

Informacijski sustav primarne zdravstvene zaštite Republike Hrvatske

Specifikacija podataka

Contents

1	Uvod.....	3
1.1	Kratice	3
1.2	Definicije	4
1.3	Reference	5
2	Opis sustava	7
2.1	Pregled sustava	7
3	Detaljni opis zapisa elektroničkog zdravstvenog kartona	9
3.1	Prilog kratak opis glavnih elementa ENV 13606 standarda.....	9
3.2	Identifikacija pacijenta u EZK	10
4	Poruke u ISPZZ sustavu	11
4.1	Uvod	11
4.2	Poruke prema i od središnjeg dijela ISPZZ sustava	13
4.2.1	Zahtjev za dopuštenjem za rad na sustavu	13
4.2.2	Zahtjev za najnovijim medicinskim podacima iz središnjeg dijela ISPZZ sustava	14
4.2.3	Zahtjev za ažuriranjem medicinskih podataka u centralnoj arhivi najnovijim medicinskim podacima	14
4.2.4	Upit o identifikacijskim i administrativnim podacima pacijenta.....	14
4.3	Poruke prema i od HZZO-a	17
4.3.1	Upit o statusu osiguranja	17
4.3.2	Račun	19
4.3.3	Izveštavanje poslije svakog pregleda za različite PZZ djelatnosti	23
4.3.4	Uputnica liječničkom povjerenstvu	23
4.3.5	Prijedlog za provođenje zdravstvene njege u kući.....	25
4.4	Poruke vezane za ljekarnu	28
4.5	Poruke vezane za PZZ laboratorij	28
4.6	Poruke vezane za SKZZ i bolničku zaštitu	28
4.7	Poruke prema i od HZJZ-a	28
4.7.1	Prijava zarazne bolesti	28
4.7.2	Izvešće o nepoželjnim sporednim pojavama u provedbi imunizacije protiv zaraznih bolesti	31
4.7.3	Izveštavanje poslije svakog pregleda za različite PZZ djelatnosti	34
4.7.4	Prijava maligne neoplazme	35
4.7.5	Smanjeni Pampidou obrazac.....	37
4.8	Korektivni mehanizam	38
5	Kodne liste, šifrnici i registri u hrvatskom zdravstvu.....	39

1 Uvod

U dokumentu je dana specifikacija podataka središnjeg informacijskog sustava primarne zdravstvene zaštite. Liječničke aplikacije, informacijski sustavi HZZO-a, HZJZ-a, Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi nisu predmet ovog dokumenta.

1.1 Kratice

BIS	Bolnički Informacijski Sustav
EHCR	Elektronički zdravstveni karton ("Electronic Health Care Record")
EPR	Elektronički Populacijski Registar
ENT	Ericsson Nikola Tesla d.d.
GIP	Glavni Indeks Pacijenta
GP	Liječnik u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ("General Practitioner")
HL7	Health Level 7
HRR	Registar Resursa u Zdravstvu - RRZ (" Health care Resource Register ")
HZJZ	Hrvatski Zavod za Javno Zdravstvo
HZN	Hrvatski zavod za norme
HZZO	Hrvatski Zavod za Zdravstveno Osiguranje
HZZOZZR	Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu
ICD-10	Međunarodna klasifikacija bolesti MKB-10 (" International Classification of Disease – 10 ")
ID	Identifikator ("identifier")
IS	Informacijski Sustav
ISO	International Organization for Standardization
ISPZZ	Informacijski Sustav Primarne Zdravstvene Zaštite
JMBG	Jedinstveni Matični Broj Građanina

MKB-10	Međunarodna Klasifikacija Bolesti – 10
MinZdr	Ministarstvo Zdravstva i socijalne skrbi
PZZ	Primarna Zdravstvena Zaštita
RH	Republika Hrvatska
RRZ	Registar Resursa u Zdravstvu
VPN	Virtualna privatna mreža ("Virtual Private Network")
WHO	Svjetska zdravstvena organizacija ("World Health Organization")

1.2 Definicije

CEN-HR	Detaljna razrada CEN ENV 13606 (HRN ENV 13606) standarda nužna za implementaciju u sustav primarne zdravstvene zaštite u Hrvatskoj.
G1 sustav	Odnosi se na potpuno rješenje središnjeg informacijskog sustava primarne zdravstvene zaštite temeljeno na aplikaciji koju je isporučio Ericsson Nikola Tesla d.d. (ENT), te hardverskoj i softverskoj platformi.
G2 aplikacija	Klijentska aplikacija koju koriste djelatnici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (liječnici obiteljske medicine, medicinske sestre, pedijatri, ginekolozi) za pristup G1 sustavu.
HL7-HR	HL7 verzija 3, ballot 4 sa svim dopunama potrebnim za specifičnosti modela poslovnog procesa primarne zdravstvene zaštite u Hrvatskoj (dopunsko zdravstveno osiguranje, izvješća prema HZZO-u i HZJZ-u, ...)
MB osigurane i drugih osoba	Jedinstveni identifikator osobe koji se koriste u zdravstvenom sustavu. Za početak će ga imati samo osigurane osobe a vrlo skoro će ga imati i sve osobe poznate institucijama države
ISPZZ	Informacijski Sustav Primarne Zdravstvene Zaštite; odnosi se na potpuno rješenje informacijskog sustava primarne zdravstvene zaštite (G1 sustav + G2 aplikacija).

PZZ projekt	Projekt pokrenut od Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi koji obuhvaća sve aplikacije i informacijske sustave u domeni opće i obiteljske medicine u PZZu
Posjet	Posjet je svaki kontakt pacijenta sa PZZ zdravstvenim sustavom. Posjet tipično sadrži jednu ili više medicinskih epizoda.
Slučaj	Slučaj je svaka pojavnost kao potreba za zdravstvenom uslugom, a koja se može opisati jednim entitetom (šifrom i opisom) iz MKB-10 klasifikacije. Tipično je slučaj neka bolest zbog koje pacijent traži zdravstvenu uslugu.
Medicinska epizoda	Označava obradu pojedinog slučaja u nekom posjetu. U jednom posjetu može biti obrađeno više medicinskih epizoda.

1.3

Reference

- [1] ISPZZ RH, Funkcijska arhitektura, 7/10261-FCPBA 101 24 Uhr
- [2] ISPZZ RH, Funkcijska specifikacija, 1/15517-FCPBA 101 24 Uhr
- [3] ISPZZ RH, Tehnička arhitektura, 8/10261-FCPBA 101 24 Uhr
- [4] ISPZZ RH, Poslovni proces, 7/1550-FCPBA 101 24 Uhr
- [5] ISPZZ RH, Plan evolucije sustava, 1/12701-FCPBA 101 24 Uhr
- [6] HL7v3-HR Specifications, 12/15519-FCPBA 101 24 Uen
- [7] Modifications of CEN/TC 251 ENV 13606 for Croatian Market, 4/1550-FCPBA 101 24 Uen
- [8] HRN ENV 13606: Medicinska informatika – Prijenos elektroničkog medicinskog zapisa o pacijentu – dio 1. – 4.
- [9] Dokument: Objava pravilnika o vođenju medicinske dokumentacije u zdravstvenim ustanovama
- [10] ISPZZ RH, G1 User Implementation Guide, 1/10260-FAP 901 0481 Uen
- [11] ISPZZ RH, G1 User Implementation Guide, 1/10260-FAP 901 0481 Uen
- [12] ISPZZ RH, Specifikacija zahtjeva - Opća/obiteljska medicina
- [13] ISPZZ RH, Specifikacija zahtjeva - Pedijatrija, RevC
- [14] ISPZZ RH, Specifikacija zahtjeva - Stomatologija, RevC
- [15] ISPZZ RH, Specifikacija zahtjeva - Ginekologija, RevC

