

Амбулаторын эмчийн үзлэгийн тэмдэглэл – Outpatient care summary

1	Үйлчлүүлэгчийн талаарх мэдээлэл			FHIR стандартын бүтэц			
	Бүрэлдэхүүн хэсэг		Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
1.1	Patient ID		0..*	Үйлчлүүлэгчийн ялган танигч	Patient	Identifier	Identifier
	1.1.1	Value	0..1	Үйлчлүүлэгчийн ялган таних дугаар	Identifier	Value	String
	1.1.2	Assigner	0..1	Үйлчлүүлэгчийн ялган таних дугаар олгосон байгууллага	Identifier	System	uri
1.2	Registration ID		0..*	Үйлчлүүлэгчийн бүртгэлийн дугаар	Patient	Identifier	Identifier
1.3	Name		0..*	Үйлчлүүлэгчийн нэр	Patient	Name	HumanName
	1.3.1	Family	0..1	Эцэг/эхийн нэр	HumanName	FamilyInitials /Extension/	String
	1.3.2	Given	0..*	Өөрийн нэр	HumanName	Given	String
1.3	Birthdate		0..1	Үйлчлүүлэгчийн төрсөн он сар өдөр	Patient	BirthDate	Date
1.4	Gender		0..1	Үйлчлүүлэгчийн хүйс	Patient	Gender	Code http://hl7.org/fhir/ValueSet/administrative-gender

1	Үйлчлүүлэгчийн талаарх мэдээлэл				FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг		Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
1.5	Address		0..*	Үйлчлүүлэгчийн хаягийн мэдээлэл	Patient	Address	Address*
	1.5.1	Address line	1..1	Хаягийн мөр	Address	Line	String
	1.5.2	Aimag/city	1..1	Аймаг, хот	Address	State	String / Code
	1.5.3	Soum/disrict	1..1	Сум,дүүрэг	Address	District	String / Code
	1.5.4	Bag/Khoroo	1..1	Хороо, баг	Address	Subdistrict /Extension/	String / Code
1.6	Telecom		0..*	Үйлчлүүлэгчийн цахим хаягийн мэдээлэл	Patient	Telecom	ContactPoint
	1.6.1	Type	0..1	Цахим харилцаа холбооны хэрэгслийн төрөл	ContactPoint	System	Code
	1.6.2	Value	0..1	Цахим харилцаа холбооны дугаар, хаяг	ContactPoint	Value	String
	1.6.3	Use	0..1	Цахим харилцаа холбооны хэрэглээ	ContactPoint	Use	Code http://hl7.org/fhir/ValueSet/contact-point-use
1.7	Contact Person		0..*	Яаралтай үед холбоо барих хүний мэдээлэл	Patient	Contact.telecom	ContactPoint

*Өгөгдлийн төрөл String боловч Монгол улсын засаг захиргааны нэгжийг код хэлбэрээр ашиглаж болно.

2	Лавлагаа шатны тусламж үйлчилгээ авахаар илгээсэн эрх бүхий эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн			FHIR стандартын бүтэц			
	Бүрэлдэхүүн хэсэг		Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
2.1	Referrer ID		0..*	Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ялган танигч	Pracitioner	Identifier	Identifier
	2.1.1	Value	0..1	Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ялган таних дугаар	Identifier	Value	String
	2.1.2	Assigner	0..1	Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ялган таних дугаар олгосон байгууллага	Identifier	System	uri
2.2	Name		0..*	Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний нэр	Practitioner	Name	HumanName
	2.2.1	Family	0..1	Эцэг/эхийн нэр	HumanName	FamilyInitials /Extension/	String
	2.2.2	Given	0..*	Өөрийн нэр	HumanName	Given	String
2.3	Role of Referrer		0..*	Илгээсэн эмч 1-Өрхийн эмч, 2-бусад	PractitionerRole	Code	CodeableConcept SNOMED CT codes: 62247001 Family medicine specialist 74964007 Other
2.4	Health organization		0..1	Лавлагаа шатны тусламж үйлчилгээ авахаар илгээсэн эрх бүхий эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн харьяалагдах эрүүл мэндийн байгууллага	PractitionerRole	Organization	Reference (Organization)

