

## **SPIS TREŚCI**

<b>1. KOMUNIKAT XML – KOLEJKI OCZEKUJĄCYCH.....</b>	<b>2</b>
---	----------

# **1. Komunikat XML – kolejki oczekujących**

W komunikacie przekazywane są informacje dotyczące kolejek pacjentów oczekujących na świadczenia

Plik z komunikatem będzie spakowany wg algorytmu ZIP.

Strona kodowa będzie wskazana w sposób jawny w nagłówku pliku XML. Dopuszczalne strony kodowe to UTF-8, ISO-8859-2, WINDOWS-1250

Format daty: RRRR-MM-DD

Format czasu: HH:MM:SS

Format data+czas: „RRRR-MM-DDTGG :MM :SS”

## Struktura komunikatu

Poziom	Nazwa	Krotność	Opis
0	komunikat	1	Element główny komunikatu
1	pacjenci	1	Element grupujący pacjentów
2	pacjent	0-n	Dane pacjenta
3	dane-osob	1	Dane osobowe pacjenta
3	adres	1	Adres pacjenta
3	kontakt	0-1	Kontakt do pacjenta
1	kolejki	1	Element grupujący kolejki
2	dane-kolejki	0-n	Dane kolejki oczekujących
3	oczekujacy	0-n	Pacjent oczekujący w kolejce
4	skreslenie	0-1	Dane o skreśleniu pacjenta z kolejki
5	powod-inne	0-1	Dane o innych powodach skreślenia
4	termin	1-n	Przewidywany termin udzielenia świadczenia

## Definicja komunikatu

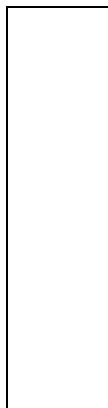
Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
0	komunikat		1		Element główny komunikatu	
		typ	1	3 duże litery	Typ komunikatu	„KOL”
		wersja	1	Do 8 znaków	Numer wersji komunikatu	1.08
		oddz-nfz	1	2 znaki	Kod komórki organizacyjnej płatnika np dla NFZ kody OW NFZ (01 – 16)	
		kod-swd	1	Do 16 znaków	Kod świadczeniodawcy oddziałowy	
		czas-gen	1	Data + czas	Data i czas generacji komunikatu „RRRR-MM-DDTGG :MM :SS” (T – litera) Powyższy format należy stosować we wszystkich polach typu data+czas	
1	pacjenci		1		Element grupujący pacjentów	
2	pacjent		0-n		Dane pacjenta	
		rodz-ident	1	Do 3 znaków	Kod rodzaju identyfikatora osoby	P – PESEL T - seria i numer paszportu

						R-osobisty numer identyfikacyjny D-seria i numer dowodu osobistego I – nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość.
		identyfikator	1	Do 20 znaków	Numer identyfikacyjny zgodny z rodzajem	Jeżeli PESEL, to 11 znaków
3	dane-osob		1		Dane osobowe pacjenta	
		imie	1	Do 30 znaków	Imię	
		imie2	0-1	Do 30 znaków	Drugie imię	
		nazwisko	1	Do 40 znaków	Nazwisko	
		nazwisko2	0-1	Do 40 znaków	Drugie nazwisko	
3	adres		1		Adres pacjenta	
		kraj	1	Od 2 do 40 znaków	Kraj	
		kod-pocztowy	1	Do 15 znaków	Kod pocztowy	
		kod-teryt	0-1	Do 7 cyfr	Kod terytorialny	Jeśli kraj = Polska, kod terytorialny jest wymagany (zgodny ze słownikiem kodów terytorialnych).
		mijscowosc	1	Do 60 znaków	Nazwa miejscowości	
		ulica	0-1	Do 65 znaków	Ulica	
		nr-domu	1	Do 9 znaków	Nr domu	
		nr-lok	0-1	Do 10 znaków	Nr lokalu	
3	kontakt		0-1		Kontakt do pacjenta	
		telefon	0-1	Do 40 znaków	Numer telefonu	
		email	0-1	Do 40 znaków	Adres e-mail	
1	kolejki		1		Element grupujący kolejki	
2	dane-kolejki		0-n		Dane kolejki oczekujących	
		typ	1	1 znak	Typ kolejki	S – standardowe D-DiLO
		kod-proc	1	5 znaków	Kod procedury	Kody procedur: 00000 świadczenia udzielane na podstawie karty onkologicznej (tylko dla kolejek o typie = DiLO) 30002 zabiegi w zakresie soczewki (zaćma) 50002 usunięcie zwężenia tętnicy wieńcowej (angioplastyka) 50009 ablacja wideotorakoskopowa 50010 operacje wad wrodzonych serca i naczyń u dzieci do ukończenia 1 r.ż. 50011 operacje wad serca i aorty piersiowej > 17 r.ż.