- [16] ISPZZ RH, Specifikacija zahtjeva - Povezivanje Ljekarni, RevB
- [17] ISPZZ RH, Specifikacija zahtjeva - Povezivanje PZZ Laboratorija, RevA
- [18] ISPZZ RH, Specifikacija zahtjeva - Povezivanje SKZZ, RevB
- [19] ISPZZ RH, Specifikacija zahtjeva – Storno mehanizam, RevB
- [20] ISPZZ RH, Specifikacija podataka – Elektornički zdravstveni karton
- [21] ISPZZ RH, Specifikacija kodnih lista PE1

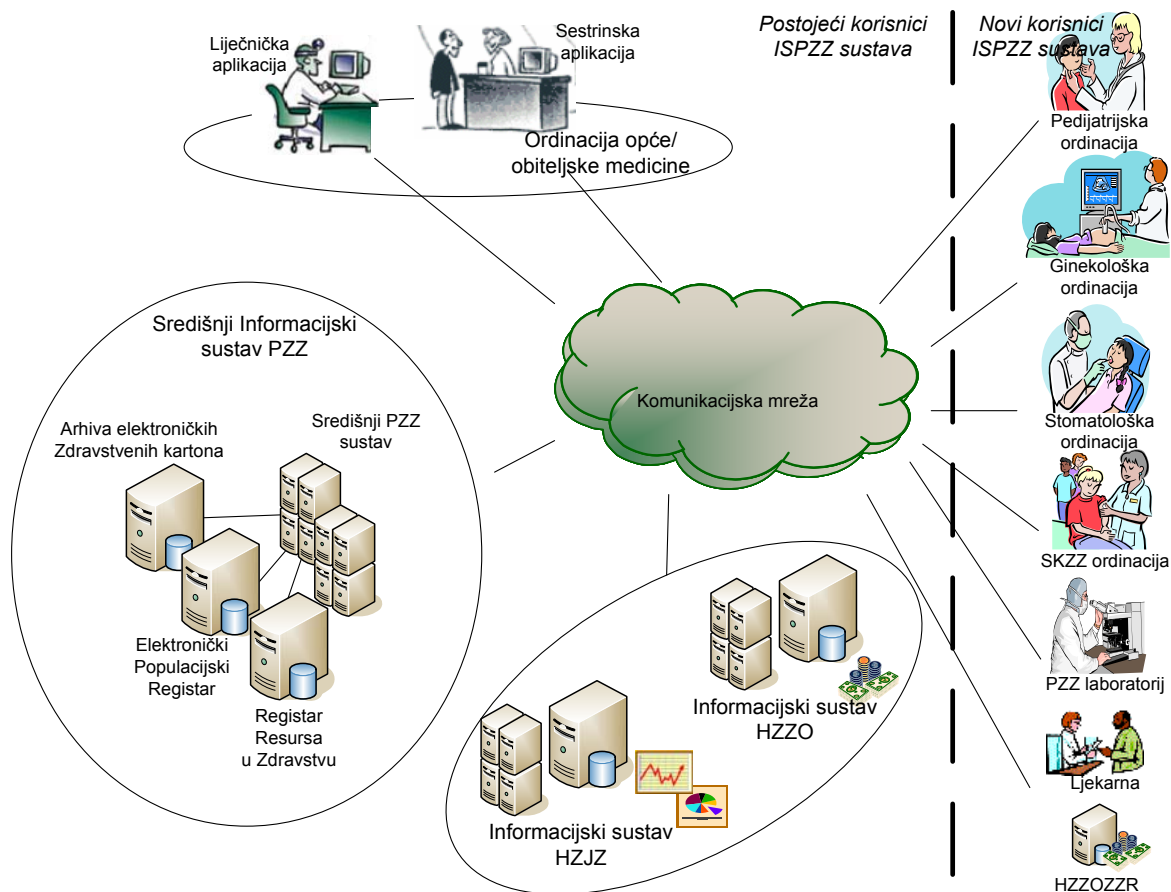
2 Opis sustava

2.1 Pregled sustava

Korištenjem virtualne privatne mreže (VPN - Virtual Private Network), središnji informacijski sustav primarne zdravstvene zaštite isporučan od strane ENT povezuje sve liječničke ordinacije primarne zdravstvene zaštite, osiguravatelje, razne medicinske ustanove i neke druge subjekte u procesu primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite. Različite funkcionalnosti odnosno različiti korisnici ISPZZ sustava koriste na različite načine:

- u svakoj ordinaciji nalazi se samostalna aplikacija koja je predviđena za liječnika i medicinsku sestru (nije dio isporuke ENT),
- neki korisnici koriste vlastite informacijske sustave,
- neki korisnici mogu koristiti funkcionalnosti ISPZZ sustava izravno kroz web sučelje.

Slika 1 prikazuje strukturu opisanog informacijskog sustava primarne zdravstvene zaštite.



Slika 1: Struktura središnjeg informacijskog sustava primarne zdravstvene zaštite

Središnji PZZ sustav ima jedinstvenu točku ulaza u informacijski sustav PZZ-a i pruža korisnicima sustava čitav niz zajedničkih usluga. Sustav za upravljanje razmjenom poruka omogućuje integraciju heterogenih, autonomnih i distribuiranih korisničkih aplikacija razmjenom poruka prema HL7 verzija 3 standardu. U središnjoj arhivi Elektroničkih zdravstvenih kartona, kojoj mogu pristupiti samo autorizirani korisnici prema točno definiranim ulogama i odgovornostima, pohranjeni su zdravstveni kartoni s povijestima bolesti svih pacijenata poznatih sustavu i to od prvog registriranja pacijenta u sustav do isteka željenog vremenskog intervala nakon smrti pacijenta.

Sustav registara PZZ sustava se obzirom na ulogu HZZO-a (operator sustava) uvelike oslanja na njegove postojeće baze podataka. To znači da su podsustavi Registra resursa u zdravstvu (RRZ) u kojemu se nalaze informacije o resursima u zdravstvu, te Elektroničkog populacijskog registra (EPR) koji sadrži osobne i demografske podatke o pacijentima konfigurirani na način da koriste podatke iz baza podataka u informacijskom sustavu HZZO-a.

Arhitektura sustava osmišljena na početku osigurava integraciju dodatnih subjekata unutar sustava primarne zdravstvene zaštite (ginekolozi, pedijatri, stomatolozi, liječnici školske medicine, ljekarne i laboratoriji u primarnoj zdravstvenoj zaštiti) što se trenutno i ostvaruje.

3 Detaljni opis zapisa elektroničkog zdravstvenog kartona¹

Medicinska dokumentacija vezana za primarnu zdravstvenu zaštitu uspostavljena za svakog pacijenta ima svrhu očuvanja trajnosti i kontinuiteta skrbi, uspostave komunikacije unutar grupne prakse, ali i šire unutar ukupnog sustava zdravstva, osigurava kvalitetu medicinskih podataka, kao i medicinsko-pravnu zaštitu. Detaljna specifikacija podataka elektroničkog zdravstvenog kartona dostupna je u dokumentu [20].

Komunikacija između aplikacije u ordinaciji opće/obiteljske medicine i centralnog sustava odvija se prema standardu HRN ENV 13606 (u daljnjem tekstu: ENV 13606)² prilagođenom i implementiranom za potrebe hrvatskog zdravstvenog poslovnog procesa. Sama baza podataka u centralnom sustavu također je oblikovana prema ENV 13606 standardu. U ovom dokumentu usredotočit ćemo se na EZK kakav mora biti u centralnom sustavu. Iako definirane i u tablicama prisutnim u ovom dokumentu, detaljne specifikacije tipova podataka nalaze se u dokumentu [7]³.

Takav EZK ne sadrži pune demografsko-administrativne podatke o pacijentu, već se pacijenta isključivo identificira uz pomoć Glavnog Identifikatora Pacijenta (u daljnjem tekstu: GIP) identifikatora. Demografsko-administrativni podaci o pacijentu (tipa ime i prezime, adresa stanovanja, telefon, vrsta osiguranja ...) se ne nalaze u EZK. Ovi podaci se nalaze u odvojenoj bazi (Elektroničkom populacijskom registru). Podatke u ove dvije baze može povezati samo odabrani liječnik upotrebom GIPa i svoje Smart kartice.

