

Veselības pakalpojumu jomas mērķarhitektūra

Versija 1.0 (08.2025)

Nils Kolečis

Informācijas sistēmu daļas vadītājs
Latvijas Digitālās veselības centrs



Prezentācijas saturs

01

Jomas vispārīgs raksturojums

02

Jomas mērķarhitektūra

03

Jomas mērķarhitektūras ieviešanas ceļa karte

03

Citu valstu pieredze



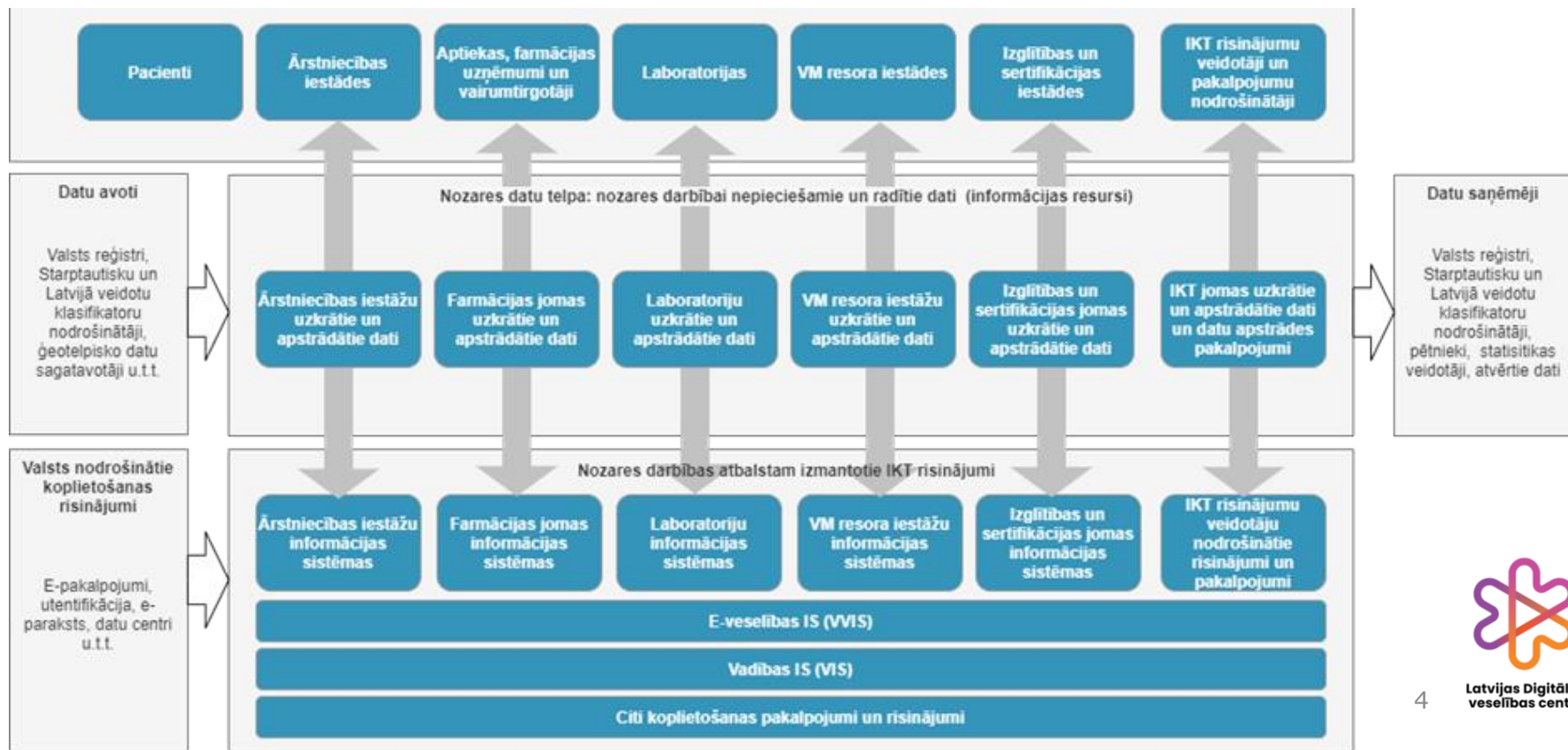


Jomas vispārīgs raksturojums



Latvijas Digitālās
veselības centrs

Veselības aprūpes procesi un dalībnieki



Veselības jomas tiešās iestādes

Latvijas
Antidopinga birojs

Latvijas Digitālās
veselības centrs

Nacionālais
veselības dienests

Neatliekamās
medicīniskās
palīdzības dienests

P. Stradiņa
medicīnas vēstures
muzejs

Slimību profilakses
un kontroles centrs

Valsts asinsdonoru
centrs

Valsts tiesu
medicīnas
ekspertīzes centrs

Veselības
inspekcija

Zāļu valsts
aģentūra



Jomas valsts informācijas resursi

Informācijas resursa nosaukums	Pārzinis
Veselības aprūpes pakalpojumu apmaksas norēķinu sistēma "Vadības informācijas sistēma"	LDVC/ NVD
Vienotā veselības nozares elektroniskā informācijas sistēma (VVIS vai E-veselība)	
Kompensējamo zāļu reģistrācijas un uzskaites IS	
Stacionāro gultu fonda izmantošanas datubāze	
Stacionāro ārstniecības iestāžu resursu IS (SAIRIS)	
Vakcinācijas informācijas sistēma, vienotais vakcinācijas tīkls (ViVaT)	
Veselības aprūpes nozares valsts statistisko pārskatu datubāze	
Veselības nozares elektroniskā starptautiskās sadarbības IS, NVD RINA	
Veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju datubāze	



Latvijas Digitālās
veselības centrs

Jomas valsts informācijas resursi

Informācijas resursa nosaukums	Pārzinis
Valsts infekcijas slimību uzraudzības un monitoringa sistēma	SPKC
Iedzīvotāju genoma valsts reģistrs	
Jaundzimušo reģistrs	
Klīnisko vadlīniju datubāze	
Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs	
Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāze	
Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrs	VI
Ārstniecības iestāžu reģistrs	
Vienoto uzraudzības informācijas sistēma (VUIS)	
Neatliekamās medicīniskās palīdzības un katastrofu vadības IS	NMPD
Tiesu medicīnas ekspertīžu IS	VTMEC
Valsts asins dienesta vienotā IS	VADC
Farmaceitu un farmaceitu asistentu reģistrs	LFB
VI Nozares vienotā uzraudzības sistēma	VI
Latvijas Zāļu reģistrs	ZVA
Latvijas medicīnisko ierīču reģistrs (LATMED)	

