387.100.60.100 - Lekárska prepúšťacia správa

1.3.158.00165387.100.60.110 - Výmenný lístok

synthesised – uvádza sa hodnota FALSE

Sensitivity – citlivosť údajov, ktorá sa líši v závislosti od procesného scenáru služieb – napĺňané hodnoty „3“ alebo „5“

Feeder\_audit:

EHR\_SYTEM popísané v časti EHR\_EXTRACT

Time\_commited – dátum a čas v UTC formáte, ktorý eviduje dátum a čas potvrdenia (uloženia) záznamu v IS PZS

Commiter – Identifikátor lekára, ktorý odoslal záznam do NZIS výber z registra 1.3.158.00165387.100.40.90 napĺňané JRÚZ ID

Version\_status

 code\_value – VER0X v závislosti od procesného scenára služieb (VER00 / VER01)

uncertainty\_expressed – konštanta „FALSE“ len v prípade evidencie záznamu ako VER00 – „záznam na doplnenie“ v hodnote TRUE

info\_provider

function

Specialization vrátane DisplayName, ktoré je validované voči platnému číselníku

Perfomer - rovnaký s commiterom

 Healthcare\_facillity – rovnaké s OU PZS

* + - Nasleduje archetyp podľa konkrétneho typu záznamu, ktorý je odoslaný do NZIS – napr. ENTRY daný procesným scenárom – odborné vyšetrenie
* Odoslanie záznamu je realizované na pozadí, hneď po odoslaní záznamu IS PZS umožní lekárovi pracovať so systémom bez potreby čakania na odoslanie záznamu
* Po odoslaní záznamu do NZIS je lekár informovaný o výsledku odoslania elektronického záznamu, kde v prípade chyby odoslania bude lekár vyzvaný, aby záznam vytlačil, resp. bude vykonaná automatická tlač záznamu
* Pri nedostupnosti NZIS alebo chyby na strane IS PZS je potrebné každý záznam uložiť do fronty a zabezpečiť jeho následne odoslanie po obnove konektivity alebo odstránenia chyby na strane IS PZS
* Fronta je vytváraná zo záznamov, ktoré sú:

1. podpísané lekárom prostredníctvom ePZP ale nebolo možné záznam už odoslať
2. nepodpísané lekárom prostredníctvom ePZP z dôvodu:
   * + nemožnosti podpísať záznam z vyšetrenia z dôvodu offline scenáru
     + lekár, ktorý kompletizoval záznam, nebol atestovaným lekárom čím nebol umožnený zápis záznamu do NZIS

* Fronta je postupne vyprázdňovaná po obnove konektivity

1. Podpísané záznamy sú odosielané len v prípade, ak je podpis časovo platný (4 hodiny od neodoslania záznamu)
2. Nepodpísané záznamy sú z fronty odosielané automaticky po vytvorení novej hlavičky a update time\_created a doplnení platného podpisu do NZIS bez potreby zásahu lekára
3. Ak záznam vytvoril neatestovaný lekár, je záznam zaradený na podpis lekárovi pod dohľadom ktorého neatestovaný lekár vykonáva poskytovanie ZS (ak by sa opätovne prihlásil neatestovaný lekár, záznam ostáva vo fronte). V prípade, podpisu atestovaným lekárom, je tento uvedený v časti info\_provider ako perfomer a aj v časti commiter.

#### A2 – Vyhľadanie vyšetrenia na základe odporúčania na vyšetrenie

**Popis procesu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Proces |  |
| Cieľ: | * Vyhľadanie informácii ohľadom odporúčania na zdravotnú starostlivosť |
| Vstup: | * Autentifikovaný zdravotnícky pracovník a odborný útvar na ktorom pracuje * Identifikovaný pacient * Poskytnutá zdravotná starostlivosť, ktorou výsledkom je vedenie zdravotnej dokumentácie * Elektronické / papierové odporúčanie na vyšetrenie   Tlač:   * *Výmenný lístok v papierovej forme (voliteľný)* * *Vytlačený záznam z vyšetrenia (voliteľný)* |
| Výstup: | Elektronický záznam:   * Vyhľadané odporúčanie na vyšetrenie * Vyhľadaný výsledok k existujúcemu odporúčaniu na vyšetrenie |
| Procesné scenáre | * [eV\_01\_07 – Vyhľadanie „odporúčaného vyšetrenia“](#_eV_01_07_–_Vyhľadanie) * [eV\_01\_08 – Kontrolné vyšetrenie na základe vykonaných záznamov z vyšetrení „k odporúčanému vyšetreniu“](#_eV_01_08_–_Kontrolné) |
| Služba: | * [VyhľadajZaznamyOVysetreniPreZiadatela\_v5](#_VyhladajZaznamyOVystereniach_PreZia) |

Tabuľka 9: Vyhľadanie vyšetrenia na základe odporúčania na vyšetrenie

**Všeobecné implementačné pravidlá:**

Pre úspešné vyhľadanie záznamu o odporúčaní na vyšetrenie je potrebné v XML naplniť nasledovné elementy (**popis pre plnenie spoločných atribútov je uvedený v dokumente x070**):

* Časť záznamu Body:
  + Data
    - Element – VyhladajZaznamyPreZiadatela\_v5\_Request
      * Pacient
        + šifrovaný identifikátor pacienta – ESID, ktorý je generovaný službou CC CreateESID so vstupnými parametrami:

identifikátor prijímateľa zdravotnej starostlivosti

výstup z volania metódy GetSamlTokenForHealthProfessional

* + - * ExternyIDVymennehoListku
        + Identifikator = RC\_ID Identifikátora, ktorý bol vytvorený pri zápise „Odporúčania na vyšetrenie“ – atribút „ID výmenného lístka“
        + Odporucanie\_odpoved – podľa procesného scenára
        + Stránkovanie\_Metadata

VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané

Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky

* Vyhľadané odporúčania na vyšetrenia sú vrátené len odbornosti, ktorá sa rovná „odbornému zameraniu“ uvedenému v odporúčaní na vyšetrenie
* Ak záznam z vyšetrenia v rámci ktorého bolo vytvorené odporúčanie na vyšetrenie obsahuje viacej odporúčaní na vyšetrenie pre iné odbornosti, je vrátená len informácia o existencii odporúčania na vyšetrenie bez jeho ďalšieho detailu ako súčasť záznamu z vyšetrenia
* Súčasťou „odporúčania na vyšetrenie“ je extrakt, do ktorého lekár môže uviesť odkazy na súvisiace záznamy, ktoré chce lekárovi sprístupniť

#### A3 – Vyhľadanie prehľadu vyšetrení

**Popis procesu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Proces |  |
| Cieľ: | * Vyhľadanie vyšetrenia zo zoznamu vyšetrení uložených v NZIS |
| Vstup: | * Autentifikovaný zdravotnícky pracovník a odborný útvar na ktorom pracuje * Identifikovaný pacient * Poskytnutie súhlasu pacienta * Požiadavka na záznamy z vyšetrenia pacienta v NZIS |
| Výstup: | * Vyhľadaný zoznam vyšetrení * Vyhľadaný detail vybraného vyšetrenia |
| Scenáre použitia: | * [eV\_01\_09 – Vyhľadanie záznamov z vyšetrenia](#_eV_01_09_–_Vyhľadanie) |
| Služby: | * [VyhladajZaznamyOVysetreniach\_v5](#_VyhladajZaznamyOVystereniach_v4) * [DajZaznamOVysetreni\_v5 (voliteľný)](#_DajZaznamOVysetreni_v5) |

Tabuľka 10: Vyhľadanie prehľadu vyšetrení

**Všeobecné implementačné pravidlá:**

Pre úspešné vyhľadanie záznamov o vyšetrení (prehľad) je potrebné v XML naplniť nasledovné elementy (**popis pre plnenie spoločných atribútov je uvedený v dokumente x070**):

* Časť záznamu Body:
  + Data
    - Element – VyhladajZaznamyOVysestreniCriteria\_v5
    - DatumDO *(voliteľné v závislosti od vyhľadávacích kritérií)*
    - DatumOD *(voliteľné v závislosti od vyhľadávacích kritérií)*
      * Pacient
        + šifrovaný identifikátor pacienta – ESID, ktorý je generovaný službou CC CreateESID so vstupnými parametrami:

identifikátor prijímateľa zdravotnej starostlivosti

výstup z volania metódy GetSamlTokenForHealthProfessional

* + - * TypVysetrenia:
        + ZAZNAM\_O\_ODBORNOM\_VYSETRENI
        + ZAZNAM\_O\_ZOBRAZOVACOM\_VYSETRENI
        + PREPUSTACIA\_SPRAVA
      * VlastneZaznamy (Boolean) – vypĺňa sa v prípade, že lekár pristupuje k vlastným záznamom, ktoré vytvoril na danom OÚ PZS
      * KompletnyZaznam (Boolean) – vypĺňa sa v prípade, že lekár požaduje celý záznam, nie len obmedzenú množinu 2000 znakov
      * Citlivosť – vypĺňa sa v prípade podľa typu vyšetrenia, ktoré je potrebné zobraziť („3“ všetky, okrem „5“ – psychiatrické záznamy)
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
* Vyšetrenie je sprístupňované zdravotníckemu pracovníkovi na základe oprávnení v súlade s platnou legislatívou:
  + všeobecný kapitujúci lekár – všetky záznamy s citlivosťou „3“ pre citlivosť „5“ – psychiatrické záznamy je potrebné uskutočniť samostatné volanie služby
  + ostatní zdravotnícki pracovníci (vrátane lekárov špecialistov) len na základe súhlasu pacienta prostredníctvom eID/ eDoPP

#### A4 – Storno vyšetrenia

**Popis procesu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Proces |  |
| Cieľ: | * Stornovanie záznamu z vyšetrenia, ktoré vzniklo z dôvodu administratívnej chyby (NIE klinického záveru!) |
| Vstup: | * Vytvorený elektronický záznam o vyšetrení * Autentifikovaný zdravotnícky pracovník a odborný útvar na ktorom pracuje * Identifikovaný pacient * Požiadavka na storno záznamu |
| Výstup: | * Elektronický záznam stornovaný so zaevidovaným dôvodom storna |
| Scenáre použitia: | * [eV\_01\_29 – Storno záznamu z vyšetrenia](#_StornujZaznamOVysetreni_v5) |
| Služby: | * [StornujZaznamOVysetreni\_v5](#_StornujZaznamOVysetreni_v5) |

Tabuľka 11: Storno

**Všeobecné implementačné pravidlá:**

Pre úspešné storno záznamu o vyšetrení je potrebné v XML naplniť nasledovné elementy (**popis pre plnenie spoločných atribútov je uvedený v dokumente x070**):

* Časť záznamu Body:
  + Data
  + EHR\_EXTRACT
    - EHR\_SYSTEM – OID z číselníka 1.3.158.00165387.100.30.20
    - Subject\_of\_care – šifrovaný identifikátor pacienta – ESID, ktorý je generovaný službou CC CreateESID so vstupnými parametrami:
      * identifikátor prijímateľa zdravotnej starostlivosti
      * výstup z volania metódy GetSamlTokenForHealthProfessional
    - Time\_created – dátum a čas vytvorenia správy, v UTC formáte
    - rm\_id – s konštantou EN – 13606, ktorý stanovuje používanú metodika
    - all\_compositions
      * name – konštanta „simple\_text“
      * synthesised – uvádza sa hodnota TRUE
      * content, ktorý je vždy typu ENTRY v rámci ktorého sú evidované:
      * identifikátory
        + name – originalText –

Dôvod storna – konkrétny dôvod pre storno

* + - * + archetype\_id

podľa konkrétneho typu záznamu, ktorý je odoslaný do NZIS – napr. ENTRY daný procesným scenárom

* + - * + RC\_ID, ktorý je povinný IS PZS vytvoriť na základe metodiky uvedenej v x070 – Detailna\_specifikacia\_rozhrania\_Volanie\_sluzieb – kapitola 5.4.4. – Identifikácia zdravotných záznamov

Root

OID záznamu –

1.3.158.00165387.100.60.80 - Záznam o zobrazovacom vyšetrení

1.3.158.00165387.100.60.90 - Záznam o odbornom

 vyšetrení

1.3.158.00165387.100.60.100 - Lekárska prepúšťacia správa

1.3.158.00165387.100.60.110 - Výmenný lístok

* + - * + synthesised – uvádza sa hodnota FALSE
        + Sensitivity – citlivosť údajov, ktorá sa líši v závislosti od procesného scenáru služieb – napĺňané hodnoty „3“ alebo „5“
        + Feeder\_audit:

EHR\_SYTEM popísané v časti EHR\_EXTRACT

Time\_commited – dátum a čas v UTC formáte, ktorý eviduje dátum a čas potvrdenia (uloženia) záznamu v IS PZS

Commiter – Identifikátor lekára, ktorý odoslal záznam do NZIS výber z registra 1.3.158.00165387.100.40.90 napĺňané JRÚZ ID

Version\_status - VER04

Previous\_version – identifikátor pôvodného záznamu, ktorý je stornovaný:

1.3.158.00165387.100.60.80 - Záznam o zobrazovacom vyšetrení

1.3.158.00165387.100.60.90 - Záznam o odbornom

vyšetrení

1.3.158.00165387.100.60.100 - Lekárska prepúšťacia správa

1.3.158.00165387.100.60.110 - Výmenný lístok

version\_set\_id – identifikátor pôvodného záznamu, ktorý je stornovaný:

1.3.158.00165387.100.60.80 - Záznam o zobrazovacom vyšetrení

1.3.158.00165387.100.60.90 - Záznam o odbornom

 vyšetrení

1.3.158.00165387.100.60.100 - Lekárska prepúšťacia správa

1.3.158.00165387.100.60.110 - Výmenný lístok

* + - * + uncertainty\_expressed – uvádza sa hodnota FALSE
        + info\_provider
        + function – špecializácia lekára,

Specialization vrátane DisplayName, ktoré je validované voči platnému číselníku

 Perfomer – rovnaký s commiterom

 Healthcare\_facillity – rovnaké s OU PZS

* Stornovaním záznamu z vyšetrenia sú automaticky stornované aj:
  + záznamy v pacientskom sumári ak boli zapísané v rámci záznamu z vyšetrenia,
  + medikačné záznamy vytvorené ako neštruktúrovaný popis medikácie a nie je ich potrebné samostatne stornovať (štruktúrované medikačné záznamy sú vytvárané samostatnou službou a stornovaním záznamu z vyšetrenia nie je sú stornované medikačné záznamy),
* Storno je využívané výhradne pre účely administratívnych chýb – t.j. lekár zapísal záznam na nesprávneho pacienta, lekár nesprávne vybral z číselníka, pri každom storne je potrebné uviesť dôvod storna,
* Storno nie je možné používať pre zmenu klinického záveru záznamu z vyšetrenia
* Všetky stornované záznamy je možné dohľadať pre účely auditu na základe príznaku VER04.
* Storno môže vykonať lekár, ktorý pracuje na danom OÚ PZS (čiže v rámci ambulancie alebo oddelenia), podmienkou je, že musí byť prihlásený pod daným kódom PZS

### Pacientsky sumár

Popis plnenia atribútov pre volanie služby v ADL:

02\_Prilohy/01\_Schemy/ADL/ 02\_Pacientsky\_sumar

#### A5 – Vyhľadanie údajov z pacientskeho sumáru

**Popis procesu:**

| Proces |  |
| --- | --- |
| Cieľ: | * Vyhľadanie klinických a kontaktných údajov evidovaný v pacientskom sumári |
| Vstup: | * Autentifikovaný zdravotnícky pracovník a odborný útvar na ktorom pracuje * Identifikovaný pacient * Požiadavka na vyhľadanie zdravotných záznamov |
| Výstup: | * Vyhľadané klinické záznamy v pacientskom sumári * Vyhľadané kontaktné údaje v pacientskom sumári |
| Scenáre použitia: | * [eV\_01\_30 – Vyhľadanie klinických údajov evidovaných v pacientskom sumári](#_eV_01_30_–_Vyhľadanie) * [eV\_01\_31 – Vyhľadanie kontaktných údajov evidovaných v pacientskom sumári](#_eV_01_31_–_Vyhľadanie) |
| Služby: | * [DajPacientskySumarEDS](#_DajPacientskySumarEDS) * [DajPacientskySumarKontatneUdaje\_v3](#_DajPacientskySumarKontaktneUdaje_v3) |

Tabuľka 12: Vyhľadanie údajov z pacientskeho sumáru

**Všeobecné implementačné pravidlá:**

Pre úspešné vyhľadanie pacientskeho sumáru je potrebné v XML naplniť nasledovné elementy (**popis pre plnenie spoločných atribútov je uvedený v dokumente x070**):

* Časť záznamu Body:
  + Data
    - IdentifikatorPacienta
      * IdPacienta
        + šifrovaný identifikátor pacienta – ESID, ktorý je generovaný službou CC CreateESID so vstupnými parametrami:

identifikátor prijímateľa zdravotnej starostlivosti

výstup z volania metódy GetSamlTokenForHealthProfessional

* + - * + validtime

Low – aktuálny čas

High – konštanta 3000-12-31T00:00:00

* + - * + root

 OID - 1.3.158.00165387.100.40.110

* + - * AjZruseneZaznamy – povolené hodnoty sú FALSE/TRUE, ak nie je požadované získať aj stornované a zneplatnené záznamy je default použitá hodnota FALSE
* Pôrodnícka anamnéza je poskytovaná výhradne ženám
* Život ovplyvňujúce diagnózy sú kumulované podľa kódu diagnózy a je poskytovaný celkový počet týchto záznamov
* Lieková anamnéza je poskytovaná za posledných 6 mesiacov automaticky vzostupne bez potreby stránkovania alebo radenia
* Pre časť zdravotné problémy je evidovaný počet záznamov, ktoré vznikli s danou diagnózou
* Časť varovaní môže byť získavaná z domény očkovania ako evidovaná reakcia na očkovanie

#### A6 – Zápis / aktualizácia / storno kontaktných údajov

**Popis procesu:**

| Proces |  |
| --- | --- |
| Cieľ: | * Zápis a aktualizácia kontaktných údajov evidovaných v pacientskom sumári |
| Vstup: | * Autentifikovaný zdravotnícky pracovník a odborný útvar, na ktorom pracuje * Identifikovaný pacient * Požiadavka na zápis kontaktných údajov * Požiadavka na aktualizáciu kontaktných údajov * Požiadavka na storno kontaktných údajov |
| Výstup: | * Aktualizované kontaktné údaje |
| Scenáre použitia: | * [eV\_01\_37 – Aktualizácia kontaktných údajov z pacientskeho sumáru](#_eV_01_37_–_Aktualizácia) * [eV\_01\_38 – Storno kontaktných údajov z pacientskeho sumáru](#_eV_01_38_–_Storno) |
| Služby: | * [ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3](#_ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUda) * ZrusKontaktneUdajePacientskehoSumaru\_v3 |

Tabuľka 13: Zápis/ aktualizácia/ storno kontaktných údajov

**Všeobecné implementačné pravidlá:**

* Zdravotníckemu pracovníkovi pri aktualizácii kontaktných údajov umožňuje:
  + Doplniť nové údaje
  + Upraviť existujúce údaje
  + Stornovať existujúce údaje
* Nie je možné upravovať údaje, ktoré sú automaticky napĺňané z NZIS, teda:
  + Informáciu o kapitačnom vzťahu
  + Informácie o pacientom evidované v rámci OP (občianskeho preukazu)
  + Informácie o poisťovni v ktorej je pacient poistený

Pre úspešné odoslanie kontaktných údajov je potrebné v XML naplniť nasledovné elementy (**popis pre plnenie spoločných atribútov je uvedený v dokumente x070**):

* Časť záznamu Body:
* Data
  + KontaktneUdajePacientskehoSumaraVstup\_v3
    - Data – šifrované informácie o pacientovi (Aktuálny pobyt) alebo údaje o kontaktných osobách pacienta v štruktúre PacientskySumarKontaktneUdajeZapisPlain
    - IdPacienta
      * šifrovaný identifikátor pacienta – ESID, ktorý je generovaný službou CC CreateESID so vstupnými parametrami:
        + identifikátor prijímateľa zdravotnej starostlivosti
        + výstup z volania metódy GetSamlTokenForHealthProfessional
      * validtime
        + Low – aktuálny čas
        + High – konštanta 3000-12-31T00:00:00
      * root
        + OID - 1.3.158.00165387.100.40.110
    - PreferovaniPracovniciZdravotnejStarostlivosti
      * IdZaznamu - Identifikátor kontaktného údaju v NZIS (uvádza sa v prípade aktualizácie existujúceho záznamu)
      * MenoAPriezvisko
        + KrstneMeno
        + Priezvisko
      * ZdravotnickaOdbornost - Zdravotnícka odbornosť z JRÚZ číselníka 1.3.158.00165387.100.10.34
      * Adresa
        + Ulica
        + CisloPopisne
        + PSC

OID 1.3.158.00165387.100.10.150

codingScheme

codingSchemeVersion – konštanta 1

codeValue – z číselníka

displayName – z číselníka

* + - * + Mesto

OID 1.3.158.00165387.100.10.45

codingScheme

codingSchemeVersion – konštanta 1

codeValue – z číselníka

displayName – z číselníka

* + - * + Krajina

OID1.3.158.00165387.100.10.51

codingScheme

codingSchemeVersion – konštanta 1

codeValue – z číselníka

displayName – z číselníka

* + - * Telefon
      * Poznamka
      * Email
      * IdPracovnika - Identifikátor preferovaného zdravotníckeho pracovníka v JRÚZ registri 1.3.158.00165387.100.40.90
      * Kod - Kód preferovaného zdravotníckeho pracovníka
      * UdajePZS - Údaje o PZS, v ktorom pôsobí preferovaný zdravotnícky pracovník
        + Názov
        + Kod - Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti
        + DruhOdbornejCinnosti - Položka z JRÚZ číselníka 1.3.158.00165387.100.10.39

Pre úspešné storno kontaktných údajov je potrebné v XML naplniť nasledovné elementy (**popis pre plnenie spoločných atribútov je uvedený v dokumente x070**):

* Časť záznamu Body:
* Data
  + ZrusKontaktneUdajePacientskehoSumaraVstup\_v3
    - Data
      * IdPacienta
        + šifrovaný identifikátor pacienta – ESID, ktorý je generovaný službou CC CreateESID so vstupnými parametrami:

identifikátor prijímateľa zdravotnej starostlivosti

výstup z volania metódy GetSamlTokenForHealthProfessional

* + - * + validtime

Low – aktuálny čas

High – konštanta 3000-12-31T00:00:00

* + - * + root

 OID - 1.3.158.00165387.100.40.110

* + - * IdZaznamu – Identifikátor kontaktného údaju v NZIS, ktorý sa má stornovať (1..\*)

#### A7 – Individuálny zápis do pacientskeho sumáru

**Popis procesu:**

| Proces |  |
| --- | --- |
| Cieľ: | * Zápis a aktualizácia klinických údajov do pacientskeho sumáru |
| Vstup: | * Autentifikovaný zdravotnícky pracovník a odborný útvar, na ktorom pracuje * Identifikovaný pacient * Požiadavka na zápis klinických údajov do pacientskeho sumáru |
| Výstup: | * Aktualizované klinické údaje |
| Scenáre použitia: | * [eV\_01\_32 – Individuálne zaznamenanie zdravotného problému do pacientskeho sumáru](#_eV_01_32_–_Individuálne) * [eV\_01\_33 – Individuálne zaznamenanie alergickej reakcie do pacientskeho sumáru](#_eV_01_33_–_Individuálne) * [eV\_01\_35 – Individuálne zaznamenanie predpokladaného dátumu pôrodu](#_eV_01_35_–_Individuálne) * [eV\_01\_34 – Individuálne zaznamenanie implantovanej zdravotnej pomôcky do pacientskeho sumáru](#_eV_01_34_–_Individuálne) |
| Služby: | * [ZapisPacientskehoSumaruZdravotneProblemy\_v2](#_ZapisPacientskehoSumaruZdravotnePro) * [ZapisPacientskehoSumaruPorodnickaAnamneza\_v2](#_ZapisPacientskehoSumaruPorodnickaAn) * [ZapisPacientskehoSumaruVarovania\_v2](#_ZapisPacientskehoSumaruVarovania_v2) |

Tabuľka 14: Individuálny zápis do pacientskeho sumáru

**Všeobecné implementačné pravidlá:**

Pre úspešné odoslanie záznamu do pacientskeho sumáru je potrebné v XML naplniť nasledovné elementy (**popis pre plnenie spoločných atribútov je uvedený v dokumente x070**):

* Časť záznamu Body:
  + Data
    - ZoznamIdentifikatorZaznamu
      * IdentifikatorZaznamu
        + InternalRecordID
        + RC\_ID, ktorý je povinný IS PZS vytvoriť na základe metodiky uvedenej v x070 – Detailna\_specifikacia\_rozhrania\_Volanie\_sluzieb – kapitola 5.4.4. – Identifikácia zdravotných záznamov

Root

OID záznamu: 1.3.158.00165387.100.50.40.100 – implantovaná zdravotná pomôcka1.3.158.00165387.100.50.40.120 – zdravotné problémy

1.3.158.00165387.100.50.40.50 – Varovania

1.3.158.00165387.100.50.40.60 – Pôrodnícka anamnéza

* Pre časť zdravotné problémy je evidovaný počet záznamov, ktoré vznikli s danou diagnózou a slúžia výhradne pre čítacie účely
* Nežiaduce reakcie z očkovaní (súčasť záznamov o alergiách) môžu byť zapísané službou ZapisZaznamOckovania (voliteľná služba)

#### A8 – Storno a zneplatnenie záznamov z pacientskeho sumáru

**Popis procesu:**

| Proces |  |
| --- | --- |
| Cieľ: | * Storno alebo zneplatnenie klinických údajov z pacientskeho sumáru |
| Vstup: | * Autentifikovaný zdravotnícky pracovník a odborný útvar, na ktorom pracuje * Identifikovaný pacient * Požiadavka na odstránenie klinických údajov do pacientskeho sumáru |
| Výstup: | * Aktualizované klinické údaje |
| Scenáre použitia: | * [eV\_01\_36 – Storno / zneplatnenie klinických záznamov z pacientskeho sumáru](#_eV_01_36_–_Storno) |
| Služby: | * [ZrusZapisZPacientskehoSumaru\_v2](#_ZrusZapisZPacientskehoSumaru) |

Tabuľka 15: Storno záznamov z pacientskeho sumáru

**Všeobecné implementačné pravidlá:**

Pod **stornom** záznamu sa rozumie zrušenie záznamu z dôvodu opravy administratívnej chyby napr. zaznamenanie záznamu na iného pacienta.

Ak je potrebné záznam stornovať, do atribútu version\_status bude vyplnená hodnota VER04.

**Zneplatnením** sa rozumie stav záznamu, ktorý mal v minulosti opodstatnenie byť zobrazený v pacientskom sumáre, no v súčasnosti už jeho výskyt v pacientskom sumáre nemá význam pre aktuálne zhodnotenie zdravotného stavu pacienta (ale v čase pred ukončením platnosti záznam opodstatnenie mal). Ide o ukončenie časovej platnosti záznamu.

Ak je potrebné záznam zneplatniť, do atribútu version\_status bude vyplnená hodnota VER02.

Záznamu bude následne ukončená platnosť k dátumu a času, kedy bolo zneplatnenie prijaté do NZIS.