Jedini demografski podaci o pacijentu koji se nalaze u samom kartonu pacijenta uključuju datum rođenja i spol. Navedeni podaci nalaze se u EZK-u pacijenta iz razloga podrške izradi naprednih statistika, te stručnih i zdravstvenih analiza za potrebe zdravstva RH.

3.1 Prilog kratak opis glavnih elementa ENV 13606 standarda

- **Root Architectural Component (EHCR_RAC)** – ova komponenta je korijenska komponenta elektroničkog zdravstvenog kartona. Za svakog pacijenta postoji samo jedna Root Architectural Component. Sve ostale arhitektonske komponente za dotičnog pacijenta se vežu na ovu.
- **Folder** – U ovoj arhitektonskoj komponenti se organiziraju veće sekcije pacijentovog EHCR-a (npr. bolesti, stanja kao trudnoća i sl.).

¹ Specifikacija podataka u elektroničkom zdravstvenom kartonu nakon konačne potvrde bit će dostupna u odvojenom dokumentu

² Više o CEN standardu možete naći u [8].

³ U slučaju nekonzistentnosti podataka u ovom i dokumentu [7], točnim se smatra podatak iz dokumenta [7]

- **Composition** – Skup zapisa koji se odnose na jednu zaokruženu cjelinu – doprinos u pacijentovom elektroničkom kartonu (npr. jedna epizoda – posjet liječniku i sl.).
- **Headed Section** – Pod-podjela koja se koristi za grupiranje zapisa sa zajedničkom temom ili onih koji proizlaze iz jednog zdravstvenog procesa.
- **Cluster** – Identificira grupe Data Item-a koji trebaju ostati grupirani da bi se izbjegao gubitak konteksta (npr. mjerenje krvnog tlaka (sistolčki i dijastolički)).
- **Link Set Item** – **komponenta koja povezuje jednu instancu arhitektonske komponente (izvorna), sa drugom (ili više njih) instancom arhitektonske komponente (ciljna).**

3.2 Identifikacija pacijenta u EZK

Pacijenta u EZK jedinstveno identificiramo uz pomoć GIP identifikatora. GIP identifikator je interna identifikacijska oznaka u informacijskom sustavu PZZa. GIP se također nalazi i u Elektroničkom populacijskom registru te se na taj način povezuju medicinski i administrativni podatci o pacijentu. Dostup do GIPa u EPRu a time i povezivanje administrativnih i medicinskih podataka ima pravo samo odabrani liječnik/liječnici i ostali ovlašteni subjekti u ISPZZ.

4 Poruke u ISPZZ sustavu

4.1 Uvod

Informacijski sustav primarne zdravstvene zaštite prenosi informacije između različitih entiteta u zdravstvenom sustavu koristeći elektroničke poruke.

Poslovni proces zahtijeva da svaki zdravstveni djelatnik pošalje zahtjev za dopuštanjem za rad na sustavu da bi koristio njegove usluge i podatke iz njega. Uobičajeno je da se taj zahtjev šalje prigodom dolaska na posao.

Nakon dolaska pacijenta u liječničku ordinaciju, medicinska sestra generira zahtjev za njegovim/njezinim identifikacijskim i administracijskim podacima (vidi 4.2.4). Na temelju tih podataka medicinska sestra doznaje police osiguranja koje posjeduje pacijent te da li je pacijent došao svom odabranom liječniku. Nakon toga se šalje upit o „statusu osiguranja“ tj. da li pacijentove police zdravstvenog osiguranja vrijede na željeni datum (vidi 4.3.1).

Zadnja poruka prije samog pregleda je zahtjev za najnovijim medicinskim podacima koji se nalaze u središnjem dijelu sustava (vidi 4.2.2). Ovu poruku šalje liječnik.

Tijekom pregleda liječnik zapisuje sve događaje u svoju aplikaciju. Nakon što liječnik završi pregled generira se i šalje poruka kojom se ažuriraju podaci u središnjoj arhivi elektroničkih kartona (vidi 4.2.3).

Osim te poruke, prema HZZO-u i HZJZ-u se šalju poruke „Izvešće poslije svakog pregleda“ koje sadrže podatke o svim događajima koji su se dogodili tijekom pregleda (vidi 4.3.3 i 4.7.3). Po potrebi (npr. ukoliko je liječnik dijagnosticirao zaraznu bolest) generiraju se i šalju i slijedeće poruke prema HZZO-u i HZJZ-u:

- Račun (vidi 4.3.2)
- Uputnica liječničkom povjerenstvu (vidi 4.3.4)
- Prijedlog za provođenje zdravstvene njege u kući (vidi 4.3.5)
- Prijava zarazne bolesti (vidi 4.7.1)
- Izvešće o nepoželjnim sporednim pojavama u provedbi imunizacije protiv zarazne bolesti (vidi 4.7.2)
- Prijava maligne neoplazme (vidi 4.7.4)
- Smanjeni Pompidou obrazac (vidi 4.7.5)

Istovremeno sa ovim porukama liječnička aplikacija šalje i:

TAKING YOU FORWARD

- Recept (vidi 4.4)
- Uputnica u PZZ laboratorij (vidi 4.5)
- Uputnica u SKZZ i bolničku zaštitu (vidi 4.6)

Došavši u ljekarnu, pacijent se identificira (regularni tijek je provlačenje magnetne ili pametne kartice kroz čitač) te ljekarnička aplikacija središnjeg sustava zatraži odgovarajuće recepte. Središnji sustav isporučuje recepte na temelju kojih ljekarnik može izdati lijek. Podaci o izdanom lijeku (propisanom ili zamjenskom ukoliko je zakonom dopušteno) šalju se natrag u liječničku ordinaciju. Ukoliko ljekarna ne može izdati lijek radi krivo ispunjenog recepta o tome može obavijestiti liječnika. Ukoliko pak ljekarna ne može izdati lijek radi nedostatka istog o tome može obavijestiti središnji sustav koji omogućava preuzimanje istog recepta nekoj drugoj ljekarni. Osim potvrda liječniku, ljekarna putem središnjeg sustava šalje tzv. pojedinačni račun u HZZO.

Došavši u PZZ laboratorij, pacijent se identificira te aplikacija u PZZ laboratoriju od središnjeg sustava traži uputnice za dotičnog pacijenta. Središnji sustav dostavlja PZZ uputnice nakon čega mogu otpočeti poslovni procesi u laboratoriju. Pacijent odlazi kući, dok aplikacija u laboratoriju nakon što su gotovi rezultati pretraga, iste šalje liječniku koji je pretrage naručio (koristeći usluge središnjeg sustava). Ukoliko laboratorijska aplikacija (ili njen korisnik) prepozna loše ispunjenu uputnicu o tome može obavijestiti liječnika. Ukoliko se aktivnosti zatražene u uputnici ne mogu napraviti u izabranom laboratoriju, postoji mogućnost da laboratorijska aplikacija o tome obavijesti središnji sustav koji može uputnicu učiniti raspoloživom za dohvaćanje nekom drugom laboratorijskom sustavu.

Sljedeća poglavlja opisuju poruke spomenute u gore opisanom poslovnom procesu.

Napomena: brojevi dokumenata i izvješća koji se danas šalju (broj računa, broj uputnice liječničkom povjerenstvu...) se zamjenjuju novim identifikatorima. Ti se identifikatori dobivaju na način da se povežu:

- šifra liječnika koji šalje poruku,
- datum i vrijeme slanja
- redni broj poruke (u godini)

Iz tog razloga neće se posebno u svakoj tablici ponovno definirati formati identifikatora. Njihova detaljna specifikacija može se naći u [10].