3	Амбулаторын эмчийн үзлэгийн энкантурын мэдээлэл			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
3.1	Date and time of appointment	0..*	Амбулаториор үзүүлэхээр товлосон он сар өдөр, цаг минут	Encounter	Appointment	Reference (Appointment)
3.2	Date and time of contact	0..1	Амбулаториор үзүүлсэн он сар өдөр, цаг минут	Encounter	Period	Period
3.3	Outpatient department	0..*	Амбулаторын үзлэгийн кабинетын төрөл	Encounter	ServiceProvider	Reference (Organization)
3.4	Location	1..1	Амбулаторын үзлэгийн кабинетын байршил	Encounter	Location	Reference (Location)
3.5	Type of consultation	0..1	1-өвчний учир, 2- урьдчилан сэргийлэх, 3-архаг өвчний хяналт, гэрийн үзлэг, 5-дуудлагаар, 6-яаралтай	Encounter	ServiceType	CodeableConcept
3.6	Type of visit	0..1	1-өвчний учир анх, 2- өвчний учир давтан	Encounter	Readmission /Extension/	Boolean
3.6	Outcome	0..1	Амбулаторийн үзлэгийн үр дүнгийн ангилал 1- сүүлийн үзлэг, 2- давтан үзлэгийн цаг товлосон, 3- дараагийн шатлалд шилжүүлсэн, 4- эмнэлэгт хэвтүүлэх төлөвлөсөн , 5- бусад	Encounter	Outcome /Extension/	CodeableConcept

4	Үйлчлүүлэгчийн одоогийн өвчний түүх			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
4.1	Reason for visit	0..*	Эмнэлэгт хандах болсон шалтгаан	Encounter	ReasonCode	CodeableConcept
4.2	Complaint	0..*	Үйлчлүүлэгчийн одоогийн зовиур	Encounter	Diagnosis	Reference (Condition) Use: ChiefComplaint
4.3	History of present illness	0..*	Үйлчлүүлэгчийн одоогийн өвчний түүх	Encounter	Diagnosis	Reference (Condition)

5	Үйлчлүүлэгчийн өмнөх өвчний түүх			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
5.1	Communicable diseases	0..*	Өмнө нь өвдөж байсан хурц халдварт өвчин	Composition Code: LOINC 11348-0 History of past illness Narrative	Section.entry	Reference (Condition)
5.2	Noncommunicable diseases	0..*	Өмнө нь өвдөж байсан халдварт бус өвчин	Composition Code: LOINC 11348-0 History of past illness Narrative	Section.entry	Reference (Condition)
5.3	Genetic diseases	0..*	Удамшлын өвчин	Composition Code: LOINC 11348-0 History of past illness Narrative	Section.entry	Reference (Condition)

6	Үйлчлүүлэгчийн хорт зуршил хэрэглэдэг эсэх талаарх мэдээлэл			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
6.1	Smoking history	0..1	Үйлчлүүлэгчийн тамхи хэрэглэдэг эсэх	Composition	Section	Code LOINC 11367-0 History of Tobacco use
6.2	Alcohol history	0..1	Үйлчлүүлэгчийн архи хэрэглэдэг эсэх	Composition	Section	Code LOINC 11331-6 History of Alcohol use