Pre úspešné storno alebo zneplatnenie záznamu pacientskeho sumáru je potrebné v XML naplniť nasledovné elementy (**popis pre plnenie spoločných atribútov je uvedený v dokumente x070**):

* Časť záznamu Body:
  + Data
    - EHR\_EXTRACT
      * EHR\_SYSTEM – OID z číselníka 1.3.158.00165387.100.30.20
      * Subject\_of\_care – šifrovaný identifikátor pacienta – ESID, ktorý je generovaný službou CC CreateESID so vstupnými parametrami:
        + identifikátor prijímateľa zdravotnej starostlivosti
        + výstup z volania metódy GetSamlTokenForHealthProfessional
      * Time\_created – dátum a čas vytvorenia správy, v UTC formáte
      * rm\_id – s konštantou EN – 13606, ktorý stanovuje používanú metodika
      * all\_compositions
        + name – konštanta „simple\_text“
        + synthesised – uvádza sa hodnota FALSE
        + content, ktorý je vždy typu ENTRY v rámci ktorého sú evidované:

OriginalText – názov záznamu

ArchetypID – používaný archetyp

RC\_ID, ktorý je povinný IS PZS vytvoriť na základe metodiky uvedenej v x070 – Detailna\_specifikacia\_rozhrania\_Volanie\_sluzieb – kapitola 5.4.4. – Identifikácia zdravotných záznamov

Root

OID záznamu –

1.3.158.00165387.100.50.40.100 – implantovaná zdravotná pomôcka

1.3.158.00165387.100.50.40.120 – zdravotné problémy

1.3.158.00165387.100.50.40.50 – Varovania

1.3.158.00165387.100.50.40.60 – Pôrodnícka anamnéza

1.3.158.00165387.100.50.40.30 – Krvná skupina

1.3.158.00165387.100.50.40.40 – Krvný tlak

1.3.158.00165387.100.50.40.90 – Vitálne hodnoty

1.3.158.00165387.100.50.40.10 – Sociálna anamnéza (abúzy)

1.3.158.00165387.100.50.40.90 – Zdravotné obmedzenia

1.3.158.00165387.100.50.40.20 – Chirurgický výkon

1.3.158.00165387.100.50.40.70 – Terapeutické odporúčanie

synthesised – uvádza sa hodnota FALSE

Sensitivity – citlivosť údajov, ktorá sa líši v závislosti od procesného scenáru služieb – napĺňané hodnoty „3“ alebo „5“

* + - * + commital:

EHR\_SYTEM popísané v časti EHR\_EXTRACT

Time\_commited – dátum a čas v UTC formáte, ktorý eviduje dátum a čas potvrdenia (uloženia) záznamu v IS PZS

Commiter – Identifikátor lekára, ktorý odoslal záznam do NZIS výber z registra 1.3.158.00165387.100.40.90 napĺňané JRÚZ ID

Version\_status (pre storno VER04, pre zneplatnenie VER02

Previous\_version – identifikátor pôvodného záznamu, ktorý je stornovaný resp. zneplatnený

1.3.158.00165387.100.50.40.100 – implantovaná zdravotná pomôcka

1.3.158.00165387.100.50.40.120 – zdravotné problémy

1.3.158.00165387.100.50.40.50 – Varovania

1.3.158.00165387.100.50.40.60 – Pôrodnícka anamnéza

1.3.158.00165387.100.50.40.30 – Krvná skupina

1.3.158.00165387.100.50.40.40 – Krvný tlak

1.3.158.00165387.100.50.40.90 – Vitálne hodnoty

1.3.158.00165387.100.50.40.10 – Sociálna anamnéza (abúzy)

1.3.158.00165387.100.50.40.90 – Zdravotné obmedzenia

1.3.158.00165387.100.50.40.20 – Chirurgický výkon

1.3.158.00165387.100.50.40.70 – Terapeutické odporúčanie

version\_set\_id – identifikátor pôvodného záznamu, ktorý je stornovaný resp. zneplatnený

1.3.158.00165387.100.50.40.100 – implantovaná zdravotná pomôcka

1.3.158.00165387.100.50.40.120 – zdravotné problémy

1.3.158.00165387.100.50.40.50 – Varovania

1.3.158.00165387.100.50.40.60 – Pôrodnícka anamnéza

1.3.158.00165387.100.50.40.30 – Krvná skupina

1.3.158.00165387.100.50.40.40 – Krvný tlak

1.3.158.00165387.100.50.40.90 – Vitálne hodnoty

1.3.158.00165387.100.50.40.10 – Sociálna anamnéza (abúzy)

1.3.158.00165387.100.50.40.90 – Zdravotné obmedzenia

1.3.158.00165387.100.50.40.20 – Chirurgický výkon

1.3.158.00165387.100.50.40.70 – Terapeutické odporúčanie

* + - * + uncertainty\_expressed – konštanta „FALSE“
        + info\_provider
        + function – špecializácia lekára,

Specialization vrátane DisplayName, ktoré je validované voči platnému číselníku

 Perfomer – totožný s commiterom

 Healthcare\_facillity – rovnaké s OU PZS

* Záznam môže stornovať autor záznamu a všeobecný lekár
* Záznam môže zneplatniť len všeobecný lekár pacienta
* V prípade zneplatnenia záznamu v zdravotných problémoch sú zneplatnené všetky záznamy problémov s rovnakou diagnózou
* V prípade zneplatnenia záznamu nežiadúcej alergickej reakcie sú zneplatnené všetky záznamy nežiadúcich alergických reakcií s rovnakým alergénom
* V prípade zneplatnenia záznamu v pôrodníckej anamnéze sú zneplatnené všetky evidované záznamy k predpokladanému dátumu pôrodu

### Doplnkové zdravotné údaje

Popis plnenia atribútov pre volanie služby v ADL:

02\_Prilohy/01\_Schemy/ADL/03\_Doplnkove\_zdravotne\_zaznamy

#### A9 – Vyhľadanie doplnkových zdravotných údajov

**Popis procesu:**

| Proces |  |
| --- | --- |
| Cieľ: | * Vyhľadanie zdravotných záznamov zaznamenaných v rámci doplnkových zdravotných záznamov |
| Vstup: | * Autentifikovaný zdravotnícky pracovník a odborný útvar, na ktorom pracuje * Identifikovaný pacient * Požiadavka na vyhľadanie doplnkových zdravotných záznamov |
| Výstup: | * Vyhľadané doplnkové zdravotné údaje |
| Scenáre použitia: | * [eV\_01\_39 – Vyhľadanie doplnkových zdravotných údajov](#_eV_01_39_–_Vyhľadanie) |
| Služby: | * [DajPacientskySumar\_v2](#_DajPacientskySumar_v2) |

Tabuľka 16: Vyhľadanie doplnkových zdravotných údajov

**Všeobecné implementačné pravidlá:**

Pre úspešné vyhľadanie pacientskeho sumáru je potrebné v XML naplniť nasledovné elementy (**popis pre plnenie spoločných atribútov je uvedený v dokumente x070**):

* Časť záznamu Body:
  + Data
    - IdentifikatorPacienta
      * IdPacienta
        + šifrovaný identifikátor pacienta – ESID, ktorý je generovaný službou CC CreateESID so vstupnými parametrami:

identifikátor prijímateľa zdravotnej starostlivosti

výstup z volania metódy GetSamlTokenForHealthProfessional

* + - * + validtime

Low – aktuálny čas

High – konštanta 3000-12-31T00:00:00

* + - * + root

 OID - 1.3.158.00165387.100.40.110

* + - OblastZdravotneProblemyZavazneDiagnozy
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
    - OblastZdravProblemZdravotnePomocky
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
    - OblastLiekovaAnamneza
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
    - OblastVarovaniaAlergie
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
    - OblastVysledkyVysetreniKrvnyTlak
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
    - OblastVysledkyVysetreniVitalneHodnoty
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
    - OblastVysledkyVysetreniKrvnaSkupina
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
    - OblastSocialnaAnamnezaAbuzus
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
    - OblastOsobnaAnamnezaOckovaciZaznam
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
    - OblastOsobnaAnamnezaZdravotneObmedzenia
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
    - OblastOsobnaAnamnezaChirurgickeVykony
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
    - OblastOsobnaAnamnezaTerapeutickeOdporucanie
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
    - OblastPorodnickaAnamneza
      * Stránkovanie\_Metadata
        + VelkostStranky – počet záznamov, ktoré sú vyhľadávané
        + Index – určuje poradie záznamu, od ktorého sa vráti ďalších N záznamov, pričom N je určený v atribúte veľkosť stránky
      * AjZruseneZaznamy
* Doplnkové zdravotné záznamy sú sprístupňované zdravotníckemu pracovníkovi na základe oprávnení v súlade s legislatívou:
  + Všeobecný kapitujúci lekár – prístup k záznamom bez súhlasu pacienta
  + Ostatní zdravotnícki pracovníci (vrátane lekárov špecialistov) len na základe súhlasu pacienta prostredníctvom eID/ eDoPP

#### A10 – Zápis doplnkových zdravotných údajov

**Popis procesu:**

|  |  |
| --- | --- |
| Proces |  |
| Cieľ: | * Zápis doplnkových zdravotných záznamov |
| Vstup: | * Autentifikovaný zdravotnícky pracovník a odborný útvar, na ktorom pracuje * Identifikovaný pacient * Požiadavka na zápis doplnkových zdravotných záznamov |
| Výstup: | * Zaznamenané doplnkové zdravotné údaje |
| Scenáre použitia: | * [eV\_01\_41 – Individuálne zaznamenanie sociálnej anamnézy](#_eV_01_41_–_Individuálne) * [eV\_01\_42 – Individuálne zaznamenanie osobnej anamnézy](#_eV_01_42_–_Individuálne) |
| Služby: | * [ZapisPacientskehoSumaruSocialnaAnamneza\_v2](#_ZapisPacientskehoSumaruSocialnaAnam) * [ZapisPacientskehoSumaruOsobnaAnamneza\_v2](#_ZapisPacientskehoSumaruOsobnaAnamne) * ZapisPacientskehoSumaruVysetrenia\_v2 |

Tabuľka 17: Zápis doplnkových zdravotných údajov

**Všeobecné implementačné pravidlá:**

Pre úspešné odoslanie záznamu do doplnkových zdravotných záznamov je potrebné evidovať nasledovné elementy

* Časť záznamu Body:
  + Data
    - ZoznamIdentifikatorZaznamu
      * IdentifikatorZaznamu
        + InternalRecordID
        + RC\_ID, ktorý je povinný IS PZS vytvoriť na základe metodiky uvedenej v x070 – Detailna\_specifikacia\_rozhrania\_Volanie\_sluzieb – kapitola 5.4.4. – Identifikácia zdravotných záznamov

Root

1.3.158.00165387.100.50.40.30 – Krvná skupina

1.3.158.00165387.100.50.40.40 – Krvný tlak

1.3.158.00165387.100.50.40.90 – Vitálne hodnoty

1.3.158.00165387.100.50.40.10 – Sociálna anamnéza (abúzy)

1.3.158.00165387.100.50.40.90 – Zdravotné obmedzenia

1.3.158.00165387.100.50.40.20 – Chirurgický výkon

1.3.158.00165387.100.50.40.70 – Terapeutické odporúčanie

* Doplnkové zdravotné záznamy je možné zapisovať kedykoľvek počas vyšetrenia pacienta

## Scenáre použitia (Procesné scenáre služieb)

Scenáre použitia stanovujú:

* Predpoklad pre overenie zhody dodávateľov IS PZS
* Časť procesu PZS, ktorá súvisí s prácou v NZIS

Scenáre použitia obsahujú:

* + stručný popis
  + vstupné podmienky
  + odkaz na proces
  + používaný archetyp
  + služba
  + výstupné podmienky
  + Hlavný scenár
  + Alternatívne scenáre k hlavnému scenáru, ktoré je potrebné implementovať ako alternatívy pre zdravotníckeho pracovníka
  + Use cases vyplývajúcich z hlavného scenára

Nižšie uvedené scenáre stanovujú minimálnu množinu údajov pre úspešné overenie zhody, ktoré je potrebné:

### eV\_01\_01 – Zapísanie záznamu z odborného vyšetrenia

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Zapísanie záznamu z  vyšetrenia |
| Stručný popis | Scenár je určený pre:   1. lekára všeobecnej ZS s ktorou má osoba/poskytovateľ ZS uzatvorenú dohodu o poskytovaní ZS - všeobecný lekár pre dospelých, pre deti a dorast (ďalej všeobecný kapitujúci lekár)   Všeobecný lekár počas neprítomnosti iného všeobecného lekára, môže ošetriť pacienta s ktorým nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní ZS. Počas ošetrenia je považovaný za ošetrujúceho lekára špecialistu.   1. ošetrujúceho lekára špecialistu na zapísanie výsledku z ambulantného vyšetrenia. Lekár špecialista v súlade so zákonom 576/2004 Z.z., §7, ods. (1), písm. a), bod 2, 3 (gynekológ, zubný lekár, iný špecialista) a bod 4 (čiastočne pre ZZS). Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť, okrem legislatívnych výnimiek, sa realizuje na základe odporúčania všeobecného lekára. 2. ošetrujúceho lekára/ zdravotníckeho pracovníka, ktorý poskytuje urgentnú zdravotnú starostlivosť pacientovi formou LSPP alebo urgentného vyšetrenia v súlade s pripravovanou aktualizáciou legislatívy. |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Vykonané odborné vyšetrenie pacienta |
| Odkaz na proces: | * [A1: Zápis záznamu z vyšetrenia a odporúčania na vyšetrenie](#_A1_–_Zápis) |
| Archetyp: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_odbornom\_vysetreni.v5](#_Záznam_z_odborného) |
| Služba: | * [ZapisZaznamOVystreni\_v5](#_ZapisZaznamOVysetreni_v5) |
| Výstupné podmienky: | * Uložený záznam z odborného vyšetrenia |
| Hlavný scenár: | 1. Ošetrujúci lekár vyberie pacienta, pre ktorého záznam z vyšetrenia realizuje 2. IS PZS na pozadí skontroluje existenciu JRÚZ ID k identite pacienta v prípade, že nedisponuje JRÚZ ID získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 3. IS PZS pred vyplnením záveru z vyšetrenia poskytne lekárovi možnosť výberu typu vyšetrenia na základe, ktorého bola poskytnutá zdravotná starostlivosť    * Lekár vyberá z možnosti:    * Štandardné vyšetrenie (VAS, urgentné stavy, dispenzarizácie) – pred vyplnená možnosť    * Vyšetrenie realizované na základe „odporúčania na vyšetrenie“ 4. Možnosť a)   Ak elektronické odporúčanie na vyšetrenie existuje na základe predchádzajúceho vyhľadania (procesný scenár: eV\_01\_07 – Vyhľadanie „odporúčaného vyšetrenia“ pacienta), IS PZS automaticky vyplní:   * + RC\_ID získaného odporúčania na vyšetrenie a naplní ho do atribútu „Požiadavka na vyšetrenie“   + Dátum a čas vyšetrenia odoslania pacienta na vyšetrenie „Dátum a čas odoslania“   + Odosielajúceho lekára „Odosielajúci lekár“   + Diagnózu stanovenú pri odoslaní pacienta na vyšetrenie „Diagnóza pri odoslaní“   + IS PZS zobrazí doplnené údaje na obrazovku ošetrujúceho lekára   Možnosť b)  Ak elektronické odporúčanie na vyšetrenie neexistuje, IS PZS poskytne lekárovi možnosť zadania údajov z odporúčania na vyšetrenie manuálne v rozsahu:   * + Dátum a čas odoslania pacienta na vyšetrenie „Dátum a čas odoslania“   + Odosielajúceho lekára „Odosielajúci lekár“   + Diagnózu stanovenú pri odoslaní pacienta na vyšetrenie „Diagnóza pri odoslaní“   + Ak lekár všetky záznamy z papierového odporúčania na vyšetrenie nevie vyplniť, z dôvodu, že nie sú na vytlačenom výmennom lístku alebo žiadanke vytlačené, pokračuje bez naplnenia údajov  1. Lekár zaznamená názov vyšetrenia (v prípade, že IS PZS neobsahuje názov vyšetrenia, ošetrujúci lekár názov nevypĺňa) 2. Lekár zaznamená záver z vyšetrenia v rozsahu:    * Anamnézu pacienta ak IS PZS daným atribútom disponuje (ak nie vyplní anamnézu v rámci atribútu „Popis“)    * Popis    * Odporúčanie pre pacienta ak IS PZS daným atribútom disponuje (ak nie vyplní to v rámci atribútu „Popis“)    * Urgentnosť vyšetrenia    * Diagnostický záver prostredníctvom MKCH    * Prípadne textové spresnenie k diagnostickému záveru v časti „Upresnenie“    * Označenie hlavnej diagnózy v prípade viacerých diagnóz (v prípade, že IS PZS nezobrazuje lekárovi informáciu o hlavnej diagnóze, prvá diagnóza je považovaná za hlavnú diagnózu a táto informácia je automaticky vyplnená)    * V prípade, že lekár stanovil záver, ktorý by mohol ohroziť úsudok a rozhodovanie pacienta zaznamená ho do časti „Interná poznámka“, ktorá bude sprístupnená lekárom po vyhľadaní záznamu z vyšetrenia, ale pacientovi nebude prístupná v rámci Elektronickej zdravotnej knižky 3. Doplní záver o vstupy do pacientskeho sumáru v prípade, že pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti boli stanovené v rozsahu:    * Zaznamenanie príznaku, že diagnóza v rámci diagnostického záveru má byť prenesená do pacientskeho sumáru    * Alergiu pacienta v prípade, že bola zistená počas poskytovania zdravotnej starostlivosti buď ako:  * Alergickú reakciu na látku * Alergickú reakciu na liečivo * V prípade, že boli diagnostikované obidve, je možné vyplniť obidve naraz   + Zdravotnú pomôcku v prípade, že bola zistená / poskytnutá počas poskytovania zdravotnej starostlivosti v rozsahu: * Druh zdravotnej pomôcky zo zoznamu * Popis zdravotnej pomôcky, v prípade, že nebolo možné vybrať druh zo zoznamu zdravotných pomôcok (pre odbornosti chirurgia, ortopédia a zubár je tento atribút súčasťou záveru z vyšetrenia)  1. IS PZS v odbore 009 - gynekológia a pôrodníctvo zaznamená v rámci záznamu z vyšetrenia predpokladaný termín pôrodu. 2. Posúdi stav dispenzarizácie pacienta vyplývajúcej z diagnostického záveru pacienta    * Ak diagnóza stanovená v rámci diagnostického záveru podlieha dispenzarizácii, uvedie sa v atribúte „Dispenzarizácia“ hodnota TRUE (v prípade, že IS PZS neeviduje dispenzarizáciu v zázname z vyšetrenia pacienta, zaeviduje ju do dispenzára a nie je v rámci záznamu z vyšetrenia evidovaná) 3. V prípade, že bola poskytnutá medikácia v rámci poskytovanej zdravotnej starostlivosti:    * Lekárovi umožní zaznamenať medikáciu prostredníctvom atribútu „Popis medikácie“, v ktorom voľným textom uvedie náležitosti podaného lieku pacientovi (názov lieku, doplnok, podané množstvo, sila)    * V prípade, že IS PZS lekára disponuje „Modulom medikácie“, kedy je možné zaznamenať medikačný záznam prostredníctvom štruktúrovaného záznamu, IS PZS poskytne lekárovi možnosť zaznamenať záznam prostredníctvom domény emedikácia (ZapisMedikacnyZaznam) a do odborného vyšetrenia uvedie len Identifikátor medikačného záznamu a „Popis medikácie“ už nenapĺňa 4. Ošetrujúci lekár potvrdí záznam (uzavrie epizódu) 5. V prípade potreby vytvorí odporúčanie na vyšetrenie (eV\_01\_03 – Zapísanie záznamu z odborného vyšetrenia s vytvorením odporúčania na vyšetrenie) 6. IS PZS vykoná kontrolu záznamu pred odoslaním do NZIS    * Po ukončení záznamu lekárom IS PZS na aplikačnej úrovni skontroluje povinnosti vyplnených polí a až následne záznam posiela do NZIS 7. IS PZS na pozadí vyplní:    * dátum a čas vyšetrenia v súlade so server časom    * Verziu záznamu – VER01 - Finished - The version is committed with the intention of being a final version, with no anticipated reason for revision evidovanú - content.feeder\_audit.version\_status.code\_value    * Citlivosť záznamu - Pre všetky záznamy je potrebné automaticky nastaviť citlivosť „3“. Výnimkou sú záznamy, ktoré boli vytvorené v odbore psychiatria a klinická psychológia, kedy tieto záznamy sú automaticky zasielané s citlivosťou „5“. Lekár nevie zmeniť citlivosť, nakoľko je daná legislatívou.  * Zoznam odborných zameraní pri ktorých je potrebné označiť citlivosť „5“:   + 144 - Klinická psychológia   + 005 - Psychiatria   + 074 - Gerontopsychiatria   + 105 - Detská psychiatria   + 223 - Neuropsychiatria   + 352 - Psychiatria pre dospelých   + 073 - Medicína drogových závislostí   + 367 - Psychiatrická sexuológia  1. IS PZS na pozadí odošle záznam o odbornom vyšetrení prostredníctvom služby ZapisZaznamOVysetreni\_v5 do NZIS 2. V prípade potreby IS PZS umožní lekárovi vytlačiť záznam |
| Alternatívny scenár | * Ošetrujúci lekár nevyplnil všetky povinné položky v rámci záznamu z vyšetrenia, kedy mu informačný systém vráti informáciu, ktorú položku je potrebné vyplniť, aby bol záznam korektne uzavretý alebo odoslaný do NZIS * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E900001 – Záznam pre ktorého bol záznam vytvorený na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS ( chyby na strane IS PZS - E000002, E100055, E100012, E900011, E100002, E100029, E000001) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z vyšetrenia nakoľko prihlásený užívateľ nie je prihlásený pod správny OÚ PZS - E100053 - Nie je možné aktualizovať záznam, nakoľko pôvodný záznam bol vytvorený v inom odbornom útvare ako ste prihlásený. * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z vyšetrenia nakoľko zapísal predpokladaný dátum pôrodu na pohlavie „muž“ - E300032 - Predpokladaný dátum pôrodu nie je možné zapísať na pohlavie "muž". Skontrolujte totožnosť pacienta pre ktorého je záznam vytváraný. |

### eV\_01\_03 – Zapísanie záznamu z odborného vyšetrenia s vytvorením odporúčania na vyšetrenie

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Zapísanie záznamu z  vyšetrenia s vytvorením odporúčania na vyšetrenie |
| Stručný popis | Scenár je určený pre PZS:   1. všeobecnej ZS s ktorou má osoba/poskytovateľ ZS uzatvorenú dohodu o poskytovaní ZS - všeobecný lekár pre dospelých, pre deti a dorast (ďalej všeobecný lekár), zastupujúci všeobecný lekár. Všeobecný lekár je definovaný v súlade so zákonom 576/2004 Z.z., §7, ods. (1), písm. a), bod 1.   Všeobecný lekár počas neprítomnosti iného všeobecného lekára, môže ošetriť pacienta s ktorým nemá uzatvorenú dohodu o poskytovaní ZS. Počas ošetrenia je považovaný za ošetrujúceho lekára špecialistu.   1. ošetrujúceho lekára špecialistu na zapísanie výsledku z ambulantného vyšetrenia. Lekár špecialista v súlade so zákonom 576/2004 Z.z., §7, ods. (1), písm. a), bod 2, 3 (gynekológ, zubný lekár, iný špecialista) a bod 4 (čiastočne pre ZZS). Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť, okrem legislatívnych výnimiek, sa realizuje na základe odporúčania všeobecného lekára. |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Vykonané vyšetrenie pacienta * Požiadavka na odporúčanie na vyšetrenie |
| Odkaz na proces: | * [A1: Zápis záznamu z vyšetrenia a odporúčania na vyšetrenie](#_A1_–_Zápis) |
| Archetyp: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_odbornom\_vysetreni.v5](#_Záznam_z_odborného) * [CEN-EN13606-CLUSTER.Odporucanie\_na\_vysetrenie.v1](#_Odporúčanie_na_vyšetrenie) |
| Služba: | * [ZapisZaznamOVysetreni\_v5](#_ZapisZaznamOVysetreni_v4) |
| Výstupné podmienky: | * Uložený záznam z odborného vyšetrenia s vytvoreným odporúčaním na vyšetrenie * Vytvorené odporúčanie na vyšetrenie |
| Hlavný scenár: | 1. IS PZS poskytne možnosť vytvorenia odporúčania na vyšetrenia, kedy lekár vyberá možnosť vytvorenia vyšetrenia:    * Možnosť 1: K existujúcemu záznamu z vyšetrenia pred odoslaním záznamu do NZIS (následok bod 13. eV\_01\_01 – Zapísanie záznamu z odborného vyšetrenia)    * Možnosť 2: Samostatne – len v rozsahu odporúčania na vyšetrenie bez potreby zaevidovania vyšetrenia 2. Lekár vyplní povinné náležitosti odporúčania na vyšetrenie v rozsahu:    * druh špecializovaného útvaru, kam je pacient zasielaný na vyšetrenie (napr. ústavná starostlivosť, ambulantná starostlivosť, SVaLZ)    * odborné zameranie, kam je pacienta zasielaný (napr. chirurgia, ortopédia)    * diagnóza pacienta, s ktorou je pacient odosielaný na vyšetrenie (môže byť totožná s diagnostickým záverom v zázname z vyšetrenia, ak je vytváraný spolu so záznamom z vyšetrenia)    * urgentnosť odporúčania na vyšetrenia    * ak je potrebné, informáciu pre pacienta (čo musí pacient splniť pred vyšetrením)    * požadované vyšetrenie - informácia pre lekára, aké vyšetrenie je potrebné vykonať (v prípade použitia extraktu je možné doplniť používané v praxi: *„prosím o odborné vyšetrenie“*)    * ak je potrebné extrakt, do ktorého priloží ostatné dôležité záznamy pacienta, ktoré sú nevyhnutné pre vyšetrenie:      + Odborné vyšetrenie      + Zobrazovacie vyšetrenie      + Prepúšťaciu správu      + Laboratórne vyšetrenie 3. Ak lekár vytvára žiadanku o zobrazovacie vyšetrenie vyplní aj potrebné náležitosti žiadanky:    * vyšetrovaný orgán    * modalita vyšetrenia (napr. MR, CT, Roentgen)    * potreba sedácie    * implantovaná zdravotná pomôcka ak žiadanka o zobrazovacie vyšetrenie je vytváraná spoločne so záznamom o odbornom vyšetrení 4. Ošetrujúci lekár potvrdí úplnosť vytvoreného odporúčania na vyšetrenie 5. IS PZS vykoná kontrolu záznamu pred odoslaním do NZIS    * Po ukončení záznamu lekárom IS PZS na aplikačnej úrovni skontroluje povinnosti vyplnených polí a až následne záznam posiela do NZIS 6. IS PZS pokračuje v ukončení v záznamu vo eV\_01\_01 Zapísanie záznamu o vyšetrenie v bode 14., v prípade, že bolo vytvorené len odporúčanie na vyšetrenie na pozadí doplní:    * Príznak „Len výmenný lístok“ ak je odporúčanie na vyšetrenie vytvárané samostatne 7. IS PZS na pozadí odošle záznam o odbornom vyšetrení prostredníctvom služby ZapisZaznamOVysetreni\_v5 do NZIS 8. V prípade potreby IS PZS umožní lekárovi vytlačiť odporúčanie na vyšetrenie |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúci lekár nevyplnil všetky povinné položky v rámci záznamu z vyšetrenia, kedy mu informačný systém vráti informáciu, ktorú položku je potrebné vyplniť, aby bol záznam korektne uzavretý alebo odoslaný do NZIS * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   1. E900001 – Záznam pre ktorého bol záznam vytvorený na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   2. E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS ( chyby na strane IS PZS - E000002, E100055, E100012, E900011, E100002, E100029, E000001) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z vyšetrenia nakoľko prihlásený užívateľ nie je prihlásený pod správny OÚ PZS - E100053 - Nie je možné aktualizovať záznam, nakoľko pôvodný záznam bol vytvorený v inom odbornom útvare ako ste prihlásený. * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z vyšetrenia nakoľko zapísal predpokladaný dátum pôrodu na pohlavie „muž“ - E300032 - Predpokladaný dátum pôrodu nie je možné zapísať na pohlavie "muž". Skontrolujte totožnosť pacienta pre ktorého je záznam vytváraný. |

### eV\_01\_05 – Zapísanie lekárskej prepúšťacej správy v nemocnici

|  |  |
| --- | --- |
| Prípad použitia | Zapísanie lekárskej prepúšťacej správy v nemocnici |
| Stručný popis | Slúži pre ošetrujúceho lekára na zapísanie výsledku z hospitalizačného vyšetrenia. Ošetrujúci lekár realizuje ošetrenie pacienta počas ústavnej ZS na základe odporúčania od iného ošetrujúceho lekára, v súlade so zákon 576/2004 Z.z., § 9, ods. (2), okrem výnimky v súvislosti s akútnym stavom pacienta. Ošetrujúci lekár ďalšie špecializované vyšetrenia pre pacienta žiada formou konzílií alebo formou žiadaniek. |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Pacient pred prepustením z ÚS |
| Odkazy: | * [A1: Zápis záznamu z vyšetrenia a odporúčania na vyšetrenie](#_A1_–_Zápis) |
| Archetyp: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Lekárska\_prepustacia\_sprava.v4](#_Prepúšťacia_správa) |
| Služba: | * [ZapisZaznamOVystreni\_v5](#_ZapisZaznamOVysetreni_v4) |
| Výstupné podmienky: | * Uložený záznam prepúšťacej správy |
| Hlavný scenár: | 1. Ošetrujúci lekár vyberie pacienta, pre ktorého sa prepúšťacia správa realizuje 2. IS PZS na pozadí skontroluje existenciu JRÚZ ID k identite pacienta, v prípade, že nedisponuje JRÚZ ID získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 3. IS PZS pred vyplnením náležitosti prepúšťacej správy poskytne lekárovi možnosť výberu typu hospitalizácie na základe, ktorého bola poskytnutá zdravotná starostlivosť    * Lekár vyberá z možnosti:      + Urgentná hospitalizácia – pred vyplnená možnosť      + Vyšetrenie realizované na základe „odporúčania na vyšetrenie“ – Plánovaná hospitalizácia 4. Možnosť a)   Ak elektronické odporúčanie na vyšetrenie existuje na základe predchádzajúceho vyhľadania (procesný scenár: eV\_01\_07 – Vyhľadanie „odporúčaného vyšetrenia“ pacienta), IS PZS automaticky vyplní:   * + RC\_ID získaného odporúčania na vyšetrenie a naplní ho do atribútu „Požiadavka na vyšetrenie“   + Dátum a čas vyšetrenia odoslania pacienta na vyšetrenie „Dátum a čas odoslania“   + Odosielajúceho lekára „Odosielajúci lekár“   + Diagnózu stanovenú pri odoslaní pacienta na vyšetrenie „Diagnóza pri odoslaní“   + IS PZS zobrazí doplnené údaje na obrazovku ošetrujúceho lekára   Možnosť b)  Ak elektronické odporúčanie na vyšetrenie neexistuje, IS PZS poskytne lekárovi možnosť zadania údajov z odporúčania na vyšetrenie manuálne v rozsahu:   * + Dátum a čas odoslania pacienta na vyšetrenie „Dátum a čas odoslania“   + Odosielajúceho lekára „Odosielajúci lekár“   + Diagnózu stanovenú pri odoslaní pacienta na vyšetrenie „Diagnóza pri odoslaní“   + Ak lekár všetky záznamy z papierového odporúčania na vyšetrenie nevie vyplniť, z dôvodu, že nie sú na vytlačenom výmennom lístku alebo žiadanke vytlačené, pokračuje bez naplnenia údajov  1. Ošetrujúci lekár/Zdravotnícky pracovník vyplní príjmovú správu, ktorá nie je odosielaná do NZIS a ostáva v internom informačnom systéme:    * ID hospitalizačného prípadu    * Dátum a čas prijatia    * Záver po prijatí    * Odborný zástupca    * Anamnéza pacienta 2. Po ukončení hospitalizácie ošetrujúci lekár zaznamená názov hospitalizácie (v prípade, že IS PZS neobsahuje názov hospitalizácie názov sa nevypĺňa) 3. Ošetrujúci lekár vyplní údaje do prepúšťacej správy    * Dátum a čas prepustenia    * Anamnézu    * Diagnostický záver prostredníctvom MKCH    * Prípadne textové upresnenie k diagnostickému záveru v časti „Upresnenie“    * Označenie hlavnej diagnózy v prípade viacerých diagnóz (ak IS PZS nezobrazuje lekárovi informáciu o hlavnej diagnóze, prvá diagnóza je považovaná za hlavnú diagnózu a táto informácie je automaticky vyplnená)    * Epikrízu    * Objektívny nález    * Odporúčanie    * Operačné výkony    * Urgentnosť vyšetrenia    * Terajšie ochorenie    * Výsledok vykonaného vyšetrenia    * Odporúčanie pre pacienta ak IS PZS daným atribútom disponuje (ak nie vyplní to v rámci atribútu „Popis“)    * V prípade, že lekár stanovil záver, ktorý by mohol ohroziť úsudok a rozhodovanie pacienta zaznamená ho do časti „Interná poznámka“, ktorá bude sprístupnená lekárom po vyhľadaní záznamu z vyšetrenia ale v pacientovi nebude prístupná v rámci Elektronickej zdravotnej knižky 4. V prípade, že bola poskytnutá medikácia v rámci poskytovanej zdravotnej starostlivosti:    * Lekárovi umožní zaznamenať medikáciu prostredníctvom atribútu „Popis medikácie“ v ktorom voľným textom uvedie náležitosti podaného lieku pacientovi (názov lieku, doplnok, podané množstvo, sila)    * V prípade, že IS PZS lekára disponuje „Modulom medikácie“, kedy je možné zaznamenať medikačný záznam prostredníctvom štruktúrovaného záznamu, IS PZS umožní lekárovi zaznamenať záznam prostredníctvom domény emedikácia (ZapisMedikacnyZaznam) a do odborného vyšetrenia uvedie len Identifikátor medikačného záznamu a „Popis medikácie“ už nenapĺňa 5. Doplní prepúšťaciu správu o vstupy do pacientskeho sumáru v prípade, že pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti boli stanovené v rozsahu:    * Zaznamenanie príznaku, že diagnóza v rámci diagnostického záveru má byť prenesená do pacientskeho sumáru    * Alergiu pacienta v prípade, že bola zistená počas poskytovania zdravotnej starostlivosti buď ako:      + Alergickú reakciu na látku      + Alergickú reakciu na liečivo      + V prípade, že boli diagnostikované obidve, je možné vyplniť obidve naraz    * Zdravotnú pomôcku v prípade, že bola zistená / poskytnutá počas poskytovania zdravotnej starostlivosti v rozsahu:      + Druh zdravotnej pomôcky zo zoznamu      + Popis zdravotnej pomôcky v prípade, že nebolo možné vybrať druh zo zoznamu (pre odbornosti chirurgia, ortopédia a zubár je tento atribút súčasťou záveru z prepúšťacej správy)    * Predpokladaný termín pôrodu, v prípade, že bol zistený v rámci hospitalizácie. 6. Pred ukončením prepúšťacej správy ošetrujúci lekár stanoví úplnosť prepúšťacej správy:    * Možnosť 1: Ošetrujúci lekár prepúšťa pacienta s úplnou správou, ktorá nebude editovaná, IS PZS uloží po prepustení pacienta prepúšťaciu správu ako finálnu a IS PZS vyplní záznam ako VER01 v atribúte – content.feeder\_audit.version\_status.code\_value    * Možnosť 2: V prípade, že ošetrujúci lekár prepúšťa pacienta s vedomím, že čaká na ostatné výsledky, ktoré budú súčasťou prepúšťacej správy, označí to na konci prepúšťacej správy „Správa bude doplnená po prepustení pacienta“, kedy IS PZS uloží po prepustení pacienta prepúšťaciu správu ako VER00 „Správa na doplnenie“ v atribúte - content.feeder\_audit.version\_status.code\_value 7. Lekár potvrdí prepúšťaciu správu 8. Po ukončení záznamu lekárom IS PZS na aplikačnej úrovni skontroluje povinnosti vyplnených polí a až následne záznam posiela do NZIS    * V prípade, že lekár nesplnil požadované podmienky na odoslanie záznamu, upozorní ho, aby doplnil požadované časti 9. IS PZS na pozadí vyplní:    * Citlivosť záznamu - Pre všetky záznamy je potrebné automaticky nastaviť citlivosť „3“. Výnimkou sú záznamy, ktoré boli vytvorené v odbore psychiatria a klinická psychológia, kedy tieto záznamy sú automaticky zasielané s citlivosťou „5“. Lekár nevie zmeniť citlivosť, nakoľko je daná legislatívou.    * Zoznam odborných zameraní pri ktorých je potrebné označiť citlivosť „5“:      + 144 Klinická psychológia      + 005 Psychiatria      + 074 Gerontopsychiatria      + 105 Detská psychiatria      + 223 Neuropsychiatria      + 352 Psychiatria pre dospelých      + 073 Medicína drogových závislostí      + 367 Psychiatrická sexuológia 10. IS PZS na pozadí skontroluje, či lekár, ktorý odosiela záznam je atestovaným lekárom:     * Možnosť 1: Neatestovaný lekár – IS PZS záznam uloží do fronty bez odoslania do NZIS. Po vložení ePZP atestovaného lekára v danom odbore je automaticky ponúknutá prepúšťacia správa na podpis a následne odoslanie záznamu prostredníctvom služby ZapisZaznamOVysetreni\_v5 do NZIS     * Možnosť 2:  Atestovaný lekár – IS PZS odošle prepúšťaciu správu prostredníctvom služby ZapisZaznamOVysetreni\_v5 do NZIS 11. V prípade potreby IS PZS umožní lekárovi vytlačiť záznam |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúci lekár nevyplnil všetky povinné položky v rámci záznamu z vyšetrenia, kedy mu informačný systém vráti informáciu, ktorú položku je potrebné vyplniť, aby bol záznam korektne uzavretý alebo odoslaný do NZIS * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   1. E900001 – Záznam pre ktorého bol záznam vytvorený na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   2. E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS ( chyby na strane IS PZS - E000002, E100055, E100012, E900011, E100002, E100029, E000001) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z vyšetrenia nakoľko prihlásený užívateľ nie je prihlásený pod správny OÚ PZS - E100053 - Nie je možné aktualizovať záznam, nakoľko pôvodný záznam bol vytvorený v inom odbornom útvare ako ste prihlásený. * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z vyšetrenia nakoľko zapísal predpokladaný dátum pôrodu na pohlavie „muž“ - E300032 - Predpokladaný dátum pôrodu nie je možné zapísať na pohlavie "muž". Skontrolujte totožnosť pacienta pre ktorého je záznam vytváraný. |