Specifikacije poruka u ovom dokumentu sadrže sve najvažnije relevantne podatke dok za detaljnu specifikaciju što se mora poslati a što je opcionalan podatak te postoje li još neki dodatni zahtijevani podaci treba konzultirati detaljnu specifikaciju [10].

4.2 Poruke prema i od središnjeg dijela ISPZZ sustava

4.2.1 Zahtjev za dopuštenjem za rad na sustavu

Zahtjev za dopuštenjem za rad na sustavu razmjenjuju korisničke aplikacije zdravstvenih djelatnika i središnji dio ISPZZ sustava.

4.2.1.1 Zahtjev

Red. broj	Podatak	Opis
1	Vrijeme kada je zdr. djelatnik zatražio dopuštenje za rad	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format ⁴
2	Šifra zdr. djelatnika koji zahtjeva dopuštenje za rad	Šifra iz Registar zdravstvenih djelatnika
3	Ime zdr. djelatnika	String
4	Prezime zdr. djelatnika	String
5	Digitalni certifikat zdr. djelatnika	

4.2.1.2 Odgovor

Red. Broj	Podatak	Opis
1	Podatak da li je dano ili odbijeno dopuštenje za rad	
2	Vrijeme kada je sustav dodijelio / odbio dopuštenje za rad	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format

⁴ Specifikacije ISO 8601 i HL7 prilagođenog ISO 8601 formata nalaze se u dokumentu [10].

Red. Broj	Podatak	Opis
1	Podatak da li je dano ili odbijeno dopuštenje za rad	
3	Šifra zdr. djelatnika kojem je dodijeljeno / odbijeno dopuštenje za rad	Šifra iz Registar zdravstvenih djelatnika
4	Ime zdr. djelatnika	String
5	Prezime zdr. djelatnika	String
6	Digitalni certifikat zdr. djelatnika	

4.2.2 Zahtjev za najnovijim medicinskim podacima iz središnjeg dijela ISPZZ sustava

Ovu poruku šalje liječnik neposredno prije pregleda pacijenta. U odgovoru se nalaze sve medicinske informacije o pacijentu koje su od trenutka zadnjeg posjeta nastale bilo gdje u sustavu zdravstva (ova se poruka koristi i prigodom promjene izabranog liječnika kada se dohvaća cijeli pacijentov elektronički medicinski karton).

Podaci koji se nalaze u ovoj poruci izravno su povezani uz strukturu elektroničkog zdravstvenog kartona. Detaljna specifikacija nalazi se u dokumentu [7].

4.2.3 Zahtjev za ažuriranjem medicinskih podataka u centralnoj arhivi najnovijim medicinskim podacima

Ovu poruku liječnik šalje neposredno nakon pregleda pacijenta. Njome u centralnu arhivu elektroničkih zdravstvenih kartona upisuje medicinske podatke nastale tijekom pregleda.

Podaci koji se nalaze u ovoj poruci izravno su povezani uz strukturu elektroničkog zdravstvenog kartona. Detaljna specifikacija nalazi se u dokumentu [7].

4.2.4 Upit o identifikacijskim i administrativnim podacima pacijenta

Upit o identifikacijskim i administrativnim podacima pacijenta i odgovor na njega razmjenjuju liječnička/sestrinska aplikacija i središnji dio ISPZZ sustava.

TAKING YOU FORWARD**4.2.4.1 Zahtjev**

Zahtjev se može poslati na dva načina.

Prvi način

Red. broj	Podatak	Opis
1	MB osigurane i drugih osoba	Podatak iz Šifrnika MB osigurane i drugih osoba . Radi se o šifri pacijenta za kojeg su zatraženi administracijski i identifikacijski podaci.

Drugi način

Red. Broj	Podatak	Opis
2	Ime pacijenta	String
3	Prezime pacijenta	String
4	Datum rođenja pacijenta	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format

Uz zahtjev se šalju i sljedeći podaci:

Red. Broj	Podatak	Opis
5	Vrijeme upućivanja zahtjeva	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
6	Šifra liječnika / med. sestre koja upućuje zahtjev	Šifra iz Registar zdravstvenih djelatnika
7	Digitalni certifikat liječnika ili sestre	
8	Šifra ustanove/ordinacije u kojoj radi liječnik / sestra	Šifra iz Registar zdravstvenih ustanova i ordinacija

4.2.4.2

Odgovor

Red. Broj	Podatak	Opis
1	MB osigurane i drugih osoba	Podatak iz Šifrnika MB osigurane i drugih osoba . Radi se o šifri pacijenta za kojeg su zatraženi administracijski i identifikacijski podaci.
2	Kriptirani GIP pacijenta	GIP – glavni indeks pacijenta

Red. Broj	Podatak	Opis
3	Broj police osiguranja pacijenta	Može ih biti i više. Podatak je strukturiran na način da se zna koje osiguravajuće društvo je izdalo policu.
4	Šifra ustanove/ordinacije u kojoj radi liječnik / sestra	Šifra iz Registar zdravstvenih ustanova i ordinacija

4.3 Poruke prema i od HZZO-a

4.3.1 Upit o statusu osiguranja

Upit o statusu osiguranja i odgovor na njega razmjenjuju liječnička aplikacija i osiguravatelj koristeći usluge središnjeg dijela ISPZZ sustava.

4.3.1.1 Zahtjev

Red. Broj	Podatak	Opis
1	MB osigurane i drugih osoba	Podatak iz Šifrnika MB osigurane i drugih osoba . Radi se o šifri pacijenta za kojeg je zatražen status osiguranja.
2	Ime pacijenta	String
3	Prezime pacijenta	String
4	Broj police osiguranja	Broj osigurane osobe (u slučaju HZZO)
5	Period u kojem nas zanima da li je pacijent osiguran ili ne (dakle ovo nije period u kojem vrijedi policu)	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format (dvije vrijednosti)
6	Datum rođenja pacijenta	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format

Uz zahtjev se još šalje

Red. Broj	Podatak	Opis
7	Vrijeme upućivanja upita	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
8	Šifra liječnika / med. sestre koja upućuje upit	Šifra iz Registar zdravstvenih djelatnika
9	Šifra ustanove/ordinacije u kojoj radi liječnik / sestra	Šifra iz Registar zdravstvenih ustanova i ordinacija

Uobičajeni je način tražiti podatke o statusu osiguranja na temelju broja police (tad se dobiva samo jedan odgovor).

Opcija je poslati ime, prezime i datum rođenja pacijenta na temelju čega se dobivaju podaci o svim policama zdravstvenog osiguranja traženog pacijenta.

4.3.1.2

Odgovor

Red. Broj	Podatak	Opis
1	Broj pronađenih podataka	Ukoliko smo tražili prema broju police to će biti 0 ili 1 (ovisno jesmo li našli odgovor ili nismo). No ukoliko tražimo prema identifikatoru pacijenta onda možemo dobiti više odgovora (više polica zdravstvenog osiguranja)

Za svaku od pronađenih polica, u poruci se šalje sljedeći skup informacija:

Red. broj	Podatak	Opis
2	Broj police	Broj osigurane osobe (u slučaju HZZO)
3	Tip police	Polica obveznog, dopunskog ili dodatnog osiguranja
4	Ima li pacijent pravo koristiti zdravstvene usluge na teret police za koju je napravljen upit	ACTIVE ili SUSPENDED HZZO ima različite statuse police osiguranja za različite tipove polica: Osnovno osiguranje (statusi: G, R i P) Dopunsko osiguranje (statusi G,R,N i P). Liječniku je međutim važna samo informacija da li pacijentu u određenom trenutku može pružiti zdr. usluge na teret police osiguranja HZZO-a za koju je napravio upit. Upravo zato informacijski sustav osiguravatelja u ovom polju vraća: ACTIVE (može pružiti uslugu na teret zatražene police u zatraženom periodu) SUSPENDED (ne može pružiti uslugu na teret zatražene police u zatraženom periodu). Na ovaj se način vrlo jednostavno u ISPZZ sustav mogu uključiti i drugi davatelji zdravstvenog osiguranja osim HZZO-a.
5	Period važenja police	Uređeni par dva datuma (ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format)
6	ID osiguravajućeg društva	Šifra iz Kodna lista osiguravajućih društava

