



МОНГОЛ УЛСЫН  
ЗАСГИЙН ГАЗАР

ЭРҮҮЛ  
МЭНДИЙН ЯАМ



**МОНГОЛ УЛС  
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ  
ЦАХИМ ЭРҮҮЛ МЭНД ТӨСӨЛ**

**“ЛАБОРАТОРИЙН ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН”-ИЙН  
ӨГӨГДЛИЙН ТЕХНИКИЙН ШААРДЛАГА**

**Улаанбаатар 2019 он**

**Агуулга**

|   |   |
|---|---|
| 1. Ерөнхий зүйл   | 3 |
| 2. Үйлчлүүлэгчийн мэдээлэл  | 3 |
| 3. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч – Шинжилгээ захиалагч буюу илгээгч        | 4 |
| 4. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч – лабораторийн шинжилгээний хариу илгээгч | 5 |
| 5. Лабораторийн шинжилгээний үр дүн   | 6 |
| 6. Хавсралт   | 7 |
| • Жишээ: Лабораторийн шинжилгээний үр дүн   |   |

### **ЛАБОРАТОРИЙН ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН /ДҮГНЭЛТ/ХАРИУ**

Энэ баримт бичгийн зорилго нь ИЭМЦБ-ийн санд илгээх хувь хүний лабораторийн шинжилгээний үр дүнгийн баримт бичигт тавигдах шаардлагын талаар нарийвчилсан мэдээллийг тодорхойлох буюу мэдээлэл солилцоход тавигдах техникийн шаардлага юм.

#### ***Ерөнхий зүйл***

Энэхүү эмнэлзүйн баримт бичиг нь ИЭМЦБ рүү илгээгдэж, хадгалагдах, ИЭМЦБ-ийн порталууд ашиглан харах боломжтой байна. Түүнчлэн аливаа эмнэлгийн мэдээллийн системээр харахын тулд ИЭМЦБ-ээс татан авах боломжтой байна.

## 1. Үйлчлүүлэгчийн мэдээлэл

**Үйлчлүүлэгч:** Эрүүл мэндийн талаарх мэдээлэл нь цуглуулагдаж буй хувь хүн; лабораторийн шинжилгээний дүгнэлт хийгдсэн үйлчлүүлэгч

| 1   | Үйлчлүүлэгчийн мэдээлэл(Reference) |              |      |                  |  |
|-----|------------------------------------|--------------|------|------------------|--|
| 1.1 | Patient ID                         |              | 1..* | Ялган танигч     | Үйлчлүүлэгчийн ялган танигч  |
|     | 1.1.1                              | Value        | 1..1 | Техт             | Үйлчлүүлэгчийн ялган таних дугаар/subject ID                                 |
|     | 1.1.2                              | Assigner     | 0..1 | Техт             | Үйлчлүүлэгчийн ялган таних дугаар олгосон байгууллага/ID issued organization |
| 1.2 | Registration ID                    |              | 1..1 | Техт             | Техт   |
| 1.3 | Name                               |              | 1..* | Техт             | Техт   |
|     | 1.3.1                              | Family       | 1..1 | Техт             | Эцэг/эхийн нэр   |
|     | 1.3.2                              | Given        | 1..1 | Техт             | Өөрийн нэр   |
| 1.3 | Birthdate                          |              | 1..1 | Огноо            | Үйлчлүүлэгчийн төрсөн он сар өдөр  |
| 1.4 | Age                                |              | 1..1 | Техт             | Үйлчлүүлэгчийн нас   |
| 1.5 | Gender                             |              | 1..1 | Кодолсон техт    | Үйлчлүүлэгчийн хүйс/subject gender   |
| 1.6 | Address                            |              | 0..* | Хаяг             | Үйлчлүүлэгчийн хаягийн мэдээлэл  |
|     | 1.6.1                              | Address line | 1..1 | Техт             | Хаягийн мөр  |
|     | 1.6.2                              | Aimag/city   | 1..1 | Кодолсон техт    | Аймаг, хот   |
|     | 1.6.3                              | Soum/disrict | 1..1 | Кодолсон техт    | Сум,дүүрэг   |
|     | 1.6.4                              | Bag/khoroo   | 1..1 | Кодолсон техт    | Хороо,баг  |
| 1.7 | Telecom                            |              | 1..* | Contact point    | Үйлчлүүлэгчийн цахим хаягийн мэдээлэл  |
|     | 1.7.1                              | Type         | 0..1 | Кодолсон техт    | Цахим харилцаа холбооны хэрэгслийн төрөл /                                   |
|     | 1.7.2                              | Value        | 0..1 | Техт             | Цахим харилцаа холбооны дугаар, хаяг   |
|     | 1.7.3                              | Use          | 0..1 | Кодолсон техт    | Цахим харилцаа холбооны хэрэглээ   |
| 1.8 | Contact person                     |              | 1..* | Техт             | Яаралтай үед холбоо барих хүний мэдээлэл                                     |
| 1.9 | Эрүүл мэндийн асуудал              |              | 0..* | Онош (reference) | ӨОУА-10 кодоод харгалзах онош  |