### eV\_01\_06 – Zapísanie záznamu zo zobrazovacieho vyšetrenia

|  |  |
| --- | --- |
| Prípad použitia | Zapísanie záznamu zo zobrazovacieho vyšetrenia |
| Stručný popis | Scenár je určený pre lekára špecialistu, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť na pracoviskách ktoré používajú zobrazovaciu techniku, resp. je to druh OUPZS = 5 okrem laboratórne odborné zameranie OU PZS. Ošetrujúci lekár realizuje vyšetrenie pacienta na základe odporúčania od iného lekára, alebo v súlade s legislatívnymi výnimkami zákon 576/2004 Z.z., § 8, ods. (5), |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Vykonané vyšetrenie |
| Odkazy: | * [A1: Zápis záznamu z vyšetrenia a odporúčania na vyšetrenie](#_A1_–_Zápis) |
| Archetyp | * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_zobrazovacom\_vysetreni.v3](#CENEN13606Zaznam_o_zobrazovacom_vysetren) |
| Služba: | * [ZapisZaznamOVysetreni\_v5](#_ZapisZaznamOVysetreni_v4) |
| Výstupné podmienky: | * Uložený záznam zo zobrazovacieho vyšetrenia |
| Hlavný scenár | 1. Ošetrujúci lekár/ zdravotnícky pracovník vyberie pacienta, pre ktorého záznam z vyšetrenia realizuje 2. IS PZS na pozadí skontroluje existenciu JRÚZ ID k identite pacienta v prípade, že nedisponuje JRÚZ ID získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 3. IS PZS pred vyplnením záveru z vyšetrenia poskytne lekárovi možnosť výberu typu vyšetrenia na základe, ktorého bola poskytnutá zdravotná starostlivosť    * Lekár vyberá z možnosti:      + Urgentné vyšetrenie – pred vyplnená možnosť      + Vyšetrenie realizované na základe „odporúčania na vyšetrenie“ 4. Možnosť a)   Ak elektronické odporúčanie na vyšetrenie existuje na základe predchádzajúceho vyhľadania (procesný scenár: eV\_01\_07 – Vyhľadanie „odporúčaného vyšetrenia“ pacienta), IS PZS automaticky vyplní:   * + RC\_ID získaného odporúčania na vyšetrenie a naplní ho do atribútu „Požiadavka na vyšetrenie“   + Dátum a čas vyšetrenia odoslania pacienta na vyšetrenie „Dátum a čas odoslania“   + Odosielajúceho lekára „Odosielajúci lekár“   + Diagnózu stanovenú pri odoslaní pacienta na vyšetrenie „Diagnóza pri odoslaní“   + IS PZS zobrazí doplnené údaje na obrazovku ošetrujúceho lekára   Možnosť b)  Ak elektronické odporúčanie na vyšetrenie neexistuje, IS PZS poskytne lekárovi možnosť zadania údajov z odporúčania na vyšetrenie manuálne v rozsahu:   * + Dátum a čas odoslania pacienta na vyšetrenie „Dátum a čas odoslania“   + Odosielajúceho lekára „Odosielajúci lekár“   + Diagnózu stanovenú pri odoslaní pacienta na vyšetrenie „Diagnóza pri odoslaní“   + Ak lekár všetky záznamy z papierového odporúčania na vyšetrenie nevie vyplniť, z dôvodu, že nie sú na vytlačenom výmennom lístku alebo žiadanke vytlačené, pokračuje bez naplnenia údajov  1. Ošetrujúci zdravotnícky pracovník zapíše informáciu o vykonaní vyšetrenia v minimálnom rozsahu *„vykonané vyšetrenie“* a následne rozhodne o potrebe doplnenia odborného popisu záznamu zo zobrazovacieho vyšetrenia:    * Možnosť 1: Popis k zobrazovaciemu vyšetreniu je realizované iným lekárom/ zdravotníckym pracovníkom a odošle/ uloží údaje o odporúčaní na vyšetrenie pre ošetrujúceho lekára, ktorý vykoná popis    * Možnosť 2: Realizuje popis zobrazovacieho vyšetrenia ako ošetrujúci lekár 2. Ošetrujúci lekár, ktorý realizuje popis zo zobrazovacieho vyšetrenia zaznamená názov vyšetrenia (v prípade, že IS PZS neobsahuje názov vyšetrenia, názov sa nevypĺňa) 3. Ošetrujúci lekár zaznamená záver zo zobrazovacieho vyšetrenia:    * Modalitu zobrazovacieho vyšetrenia (MR, CT, Roentgen)    * Dátum a čas vyšetrenia    * Popis    * Diagnostický záver bez označenia hlavnej diagnózy    * Urgentnosť vyšetrenia    * V prípade, že lekár stanovil záver, ktorý by mohol ohroziť úsudok a rozhodovanie pacienta zaznamená ho do časti „Interná poznámka“, ktorá bude sprístupnená lekárom po vyhľadaní záznamu z vyšetrenia ale pacientovi nebude prístupná v rámci Elektronickej zdravotnej knižky 4. Potvrdí záznam (uzavrie epizódu) 5. IS PZS vykoná kontrolu záznamu pred odoslaním do NZIS    * Po ukončení záznamu lekárom IS PZS na aplikačnej úrovni skontroluje povinnosti vyplnených polí a až následne záznam posiela do NZIS 6. IS PZS na pozadí vyplní:    * Verziu záznamu – VER01 - Finished - The version is committed with the intention of being a final version, with no anticipated reason for revision evidovanú v atribúte content.feeder\_audit.version\_status.code\_value 7. IS PZS na pozadí odošle záznam o zobrazovacom vyšetrení prostredníctvom služby ZapisZaznamOVysetreni\_v5 do NZIS 8. V prípade potreby IS PZS umožní lekárovi vytlačiť záznam |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúci lekár nevyplnil všetky povinné položky v rámci záznamu z vyšetrenia, kedy mu informačný systém vráti informáciu, ktorú položku je potrebné vyplniť, aby bol záznam korektne uzavretý alebo odoslaný do NZIS * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E900001 – Záznam pre ktorého bol záznam vytvorený na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + E300022 – Pacient má evidovaný dátum úmrtia – nie je možné zapísať záznam na zosnulého pacienta * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS ( chyby na strane IS PZS - E000002, E100055, E100012, E900011, E100002, E100029, E000001) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z vyšetrenia nakoľko prihlásený užívateľ nie je prihlásený pod správny OÚ PZS - E100053 - Nie je možné aktualizovať záznam, nakoľko pôvodný záznam bol vytvorený v inom odbornom útvare ako ste prihlásený. * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z vyšetrenia nakoľko zapísal predpokladaný dátum pôrodu na pohlavie „muž“ - E300032 - Predpokladaný dátum pôrodu nie je možné zapísať na pohlavie "muž". Skontrolujte totožnosť pacienta pre ktorého je záznam vytváraný. |

### eV\_01\_07 – Vyhľadanie „odporúčania na vyšetrenie“ pacienta

|  |  |
| --- | --- |
| Prípad použitia | Vyhľadanie „odporúčania na vyšetrenie“ pacienta |
| Stručný popis | Scenár popisuje situáciu, kedy pacient prichádza na vyšetrenie na základe odporúčania na vyšetrenie. Ošetrujúci lekár/ zdravotnícky pracovník pristupuje v NZIS k odporúčaniu na vyšetrenie, ktoré obsahuje všetky náležitosti požadovaného vyšetrenia |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Identifikátor odporúčania na vyšetrenie |
| Odkazy: | * [A2: Zápis vyšetrenia na základe odporúčania na vyšetrenie](#_A2_–_Vyhľadanie) |
| Archetyp | Používaný len EHR extrakt, ktorý je v rozsahu nasledovných archetypov:   * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_odbornom\_vysetreni.v5](#_Záznam_z_odborného) * [CEN-EN13606-CLUSTER.Odporucanie\_na\_vysetrenie.v1](#_Odporúčanie_na_vyšetrenie) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Lekárska\_prepustacia\_sprava.v4](#_Prepúšťacia_správa) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_zobrazovacom\_vysetreni.v3](#_Zobrazovacie_vyšetrenie) * CEN-EN13606-ENTRY.Laboratorny\_vysledok.v2 – súčasťou IM eLab |
| Služba: | * [VyhladajZaznamyOVysetreniPreZiadatela\_v5](#_VyhladajZaznamyOVystereniach_PreZia) |
| Výstupné podmienky: | * Vyhľadaný výmenný lístok a s ním súvisiace vyšetrenia |
| Hlavný scenár | 1. Ošetrujúci lekár/ Zdravotnícky pracovník vyhľadá odporúčanie na vyšetrovanie vystavené pacientovi:    * Možnosť 1: prostredníctvom JRUZ\_ID pacienta službou VyhladajZaznamyOVysetreniPreZiadatela\_v5 kde do časti Odporucanie\_odpoved vloží parameter: „VYMENNYLISTOK“.    * Možnosť 2: Ak zdravotnícky pracovník disponuje aj papierovým „odporúčaním na vyšetrenie“, prostredníctvom identifikátora odporúčania na vyšetrenie (ID výmenného lístka) – posledných 6 znakov odporúčania na vyšetrenie službou VyhladajZaznamyOVysetreniPreZiadatela\_v5 kde do časti Odporucanie\_odpoved vloží parameter: „VYMENNYLISTOK\_S\_EXTRAKTOM“. 2. IS PZS zobrazí vyhľadané odporúčania na vyšetrenie - sú zobrazené len odporúčania, ktoré boli zaslané na danú odbornosť a sú platné.    * Možnosť 1: Zobrazený len 1 odporúčanie na vyšetrenie    * Možnosť 2: Poskytnutých viacero odporúčaní na vyšetrenie, ošetrujúci lekár/ zdravotnícky pracovník vyberie konkrétne odporúčanie na vyšetrenie a vyhľadá potrebný detail k nemu službou VyhladajZaznamyOVysetreniPreZiadatela\_v5 kde do časti Odporucanie\_odpoved vloží parameter: „VYMENNYLISTOK\_S\_EXTRAKTOM“. 3. IS PZS zobrazí vyhľadané odporúčanie na vyšetrenie v rozsahu:    * Diagnóza odporúčania na vyšetrenie    * Požadované vyšetrenie    * Informáciu pre pacienta    * Dátum odoslania pacienta na vyšetrenie    * Odosielajúci lekár    * Záznam o odporúčanom vyšetrení ak záznam o odporúčanom vyšetrení vznikol spolu so záznamom z vyšetrenia    * Extrakt, ktorý obsahuje odkazy na vyšetrenia súvisiace s odporúčaním na vyšetrenie v ktorom môžu byť uvedené nasledovné typy záznamov      + Odborné vyšetrenie      + Zobrazovacie vyšetrenie      + Prepúšťaciu správu      + Laboratórne vyšetrenie 4. V prípade, že v extrakte sa nachádza viacej uložených záznamov a nie je ich možné zobraziť naraz, IS PZS zabezpečí stránkovanie jednotlivých záznamov |
| Alternatívne scenáre: | * Ošetrujúci lekár/ Zdravotnícky pracovník nevyplnil všetky povinné položky v rámci vyhľadania „odporúčania na vyšetrenie“, kedy mu informačný systém vráti informáciu, ktorú položku je potrebné vyplniť, aby bol záznam korektne uzavretý alebo odoslaný do NZIS * Ošetrujúcemu lekárovi/ Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * Ošetrujúcemu lekárovi/ Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS ( chyby na strane IS PZS - E000002) * Ošetrujúcemu lekárovi/ Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb) * Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať „odporúčanie na vyšetrenie“ nakoľko v súlade s platnou legislatívou nemá prístup k „odporúčaniu na vyšetrenie“ – napr. zdravotnícky asistent, pre prístup k týmto záznamom je nevyhnutný súhlas pacienta *E900001 - Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu podľa bezpečnostných nastavení pacienta (stlačením OK/ zadanie BOK)* * Ošetrujúcemu lekárovi/ Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať odporúčanie na vyšetrenie nakoľko „odporúčanie na vyšetrenie“ s daným identifikátorom neeviduje prípadne je neplatné - *E000001 - Skontrolujte zadaný kód výmenného lístka, ktorý ste zadali do systému ezdravia, nakoľko výmenný lístok s takýmto kódom v systéme neevidujeme. Ak kód je správny, pokračujte vo vyšetrení bez vyhľadania výmenného lístka.* * Ošetrujúcemu lekárovi/ Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať odporúčanie na vyšetrenie na základe identifikátora na „odporúčaní na vyšetrenie“ nakoľko je totožný s iným „odporúčaním na vyšetrenie“ pre toho istého pacienta a tým pádom je potrebné prepísať celých 21 znakov - *E100052 – Zadaný identifikátor nie je dostatočný pre vyhľadanie výmenného lístku, prosím prepíšte celých 21 znakov* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo vyhľadať :odporúčanie na vyšetrenie nakoľko nie je určené pre odbornosť pod ktorou je ošetrujúci lekár/ zdravotnícky pracovník prihlásený - *E1007 - Výmenný lístok nebol určený na odborný útvar (typ ambulancie), v ktorej ste momentálne prihlásený. Skontrolujte si Vaše prihlásenie.* * Ošetrujúci lekár/ Zdravotnícky pracovník nevie vyhľadať odporúčanie na vyšetrenie z dôvodu, že záznam neexistuje, kedy je vrátený prázdny zoznam |

### eV\_01\_08 – Kontrolné vyšetrenie na základe vykonaných záznamov z vyšetrení k „odporúčanému vyšetreniu“

|  |  |
| --- | --- |
| Prípad použitia | Kontrolné vyšetrenie na základe vykonaných záznamov z vyšetrení k „odporúčanému vyšetreniu“ |
| Stručný popis | Scenár popisuje situáciu, kedy pacient prichádza na kontrolu k lekárovi s výsledkom vyšetrení, vykonaných na základe „odporúčaného vyšetrenia“, ktoré boli lekárom vytvorené |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Záznam z vyšetrenia na základe „odporúčaného vyšetrenia“ * Existujúce odporúčanie na vyšetrenie |
| Odkazy: | * [A2: Zápis vyšetrenia na základe výmenného lístku](#_A2_–_Vyhľadanie) |
| Archetyp | Používaný len EHR extract, ktorý je v rozsahu nasledovných archetypov:   * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_odbornom\_vysetreni.v5](#_Záznam_z_odborného) * [CEN-EN13606-CLUSTER.Odporucanie\_na\_vysetrenie.v1](#_Odporúčanie_na_vyšetrenie) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Lekárska\_prepustacia\_sprava.v4](#_Prepúšťacia_správa) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_zobrazovacom\_vysetreni.v3](#_Zobrazovacie_vyšetrenie) * CEN-EN13606-ENTRY.Laboratorny\_vysledok.v2 – súčasťou IM eLab |
| Služba: | * [VyhladajZaznamyOVysetreniPreZiadatela\_v5](#_VyhladajZaznamyOVystereniach_PreZia) |
| Výstupné podmienky: | * Vyhľadaný výsledok z vyšetrení, ktoré boli vytvorené na základe odporúčania na starostlivosť |
| Hlavný scenár | 1. Ošetrujúci lekár/ Zdravotnícky pracovník vyhľadá pacientove vystavené odporúčania na vyšetrenie a vyberie odporúčanie na vyšetrenie, ku ktorému chce poznať výsledok z vyšetrenia 2. IS PZS vytvorí vstupnú správu pre volanie služby doplní ID odporúčania na vyšetrenie VyhladajZaznamyOVysetreniPreZiadatela\_v5 s konkrétnym 21 miestnym identifikátorom odporúčania na vyšetrenie a do časti Odporucanie\_odpoved vloží parameter: „VYSLEDOK“ 3. IS PZS zobrazí ošetrujúcemu lekárovi výsledok vykonaného vyšetrenia v rozsahu záznamu, ktoré bolo požadované:    * Odborné vyšetrenie    * Prepúšťaciu správu    * Zobrazovacie vyšetrenie |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúci lekár/ Zdravotnícky pracovník nevyplnil všetky povinné položky v rámci vyhľadania „odporúčania na vyšetrenie“, kedy mu informačný systém vráti informáciu, ktorú položku je potrebné vyplniť, aby bol záznam korektne uzavretý alebo odoslaný do NZIS * Ošetrujúcemu lekárovi/ Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * Ošetrujúcemu lekárovi/ Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS ( chyby na strane IS PZS - E000002, E000006) * Ošetrujúcemu lekárovi/ Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb) * Ošetrujúcemu lekárovi/ Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať Ošetrujúci lekár/ Zdravotnícky pracovník nevie vyhľadať odporúčanie na vyšetrenie z dôvodu, že záznam neexistuje, kedy je vrátený prázdny zoznam |

### eV\_01\_09 – Vyhľadanie záznamov z vyšetrenia

|  |  |
| --- | --- |
| Prípad použitia | Vyhľadanie záznamov z vyšetrenia |
| Stručný popis | Zdravotnícky pracovník môže vyhľadať záznamy z ambulantných, zobrazovacích vyšetrení alebo z poskytnutej ústavnej hospitalizačnej, zdravotnej starostlivosti. Bez súhlasu pacienta k záznamom pristupuje lekár s uzatvorenou dohodou o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s pacientom (okrem záznamov z oblasti psychiatrie a klinickej psychológie). Inak zdravotnícky pracovník musí mať súhlas pacienta na prístup k záznamom z vyšetrení. |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Požiadavka na vyšetrenia * Poskytnutý súhlas pacienta prostredníctvom eID/ eDoPP (ak je potrebný) |
| Odkazy: | * [A3:Vyhľadanie vyšetrenia na základe prehľadu vyšetrení](#_A3_–_Vyhľadanie) |
| Archetyp | Používaný len EHR extrakt, ktorý je v rozsahu nasledovných archetypov:   * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_odbornom\_vysetreni.v5](#_Záznam_z_odborného) * [CEN-EN13606-CLUSTER.Odporucanie\_na\_vysetrenie.v1](#_Odporúčanie_na_vyšetrenie) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Lekárska\_prepustacia\_sprava.v4](#_Prepúšťacia_správa) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_zobrazovacom\_vysetreni.v3](#_Zobrazovacie_vyšetrenie) |
| Služba: | * [VyhladajZaznamyOVysetreniach\_v5](#_VyhladajZaznamyOVystereniach_v4) |
| Výstupné podmienky: | * Vyhľadané záznamy z vyšetrení |
| Hlavný scenár | 1. Ošetrujúci lekár/ Zdravotnícky pracovník vyhľadá vyšetrenia pacienta prostredníctvom JRUZ\_ID pacienta. V prípade, že IS PZS nedisponuje JRÚZ ID k identite pacienta získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 2. Ošetrujúci lekár môže doplniť voliteľné vyhľadávacie kritéria:    1. Vlastné záznamy ošetrujúceho lekára vykonané na danom OÚ PZS, kedy IS PZS na pozadí služby VyhladajZaznamyOVysetreniach\_v5 vloží do atribútu „Vlastné záznamy“ hodnotu TRUE    2. Konkrétny záznam zapísaný ošetrujúcim lekárom, vložením vyhľadávacieho kritéria ID záznamu do služby VyhladajZaznamyOVysetreniach\_v5    3. Psychiatrické záznamy pre všeobecného lekára, vložením citlivosti záznamu „5“ do služby VyhladajZaznamyOVysetreniach\_v5    4. Ostatné cudzie záznamy kedy môže vyhľadanie upresniť prostredníctvom vyhľadávacích kritérií do služby VyhladajZaznamyOVysetreniach\_v5:       * Názov vyšetrenia       * Obdobie OD       * Obdobie DO       * PZS, kde bol vytvorený záznam (JRÚZ ID PZS)       * odbornosť, kde bol záznam vytvorený ( JRÚZ ID z číselníka)       * Typ vyšetrenia (OID odborné vyšetrenie, zobrazovacie vyšetrenie, prepúšťacia správa) 3. IS PZS na základe zadaných kritérií lekára zavolá službu VyhladajZaznamyOVysetreniach\_v5:  * Citlivosť 3 okrem c) prístup k psychiatrickým záznamom], * Kompletnosť záznamu TRUE (v prípade, že ošetrujúci lekár nechce získať úplne záznamy ihneď, do príznaku Komplexnosť záznamu doplní FALSE a v rámci záznamov je vrátených len prvých 2000 znakov z celkového záznamu - pre textové položky, ktoré obsahujú viac ako 2000 znakov, vráti prvých 2000 znakov a text “…{####}”, kde #### je počet znakov, ktoré neboli zobrazené a následne získanie záznamov je možné prostredníctvom služby DajZaznamOVysetreni\_v5)  1. V prípade, že zobrazený záznam obsahuje informáciu o zmene tohto záznamu, je ošetrujúcemu lekárovi zobrazená informácia o zmene stavu záznamu v rozsahu:    * Pôvodný stav záznamu, ktorý je evidovaný    * Zdravotnícky pracovník, ktorý túto zmenu vykonal    * V prípade storna, prečo záznam bol stornovaný 2. IS PZS vráti detailný výsledok vyšetrenia podľa typu vyšetrenia :    1. Odborné vyšetrenie    2. Prepúšťacia správa    3. Zobrazovacie vyšetrenie |
| Alternatívne scenáre: | * Ošetrujúci lekár/ Zdravotnícky pracovník nevyplnil všetky povinné položky v rámci vyhľadania „odporúčania na vyšetrenie“, kedy mu informačný systém vráti informáciu, ktorú položku je potrebné vyplniť, aby bol záznam korektne uzavretý alebo odoslaný do NZIS * Ošetrujúcemu lekárovi/ Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * Ošetrujúcemu lekárovi/ Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS ( chyby na strane IS PZS - E000002, E000006) * Ošetrujúcemu lekárovi/ Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb) * Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať záznam nakoľko v súlade s platnou legislatívou nemá prístup k týmto záznamom – napr. sestra, ošetrujúci lekár, pre prístup k týmto záznamom je nevyhnutný súhlas pacienta *E900001 - Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu podľa bezpečnostných nastavení pacienta (stlačením OK/ zadanie BOK)* * Všeobecnému lekárovi neumožnilo vyhľadať záznam o vyšetrení nakoľko v súlade s platnou legislatívou nemá prístup k psychiatrickým záznamom *E100035 – Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu podľa bezpečnostných nastavení pacienta (stlačením OK/ zadanie BOK)* * Ošetrujúci lekár/ Zdravotnícky pracovník nevie vyhľadať odporúčanie na vyšetrenie z dôvodu, že záznam neexistuje, kedy je vrátený prázdny zoznam |

### eV\_01\_13 – Zapísanie lekárskej prepúšťacej správy v kúpeľoch

|  |  |
| --- | --- |
| Prípad použitia | Zapísanie lekárskej prepúšťacej správy v kúpeľoch |
| Stručný popis | Slúži pre ošetrujúceho lekára na zapísanie výsledku z hospitalizačného vyšetrenia v kúpeľoch. Ošetrujúci lekár realizuje ošetrenie pacienta počas pobytu v kúpeľoch na základe návrhu na liečbu, ktorá nie je súčasťou implementácie NZIS (existuje papierový návrh/ elektronický v závislosti od ZP) |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Pacient pred prepustením z PZS |
| Odkazy: | * [A1: Zápis záznam z vyšetrenia](#_A1_–_Zápis) |
| Archetyp: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Lekárska\_prepustacia\_sprava.v4](#_Prepúšťacia_správa) |
| Služba: | * [ZapisZaznamOVysetreni\_v5](#_ZapisZaznamOVysetreni_v4) |
| Výstupné podmienky: | * Uložený záznam prepúšťacej správy |
| Hlavný scenár | 1. Ošetrujúci lekár vyberie pacienta, pre ktorého sa prepúšťacia správa realizuje 2. IS PZS na pozadí skontroluje existenciu JRÚZ ID k identite pacienta , v prípade, že nedisponuje JRÚZ ID získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 3. Lekár zadá údaje z odporúčanie na kúpeľnú starostlivosť    * Dátum a čas odoslania pacienta na vyšetrenie „Dátum a čas odoslania“    * Odosielajúceho lekára „Odosielajúci lekár“    * Diagnózu stanovenú pri odoslaní pacienta na vyšetrenie „Diagnóza pri odoslaní“    * Ak lekár všetky záznamy z papierového odporúčania na vyšetrenie nevie vyplniť, z dôvodu, že nie sú na vytlačenom výmennom lístku alebo žiadanke vytlačené, pokračuje bez naplnenia údajov 4. Po ukončení hospitalizácie ošetrujúci lekár zaznamená názov hospitalizácie (v prípade, že IS PZS neobsahuje názov hospitalizácie názov sa nevypĺňa): 5. Ošetrujúci lekár vyplní údaje do prepúšťacej správy:    * Dátum a čas prijatia    * Anamnézu    * Odborného zástupcu    * Záver po prijatí    * Dátum a čas prepustenia    * Odporúčanie    * Terajšie ochorenie    * Výsledok vykonaného vyšetrenia    * V prípade, že lekár stanovil záver, ktorý by mohol ohroziť úsudok a rozhodovanie pacienta zaznamená ho do časti „Interná poznámka“, ktorá bude sprístupnená lekárom po vyhľadaní záznamu z vyšetrenia ale v pacientovi nebude prístupná v rámci Elektronickej zdravotnej knižky 6. Lekár potvrdí prepúšťaciu správu 7. Po ukončení záznamu lekárom IS PZS na aplikačnej úrovni skontroluje povinnosti vyplnených polí a až následne záznam posiela do NZIS 8. IS PZS na pozadí vyplní nevyhnutné atribúty a odošle záznam prostredníctvom služby ZapisZaznamOVysetreni\_v5:    * Citlivosť záznamu ako „3“    * Stav záznamu - content.feeder\_audit.version\_status.code\_value - VER01 9. V prípade potreby IS PZS umožní lekárovi vytlačiť záznam |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúci lekár nevyplnil všetky povinné položky v rámci záznamu z vyšetrenia, kedy mu informačný systém vráti informáciu, ktorú položku je potrebné vyplniť, aby bol záznam korektne uzavretý alebo odoslaný do NZIS * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   1. E900001 – Záznam pre ktorého bol záznam vytvorený na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   2. E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS ( chyby na strane IS PZS - E000002, E100055, E100012, E900011, E100002, E100029, E000001) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb) |

### eV\_01\_14 – Zapísanie záznamu o zhodnotení zdravotného stavu osoby

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Zapísanie záznamu o zhodnotení zdravotného stavu osoby |
| Stručný popis | Scenár je určený pre:   1. pre zápis záznamu po poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti v súvislosti so zákonom 579/2004 Z.z. o záchrannej zdravotnej službe. Záznam je zapisovaný neodkladne po poskytnutí zdravotnej starostlivosti. |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Vykonaná neodkladná zdravotná starostlivosť |
| Odkaz na proces: | * [A1: Zápis záznam z vyšetrenia](#_A1_–_Zápis) |
| Archetyp: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_odbornom\_vysetreni.v5](#_Záznam_z_odborného) |
| Služba: | * [ZapisZaznamOVystreni\_v5](#_ZapisZaznamOVysetreni_v4) |
| Výstupné podmienky: | * Uložený záznam o zhodnotení zdravotného stavu osoby |
| Hlavný scenár: | 1. Ošetrujúci lekár/ záchranár vyberie pacienta, pre ktorého záznam z vyšetrenia realizuje 2. IS PZS na pozadí skontroluje existenciu JRÚZ ID k identite pacienta v prípade, že nedisponuje JRÚZ ID získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 3. Lekár zaznamená názov vyšetrenia (v prípade, že IS PZS neobsahuje názov vyšetrenia, ošetrujúci lekár názov nevypĺňa) 4. Lekár zaznamená záver z vyšetrenia v rozsahu:    * Dátum a čas vyšetrenia    * Záver o zhodnotení zdravotného stavu osoby    * Anamnézu pacienta ak IS PZS daným atribútom disponuje (ak nie vyplní anamnézu v rámci atribútu „Popis“)    * Popis v súlade s výnosom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 11. marca 2009 č. 10548/2009-OL, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o záchrannej zdravotnej službe.    * Odporúčanie pre pacienta ak IS PZS daným atribútom disponuje (ak nie vyplní to v rámci atribútu „Popis“)    * Diagnostický záver prostredníctvom MKCH    * Prípadne textové upresnenie k diagnostickému záveru v časti „Upresnenie“    * Označenie hlavnej diagnózy v prípade viacerých diagnóz (v prípade, že IS PZS nezobrazuje lekárovi informáciu o hlavnej diagnóze, prvá diagnóza je považovaná za hlavnú diagnózu a táto informácia je automaticky vyplnená) 5. V prípade, že bola poskytnutá medikácia v rámci poskytovanej zdravotnej starostlivosti:    * Lekárovi umožní zaznamenať medikáciu prostredníctvom atribútu „Popis medikácie“ v ktorom voľným textom uvedie náležitosti podaného lieku pacientovi (názov lieku, doplnok, podané množstvo, sila)    * V prípade, že IS PZS lekára disponuje „Modulom medikácie“, kedy je možné zaznamenať medikačný záznam prostredníctvom štruktúrovaného záznamu, IS PZS umožní lekárovi zaznamenať záznam prostredníctvom domény emedikácia (ZapisMedikacnyZaznam) a do odborného vyšetrenia uvedie len Identifikátor medikačného záznamu a „Popis medikácie“ už nenapĺňa 6. Ošetrujúci lekár/Záchranár potvrdí záznam (uzavrie epizódu) 7. IS PZS vykoná kontrolu záznamu pred odoslaním do NZIS    * Po ukončení záznamu lekárom IS PZS na aplikačnej úrovni skontroluje povinnosti vyplnených polí a až následne záznam posiela do NZIS 8. IS PZS na pozadí vyplní:    * Verziu záznamu – VER01 - Finished - The version is committed with the intention of being a final version, with no anticipated reason for revision evidovanú v atribúte content.feeder\_audit.version\_status.code\_value    * Citlivosť s hodnotou „3“ 9. IS PZS na pozadí odošle záznam o odbornom vyšetrení prostredníctvom služby ZapisZaznamOVysetreni\_v5 do NZIS 10. V prípade potreby IS PZS umožní lekárovi vytlačiť záznam |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúci lekár nevyplnil všetky povinné položky v rámci záznamu z vyšetrenia, kedy mu informačný systém vráti informáciu, ktorú položku je potrebné vyplniť, aby bol záznam korektne uzavretý alebo odoslaný do NZIS * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   1. E900001 – Záznam pre ktorého bol záznam vytvorený na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   2. E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS ( chyby na strane IS PZS - E000002, E100055, E100012, E900011, E100002, E100029, E000001) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb) |