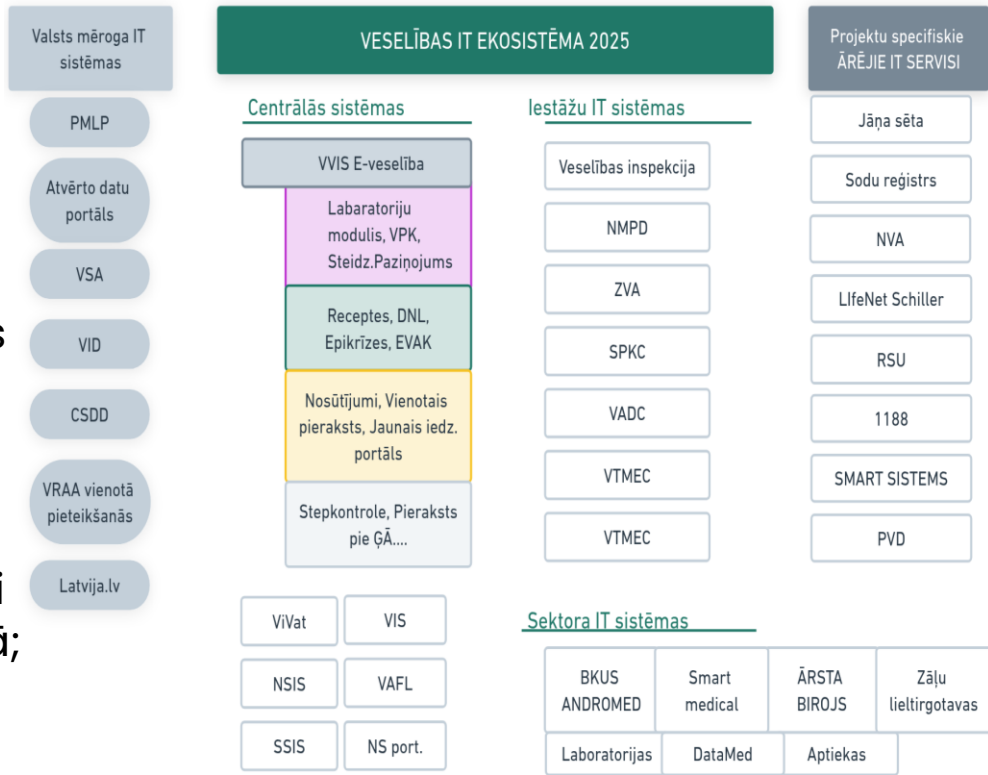
Esošās situācijas problēmas, iespējas

- Sadrumstalota IKT vide;
- Sarežģīti iegūt kopēju skatu un vīziju par jomas IT sistēmām, to vadību un attīstību;
- Trūkst digitālās transformācijas kompetences un cilvēkresursu kapacitātes;
- Nenotiek savstarpējā pieredzes apmaiņa;
- Vērojama funkcionalitātes dublēšanās, maz izmantoti koplietojami risinājumi;
- Nepilnīgi digitalizēti vai daļēji pieejami veselības dati;
- E-veselībā izmantotās tehnoloģijas nepieciešams atjaunot, pārnest uz jaunākām un ilgtspējīgākām tehnoloģijām;
- Nepietiekama lietotāju iesaiste attīstības plānošanā;
- Risinājumi ir vairāk procesu vai projektu (izpildi) orientēti.



Esošās situācijas problēmas, iespējas

- Nepilnīgas veselības aprūpē strādājošo un pacientu digitālās prasmes;
- Jomas datu centralizācija ir lēna, kas būtiski samazina iespēju piekļūt datiem;
- Sarežģīts un darbietilpīgs integrācijas process ar VVIS, prasa lielu iesaisti;
- Maz tiek izmantots ES virzītais veselības datu apmaiņas standarts HL7 FHIR, kopējā jomas kompetence par HL7 FHIR ir ārkārtīgi neliela, faktiski koncentrēta šaurā IT izstrādātāju lokā;
- Nav uzsākta vienota kodu sistēmas SNOMED un LOINC ieviešana, klasifikatori dažādiem jomas dalībniekiem ir dažādi.





Jomas (digitālā veselība) attīstības mērķi

M.1. Būtiski samazināta medicīnisko dokumentu aprīte ikdienā “papīra” veidā – ārstniecības iestāžu informācijas sistēmas tiek attīstītas tādā apjomā, lai pacienta veselības datus apstrādātu strukturēti, izmantojot starptautiski atzītas kodēšanas sistēmas. EVK ir galvenais veselības datu repozitorijs veselības aprūpes nodrošināšanai.

M.2. Sniegta iespēja iedzīvotājiem ērti piedalīties savas veselības aprūpē – pacienti aktīvāk var iesaistīties veselības aprūpē, tai skaitā digitālajā vidē ērti un droši pārvaldot savus veselības datus.

M.3. Veselības aprūpes pakalpojumi ir pieejamāki, kvalitatīvāki, efektīvāki un ērtāki, veicina iespēju ārstiem un veselības aprūpes speciālistiem sadarboties – realizētā digitālā transformācija veicina savstarpēju sadarbību starp speciālistiem.

M.4. Veselības aprūpes jomas speciālistiem ievērojami pieaugusi izpratne un kompetence par digitālās veselības risinājumiem un ar to saistītajām tehnoloģijām – digitālo prasmju līmenis ievērojami audzis gan veselības aprūpes speciālistu, gan iedzīvotāju vidū.





Jomas (digitālā veselība) attīstības mērķi

M.5. Veselības aprūpes jomas pārvaldība un pakalpojumi ir datos pamatoti – veselības politikas realizācija un veselības aprūpes vadība ir datos balstīta, pielietojot ārstniecības iznākumu un pacientu pieredzes mērījumus, salīdzinājumus. Datu kvalitāti nodrošina starptautiski atzītu standartu un kodu sistēmu pielietojums, kā arī iestrādātās kvalitātes kontroles. Dati dažādos personalizācijas līmeņos operatīvi pieejami gan pētniekiem, gan politikas veidotājiem. Tiek veikta iekļaušanās Eiropas veselības datu telpā, datu apmaiņa pētniecībai, inovācijām, politikas veidošanai, regulatīvo lēmumu pieņemšanai, un pacientu drošībai īstenota pārrobežu līmenī.

M.6. Jomas attīstībai, uzturēšanai un mērķu sasniegšanai pieejams pietiekams valsts budžeta finansējums un sasniegta kvalitatīva cilvēkresursu kapacitāte.