## 2. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч – Шинжилгээ захиалагч буюу илгээгч/

Лабораторийн нэг эсвэл хэд хэдэн шинжилгээг үйлчлүүлэгчид хийлгэх хүсэлт гаргасан эрүүл мэндийн байгууллага/хувь хүнийг шинжилгээний захиалагч буюу илгээгч гэнэ. Шинжилгээний үр дүнгийн баримт бичиг нь шинжилгээний захиалга хүсэлтийн дагуу үүсгэгдэнэ. Нэг удаад нэг эсвэл олон шинжилгээг захиалж болно.

| <b>2.1 Оношилгоонд илгээсэн байгууллага (Reference)</b>          |                                |      |                  |  |
|--|--------------------------------|------|------------------|--|
| 2.1.1  | Organization identifier        | 1..* | Ялган танигч     | Эрүүл мэндийн байгууллагын ялган танигч                                |
|  | Value                          | 1..1 | Техт             | Эрүүл мэндийн байгууллагын ялган таних дугаар                          |
|  | Assigner                       | 0..1 | Техт             | Эрүүл мэндийн байгууллагын ялган таних дугаар олгосон байгууллага      |
| 2.1.2  | Name                           | 1..1 | Техт             | Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр   |
| 2.1.3  | Department                     | 1..1 | Техт             | Тасаг, нэгжийн нэр   |
| 2.1.4  | Address                        | 1..* | Хаяг             | Эрүүл мэндийн байгууллагын хаяг  |
| 2.1.5  | Contact                        | 1..1 | Холбоо барих     | Эрүүл мэндийн байгууллагын холбоо барих                                |
| <b>2.2 Оношилгоонд илгээсэн эмнэлгийн мэргэжилтэн(Reference)</b> |                                |      |                  |  |
| 2.2.1  | Author Identifier              | 1..* | Ялган танигч     | Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ялган танигч                               |
|  | Value                          | 1..1 | Техт             | Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ялган таних дугаар                         |
|  | Assigner                       | 0..1 | Техт             | Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ялган таних дугаар олгосон байгууллага     |
| 2.2.2  | Name                           | 1..* | Reference (name) | Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний нэр  |
|  | Family                         | 1..1 | Техт             | Эцэг/эхийн нэр   |
|  | Given                          | 1..1 | Техт             | Өөрийн нэр   |
| 2.2.3  | Speciality                     | 1..1 | Техт             | Тухайн тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний мэргэшил |
| 2.3  | Date and time request          | 1..1 | Огноо            | илгээсэн он сар өдөр, цаг минут  |
| 2.4  | Date and time sample collected | 1..1 | Огноо            | Сорьц цуглуулсан он сар өдөр, цаг минут                                |
| 2.5  | Sample identifier              | 1..1 | Ялган танигч     | Шинжилгээний сорьцын ялган танигч                                      |
|  | value                          | 1..1 | Техт /text       | Шинжилгээний сорьцын төрөл   |

## 3. Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч – Лабораторийн шинжилгээний хариу бичигч

Лабораторийн шинжилгээний дүгнэлт бичиж баталгаажуулж буй эмнэлгийн мэргэжилтэн.

|            |  |      |              |  |
|------------|--|------|--------------|--|
| <b>3.1</b> | <b>Дүгнэлт бичсэн эмчийн ажиллаж буй байгууллага (Reference) / reporting healthcare organization</b> |      |              |  |
| 3.1.1      | Organization identifier  | 1..* | Ялган танигч | Эрүүл мэндийн байгууллагын ялган танигч  |
|            | Value  | 1..1 | Төхт         | Эрүүл мэндийн байгууллагын ялган таних дугаар  |
|            | Assigner   | 0..1 | Төхт         | Эрүүл мэндийн байгууллагын ялган таних дугаар олгосон байгууллага                                      |
| 3.1.2      | Name   | 1..1 | Төхт         | Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр   |
| 3.1.3      | Address  | 1..* | Хаяг         | Эрүүл мэндийн байгууллагын хаяг  |
| <b>3.2</b> | <b>Дүгнэлт илгээсэн эмнэлгийн мэргэжилтэн (Reference) / reporting professional</b>                   |      |              |  |
| 3.2.1      | Author Identifier  | 1..* | Ялган танигч | Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ялган танигч   |
|            | Value  | 1..1 | Төхт         | Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ялган таних дугаар   |
|            | Assigner   | 0..1 | Төхт         | Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ялган таних дугаар олгосон байгууллага                                     |
| 3.2.2      | Name   | 1..* |              | Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний нэр  |
|            | Family   | 1..1 | Төхт         | Эцэг/эхийн нэр   |
|            | Given  | 1..1 | Төхт         | Өөрийн нэр   |
| 3.2.3      | Profession   | 1..1 | Төхт         | Тухайн тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний мэргэжил (эмч, лаборант)                 |
| 3.2.4      | Role   | 1..1 | Төхт         | Тухайн тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний роль (шинжилгээ хийсэн, баталгаажуулсан) |