4.3.2

Račun

Postoje dva tipa računa koji pokrivaju trenutni opseg projekta informatizacije primarne zdravstvene zaštite:

1. Račun za osnovno osiguranje
2. Račun za dopunsko osiguranje

HZZO koristi i sljedeća dva tipa računa:

3. Račun za stomatološke usluge
4. Račun za pruženu njegu

Poruka koja se šalje u HZZO sadrži sve elemente iz obrazaca 1. – 4. dostupnih na službenim web stranicama HZZO-a uz tri dogovorena izuzetka:

1. Polja:

- ime i prezime osigurane osobe
- grad / naselje
- ulica i broj
- JMBG osigurane osobe
- Kategorija osiguranja
- PU osigurane osobe
- Matični broj osigurane osobe
- Broj iskaznice dopunskog osiguranja HZZO

se ne šalju.

Razlog: HZZO na temelju polja „Broj osigurane osobe“ (tj. MB osigurane i drugih osoba) i datuma, može iz svojih baza dobiti sve ostale podatke o osiguranoj osobi. Time se optimizira poruka i smanjuje mogućnost pogreške.

2. Broj računa: broj računa se formira povezivanjem šifre osobe koja je izvršila obračun, datuma i vremena slanja (do stotinki) i rednog broja poslanog računa u toj godini.
3. Osigurana osoba, staratelj ili skrbnik za sada digitalno ne potpisuje dokument, već se samo šalje njegovo ime i prezime (kada svi osiguranici budu imali pametne kartice sa digitalnim certifikatom moći će se uvesti i ova funkcionalnost)

U svrhu učinkovitog odvijanja poslovnih procesa, ravnatelj doma zdravlja će za ordinacije u domovima zdravlja koje nisu samostalne ugovorne ustanove HZZO-a prenijeti ovlasti potpisivanja računa i ostalih izvješća liječnicima koji rade u njima, te o tome obavijestiti HZZO. Na taj se način omogućuje i digitalno potpisivanje računa i ostalih izvješća u elektroničkom obliku izravno od strane liječnika.

Red. broj	Podatak	Opis
1	Broj računa osnovnog osiguranja	U ovo se polje upisuje broj računa osnovnog osiguranja (iz opće obiteljske medicine, pružanja njege ili stomatologije)
2	Broj računa dopunskog osiguranja	(ako je primjenjivo)
3	Datum obračuna	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
4	Datum slanja računa	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
5	Identifikator pacijenta	Podatak iz Šifrnika MB osigurane i drugih osoba , broj bolesničkog lista, broj putovnice ili broj europske karte ZO (što je primjenjivo)
6	Država osiguranja	Šifrnika država (samo za strane osiguranike)
7	Podatak o člancima zakona o zdravstvenom osiguranju i udrugama relevantnim za račun	1,2,3,4,5 (kućice 1,2,3,4 i 5 sa računa)
8	Identifikator osigurane osobe, staratelja, skrbnika	MB osigurane i drugih osoba za osiguranu osobu, staratelja ili skrbnika
9	Identifikator osobe odgovorne za račun	Šifra iz Registar zdravstvenih djelatnika
10	Šifra dijagnoze	MKB-10 šifrnika
11	Šifra doktora koji je liječio pacijenta / tima HMP tima za sanit prijevoz	Registar zdravstvenih djelatnika
12	Šifra doktora koji je predložio prijevoz	Registar zdravstvenih djelatnika (ako je primjenjivo)
13	Šifra doktora koji je predložio njegu	Registar zdravstvenih djelatnika (ako je primjenjivo)
14	Šifra kontrolora koji je odobrio njegu	Registar zdravstvenih djelatnika (ako je primjenjivo)
15	Broj prijedloga za njegu	(ako je primjenjivo)
16	Broj potvrde za stomatološko pomagalo	(ako je primjenjivo)
17	Šifra voditelja povjerenstva koje je odobrilo pomagalo	Registar zdravstvenih djelatnika (ako je primjenjivo)
18	Datum početka liječenja	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
19	Datum završetka liječenja	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
20	Broj evidencije prijave ozljede/bolesti	
21	Evidencijski broj i	

Red. broj	Podatak	Opis
	godina priznate ORPB	
22	Ukupni iznos	
23	Plaćeno u glavarini	(ako je primjenjivo)
24	Iznos za naplatu od osnovnog osiguranja HZZO-a	(ako je primjenjivo)
25	Iznos za naplatu sudjelovanja od dopunskog zdravstvenog osiguranja HZZO-a	(ako je primjenjivo)
26	Iznos naplaćenog sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite od osigurane osobe	(ako je primjenjivo)
27	Iznos za sustegu od glavarine	(ako je primjenjivo)
28	Datum pružanja usluge	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
29	Šifra i naziv postupak/PPTP, materijala ili lijeka	Prema Plava knjiga, Kodna lista PPTP postupaka, Šifrnik materijala, Jedinstvena lista lijekova
30	Broj/količina postupka /PPTP, materijala ili lijeka	
31	Šifra dopunskog sudjelovanja	Kodna lista dopunskog sudjelovanja
32	Broj bodova	
33	Jedinična cijena	
34	Ukupno	

Odgovor na račun sadrži sljedeće podatke:

Red. Broj	Podatak	Opis
1	Broj računa	Služi za povezivanje odgovora sa poslanim računom
2	Stanje računa	Active ili Held. Šalje se jedna od ove dvije vrijednosti (prema HL/v3 normi). Active znači da je sve u redu i da će HZZO platiti iznos na računu (vidi sljedeće polje poruke). Held znači da sa sadržajem računa nešto nije u redu te da ga liječnik mora ponovno poslati.
3	Iznos	Iznos koji je učitao sa primljenog računa (ukoliko je sve OK)
4	Vrsta pogreške	Kod iz Kodna lista pogrešaka u računu iz PZZ koji pobliže pojašnjava što na primljenom računu nije u redu (šalje se samo ukoliko postoji greška u računu)

5	Datum slanja odgovora	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
---	-----------------------	--

4.3.3 Izvještavanje poslije svakog pregleda za različite PZZ djelatnosti

Detaljna specifikacija izvještaja za opću/obiteljsku medicinu dostupna je u dokumentu [12].

Detaljna specifikacija izvještaja za pedijatrijsku medicinu dostupna je u dokumentu [13].

Detaljna specifikacija izvještaja za stomatologiju dostupna je u dokumentu [14].

Detaljna specifikacija izvještaja za ginekologiju dostupna je u dokumentu [15].

4.3.4 Uputnica liječničkom povjerenstvu

Iz liječničke se ordinacije šalje poruka sa svim podacima iz današnjeg obrasca (obrazac se nalazi u prilogu ovog dokumenta) koje popunjava liječnik osim:

1. Umjesto svih podataka iz dijela „1. Podaci o osiguranoj osobi“ šalje se samo MB osigurane i drugih osoba

Prilikom slanja uputnice liječnik digitalno potpisuje uputnicu i taj potpis zamjenjuje potpis izabranog liječnika i pečat zdravstvene ustanove.