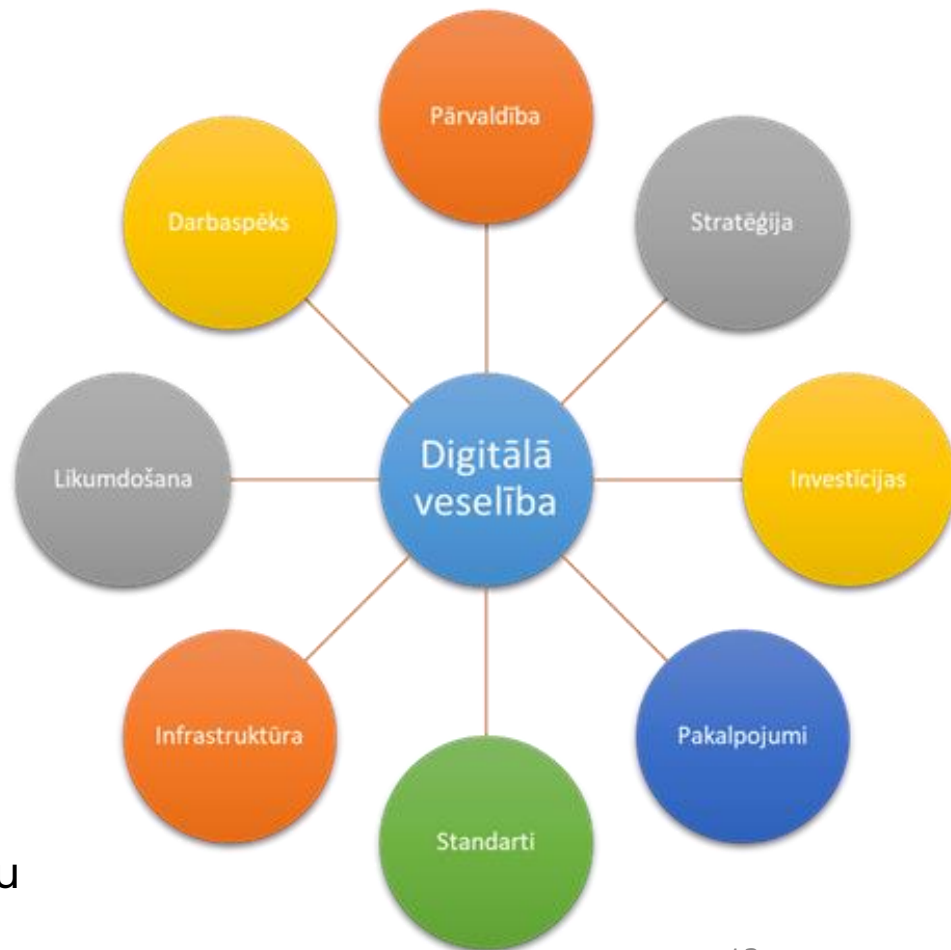




Latvijas Digitālās
veselības centrs

Jomas tvērums

- ✓ Jomas mērķi ir sabiedrības veselības mērķi
- ✓ Nav vienīgi par un ap IKT
- ✓ Vērsta uz sadarbību
- ✓ Attīstība ir iesaistoša
- ✓ Mazina administratīvo slogu
- ✓ Pieejami, kvalitatīvi, savlaicīgi, droši dati
- ✓ Prasmju attīstība un kultūras maiņa
- ✓ moderno tehnoloģiju un inovāciju attīstība





Jomas mērķarhitektūra



Latvijas Digitālās
veselības centrs

Eiropas digitālās veselības principi

Iespējot indivīdu
pārvaldīt savu
digitālo veselību un
datus

Balstīt digitālos
veselības
pakalpojumus uz
cilvēciskām vērtībām

Attīstīt iekļaujošu
digitālo veselību

Ieviest eko-atbildīgu
digitālo veselību



Attīstības virzītāji un juridiskais ietvars

- Eiropas Savienības digitālā stratēģija
- Nacionālais attīstības plāns 2021.–2027. gadam
- Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.–2027. gadam
- Digitālās transformācijas pamatnostādnes 2021.–2027. gadam
- Zinātnes, tehnoloģijas attīstības un inovācijas pamatnostādnes 2021.–2027. gadam
- Nacionālās industriālās politikas pamatnostādnes 2021.–2027. gadam
 - Ārstniecības likums
 - Epidemioloģiskās drošības likums
 - Farmācijas likums
 - Pacientu tiesību likums



Attīstības virzītāji un juridiskais ietvars

2024. gada maijā pieņemtā Eiropas Veselības Datu telpa (European Health Data Space – EHDS), kas paredz:

- Pacientu tiesības piekļūt saviem veselības datiem elektroniskā formātā.
- Veselības datu pārnesamību starp ES dalībvalstīm.
- Sekundāro datu izmantošanu pētniecībai un sabiedrības veselības uzlabošanai.
- Kopīgus standartus veselības datu apstrādei.



MK noteikumi

- ❑ MK 1999. gada 5. janvāra noteikumi Nr. 7
- ❑ MK 2014.gada 11.marta noteikumi Nr. 134
- ❑ MK 2006. gada 14. februāra noteikumi Nr. 135
- ❑ MK 2006. gada 4. aprīļa noteikumi Nr. 265
- ❑ MK 2006. gada 9. maija noteikumi Nr. 376
- ❑ MK 2004. gada 27. aprīļa noteikumi Nr. 454
- ❑ MK 2004. gada 7. septembra noteikumi Nr. 776
- ❑ MK 2006. gada 31. oktobra noteikumi Nr. 899
- ❑ MK 2007. gada 26. jūnija noteikumi Nr. 416
- ❑ MK 2008. gada 15. septembra noteikumi Nr. 746
- ❑ MK 2010. gada 25. maija noteikumi Nr. 469
- ❑ MK 2005. gada 27. decembra noteikumi Nr. 1037
- ❑ MK 2016. gada 24. maija noteikumi Nr. 317
- ❑ MK 2017. gada 28. novembra noteikumi Nr. 689
- ❑ MK 2018. gada 8. maija noteikumi Nr. 271
- ❑ MK 2018. gada 12. jūnija noteikumi Nr. 328
- ❑ MK 2018. gada 28. augusta noteikumi Nr. 555
- ❑ MK 2018. gada 27. novembra noteikumi Nr. 720
- ❑ MK 2021. gada 28. septembra noteikumi Nr. 662
- ❑ MK 2022. gada 9. augusta noteikumi Nr. 491
- ❑ **Ministru kabineta noteikumi Nr. 397 Minimālās kibernetikas prasības**
- ❑ Ministru kabineta 2020. gada 14. jūlija noteikumi Nr. 445 "[Kārtība, kādā iestādes ievieto informāciju internetā](#)".
- ❑ Ministru kabineta 2023. gada 4. jūlija noteikumi Nr. 367 "[Informācijas sistēmu vispārējās tehniskās prasības](#)".
- ❑ Ministru kabineta 2017. gada 4. jūlija noteikumi Nr. 402 "[Valsts](#)"

IKT arhitektūras galvenie principi

P.1. Vienoti standarti datu apmaiņai un kodēšanai. Jēgpilns un pamatots openEHR datu struktūru vadlīniju, datu apmaiņas HL7 FHIR standarta un datu kodēšanas sistēmu SSK-10 (vai SSK-11), ORPHA, SNOMED GPS (CT, ja pieejama licence), LOINC un UCUM pielietojums.