### eV\_01\_29 – Storno záznamu z vyšetrenia

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Storno záznamu z vyšetrenia |
| Stručný popis | Scenár je určený pre situáciu, kedy omylom došlo k záznamu z vyšetrenia omylom a je potrebné záznam vymazať aby sa v elektronickej knižke pacienta nenachádzal mätúci / nesprávny záznam |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Nesprávne zapísaný záznam |
| Odkaz na proces: | * [A4: Storno záznamu](#_A4_–_Storno) |
| Archetyp: | * N/A |
| Služba: | * [StornujZaznamOVystreni\_v5](#_StornujZaznamOVysetreni_v5) |
| Výstupné podmienky: | * Stornovaný záznam o vyšetrení |
| Hlavný scenár: | 1. Zdravotnícky pracovník vyberie záznam z vyšetrenia, ktorý je potrebný stornovať na základe vyhľadania záznamu (eV\_01\_09 – Vyhľadanie záznamov z vyšetrenia) 2. Zdravotnícky pracovník vykoná storno vykonaného vyšetrenia 3. IS PZS na pozadí zavolá službu StornujZaznamOVysetreni\_v5 v ktorom uvedie:    * ID záznamu, ktorý chce stornovať    * Stav záznamu – content.feeder\_audit.version\_status.code\_value = VER04    * Dôvod storna 4. IS PZS potvrdí storno záznamu |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúci lekár nevyplnil všetky povinné položky v rámci storna záznamu z vyšetrenia, kedy mu informačný systém vráti informáciu, ktorú položku je potrebné vyplniť aby bol záznam korektne uzavretý a stornovaný v rámci NZIS * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo stornovať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   1. E900001 – Záznam pre ktorého bol záznam vytvorený na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   2. E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá.   3. *Pacient na stornovanom zázname sa nezhoduje s pacientom uvedeným na storne „E100054 - Odkazovaný záznam neexistuje“* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS *„Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“* ( chyby na strane IS PZS - E100055, E000002, E100011, E100012, E900011) * Ošetrujúcemu lekárovi nie je umožnené storno z dôvodu, že daný záznam už bol stornovaný - *E100002 - Záznam nie je možné stornovať, nakoľko už bol stornovaný.* * Ošetrujúci lekár nemôže stornovať záznam z dôvodu, že pracovník, ktorý stornuje záznam nie je prihlásený v rámci OÚ PZS, kde pôvodný záznam bol vytvorený - *E100053 - Záznam nie je možné stornovať, nakoľko bol vytvorený v inom odbornom útvare ako ste prihlásený.* |

### eV\_01\_30 – Vyhľadanie klinických údajov v pacientskom sumári

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Vyhľadanie klinických údajov v pacientskom sumári |
| Stručný popis | Scenár je určený pre vyhľadanie život ovplyvňujúcich zdravotných záznamov, ktoré sú uložené v pacientskom sumári. Určené sú primárne operačnému stredisku a záchrannej zdravotnej službe ako aj všetkým ošetrujúcim lekárom ako management summary pacienta |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Požiadavka na pacientsky sumár |
| Odkaz na proces: | * [A5: Vyhľadanie údajov z pacientskeho sumáru](#_A5__–) |
| Archetyp: | Používaný len EHR extract, ktorý je v rozsahu nasledovných archetypov:   * [CEN-EN13606-FOLDER.Pacientsky\_sumarEDS.v1](#_Pôrodnícka_anamnéza) * CEN-EN13606-COMPOSITION.Zaznamy\_zdravotnych\_problemov.v2 * CEN-EN13606-COMPOSITION.Varovania.v2 * CEN-EN13606-COMPOSITION.Liekova\_Anamneza.v1 * CEN-EN13606-COMPOSITION.Porodnicke\_zaznamy.v2 * CEN-EN13606-ENTRY.Zdravotny\_problem.v2 * CEN-EN13606-ENTRY.Porodnicka\_anamneza.v2 * CEN-EN13606-ENTRY.Liekova\_anamneza.v1 * CEN-EN13606-ENTRY.Pouzivana\_zdravotnicka\_pomocka.v2 * CEN-EN13606-ENTRY.Neziaduca\_reakcia.v2 |
| Služba: | * [DajPacientskySumarEDS](#_DajPacientskySumarEDS) |
| Výstupné podmienky: | * Vyhľadané klinické údaje pacienta |
| Hlavný scenár: | 1. Zdravotnícky pracovník zadá požiadavku na vyhľadanie pacientskeho sumáru prostredníctvom JRUZ\_ID pacienta. V prípade, že IS PZS nedisponuje JRÚZ ID k identite pacienta získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 2. IS PZS vyhľadá službu DajPacientskySumarEDS, v rámci ktorej sú evidované:    * Aktívne zdravotné záznamy    * Zneplatnené zdravotné záznamy    * Stornované zdravotné záznamy 3. IS PZS zobrazí pacientsky sumár v rozsahu:    * Zoznam zdravotných problémov:    * Zdravotné problémy    * Zdravotné pomôcky    * Varovania    * Lieková anamnéza    * Predpokladaný dátum pôrodu |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E30000A – Záznam pre ktorého bol záznam vyhľadaný na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS „Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“ ( chyby na strane IS PZS - E000002) * Ošetrujúci lekár/ Zdravotnícky pracovník nedisponuje prístupom k vyhľadaným záznamom z dôvodu potreby poskytnutia súhlasu pacienta - *E900001 - Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu pacienta (stlačením OK/ zadaním BOK)* zabezpečí súhlas pacienta prostredníctvom služby ZapisSuhlasOsobyPrePZS, * Pre prístup Ošetrujúceho lekára/ Zdravotníckeho pracovníka je potrebné potvrdenie prítomnosti pacienta *E900002 - Pre prístup k požadovaným záznamom pacienta je potrebné potvrdenie jeho prítomnosti pacienta vložením eID do čítačky* |

### eV\_01\_31 – Vyhľadanie kontaktných údajov v pacientskom sumári

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Vyhľadanie kontaktných údajov v pacientskom sumári |
| Stručný popis | Scenár je určený pre vyhľadanie informácii o pacientovi a jeho prípadných kontaktných údajov v rozsahu emailu, telefónu, kontaktnej osoby v prípade núdzového stavu a preferovaného zdravotníckeho pracovníka |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Požiadavka na informácii o pacientovi * Požiadavka na kontaktné údaje |
| Odkaz na proces: | * [A5: Vyhľadanie údajov z pacientskeho sumáru](#_A5__–) |
| Archetyp: | * N/A |
| Služba: | * [DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3](#_DajPacientskySumarKontaktneUdaje_v3) |
| Výstupné podmienky: | * Vyhľadané kontaktné údaje pacienta |
| Hlavný scenár: | 1. Zdravotnícky pracovník alebo IS PZS automaticky po otvorení karty pacienta zadá požiadavku na vyhľadanie pacientskeho sumáru prostredníctvom JRUZ\_ID pacienta. V prípade, že IS PZS nedisponuje JRÚZ ID k identite pacienta získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 2. IS PZS vyhľadá službu DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3 3. IS PZS zobrazí evidované informácie o pacientovi v nasledovnom rozsahu:    * Informácie o pacientovi:    * Meno priezvisko    * Trvalá adresa    * Kapitujúci lekár    * Informácie o zdravotnej poisťovni    * Kontaktné údaje:    * Kontaktná adresa (aktuálna adresa)    * ICE údaje    * Preferovaný zdravotnícky pracovník |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + *E30000A – Záznam pre ktorého bol záznam vyhľadaný na nenachádza* v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + *E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá.* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS „Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“ ( chyby na strane IS PZS - E000002, E000006) * Pre prístup Ošetrujúceho lekára/ Zdravotníckeho pracovníka je potrebné potvrdenie prítomnosti pacienta - *E900002 - Pre prístup k požadovaným záznamom pacienta je potrebné potvrdenie jeho prítomnosti pacienta vložením eID do čítačky* |

### eV\_01\_32 – Individuálne zaznamenanie zdravotného problému do pacientskeho sumáru

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Individuálne zaznamenanie zdravotného problému do pacientskeho sumáru |
| Stručný popis | Scenár je určený pre zaznamenanie údajov o zdravotných problémoch pacienta do pacientskeho sumáru. V zdravotných problémoch sú evidované život ovplyvňujúce diagnózy. Aktuálny zoznam sa nachádza v číselníku Zoznam diagnóz (OID 1.3.158.00165387.100.10.25). |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Požiadavka na zápis zdravotných problémov * Vyhľadaný pacientsky sumár (voliteľné) |
| Odkaz na proces: | * [A7: Individuálny zápis do pacientskeho sumáru](#_A7_–_Individuálny) |
| Archetyp: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Zdravotny\_problem.v2](#_Zdravotné_problémy) |
| Služba: | * [ZapisPacientskehoSumaruZdravotneProblemy\_v2](#_ZapisPacientskehoSumaruZdravotnePro) |
| Výstupné podmienky: | * Zapísaný zdravotný problém do pacientskeho sumáru |
| Hlavný scenár: | 1. Ošetrujúci lekár vyberie pacienta, pre ktorého zdravotný problém zapisuje 2. IS PZS na pozadí skontroluje existenciu JRÚZ ID k identite pacienta v prípade, že nedisponuje JRÚZ ID získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 3. Ošetrujúci lekár zapíše zdravotný problém v rozsahu:    * Diagnózy MKCH, ktorá bude zapísané do pacientskeho sumáru    * A v prípade, že je potrebné uvedie:    * Záznam o biohazarde    * Dátum vzniku zdravotného problému 4. IS PZS potvrdí zápis do pacientskeho sumáru |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam do PS z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E30000A – Záznam pre ktorého bol záznam vyhľadaný na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + *E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá.* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS *„Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“* ( chyby na strane IS PZS - E000002, E900004, E900005, E900011) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb + *E300003* |

### eV\_01\_33 – Individuálne zaznamenanie alergickej reakcie do pacientskeho sumáru

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Individuálne zaznamenanie alergickej reakcie do pacientskeho sumáru |
| Stručný popis | Scenár je určený pre zaznamenanie údajov o alergickej reakcií pacienta do pacientskeho sumáru. V rámci alergénov sú zaznamenávané alergie na liečivo alebo látku |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Požiadavka na zápis alergie * Vyhľadaný pacientsky sumár (voliteľné) |
| Odkaz na proces: | * [A7: Individuálny zápis do pacientskeho sumáru](#_Toc513046942) |
| Archetyp: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Neziaduca\_reakcia.v2](#_Varovania) |
| Služba: | * [ZapisPacientskehoSumaruVarovania\_v2](#_ZapisPacientskehoSumaruVarovania_v2) |
| Výstupné podmienky: | * Zapísaná alergia do pacientskeho sumáru |
| Hlavný scenár: | 1. Ošetrujúci lekár vyberie pacienta, pre ktorého alergiu zapisuje 2. IS PZS na pozadí skontroluje existenciu JRÚZ ID k identite pacienta v prípade, že nedisponuje JRÚZ ID získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 3. Ošetrujúci lekár zapíše alergiu v rozsahu:    1. liečivo    2. látku  * V prípade, že je potrebné uvedie:   + Dátum spozorovania   + Typ reakcie   + Prejav reakcie   + Poznámku  1. IS PZS potvrdí zápis do pacientskeho sumáru |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam do PS z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E30000A – Záznam pre ktorého bol záznam vyhľadaný na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + *E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá.* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS *„Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“* ( chyby na strane IS PZS - E000002, E900004, E900005, E900011) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb + *E300003* |

### eV\_01\_34 – Individuálne zaznamenanie implantovanej zdravotnej pomôcky do pacientskeho sumáru

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Individuálne zaznamenanie implantovanej zdravotnej pomôcky do pacientskeho sumáru |
| Stručný popis | Scenár je určený pre zaznamenanie údajov o implantovanej zdravotnej pomôcky pacienta do pacientskeho sumáru. |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Požiadavka na zápis alergie * Vyhľadaný pacientsky sumár (voliteľné) |
| Odkaz na proces: | * [A7: Individuálny zápis do pacientskeho sumáru](#_Toc513046942) |
| Archetyp: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Pouzivana\_zdravotna\_pomocka.v2](#_Implantovaná_zdravotná_pomôcka) |
| Služba: | * [ZapisPacientskehoSumaruZdravotneProblemy\_v2](#_ZapisPacientskehoSumaruZdravotnePro) |
| Výstupné podmienky: | * Zapísaná implantovaná zdravotná pomôcka do pacientskeho sumáru |
| Hlavný scenár: | 1. Ošetrujúci lekár vyberie pacienta, pre ktorého zdravotnú pomôcku zapisuje 2. IS PZS na pozadí skontroluje existenciu JRÚZ ID k identite pacienta v prípade, že nedisponuje JRÚZ ID, získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 3. Ošetrujúci lekár zapíše zdravotnú pomôcku v rozsahu: 4. Druh zdravotnej pomôcky alebo 5. Popis zdravotnej pomôcky  * V prípade, že je potrebné uvedie:   + Dátum implantácie   + Obchodný názov zdravotnej pomôcky  1. IS PZS potvrdí zápis do pacientskeho sumáru |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam do PS z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E30000A – Záznam pre ktorého bol záznam vyhľadaný na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + *E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá.* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS *„Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“* ( chyby na strane IS PZS - E000002, E900004, E900005, E900011) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb + *E300003* |

### eV\_01\_35 – Individuálne zaznamenanie predpokladaného dátumu pôrodu

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Individuálne zaznamenanie predpokladaného dátumu pôrodu |
| Stručný popis | Scenár je určený pre zaznamenanie údajov o predpokladanom dátume pôrodu pacientky do pacientskeho sumáru. Predpokladaný dátum pôrodu je možné zaevidovať len na ženu a vždy je aktualizovaný |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Požiadavka na zápis predpokladaného dátumu pôrodu * Vyhľadaný pacientsky sumár (voliteľné) |
| Odkaz na proces: | * [A7: Individuálny zápis do pacientskeho sumáru](#_Toc513046942) |
| Archetyp: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Porodnicka\_anamneza.v2](#_Pôrodnícka_anamnéza) |
| Služba: | * [ZapisPacientskehoSumaruPorodnickaAnamneza\_v2](#_ZapisPacientskehoSumaruPorodnickaAn) |
| Výstupné podmienky: | * Zapísaný predpokladaný dátum pôrodu do pacientskeho sumáru |
| Hlavný scenár: | 1. Ošetrujúci lekár vyberie pacientku, pre ktorú dátum zaznamenáva 2. IS PZS na pozadí skontroluje existenciu JRÚZ ID k identite pacienta v prípade, že nedisponuje JRÚZ ID získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 3. Ošetrujúci lekár zapíše predpokladaný dátum pôrodu v rozsahu:  * Dátum pôrodu  1. IS PZS potvrdí zápis do pacientskeho sumáru |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam do PS z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E30000A – Záznam pre ktorého bol záznam vyhľadaný na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + *E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá.* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS *„Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“* ( chyby na strane IS PZS - E000002, E900004, E900005, E900011) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb + *E300003* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z vyšetrenia nakoľko zapísal predpokladaný dátum pôrodu na pohlavie „muž“ - E300032 - Predpokladaný dátum pôrodu nie je možné zapísať na pohlavie "muž". Skontrolujte totožnosť pacienta pre ktorého je záznam vytváraný. |

### eV\_01\_37 – Aktualizácia kontaktných údajov v pacientskom sumári

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Aktualizácia kontaktných údajov v pacientskom sumáru |
| Stručný popis | Scenár je určený na aktualizáciu editovateľných kontaktných údajov v pacientskom sumári. Kontaktné údaje môže aktualizovať pacient v rámci svojho EZKo; prípadne môžu byť aktualizované akýmkoľvek zdravotníckym pracovníkom |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Aktualizácia kontaktných údajov * Vyhľadané kontaktné údaje pacienta |
| Odkaz na proces: | * [A6 – Zápis / aktualizácia/ storno kontaktných údajov](#_A6__–) |
| Archetyp: | * N/A |
| Služba: | * [ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3](#_ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUda) |
| Výstupné podmienky: | * Zapísaný /aktualizovaný kontaktný údaj |
| Hlavný scenár: | 1. Zdravotnícky pracovník vyhľadá kontaktné údaje z pacientskeho sumáru (eV\_01\_31 – Vyhľadanie kontaktných údajov z pacientskeho sumáru) 2. Zdravotnícky pracovník označí záznam, ktorý chce:    1. Doplniť nový záznam    2. Aktualizovať existujúci záznam 3. IS PZS na základe rozhodnutia zdravotníckeho pracovníka zavolá službu ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3 v rozsahu (v prípade, že ide o aktualizáciu údaju, uvedie konkrétne ID záznamu, ktoré aktualizuje:    1. **ICE kontaktné údaje:**    * Meno    * Priezvisko    * Typ vzťahu    * Telefón    * Email    1. **Aktuálny kontakt**    * Ulica    * Číslo popisné    * PSČ    * Obec (element je Mesto)    * Štát (element je Krajina)    * Označenie, že adresa na nachádza v zahraničí    * Poznámka    * Telefón    * Email    1. **Preferovaný Zdravotnícky pracovník**    * Meno    * Priezvisko    * Zdravotnícka odbornosť lekára    * Kód ZPr    * Telefón    * Email    * Ulica    * Číslo popisné    * Adresa: PSČ    * Obec (element je Mesto)    * Štát (element je Krajina)    * Názov PZS    * Kód PZS    * Druh odbornej činnosti 4. IS PZS potvrdí aktualizáciu údajov 5. IS PZS opätovne vyhľadá kontaktné údaje z pacientskeho sumáru (eV\_01\_31 – Vyhľadanie kontaktných údajov v pacientskom sumári), aby získalo kompletnú platnú množinu údajov z NZIS vrátane pridelených identifikátorov pre novo zapísané záznamy. |
| Alternatívne scenáre | * Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo zapísať záznam do PS z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E30000A – Pacient, pre ktorého bol záznam evidovaný na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo zapísať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS „Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“ ( chyby na strane IS PZS - E000002) * Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo aktualizovať záznam, ktorý vytvoril občan „E300013 - Nemáte oprávnenie zmazať/aktualizovať záznam, ktorý vytvoril občan“. * Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS „Záznam nebol uložený do Systému ezdravie z dôvodu neočakávanej chyby na NCZI. Pokúste o uloženie záznamu neskôr.“ (E300003) |

### eV\_01\_36 – Storno / zneplatnenie klinických záznamov z pacientskeho sumáru

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Storno klinických záznamov z pacientskeho sumáru |
| Stručný popis | Scenár je určený na storno resp. ukončenie platnosti zaevidovaných klinických údajov do pacientskeho sumáru. |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Požiadavka na storno záznamov z pacientskeho sumáru * Vyhľadaný pacientsky sumár |
| Odkaz na proces: | * [A8 – Storno a zneplatnenie záznamov z pacientskeho sumáru](#_A8__–) |
| Archetyp: | * N/A |
| Služba: | * [ZrusZapisZPacientskehoSumaru\_v2](#_ZrusZapisZPacientskehoSumaru) |
| Výstupné podmienky: | * Zapísaný predpokladaný dátum pôrodu do pacientskeho sumáru |
| Hlavný scenár: | 1. Ošetrujúci lekár vyhľadá záznamy z pacientskeho sumáru (eV\_01\_30 – Vyhľadanie klinických údajov z pacientskeho sumáru) 2. Ošetrujúci lekár označí záznam, ktorý chce:    1. Stornovať – nakoľko záznam bol v pacientskom sumári uvedený ako chybný   (záznam môže stornovať iba autor záznamu alebo všeobecný lekár osoby)   * 1. Zneplatniť – nakoľko evidovaný zdravotný problém už bol ukončený a nie je dôvod na jeho evidenciu v pacientskom sumári, funkcionalita zneplatní aj všetky súvisiace záznamy (záznam môže zneplatniť iba všeobecný lekár, ktorý má uzatvorenú dohodu s pacientom/ osobou)  1. IS PZS na základe rozhodnutia lekára zavolá služba ZrusZapisZPacientskehoSumaru\_v2, do ktorého uvedie stav záznamu:    1. VER02 – content.feeder\_audit.version\_status.code\_value - Zneplatniť záznam    2. VER04 – content.feeder\_audit.version\_status.code\_value - Stornovať záznam 2. IS PZS potvrdí storno / zneplatnenie údajov |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam do PS z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E30000A – Záznam pre ktorého bol záznam vyhľadaný na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + *E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá.* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS *„Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“* ( chyby na strane IS PZS – E0000001, E000002, E900011) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb + *E300004* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo stornovať / záznam z dôvodu, že záznam vytvoril iný zdravotnícky pracovník a lekár nie je všeobecným lekárom pacienta - *E300013 - Nemáte oprávnenie stornovať záznam, ktorý vytvoril iný zdravotnícky pracovník* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zneplatniť záznam z dôvodu, že  lekár nie je všeobecným lekárom pacienta - *E300013 - Nemáte oprávnenie stornovať záznam, ktorý vytvoril iný zdravotnícky pracovník* |

### eV\_01\_38 – Storno kontaktných údajov z pacientskeho sumáru

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Storno kontaktných údajov z pacientskeho sumáru |
| Stručný popis | Scenár je určený pre Storno kontaktných údajov v pacientskom sumári. Kontaktné údaje môže aktualizovať pacient v rámci svojho EZKo prípadne môžu byť aktualizované akýmkoľvek zdravotníckym pracovníkom |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Vyhľadané kontaktné údaje pacienta |
| Odkaz na proces: | * [A6 – Zápis / aktualizácia/ storno kontaktných údajov](#_A6__–) |
| Archetyp: | * N/A |
| Služba: | * ZrusKontaktneUdajePacientskehoSumaru\_v3 |
| Výstupné podmienky: | * Storno kontaktných údajov z pacientskeho sumáru |
| Hlavný scenár: | 1. Zdravotnícky pracovník vyhľadá kontaktné údaje z pacientskeho sumáru (eV\_01\_31 – Vyhľadanie kontaktných údajov z pacientskeho sumáru) 2. Zdravotnícky pracovník označí záznam, ktorý chce stornovať 3. IS PZS na základe rozhodnutia zdravotníckeho pracovníka zavolá službu ZrusZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3 4. IS PZS potvrdí storno kontaktných údajov |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam do PS z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E30000A – Záznam pre ktorého bol záznam vyhľadaný na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + *E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá.* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS *„Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“* ( chyby na strane IS PZS - E000002) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb + *E300004* * Zdravotníckemu pracovníkovi neumožnilo aktualizovať záznam, ktorý vytvoril občan „E300013 - Nemáte oprávnenie zmazať/aktualizovať záznam, ktorý vytvoril občan“. |

### eV\_01\_39 – Vyhľadanie doplnkových zdravotných údajov

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Vyhľadanie doplnkových zdravotných údajov |
| Stručný popis | Scenár je určený pre vyhľadanie doplnkových zdravotných údajov |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Požiadavka na doplnkové zdravotné údaje |
| Odkaz na proces: | * [A9: Vyhľadanie doplnkových zdravotných údajov](#_A9__–) |
| Archetyp: | Používaný len EHR extract, ktorý je v rozsahu nasledovných archetypov:   * [CEN-EN13606-FOLDER.Pacientsky\_sumar.v2](#_Pôrodnícka_anamnéza) |
| Služba: | * [DajPacientskySumar\_v2](#_DajPacientskySumar_v2) |
| Výstupné podmienky: | * Vyhľadané doplnkové zdravotné údaje |
| Hlavný scenár: | 1. Zdravotnícky pracovník zadá požiadavku na vyhľadanie doplnkových zdravotných údajov prostredníctvom JRUZ\_ID pacienta. V prípade, že IS PZS nedisponuje JRÚZ ID k identite pacienta získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 2. IS PZS vyhľadá službu DajPacientskySumar\_v2, v rámci ktorej uvedie, ktorú časť doplnkových zdravotných záznamov vyhľadáva:    * Výsledky vyšetrení    * Sociálna anamnéza    * Osobná anamnéza 3. IS PZS zobrazí v závislosti od vyhľadaných doplnkových zdravotných záznamov detail záznamov:    * Výsledky vyšetrení:    * Krvná skupina    * Krvný tlak    * Vitálne a antropometrické záznamy  * Sociálna anamnéza   + Abúzy * Osobná anamnéza   + Chirurgické výkony   + Terapeutické odporúčania   + Očkovacie záznamy   + Zdravotné obmedzenia |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E30000A – Záznam pre ktorého bol záznam vyhľadaný na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo vyhľadať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS „Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“ ( chyby na strane IS PZS - E000002, E000006) * Ošetrujúci lekár/ Zdravotnícky pracovník nedisponuje prístupom k vyhľadaným záznamom z dôvodu potreby poskytnutia súhlasu pacienta *- E900001 - Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu pacienta (stlačením OK/ zadaním BOK)* zabezpečí súhlas pacienta prostredníctvom služby ZapisSuhlasOsobyPrePZS, * Pre prístup Ošetrujúceho lekára/ Zdravotníckeho pracovníka je potrebné potvrdenie prítomnosti pacienta - *E900002 - Pre prístup k požadovaným záznamom pacienta je potrebné potvrdenie jeho prítomnosti pacienta vložením eID do čítačky* |

### eV\_01\_40 – Individuálne zaznamenanie výsledkov z vyšetrení

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Individuálne zaznamenanie výsledkov z vyšetrení v rámci doplnkových zdravotných záznamov |
| Stručný popis | Scenár je určený pre zaznamenanie výsledkov z vyšetrení pacienta do doplnkových zdravotných údajov. Vo výsledkov z vyšetrení je evidovaná krvná skupina, krvný tlak, vitálne a antropometrické údaje |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Požiadavka na zápis doplnkových zdravotných údajov |
| Odkaz na proces: | * [A10: Zápis doplnkových zdravotných údajov](#_A10_–_Zaznamenanie) |
| Archetyp: | * [CEN-EN13606-COMPOSITION.Vysledky\_vysetreni.v2](#_Výsledky_vyšetrení) |
| Služba: | * [ZapisPacientskehoSumaruVysetrenia\_v2](#_ZapisPacientskehoSumaruVysetrenia_v) |
| Výstupné podmienky: | * Zapísané výsledky z vyšetrení v doplnkových zdravotných záznamoch |
| Hlavný scenár: | 1. Ošetrujúci lekár vyberie pacienta, pre ktorého výsledok z vyšetrenia zapisuje 2. IS PZS na pozadí skontroluje existenciu JRÚZ ID k identite pacienta v prípade, že nedisponuje JRÚZ ID získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 3. Ošetrujúci lekár zapíše výsledok z vyšetrení v závislosti od vybranej množiny evidovaných údajov v rozsahu:    1. Krvná skupina    * Dátum vyšetrenia    * Názov krvnej skupiny    * Poznámka    1. Krvný tlak    * Dátum merania    * Okolnosti merania    * Metóda merania    * Miesto merania    * Systolický tlak    * Stredný arteriálny tlak    * Diastolický tlak    * Pulz    * Poznámka    * Vitálne a antropometrické záznamy    * Dátum merania    * Výška    * Váha    * Poznámka 4. IS PZS potvrdí zápis do výsledkov vyšetrení |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam do PS z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E30000A – Záznam pre ktorého bol záznam vyhľadaný na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + *E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá.* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS *„Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“* ( chyby na strane IS PZS - E000002, E900004, E900005, E900011) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb + *E300003* |

### eV\_01\_41 – Individuálne zaznamenanie sociálnej anamnézy

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Individuálne zaznamenanie sociálne anamnézy v rámci doplnkových zdravotných záznamov |
| Stručný popis | Scenár je určený pre zaznamenanie sociálnej anamnézy pacienta. V sociálnej anamnéze sú evidované abúzy pacienta. |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Požiadavka na zápis doplnkových zdravotných údajov |
| Odkaz na proces: | * [A10: Zapis doplnkových zdravotných údajov](#_A10_–_Zaznamenanie) |
| Archetyp: | * [CEN-EN13606-COMPOSITION.Socialna\_anamneza\_abuzy.v2](#_Sociálna_anamnéza) |
| Služba: | * [ZapisPacientskehoSumaruSocialnaAnamneza\_v2](#_ZapisPacientskehoSumaruSocialnaAnam) |
| Výstupné podmienky: | * Zapísaná sociálna anamnéza v doplnkových zdravotných záznamoch |
| Hlavný scenár: | 1. Ošetrujúci lekár vyberie pacienta, pre ktorého sociálnu anamnézu zapisuje 2. IS PZS na pozadí skontroluje existenciu JRÚZ ID k identite pacienta v prípade, že nedisponuje JRÚZ ID získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 3. Ošetrujúci lekár zapíše sociálnu anamnézu v rozsahu: 4. Abúzy    1. Typ ábuz    2. Počet    3. Obdobie OD    4. Obdobie DO    5. Poznámka 5. IS PZS potvrdí zápis sociálnej anamnézy |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam do PS z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E30000A – Záznam pre ktorého bol záznam vyhľadaný na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + *E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá.* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS *„Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“* ( chyby na strane IS PZS - E000002, E900004, E900005, E900011) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb + *E300003* |

