*Pieteikums paredzēts aizpildīšanai tām Iestādēm, kuras Lietotāji, atbilstoši Līguma par sadarbību vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas izmantošanā (turpmāk – Līgums) 3.punktam, E-veselības sistēmai piekļūs izmantojot E-veselības sistēmas portālu un, kuras atbilst Līguma 3.3.apakšpunktam.*

*Līguma 3.3.apakšpunktā noteikts, ka Iestādē, kurā nodarbināti mazāk par 5 (pieciem) darbiniekiem, E-veselības sistēmas lietotāju tiesības pēc Iestādes pieprasījuma piešķir, maina, bloķē vai anulē Dienests pēc veidlapas saņemšanas.*

*Šo pieteikumu lūdzam aizpildīt ar melnu vai tumši zilu pildspalvu saprotamā rakstā vai datorrakstā tā, lai ierakstītie dati būtu viennozīmīgi saprotami.*

**Pieteikums VVIS lietotāju tiesību piešķiršanai nelielā iestādē**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informācija par Iestādi** | | | | | | | | | |
| Iestādes nosaukums | | | |  | | | | | |
| Reģistrācijas numurs  (ārstniecības iestādēm ārstniecības iestāžu reģistrācijas nr., aptiekām licences nr.) | | | |  | | | | | |
| **Informācija par Līgumu** *(aizpilda Dienests)* | | | | | | | | | |
| Dienesta Līguma reģistrācijas numurs | | | |  | | | | | |
| Līguma noslēgšanas datums (dd.mm.gggg.) | | | |  | | | | | |
| **Iestādes kontaktpersona** | | | |  | | | | | |
| *Lūgums ņemt vērā, ka zemāk norādītajai kontaktpersonai tiks sūtītā visa ar Līguma izpildi saistītā informācija. Iestādes kontaktpersona būs atbildīga par Līguma izpildes kontroli un tālāku informācijas nodošanu Iestādes atbildīgajām personām.* | | | | | | | | | |
| Vārds | | | |  | | | | | |
| Uzvārds | | | |  | | | | | |
| Tālrunis | | | |  | | | | | |
| E-pasta adrese | | | |  | | | | | |
| **Iestādes lietotājs (-i)** | | | | | | | | | |
| *Iestāde var norādīt ne vairāk kā 5 personas, kurām ir nepieciešams, lai Dienests veiktu darbības, kas nepieciešamas, lai piešķirto lietotāja tiesību ietvaros Iestādes lietotājiem būtu iespējams apstrādāt Pacienta Veselības datus vai arī lai mainītu, bloķētu vai anulētu jau piešķirtās lietotāju tiesības. Ailes “Loma” un “Darbība” aizpildāmas no izvēlnes.* | | | | | | | | | |
| Nr. | Vārds | Uzvārds | Personas kods | E-pasta adrese | | | Loma  [[1]](#footnote-1)\* | Darbība | Datums |
| 1 |  |  |  |  | | |  |  |  |
| *Izvēlnes rūtiņā atzīmēt ar “X” tās veselības informācijas sistēmas funkcionalitātes, kuras Iestāde izmantos.* | | | | | | | | | |
|  | **Funkcionalitāte[[2]](#footnote-2)\*\*\*\*** | | | | | | | | |
|  | Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs (PREDA) | | | | | | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta tuberkuloze | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēts cukura diabēts | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēti psihiski un uzvedības traucējumi | | | |
|  | par narkoloģiskajiem pacientiem | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta arodslimība | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta multiplā skleroze | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta iedzimta anomālija | | | |
|  | par pacientiem, kuri vērsušies ārstniecības iestādē pēc neatliekamās medicīniskās palīdzības traumas, ievainojuma vai saindēšanās dēļ | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Nr. | Vārds | Uzvārds | Personas kods | E-pasta adrese | | | Loma  [[3]](#footnote-3)\* | Darbība | Datum |
| 2 |  |  |  |  | | |  |  |  |
| *Izvēlnes rūtiņā atzīmēt ar “X” tās veselības informācijas sistēmas funkcionalitātes, kuras Iestāde izmantos.* | | | | | | | | | |
|  | **Funkcionalitāte[[4]](#footnote-4)\*\*\*\*** | | | | | | | | |
|  | Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs (PREDA) | | | | | | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta tuberkuloze | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēts cukura diabēts | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēti psihiski un uzvedības traucējumi | | | |
|  | par narkoloģiskajiem pacientiem | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta arodslimība | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta multiplā skleroze | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta iedzimta anomālija | | | |
|  | par pacientiem, kuri vērsušies ārstniecības iestādē pēc neatliekamās medicīniskās palīdzības traumas, ievainojuma vai saindēšanās dēļ | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. | Vārds | Uzvārds | Personas kods | E-pasta adrese | | | Loma  [[5]](#footnote-5)\* | Darbība | Datum |