P.2. E-veselība ir uzticama jomas integrācijas un sadarbības platforma. Iedzīvotājiem, veselības aprūpes pakalpojumu profesionāļiem, veselības aprūpes pakalpojumu vadībai pieejama ērta, laicīga un likumiski atbilstoša piekļuve veselības datiem. Pārdomāta datu glabāšanas arhitektūra kas ietver datu dublēšanu, arhīvu un datu noliktavas sekundārajai apstrādei.

P.3. Dati vienreiz iesniegti, pieejami lēmumu pieņemšanai, koplietošanai un atkārtotai izmantošanai. Integrācija ar valsts centrāliem IT resursiem – DAGR, API pārvaldnieku un/vai VISS DIT standartizētai datu apmaiņai un sadarbības starp IT sistēmām nodrošināšanai. Datu pārizmantošana, nodrošinot, ka informācija tiek ievadīta vienu reizi, kad tā rodas vai tiek digitalizēta un ir atkārtoti izmantojama.



IKT arhitektūras galvenie principi

P.4. Funkcionālās attīstības fokusā 2 galvenās lietotāju (pakalpojumu saņēmēju) grupas: Latvijas iedzīvotāji (fiziskas personas) un veselības aprūpes jomas profesionāļi. Administratīvos procesus transformē, tos vienkāršojot un automatizējot, lai mazinātu birokrātisko slogu un izmantotu digitālos risinājumus kā atbalsta instrumentu. Lietotāji apzināti spēj kontrolēt savu datu nodošanu pakalpojumu sniedzējiem un kontrolēt datu atgūšanu.

P.5. Atvērtās tehnoloģijas un pielāgojamība. Funkcionālos moduļus atļauts veidot dažādās tehnoloģijās, ievērojot modulāru arhitektūras plānošanu, IT risinājumu sistēmu savietojamību un decentralizēta attīstību, ar principu “API first” un OpenAPI, ja nav īpašu tehnisku šķēršļu vai piemērojamu drošības apsvērumu.

P.6. Uzticamība, drošība un privātums. Identitātes un datu drošību nodrošina kā pašsaprotamu (pamata) vērtību. IT risinājumi ietver piekļuves kontroli, kvalificētu autentifikāciju un atbildīgu autorizāciju, datu šifrēšanu, programmatūras komponentu regulāra atjaunošana, darbību nepārtraukta uzraudzība.

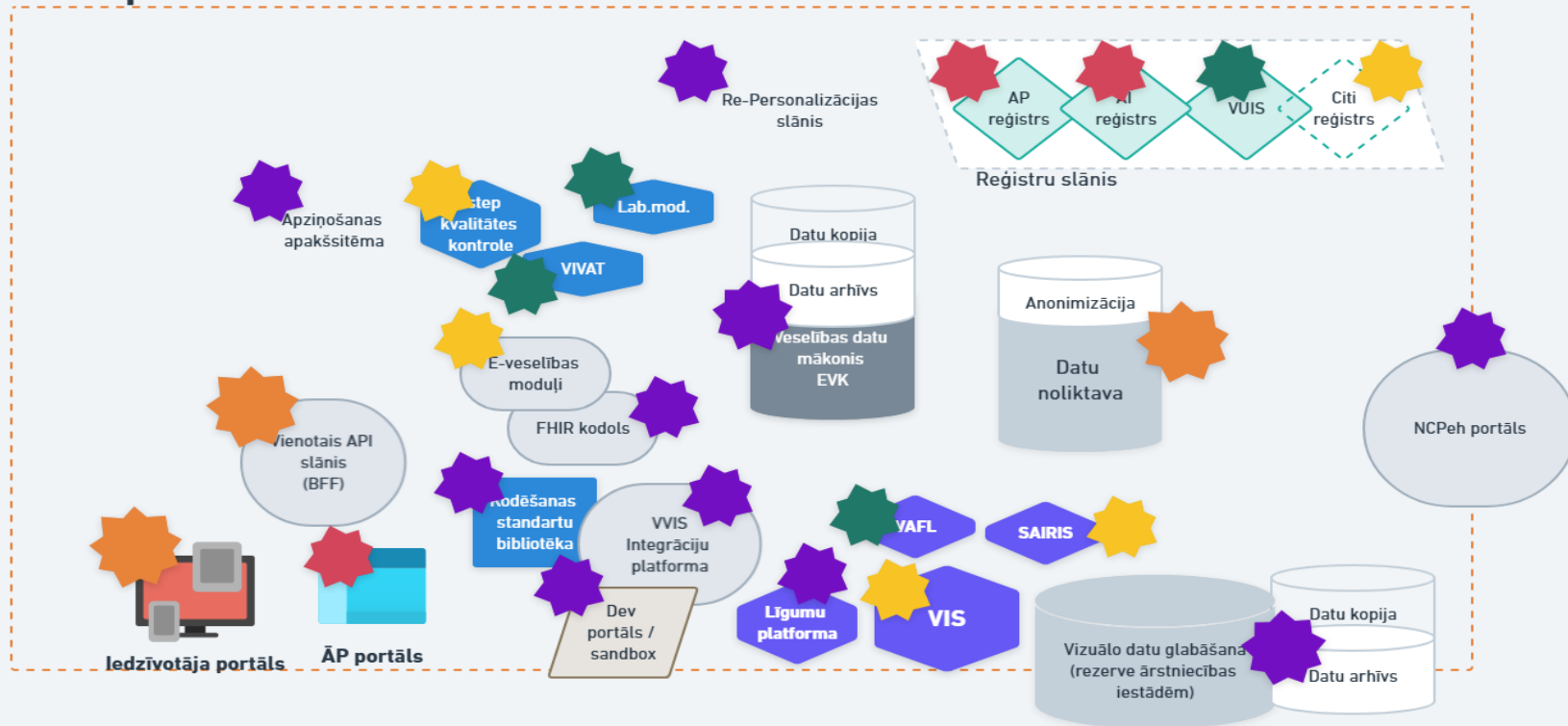


IKT arhitektūras galvenie principi

P.7. Fokusēta un profesionāla IKT pārvaldība. LDVC pārstāv jomas tehnoloģiju kompetenču centru ar augstu veselības aprūpes pakalpojumu nozares (ne tikai IT) kompetenci. Jomas IT procesu un IS centralizācija sniedz iespēju ārstniecības iestādēm fokusēties uz kvalitatīvāku pamatfunkciju veikšanu.