### eV\_01\_42 – Individuálne zaznamenanie osobnej anamnézy

|  |  |
| --- | --- |
| Scenár použitia: | Individuálne zaznamenanie osobnej anamnézy v rámci doplnkových zdravotných záznamov |
| Stručný popis | Scenár je určený pre zaznamenanie osobnej anamnézy pacienta. V osobnej anamnéze sú evidované očkovania, invalidita pacienta, terapeutické odporúčania |
| Vstupné podmienky: | * Identifikovaný zdravotnícky pracovník * Identifikovaný pacient * Požiadavka na zápis doplnkových zdravotných údajov |
| Odkaz na proces: | * [A10: Zápis doplnkových zdravotných údajov](#_A10_–_Zaznamenanie) |
| Archetyp: | * [CEN-EN13606-COMPOSITION.Osobna\_anamneza.v2](#_Osobná_anamnéza) |
| Služba: | * [ZapisPacientskehoSumaruOsobnaAnamneza\_v2](#_ZapisPacientskehoSumaruOsobnaAnamne) |
| Výstupné podmienky: | * Zapísaná osobná anamnéza v doplnkových zdravotných záznamoch |
| Hlavný scenár: | 1. Ošetrujúci lekár vyberie pacienta, pre ktorého osobnú anamnézu zapisuje 2. IS PZS na pozadí skontroluje existenciu JRÚZ ID k identite pacienta v prípade, že nedisponuje JRÚZ ID získa ho prostredníctvom služby DajJRUZIdentifikator\_GW\_v2 3. Ošetrujúci lekár zapíše osobnú anamnézu v závislosti od údajov zapisované do doplnkových zdravotných záznamov v rozsahu:    * Chirurgické výkony    * Približný dátum výkonu    * Typ    * Poznámka    * Terapeutické odporúčania    * Popis    * Poznámka    * Zdravotné obmedzenia    * Stupeň invalidity    * Približný dátum vzniku    * Popis obmedzenia 4. IS PZS potvrdí zápis osobnej anamnézy |
| Alternatívne scenáre | * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam do PS z dôvodu problému s identitou pacienta, pre ktorý je záznam zasielaný:   + E30000A – Záznam pre ktorého bol záznam vyhľadaný na nenachádza v NZIS (špecifická situácia v prípade, že pacientovi už nie je poberateľom zdravotného poistenia, hoci IS PZS k nemu eviduje JRÚZ ID)   + *E300022 – Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá.* * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo zapísať záznam z dôvodu chyby na strane IS PZS *„Záznam nie je možné odoslať do NZIS z dôvodu chyby na strane informačného systému, prosím kontaktujte podporu a nahláste chybu“* ( chyby na strane IS PZS - E000002, E900004, E900005, E900011) * Ošetrujúcemu lekárovi neumožnilo odoslať záznam z dôvodu chyby na strane NZIS *„Záznam nebolo možné do NZIS odoslať, nezabudnite vytlačiť záznam z vyšetrenia pacientovi“* (chyby na strane NZIS - rozsah špecifikovaný v x070 – Volanie služieb + *E300003* |

# Popis služieb

**Stavy verzií záznamov**

| Verzia záznamu | Upresnenie |
| --- | --- |
| VER00 | * Využívaná len pre účely záznamu o vyšetrenie * Klinický neuzavretý záznam (primárne prepúšťacia správa) – čaká na výsledok laboratórneho alebo zobrazovacieho vyšetrenia, ktoré nemá k dispozícií a pacient opúšťa ústavnú starostlivosť, kedy mu je odovzdávaný záznam z vyšetrenia * Zdravotníckemu pracovník nie je sprístupnený stav verzie, informácia o VER00 je zdravotníckemu pracovníkovi zobrazovaná na základe príznaku: „Správa bude doplnená po prepustení pacienta“ |
| VER01 | * Využívané len pre účely záznamu o vyšetrení * Klinicky uzatvorený záznam bez potreby ďalšieho doplnenia * Zdravotníckemu pracovníkovi nie je sprístupnený stav verzie na obrazovku (slúži ako technický atribút) |
| VER02 | * Využívaná len pre účely pacientskeho sumáru * Záznam v pacientskom sumári, ktorý bol správne zapísaný avšak aktuálne už stratil platnosť (napr. choroba zanikla, zdravotná pomôcka je už vybraná) * Záznamy sú zdravotníckemu pracovníkovi sprístupňované na vyžiadanie |
| VER04 | * Využívaná pre účely záznamu o vyšetrení a pacientskeho sumáru * Záznam bol chybne zapísaný z dôvodu administratívnej chyby zdravotníckeho pracovníka * Záznamy sú zdravotníckemu pracovníkovi sprístupňované na vyžiadanie (pre prípadne auditné/ kontrolné účely) – napr. revízny lekár |

## ZapisZaznamOVysetreni\_v5

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | ZapisZaznamOVysetreni\_v5 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Služba zapíše záznam o vyšetrení |
| Spôsob volania | Synchrónny |
| Popis | Slúži poskytovateľovi ZS na zaznamenanie záznamu z vyšetrenia pacienta.  Služba umožňuje zapísať:   * Záznam o odbornom vyšetrení pacienta * Záznam o zobrazovacom vyšetrení pacienta * Lekársku prepúšťaciu správu * “Odporúčané vyšetrenie“ ako súčasť záznamu o odbornom vyšetrení   Výsledkom je:   * Jednoznačný identifikátor vytvoreného záznamu, podľa ktorého si je možné tento záznam spätne vyžiadať. |
| Vstup: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_odbornom\_vysetreni.v5](#_Záznam_z_odborného) * [CEN-EN13606-CLUSTER.Odporucanie\_na\_vysetrenie.v1](#_Odporúčanie_na_vyšetrenie) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Lekárska\_prepustacia\_sprava.v4](#_Prepúšťacia_správa) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_zobrazovacom\_vysetreni.v3](#_Zobrazovacie_vyšetrenie) |
| Výstup: | * Vysetrenia\_Request\_Response.xsd/IdZaznamuVysetrenia |
| Podmienky: | * Záznam môže zapísať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Záznam je možné zapísať len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS * V prípade, že je v rámci odborného vyšetrenia zaznamenaný výmenný lístok, prebehne validácia vyplnenia atibútov v štruktúre "OdporucaneVysetrenia"; * V prípade, že je vyplnený atribút "PoziadavkaNaVysetrenie" prebehne kontrola existencie záznamu a tiež kontrola či je daný záznam evidovaný na príslušného pacienta; Následne bude odosielajúci lekár automaticky notifikovaný a do záznamu, ktorého externý ID VL je definovaný v atribúte "PoziadavkaNaVysetrenie" bude automaticky do atribútu "Vysledok" doplnené rc\_id zapísaného záznamu. * Po zapísaní výsledku vyšetrenia na základe odporúčania na vyšetrenie, služba umožňuje prepojenie jednotlivých záznamov (odporúčanie na vyšetrenie, výsledok vyšetrenia). Správa z odborného vyšetrenia obsahuje odkaz na správu s odporúčaným vyšetrením, na základe ktorej bolo vyšetrenie vykonané a do správy, ktorá obsahuje odporúčanie na vyšetrenie systém automaticky dopĺňa identifikátor výsledku vyšetrenia, ak bolo vyšetrenie zaznamenané. Zavolaním tejto služby a prepojením na správu, ktorá obsahovala odporúčanie na vyšetrenie je odosielajúci lekár automaticky notifikovaný o tom, že vyšetrenie na základe "jeho" výmenného lístka bolo uskutočnené. * V prípade nastavenia atribútu "Len výmenný lístok" musia byť naplnené len povinné údaje (dátum vyšetrenia, urgentnosť vyšetrenia) a údaje v časti "Odporúčané vyšetrenie" * Záznam je možné zapísať len v stave VER00 alebo VER01 * V prípade referencie dvoch záznamov je potrebné naplniť link na predchádzajúci údaj v položke (PREVIOUS\_VERSION a VERSION\_SET\_ID - musia byť zhodné). Referencovaný záznam musí existovať, nesmie byť stornovaný a musí patriť zhodnému prijímateľovi ZS |
| Výnimka | * E000001 - Skontrolujte zadaný kód výmenného lístka, ktorý ste zadali do systému ezdravia, nakoľko výmenný lístok s takýmto kódom v systéme neevidujeme. Ak kód je správny, pokračujte vo vyšetrení bez previazania na výmenný lístok * E000002 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Do dodania aktualizácie je potrebné všetky záznamy vytlačiť. * E100002 -Záznam nie je možné opätovne aktualizovať, z dôvodu, že záznam už bol aktualizovaný alebo stornovaný. Kontaktujte dodávateľa IS PZS pre odstránenie chyby. * E100011 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Do dodania aktualizácie je potrebné všetky záznamy vytlačiť. * E100012 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Do dodania aktualizácie je potrebné všetky záznamy vytlačiť. * E100029 - Skontrolujte identitu pacienta, na ktorého vytvárate záznam nakoľko nie je totožné s odporúčaním na vyšetrenie, ktoré ste vyhľadali. Kontaktujte dodávateľa IS PZS pre odstránenie chyby. * E100053 - Nie je možné aktualizovať záznam, nakoľko pôvodný záznam bol vytvorený v inom odbornom útvare ako ste prihlásený. * E100055 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Do dodania aktualizácie je potrebné všetky záznamy vytlačiť. * E300022 - Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E300032 - Predpokladaný dátum pôrodu nie je možné zapísať na pohlavie "muž". Skontrolujte totožnosť pacienta pre ktorého je záznam vytváraný. * E900001 - Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu podľa bezpečnostných nastavení pacienta (stlačením OK/ zadanie BOK) * E900011 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Do dodania aktualizácie je potrebné všetky záznamy vytlačiť. |
| Kód stránky EZKO | * VVP |

## VyhladajZaznamyOVystereniach\_v5

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | VyhladajZaznamyOVysetreniach\_v5 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Služba vyhľadá záznamy o vyšetrení |
| Spôsob volania | Synchrónny |
| Popis | Služba vyhľadá záznamy o vyšetrení na základe vyhľadávajúcich kritérií. Prístup záznamom o vyšetrení je daný poskytnutým súhlasom a autorizačnou rolou ZPr  Vstup:  Povinné parametre pre vyhľadanie sú:   * identifikátor pacienta   Voliteľné vyhľadávacie kritéria:   * Identifikátor záznamu z vyšetrenia * Dátum vykonania vyšetrenia (od - do) * Typ hľadaného vyšetrenia (odborné, zobrazovacie, prepúšťacia správa) * Odborné zameranie OÚ PZS v ktorom bolo vyšetrenie realizované * Identifikátor odborného útvaru PZS v ktorom bolo vyšetrenie zaznamenané * Identifikátor PZS v ktorom bolo vyšetrenie zaznamenané * Odbornosť - špecializácia odosielajúceho alebo ošetrujúceho lekára * Názov vyšetrenia * Citlivosť - maximálna požadovaná citlivosť záznamov * Vlastné záznamy - požiadavka na vyhľadanie vlastných záznamov * Kompletný záznam - Príznak, či je požadovaný kompletný záznam bez orezania textu (Default = FALSE)   Výstup:  Služba vráti zoznam vyhovujúci kritériám vo formáte ADL:   * Odborné vyšetrenie * Prepúšťaciu správu * Zobrazovacie vyšetrenie   Triedenie:   * Záznamy o vyšetrení sú zoradené podľa dátumu vytvorenia XML správy (time\_created), najnovšie ako prvé * V prípade lekárskej prepúšťacej správy sú Operačné výkony zoradené abecedne podľa popisu a Medikácie podľa identifikátora medikácie. |
| Vstup: | * Vysetrenia\_Request\_Response.xsd/ZaznamOVysetreniCriteria\_v5 |
| Výstup: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_odbornom\_vysetreni.v5](#_Záznam_z_odborného) * [CEN-EN13606-CLUSTER.Odporucanie\_na\_vysetrenie.v1](#_Odporúčanie_na_vyšetrenie) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Lekárska\_prepustacia\_sprava.v4](#_Prepúšťacia_správa) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_zobrazovacom\_vysetreni.v3](#_Zobrazovacie_vyšetrenie) |
| Podmienky: | * Záznam môže vyhľadať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Záznam je možné vyhľadať len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS * Zdravotnícky pracovník musí disponovať súhlasom pacienta v prípade, že sa nejedná o všeobecného kapitujúceho lekára * Všeobecnému kapitujúcemu lekárovi sú sprístupnené len záznamy s citlivosťou 3, pre ostatné záznamy (citlivosť 5) musí disponovať súhlasom * Vyhľadanie vlastných záznamov je možné v prípade, že autor záznamu pracuje u PZS na ktorom zaznamenal záznam * Vyhľadanie záznamov pre ostatných zdravotníckych pracovníkov (vrátane špecialistov) je možné len na základe súhlasu pacienta prostredníctvom služby ZapisSuhlasOsobyPrePZS * Pre textové položky, ktoré obsahujú viac ako 2000 znakov, vráti prvých 2000 znakov a úvodný text "{#### }", kde #### je celkový počet znakov, ktoré neboli zobrazené (V prípade nastavenia KompletnyZaznam =TRUE je vrátený celý záznam bez obmedzení) * Pre referencované medikačné záznamy prostredníctvom „ID medikačného záznamu“ je v popise medikácie vrátený transformovaný popisný text medikácie * V prípade, že sa jedná o stornovaný záznam, má nastavený atribút committal.version\_status.code\_value = "VER04" a vyplnené údaje o storne.  Záznam o storne (ten, ktorým bolo storno vykonané) nie je poskytovaný na výstup. * Záznam v stave VER00 nie je vrátený na výstup, ak k nemu existuje finálny nestornovaný záznam v stave VER01 * V prípade, že služba nevráti všetky vyhľadané záznamy je potrebné vyhľadať záznam pomocou stránkovania |
| Výnimka | * E000002 - Záznam nebolo možné vyhľadať v Systéme ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Do odstránenia problému pokračujte bez vyhľadávania prostredníctvom ezdravie. * E000006 - Záznam nebolo možné vyhľadať v Systéme ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. * E100035 – Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu podľa bezpečnostných nastavení pacienta (stlačením OK/ zadanie BOK) * E300022 - Nie je možné poskytnúť požadované údaje z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá * E900001 - Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu podľa bezpečnostných nastavení pacienta (stlačením OK/ zadanie BOK) |
| Kód stránky EZKO | * VVP |

## DajZaznamOVysetreni\_v5

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | DajZaznamOVysetreni\_v5 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Služba vráti detail záznamu o vyšetrení v štruktúre podľa typu záznamu o vyšetrení na základe ID záznamu o vyšetrení |
| Spôsob volania | Synchrónny, Asynchrónny |
| Popis | Služba vráti detail záznamu o vyšetrení pacienta:  Vstup:   * Identifikátora záznamu o vyšetrení * Identifikátora pacienta   Výstup:  Služba vráti zoznam vyhovujúci kritériám vo formáte ADL:   * Odborné vyšetrenie * Prepúšťaciu správu * Zobrazovacie vyšetrenie |
| Vstup: | * Vysetrenia\_Request\_Response.xsd/IdentifikatorZaznamuVysetrenia |
| Výstup: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_odbornom\_vysetreni.v5](#_Záznam_z_odborného) * [CEN-EN13606-CLUSTER.Odporucanie\_na\_vysetrenie.v1](#_Odporúčanie_na_vyšetrenie) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Lekárska\_prepustacia\_sprava.v4](#_Prepúšťacia_správa) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_zobrazovacom\_vysetreni.v3](#_Zobrazovacie_vyšetrenie) |
| Podmienky: | * Záznam môže vyhľadať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Záznam je možné vyhľadať len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS * Detail vyšetrenia je možné vyhľadať len s prerekvizitou služba VyhladajZaznamyOVysetreniach\_v5, služba sa nepoužíva v iných procesných scenárov |
| Výnimka | * E000001 - Zadanej požiadavke nevyhovuje žiaden záznam pacienta. * E000002 - Požadovaný záznam nie je možné vyhľadať, pre odstránenie chyby kontaktujte svojho dodávateľa IS PZS, prípadne skontrolujte zadané vstupy pre vyhľadanie. * E300022 - Nie je možné poskytnúť požadované údaje z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E900001 - Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu podľa bezpečnostných nastavení pacienta (stlačením OK/ zadanie BOK) * E900002 - Pre prístup k požadovaným záznamom pacienta je potrebné potvrdenie jeho prítomnosti pacienta vložením eID do čítačky. |
| Kód stránky EZKO | * VVP |

## VyhladajZaznamyOVysetreniPreZiadatela\_v5

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | VyhladajZaznamyOVysetreniPreZiadatela\_v5 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Služba vráti odporúčané vyšetrenie alebo odpoveď na odporúčané vyšetrenie bez potreby súhlasu pacienta |
| Spôsob volania | Synchrónny |
| Popis | Služba vráti odporúčanie na vyšetrenie alebo záznam o vyšetrení ako výsledok k odporúčaniu na vyšetrenie:  Vstup:   * Identifikátora pacienta (povinný) * Plný identifikátor odporúčanie na vyšetrenie (nepovinný) alebo * Časť identifikátora odporúčania na vyšetrenie , minimálne však posledných 6 znakov identifikátora (nepovinný) * Odporucanie\_Odpoved,   1. VYMENNYLISTOK\_VYSLEDOK   2. VYMENNYLISTOK   3. VYSLEDOK   4. VYMENNYLISTOK\_S\_EXTRAKTOM   Výstup:  Služba vráti:   * Odporúčanie na vyšetrenie alebo * Výsledok k odporúčaniu na vyšetrenie vyhovujúci kritériám   Záznamy sú poskytnuté vo formáte ADL:   * + Odborné vyšetrenie   + Prepúšťaciu správu   + Zobrazovacie vyšetrenie   + Laboratórny výsledok (pre VYMENNYLISTOK\_S\_EXTRAKTOM)   Triedenie:   * Odporúčania na vyšetrenie sú zoradené podľa dátumu vytvorenia XML správy (time\_created), najnovšie ako prvé |
| Vstup: | * Vysetrenia\_Request\_Response.xsd/ VyhladajZaznamyOVysetreniPreZiadatela\_v5\_Request |
| Výstup: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_odbornom\_vysetreni.v5](#_Záznam_z_odborného) * [CEN-EN13606-CLUSTER.Odporucanie\_na\_vysetrenie.v1](#_Odporúčanie_na_vyšetrenie) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Lekárska\_prepustacia\_sprava.v4](#_Prepúšťacia_správa) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_zobrazovacom\_vysetreni.v3](#_Zobrazovacie_vyšetrenie) |
| Podmienky: | * Záznam môže vyhľadať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Záznam je možné vyhľadať len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS * Pri vyhľadaní odporúčania na vyšetrenie je kontrolovaná totožnosť odbornosti a druhu odborného útvaru zaznamená na odporúčaní na vyšetrenie odosielajúcim lekárom * V prípade, že je súčasťou záznamu z vyšetrenia aj výmenný lístok pre inú odbornosť, na výstupe sú poskytnuté len základné informácie o tomto výmennom lístku - bez upresnenia požiadavky na vyšetrenie. * Ak identifikátor odporúčania na vyšetrenie nie je vyplnený, sú na výstup vrátené posledné zapísané odporúčanie na vyšetrenie pre daného pacienta na odbornosť a druh útvaru lekára, ktorý odporúčanie na vyšetrenie vyhľadáva. V tomto prípade je na vstupe povinné nastavenie atribútu Odporucanie\_odpoved = VYMENNYLISTOK. Pozn: V prípade, že na vstupe nebol zadaný identifikátor výmenného lístku, musí platiť, že k výmennému lístku ešte nebol zapísaný výsledok a výmenný lístok nebol stornovaný. * VYMENNYLISTOK\_S\_EXTRAKTOM – vráti okrem výmenného lístku aj zdravotné záznamy, ktoré boli k odporúčaniu pripojené ako extrakt. Voľbu je možné použiť len ak je zadané aj ID odporúčania na vyšetrenie * VYSLEDOK k odporúčanému vyšetreniu je možné vyhľadať len ak je známe ID odporúčania na vyšetrenie. V tomto prípade záznam v stave VER00 nie je vrátený na výstup, ak k nemu existuje nestornovaný finálny záznam v stave VER01 * V prípade, že služba nevráti všetky vyhľadané záznamy je potrebné vyhľadať záznam pomocou stránkovania * V prípade, že prihlásený používateľ požaduje zobrazenie výmenného lístku na základe identifikátora alebo jeho časti, musí platiť jedna z nasledujúcich podmienok:   + používateľ je autorom VL,   + útvar žiadateľa sa zhoduje s údajmi na výmennom lístku (druh útvaru a odborné zameranie) a VL je platný.   + V prípade, že neplatí ani jedna podmienka používateľ nemá oprávnenie na prístup k údajom. |
| Výnimka | * E000001 - Skontrolujte zadaný kód výmenného lístka, ktorý ste zadali do systému ezdravia, nakoľko výmenný lístok s takýmto kódom v systéme neevidujeme. Ak kód je správny, pokračujte vo vyšetrení bez vyhľadania výmenného lístka. * E000002 - Požadovaný záznam nie je možné vyhľadať, pre odstránenie chyby kontaktujte svojho dodávateľa IS PZS, prípadne skontrolujte zadané vstupy pre vyhľadanie * E000006 - Záznam nebolo možné vyhľadať v Systéme ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. * E100052 – Zadaný identifikátor nie je dostatočný pre vyhľadanie výmenného lístku, prosím prepíšte celých 21 znakov * E1007 - Výmenný lístok nebol určený na odborný útvar (typ ambulancie), v ktorej ste momentálne prihlásený. Skontrolujte si Vaše prihlásenie. * E300022 - Nie je možné poskytnúť požadované údaje z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E900001 - Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu podľa bezpečnostných nastavení pacienta (stlačením OK/ zadanie BOK) |
| Kód stránky EZKO | * VVP |

## StornujZaznamOVysetreni\_v5

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | StornujZaznamOVysetreni\_v5 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Služba umožní storno záznamu v prípade chyby |
| Spôsob volania | Synchrónny |
| Popis | Služba umožňuje vykonanie storna záznamu z vyšetrenia.  Vstup   * ID záznamu o vyšetrení, ktorý má vyť stornovaný * Identifikátor pacienta * content.feeder\_audit.version\_status.code\_value = "VER04" * content.feeder\_audit.previous\_version = identifikátor stornovaného záznamu * content.feeder\_audit.version\_set\_id = identifikátor stornovaného záznamu * content.name.originalText = dôvod storna * content.items – nevyplnené   Výstup   * potvrdenie operácie príp. dôvod neúspechu |
| Vstup: | * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_odbornom\_vysetreni.v5](#_Záznam_z_odborného) * [CEN-EN13606-CLUSTER.Odporucanie\_na\_vysetrenie.v1](#_Odporúčanie_na_vyšetrenie) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Lekárska\_prepustacia\_sprava.v4](#_Prepúšťacia_správa) * [CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_zobrazovacom\_vysetreni.v3](#_Zobrazovacie_vyšetrenie) |
| Výstup: | * Vysetrenia\_Request\_Response.xsd/IdZaznamuVysetrenia |
| Podmienky: | * Záznam môže stornovať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Záznam je možné vyhľadať len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS * Stornovaný záznam má v AUDIT\_ INFO uvedenú verziu – VER04 a identifikátor záznamu, ktorý je stornovaný (PREVIOUS\_VERSION) zhodný s identifikátorom prvého záznamu kolekcie (VERSION\_SET\_ID) * Pôvodný záznam musí existovať vo verzii VER00 alebo VER01 * Identifikátor stornovaného záznamu ma zhodné OID ako záznam storna (výnimkou je storno výmenného lístku, ktoré je vykonávané záznamom z odborného vyšetrenia) * Autor pôvodného záznamu (committer) a autor storna musí patriť pod zhodného OÚ PZS * Obsah (content) záznamu sa nevypĺňa * Dôvod storna (content.name.originalText) musí byť vyplnený * Záznam, ktorý je potrebné stornovať nesmie byť už stornovaný * Pôvodný záznam aj záznam o storne majú zhodného prijímateľa ZS (subject\_of\_care) |
| Výnimka | * E000002 - Záznam nebolo možné stornovať v Systéme ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Záznam je potrebné vytlačiť a zaevidovať úpravu (storno) záznamu * E100002 - Záznam nie je možné stornovať, nakoľko už bol stornovaný. * E100011 - Záznam nebolo možné stornovať v Systéme ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Záznam je potrebné vytlačiť a zaevidovať úpravu (storno) záznamu * E100012 - Záznam nebolo možné stornovať v Systéme ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Záznam je potrebné vytlačiť a zaevidovať úpravu (storno) záznamu * E100053 - Záznam nie je možné stornovať, nakoľko bol vytvorený v inom odbornom útvare ako ste prihlásený. * E100054 - Záznam nie je možné stornovať, nakoľko je evidovaný na iného pacienta * E100055 - Záznam nebolo možné stornovať v Systéme ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Záznam je potrebné vytlačiť a zaevidovať úpravu (storno) záznamu * E300022 - Nie je možné stornovať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E900001 - Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu podľa bezpečnostných nastavení pacienta (stlačením OK/ zadanie BOK) * E900011 - Záznam nebolo možné stornovať v Systéme ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Záznam je potrebné vytlačiť a zaevidovať úpravu (storno) záznamu |
| Kód stránky EZKO | * VVP |

## DajPacientskySumarEDS

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | DajPacientskySumarEDS |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Zdravotnícky pracovník pristupuje k záznamom PS. Pacientsky sumár umožňuje prístup k zhrnutiu zdravotného stavu pacienta. Slúži primárne pre orientáciu záchranára, v ktorom sú uložené emergency dáta.  Obsah zoznamu môže byť aj prázdny. Je to predovšetkým v etape implementácie potrebných služieb u používateľov IS PZS. |
| Spôsob volania | Synchrónny, Asynchrónny |
| Popis | Služba umožňuje vyhľadanie pacientskeho sumáru  Vstup   * ID pacienta * AjZruseneZaznamy   Výstup   * Varovania * Zoznam zdravotných problémov * Používaná zdr. pomôcka/implantát * Lieková anamnéza * Pôrodnícka anamnéza   Triedenie   * Záznamy sú vo výstupe začleňované do jednotlivých oblastí pacientskeho sumáru, zoradenie záznamov je podľa dátumu "datumZaznamenania" záznamu, najnovšie ako prvé. * Zoradenie jednotlivých oblastí je dané poradím ich najnovších záznamov. * V prípade zobrazenia aj zrušených záznamov sú tieto záznamy radené v poradí (platné, zneplatnené, stornované) |
| Vstup: | * DajPacientskySumar\_EDS\_Request.XSD |
| Výstup: | * [CEN-EN13606-FOLDER.Pacientsky\_sumar\_EDS.v1.adl](#_Pôrodnícka_anamnéza) |
| Podmienky: | * Záznam je možné vyhľadať len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS * Pacientsky sumár je možné volať bez súhlasu pacienta pre role všeobecný lekár osoby, záchranár, ošetrujúci lekár, zdravotná sestra. * Pacientsky sumár môže volať rola Iný zdravotnícky pracovník len spolu s potvrdením prítomnosti pacienta[[1]](#footnote-2) alebo zadaním súhlasu na prístup k zdravotným údajom pacienta s použitím služby ZapisSuhlasuOsobyPrePZS[[2]](#footnote-3). * Pôrodnícka anamnéza je poskytovaná len pre pohlavie žena a vždy len jeden najaktuálnejší záznam * Stornované a zneplatnené záznamy z pacientskeho sumáru je možné vyhľadať prostredníctvom príznaku „AjZruseneZaznamy“ |
| Výnimka | * E000002 - Požadovaný záznam nie je možné vyhľadať, pre odstránenie chyby kontaktujte svojho dodávateľa IS PZS, prípadne skontrolujte zadané vstupy pre vyhľadanie. * E30000A - Nie je možné vyhľadať záznamy pacienta, pacient už nie je poistencom SR. * E300022 - Nie je možné poskytnúť požadované údaje z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E900001 - Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu podľa bezpečnostných nastavení pacienta (stlačením OK/ zadanie BOK) * E900002 - Pre prístup k požadovaným záznamom pacienta je potrebné potvrdenie jeho prítomnosti pacienta vložením eID do čítačky. |
| Kód stránky EZKO | * PSU |

## DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Služba umožňuje prístup ku kontaktným údajom pacienta v rozsahu evidovaných v NZIS prípadne zapísaných pacientom alebo zdravotníckym pracovníkom prostredníctvom zápisovej služby |
| Spôsob volania | Synchrónny, Asynchrónny |
| Popis | Služba umožní prístup ku kontaktným údajom pacienta  Vstup:   * Identifikátor pacienta   Výstup:   * informácie o pacientovi (automaticky získavané z NZIS)   + trvalá adresa   + informácii o zdravotnej poisťovni pacienta * kontaktné údaje pacienta (kontaktná adresa, email, tel. ) * údaje o kontaktnej osobe, * Kapitujúci lekár * údaje preferovaného zdravotníckeho pracovníka   Odpoveď zo služby je XSD typu KontaktneUdajePacientskehoSumaraVystup\_v3[[3]](#footnote-4) a obsahuje šifrované údaje v elementoch Data a JRUZData->EncryptedBase64Data. Hodnoty týchto elementov sú šifrované binárne údaje base64 zakódované do textového reťazca. Pre ich dešifrovanie a následné spracovanie je nutné vykonať nasledovný postup:   1. Dekódovať cez base64 binárne údaje do byte[] 2. Zavolať metódu EhealthCryptoController.**DecryptDataForHealthProfessional** a na vstupe jej odovzdať dekódované pole bajtov 3. Na výstupe metódy je hodnota typu byte[], ktorú je potrebné dekódovať cez UTF8 a následne tak získať textový reťazec so serializovaným XML fragmentom 4. XML obsahuje element XSD typu **SDSEnvelope**[[4]](#footnote-5), ktorý sa využíva na prenos šifrovaných údajov v NZIS 5. SDSEnvelope obsahuje v elemente Data osobné údaje v cieľovom dátovom type    1. JRUZ údaje sú XSD typu **DajPrZS\_Response**[[5]](#footnote-6)    2. Kontaktné údaje PS o občanovi sú XSD typu **PacientskySumarKontaktneUdajeDataPlain**[[6]](#footnote-7)   Príklad:   1. Príklad výstupu služby Prilohy\_\*\Priklady\EZKO\DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Response.xml 2. Element Data obsahuje base64 reťazec (kódované binárne šifrované údaje) 3. Príklad obsahu po dešifrovaní hodnoty v elemente Data po dekódovaní cez UTF8 Prilohy\_\*\Priklady\EZKO\DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Data.xml 4. Element JRUZData->EncryptedBase64Data obsahuje base64 reťazec (kódované binárne šifrované údaje z JRUZ) 5. Príklad obsahu po dešifrovaní hodnoty v elemente EncryptedBase64Data po dekódovaní cez UTF8   Triedenie   * Záznamy kontaktných osôb sú zotriedené podľa dátumu zaznamenania (najnovší záznam je prvý) * Záznamy zo zoznamu údaje preferovaného zdravotníckeho pracovníka sú zotriedené podľa zdroja. Záznam o všeobecnom kapitovanom lekárovi je poskytovaný ako prvý. |
| Schéma popisujúca vstup: | * DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Request.xsd |
| Schéma popisujúca výstup: | * DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Response.xsd * DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd |
| Podmienky: | * Službu môže volať len identifikovaný a autorizovaný zdravotnícky pracovník * Službu je možné vyhľadať len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS |
| Výnimka | * E000002 - Požadovaný záznam nie je možné vyhľadať, pre odstránenie chyby kontaktujte svojho dodávateľa IS PZS, prípadne skontrolujte zadané vstupy pre vyhľadanie. * E000006 - Stránkovanie mimo rozsah. "Zadajte doplňujúce požiadavky na vyhľadanie požadovaných údajov. Vami zadané požiadavky na stránkovanie sú mimo povolených hodnôt (počet záznamov na stránku musí byť väčší alebo rovný 1)." * E30000A - Nie je možné vyhľadať záznamy pacienta, pacient už nie je poistencom SR. * E300022 - Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E900002 - Pre prístup k požadovaným záznamom pacienta je potrebné potvrdenie jeho prítomnosti pacienta vložením eID do čítačky. |
| Kód stránky EZKO | OAU |

## ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Zápis doplnkových kontaktných údajov pacienta:   * Aktuálna adresa * ICE údaje * Preferovaný zdravotnícky pracovník |
| Spôsob volania | Synchrónny, Asynchrónny |
| Popis | Služba umožní aktualizáciu kontaktných údajov pacienta.  Služba umožňuje zápis a aktualizáciu viacerých údajov jedným volaním.  **Vstup:**   * šifrovaný identifikátor pacienta * aktuálny kontakt - kontaktná adresa, telefón a e-mail, * údaje o kontaktných osobách, * údaje o preferovanom zdravotníckom pracovníkovi   Požiadavka na službu môže obsahovať informácie o pacientovi (aktuálny kontakt) a informácie o kontaktných osobách pacienta (ICE údaje). Tieto údaje je potrebné do NZIS zasielať šifrované vykonaním nasledovného postupu:   1. Pripraviť si údaje v XSD type **PacientskySumarKontaktneUdajeZapisPlain**[[7]](#footnote-8) 2. Vložiť ich do elementu Data XSD typu **SDSEnvelope**[[8]](#footnote-9), ktorý sa využíva na prenos šifrovaných údajov v NZIS 3. Zaserializovať XML element SDSEnvelope ako textový reťazec (v UTF8 kódovaní) a prekódovať ho na byte[] 4. Zavolať metódu EhealthCryptoController.**EncryptForNzis** a na vstupe jej odovzdať pripravené pole bajtov 5. Na výstupe metódy je hodnota typu byte[], ktorá obsahuje šifrované osobné údaje 6. Pripraviť si vstup pre službu cez XSD typ KontaktneUdajePacientskehoSumaraVstup\_v3[[9]](#footnote-10) 7. Šifrované osobné údaje zakódovať cez base64 a naplniť do elementu Data   Príklad:   1. Príklad vstupu obsahujúceho osobné údaje občanov (informácie o pacientovi + kontaktné osoby) zabalené v SDSEnvelope (vstup pre šifrovanie) Prilohy\_\*\Priklady\EZKO\ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3\_Data.xml 2. Príklad požiadavky na službu po naplnení elementu Data Prilohy\_\*\Priklady\EZKO\ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3\_Request.xml   **Výstup:**   * Potvrdenie vykonania zápisu   Poznámka:   * Z dôvodu, že na výstupe nie sú identifikátory novo vytvorených záznamov je po každom zápise (minimálne v prípade vytvárania nových záznamov) vhodné opätovne volať čítaciu službu DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3 a opätovne si načítať platnú množinu evidovaných kontaktných údajov PrZS. |
| Schéma popisujúca vstup: | * ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3\_Request.xsd * ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd |
| Schéma popisujúca výstup: | * ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3\_Response.xsd |
| Podmienky: | * Službu môže volať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Službu je použiť len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS * ZPr nemôže aktualizovať záznamy o núdzovom kontakte a preferovanom ZPr, ak tieto záznamy vytvoril PrZS. |
| Výnimka | * E000002 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E300003 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie z dôvodu neočakávanej chyby na NCZI. Pokúste o uloženie záznamu neskôr * E30000A - Nie je možné vyhľadať záznamy pacienta, pacient už nie je poistencom SR. * E300013 - Nemáte oprávnenie zmazať/aktualizovať záznam, ktorý vytvoril občan. * E300022 - Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. |
| Kód stránky EZKO | OAU |

## ZapisPacientskehoSumaruVarovania\_v2

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | ZapisPacientskehoSumaruVarovania\_v2 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Zápis údajov do pacientskeho sumáru:   * Alergická reakcia |
| Spôsob volania | Synchrónny, Asynchrónny |
| Popis | Služba umožní zápis alergie priamo do pacientskeho sumáru.  Vstup:   * Záznam o alergii s príslušným ADL:   Výstup:   * ID záznamu |
| Schéma popisujúca vstup: | * [CEN-EN13606-COMPOSITION.Varovania.v2](#_Varovania) |
| Výstup: | * ZapisPacientskehoSumaruVarovania\_Response.xsd |
| Podmienky: | * Službu môže volať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Službu je použiť len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS |
| Výnimka | * E000002 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E300003 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie z dôvodu neočakávanej chyby na NCZI. Pokúste o uloženie záznamu neskôr * E30000A - Nie je možné vyhľadať záznamy pacienta, pacient už nie je poistencom SR. * E300022 - Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E900004 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E900005 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E900011 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru |
| Kód stránky EZKO | PSU |

## ZapisPacientskehoSumaruZdravotneProblemy\_v2

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | ZapisPacientskehoSumaruZdravotneProblemy\_v2 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Zápis údajov do pacientskeho sumáru:   * Život ovplyvňujúca diagnóza * Implantovaná zdravotná pomôcka |
| Spôsob volania | Synchrónny, Asynchrónny |
| Popis | Služba umožní zápis život ovplyvňujúcej diagnózy alebo implantovanú zdravotnú pomôcku priamo do pacientskeho sumáru.  Vstup:   * Záznam o zozname zdravotných problémov s príslušným ADL:   + Implantovaná zdravotná pomôcka   + Zdravotný problém   Výstup:   * ID záznamu |
| Schéma popisujúca vstup: | * [CEN-EN13606-COMPOSITION.Zaznamy\_zdravotnych\_problemov.v2](#_Zdravotné_problémy_1)   + [CEN-EN13606-ENTRY.Zdravotny\_problem.v2](#_Zdravotné_problémy)   + [CEN-EN13606-ENTRY.Pouzivana\_zdravotnicka\_pomocka.v2](#_Implantovaná_zdravotná_pomôcka) |
| Schéma popisujúca výstup: | * ZapisPacientskehoSumaruZdravotneProblemy\_Response |
| Podmienky: | * Službu môže volať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Službu je použiť len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS |
| Výnimka | * E000002 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E300003 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie z dôvodu neočakávanej chyby na NCZI. Pokúste o uloženie záznamu neskôr * E30000A - Nie je možné vyhľadať záznamy pacienta, pacient už nie je poistencom SR. * E300022 - Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E900004 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E900005 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E900011 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru |
| Kód stránky EZKO | PSU |

## ZapisPacientskehoSumaruPorodnickaAnamneza\_v2

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | [ZapisPacientskehoSumaruPorodnickaAnamneza](#_ZapisPacientskehoSumaruPorodnickaAn)\_v2 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Zápis údajov do pacientskeho sumáru:   * Pôrodnícka anamnéza |
| Spôsob volania | Synchrónny, Asynchrónny |
| Popis | Služba umožní zápis pôrodníckej anamnézy priamo do pacientskeho sumáru. Zápis zabezpečí aktualizáciu pôvodnej anamnézy  Vstup:   * Údaje o pôrodníckej anamnéze – predpokladaný dátum pôrodu   Výstup:   * ID záznamu |
| Schéma popisujúca vstup: | * [CEN-EN13606-COMPOSITION.Porodnicke\_zaznamy.v1](#_Pôrodnícka_anamnéza) |
| Schéma popisujúca výstup: | * ZapisPacientskehoSumaruPorodnickaAnamneza\_Response.xsd |
| Podmienky: | * Službu môže volať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Službu je použiť len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS * Pôrodnícku anamnézu je možné zapísať iba pre pacientku * Predpokladaný dátum pôrodu existuje len raz a novým zápisom je pôvodný dátum automaticky prepísaný * Zapísaním predpokladaného dátumu pôrodu je vždy pôvodný záznam aktualizovaný |
| Výnimka | * E000002 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E300003 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie z dôvodu neočakávanej chyby na NCZI. Pokúste o uloženie záznamu neskôr * E30000A - Nie je možné vyhľadať záznamy pacienta, pacient už nie je poistencom SR. * E300022 - Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E300032 - Predpokladaný dátum pôrodu nie je možné zapísať na pohlavie "muž". Skontrolujte totožnosť pacienta pre ktorého je záznam vytváraný. * E900004 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E900005 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E900011 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru |
| Kód stránky EZKO | PSU |

## DajPacientskySumar\_v2

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | DajPacientskySumar\_v2 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Zdravotnícky pracovník pristupuje k pacientskemu sumáru a doplnkovým zdravotným údajom pacienta. Pre vyhľadanie záznamov je nevyhnutný súhlas pacienta, okrem všeobecného kapitujúceho lekára. |
| Spôsob volania | Synchrónny, Asynchrónny |
| Popis | Služba umožňuje vyhľadanie pacientskeho sumáru  Vstup   * ID pacienta * Oblasť (AjZruseneZaznamy)   Výstup   * Varovania * Zoznam zdravotných problémov * Lieková anamnéza * Pôrodnícka anamnéza * Osobná anamnéza * Sociálna anamnéza * Výsledky vyšetrení   Triedenie   * Záznamy sú vo výstupe začleňované do jednotlivých oblastí pacientskeho sumáru, zoradenie záznamov je podľa dátumu "datumZaznamenania" záznamu, najnovšie ako prvé. * Zoradenie jednotlivých oblastí je dané poradím ich najnovších záznamov. * V prípade zobrazenia aj zrušených záznamov sú tieto záznamy radené v poradí (platné, zneplatnené, stornované) |
| Vstup: | * DajPacientskySumar\_Request.XSD |
| Výstup: | * [CEN-EN13606-FOLDER.Pacientsky\_sumar.v2.adl](#_Pôrodnícka_anamnéza) |
| Podmienky: | * Záznam je možné vyhľadať len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS * Vyhľadanie záznamov pre ostatných zdravotníckych pracovníkov (vrátane špecialistov) má prístup len na základe súhlasu pacienta prostredníctvom služby ZapisSuhlasOsobyPrePZS * Stornované a zneplatnené záznamy z pacientskeho sumáru je možné vyhľadať prostredníctvom príznaku „AjZruseneZaznamy“ * V prípade, že služba nevráti všetky vyhľadané záznamy je potrebné vyhľadať záznam pomocou stránkovania po oblastiach. * Pôrodnícka anamnéza je poskytovaná len pre pohlavie žena a vždy len jeden kumulovaný záznam * Život ovplyvňujúca diagnóza s rovnakým kódom diagnózy je poskytovaná ako jeden kumulovaný záznam * Služba neposkytuje osobné, administratívne a kontaktné údaje pacienta. |
| Výnimka | * E000002 - Požadovaný záznam nie je možné vyhľadať, pre odstránenie chyby kontaktujte svojho dodávateľa IS PZS, prípadne skontrolujte zadané vstupy pre vyhľadanie. * E000006 - Záznam nebolo možné vyhľadať v Systéme ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. * E30000A - Nie je možné vyhľadať záznamy pacienta, pacient už nie je poistencom SR. * E300022 - Nie je možné poskytnúť požadované údaje z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E900001 - Nemáte prístup k požadovaným záznamom pacienta. Požiadajte pacienta o prístup k údajom vložením eID do čítačky a zadania súhlasu podľa bezpečnostných nastavení pacienta (stlačením OK/ zadanie BOK) * E900002 - Pre prístup k požadovaným záznamom pacienta je potrebné potvrdenie jeho prítomnosti pacienta vložením eID do čítačky. |
| Kód stránky EZKO | * PSU |

## ZapisPacientskehoSumaruOsobnaAnamneza\_v2

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | ZapisPacientskehoSumaruOsobnaAnamneza\_v2 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Zápis údajov do doplnkových zdravotných údajov:   * Chirurgický výkon * Zdravotné obmedzenia * Terapeutické odporúčania |
| Spôsob volania | Synchrónny, Asynchrónny |
| Popis | Služba umožní zápis osobnej anamnézy do doplnkových zdravotných údajov:  Vstup:   * Údaje o chirurgickom výkone * Údaje o zdravotných obmedzeniach * Údaje o terapeutických odporúčaniach   Výstup:   * ID záznamu |
| Schéma popisujúca vstup: | * [CEN-EN13606-COMPOSITION.Osobna\_anamneza.v2](#_Osobná_anamnéza)   + [CEN-EN13606-ENTRY.Chirurgicky\_vykon.v2](#_Chirurgické_výkony)   + [CEN-EN13606-ENTRY.Zdravotne\_obmedzenie.v2](#_Zdravotné_obmedzenia)   + [CEN-EN13606-ENTRY.Terapeuticke\_odporucanie.v2](#_Terapeutické_odporúčania) |
| Schéma popisujúca výstup: | * ZapisPacientskehoSumaruOsobnaAnamneza\_Response.xsd |
| Podmienky: | * Službu môže volať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Službu je použiť len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS |
| Výnimka | * E000002 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E300003 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie z dôvodu neočakávanej chyby na NCZI. Pokúste o uloženie záznamu neskôr * E30000A - Nie je možné vyhľadať záznamy pacienta, pacient už nie je poistencom SR. * E300022 - Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E900002 - Pre prístup k požadovaným záznamom pacienta je potrebné potvrdenie jeho prítomnosti pacienta vložením eID do čítačky. * E900004 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E900005 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E900011 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru |
| Kód stránky EZKO | PSU |

## ZapisPacientskehoSumaruSocialnaAnamneza\_v2

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | ZapisPacientskehoSumaruSocialnaAnamneza\_v2 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Zápis údajov do doplnkových zdravotných údajov:   * Abúzy |
| Spôsob volania | Synchrónny, Asynchrónny |
| Popis | Služba umožní zápis sociálnej anamnézy do doplnkových zdravotných údajov.  Vstup:   * údaje o abúzoch životosprávy   Výstup:   * ID záznamu |
| Schéma popisujúca vstup: | * [CEN-EN13606-COMPOSITION.Socialna\_anamneza\_abuzy.v2](#_Sociálna_anamnéza) |
| Schéma popisujúca výstup: | * ZapisPacientskehoSumaruSocialnaAnamneza\_Response.xsd |
| Podmienky: | * Službu môže volať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Službu je použiť len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS |
| Výnimka | * E000002 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E300003 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie z dôvodu neočakávanej chyby na NCZI. Pokúste o uloženie záznamu neskôr * E30000A - Nie je možné vyhľadať záznamy pacienta, pacient už nie je poistencom SR. * E300022 - Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E900002 - Pre prístup k požadovaným záznamom pacienta je potrebné potvrdenie jeho prítomnosti pacienta vložením eID do čítačky. * E900004 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E900005 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E900011 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru |
| Kód stránky EZKO | PSU |

## ZapisPacientskehoSumaruVysetrenia\_v2

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | ZapisPacientskehoSumaruVysetrenia\_v2 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Zápis údajov do doplnkových zdravotných údajov:   * Krvná skupina * Krvný tlak * Vitálne a antropometrické údaje |
| Spôsob volania | Synchrónny |
| Popis | Služba umožní zápis údajov z vyšetrenia priamo do doplnkových zdravotných údajov.  Vstup:   * Údaje o abúzoch životosprávy   Výstup:   * ID záznamu |
| Schéma popisujúca vstup: | * [CEN-EN13606-COMPOSITION.Vysledky\_vysetreni.v2](#_Výsledky_vyšetrení)   + [CEN-EN13606-ENTRY.Krvna\_skupina.v2](#_Krvná_skupina)   + [CEN-EN13606-ENTRY.Krvny\_tlak.v2](#_Krvný_tlak)   + [CEN-EN13606-ENTRY.Vitalne\_a\_antropometricke\_hodnoty.v2](#_Vitálne_a_antropometrické) |
| Schéma popisujúca výstup: | * ZapisPacientskehoSumaruVysetrenia\_Response.xsd |
| Podmienky: | * Službu môže volať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Službu je použiť len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS |
| Výnimka | * E000002 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E300003 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie z dôvodu neočakávanej chyby na NCZI. Pokúste o uloženie záznamu neskôr * E30000A - Nie je možné vyhľadať záznamy pacienta, pacient už nie je poistencom SR. * E300022 - Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E900002 - Pre prístup k požadovaným záznamom pacienta je potrebné potvrdenie jeho prítomnosti pacienta vložením eID do čítačky. * E900004 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E900005 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru * E900011 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte zápis do pacientskeho sumáru |
| Kód stránky EZKO | PSU |

## ZrusZapisZPacientskehoSumaru\_v2

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | ZrusZapisZPacientskehoSumaru\_v2 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Storno/zneplatnenie údajov v pacientskom sumári alebo doplnkových zdravotných záznamov |
| Spôsob volania | Synchrónny |
| Popis | Služba umožní storno / zneplatnenie údajov v pacientskom sumári alebo doplnkových zdravotných záznamov, ktorý je neaktuálny alebo bol zaznamenaný chybne.  Vstup:   * Identifikátor pacienta * ID záznamu o vyšetrení, ktorý má byť stornovaný   + content.feeder\_audit.version\_status.code\_value = "VER04" alebo VER02   + content.feeder\_audit.previous\_version = identifikátor stornovaného záznamu   + content.feeder\_audit.version\_set\_id = identifikátor stornovaného záznamu   + content.name.originalText = dôvod storna   + content.items – nevyplnené   Význam hodnôt je:   * "VER04" – Deleted - pre Storno záznamu – chybne zapísané * "VER02" – Update - pre Zneplatnenie záznamu – potrebné odstrániť, lebo zdravotný problém už nie je aktuálny a túto informáciu je potrebné odstrániť z pacientskeho sumáru   Výstup   * potvrdenie operácie príp. dôvod neúspechu |
| Schéma popisujúca vstup: | * N/A |
| Schéma popisujúca výstup: | * ZrusZapisZPacientskehoSumaru\_Response.xsd |
| Podmienky: | * Službu môže volať len identifikovaný a autorizovaný lekár v roli konkrétneho PZS. * Službu je použiť len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS * Stornovaný záznam má v AUDIT\_ INFO uvedenú verziu – VER04 a identifikátor záznamu, ktorý je stornovaný (PREVIOUS\_VERSION) zhodný s identifikátorom prvého záznamu kolekcie (VERSION\_SET\_ID) * Zneplatnený záznam má v AUDIT\_ INFO uvedenú verziu – VER02 a identifikátor záznamu, ktorý je zneplatený (PREVIOUS\_VERSION) zhodný s identifikátorom prvého záznamu kolekcie (VERSION\_SET\_ID) * Pôvodný záznam musí existovať vo verzii VER01 * Pôvodný záznam ma zhodné OID (jedná sa o zhodný typ záznamu) * Službu na storno môže použiť iba autor pôvodného záznamu (committer) alebo kapitujúci lekár * Službu na zneplatnenie môže použiť iba kapitujúci lekár * Obsah (content) záznamu nie je potrebné vyplniť * Záznam, ktorý je potrebné stornovať nesmie byť už stornovaný * Pôvodný záznam aj záznam o storne majú zhodného prijímateľa ZS (subject\_of\_care) * Zrušenie môže byť buď stornom alebo zneplatnenie záznamu podľa požadovanej akcie v položke <version\_status>. |
| Výnimka | * E000001 - Záznam nebol zrušený v Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte požadované storno/zneplatnenie záznamu. * E000002 - Záznam nebol zrušený v Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte požadované storno/zneplatnenie záznamu. * E300004 - Záznam nebol uložený do Systému ezdravie z dôvodu neočakávanej chyby na NCZI. Pokúste o uloženie záznamu neskôr * E30000A - Nie je možné vyhľadať záznamy pacienta, pacient už nie je poistencom SR. * E300013 - Nemáte oprávnenie stornovať záznam, ktorý vytvoril iný zdravotnícky pracovník. * E300022 - Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. * E900011 - Záznam nebol zrušený v Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte požadované storno/zneplatnenie záznamu. |
| Kód stránky EZKO | PSU |

## ZrusKontaktneUdajePacientskehoSumaru\_v3

|  |  |
| --- | --- |
| Názov služby | ZrusKontaktneUdajePacientskehoSumaru\_v3 |
| Určenie | IS PZS |
| Charakteristika | Služba umožňuje storno kontaktných údajov v pacientskom sumári |
| Spôsob volania | Synchrónny |
| Popis | Služba umožní stornovanie kontaktných údajov v pacientskom sumári, ktoré boli zaznamenané chybne.  Vstup:   * IdPacienta - Šifrovaný identifikátor pacienta * IdZaznamu – Identifikátor (1..N) kontaktného údaju v NZIS, ktorý sa má stornovať   Výstup   * potvrdenie vykonania operácie |
| Schéma popisujúca vstup: | * ZrusKontaktneUdajePacientskehoSumaru\_v3\_Request.xsd |
| Schéma popisujúca výstup: | * ZrusKontaktneUdajePacientskehoSumaru\_v3\_Response.xsd |
| Podmienky: | * Službu môže volať len identifikovaný a autorizovaný zdravotnícky pracovník v roli konkrétneho PZS. * Službu je použiť len pre pacienta, ktorý je súčasťou NZIS * Pôvodný záznam aj záznam o storne majú zhodného pacienta * Záznam, ktorý je potrebné stornovať nesmie byť už stornovaný |
| Výnimka | * E000002 - Záznam nebol zrušený v Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte požadované storno/zneplatnenie záznamu. * E300004 - Záznam nebol zrušený v Systému ezdravie. Kontaktujte dodávateľa informačného systému pre odstránenie chyby. Po odstránení chyby opätovne vykonajte požadované storno/zneplatnenie záznamu. * E30000A - Nie je možné vyhľadať záznamy pacienta, pacient už nie je poistencom SR. * E300013 - Nemáte oprávnenie zmazať/aktualizovať záznam, ktorý vytvoril občan. * E300022 - Nie je možné zapísať záznam z dôvodu, že pre daného pacienta je evidovaný dátum úmrtia a zdravotná dokumentácia je uzavretá. |
| Kód stránky EZKO | OAU |

# Archetypy

Nižšie uvedená tabuľka sumarizuje počet znakov, ktoré je možné použiť pre zápis záznamu z vyšetrenia:

| Služba:  ZapisZaznamOVysetreni | záznam o odbornom vyšetrení | záznam o zobrazovacom vyšetrení | lekárska prepúšťacia  správa | Odporúčanie na vyšetrenie |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Anamnéza | 6 000 |  | 20 000 |  |
| Terajšie ochorenia |  |  | 7 000 |  |
| Objektívny nález |  |  | 7 000 |  |
| Záver pri prijatí |  |  | 7 000 |  |
| Epikríza |  |  | 10 000 |  |
| Odporúčanie | 2 000 |  | 3 000 |  |
| Operačné výkony |  |  | 8 000 |  |
| Názov vyšetrenia | 512 | 512 | 512 |  |
| Interná poznámka | 6 000 | 6 000 | 6000 |  |
| Popis zdravotníckej pomôcky | 512 |  | 512 |  |
| Identifikátor hospitalizačného prípadu |  |  | 512 |  |
| Modalita zobrazovacieho vyšetrenia |  | 512 |  | 512 |
| Výsledok vykonaného vyšetrenia / Popis (popisný text) | 85 000/ 1 000 000 HTML | 85 000/ 1 000 000 HTML | 85 000/ 1 000 000 HTML |  |
| Vyšetrovaný orgán |  |  |  | 512 |
| Informácia pre pacienta |  |  |  | 2 000 |
| Požadované vyšetrenie |  |  |  | 6 000 |
| Popis medikácie | 5000 |  | 5 000 |  |

Poradie elementov a celá štruktúra je exaktne definované v .adl schéme. Nižšie uvedené tabuľky slúžia na doplnenie významu jednotlivých textových elementov. Neurčujú poradie elementov.

## Záznam z odborného vyšetrenia

Štruktúra záznamu je pre všetky 3 typy záznamu (VAS, ŠAS, LSPP) z vyšetrenia totožná v nasledovnom rozsahu:

CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_odbornom\_vysetreni.v5.

Rozdiel tvorí len iné použitie jednotlivých atribútov podľa typu záznamu alebo typu zdravotnej starostlivosti.

| ADL - Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Dátum a čas odoslania (OV.1) | Dátum a čas, kedy bol pacient odoslaný na vyšetrenie.  Informácie o odoslaní vyplní ošetrujúci lekár v prípade, že bol pacient k nemu odoslaný na základe papierového výmenného lístka. Údaje lekár prepíše z údajov uvedených na VL. V prípade vyšetrenia na základe elektronického VL naplní len identifikátor VL, na základe ktorého bolo vyšetrenie vykonané. Údaje o odoslaní v tomto prípade nemusí vypĺňať  (ALTERNATIVA – IS PZS ich naplní z údajov o VL.)  Nadväzuje na časť „Odporúčané vyšetrenie“, ktoré nahrádza papierový výmenný lístok. |
| Dátum a čas vyšetrenia (OV.2) | Dátum a čas ukončenia vyšetrenia. V prípade, že vyšetrenie je realizované ON TIME je napĺňané automaticky IS PZS na základe systémového dátumu a času.  Odporúčanie:  Dátum a čas vyšetrenie je možné doplniť 2 spôsobmi:   * Ošetrujúci lekár doplní dátum a čas ošetrenia * Je generovaný automaticky v momente odoslania správy do NZIS prostredníctvom systémového dátumu a času IS PZS (v prípade, že vyšetrenie pacienta je realizované v čase zápisu) |
| Len výmenný lístok  (OV.3) | Príznak, že záznam z vyšetrenia bol vytvorený len pre potrebu zaevidovania výmenného lístka. V tomto prípade sú všetky nepovinné atribúty mimo časti 'Odporúčanie na vyšetrenie' nenaplnené.  Využíva sa len v situácii, kedy odporúčanie na vyšetrenie vzniká bez vytvorenia odborného vyšetrenia. V prípade, že je tento príznak naplnený, v štruktúre sa kontroluje len existencia dátumu vyšetrenia a urgentnosti vyšetrenia a štruktúra odporúčanie na vyšetrenie |
| Popis  (OV.4) | Textový popis obsahuje štruktúru pre možnosť záznamu ako:  - simplne text  - HTML text  Umožňuje zapísať záver z vyšetrenia  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Textovy\_popis.v1](#_Textový_popis_1) |
| Anamnéza  (OV.5) | Údaje o zdravotnom stave pacienta a jeho pokrvných príbuzných pred súčasnou chorobou.  Odporúčanie:   * Zapisuje ošetrujúci lekár ak je anamnéza v IS PZS evidovaná ako samostatné pole (atribút) |
| Dispenzarizácia  (OV.6) | Príznak, či sa jedná o dispenzarizovaného pacienta. V prípade, že IS PZS eviduje dispenzár samostatne, tento atribút používaný nie je.  Odporúčanie:   * Atribút je poskytovaný PZS, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť skupine dispezarizovaných pacientov   + Ak lekár nepracuje so skupinou pacientov, ktorí podliehajú dispenzarizácii atribút nie je používaný   + Ak lekár pracuje so skupinou pacientov, ktorí podliehajú dispenzarizácii je atribút vždy povinný zobraziť v rámci UI, prípadne je evidovaný v rámci dispenzáru |
| Odporúčanie  (OV.7) | Odporúčanie ďalšieho postupu, resp. odporúčanie ďalšej liečby pacienta.  Odporúčanie:   * Zapisuje ošetrujúci lekár, ak je odporúčanie v IS PZS evidované ako samostatné pole (atribút) |
| Urgentnosť vyšetrenia (OV.8) | Urgentnosť vyšetrenia. Odkaz na číselník, obsahujúci stupne urgentnosti resp. naliehavosti vyšetrenia.  Odporúčanie:   * Urgentnosť vypĺňa ošetrujúci lekár * Nakoľko hodnota je daná číselníkom je možné automaticky generovať hodnotu  v závislosti od vybraných situácii * Na základe urgentnosti VL, ku ktorému je vytváraná odpoveď * Hodnota „urgentné“ je default zobrazovaná pri type správy z vyšetrenia „Záznam o urgentnej zdravotnej starostlivosti“   (týmto atribútom je možné odlíšiť, či v momente poskytnutia urgentnej zdravotnej starostlivosti išlo o nevyhnutné = urgentné vyšetrenie alebo bežné vyšetrenie, ktoré bolo možné riešiť návštevou VAS alebo ŠAS)  OID: 1.3.158.00165387.100.10.123 |
| Diagnostický záver  (OV.9) | Informácie ohľadom diagnóz, ktoré má pacient pri ukončení vyšetrení. Diagnózu je možné definovať výberom diagnózy z číselníka (MKCH10) s doplnením slovného popisu diagnózy. Tiež je možné definovať hlavnú aj život ovplyvňujúcu diagnózu. Hlavná diagnóza môže byť vždy maximálne jedna. |
| Diagnóza (OV.9.1) | Diagnóza pacienta, podľa číselníka MKCH10. Diagnózu je možné doplniť upresnením vo forme voľného textu. Využíva sa vo viacerých archetypoch. Ako diagnóza po prijatí pacienta do ústavnej starostlivosti, diagnóza na základe, ktorej bol liek predpísaný lekárom, diagnóza pre odporúčania na vyšetrenie alebo žiadanku.  [CEN-EN13606-CLUSTER.Diagnoza.v1](#Diagnosticky_zaver) |
| Hlavná diagnóza (OV.9.2) | Príznak, že daná diagnóza je hlavná. |
| Život ovplyvňujúca diagnóza  (OV.9.3) | Príznak život ovplyvňujúcej diagnózy.  Odporúčanie:   * Diagnózy sú automaticky validované na pozadí lekára bez potreby zaškrtávania lekárom * Diagnózy, ktoré sú takto automaticky označené (podľa príznaku z číselníka diagnóz), už nie je možné odznačiť * Lekár môže týmto príznakom podľa uváženia označiť aj ďalšie diagnózy |
| Odosielajúci lekár (OV.10) | Lekár, ktorý pacienta na vyšetrenie odoslal. Odkaz na archetyp Zdravotnicky\_pracovnik\_odborneho\_utvaru.  Informácie o odoslaní vyplní ošetrujúci lekár v prípade, že bol pacient k nemu odoslaný na základe papierového výmenného lístka. Údaje lekár prepíše z údajov uvedených na VL. V prípade vyšetrenia na základe elektronického VL naplní len identifikátor VL, na základe ktorého bolo vyšetrenie vykonané. Údaje o odoslaní v tomto prípade nemusí vypĺňať  (ALTERNATIVA – IS PZS ich naplní z údajov o VL.)  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zdravotnicky\_pracovnik\_odborneho\_utvaru.v1](#_Zdravotnícky_pracovník) |
| Diagnóza pri odoslaní (OV.11) | Odkaz na diagnózy, ktoré boli zistené pri odosielaní pacienta, resp. kvôli ktorým bol pacient prijatý. Informácie o odoslaní vyplní ošetrujúci lekár v prípade, že pacienta prijal na základe papierového výmenného lístka. Údaje lekár prepíše z údajov uvedených na VL. V prípade vyšetrenia na základe elektronického VL údaje o odoslaní naplní IS PZS z údajov na VL.  [CEN-EN13606-CLUSTER.Diagnoza.v1](#Diagnosticky_zaver) |
| Požiadavka na vyšetrenie (OV.12) | Odkaz (link) na „Odporúčané vyšetrenie“ (id. výmenného lístka), ktorým je vyšetrenie požadované. Vyplnením tohto atribútu môže autor výmenného lístka pristúpiť k výsledku zdravotného záznamu.  Atribút umožňuje prelinkovanie „Odporúčané vyšetrenie“ na záznam z vyšetrenia. Vložením RC\_ID odporúčania na vyšetrenie je automaticky naplnený aj atribút „Výsledok“ a lekár má prístup k výsledku vyšetrenia, ktoré bolo vytvorené na základe odporúčania na vyšetrenie |
| Názov vyšetrenia  (OV.13) | Názov vyšetrenia prostredníctvom, ktorého bude možné vyšetrenie neskôr vyhľadať.  Názov vyšetrenia slúži na evidenciu kľúčových slov, v prípade, že názov vyšetrenia bol vytvorený pri zápise, je možné ho vyhľadať podľa tohto názvu. Názov vyšetrenia nie je povinný pre zápisové služby. Každý IS PZS však musí vedieť prečítať názov vyšetrenia v rámci vyhľadávacích kritérií pri vyhľadaní ako aj pri zobrazení detailu vyšetrenia  Odporúčanie:   * V rámci názvu môže byť evidované záznamy, ktoré nemajú vlastné OID archetypu, napr. preventívna prehliadka, záznam o zhodnotení zdravotného stavu |
| Interná poznámka  (OV.14) | Časť zdravotnej dokumentácie, do ktorej lekár môže uviesť popis, ktorý bude zdieľaný medzi zdravotníckymi pracovníkmi ale nebude prístupný pacientovi ani po prihlásení sa do elektronickej zdravotnej knižky. |
| Medikácia  (OV.15) | Zdravotnícky pracovník, s možnosťou zápisu medikačného záznamu zapíše podané lieky volaním služby ZapisMedikacnyZaznam a uvedie identifikátory medikačných záznamov v „Medikačný záznam“.  Alternatívou je, že zdravotnícky pracovník, zapíše informáciu o podaných liekoch len popisným spôsobom v časti „Popis Medikácie“. |
| Medikačný záznam  (OV.15.1) | Identifikátor medikačného záznamu, ktorý vznikol na základe zápisu medikačného záznamu prostredníctvom služby ZapisMedikacnyZaznam. Tento identifikátor nie je povinný. V prípade, že lekár zapisuje len popisnú medikáciu zaznamená ju do popisu medikácie. |
| Popis medikácie  (OV.15.2) | Slovný popis medikácie pacienta.  Obsahuje podané lieky(liečivo), množstvo, cestu podania a môže obsahovať aj ťažkosti spojené s medikáciou. |
| Odporúčanie na vyšetrenie (OV.16) | Objekt Odporúčanie na vyšetrenie obsahuje štruktúru údajov potrebnú pre evidenciu výmenného lístka alebo žiadanky. Vyplnenie údajov je nepovinné a vypĺňa sa len v prípade, ak je na základe výsledku vyšetrenia požadované ďalšie odborné / zobrazovacie vyšetrenie, alebo hospitalizácia.  Zložený atribút: CEN-EN13606-CLUSTER-Odporucanie\_na\_vysetrenie.v1 |
| Predpokladaný dátum pôrodu  (OV.17) | Predpokladaný dátum pôrodu pacientky.  Predpokladaný dátum pôrodu sa využíva len pre odbornosti 009 - gynekológia a pôrodníctvo, kedy lekár v prípade, že identifikoval tehotenstvo po dohode s pacientkou zaeviduje predpokladaný dátum pôrodu. |
| Alergén  (OV.18) | Určenie alergénu zodpovedného za alergickú reakciu. Ak ide o alergiu na látky, je využívaný číselník typov alergénov, ak ide o alergiu na lieky, je využívaný číselník ATC skupín. |
| Látka  (OV.18.1) | Popis alergénu - látky ak je zodpovedná za alergickú reakciu. Využívaný je číselník typov alergénov 1.3.158.00165387.100.10.158  Obsahuje možnosť zaevidovať alergiu na látku, ktoré boli zistené po poskytnutí / predpisu lieku. Alergia na látku môže byť zaevidovaná akýmkoľvek ošetrujúcim lekárom, v prípade, že tento údaj bol zaznamenaný. |
| Liečivo  (OV.18.2) | Popis alergénu - liečiva ak je zodpovedné za alergickú reakciu. Využívaný je číselník ATC skupín 1.3.158.00165387.100.10.83 |
| Implantovaná zdravotná pomôcka  (OV.19) | Zdravotnícka pomôcka alebo implantát zavedený pacientovi.  Obsahuje možnosť zaevidovania implantovanej pomôcky, ktorá bola pacientovi implantovaná počas poskytovania zdravotnej starostlivosti. Atribúty sú poskytované pre zaevidovanie primárne odboru  010 - chirurgia  011 - ortopédia  013 - úrazová chirurgia  038 - plastická chirurgia  039 - ortopedická protetika  049 - kardiológia  053 - čeľustná ortopédia  054 - parodontológia  055 - stomatologická protetika  068 - cievna chirurgia  069 - kardiochirurgia  070 - maxilofaciálna chirurgia  106 - hrudníková chirurgia  107 - detská chirurgia  170 - zubná technika  206 - chirurgia ruky  207 - transplantačné  522 - chirurgia prsníka |
| Popis zdravotníckej pomôcky (OV.19.1) | Popis zdravotnej pomôcky v prípade, že nebol dohľadaný druh ZP v číselníku. |
| Druh  (OV.19.2) | Druhu zdravotníckej pomôcky alebo implantátu zavedeného pacientovi. Využíva sa číselník druhov zdravotníckych pomôcok a implantátov 1.3.158.00165387.100.10.126 |
| Zmena stavu záznamu  (OV.20) | Definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (potvrdil klinický záver/ zneplatnil záznam/ vykonal storno záznamu)  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (OV.21) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (OV.21.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (OV.21.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.60.90 |