					50012 operacje wad serca i aorty piersiowej >1 r.ż. i < 18 r.ż. 50013 wszczepienie zastawek serca 50014 kardiologiczne zabiegi interwencyjne < 18 r.ż. 60002 świadczenia z zakresu onkologii 60003 świadczenia z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu 60004 świadczenia z zakresu kardiologii 60005 świadczenia z zakresu endokrynologii 80003 endoprotezoplastyka stawu biodrowego 80004 rewizja po endoprotezoplastyce stawu biodrowego 80005 endoprotezoplastyka stawu kolanowego 80006 rewizja po endoprotezoplastyce stawu kolanowego	
		kod-miejsca	1	Do 12 cyfr	Kod techniczny miejsca udzielania świadczeń nadawany w systemie płatnika	
		nazwa-miejsca	1	Do 100 znaków	Nazwa miejsca udzielania świadczeń	
		data-oceny	0-1	Data	Data oceny kolejki	
		aktualnosc	1	1 znak	Czy kolejka aktualna	'T' - tak 'N' - nie
		powod-skreslenia	0-1	Do 255 znaków	Powód skreślenia kolejki oczekującej	
		data-przygotowania	0-1	Data	Data przygotowania informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia	
3	pierwszy-wolny-ter		0-2		Pierwszy wolny termin	
		kategoria-med	1	1 znak	Kategoria medyczna	P-pilny S-stabilny N-nie dotyczy (dla kolejek o typie = DiLO)
		termin	1	Data	Pierwszy wolny termin	
3	oczekujacy		0-n		Pacjent oczekujący w kolejce	
		rodz-ident	1	Do 3 znaków	Kod rodzaju identyfikatora osoby.	P – PESEL T - seria i numer paszportu R-osobisty numer identyfikacyjny D-seria i numer dowodu osobistego I – nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość.

		identyfikator	1	Do 20 znaków	Identyfikator pacjenta	
		nr-na-liscie	1	Do 5 cyfr	Numer na liście w roku zapisania	
		data-zapisu	1	Data	Data zapisania do kolejki	
		czas-zapisu	1	Czas	Czas zapisania do kolejki	
		rozpoznanie	1	Do 8 znaków	Kod rozpoznania wg ICD10	Według klasyfikacji ICD10
		operowana-strona	1	1 znak	Operowana strona	L-lewa P-prawa N-nie dotyczy B-Brak
		zglosz-od-innego-swd	1	1 znak	Uwzględnienie daty zgłoszenia do innego świadczeniodawcy	T-tak N-nie dotyczy
		przywrocenie	1	1 znak	Przywrócenie na listę oczekujących.	T-tak N-nie dotyczy
		numer-karty	0-1	Do 20 znaków	Nr karty DiLO	Wymagane dla kolejek o typie = DiLO
		kod-etapu	0-1	Do 20 znaków	Etap w ramach ścieżki SSO	Wymagane dla kolejek o typie = DiLO
4	skreslenie		0-1		Dane o skreśleniu pacjenta z kolejki	
		data-skreslenia	1	Data	Data skreślenia z listy oczekujących	
		powod-skreslenia	1	1 znak	Powód skreślenia pacjenta z kolejki	Zgodnie z tabelą nr 10 rozporządzenia 1 - wykonanie świadczenia przez danego świadczeniodawcę 2- powiadomienie o rezygnacji przez osobę wpisaną na listę oczekujących 3 -zaprzestanie wykonywania świadczenia danego rodzaju przez danego świadczeniodawcę 5 – przeniesienie osoby wpisanej na listę oczekujących na inną listę oczekujących u danego świadczeniodawcy 6 – zgon osoby wpisanej na listę oczekujących 7 – informacja potwierdzona przez fundusz, że osoba znajduje się na liście oczekujących na to samo świadczenie u innego świadczeniodawcy 8 - niezgłoszenie się przez osobę wpisaną na listę oczekujących w ustalonym terminie udzielenia świadczenia 9 – inna przyczyna 10-niedostarczenie oryginału skierowania w ciągu 14 dni od dnia wpisania na listę oczekujących
		data-wyk	0-1	Data	Rzeczywista data wykonania świadczenia	Wypełniane, jeśli w elemencie powod-skreslenia wybrano 1