7	Үйлчлүүлэгчийн гэр бүлийн гишүүд, ойр дотны хүмүүсийн өвчлөлийн талаарх мэдээлэл			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
7.1	Family history	0..*	This is a Family history record entry. There may be 0 to many record entry/entries under a section. Each record entry is made up of a number of elements or data items. Энэ бүтэц нь хэдэн ч элементүүд оруулах боломжтой байх	Composition	Section entry	Code LOINC 10157-6 History of family member diseases Narrative Reference (FamilyMemberHistory)
7.2	Family history	0..1	Үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэндийн байдал, эсвэл үйлчлүүлэгчид үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд шийдвэрлэх ач холбогдол бүхий сүрьеэ, хорт хавдар зэрэг өвчнөөр гэр бүлийн гишүүд, ойр дотны хүмүүс өвдөж байсан өгүүлэмжүзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд шийдвэрлэх ач холбогдол бүхий сүрьеэ, хорт хавдар зэрэг өвчнөөр гэр бүлийн гишүүд, ойр дотны хүмүүс өвдөж байсан өгүүлэмж	FamilyMemberHistory	Condition.code	CodeableConcept Code from ICD-10

8	Суулгацын талаарх мэдээлэл			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
8.1	Implant	0..*	Үйлчлүүлэгчийн биед ямар нэгэн суулгац, хиймэл эрхтэн байгаа эсэх талаарх мэдээлэл	Device	deviceName.name	String

8	Үйлчлүүлэгчийн хэрэглэж байгаа эмийн талаарх мэдээлэл			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
8.1	Drug international name	1..1	Эмийн олон улсын нэршил	MedicationStatement	MedicationCodeableConcept MedicationReference	CodeableConcept Reference (Medication)
8.2	Strength	0..*	Эмийн хэрэглэсэн тун хэмжээ	MedicationStatement	Dosage	Dosage
8.3	Dose form	0..1	Эмийн хэлбэр	Medication	Form	CodeableConcept
8.4	Frequency of intakes	0..*	Эмийн 1 удаагийн болон хоногийн давтамж	Dosage	doseAndRate	rateRatio Ratio
8.5	Duration of intake	0..1	Эмийн уух хугацаа	Dosage	Timing	Timing

9	Үйлчлүүлэгчийн хэрэглэж байгаа эмийн талаарх мэдээлэл			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
9.1	Causative agent	1..1	Харшил үүсгэгч эмийн бодис, хоол хүнс болон бусад хүчин зүйлүүд хамаарах бөгөөд харшил үүсгэгч тодорхойгүй байж болно.	AllergyIntolerance	Reaction.substance	CodeableConcept
9.2	Description	0..*	Харшил болон хариу урвалд үзүүлсэн клиник шинж тэмдэгүүд	AllergyIntolerance	Reaction.manifestation	CodeableConcept
9.3	Severity	0..1	Хариу урвалын илрэлийн хүнд, хөнгөний зэрэг	AllergyIntolerance	Reaction.severity	Code <i>Mild</i> <i>Moderate</i> <i>Severe</i>
9.4	Type of reaction	0..*	The type of reaction experienced by the patient (allergic, intolerance) Coded text Allergy, Intolerance, Not known	AllergyIntolerance	Type	Code <i>Allergy</i> <i>Intolerance</i> <i>Not known</i> <i>/extension/</i>
9.5	Date of experienced	0..1	Харшил анх илэрсэн он сар өдөр	AllergyIntolerance	OnsetDateTime OnsetAge OnsetPeriod OnsetRange OnsetString	DateTime Age Period Range String

10	Амин үзүүлэлт			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
10.2	Blood pressure	0..1	Цусны дээд, доод даралтын хэмжээ	Observation Code: LOINC 8480-6 LOINC 8462-4	ValueQuantity	Quantity
10.3	Pulse	0..1	Судасны цохилтын тоо	Observation Code: LOINC 8867-4	ValueQuantity	Quantity
10.4	Биеийн жин	0..1	Биеийн жин	Observation LOINC 29463-7	ValueQuantity	Quantity
10.5	Биеийн өндөр/урт	0..1	Биеийн өндөр-насанд хүрэгчид хүүхдэд-биеийн урт	Observation LOINC 8302-2	ValueQuantity	Quantity
10.6	BMI	0..1	Биеийн жингийн индекс	Observation LOINC 39156-5	ValueQuantity	Quantity