### 3. Лабораторийн шинжилгээний үр дүн

|      |  |                                |            |  |  |
|------|--|--------------------------------|------------|--|--|
| 4    | Лабораторийн шинжилгээний үр дүн / the result or findings of laboratory test |                                |            |  |  |
| 4.1  | Record ID  | 1..1                           | Төхт/ Text | Үйлчлүүлэгчийн өвчний түүхийн/шинжилгээний/ дугаар |  |
| 4.2  | Request ID   | 1..1                           | Төхт/ Text | Захиалгын дугаар                                   |  |
| 4.3. | Laboratory category  | 1..1                           | Төхт/ Text | шинжилгээний төрөл LOINC                           |  |
|      | 4.3.1  | Code list ID                   | 1..1       | Төхт/ Text   |  |
|      | 4.3.2  | Code from Coding list          | 1..1       | Төхт/ Text   |  |
|      | 4.3.3  | Label of code from coding list | 1..1       | Төхт/ Text   | Гематологи, биохими, микробиологи, вирусологи, анатомийн патологи, бусад/Hematology, biochemistry, microbiology, viruslogy, pathology anatomy etc. |

|      |                             |                                |      |                         |   |
|------|-----------------------------|--------------------------------|------|-------------------------|---|
| 4.4  | Laboratory test result name |                                | 1..1 | Текст/ Text             | Шинжилгээний нэр<br>LOINC   |
|      | 4.4.1                       | Code list ID                   | 1..1 |                         |   |
|      | 4.4.2                       | Code from Coding list          | 1..1 |                         |   |
|      | 4.4.3                       | Label of code from coding list | 1..1 |                         | Шинжилгээний нэр нь зөвхөн ганц үзүүлэлт Вит Д тодорхойлох, эсвэл багц үзүүлэлт жишээ нь эрдэс бодисууд, цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ, бүлэгнэлийн шинжилгээ гэх мэт багц үзүүлэлт үзүүлэх байж болно. The test name can refer to a single test for example Vit D, or to as test group such as electrolits, full blood count or coagulation tests. |
| 4.5  | Laboratory test result type |                                | 1..1 | Текст/ Text             | Лабораторийн шинжилгээний үр дүнг илэрхийлэх тоогоор, текстээр гэх мэт / expression of lab test results like Numeric or text  |
| 4.6  | Laboratory test result unit |                                | 1..1 | Текст/ Text             | Лабораторийн шинжилгээний үр дүнг хэмжих нэгж   |
| 4.7  | Result reference range      |                                | 1..1 | Текст/ Text             | Лавлагаа хэмжээ/ normal reference range   |
|      |                             | Low                            | 1..1 | Текст/ Text             | Доод хязгаар  |
|      |                             | high                           | 1..1 | Текст/ Text             | Дээд хязгаар  |
| 4.8  | Abnormal result indicator   |                                | 1..1 | Текст/ Text             | Хэвийн бус хэмжээ/ abnormal result indicator  |
|      |                             | Low                            | 1..1 | Текст/ Text             | Доод хязгаар  |
|      |                             | High                           | 1..1 | Текст/ Text             | Дээд хязгаар  |
| 4.9  | Healthcare activity period  |                                | 1..1 |                         |   |
|      | 4.5.1                       | Date and time requested        | 1..1 | Огноо/date              | лабораторийн шинжилгээ захиалсан он сар өдөр, цаг минут   |
|      | 4.5.2                       | Date and time sample collected | 1..1 | Огноо/date              | Сорьц цуглуулсан он сар өдөр, цаг минут   |
|      | 4.5.3                       | Date and time reported         | 1..1 | Огноо/date              | Дүгнэлт илгээсэн он сар өдөр, цаг минут   |
| 4.10 | Sample identifier           |                                | 0..1 | Ялган танигч/identifier | Шинжилгээний сорьцын ялган танигч   |
|      | Type of sample              |                                | 1..1 | Текст /text             | Шинжилгээний сорьцын төрөл  |
| 4.11 | Result Document ID          |                                | 1..1 |                         |   |
| 4.12 | Outcome                     |                                | 1..1 |                         |   |
|      | 4.12.1                      | Coding list ID                 | 1..1 |                         |   |
|      | 4.12.2                      | Code from Coding list          | 1..1 |                         |   |
|      | 4.12.3                      | Label of Code from Coding list | 1..1 |                         | Хэвийн, өөрчлөлттэй, давтан шинжилгээ шаардлагатай  |