5.	powod-inne		0-1		Inne powody skreślenia	
		powod-inne-opis	0-1	Do 1000 znaków	Uwagi	Wymagane, jeśli powod-inne-kod=13
		powod-inne-kod	0-1	Do 2 znaków	Inny powód skreślenia pacjenta z kolejki (kod ze słownika)	Wymagane dla powod-skreslenia=9 Może przyjmować wartości: 2 – pacjent nie zgłosił się w wyznaczonym terminie 3 – pacjent omyłkowo wpisany 4 – pacjent zoperowany u innego świadczeniodawcy 5 – pacjent nie kwalifikuje się do operacji ze względów medycznych 8 – brak kontaktu z pacjentem 9 – powiadomienie przez osobę wpisaną na listę oczekujących o rezygnacji za pośrednictwem funduszu 10 – rezygnacja pacjenta z udzielenia świadczenia potwierdzona przez osobę trzecią 11 – pacjent nie kwalifikuje się do leczenia u danego świadczeniodawcy 12 – pacjent zoperowany, wykonano zabieg łączony z innymi procedurami 13 – inna niż wskazana w słowniku przyczyna
4	termin		1-n		Przewidywany termin udzielenia świadczenia	
		kategoria-med	1	1 znak	Kategoria medyczna	P-pilny S-stabilny N-nie dotyczy (dla kolejek o typie = DiLO)
		dokladnosc-terminu	1	1 znak	Dokładność planowanego terminu udzielenia świadczenia	D-dzień T-tydzień
		planowany-termin	1	Data	Planowany termin udzielenia świadczenia	
		powod-zmiany	0-1	Do 2 znaków	Powód zmiany terminu (kod ze słownika)	Nie występuje dla pierwszego ustalonego terminu Może przyjmować wartości: 1-termin wpisany przez pomyłkę, 2-termin przypada na dzień wolny od pracy, 3-względy medyczne – przyspieszenie terminu, 4-względy medyczne – czasowe odroczenie terminu, 5-uzasadniona prośba pacjenta, 6-przesunięcie grupowe, 7-powody organizacyjne świadczeniodawcy,



				8-brak kompletu badań, 9-aktualizacja terminu wyznaczonego pierwotnie z dokładnością do tygodnia, 10-inny.
powod-zmiany-opis	0-1	Do 200 znaków	Uwagi	Wymagane, jeśli powod-zmiany = 6, 7, 10
data-zmiany	1	Data	Data zmiany terminu	Dla pierwszego ustalonego terminu przyjmuje wartość taką samą jak element oczekujący@data-zapisu
czas-zmiany	1	Czas	Czas zmiany terminu	Dla pierwszego ustalonego terminu przyjmuje wartość taką samą jak element oczekujący@czas-zapisu