*Амин үзүүлэлтийн талаар урьдчилан бэлтгэсэн profile бий. <https://www.hl7.org/fhir/observation-vitalsigns.html#10.1.18.0.0.1>

11	Үйлчлүүлэгчийн эмчилгээ, оношилгооны төлөвлөгөө			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
11.1	Blood pressure	0..*	Хийгдэх шаардлагатай оношилгоо, шинжилгээний жагсаалт	CarePlan	Activity	Reference (Any)

12	Амин үзүүлэлт			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
12.1	Type	0..1	1-үндсэн онош, 2-хавсарсан онош, 3-хүндрэлийн онош	Encounter	Diagnosis.use	CodeableConcept <i>Admission diagnosis</i> <i>Discharge diagnosis</i> <i>Chief complaint</i> <i>Comorbidity diagnosis</i> <i>Pre-op diagnosis</i> <i>Post-op diagnosis</i> <i>Billing</i>
12.2	Name	0..1	Оношийн нэр	Encounter	Diagnosis	Reference (Condition)
12.3	Code	0..1	Оношийн код ӨОУА-10 ангиллын дагуу	Condition	Code	CodeableConcept ICD-10

13	Амин үзүүлэлт			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
13.1	Code	0..1		Procedure	Code	CodeableConcept
	13.1.1 Name	0..1	Мэс засал, мэс ажилбарын нэр	Coding	Display	ICD-9 кодоод харгалзах онош
	13.1.2 Code	0..1	ӨОУА-9-СМ код	Coding	Code	ICD-9 код
13.2	Anesthesia type	0..1	1-ерөнхий, 2-нугасны, 3-судсаар	Procedure	Code	CodeableConcept SNOMED CT codes 50697003 General anesthesia 231249005 Spinal anesthesia 78432000 Intravenous anesthesia
13.4	Date of surgery	0..1	Мэс засал хийсэн он сар өдөр	Procedure	performedDateTime performedPeriod performedString performedAge performedRange	DateTime Period String Age Range

14	Дүрс оношилгооны шинжилгээний үр дүн			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
14.1	Patient ID	0..1	Үйлчлүүлэгчийн ялган таних дугаар	DiagnosticReport	Subject	Reference (Patient)
14.2	Record ID	0..1	Үйлчлүүлэгчийн өвчний түүхийн дугаар	Composition	Identifier	Identifier
14.3	Patient name	0..1	Үйлчлүүлэгчийн нэр	DiagnosticReport	Subject	Reference (Patient)
14.4	Diag Procedure Name	1..1	Дүрс оношилгооны шинжилгээний төрөл	DiagnosticReport	Code	CodeableConcept
14.5	Diag Procedure Test result	1..1	Дүрс оношилгооны шинжилгээний үр дүн	DiagnosticReport	Result	Reference (Observation)
14.6	Date of performed	0..1	Дүрс оношилгооны шинжилгээ хийсэн он сар өдөр	DiagnosticReport	Issued	Instant
14.7	Interpreter	0..*	Дүрс оношилгооны шинжилгээний дүгнэлт бичсэн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний нэр	DiagnosticReport	resultsInterpreter	Reference (Practitioner PractitionerRole)

15	Лабораторын шинжилгээний үр дүнгүүд			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
15.1	Category	0..*	1-гематологи, 2-биохими, 3-микробиологи/вирусологи, 4-анатомийн патологи, 5-бусад/LOINC code	DiagnosticReport	Category	CodeableConcept <i>Hametology</i> <i>Chemistry</i> <i>Virology</i> <i>Immunology etc</i>
15.2	Patient ID	0..1	Үйлчлүүлэгчийн ялган таних дугаар	DiagnosticReport	Subject	Reference (Patient)
15.3	Record ID	0..1	Үйлчлүүлэгчийн өвчний түүхийн дугаар	Composition	Identifier	Identifier
15.4	Patient	0..1	Үйлчлүүлэгчийн нэр	DiagnosticReport	Subject	Reference (Patient)
15.5	Lab report test name	1..1	LOINC code	DiagnosticReport	Code	CodeableConcept
15.6	Lab report test name ID	1..1	LOINC code	DiagnosticReport	Code	CodeableConcept
15.7	Lab test result numeric	0..1	Лабораторын шинжилгээний тоогоор илэрхийлэгдэх үр дүн	DiagnosticReport	result	Reference (Observation) Observation.valueQuantity
15.8	Unit	0..1	Хэмжих нэгж	Quantity	unit	String