LDVC pārvaldība



Esoša/Jauna sistēma.
Notiek sistēmas uzlabošana/
izveide

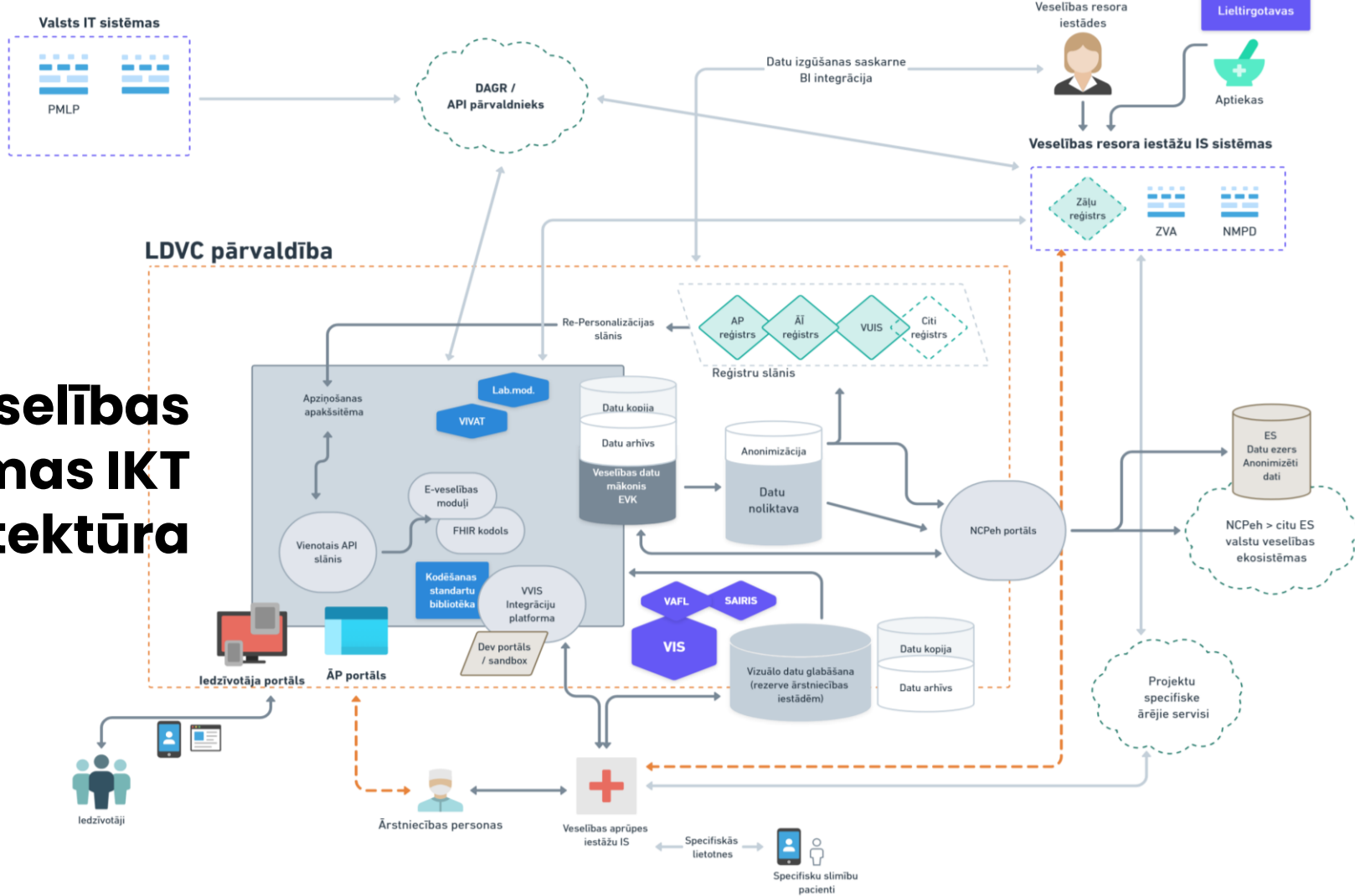
Esoša sistēma.
Nepieciešama pārbūve/
uzlabojumi

Jauna sistēma.
Nepieciešams to uzbūvēt.