## Prepúšťacia správa

Štruktúra záznamu je totožná v nasledovnom rozsahu:

CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Lekarska\_prepustacia\_sprava.v4

| ADL - Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Dátum a čas odoslania (LPS.1) | Dátum a čas, kedy bol pacient odoslaný na vyšetrenie.  Informácie o odoslaní vyplní nemocnica/ kúpele v prípade, že bol pacient do ústavnej ZS odoslaný na základe odporúčania na ústavnú ZS iba prostredníctvom papierového výmenného lístka a neexistuje elektronický výmenný lístok. Údaje lekár prepíše z papierových podkladov do IS. V prípade vyšetrenia na základe elektronického výmenného lístka naplní len identifikátor odporúčania na ZS, na základe ktorého bol pacient hospitalizovaný. Údaje o odoslaní v tomto prípade nevypĺňa (ALTERNATIVA – IS PZS ich naplní z údajov na odporúčaní). |
| Anamnéza  (LPS.2) | Údaje o zdravotnom stave pacienta a jeho pokrvných príbuzných pred prijatím pacienta do ústavnej starostlivosti. |
| Dátum a čas prepustenia (LPS.3) | Dátum a čas kedy bol pacient prepustený z ústavnej starostlivosti (nemocnica/ kúpele). |
| Dátum a čas prijatia (LPS.4) | Dátum a čas, kedy bol pacient prijatý do ústavnej starostlivosti. V prípade prekladu pacienta v rámci jedného zariadenia je uvedený dátum prvotného prijatia do zariadenia. |
| Epikríza (LPS.5) | Písomné zhodnotenie priebehu hospitalizácie počnúc dôvodmi prijatia cez všetky liečebné procedúry až po konečný záver a odporúčanie liečby a ďalšieho postupu. Môže obsahovať aj stanovisko k predchorobiu. |
| Objektívny nález (LPS.6) | Objektívny nález zistený počas vyšetrenia pacienta. Popisuje klinický pohľad lekára na pacienta s minimálnym využitím technologického vybavenia.  Popis je štruktúrovaný podľa miestnych zvyklostí.  Odporúčanie:  Ak existuje terajšie ochorenia, potom je odporúčané zadať aj  objektívny nález a výsledok vykonaného vyšetrenia. |
| Odporúčanie (LPS.7) | Odporúčanie ďalšieho postupu, resp. odporúčanie ďalšej liečby pacientovi. |
| Terajšie ochorenie (LPS.8) | Subjektívne údaje pacienta alebo objektívne údaje jeho okolia o vzniku príznakoch a priebehu terajšieho ochorenia zapísané voľným textom. Môže obsahovať aj stručný popis predchorobia vo vzťahu k terajšiemu ochoreniu.  Odporúčanie:  Ak existuje terajšie ochorenia ,potom je odporúčané zadať aj  objektívny nález a výsledok vykonaného vyšetrenia |
| Výsledok vykonaného vyšetrenia (LPS.9) | Voľným textom popísaný objektívny nález ako aj zhodnotenie laboratórnych výsledkov, zobrazovacích a konziliárnych vyšetrení v čase zápisu LPS dostupných voľným popisným textom vo formáte Text alebo HTML.  Odporúčanie:  Ak existuje terajšie ochorenia ,potom je povinné zadať aj  objektívny nález a výsledok vykonaného vyšetrenia  Zložený atribút  [CEN-EN13606-CLUSTER.Textovy\_popis.v1](#_Textový_popis_1) |
| Záver pri prijatí (LPS.10) | Slovný popis diagnostického záveru pri prijatí pacienta. Stručné zhodnotenie zdravotného stavu pacienta a je doplňujúca k diagnóze pri odoslaní (po prijatí). Atribút je povinný vyplniť ošetrujúci lekár. |
| Operačné výkony (LPS.11) | Operačné výkony, ktoré boli vykonané počas hospitalizácie. Sú tvorené popisom. Nejedná sa o záznam v operačnej knihe, jedná sa len o stručný popis najdôležitejších operácií počas hospitalizácie. |
| Popis (LPS.11.1) | Popis operačného zákroku |
| Diagnostický záver  (LPS.12) | Informácie ohľadom diagnóz, ktoré má pacient pri ukončení hospitalizácie (diagnóza pri prepustení). Diagnózu je možné definovať výberom diagnózy z číselníka (MKCH10) s doplnením slovného popisu diagnózy. Tiež je možné definovať hlavnú aj život ovplyvňujúcu diagnózu. Hlavná diagnóza môže byť vždy maximálne jedna. |
| Diagnóza (LPS.12.1) | [CEN-EN13606-CLUSTER.Diagnoza.v1](#Diagnosticky_zaver) |
| Život ovplyvňujúca diagnóza  (LPS.12.2) | Príznak život ovplyvňujúcej diagnózy.  Odporúčanie:   * Diagnózy sú automaticky validované na pozadí lekára bez potreby zaškrtávania lekárom * Diagnózy, ktoré sú takto automaticky označené (podľa príznaku z číselníka diagnóz), už nie je možné odznačiť * Lekár môže týmto príznakom podľa uváženia označiť aj ďalšie diagnózy |
| Hlavná diagnóza (LPS.12.3) | Príznak, že daná diagnóza je hlavná. |
| Odosielajúci lekár (LPS.13) | Lekár, ktorý pacienta na vyšetrenie odoslal. Archetyp Zdravotnicky\_pracovnik\_odborneho\_utvaru. Informácie o odoslaní vyplní nemocnica v prípade, že bol pacient do ústavnej ZS odoslaný na základe papierového odporúčania na ústavnú ZS a toto odporúčanie neexistuje ako elektronické odporúčanie. Údaje lekár prepíše z papierových podkladov do IS. V prípade vyšetrenia na základe elektronického odporúčania naplní len identifikátor odporúčania na ZS, na základe ktorého bol pacient hospitalizovaný. Údaje o odoslaní v tomto prípade nevypĺňa (ALTERNATIVA – IS PZS ich naplní z údajov na odporúčaní).  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zdravotnicky\_pracovnik\_odborneho\_utvaru.v1](#_Zdravotnícky_pracovník) |
| Odborný zástupca (LPS.14) | Fyzická osoba, ktorá osobne zodpovedá za odborné poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Archetyp Zdravotnicky\_pracovnik\_odborneho\_utvaru.  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zdravotnicky\_pracovnik\_odborneho\_utvaru.v1](#_Zdravotnícky_pracovník)  Odporúčanie:  Je možné doplniť automaticky primára/ zástupcu primára ako konštantu pre všetky prepúšťacie správy na danom oddelení |
| Medikácia  (LPS.15) | Zdravotnícky pracovník, s možnosťou zápisu medikačného záznamu zapíše podané lieky volaním služby ZapisMedikacnyZaznam a uvedie identifikátory medikačných záznamov v „Medikačný záznam“.  Alternatívou je, že zdravotnícky pracovník, zapíše informáciu o podaných liekoch ako popisom v časti „Popis Medikácie“. |
| Medikačný záznam  (LPS.15.1) | Identifikátor medikačného záznamu, ktorý vznikol na základe zápisu medikačného záznamu prostredníctvom služby ZapisMedikacnyZaznam. Tento identifikátor nie je povinný. V prípade, že lekár zapisuje len popisnú medikáciu zaznamená ju do popisu medikácie. |
| Popis medikácie  (LPS.15.2) | Slovný popis medikácie pacienta.  Obsahuje podané lieky(liečivo), množstvo, cestu podania a môže obsahovať aj ťažkosti spojené s medikáciou.. |
| Urgentnosť (LPS.16) | Urgentnosť vyšetrenia.  Odkaz na číselník, obsahujúci stupne urgentnosti resp. naliehavosti vyšetrenia. Stanovuje urgentnosť hospitalizácie, ktorá závisí od spôsobu hospitalizácie pacienta. Pre plánovanú hospitalizáciu je možné automaticky generovať hodnotu „bežné“  Hodnota „urgentné“ odporúčame generovať iba pri type správy keď došlo k príjmu na základe urgentného príjmu  Odporúčanie:   * Nakoľko hodnota je daná číselníkom je možné automaticky generovať hodnotu „bežné“ pre plánovanú hospitalizáciu * Hodnota „urgentné“ odporúčame generovať iba pri type správy keď došlo k príjmu na základe urgentného príjmu   OID: 1.3.158.00165387.100.10.123 |
| Diagnóza pri odoslaní (LPS.17) | Odkaz na diagnózy, ktoré boli zistené pri odosielaní pacienta, resp. kvôli ktorým bol pacient prijatý. Informácie o odoslaní vyplní nemocnica v prípade, že bol pacient do ústavnej ZS prijatý na základe odporúčania na ústavnú ZS v papierovej forme a toto odporúčanie neexistuje ako elektronický výmenný lístok. Údaje lekár prepíše z údajov uvedených na odporúčaní. V prípade vyšetrenia na základe elektronického odporúčania údaje o odoslaní naplní IS PZS z údajov na odporúčaní.  [CEN-EN13606-CLUSTER.Diagnoza.v1](#Diagnosticky_zaver) |
| Požiadavka na vyšetrenie (LPS.18) | Odkaz (link) na „Odporúčané vyšetrenie“ (id. výmenného lístka), ktorým je vyšetrenie požadované. Vyplnením tohto atribútu môže autor výmenného lístka pristúpiť k výsledku zdravotného záznamu. Pole je vypĺňané automaticky IS PZS na pozadí systému. |
| Názov vyšetrenia  (LPS.19) | Názov vyšetrenia prostredníctvom, ktorého bude možné vyšetrenie neskôr vyhľadať  Názov vyšetrenia slúži na evidenciu kľúčových slov, v prípade, že názov vyšetrenia bol vytvorený pri zápise, je možné ho vyhľadať podľa tohto názvu. Názov vyšetrenia nie je povinný pre zápisové služby. Každý IS PZS však musí vedieť prečítať názov vyšetrenia v rámci vyhľadávacích kritérií pri vyhľadaní ako aj pri zobrazení detailu vyšetrenia  Odporúčanie:  V rámci názvu môže byť evidované záznamy, ktoré nemajú vlastné OID archetypu, napr. preventívna prehliadka, záznam o zhodnotení zdravotného stavu |
| Interná poznámka  (LPS.20) | Časť zdravotnej dokumentácie, do ktorej môže uviesť popis, ktorý bude zdieľaný medzi zdravotníckymi pracovníkmi ale nebude prístupný pacientovi ani po prihlásení sa do elektronickej zdravotnej knižky. |
| Identifikátor hospitalizačného prípadu  (LPS.21) | DRG identifikátor hospitalizačného prípadu, ktorý bol pacientovi pridelený po prijatí do ústavnej starostlivosti |
| Predpokladaný dátum pôrodu  (LPS.22) | Predpokladaný dátum pôrodu pacientky.  Predpokladaný dátum pôrodu sa využíva len pre odbornosti 009 - gynekológia a pôrodníctvo, kedy lekár v prípade, že identifikoval tehotenstvo po dohode s pacientkou zaeviduje predpokladaný dátum pôrodu. |
| Alergén  (LSP.23) | Alergén - liečivo ak je zodpovedné za alergickú reakciu. Využívaný je číselník ATC skupín 1.3.158.00165387.100.10.83.  Alergén je zaznamenávaný v prípade, že počas poskytovania zdravotnej starostlivosti bola identifikovaná/ stanovená alergia pacienta. Vypĺňaná je primárne odbornosťami, ktoré majú v kompetencii stanovenie alergie. (napr. imunológia a alergiológia) |
| Liečivo  (LPS.23.1) | Alergén - liečivo ak je zodpovedné za alergickú reakciu. Využívaný je číselník ATC skupín 1.3.158.00165387.100.10.83. |  |
| Látka  (LPS.23.2) | Popis alergénu - látky ak je zodpovedná za alergickú reakciu. Využívaný je číselník typov alergénov 1.3.158.00165387.100.10.158  Obsahuje možnosť zaevidovať alergiu na látku, ktoré boli zistené po poskytnutí / predpisu lieku. Alergia na látku môže byť zaevidovaná akýmkoľvek ošetrujúcim lekárom, v prípade, že tento údaj bol zaznamenaný. |  |
| Implantovaná zdravotná pomôcka  (LPS.24) | Zdravotnícka pomôcka alebo implantát zavedený pacientovi.  Obsahuje možnosť zaevidovania implantovanej pomôcky, ktorá bola pacientovi implantovaná počas poskytovania zdravotnej starostlivosti. Atribúty sú poskytované pre zaevidovanie primárne odboru:  010 - chirurgia  011 - ortopédia  013 - úrazová chirurgia  038 - plastická chirurgia  039 - ortopedická protetika  049 - kardiológia  053 - čeľustná ortopédia  054 - parodontológia  055 - stomatologická protetika  068 - cievna chirurgia  069 - kardiochirurgia  070 - maxilofaciálna chirurgia  106 - hrudníková chirurgia  107 - detská chirurgia  170 - zubná technika  206 - chirurgia ruky  207 - transplantačné  522 - chirurgia prsníka |  |
| Druh  (LPS.24.1) | Druhu zdravotníckej pomôcky alebo implantátu zavedeného pacientovi. Využíva sa číselník druhov zdravotníckych pomôcok a implantátov 1.3.158.00165387.100.10.126 |
| Popis zdravotnej pomôcky  (LPS.24.2) | Popis zdravotnej pomôcky v prípade, že nebol dohľadaný druh ZP v číselníku.  Umožňuje zápis doplnkovej informácie k druhu implantovanej pomôcky alebo v prípade, ak nebolo možné vybrať druh zdravotnej pomôcky z číselníka, je možné ju voľným textom zapísať do popisu zdravotnej pomôcky a vybraná hodnota neznáma. |
| Zmena stavu záznamu  (LPS.25) | Definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (potvrdil klinický záver/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (LPS.26) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (LPS.26.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (LPS.26.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.60.90 |

## Zobrazovacie vyšetrenie

Štruktúra záznamu je totožná v nasledovnom rozsahu:

CEN-EN13606-ENTRY.Zaznam\_o\_vysetreni-Zaznam\_o\_zobrazovacom\_vysetreni.v3

| ADL - Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Dátum a čas odoslania (ZV.1) | Dátum a čas, kedy bol pacient odoslaný na vyšetrenie.  Informácie o odoslaní vyplní ošetrujúci lekár v prípade, že bol pacient k nemu odoslaný na základe papierového výmenného lístka. Údaje lekár prepíše z údajov uvedených na VL. V prípade vyšetrenia na základe elektronického VL naplní len identifikátor VL, na základe ktorého bolo vyšetrenie vykonané. Údaje o odoslaní v tomto prípade nemusí vypĺňať  (ALTERNATIVA – IS PZS ich naplní z údajov o VL.) |
| Dátum a čas vyšetrenia (ZV.2) | Dátum a čas ukončenia vyšetrenia.  Odporúčanie:  Ošetrujúci lekár doplní dátum a čas ošetrenia z dôvodu, že popis zobrazovacieho vyšetrenia nie je vykonávaný v momente realizácie vyšetrenia |
| Popis  (ZV.3) | Sumarizácia výsledku (popis) zobrazovacieho vyšetrenia.  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Textovy\_popis.v1](#_Textový_popis_1) |
| Diagnostický záver  (ZV.4) | Informácie ohľadom diagnóz, ktoré má pacient pri ukončení vyšetrenia. Diagnózu je možné definovať výberom diagnózy z číselníka (MKCH10) a doplnením slovného popisu diagnózy. Tiež je možné definovať hlavnú diagnózu. Hlavná diagnóza môže byť vždy maximálne jedna. |
| Hlavná diagnóza (ZV.4.1) | Príznak, že daná diagnóza je hlavná. Ak IS PZS nepoužíva stanovenie hlavnej diagnózy, hlavná diagnóza je vždy prvá v poradí. |
| Diagnóza (ZV.4.2) | Diagnóza vyjadrená kódom z MKCH10, ktorú má pacient po vyšetrení, resp. pri ukončení hospitalizácie.  [CEN-EN13606-CLUSTER.Diagnoza.v1](#Diagnosticky_zaver) |
| Odosielajúci lekár (ZV.5) | Lekár, ktorý pacienta na vyšetrenie odoslal. Odkaz na archetyp Zdravotnicky\_pracovnik\_odborneho\_utvaru.  Informácie o odoslaní vyplní ošetrujúci lekár v prípade, že bol pacient k nemu odoslaný na základe papierového výmenného lístka. Údaje lekár prepíše z údajov uvedených na VL. V prípade vyšetrenia na základe elektronického VL naplní len identifikátor VL, na základe ktorého bolo vyšetrenie vykonané. Údaje o odoslaní v tomto prípade nemusí vypĺňať  (ALTERNATIVA – IS PZS ich naplní z údajov o VL.)  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zdravotnicky\_pracovnik\_odborneho\_utvaru.v1](#_Zdravotnícky_pracovník) |
| Urgentnosť (ZV.6) | Urgentnosť vyšetrenia. Odkaz na číselník, obsahujúci stupne urgentnosti resp. naliehavosti vyšetrenia.  Odporúčanie:   * Nakoľko hodnota je daná číselníkom je možné automaticky generovať hodnotu „bežné“ * Hodnota „urgentné“ odporúčame prevziať z výmenného lístka * OID: 1.3.158.00165387.100.10.123 |
| Diagnóza pri odoslaní (ZV.7) | Odkaz na diagnózy, ktoré boli zistené pri odosielaní pacienta, resp. kvôli ktorým bol pacient prijatý. Informácie o odoslaní vyplní ošetrujúci lekár v prípade, že pacienta prijal na základe papierového výmenného lístka. Údaje lekár prepíše z údajov uvedených na VL. V prípade vyšetrenia na základe elektronického VL údaje o odoslaní naplní IS PZS z údajov na VL.  Nadväzuje na časť „Odporúčané vyšetrenie“, ktoré nahrádza papierový výmenný lístok  Odkaz na diagnózy, ktoré boli zistené pri vyšetrení pacienta a môžu byť získavané z:   * Výmenného lístka – diagnóza pri odoslaní * Alebo ju zapíše ošetrujúci lekár ako diagnózu o prijatí (s ktorou prichádza)   [CEN-EN13606-CLUSTER.Diagnoza.v1](#Diagnosticky_zaver) |
| Požiadavka na vyšetrenie (ZV.8) | Odkaz (link) na „Odporúčané vyšetrenie“ (id. výmenného lístka), ktorým je vyšetrenie požadované. Vyplnením tohto atribútu môže autor výmenného lístka pristúpiť k výsledku zdravotného záznamu.  OID: 1.3.158.00165387.100.60.110 |
| Názov vyšetrenia  (ZV.9) | Názov vyšetrenia prostredníctvom, ktorého bude možné vyšetrenie neskôr vyhľadať.  Odporúčanie:   * V rámci názvu môže byť evidované záznamy, ktoré nemajú vlastné OID archetypu, napr. preventívna prehliadka, záznam o zhodnotení zdravotného stavu |
| Interná poznámka  (ZV.10) | Časť zdravotnej dokumentácie, do ktorej lekár môže uviesť popis, ktorý bude zdieľaný medzi zdravotníckymi pracovníkmi ale nebude prístupný pacientovi ani po prihlásení sa do elektronickej zdravotnej knižky. |
| Modalita zobrazovacieho vyšetrenia  (ZV.11) | Kód modality zobrazovacieho vyšetrenia.  CT; RTG; NMR; MRI; SPECT; PET; ECG; EEG; US; MEG; DSA; NIRS; OCT'; EIT; ...  Slúži pre zaznamenania modalitu zobrazovacieho vyšetrenia pre rádiológiu, aby bolo možné rozdelenie žiadaniek podľa potrebného pracoviska. Vyplním modality sa zabezpečí aby MR nevidelo žiadanky, ktoré boli vytvorené pre potreby CT |
| Zmena stavu záznamu  (ZV.12) | Definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (potvrdil klinický záver/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (ZV.13) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (OV.21.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (OV.21.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.60.90 |

## Odporúčanie na vyšetrenie

CEN-EN13606-CLUSTER.Odporucanie\_na\_vysetrenie.v1

|  |  |
| --- | --- |
| ADL - Element/Ontology/text: | Popis |
| Identifikátor výmenného lístku (OnV.1) | Identifikátor výmenného lístku pomocou/ žiadanky, na základe ktorého je stanovená jednoznačnosť výmenného lístka a na základe ktorého je možné vyhľadať výmenný lístok.  Interný identifikátor je generovaný automaticky IS PZS. Špecifikácia tvorby interného identifikátora záznamu je uvedená v dokumente eSO1\_SP\_x070\_Detailna\_specifikacia\_rozhrania\_Volanie\_sluzieb v kapitole „Identifikácia zdravotných záznamov“.  OID: 1.3.158.00165387.100.60.110  Identifikátor je potrebné tlačiť v rozsahu 21 miest a je potrebné opticky oddeliť posledných 6 znakov z 21 miestneho ID. Lekár primárne prepisuje 6 znakov, 21 prepisuje až v momente, kedy by pacient mal 2 rovnaké lístky s posledných 6 zhodnými znakmi |
| Druh špecializovaného útvaru (OnV.2) | Druh špecializovaného útvaru (oddelenie, ambulancia, ...) pre ktorý je odporúčanie na vyšetrenie požadované. Hodnota je napĺňaná z číselníka 1.3.158.00165387.100.10.37 |
| Odborné zameranie (OnV.3) | Odborné zameranie útvaru, ktorému je odporúčanie na vyšetrenie zasielané. Hodnota je napĺňaná z číselníka 1.3.158.00165387.100.10.39 |
| Vyšetrovaný orgán  (OnV.4) | Orgán resp. oblasť tela, ktorá má byť vyšetrená v rámci žiadanky na zobrazovacie vyšetrenie. Využíva sa len pre účely žiadanky na zobrazovacie vyšetrenie. Doplnenie položky s uvádzaním hodnoty z číselníka OID 1.3.158.00165387.100.10.115. |
| Modalita zobrazovacieho vyšetrenia  (OnV.5) | Kód modality zobrazovacieho vyšetrenia.  CT; RTG; NMR; MRI; SPECT; PET; ECG; EEG; US; MEG; DSA; NIRS; OCT'; EIT; ...  Slúži pre zaznamenania modalitu zobrazovacieho vyšetrenia pre rádiológiu, aby bolo možné rozdelenie žiadaniek podľa potrebného pracoviska. Vyplním modality sa zabezpečí aby MR nevidelo žiadanky, ktoré boli vytvorené pre potreby CT |
| Požadované vyšetrenie (OnV.6) | Voľným textom definovaný popis požiadavky na odporúčané vyšetrenie. Lekár ho využíva pre sumarizáciu potrebných výsledkov pre iného lekára. V prípade, že lekár nemá možnosť zosumarizovať požiadavky je uvádzaná štandardná formulácia " Prosím o vyšetrenie". V tomto prípade by však mal byť priradený "extrakt".  Odporúčanie:   * Atribút je vytvorený lekárom a mal by sumarizovať požadované vyšetrenia ako aj ich dôvod * V prípade, že existujú iné atribúty, ktoré sú u PZS evidované v rámci žiadanky/ výmenného lístka, sú atribúty uvedené ako plain text v požadovanom vyšetrení * V prípade, že bol použitý extrakt, je možné zaevidovať len informáciu „prosím o vykonanie vyšetrenia“ |
| Diagnóza (OnV.7.) | Diagnóza, kvôli ktorej je pacient odosielaný na vyšetrenie. Môže byť totožná s diagnostickým záverom alebo ju môže lekár určiť individuálne v prípade potreby.  [CEN-EN13606-CLUSTER.Diagnoza.v1](#_Diagnóza) |
| Urgentnosť výmenného lístku (OnV.8) | Urgentnosť výmenného lístku. Číselník, obsahujúci stupne urgentnosti resp. naliehavosti vyšetrenia požadovaného prostredníctvom výmenného lístku.  Predpokladaný obsah:  - bežné  - urgentné  Stanovuje urgentnosť výmenného lístku, ktorý súvisí s atribútmi „ popisom“ pacienta ako aj finálneho „diagnostického záveru“.  OID: 1.3.158.00165387.100.10.123 |
| Informácia pre pacienta (OnV.9) | Informácia pre pacienta, aký režim má dodržať pred požadovaným vyšetrením (napr. vyšetrenie nalačno) |
| Extrakt (OnV.10) | Do extraktu je možné vložiť záznamy pacienta, ktoré súvisia s požadovaným vyšetrením. |
| Zdravotný záznam (OnV.10.1) | Konkrétny odkaz na existujúci záznam:  - Záznam o zobrazovacom vyšetrení  - Záznam o odbornom vyšetrení  - Lekárska prepúšťacia správa  - Laboratórny výsledok |
| Potreba sedácie  (OnV.11) | Informácia pre vyšetrujúceho lekára o potrebe sedácie pred vyšetrením (v prípade klaustrofóbie, malých detí, nekľudných pacientov a pod.). Využíva sa len pre potreby žiadanky na zobrazovacie vyšetrenie, v iných prípadoch atribút využívaný nie je. |
| Výsledok (OnV.12) | Automaticky napĺňané NZIS. Neslúži na účely zápisu ale len ako odkaz, že k danému "Odporúčaniu na vyšetrenie" existuje zapísaný výsledok z vyšetrenia. (spárovaný výsledok vyšetrenia s výmenným lístkom). |
| Zmena stavu záznamu  (OnV.13) | Definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (potvrdil klinický záver/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |

## Pôrodnícka anamnéza

CEN-EN13606-ENTRY.Porodnicka\_anamneza.v2

|  |  |
| --- | --- |
| ADL - Element/Ontology/text: | Popis: |
| Predpokladaný dátum pôrodu  (PDP.1) | Predpokladaný termín pôrodu. Termín pôrodu je vždy nahradený každým novým záznamom z dôvodu aktualizácie informácie. |
| RC\_ID (PDP.2) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (PDP.2.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (PDP.2.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.50.40.60 |
| Zmena stavu záznamu  (PZP.5) | Cluster definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (zneplatnil záznam/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |

## Implantovaná zdravotná pomôcka

CEN-EN13606-ENTRY.Pouzivana\_zdravotna\_pomocka.v2

|  |  |
| --- | --- |
| ADL - Element/Ontology/text: | Popis: |
| Druh  (PZP.1) | Druh zdravotníckej pomôcky alebo implantátu zavedeného pacientovi. Využíva sa číselník typov zdravotníckych pomôcok a implantátov 1.3.158.00165387.100.10.126 |
| Dátum implantácie  (PZP.2) | Dátum implantácie zdravotníckej pomôcky resp. implantátu pacientovi. dátum implantácie nemôže byť neskôr ako je dátum zaznamenania informácie do pacientskeho sumáru. |
| Obchodný názov  (PZP.3) | Obchodný názov zdravotníckej pomôcky implantovanej pacientovi podľa registra zdravotníckych pomôcok. |
| Popis  (PZP.4) | Popis zdravotnej pomôcky v prípade, že nebol dohľadaný druh ZP v číselníku.  Umožňuje zápis doplnkovej informácie k druhu implantovanej pomôcky alebo v prípade, ak nebolo možné vybrať druh zdravotnej pomôcky z číselníka, je možné ju voľným textom zapísať do popisu zdravotnej pomôcky a vybraná hodnota neznáma. |
| Zmena stavu záznamu  (PZP.5) | Cluster definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (zneplatnil záznam/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (PZP.6) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (PZP.6.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (PZP.6.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.50.40.100 |

## Zdravotné problémy

Prekonaná alebo aktuálna život ovplyvňujúca diagnóza pacienta, ktorá bola stanovená v rámci diagnostického záveru.