|      |            |      |          |          |
|------|------------|------|----------|----------|
| 4.13 | Attachment | 0..* | Файл/PDF | хавсралт |
|------|------------|------|----------|----------|

## 5. Төлбөрийн мэдээлэл

|     |                              |      |      |  |
|-----|------------------------------|------|------|--|
| 5   | Төлбөрийн мэдээлэл / Payment |      |      |  |
| 5.1 | PaymentSource                | 1..* | Техт | Даатгалаас, өөрөө/Insurance, out of pocket |
| 5.2 | PaymentAmount                | 0..* | Тоо  | Мөнгөн дүн/ cash amount                    |

## 6. Баримт бичгийн загвар

“Лабораторийн шинжилгээний үр дүн” –гийн загварыг хавсралт 1-д эмч эмнэлгийн мэргэжилтэнд болон үйлчлүүлэгчид харагдах мэдээлэл гэсэн 2 жишээгээр харуулав. Жишээ нь энэ баримт бичигт дурдсан мэдээллийн техникийн шаардлагын талаарх үзэл баримтлалын талаар жишээ өгөх, ойлгох, хянахад туслах зорилготой болно. Нөгөө талаас үйлчлүүлэгчид харагдах мэдээлэл нь хураангуй байдлаар харагдаж болохыг тодорхойлсон болно.

### Хавсралт 1

#### Жишээ 1 Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнд харагдах мэдээлэл

|  |                               |                                       |         |   |
|--|-------------------------------|---------------------------------------|---------|---|
| Лабораторийн шинжилгээний хариу Laboratory test result |                               |                                       |         |   |
| Улсын Хоёрдугаар Төв Эмнэлэг / Second State Hospital   |                               |                                       |         |   |
| Дугаар/Document ID: xxxxxxxx                           | Бүртгэлийн №/record ID:xxxxxx | Захиалгын №:xxxxx                     |         |   |
| Регистр/ Registration #:                               | SO2006123004                  |                                       |         |   |
| Овог/Family name:                                      | Saruul                        |                                       |         |   |
| Нэр/given name   | Dulamjav                      |                                       |         |   |
| Төрсөн огноо/BOD:                                      | 2006-12-30                    |                                       |         |   |
| Нас/Age  | 13                            |                                       |         |   |
| Хүйс/Sex:  | Эмэгтэй/female                |                                       |         |   |
| Хаяг/Address   | UB, SBD, XIst khoroo          |                                       |         |   |
| Холбоо барих:  | 90xxxx12                      |                                       |         |   |
| Холбоо барих хүн:                                      | Ээж, 88xxxx62                 |                                       |         |   |
| Онош/ DS: J12.3  |                               |                                       |         |   |
| <b>Биохимийн шинжилгээ / Biochemistry</b>              |                               |                                       |         |   |
| Саахарын 3 сарын дундаж                                | HbA1c                         | 8.1                                   | 4.5-5.6 | H |
| Хийсэн огноо (Date performed):                         | 2019-12-03 12:15              |                                       |         |   |
| Payment source:  | ЭМД / Insurance               |                                       |         |   |
| Payment amount:  | 12,500                        |                                       |         |   |
|  |                               |                                       |         |   |
| Шинжилгээ захиалсан/ Requesting provider               |                               | Шинжилгээ хийсэн /Performing provider |         |   |
| Байгууллагын нэр/ Organization                         | СБД НЭ/ SBD GH                | Байгууллагын нэр/ Organization        | УХТЭ    |   |