**Esoša sistēma, nepieciešama
standarta uzturēšana/attīstība**

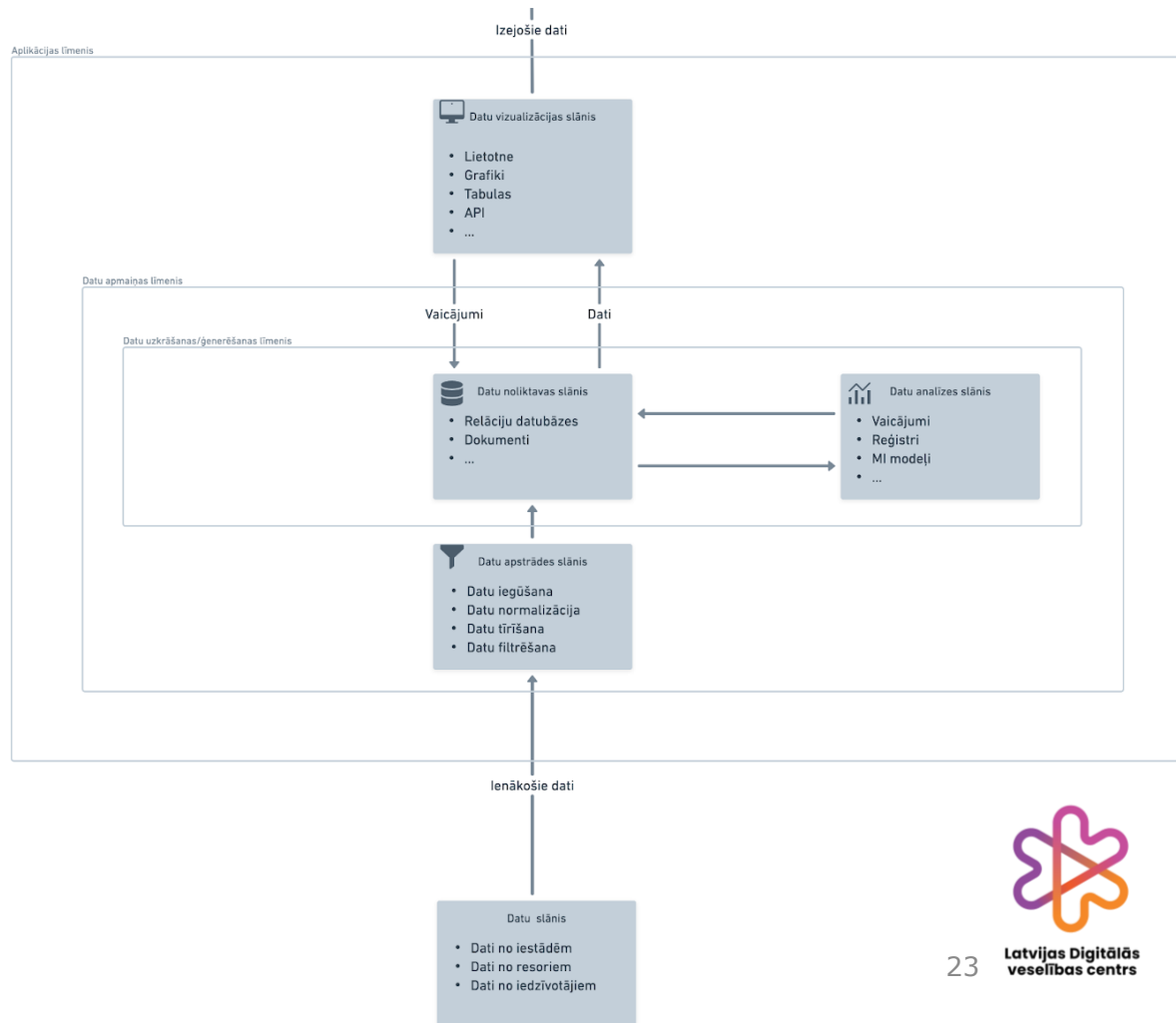
Esoša sistēma.
Jāveic padziļināta izpēte, vai
sistēma ir būtiski jāuzlabo.

Veselības jomas IKT arhitektūra



E-veselības integrāciju platforma

Vienota integrācijas platforma ar izstrādātāju portālu un smilšukasti (sandbox), kā arī integrētiem automatizētiem integrāciju testiem, lai būtu vienkāršs, pārskatāms, likumiem atbilstošs un efektīvs nozares savstarpējo integrāciju process.



Būtiskākie izaicinājumi

- **LDVC kapacitāte**

LDVC ir deleģēta veselības jomas centrālo IT sistēmu attīstība un uzturēšana, kā arī kopējās veselības nozares IT arhitektūras veidošana un attīstība. Šāds plašs un ietilpīgs uzdevums prasa augstu iestādes gan organizatorisko, gan kompetenču kapacitāti.

Risinājums: turpināt stiprināt LDVC kapacitāti, lai tas spētu veidot neatkarīgu no piegādātājiem un kvalitatīvu jomas centrālo IT sistēmu attīstību, kā arī pildītu nozares IT arhitektūras attīstīšanas virsvadītāja lomu. Būtiski stiprināt LDVC kapacitāti un spējas sistēmanalizē, IKT arhitektūras plānošanā un projektēšanā, kā arī IT drošībā un izstrāžu piegāde.

- **Datu uzglabāšanas, apstrādes un apmaiņas standarta kompetences stiprināšana**

Latvijas veselības pakalpojumu nozarei ir ierobežota pieredze pielietot starptautiski atzītus datu standartus (kā openEHR un HL7 FHIR).

Risinājums: audzēt kompetenci gan LDVC, gan arī popularizēt nozares IT dalībniekos, veidot reālu projektu pieredzi HL7 FHIR realizācijā.



Būtiskie izaicinājumi

- **Vienotu kodu sistēmu ieviešana**

Nozarē trūkst vienotu kodējumu un klasifikatoru kvalitatīva izmantošana, dalībnieki izmanto dažādus kodējumus un klasifikatorus.

Risinājums: sadarbībā ar SPKC paātrinātā tempā jānodrošina SNOMED CT nacionālā definēšana un ieviešana reālās IS, LDVC uzņemoties tieši tehniskās ieviešanas vadību. Nedrīkst aizmirst par saistītajām kodēšanām, kā LOINC un UCUM.

- **Fokusa uz lietotājiem noturēšana**

Lai arī ir izveidots jauns E-veselības prototips iedzīvotājiem, lai turpmāk attīstot nozares IT sistēmas to lietotāju vajadzības netiktu atstātas kā sekundāras, ir būtiski šo fokusu noturēt ilgtermiņā!

Risinājums: spēt turpmāko lietotāju sarkanu izstrādē nodrošināt dizaina un lietojamības (tajā skaitā piekļūstamība!) autoruzraudzību, izstrādes procesos iekļaut mērķtiecīgi veidotus un efektīvus lietotāju (grupu) testus.





Jomas attīstības ceļa karte

Iedzīvotāju pakalpojumu attīstības karte

Iedzīvotājiem

Portāla MVP Divi portāli, divas autentifikācijas

- Pirmsautorizācijas daļa
- Autorizācija
- Vienotais pieraksts
(MVP pakalpojumi, pieraksts uz konsultācijām)
(BKUS)
- Personas dati
- Kontaktinformācija
- Kontaktpersonas
- Tiesību deleģējumi
- Nosūtījumi
- Rezultāti (epikrīzes)
- Lab.rezultāti
- Pacienta karte (daļēji)
- CMS jeb satura vadība

DAĻA SATURA VECAJĀ EVES PORTĀLĀ

2025

2026

Portāla 1.kārta

- Vienotais pieraksts
(papildus iestādes, pieraksts uz izmeklējumiem)
- Pacienta karte
- Ģimenes ārsts
- EVK dati
- ĀP reģistrācija
- Ziņojumu pastkastīte

Portāla 2.kārta

- Vienotais pieraksts
(visi pakalpojumi un izmeklējumi)
- Pilnvarojumi
- Orgānu un audu izmantošana
transplantācijai
- Audita pieraksti
- Uzstādījumi
(ziņu kanāli, aptiekas uzstādījumi,
apdrošinātāja uzstādījumi)
- E-receptes
- Darba nespējas lapas
- Vakcinācijas dati
- +Rezerves rinda**
- +Veselības plāns**
- +Ārstu profili**
- +Skrīningi un profilakse**

2027

Veselības bibliotēka

- + Zāļu bibliotēka
- + Ārstēšanas plāni
- + Telemedicīna
- + Personalizētie
piedāvājumi
- + PROM/vizīšu anketas
- + Maksājumi (tsk. Apdroš)
- + Dienasgrāmatas
- + Grūtniecības mape
- + ĢĀ e-izziņas

Personalizētā medicīna un profilakse

- + Dzīvesstila palīgi

2028/2029

2028

Galvenās 4 prioritātes

Lai paveikti uzdevumus reizē mazināt tehnoloģiskos parādus un veikt strauju attīstību uz iedzīvotājiem vērstu pakalpojumu pieejamībā, ir nepieciešama stipra un pārlicināta vadības komanda, lai gan E-veselības un ar to saistīto apakšsistēmu attīstībā, gan vienotu datu standartu ieviešanā nozarē, gan LDVC un nozares dalībnieku spējās un kapacitātē realizēt uzņemto kursu!