Red. broj	Podatak	Opis
1	Jedinstveni identifikator uputnice	
2	Šifra ordinacije	Šifra iz registra Registar zdravstvenih ustanova i ordinacija

Red. broj	Podatak	Opis
3	Šifra odabranog liječnika	Šifra iz registra Registar zdravstvenih djelatnika
4	Identifikator pacijenta	Šifra iz Šifarnik MB osigurane i drugih osoba
5	Datum uputnice	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
6	Dijagnoza bolesti Za odobrenje iz članka 9. stavke 1. Pravilnika	Šifra iz MKB-10 šifarnik
7	Dijagnoza bolesti Za odobrenje iz članka 10. stavke 1. Pravilnika	Šifra iz MKB-10 šifarnik
8	Dijagnoza bolesti Za odobrenje iz članka 11. stavke 1. Pravilnika	Šifra iz MKB-10 šifarnik
9	Dijagnoza bolesti Za odobrenje iz članka 13. stavke 1. Pravilnika	Šifra iz MKB-10 šifarnik
10	Obrazloženje	String

Povratna poruka (Rješenje uputnice liječničkom povjerenstvu) također ima sva polja sa druge strane današnjeg obrasca. I za povratnu poruku vrijedi 1. Povratnu poruku s odlukom povjerenstva digitalno potpisuju sva tri člana povjerenstva što zamjenjuje potpise sa obrasca.

Red. broj	Podatak	Opis
1	Jedinstveni identifikator rješenja	Koristi se jedinstveni identifikator uputnice iz zahtjeva kako bi se povezala uputnica i rješenje
2	Šifra ordinacije	Šifra iz registra Registar zdravstvenih ustanova i ordinacija

Red. broj	Podatak	Opis
3	Šifra odabranog liječnika	Šifra iz registra Registar zdravstvenih djelatnika
4	Identifikator pacijenta	Šifra iz Šifarnik MB osigurane i drugih osoba
5	Datum rješenja	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
6	Dijagnoza bolesti Za odobrenje iz članka 9. stavke 1. Pravilnika	Šifra iz MKB-10 šifarnik
7	Dijagnoza bolesti Za odobrenje iz članka 10. stavke 1. Pravilnika	Šifra iz MKB-10 šifarnik
8	Dijagnoza bolesti Za odobrenje iz članka 11. stavke 1. Pravilnika	Šifra iz MKB-10 šifarnik
9	Dijagnoza bolesti Za odobrenje iz članka 13. stavke 1. Pravilnika	Šifra iz MKB-10 šifarnik
10	Obrazloženje	String
11	Vijeće	String
12	Klasa	String
13	Uruđbeni broj	String
14	Nalaz, ocjena, mišljenje	String
15	Šifra liječnika iz liječničkog povjerenstva koje je donijelo odluku	Šifra iz registra Registar zdravstvenih djelatnika Ovaj podatak se ponavlja tri puta budući da postoje tri člana liječničkog povjerenstva.

4.3.5

Prijedlog za provođenje zdravstvene njege u kući

Iz liječničke se ordinacije šalje poruka sa svim podacima iz današnjeg obrasca (obrazac se nalazi u prilogu ovog dokumenta) koje popunjava liječnik osim:

1. Umjesto svih podataka iz dijela „1. Podaci o osiguranoj osobi“ šalje se samo MB osigurane i drugih osoba

Red. Broj	Podatak	Opis
1	Jedinstveni identifikator uputnice	
2	Šifra ordinacije	Šifra iz registra Registar zdravstvenih ustanova i ordinacija
3	Šifra odabranog liječnika	Šifra iz registra Registar zdravstvenih djelatnika
4	Identifikator pacijenta	Šifra iz Šifrnika MB osigurane i drugih osoba
5	Datum uputnice	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
6	Dijagnoza bolesti	Šifra iz MKB-10 šifrnika
7	Datum početka provođenja njege	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
8	Datum završetka provođenja njege	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
9	Broj posjeta	Upisuje se tjedni broj posjeta za provođenje njege u kući
10	Postupci koji se trebaju provoditi tijekom pružanja zdravstvene njege u kući	Jedna ili više šifri iz šifrnika Plava knjiga
11	Obrazloženje	String

Povratna poruka (Rješenje uputnice za provođenje zdravstvene njege u kući) ima sva polja sa druge strane današnjeg obrasca. I za povratnu poruku vrijedi 1. Povratnu poruku s odlukom povjerenstva digitalno potpisuju sva tri člana povjerenstva što zamjenjuje potpise sa obrasca.

Red. Broj	Podatak	Opis
1	Jedinstveni identifikator rješenja	Koristi se jedinstveni identifikator uputnice iz zahtjeva kako bi se povezala uputnica i rješenje
2	Šifra ordinacije	Šifra iz registra Registar zdravstvenih ustanova i ordinacija
3	Šifra odabranog liječnika	Šifra iz registra Registar zdravstvenih djelatnika
4	Identifikator pacijenta	Šifra iz Šifarnik HZZO brojeva osiguranika
5	Datum rješenja	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
6	Dijagnoza bolesti	Šifra iz MKB-10 šifarnik
7	Datum početka provođenja njege	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
8	Datum završetka provođenja njege	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
9	Broj posjeta	Upisuje se tjedni broj posjeta za provođenje njege u kući
10	Postupci koji se trebaju provoditi tijekom pružanja zdravstvene njege u kući	Jedna ili više šifri iz šifarnika Plava knjiga
11	Obrazloženje	String
12	Vijeće	String
13	Klasa	String
14	Urudžbeni broj	String
15	Nalaz, ocjena, mišljenje	Upisuje se ODOBRENO, NIJE ODOBRENO, DJELOMIČNO ODOBRENO i tekstualni opis rješenja
16	Šifra liječnika iz liječničkog povjerenstva koje je donijelo rješenje	Šifra iz registra Registar zdravstvenih djelatnika Ovaj podatak se ponavlja tri puta budući da postoje tri člana liječničkog povjerenstva.

4.4 Poruke vezane za ljekarnu

Detaljna specifikacija struktura poruka i protokola razmjene poruka vezanih za ljekarne navedena je u dokumentu *Povezivanje ljekarni* [16] koji je usuglašen s zahtjevima Naručitelja.

4.5 Poruke vezane za PZZ laboratorij

Detaljna specifikacija struktura poruka i protokola razmjene poruka vezanih za PZZ laboratorije navedena je u dokumentu *Povezivanje laboratorija* [17] koji je usuglašen s zahtjevima Naručitelja.

4.6 Poruke vezane za SKZZ i bolničku zaštitu

Detaljna specifikacija struktura poruka i protokola razmjene poruka vezanih za specijalističko-konzilijarne djelatnosti navedena je u dokumentu *Povezivanje specijalističko-konzilijarne djelatnosti* [18] koji je usuglašen s zahtjevima Naručitelja.

4.7 Poruke prema i od HZJZ-a

4.7.1 Prijava zarazne bolesti

Poruka sadrži sve podatke kao i trenutna papirnata verzija ovog dokumenta uz sljedeće napomene:

1. Broj knjige u ordinaciji je u stvari redni broj prijave koji se u elektroničkoj poruci mijenja u redni broj prijave zarazne bolesti koji se tvori na način da se povežu:
2. za polje uzročnik ne postoji kodna lista pa se dopušta slobodan unos

Red. broj	Podatak	Opis
1	Redni broj prijave zarazne bolesti	Tvori se na način:šifra liječnika koji šalje poruku + datum i vrijeme slanja prijave + redni broj poruke (u godini)
2	Šifra ordinacije	Šifra iz registra Registar zdravstvenih ustanova i ordinacija
3	Šifra liječnika	Šifra iz registra Registar zdravstvenih djelatnika
	Podaci o pacijentu	