|   |                         |  |  |
|---|-------------------------|--|--|
| Эмч/ professional name:                                   | Б.Мөнх                  | Шинжилгээ хийсэн<br>Лаборантын нэр           | Б.Бал  |
| Мэргэжил/specialty:                                       | endocrinologist         | Баталгаажуулсан<br>эмчийн нэр:               | С.Туяа   |
| Хаяг/Address  | UB, SBD, XIst<br>khoroo | Хаяг/Address                                 | UB, BZD, 2 <sup>nd</sup> khoroo,<br>Peace avenue |
|   | Email:xxx@xxx           | Telephone:                                   | 70xxxx12   |
| Requestion date & time:                                   | 2019-12-04 15:26        |  |  |
| <b>Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ / Whole Blood Analysis</b> |                         |  |  |
| Үзүүлэлт / Parameter                                      | Хариу / findings        | Нэгж /unit                                   | Лавлах хэмжээ<br>Reference range                 |
| WBC   | 5.39                    | 10*9/L                                       | 4-8  |
| RBC   | 2.67                    | 10*12/L                                      | 3.93-5   |
| HGB   | 14                      | g/dL   | 12-16  |
| HCT   | 41.9                    | %  | 38-48  |
| ....  |                         |  |  |
| BASO%   | 0.6                     | %  | 0.1-1.2  |
| Хийсэн огноо (Date performed):                            | 2019-12-03 12:15        |  |  |
| Payment source:   | Өөрөө/ out of pocket    |  |  |
| Payment amount:   | 3,500                   |  |  |
| <b>Шинжилгээ захиалсан/ Requesting provider</b>           |                         | <b>Шинжилгээ хийсэн /Performing provider</b> |  |
| Байгууллагын нэр/<br>Organization                         | СБД НЭ/ SBD<br>GH       | Байгууллагын нэр/<br>Organization            | УХТЭ   |
| Эмч/ professional name:                                   | Б.Мөнх                  | Шинжилгээ хийсэн<br>Лаборантын нэр           | Б.Болд   |
| Мэргэжил/specialty:                                       | endocrinologist         | Баталгаажуулсан<br>эмчийн нэр:               | С.Төгс   |
| Хаяг/Address  | UB, SBD, XIst<br>khoroo | Хаяг/Address                                 | UB, BZD, 2 <sup>nd</sup> khoroo,<br>Peace avenue |
|   | Email:xxx@xxx           | Telephone:                                   | 70xxxx12   |
| Requestion date & time:                                   | 2019-12-04 15:26        |  |  |

Жишээ 2

#### Үйлчлүүлэгчид харагдах мэдээлэл

|  |                |
|--|----------------|
| Лабораторийн шинжилгээний хариу Laboratory test result |                |
| Улсын Хоёрдугаар Төв Эмнэлэг / Second State Hospital   |                |
| Регистр/ Registration #:                               | SO2006123004   |
| Овог/Family name:                                      | Saruul         |
| Нэр/given name   | Dulamjav       |
| Төрсөн огноо/BOD:                                      | 2006-12-30     |
| Нас/Age  | 13             |
| Хүйс/Sex:  | Эмэгтэй/female |

| <b>Биохимийн шинжилгээ / Biochemistry</b>                 |                  |                       |                               |   |
|---|------------------|-----------------------|-------------------------------|---|
| Саахарын 3 сарын дундаж                                   | HbA1c            | 8.1                   | 4.5-5.6                       | H |
| Хийсэн огноо (Date performed):                            |                  | 2019-12-03 12:15      |                               |   |
| Payment source:   |                  | ЭМД / Insurance       |                               |   |
| Payment amount:   |                  | 12,500                |                               |   |
| <b>Цусны дэлгэрэнгүй шинжилгээ / Whole Blood Analysis</b> |                  |                       |                               |   |
| Үзүүлэлт / Parameter                                      | Хариу / findings | Нэгж /unit            | Лавлах хэмжээ Reference range |   |
| WBC   | 5.39             | 10 <sup>9</sup> /L    | 4-8                           |   |
| RBC   | 2.67             | 10 <sup>12</sup> /L   | 3.93-5                        | L |
| HGB   | 14               | g/dL                  | 12-16                         |   |
| HCT   | 41.9             | %                     | 38-48                         |   |
| ....  |                  |                       |                               |   |
| BASO%   | 0.6              | %                     | 0.1-1.2                       |   |
| Хийсэн огноо (Date performed):                            |                  | 2019-12-03 12:15      |                               |   |
| Payment source:   |                  | Өөрөө / out of pocket |                               |   |
| Payment amount:   |                  | 3,500                 |                               |   |
|   |                  |                       |                               |   |
| Шинжилгээ хийсэн/Performing provider                      |                  |                       |                               |   |
| Байгууллагын нэр/ Organization                            |                  | УХТЭ                  |                               |   |
| Холбоо барих мэдээлэл                                     |                  | Telephone: 70xxxx12   |                               |   |