Iedzīvotāju portāla attīstība

E-veselības un saistīto apakšsistēmu attīstība un drošība

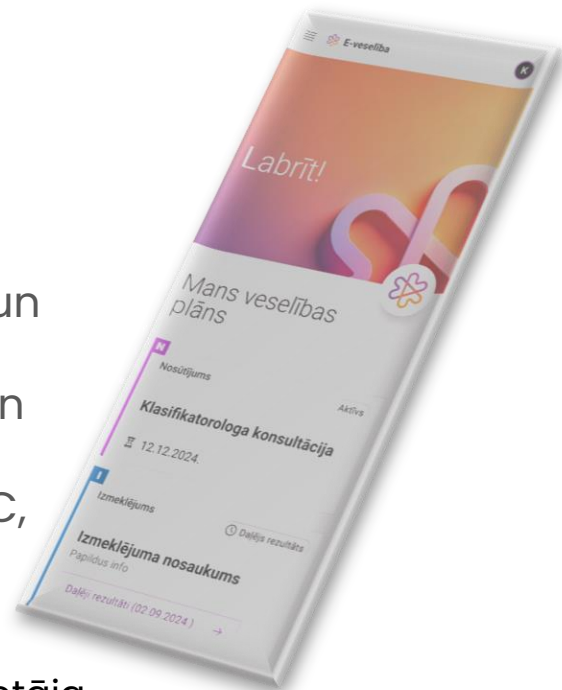
Vienotu datu standartu ieviešana nozarē
(HL7 FHIR, SNOMED, LOINC, UCUM)

LDVC un nozares dalībnieku kompetenču un kapacitātes stiprināšana



Tuvākie uzdevumi

- ✓ Iedzīvotāju pakalpojumu (jeb portāla) ceļa kartes realizācija.
- ✓ Turpināt E-veselības apakšsistēmu attīstību: vienotais pieraksts, vienotā integrāciju platforma, datu noliktava un vienota reģistru telpa.
- ✓ HL7 FHIR kodola «proof-of-concept» izveide, testēšana un tālāka mērogošana.
- ✓ HL7 FHIR un openEHR kompetences audzēšana gan LDVC, gan nozarē.
- ✓ SNOMEDCT, LOINC un UCUM kodu sistēmu piemērošana.



E-veselības attīstības plānā par pamatu izvirzīta tieši (lietotāja) iedzīvotāja perspektīva jeb iedzīvotāja portāla attīstība, kas iezīmē paradigmas maiņu no sistēmu orientētas attīstības uz pakalpojumos un to lietotājos centrētu attīstību! Pieejams nākotnes e-veselības prototips, kas demonstrē 3-5 gadu laikā sasniedzamos mērķus – www.teste.lv. Pakāpeniski tiek izstrādāti jauni moduļi, kas ir daļa no šī mērķa izpildes. Ir nepieciešama augstāka jomas sadarbības spēja un kritiski svarīgi ir izveidot, realizēt un pārvaldīt vienotu nozares IT arhitektūru.





**Citu valstu
pieredze**

Beļģijas federālās digitālās veselības programma

Atvērts izstrādātāju portāls ar API servisu aprakstu: eHealth API Portāls ir Beļģijas federālās digitālās veselības programmas tehniskais piekļuves punkts, kas nodrošina drošu, centralizētu piekļuvi visiem būtiskākajiem valsts eHealth web pakalpojumiem.

Resurss **izstrādātājiem**, kuri **veido, uztur** vai **paplašina** digitālos veselības pakalpojumus Beļģijā, nodrošinot **drošu, standartizētu datu apmaiņu** starp slimnīcām, medicīnas iestādēm un valsts iestādēm.. Tas satur sevī **API servisu** (API) katalogu, kur ir pieejami gan SOAP, gan REST endpointi dažādām funkcijām, ko nodrošina e-veselības sistēmā Beļģijā.