15	Лабораторын шинжилгээний үр дүнгүүд			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
15.9	Lab test result text		Лабораторын шинжилгээний текстээр илэрхийлэгдэх үр дүн. Тухайлбал, эерэг, сөрөг, эсвэл (+, ++, +++)	Observation	Value	String
15.10	Abnormal result indicator		Лабораторийн шинжилгээний тоон үр дүн лавлагаа стандарт хэмжээнээс дээш буюу түүнээс доогуур илэрхийлсэн тэмдэгт	Observation	Interpretation	CodeableConcept <i>High</i> <i>Low</i> <i>Abnormal</i> <i>Significantly high</i> <i>Significantly low etc</i>
	11.10.1	Low	H-лавлагаа стандарт дээд хэмжээнээс их	Observation	Interpretation	CodeableConcept
	11.10.2	High	L- лавлагаа стандарт доод хэмжээнээс бага	Observation	Interpretation	CodeableConcept

15	Лабораторын шинжилгээний үр дүнгүүд				FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг		Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
15.11	Reference range		0..*	Лавлагаа хэмжээний дээд болон доод хязгаар	Observation	ReferenceRange	SimpleQuantity
	11.11.1	Low	0..1	Доод хязгаар	Observation	ReferenceRange.low	SimpleQuantity
	11.11.2	High	0..1	Дээд хязгаар	Observation	ReferenceRange.high	SimpleQuantity
15.12	Issued date		0..1	Шинжилгээний хариуг баталгаажуулсан он сар өдөр	DiagnosticReport	Issued	Instant
15.13	Performer		0..*	Лабораторын шинжилгээний хариуг баталгаажуулсан лаборант, лабораторын эмч	DiagnosticReport	Performer	Reference (Organization)

16	Эмийн жор			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
16.1	Drug international code	1..1	Эмийн олон улсын ангилал /ATC	MedicationRequest	MedicationCodeableConcept	CodeableConcept
					MedicationReference	Reference (Medication)
16.2	Strength	1..1	Эмийн хэрэглэсэн тун хэмжээ	MedicationRequest	DosageInstruction	Dosage
	Strength Value	0..1	Тун хэмжээний утга	DoseAndRate	rateRatio	Ratio Ratio.numerator Quantity.value
	Strength Unit	0..1	Хэмжих нэгж	DoseAndRate	rateRatio	Ratio Ratio.numerator Quantity.unit
16.3	Pharmaceutical dose form	0..1	Эмийн хэлбэр	Medication	Form	CodeableConcept
	Code from coding list	0..1	Эмийн хэлбэрийн ангилалын код	Coding	Code	SNOMED CT codes 739005008 385055001 385049006
	Label of code	0..1	Харгалзах эмийн хэлбэрийн ангилал	Coding	Display	SNOMED CT codes 739005008 Powder 385055001 Tablet 385049006 Capsule etc

16	Эмийн жор			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
16.4	Route of administration	0..1	Эмийн хэрэглэх арга	MedicationRequest	dosageInstruction	Dosage
	Code from Route of Administration code list	0..1	Эмийн хэрэглэх аргын ангилалын код	Dosage	Route	CodeableConcept SNOMED CT codes 26643006 6064005 46713006 47625008
	Label of code of Administration code list	0..1	Харгалзах эмийн хэрэглэх аргын ангилал	Dosage	Route	CodeableConcept SNOMED CT codes 26643006 <i>Oral use</i> 6064005 <i>Topical route</i> 46713006 <i>Nasal use</i> 47625008 <i>Intravenous use</i>