Red. broj	Podatak	Opis
4	Prezime	String
5	Ime	String
6	Ime oca	String
7	Datum rođenja	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
8	Spol	Šifra iz kodne liste Kodna lista spola
9	Država	Upisuje se za strane državljane
10	Mjesto zaposlenja/ Školovanja	Naziv organizacije gdje je pacijent zaposlen ili se školuje
11	Zanimanje/ posao koji obavlja	Šifrnik zanimanja
	Mjesto oboljenja	
12	Grad/općina oboljenja	Grad ili općina gdje se trenutno nalazi oboljeli. Ovo ne mora biti mjesto gdje je oboljeli stalno prijavljen
13	Županija oboljenja	Županija gdje se trenutno nalazi oboljeli. Ovo ne mora biti mjesto gdje je oboljeli stalno prijavljen
14	Adresa	Ulica i kućni broj gdje se trenutno nalazi oboljeli. Ovo ne mora biti mjesto gdje je oboljeli stalno prijavljen
15	Dijagnoza	Šifra iz MKB-10 šifrnika
16	Uzročnik	Upisuje se slobodni tekst. String
17	Način utvrđivanja bolesti	Šifra iz kodne liste Dijagnostika
18	Da li je bolesnik cijepljen protiv ove bolesti	Potrebno upisati jedan od slijedećih kodova: DA NE NEPOTPUNO NEPOZNATO

Red. broj	Podatak	Opis
19	Datum posljednjeg cijepljenja	Upisuje se ukoliko je pacijent bio cijepljen protiv dijagnosticirane bolesti
20	Datum oboljenja	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
21	Datum smrti	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format

REPUBLIKA HRVATSKA

Obrazac broj 1

Veličina 150x100 mm

PRIJAVA OBOLJENJA – SMRTI OD ZARAZNE BOLESTI

Broj knjige u ordinaciji

Broj knjige evidencije pri nadležnoj

HE djelatnosti (ispostavi)

Prezime, ime oca, ime bolest – dijagnoza

dan, mjesec, godina rođenja uzročnik

spol godina života

Općina, grad, oboljenja

Županija

Adresa oboljelog

(ulica, broj, mjesto, općina, grad, županija, stalno, trenutno)

Strani državljanin

(država)

Zaposlen/školuje se u

Zanimanje-posao koji obavlja

Datum oboljenja Datum smrti

Bolest utvrđena: 1. klinički 2. laboratorijski

Boleznik je cijepljen protiv ove bolesti:

1. Da, 2. Ne, 3. Nepotpuno, 4. Nepoznato

Datum posljednjeg cijepljenja – ponovnog cijepljenja

U dne

(zdravstvena ustanova/naslov)

(potpis i faksimil liječnika)

(HE služba)

(potpis epidemioologa)

Stranica 2.

REPUBLIKA HRVATSKA

Popis zaraznih bolesti koje se obavezno prijavljuju prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti („Narodne novine“, br. 60/92).

ZARAZNE BOLESTI

1. Aktivna tuberkuloza (Tuberculosis activa)
2. Bjesnoća (Rabies)
3. Botulizam (Botulismus)
4. Brill-Zinsserova bolest (Morbus Brill-Zinsser)
5. Bruceloza (Brucellosis)

7. Crvenka (Rubeola)
8. Difterija (Diphtheria)
9. Dizenterija (Dysenteria)
10. Dječja paraliza (Poliomyelitis anterior acuta)
11. Ehinokokoza (Echinococcosis)
12. Enterokolitis (Enterocolitis)
13. Enteroviroze (Enterovirosis)
14. Erizipel (Erysipelas)
15. Gripa (Influenza)
16. Guba (Lepra)
17. Helmitoze (Helmintoses)
18. Hemoragijska groznica s bubrežnim sindromom (Febris haemorrhagica cum syndrom renale)
19. Hripavac (Pertusis)
20. Infekcijska mononukleoza (Mononucleosis infectiosa)
21. Kapavac (Gonorrhoea)
22. Klamidijaza (Chlamydiasis) i ostale SPB
23. Kolerica (Cholera)
24. Kozice, herpes zoster (Varicella, herpes zoster)
25. Krpeljni meningoencefalitis (Meningoencephalitis acarina)
26. Kuga (Pestis)
27. Legionarska bolest (Legionellosis)
28. Leptospiroze (Leptospiroses)
29. Lišmanijaza kožna/visceralna (Leishmaniasis cutanea/visceralis)
30. Lyme-borelijoza (Lyme-borreliosis)
31. Malarija (Malaria)
32. Meningokokni meningitis, sepsa (Meningitis epidemica, sepsis)
33. Meningitis bakterijski (ostali) (Meningitis)
34. Ospice (Morbilli)
35. Ornitoza-psitakoza (Ornithosis-psittacosis)
36. Papatači groznica (Febris pappataci)
37. Pjegavac (Typhus exanthematicus)
38. Povratna groznica (Febris recurrens)
39. Q groznica (Febris Q)
40. Riketsioze (ostale) (Rickettsioses)
41. Salmoneloza (Salmonellosis)
42. Sifilis (Syphilis)
43. Sindrom stečenog nedostatka imuniteta (SIDA/AIDS)
44. Streptokokna upala grla, šarlah (Angina streptococcica, scarlatina)
45. Svrab (Scabies)
46. Tetanus (Tetanus)
47. Toksoplazmoza (Toxoplasmosis)
48. Trbušni tifus (Typhus abdominalis)
49. Trihinelozna (Trichinellosis)
50. Trovanje hranom (osim salmonela) (Toxiinfectio alimentaris)
51. Tularemija (Tularemia)
52. Upala pluća (Pneumonia, bronchopneumonia)
53. Ušljivost glave/tijela (Pediculosis capitis/corporis)
54. Virusna žutica (Hepatitis virosa)
55. Virusne hemoragijske groznice (Febres haemorrhagicae virosae)
56. Virusni meningitis (Meningitis virosa)
57. Zarazna upala mozga (Encephalitis)
58. Zaušnjaci (Parotitis epidemica)
59. Žuta groznica (Febris flava)
60. Nosilaštvo HBsAg
61. Nosilaštvo HIV protutijela

4.7.2

Izvešće o nepoželjnim sporednim pojavama u provedbi imunizacije protiv zaraznih bolesti

Elektronička poruka izvješća o nepoželjnim sporednim pojavama u provedbi imunizacije protiv zaraznih bolesti koja se šalje iz liječničke ordinacije sadrži jednak skup informacija kao i trenutno "papirnat" izvješće:

Red. Broj	Podatak	Opis
1	Identifikator izvješća	Tvori se na način: šifra liječnika koji šalje poruku + datum i vrijeme slanja prijave + redni broj poruke
2	Šifra ordinacije	Šifra iz registra Registar zdravstvenih ustanova i ordinacija
3	Šifra liječnika	Šifra iz registra Registar zdravstvenih djelatnika
	<i>Podaci o pacijentu</i>	
4	Identifikator pacijenta	Šifra iz Šifrnika MB osigurane i drugih osoba . Na osnovu ovog identifikatora se iz sustava može dobiti Ime, prezime, ime oca i adresa
5	Spol	Šifra iz kodne liste Kodna lista spola
6	Životna dob	Mjeseci ili godine
7	Visina	
8	Težina	
	<i>Podaci o primijenjenom preparatu</i>	
9	Šifra preparata	Šifra iz šifrnika Jedinstvena lista lijekova
10	Datum proizvodnje	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
11	Broj	
12	Serijski broj	
13	Datum primjene	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
14	Redni broj primljene doze	Upisuje se slijed: prva (1), druga (2), treća (3), ...
15	Način primjene	Šifra iz kodne liste Kodna lista: Put primjene medikacije (koriste se samo šifre IM, IC, SC)

Red. Broj	Podatak	Opis
16	Količina	
	<i>Prethodno primanje preparata</i>	<i>Upisuje se ukoliko je pacijent već primao preparat koji je uzrokovao nepoželjne pojave</i>
17	Datum primjene	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
18	Reakcije	
	<i>Reakcije na druge preparate</i>	<i>Upisuje se nula ili više preparata na koje je pacijent prethodno imao reakcije</i>
19	Šifra preparata	Šifra iz šifrnika Jedinstvena lista lijekova
20	Reakcija	Kod iz kodne liste Kodna lista: Oblik alergijske reakcije na lijekove ukoliko nema koda za određenu reakciju onda upisati slobodni tekst.
21	Šifre oboljenja u vremenu uzimanja preparata	Šifra iz MKB-10 šifrnika
22	Dijagnoza nepoželjne sporedne pojave	Kod iz kodne liste Kodna lista: Oblik alergijske reakcije na lijekove ukoliko nema koda za određenu reakciju onda upisati slobodni tekst.
23	Datum početka nepoželjne pojave	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
24	Opis	Opis toka i nepoželjnih simptoma. String
25	Primijenjena terapija	Šifra lijeka iz Jedinstvena lista lijekova ili slobodan tekst ako nije lijek
26	Ishod bolesti	Šifra iz kodna lista ishod bolesti