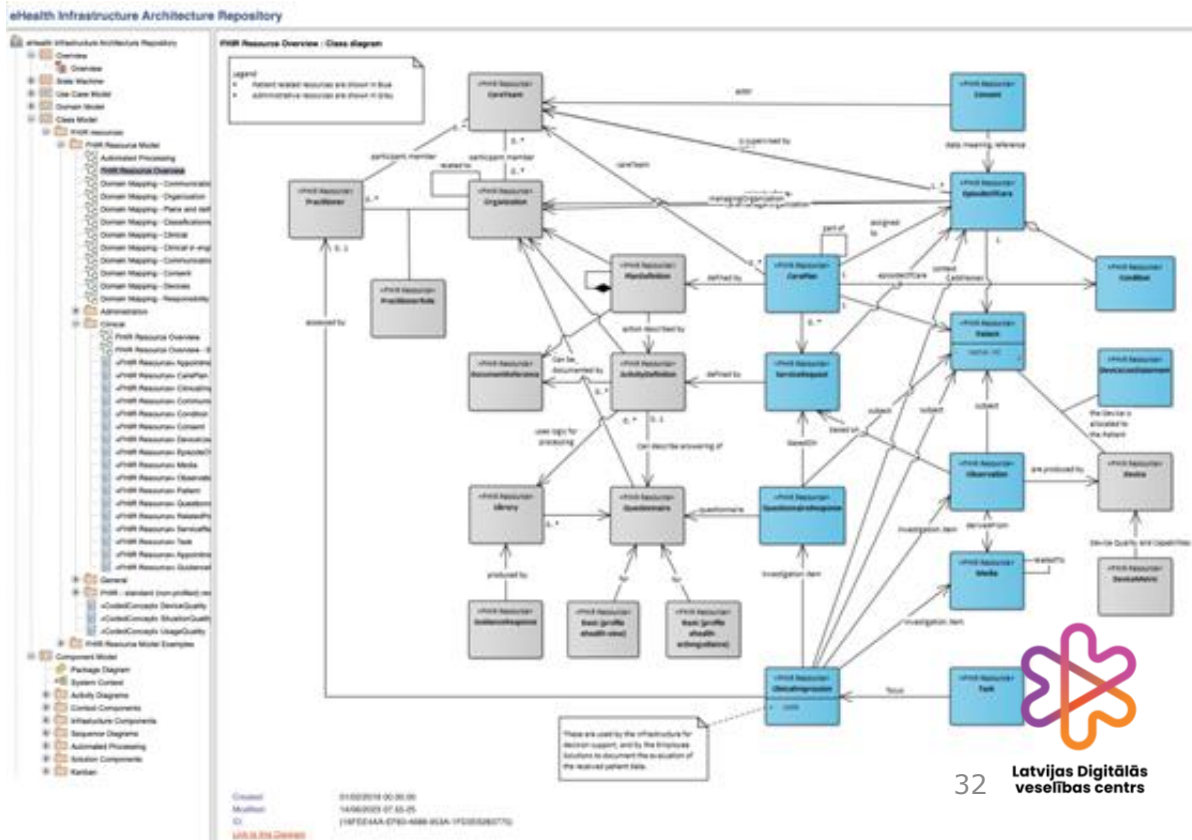
API Catalog

The screenshot displays the API Catalog interface. At the top, there is a search bar labeled 'Filter APIs' and a 'Tags' button. To the right, there are 'Sort' and 'Grid/List' toggle buttons. The main content area is a grid of API cards. Each card includes the API name, version, and status (e.g., 'v 1.2 | Published | SOAP'). Below the name, there is a short description of the service. At the bottom of each card, there is a 'Documentation ->' link. The cards shown are: AddressBook, Addressbook REST, BeIRAI, BeIRAI REST, ChapiVInformationConsultation, CoBRHA-Consultation, CoBRHA-Publication, CoBRHAPlus-Consultation, and CoBRHAPlus-FullConsultation.



Dānijas e-veselības portāls izstrādātājiem

Dānijas e-veselības portāls izstrādātājiem: ir oficiāls tehnisks portāls, kas nodrošina detalizētu dokumentāciju programmatūras izstrādātājiem un integratoriem, kas strādā ar Dānijas e-veselības infrastruktūru. Portāls satur sevi padziļinātus ceļvežus un norādījumus par e-veselības sistēmas ieviešanu un arhitektūru, tostarp FHIR resursi, terminoloģijas, autorizācija, kā arī sistēmas piegādes versionēšanu, un sistēmas arhitektūras shēmatisko attēlojumu.



Dānijas e-veselības portāls izstrādātājiem

Austrālijas digitālās veselības aģentūra ir korporatīva kopienas struktūra (Commonwealth Structure), kas ir izveidota 2016. gadā. Valdes pārstāvniecība ietver sevī sekojošas komitejas: klīniskā, tehniskā konsultatīvā, juridiskā, lietotāju konsultatīvā, kā arī privātuma un drošības konsultatīvā komitejas. Komitejas iesaista nozares un akadēmiskos profesionāļus savās aktivitātēs.

Vietne "Healthcare providers" sniedz praktisko palīdzību iestādēm sistēmu izvēlē.

The screenshot displays the 'Digital Health Developer Portal' interface. At the top, there is a search bar with 'Keywords' and 'Search for All content Resources' options. The main content area is titled 'Electronic Prescribing - Technical Framework Documents v3.3'. A left sidebar contains a 'Site menu' with 'Initiatives', 'Resources', and 'About' sections, and a search box for standards or browse catalogues. The main content includes a category 'Technical Framework', organisation 'Australian Digital Health Agency (ADHA)', ID 'EP-3871:2023', type 'Standard, Product', version '3.3', access 'Open access', status 'Active', and updated date '23/01/2024'. A text block explains that this update includes an editorial split and that v2.3 will be replaced by v3.0.1 products on 30 November 2023. A list of replacement products is provided. Below this, there are links for 'More information on the Electronic Prescribing Conformance Process' and 'More information on the Electronic Prescribing - Conformance Test Specifications'. A download link for 'EP_3871_2023_ElectronicPrescribing-TechnicalFrameworkDocuments_v3.3.zip' is shown with a checksum. At the bottom, it states 'This product contains the following components:' and lists 'Electronic Prescribing - Connecting Systems - Conformance Profile v3.0.1 - superseded'. The page number '33' and the logo of the 'Latvian Digital Health Centre' are visible in the bottom right corner.

Keywords Search

Search for All content Resources

Resources

Site menu

Initiatives

Resources

About

Search for standards or browse Standards Development Organisations via the Standards Catalogue

Electronic Prescribing - Technical Framework Documents v3.3

Electronic Prescribing - Technical Framework Documents

Electronic Prescribing

Category: Technical Framework

Organisation: Australian Digital Health Agency (ADHA)

ID: EP-3871:2023 Type: Standard, Product Version: 3.3

Access: Open access Status: Active Created date: 17/11/2023

Updated date: 23/01/2024

This update includes an editorial split to existing Electronic Prescribing - Conformance Profile v2.3 and v3.0.1 documents. There are no changes to the conformance requirements in each profile.

Electronic Prescribing - Conformance Profile v2.3 will be replaced by the following products on their effective date (30 November 2023):

- Electronic Prescribing - Prescription Delivery Services and Active Script List Registry Services Conformance Profile v2.3
- Electronic Prescribing - Connecting Systems Conformance Profile v2.3 Electronic Prescribing - Conformance Profile v3.0.1 will be replaced by the following products on their effective date (30 November 2023):
- Electronic Prescribing - Prescription Delivery Services and Active Script List Registry Services Conformance Profile v3.0.1
- Electronic Prescribing - Connecting Systems Conformance Profile v3.0.1

More information on the [Electronic Prescribing Conformance Process](#)

More information on the [Electronic Prescribing - Conformance Test Specifications](#)

Download Electronic Prescribing - Technical Framework Documents v3.3
EP_3871_2023_ElectronicPrescribing-TechnicalFrameworkDocuments_v3.3.zip ()

Checksum: f0d899262cafb3e1d5573a74d4474c5a01198098fde93a27b2a8ab900fb2de7d

This product contains the following components:

33

Latvian Digital Health Centre

Electronic Prescribing - Connecting Systems - Conformance Profile v3.0.1 - superseded

PALDIES!

Nils Kolečis
Nils.Kolecis@ldvc.lv