16	Эмийн жор			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
16.5	Frequency of intakes	0..*	Эмийн 1 удаагийн болон хоногийн давтамж	MedicationRequest	dosageInstruction	Dosage
16.5.1	Strength value	0..1	Эмийн 1 удаагийн болон хоногийн тун	DoseAndRate	rateRatio	Ratio Ratio.numerator Quantity.value
16.5.2	Strength Unit	0..1	Эмийн 1 удаагийн болон хоногийн тунг хэмжих нэгж	DoseAndRate	rateRatio	Ratio Ratio.numerator Quantity.unit
16.6	Duration of intakes	0..1	Эмийн уух хугацаа	MedicationRequest	dosageInstruction	Dosage Dosage.timing Timing.duration decimal
16.7	Indication	0..1	Эмийн хэрэглэх заалт, онош	MedicationRequest	reasonCode	CodeableConcept
16.8	Comment	0..1	Анхааруулга, зөвлөмж	MedicationRequest	dosageInstruction	Dosage Dosage.text
16	Зөвлөгөө	0..*				
16.1	Recommendation to patient	0..1	Үйлчлүүлэгчид өгсөн зөвлөмж	Observation	ValueString	String Code: LOINC 5683-8 <i>Hospital Discharge instructions</i>
17	Хавсаргасан тусгай файлууд	0..*	Хавсралт	Binary	data	base64Binary

18	Тухайн эмнэлгийн цахим маягтыг хөтлөсөн эрх бүхий эмнэлгийн мэргэжилтэн буюу эмчлэгч, эмч				FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг		Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
18.1	Author Identifier		0..*	Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ялган танигч	Pracitioner	Identifier	Identifier
	2.1.1	Value	0..1	Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ялган таних дугаар	Identifier	Value	String
	2.1.2	Assigner	0..1	Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний ялган таних дугаар олгосон байгууллага	Identifier	System	uri
18.2	Name		0..*	Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний нэр	Practitioner	Name	HumanName
	2.2.1	Family	0..1	Эцэг/эхийн нэр	HumanName	FamilyInitials /Extension/	String
	2.2.2	Given	0..*	Өөрийн нэр	HumanName	Given	String
18.3	Specialty			Тухайн тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний мэргэшил	Encounter	Participant	Reference (Practitioner PractitionerRole)
18.4	Location			Тусламж үйлчилгээ үзүүлсэн үзлэгийн кабинетийн байршил	Encounter	Location	Reference (Location)
18.5	Date and time complete			Тухайн маягтыг бөглөж дууссан он сар өдөр, цаг минут	Composition	date	dateTime

19	Тухайн эрүүл мэндийн цахим маягтыг хөтлөх эрх бүхий эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний харьяалагдах эрүүл мэндийн байгууллага			FHIR стандартын бүтэц		
	Бүрэлдэхүүн хэсэг	Card.	Тодорхойлолт	Resource / Data type	Element	Data type / Value sets
19.1	Organization identifier		0..*	Эрүүл мэндийн байгууллагын ялган танигч	Organization	Identifier
	19.1.1	Value	0..1	Identifier.value	Identifier	Value
	19.1.2	Assigner	0..1	Identifier.assigner	Identifier	System
19.2	Name		0..1	Эрүүл мэндийн байгууллагын нэр	Organization	Name
19.3	Address		0..*	Эрүүл мэндийн байгууллагын хаяг	Organization	Address
	3.3.1	Address line	0..*	Address.line	Address	Line
	3.3.2	Aimag/city	0..1	Address.state	Address	State
	3.3.3	Soum/disrict	0..1	Address.district	Address	District
	3.3.4	Bag/khoroo	0..1	Address.subdistrict	Address.subdistrict	Subdistrict /Extension/