TAKING YOU FORWARD

Zdravstvena ustanova _____

Zdravstveni djelatnik u privatnoj praksi _____

Adresa _____ Telefon _____

Ime, očevo ime, prezime i adresa imunizirane osobe _____

Spol _____ životna dob (naznačiti: mjeseci ili godine) _____ težina (kg) _____

Visina (cm) _____

Vrsta primljenog imunobiološkog preparata (cjepivo, serum, imunoglobulini, naziv preparata): _____

Proizvođač _____

Datum proizvodnje _____ serija _____ broj _____

Datum primjene _____ primljena doza _____

(u slijedu cijepljenja: prva, druga, treća....)

Način primjene (i.m, i.c., s.c.) _____ Količina (ml) _____

Da li je i koliko doza tog preparata osoba u životu primila, koje godine i prethodne reakcije _____

Prethodne reakcije na druge imunobiološke preparate (preparat , reakcija) _____

Oboljenja u času primanja preparata:

- koja su bila poznata liječniku (cjepitelju) _____

- koja nisu bila poznata liječniku (cjepitelju) _____

Nepoželjna sporedna pojava: dijagnoza _____

datum početka _____ opis (tok, simptomi) _____

Primljena terapija _____

Ishod bolesti _____

(Ozdravljenje, trajno oštećenje, smrt, nepoznato)

Potpis cjepitelja _____

Upotrijebite drugu stranu za dodatne podatke i zapažanja

4.7.3 Izvještavanje poslije svakog pregleda za različite PZZ djelatnosti

TAKING YOU FORWARD

Nakon svakog pregleda formira se jedinstveno izvješće. Pravo na uvid u pojedine podatke izvješća imaju različite ustanove temeljom njihovih ovlasti.

Detaljna specifikacija izvještaja za opću/obiteljsku medicinu dostupna je u dokumentu [12].

Detaljna specifikacija izvještaja za pedijatrijsku medicinu dostupna je u dokumentu [13].

Detaljna specifikacija izvještaja za stomatologiju dostupna je u dokumentu [14].

Detaljna specifikacija izvještaja za ginekologiju dostupna je u dokumentu [15].

4.7.4 Prijava maligne neoplazme

Elektronička poruka sadrži sve podatke kao i trenutna papirnata verzija ovog dokumenta (u prilogu ovog dokumenta: "Obr_ONK.pdf") uz nekoliko dogovorenih izmjena:

- Umjesto JMBG šalje se MB osigurane i drugih osoba pacijenta
- Dodan je podatak o lateralnosti na parne organe
- Dodan je podatak o postojanju malignih oboljenja u obitelji

Red. Broj	Podatak	Opis
1	Redni broj prijave	Tvori se na način:šifra liječnika koji šalje poruku + datum i vrijeme slanja prijave + redni broj poruke (u godini)
2	Šifra ordinacije	Šifra iz registra Registar zdravstvenih ustanova i ordinacija
3	Šifra liječnika	Šifra iz registra Registar zdravstvenih djelatnika
4	Djelatnost/odjel	Šifra iz kodne liste Kodna lista: Medicinske djelatnosti HZZO
5	Identifikator pacijenta	Šifra iz šifrnika Šifrnika MB osigurane i drugih osoba
6	Ime pacijenta	String
7	Prezime pacijenta	String
8	Mjesto rođenja	Šifrnika naselja, poštanskih brojeva i županija
9	Adresa pacijenta	

Red. Broj	Podatak	Opis
10	Bračno stanje	Šifra iz Kodna lista bračnog stanja
11	Radni status	Šifra iz Kodna lista radnog statusa
12	Zanimanje	Šifra iz Šifrnarzik zanimanja
13	Djelatnost	Šifra iz Šifrnarzik djelatnosti
	<i>Prijašnji malignom</i>	Podaci se upisuju ukoliko je pacijentu ranije utvrđen malignom
14	Datum utvrđivanja malignoma	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
15	Šifra bolesti	Šifra iz MKB-10 šifrnarizika
16	Zanimanje/ posao koji obavlja	Šifrnarzik zanimanja
17	Datum utvrđivanja sadašnjeg malignoma	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
18	Dijagnostika sadašnjeg malignoma	Šifra iz kodna lista dijagnostike malignoma
	<i>Anatomska lokalizacija maligne neoplazme</i>	
19	Primarna dijagnoza	Šifra iz MKB-10 šifrnarizika
20	Metastaze	Šifra iz MKB-10 šifrnarizik
21	Histološka/Citološka dijagnoza	Dijagnoza do 30 znakova
22	Klinički stadij bolesti prije primjene terapije	Šifra iz kodne liste Kodnu lista stadij bolesti (maligna neoplazma)
23	Lateralnost na parne organe	Šifra iz Kodnu lista lateralnosti na parne organe
24	Postojanje malignih oboljenja u obitelji	Šifra iz Kodna lista malignih oboljenja u obitelji

4.7.5 Smanjeni Pampidou obrazac

Podaci o ovisnicima se iz ordinacija opće/obiteljske medicine šalju putem smanjenog Pampidou obrasca.

Red. Broj	Podatak	Opis
1	Redni broj prijave	Tvori se na način:šifra liječnika koji šalje poruku + datum i vrijeme slanja prijave + redni broj poruke (u godini)
2	Šifra liječnika	Šifra iz registra Registar zdravstvenih djelatnika
3	Identifikator pacijenta	Šifra iz Šifrnika MB osigurane i drugih osoba
4	Adresa pacijenta	Upisuje se ako je različita od boravišta
	<i>Podaci o glavnim i sporednim sredstvima</i>	
5	Naziv sredstva	String
6	Način uzimanja	Šifra iz Kodna lista načina uzimanja sredstva
7	Čestina zadnji mjesec	Koliko često je pacijent uzimao sredstvo u zadnjih mjesec dana
8	Godina prvog uzimanja sredstva	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
9	Godina od kada počinje redovito uzimati sredstvo	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
	<i>Podaci o prvom uzimanju bilo kojeg sredstva</i>	
10	Sredstvo	String
11	Godina prvog uzimanja	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
	<i>Podaci o liječenju</i>	
12	Centar u kojemu se redovito kontrolira	Šifra iz Registar zdravstvenih ustanova i ordinacija

Red. Broj	Podatak	Opis
13	Vrsta početka liječenja	Šifra iz Kodna lista vrste početka liječenja
14	Šifra lijeka	Upisuje se šifra iz Jedinstvena lista lijekova ukoliko se radio o detoksikaciji bez metadona uz primjenu drugih lijekova

4.8 Korektivni mehanizam

I pored provedene HL7 i semantičke validacije poslana i isporučena poruka može sadržavati netočne informacije. No ovakvi će se slučajevi događati uslijed ljudske pogreške (npr. krivo odabrana, ali postojeća i ispravna šifra otvaranja bolovanja, krivi datumi čak i kriva dijagnoza na receptu). Takvu je pogrešku nemoguće strojno otkriti te ISPZZ sustav posjeduje mehanizam za ispravljanje takvih pogrešaka korisničkom intervencijom. Specifikacija je dana u dokumentu [19]

5 Kodne liste, šifrnici i registri u hrvatskom zdravstvu

Specifikacija kodnih lista i šifrnika dostupne su u dokumentu [21].