| 3 |  |  |  |  | | |  |  |  |
| *Izvēlnes rūtiņā atzīmēt ar “X” tās veselības informācijas sistēmas funkcionalitātes, kuras Iestāde izmantos.* | | | | | | | | | |
|  | **Funkcionalitāte[[6]](#footnote-6)\*\*\*\*** | | | | | | | | |
|  | Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs (PREDA) | | | | | | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta tuberkuloze | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēts cukura diabēts | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēti psihiski un uzvedības traucējumi | | | |
|  | par narkoloģiskajiem pacientiem | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta arodslimība | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta multiplā skleroze | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta iedzimta anomālija | | | |
|  | par pacientiem, kuri vērsušies ārstniecības iestādē pēc neatliekamās medicīniskās palīdzības traumas, ievainojuma vai saindēšanās dēļ | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Nr. | Vārds | Uzvārds | Personas kods | E-pasta adrese | | | Loma  [[7]](#footnote-7)\* | Darbīb | Datum |
| 4 |  |  |  |  | | |  |  |  |
| *Izvēlnes rūtiņā atzīmēt ar “X” tās veselības informācijas sistēmas funkcionalitātes, kuras Iestāde izmantos.* | | | | | | | | | |
|  | **Funkcionalitāte[[8]](#footnote-8)\*\*\*\*** | | | | | | | | |
|  | Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs (PREDA) | | | | | | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta tuberkuloze | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēts cukura diabēts | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēti psihiski un uzvedības traucējumi | | | |
|  | par narkoloģiskajiem pacientiem | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta arodslimība | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta multiplā skleroze | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta iedzimta anomālija | | | |
|  | par pacientiem, kuri vērsušies ārstniecības iestādē pēc neatliekamās medicīniskās palīdzības traumas, ievainojuma vai saindēšanās dēļ | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Nr. | Vārds | Uzvārds | Personas kods | E-pasta adrese | | | Loma  [[9]](#footnote-9)\* | Darbība | Datum |
| 5 |  |  |  |  | | |  |  |  |
| *Izvēlnes rūtiņā atzīmēt ar “X” tās veselības informācijas sistēmas funkcionalitātes, kuras Iestāde izmantos.* | | | | | | | | | |
|  | **Funkcionalitāte[[10]](#footnote-10)\*\*\*\*** | | | | | | | | |
|  | Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs (PREDA) | | | | | | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta tuberkuloze | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēts cukura diabēts | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēti psihiski un uzvedības traucējumi | | | |
|  | par narkoloģiskajiem pacientiem | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta arodslimība | | | |
|  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta multiplā skleroze | | | |  | par pacientiem, kuriem diagnosticēta iedzimta anomālija | | | |
|  | par pacientiem, kuri vērsušies ārstniecības iestādē pēc neatliekamās medicīniskās palīdzības traumas, ievainojuma vai saindēšanās dēļ | | | | | | | | |
| **Informācija par pieteikuma aizpildīšanu** | | | | | | | | | |
| *Informāciju par pieteikuma aizpildīšanu neaizpilda, ja pieteikums tiek aizpildīts elektroniski un elektroniskais dokuments ir noformēts atbilstoši elektronisko dokumentu noformēšanai normatīvajos aktos noteiktajām prasībām.* | | | | | | | | | |
| Aizpildīšanas datums (dd.mm.gggg.) | | | |  | | | | | |
| Paraksts: | | | | Paraksta atšifrējums: | | | | | |

|  |
| --- |
| Iesnieguma numurs / Saņemšanas datums:  *(aizpilda Dienests) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

*Pēc pieteikuma saņemšanas Dienestā, E-veselības sistēmas lietotāju tiesības Dienests piešķir, maina, bloķē vai anulē 5 (piecu) darba dienu laikā, skaitot no pieteikuma saņemšanas brīža.*

1. \* Lomas:

   - Ārsts

   - Ģimenes ārsts [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)
3. \* Lomas:

   - Ārsts

   - Ģimenes ārsts [↑](#footnote-ref-3)
4. [↑](#footnote-ref-4)
5. [↑](#footnote-ref-5)
6. [↑](#footnote-ref-6)
7. \* Lomas:

   - Ārsts

   - Ģimenes ārsts [↑](#footnote-ref-7)
8. [↑](#footnote-ref-8)
9. [↑](#footnote-ref-9)
10. [↑](#footnote-ref-10)