CEN-EN13606-ENTRY.Zdravotny\_problem.v2

| ADL Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Dátum vzniku  (ZP.1) | Dátum a čas vzniku zdravotného problému. Dátum nemôže byť zaznamenaný neskôr ako je dátum zaznamenania diagnózy. |
| Biohazard  (ZP.2) | Príznak, že diagnóza môže byť nebezpečná pre ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka. |
| Život ovplyvňujúca diagnóza  (ZP.3) | Príznak život ovplyvňujúcej diagnózy.  Odporúčanie:   * Diagnózy sú automaticky validované na pozadí lekára bez potreby zaškrtávania lekárom * Diagnózy, ktoré sú takto automaticky označené (podľa príznaku z číselníka diagnóz), už nie je možné odznačiť * Lekár môže týmto príznakom podľa uváženia označiť aj ďalšie diagnózy |
| Počet záznamov k diagnóze  (ZP.4) | Atribút je automaticky poskytovaný pri čítaní záznamov a má informatívnu hodnotu o počte záznamov evidovaných ku konkrétnej diagnóze.  V prípade, že je následne zneplatnený poskytnutý záznam. Automaticky sú zneplatnené/ všetky súvisiace záznamy k danej diagnóze z PS |
| Zmena stavu záznamu  (ZP.5) | Cluster definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (zneplatnil záznam/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (ZP.6) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (ZP.6.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (ZP.6.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.50.40.120 |

## Varovania

**CEN-EN13606-COMPOSITION.Varovanie.v2.adl -> CEN-EN13606-ENTRY.Neziaduca\_reakcia.v2**

| ADL Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Dátum spozorovania  (NR.1) | Dátum spozorovania reakcie na alergiu. Môže byť skôr ako je dátum zaznamenania nežiaducej reakcie. |
| Poznámka  (NR.2) | Poznámka lekára k identifikovanej nežiaducej reakcii, je možné ju využiť na slovný popis v prípade, že nebolo možné vybrať nežiaducu reakciu z konkrétneho číselníka. |
| Typ reakcie  (NR.3) | Definuje typ nežiaducich reakcií pacienta na látky, jedlo alebo lieky  pre potreby pacientskeho sumáru: 1.3.158.00165387.100.10.58 |
| Prejav nežiaducej reakcie  (NR.4) | Popis a kód zisteného klinického prejavu typu alergie u pacienta. Klinický prejav je vyberaný z číselníka typov alergií. : 1.3.158.00165387.100.10.159 |
| Alergén  (NR.4) | Popis alergénu, ktorý je zodpovedný za alergickú reakciu. Ak ide o alergiu na látky, je využívaný číselník typov alergénov, ak ide o alergiu na lieky, je využívaný číselník ATC skupín. |
| Liečivo  (NR.4.1) | Popis alergénu - liečiva ak je zodpovedné za alergickú reakciu. Využívaný je číselník ATC skupín 1.3.158.00165387.100.10.83 |
| Látka  (NR.4.2) | Popis alergénu - látky ak je zodpovedná za alergickú reakciu. Využívaný je číselník typov alergénov 1.3.158.00165387.100.10.158  Obsahuje možnosť zaevidovať alergiu na látku, ktorá bola diagnostikovaná.  OID: 1.3.158.00165387.100.60.50 alebo 1.3.158.00165387.100.60.10 (očkovací záznam alebo laboratórny test) |
| ID záznamu  (NR.4.3) | V prípade reakcie na očkovanie môže obsahovať ID očkovacieho záznamu, ku ktorému sa reakcia vzťahuje. Atribút slúži výhradne pre čítacie služby. |
| Zmena stavu záznamu  (NR.5) | Cluster definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (zneplatnil záznam/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (NR.6) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (NR.6.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (NR.6.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.50.40.50 |

## Lieková anamnéza

Lieková anamnéza je automaticky poskytovaná ako súbor informácií o užitých a užívaných liekoch za posledných 6 mesiacov. V prípade použitia v pacientskom sumári slúži výhradne pre čítacie služby.

**CEN-EN13606-COMPOSITION.Liekova\_anamneza.v1 -> CEN-EN13606-ENTRY.Liekova\_anamneza.v1**

| ADL Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Aktívny od  (LA.1) | Posledný známy začiatok užívania lieku (Výdaj lieku v lekárni) alebo dátum podania. |
| Množstvo  (LA.2) | Množstvo liečebného prostriedku alebo počet predpísaných balení liečebného prostriedku |
| Pôvod  (LA.3) | Pôvod záznamu: Na základe lekárskeho predpisu, Podané lekárom |
| ID záznamu  (LA.4) | Identifikátor záznamu na základe ktorého boli načítané informácie liekovej anamnézy do pacientskeho sumáru. |
| II  (LA.4.1) | Poskytuje odkaz na vytvorený medikačný záznam, ktorý vznikol zápisom cez samostatnú službu. |
| Popis medikácie  (LA.4.2) | Textový popis medikácie, z lekárskej správy. Informácie o podaných liekoch, množstve a potiažach pri medikácii.  Popis medikácie poskytuje transformáciu štruktúrovaného medikačného záznamu. |
| ATC  (LA.5) | ATC klasifikácia registrovaného lieku, ktorý bol predpísaný a je užívaný alebo bol priamo podaný.  OID: 1.3.158.00165387.100.10.83 |
| Liek  (LA.6) | Informácie o registrovanom lieku, ktorý bol predpísaný a je užívaný alebo bol priamo podaný.  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-ENTRY.Registrovany\_liek.v1](#_Registrovaný_liek) |
| Duplicita  (LA.7) | Zoznam duplicitných liekov identifikovaných na základe ATC skupiny alebo účinných látok v aktuálnom zozname liekovej anamnézy pacienta.  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-ENTRY.Registrovany\_liek.v1](#_Registrovaný_liek) |
| Diagnóza (LA.8) | Diagnóza na základe ktorej bol liek predpísaný alebo podaný.  [CEN-EN13606-CLUSTER.Diagnoza.v1](#Diagnosticky_zaver) |
| Zdravotnícky pracovník  (LA.9) | Referencia na zdravotníckeho pracovníka (lekára), na základe ktorého preskripcie záznam vznikol alebo liečebný prostriedok pacientovi priamo podal.  CEN-EN13606-CLUSTER.Zdravotnicky\_pracovnik\_odborneho\_utvaru.v1 |

## Osobná anamnéza

**CEN-EN13606-COMPOSITION.Osobna\_anamneza.v2**

### Chirurgické výkony

**CEN-EN13606-ENTRY.Chirurgicky\_vykon.v2**

| ADL Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Typ  (CHV.1) | Typ chirurgického výkonu je vyberaný z číselníka chirurgických výkonov 1.3.158.00165387.100.10.26. |
| Poznámka  (CHV.2) | Poznámka lekára k chirurgickému výkonu. Poznámka je popísaná voľným textom a slúži ako doplňujúca informácia k vybranému typu chirurgického výkonu. |
| Približný dátum výkonu  (CHV.3) | Približný dátum vykonania chirurgického výkonu. Nesmie byť neskôr ako dátum zaznamenania do doplnkových zdravotných záznamov. |
| Zmena stavu záznamu  (CHV.4) | Cluster definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (zneplatnil záznam/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (CHR.5) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (NR.5.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (NR.5.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.50.40.20 |

### Zdravotné obmedzenia

**CEN-EN13606-ENTRY.Zdravotne\_obmedzenie.v2.adl**

| ADL Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Popis obmedzenia  (ZdO.1) | Popis stupňa zdravotného obmedzenia pacienta. Popis je popísaný voľným textom. |
| Stupeň invalidity  (ZdO.2) | Rozsah invalidity v % vyplývajúci z posudku lekára. |
| Dátum vzniku  (ZdO.3) | Dátum vzniku invalidity. Dátum nesmie byť neskôr ako je dátum zaznamenania záznamu do doplnkových zdravotných záznamov. |
| Zmena stavu záznamu  (ZdO.4) | Cluster definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (zneplatnil záznam/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (ZdO.5) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (ZdO.5.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (ZdO.5.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.50.40.90 |

### Terapeutické odporúčania

**CEN-EN13606-ENTRY.Terapeuticke\_odporucanie.v2.adl**

| ADL Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Popis  (TO.1) | Popis terapeutického odporúčania. Terapeutické odporúčanie je popísané voľným textom. |
| Poznámka  (TO.2) | Poznámka lekára k terapeutickému odporúčaniu. Poznámka je popísaná voľným textom. |
| Zmena stavu záznamu  (TO.3) | Cluster definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (zneplatnil záznam/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (TO.4) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (TO.4.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (TO.4.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.50.40.70 |

### Očkovací záznam

**CEN-EN13606-SECTION.Ockovaci\_zaznam.v1**

| ADL Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Záznam o očkovaní  (OZ.1) | Obsahuje spoločné atribúty vykonaného a zrušeného očkovania. V prípade, že sa jedná o záznam o vykonanom očkovaní, je potrebné vyplniť CLUSTER Vykonané očkovanie. V prípade, že sa jedná o záznam o zrušenom očkovaní, je potrebné vyplniť CLUSTER Zrušené očkovanie. |
| Druh očkovania  (OZ.1.1) | Odkaz na jednoduché druhy očkovania. V prípade kombinovaného očkovania sú uvedené všetky jeho zložky. Číselník na báze SNOMED CT 1.3.158.00165387.100.10.35 |
| Poznámka  (OZ.2) | Popis očkovania resp. poznámka lekára k vykonanému očkovaniu pacienta. |
| Typ očkovania  (OZ.3) | Typ očkovania podľa očkovacieho kalendára – číselník Typ očkovania 1.3.158.00165387.100.10.36 |
| Očkovacia dávka  (OZ.4) | Obsahuje základné informácie ohľadom podávaných očkovacích dávok |
| Poradie dávky  (OZ.5) | Poradie dávky očkovania, v prípade, že sa jedná o očkovanie, ktoré je vykonané vo viacerých dávkach. |
| Posledná dávka  (OZ.6) | Príznak (ANO/NIE), či sa jedná o poslednú dávku očkovania v prípade očkovania vykonávaného vo viacerých dávkach. |
| Vykonané očkovanie  (OZ.7) | Zoznam elementov, ktoré je potrebné vyplniť v prípade, že daný záznam popisuje vykonané očkovanie pacienta. |
| Dátum a čas vykonania očkovania  (OZ.7.1) | Dátum a čas podania očkovacej látky. |
| Vakcína  (OZ.8) | Obsahuje základné informácie ohľadom podávaných očkovacích látok |
| Očkovacia látka  (OZ.8.1) | Registrovaný liek z registra liekov. Odkaz na register liekov. |
| Poznámka  (OZ.8.2) | Popis očkovania resp. poznámka lekára k vykonanému očkovaniu pacienta. |
| Šarža  (OZ.8.3) | Šarža očkovacej látky |
| Množstvo  (OZ.8.4) | Množstvo očkovacej látky |
| Zrušené očkovanie  (OZ.9) | Zoznam elementov, ktoré je potrebné vyplniť v prípade, že daný záznam popisuje zrušené očkovanie pacienta. |
| Dôvod zrušenia očkovania  (OZ.9.1) | Dôvod zrušenia resp. rozhodnutia o nevykonaní očkovania.  Napr.: Pacient je tuberkulín pozitívny, očkovanie TBC nepotrebné |
| Dátum a čas plánovaného očkovania | Dátum a čas kedy bolo zrušené očkovanie plánované. |
| RC\_ID (OZ.10) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (OZ.10.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (OZ.10.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.60.50 |

### Výsledky vyšetrení

**CEN-EN13606-COMPOSITION.Vysledky\_vysetreni.v2**

#### Krvný tlak

**CEN-EN13606-ENTRY.Krvny\_tlak.v2**

| ADL Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Dátum merania  (KT.1) | Dátum merania krvného tlaku. Dátum nesmie byť neskôr ako dátum zaznamenania záznamu do doplnkových zdravotných záznamov. |
| Systolický tlak  (KT.2) | Systolický alebo horný tlak krvi |
| Diastolický tlak  (KT.3) | Diastolický alebo dolný tlak krvi. |
| Stredný arteriálny tlak  (KT.4) | Stredný (priemerný) arteriálny tlak krvi. |
| Pulz  (KT.5) | Počet tepov za minútu |
| Poznámka  (KT.6) | Upresňujúca poznámka zdravotníckeho pracovníka k nameraným hodnotám krvného tlaku pacienta. |
| Okolnosti merania  (KT.7) | Sprievodné okolnosti v čase merania krvného tlaku. Hodnota je vyberaná z číselníka: 1.3.158.00165387.100.10.30 |
| Metóda merania  (KT.8) | Metóda merania krvného tlaku (klasická metóda, oscilometrický princíp a pod.) 1.3.158.00165387.100.10.132. |
| Miesto merania  (KT.9) | Miesto merania krvného tlaku (na ruke, na zápästí, a pod. ). Hodnota je vyberaná z číselníka miesto merania 1.3.158.00165387.100.10.115 |
| Zmena stavu záznamu  (KT.10) | Cluster definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (zneplatnil záznam/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (KT.11) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (KT.11.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (KT.11.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.50.40.40 |

#### Krvná skupina

**CEN-EN13606-ENTRY.Krvna\_skupina.v2**

| ADL Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Názov krvnej skupiny  (KS.1) | Výsledok testu krvnej skupiny pacienta. Výber krvnej skupiny je z číselníka typov krvných skupín 1.3.158.00165387.100.10.66 |
| Dátum vyšetrenia  (KS.2) | Dátum vyšetrenia krvnej skupiny. Dátum nesmie byť neskôr ako je dátum zaznamenania záznamu do doplnkových zdravotných záznamov. |
| Poznámka  (KS.3) | Poznámka zdravotníckeho pracovníka k vyšetreniu krvnej skupiny. |
| Zmena stavu záznamu  (KS.4) | Cluster definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (zneplatnil záznam/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (KS.5) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (KS.5.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (KS.5.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.50.40.30 |

#### Vitálne a antropometrické hodnoty

**CEN-EN13606-ENTRY.Vitalne\_a\_antropometricke\_hodnoty.v2**

| ADL Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Dátum merania  (VAH.1) | Dátum fyziologického merania. |
| Poznámka  (VAH.2) | Poznámka lekára k fyziologickému meraniu. |
| Hmotnosť  (VAH.3) | Zistená hmotnosť pacienta. Obsahuje dve polia - hodnotu a mernú jednotku- odkaz na Číselník jednotiek |
| Výška  (VAH.4) | Zistená výška pacienta. Obsahuje dve polia - hodnotu a mernú jednotku- odkaz na Číselník jednotiek |
| Zmena stavu záznamu  (VAH.5) | Cluster definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (VAH.6) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (VAH.6.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (VAH.6.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.50.40.90 |

## Sociálna anamnéza

**EN-EN13606-COMPOSITION.Socialna\_anamneza\_abuzy.v2- > CEN-EN13606-ENTRY.Abuzy\_zivotospravy.v2**

| ADL Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Typ abúz  (SA.1) | Typ zlozvyku/životosprávy pacienta. Výber povolených hodnôt je z číselníka typov abuzus a životosprávy 1.3.158.00165387.100.10.157 |
| Poznámka  (SA.2) | Poznámka lekára k zlozvykom a životospráve pacienta. Používa sa pre doplnenie voľným textom k hodnote vybranej prostredníctvom číselníkovej hodnoty |
| Počet  (SA.3) | Počet užívaných jednotiek za jednotku času. Obsahuje dve polia. Hodnotu a Mernú jednotku za čas - odkaz na Číselník jednotiek |
| Dátum OD  (SA.4) | Začiatok obdobia príslušného zlozvyku resp. životosprávy. |
| Dátum DO  (SA.5) | Koniec obdobia príslušného zlozvyku resp. životosprávy. |
| Zmena stavu záznamu  (SA.6) | Cluster definuje štruktúru auditných informácií o zmene stavu záznamu. Slúži len pre čítacie služby v prípade, že daný záznam bol editovaný lekárom (zneplatnil záznam/ vykonal storno záznamu)  Zložený atribút:  [CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1](#_Zmeny_stavu) |
| RC\_ID (SA.7) | Obsahuje informácie o identifikátore záznamu, ktorý je vytvorený |
| II  (SA.7.1) | Identifikátor záznamu je generovaný podľa popisu v X070 a generuje ho ISPZS |
| OID  (SA.7.2) | Obsahuje informáciu o type záznamu (archetypu), ktorý je v rámci záznamu používaný OID: 1.3.158.00165387.100.50.40.10 |

## Kontaktné údaje

DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd

ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd

Informácie o pacientovi sú v štruktúre podľa schémy v atribúte EncryptedBase64Data elementu PatientPersonalInfoData. Tento element predstavuje zašifrované dáta, ktorých otvorená podoba je popísaná v schéme **JRUZ** pre typ **DajPrZS\_Response** a obálka šifrovaných dát je popísaná v **"SDSEnvelope.xsd**".

### Reštrikcie na formát e-mailovej adresy a telefónneho čísla

Telefón a e-mail pacienta a kontaktných osôb sú validované voči nasledovným regulárnym výrazom:

E-mail:

(^([a-zA-Z0-9\_\-\.]+)@((\[[0-9]{1,3}\.[0-9]{1,3}\.[0-9]{1,3}\.)|(([a-zA-Z0-9\-]+\.)+))([a-zA-Z]{2,18}|[0-9]{1,3})(\]?)$|^$)

Telefón:

(^((((\+|00\s?)421)\s?)|0)(?!900|97|98|890|85|80|82)[0-9]{3} ?[0-9]{3} ?[0-9]{3}$|^$)

Reštrikcia je realizovaná cez jednoduché XSD typy v súbore SdsCommon.xsd, na ktoré sa odkazujú príslušné XML elementy v typoch InformacieOPacientovi\_v3 a KontaktnaOsoba\_v3.

### KontaktneUdajePacientskehoSumaraVystup\_v3

Mapovanie na XSD:

DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Response.xsd

| Atribút | Povinnosť | Typ | Komentár |
| --- | --- | --- | --- |
| JRUZData | N | PatientPersonalInfoData | Informácie o pacientovi z JRÚZ v štruktúre DajPrZS\_Response šifrované pre zdravotníckeho pracovníka.  XSD sú súčasťou domény JRUZ. |
| ZmluvniLekari | N | ZmluvnyLekar[] | Kolekcia. Informácie o zmluvných lekároch pacienta evidovaných v JRUZ |
| DataOdpovede | N | PacientskySumarKontaktneUdajeOdpovedData\_v3 | Metadáta o počte záznamov pre zoznamy, ktoré je možné stránkovať |

### PacientskySumarKontaktneUdajeOdpovedData\_v3

Mapovanie XSD:

DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Response.xsd

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Atribút | Povinnosť | Typ | Komentár |
| PocetKontaktnychOsobVOdpovedi | A | Integer | Informácia o počte kontaktných osôb, ktoré sa vrátili v odpovedi |
| CelkovyPocetKontaktnychOsob | A | Integer | Informácia o celkovom počte kontaktných osôb |
| PocetPreferovanychZpracVOdpovedi | A | Integer | Informácia o počte preferovaných ZPr, ktoré sa vrátili v odpovedi |
| CelkovyPocetPreferovanychZprac | A | Integer | Informácia o celkovom počte preferovaných ZPr |

### PacientskySumarKontaktneUdajeData\_v3

Mapovanie na XSD:

ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd, DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd

Platí aj pre PacientskySumarKontaktneUdajeZapis\_v3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Atribút | Povinnosť | Typ | Komentár |
| InformacieOPacientovi\_v3 | N | InformacieOPacientovi\_v3 | Kontaktné informácie o pacientovi (aktuálny pobyt pre zápis, trvalý pobyt pre čítanie). Aktualizovať ich môže lekár aj občan. |
| KontaktneOsoby\_v3 | N | KontaktnaOsoba\_v3[] | Kolekcia. ICE kontakty |

### InformacieOPacientovi\_v3

Mapovanie na XSD:

ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd, DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd

Väzba na PacientskySumarKontaktneUdajeData\_v3

| Atribút | Povinnosť | Typ | Komentár |
| --- | --- | --- | --- |
| AdresaPacienta | N | AdresaOsoby\_v3 | Automaticky z JRUZ – slúži len pre čítacie služby (pri zápise sa nepoužíva) |
| Poznamka | N | String | Napĺňané pacientom / zdravotníckym pracovníkom |
| TelefonPacienta | N | String | Napĺňané pacientom / zdravotníckym pracovníkom  Reštrikcia voči regulárnemu výrazu v 6.12.1 |
| EmailPacienta | N | String | Napĺňané pacientom / zdravotníckym pracovníkom  Reštrikcia voči regulárnemu výrazu v 6.12.1 |
| LenNaCitanie | N | Boolean | Príznak, či je záznam určený len na čítanie alebo je možné ho upraviť cez službu ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3, resp. zmazať cez službu ZrusKontaktneUdajePacientskehoSumaru\_v3. |
| IdZaznamu | N | Integer | Identifikátor kontaktného údaju v NZIS |
| DatumZaznamenania | N | Timestamp | Dátum a čas zaznamenania kontaktného údaju v NZIS |
| Autor | N | II | Autor záznamu kontaktného údaju.  Pri zápise sa neuvádza, systém Autora odvodí z identity aktora volania.  V prípade zdravotníckeho pracovníka je tu vložený jeho JRÚZ identifikátor.  V prípade občana je v extension reťazec "Občan" a v oid reťazec "1.3.158.00165387.100.40.100\_E2" |

### AdresaOsoby\_v3

Mapovanie na XSD:

ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd, DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd

Trvalý pobyt – plnený automaticky z JURZ, len pre čítacie služby

Aktuálny pobyt – aj zápis

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Atribút | Povinnosť | Typ | Komentár |
| Ulica | N | String | Napĺňané pacientom / zdravotníckym pracovníkom |
| CisloPopisne | N | String | Napĺňané pacientom / zdravotníckym pracovníkom |
| UzemnospravnaJednotka | N | Číselník | Položka z JRÚZ číselníka 1.3.158.00165387.100.10.43 |
| PSC | N | Číselník | Položka z JRÚZ číselníka 1.3.158.00165387.100.10.150 |
| Mesto | N | Číselník | Položka z JRÚZ číselníka 1.3.158.00165387.100.10.45 |
| Krajina | N | Číselník | Položka z JRÚZ číselníka 1.3.158.00165387.100.10.51 |

### KontaktnaOsoba\_v3

Mapovanie XSD:

ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd

Väzba na PacientskySumarKontaktneUdajeData\_v3

| Atribút | Povinnosť | Typ | Komentár |
| --- | --- | --- | --- |
| IdZaznamu | N | Integer | Identifikátor kontaktného údaju v NZIS |
| DatumZaznamenania | N | Timestamp | Dátum a čas zaznamenania kontaktného údaju v NZIS |
| Autor | N | II | Autor záznamu kontaktného údaju.  Pri zápise sa neuvádza, systém Autora odvodí z identity aktora volania.  V prípade zdravotníckeho pracovníka je tu vložený jeho JRÚZ identifikátor.  V prípade občana je v extension reťazec "Občan" a v oid reťazec "1.3.158.00165387.100.40.100\_E2" |
| LenNaCitanie | N | Boolean | Element sa pri zápise nevyužíva.  Príznak, či je záznam určený len na čítanie alebo je možné ho upraviť cez službu ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3, resp. zmazať cez službu ZrusKontaktneUdajePacientskehoSumaru\_v3. |
| Poznamka | N | String | Napĺňané pacientom / zdravotníckym pracovníkom |
| TypKontaktu | A | Číselník | Položka z JRÚZ číselníka 1.3.158.00165387.100.10.54 |
| Meno | A | CeleMenoOsoby | Trieda obsahuje povinné atribúty KrstneMeno a Priezvisko |
| Telefon | N | String | Reštrikcia voči regulárnemu výrazu v 6.12.1 |
| Email | N | String | Reštrikcia voči regulárnemu výrazu v 6.12.1 |

### ZmluvnyLekar\_v3

Mapovanie XSD:

DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Response.xsd

Všeobecný kapitujúci lekár, len pre čítacie služby.

| Atribút | Povinnosť | Typ | Komentár |
| --- | --- | --- | --- |
| Ulica | N | String |  |
| CisloPopisne | N | String | Popisné číslo |
| CisloOrientacne | N | String | Orientačné číslo |
| Mesto | N | String |  |
| PSC | N | String | Poštové smerovacie číslo |
| Okres | N | String |  |
| Kraj | N | String |  |
| Stat | N | String | Štát |
| Telefon | N | String | Telefón – voľný text |
| Email | N | String | E-mailová adresa – voľný text |
| Meno | A (pre zápis) | String |  |
| Priezvisko | A (pre zápis) | String |  |
| ZdravotnickaOdbornost | A (pre zápis) | Číselník | Odbornosť zdravotníckeho pracovníka  Položka z JRÚZ číselníka 1.3.158.00165387.100.10.34 |
| KodZPr | N | String | Kód zdravotného pracovníka |
| KodOUPZS | N | String | Kód odborného útvaru PZS |
| NazovPZS | N | String | Názov PZS |
| NazovOUPZS | N | String | Názov odborného útvaru PZS |
| DruhOdbornejCinnosti | N | Číselník | Druh odbornej činnosti |
| Autor | N | String |  |
| IdZdrPrac | A (pre zápis) | Číselník | Identifikátor zdravotníckeho pracovníka z JRÚZ registra 1.3.158.00165387.100.40.90 |
| DatumZaznamenania | N | Timestamp |  |

## Zložené elementy

Zložené elementy sa nachádzajú vo vyšších častiach jednotlivých archetypov správy z vyšetrenia a sú spoločné pre všetky časti:

### Diagnóza

CEN-EN13606-CLUSTER.Diagnoza.v1, ktorý popisuje stanovenú diagnózu

| ADL - Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Kód diagnózy  (D.1) | Stanovuje diagnózu pacienta, ktorú je možné stanoviť pred odoslaním na odborné vyšetrenie prostredníctvom výmenného lístka alebo ako finálnu diagnózu pre stanovenie finálnej diagnózy  OID: 1.3.158.00165387.100.10.25 |
| Upresnenie  (D.2) | Umožňuje lekárovi doplniť informáciu stanovenú číselníkom z MKCH 10 prostredníctvom voľného textu |

### Zdravotnícky pracovník

CEN-EN13606-CLUSTER.Zdravotnicky\_pracovnik\_odborneho\_utvaru.v1

| ADL - Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Identifikácia OU PZS  (ZP.1) | Obsahuje odborný útvar poskytovateľa zdravotnej starostlivosti z JRÚZ, do ktorého zdravotnícky pracovník patrí JRÚZ ID nahrádza OÚ PZS. IS PZS zabezpečí automatické vloženie JRÚZ identifikátora na pozadí |
| Identifikácia zdravotníckeho pracovníka  (ZP.2) | Stanovuje identifikácia zdravotníckeho pracovníka v JRÚZ.IS PZS zabezpečí automatické vloženie JRÚZ identifikátora na pozadí |
| Nezmluvný lekár  (ZP.3) | Uvádza informáciu, že daný zdravotnícky pracovník - lekár, nemal pri svojom úkone zmluvný vzťah k poisťovni pacienta a teda, že tento úkon si bude hradiť pacient. Použije sa napríklad pri predpisovaní liekov. Hodnota je zadávaná prostredníctvom BL TRUE/ FALSE |
| Špecializácia lekára  (ZP.4) | Uvádza špecializáciu lekára, pod ktorou prebehla operácia, ktorú daný lekár vykonával. Špecializácia je získavaná z kódu ZPr pred získaním JRÚZ ID |

### Registrovaný liek

CEN-EN13606-CLUSTER.Registrovany\_liek.v1

| ADL - Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Názov lieku (RL.1) | Poskytuje názov lieku podaný/ vydaný pacientovi |
| Doplnok lieku  (RL.2) | Poskytuje informáciu o doplnku lieku podaný/ vydaný pacientovo |
| ŠUKL kód  (RL.3) | Poskytuje konkrétny ID lieku zaevidovaný v rámci ŠUKL kódu |
| ID lieku  (RL.4) | ID lieku nie je používané ani poskytované na obrazovku zdravotníckeho pracovníka |

### Textový popis

CEN-EN13606-CLUSTER.Textovy\_popis.v1.adl

Pri textovom popise je potrebné vybrať jednu z dvoch alternatív a to buď PLAIN TEXT, alebo HTML. Uvedenie oboch alternatív súčasne, nie je prípustné.

| ADL - Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Text (TP.1) | Umožňuje zapísať výsledok z vyšetrenia/ záver z vyšetrenia prostredníctvom PLAIN TEXT |
| Text HTM“  (TP.2) | Umožňuje zapísať výsledok z vyšetrenia/ záver z vyšetrenia prostredníctvom HTML TEXT. Zaevidovaním HTML textu sú kontrolovaná štruktúra voči White listu definovaný NZIS |

### Zmeny stavu

CEN-EN13606-CLUSTER.Zmena\_stavu\_zaznamu.v1.adl

| ADL - Element/Ontology/text: | Popis: |
| --- | --- |
| Čas a dátum zmeny  (ZS.1) | Poskytuje čas a dátum, kedy bol v rámci záznamu zaevidovaná zmena |
| Dôvod zmeny stavu  (ZS.2) | Poskytuje dôvod zmeny stanovený ošetrujúcim lekárom, ktorý zmenil stav vyšetrenia |
| Autor (ZS.3) | Poskytuje zdravotníckeho pracovníka, ktorý vykonal zmeny stavu  CEN-EN13606-CLUSTER.Zdravotnicky\_pracovnik\_odborneho\_utvaru.v1 |

# Prílohy

## Príloha č. 1 – Zoznam chýb pri volaniach služieb

\eZdravie\_DFS\_sluzby\Prilohy\_XYZ \x070E\_Exceptions\_list

## Príloha č. 2 – Archetypy, XSD Schémy a XML príklady

Všetky schémy XSD, ADL a príklady na ktoré sa odkazuje dokument sú umiestnené podľa riadiaceho pavúka (Mapovaci\_pavuk\_XYZ .pptx) na príslušných miestach.

## Príloha č. 3 – Procesné scenáre

\ezdravie\_Procesne\_scenare\_sluzieb\_XYZ .xlsx

## Príloha č. 4 – Diagramy procesov

PDF dokument obsahujúci diagram procesov sa nachádza v adresári \eZdravie\_DFS\_Sluzby\IM\_eVysetrenie\_v5\eZdravie\_evysetrenie\_procesy\_XYZ .pdf

## Prílohač. 5 – E2E TC

\eZdravie\_DFS\_sluzby\IM eVysetrenie\_v5\ezdravie\_evysetrenie\_E2E\_TC\_XYZ \_v1.0.xlsx

## Príloha č. 6 – SVaLZ – vyšetrovacia a liečebná zložka

\eZdravie\_DFS\_sluzby\

IM eVysetrenie\_v5\ezdravie\_evysetrenie\_Rola\_SVaLZ\_XYZ .xlsx

1. Podrobný popis potvrdenia prítomnosti je v kap. 6,1,1,7 v dokumente „eSO1\_SP\_x70E\_Detailna\_specifikacia\_rozhrania\_Volanie\_sluzieb [↑](#footnote-ref-2)
2. Podrobný popis použitia služby ZapisSuhlasOsobyPrePZS je v kap. 3,2,1 v dokumente „eSO1\_SP\_x70E\_Detailna\_specifikacia\_rozhrania\_Prehlad\_sluzieb [↑](#footnote-ref-3)
3. Prilohy\_\*\Schemy\EZKO\XSD\DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Response.xsd [↑](#footnote-ref-4)
4. Prilohy\_\*\Schemy\EZKO\XSD\SDSEnvelope.xsd [↑](#footnote-ref-5)
5. Prilohy\_\*\Schemy\JRUZ\XSD\Req\_Res.xsd [↑](#footnote-ref-6)
6. Prilohy\_\*\Schemy\EZKO\XSD\DajPacientskySumarKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd [↑](#footnote-ref-7)
7. Prilohy\_\*\Schemy\EZKO\XSD\ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3\_Data.xsd [↑](#footnote-ref-8)
8. Prilohy\_\*\Schemy\EZKO\XSD\SDSEnvelope.xsd [↑](#footnote-ref-9)
9. Prilohy\_\*\Schemy\EZKO\XSD\ZapisPacientskehoSumaruKontaktneUdaje\_v3\_Request.xsd [↑](#footnote-ref-10)