Dokumentacja integracyjna Systemu P1

**W zakresie obsługi ZM**

**„Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy   
i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych" (P1) – faza 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Metryka** | | | |
| Właściciel | Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia | | |
| Autor | Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia | | |
| Recenzent | Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia | | |
| Liczba stron | 343 | | |
| Zatwierdzający | CSIOZ | **Data zatwierdzenia** | 2020-04-03 |
| Wersja | 6.0 | **Status dokumentu** | Zatwierdzony |
| Data utworzenia | 2019-07-21 | **Data ostatniej modyfikacji** | 2020-04-03 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Historia zmian | | | |
| Data | Wersja | Autor zmiany | Opis zmiany |
| 2019-08-02 | 1.0 | CSIOZ | Wersja inicjalna dokumentu |
| 2019-09-30 | 2.0 | CSIOZ | 1. Dodano opis sposobu uwierzytelnienia i autoryzacji do usług serwera FHIR CSIOZ 2. Uwzględniono poziom poufności w zakresie danych Zdarzenia Medycznego 3. Uwzględniono typ płatnika w zakresie danych Zdarzenia Medycznego 4. Uwzględniono rolę pracownika medycznego w zakresie danych Zdarzenia Medycznego |
| 2019-10-15 | 3.0 | CSIOZ | 1. Uwzględniono rolę pracownika medycznego potwierdzającego rozpoznanie 2. Uwzględniono rolę pracownika medycznego potwierdzającego procedurę (usunięto .performer, dodano Procedure.asserter) 3. Uwzględniono dane dotyczące przepustki pacjenta 4. Usunięto błędy związane z nieprawidłową obsługą słowników 5. Uwzględniono dane dotyczące Usługodawcy w kontekście Zdarzenia Medycznego 6. Uwzględniono dane dotyczące Pracownika Medycznego w kontekście Zdarzenia Medycznego 7. Uwzględniono dane dotyczące Miejsca Udzielania Świadczeń 8. Uwzględniono dane dotyczące Referencji do Dokumentu Medycznego |
| 2019-11-29 | 4.0 | CSIOZ | 1. Uwzględniono regułę unikalności identyfikatora Zdarzenia Medycznego 2. Poprawiono literówkę w słowniku PLDocumentReferenceStatus 3. Zaktualizowano specyfikację usług uwierzytelnienia i autoryzacji do usług serwera FHIR CSIOZ |
| 2020-01-30 | 5.0 | CSIOZ | 1. Zaktualizowano specyfikację usługi – dodano informację o dostępie do zasobów wyłącznie dla Usługodawcy rejestrującego zasób (autora). 2. Dodano opis błędu 415 w tabeli „Kody wynikowe błędów FHIR” 3. Uwzględniono praktyki pielęgniarskie w opisach profili. 4. W kolumnie Reguły, w kontekście pola, którego dana reguła dotyczy, dodano sekcję z listą reguł biznesowych. |
| 2020-02-06 | 6.0 | CSIOZ | 1. Dodano obsługę praktyki fizjoterapeutycznej 2. Dodano obsługę pracownika administracyjnego 3. Dodano obsługę rejestracji danych dot. manipulacji, wszeczepienia, usunięcia urządzenia/implantu 4. Dodano obsługę dostępu w trybie ratowania życia i kontynuacji leczenia 5. Zaktualizowano słownik PLMedicalEventClass 6. Dodano obsługę rejestracji imienia (imion) i nazwiska Pacjenta wśród danych podstawowych Zdarzenia Medycznego 7. Wprowadzono wymagalność zasobu Patient w kontekście Zdarzenia Medycznego 8. Dodano obsługę rejestracji identyfikatora skierowania papierowego wśród danych podstawowych Zdarzenia Medycznego 9. Dodano obsługę rejestracji numeru kontraktu NFZ wśród danych podstawowych Zdarzenia Medycznego 10. Dodano obsługę rejestracji zmiany miejsca udzielania świadczeń w ramach jednego Zdarzenia Medycznego 11. Dodano obsługę rejestracji danych grupy wyjazdowej w ramach Zdarzenia Medycznego 12. Dodano obsługę rejestracji zespołu operacyjnego 13. Dodano obsługę rejestracji imienia (imion) i nazwiska pracownika medycznego wśród danych Zdarzenia Medycznego 14. Dodano obsługę rejestracji pomiarów antropometrycznych oraz statusu używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych 15. Dodano obsługę rejestarcji grupy krwi Pacjenta 16. Dodano obsługę rejetracji statusu ciąży Pacjenta 17. Dodano obsługę rejestracji danych rozliczeniowych NFZ wraz z danymi dotyczącymi uprawnień do świadczeń 18. Dodano obsługę rejestracji danych dotyczących szczepień i alergii 19. Dodano obsługę rejestracji danych identyfikujących noworodka 20. Rozszerzono dane adresowe pacjenta o dane TERYT |

| Dokumenty powiązane | |
| --- | --- |
| Nazwa pliku | - |
| Zakres | - |

Spis treści

[1. Wstęp 13](#_Toc36513826)

[Cel i zakres dokumentu 13](#_Toc36513827)

[Wykorzystywane skróty i terminy 14](#_Toc36513828)

[Kontekst rozwiązania 16](#_Toc36513829)

[Opis rozwiązania 16](#_Toc36513830)

[2. Serwer FHIR CSIOZ 18](#_Toc36513831)

[Dostęp serwera FHIR CSIOZ 18](#_Toc36513832)

[Komunikacja z serwerem FHIR CSIOZ 18](#_Toc36513833)

[Uwierzytelnienie i autoryzacja do usług serwera FHIR CSIOZ 18](#_Toc36513834)

[Przebieg uwierzytelnienie i autoryzacji dostępu do usług serwera FHIR CSIOZ 19](#_Toc36513835)

[Przygotowanie TOKENU UWIERZYTELNIAJĄCEGO 19](#_Toc36513836)

[Przygotowanie i przekazanie żądania autoryzacji 22](#_Toc36513837)

[Komunikaty błędów uwierzytelnienia i autoryzacji 22](#_Toc36513838)

[Operacje rejestracji zasobu 23](#_Toc36513839)

[Operacje odczytu zasobu 23](#_Toc36513840)

[Operacje wyszukania zasobu 23](#_Toc36513841)

[Operacje aktualizacji zasobu 23](#_Toc36513842)

[Operacje usunięcia zasobu 23](#_Toc36513843)

[3. Zasoby serwera FHIR CSIOZ 24](#_Toc36513844)

[Encounter - podstawowe dane Zdarzenia Medycznego 24](#_Toc36513845)

[Profile zasobu Encounter 25](#_Toc36513846)

[PLMedicalEvent – dane podstawowe Zdarzenia Medycznego 25](#_Toc36513847)

[Operacje na zasobie Encounter 52](#_Toc36513848)

[Rejestracja podstawowych danych Zdarzenia Medycznego 52](#_Toc36513849)

[Odczyt podstawowych danych Zdarzenia Medycznego 53](#_Toc36513850)

[Wyszukanie danych podstawowych Zdarzenia Medycznego 53](#_Toc36513851)

[Aktualizacja danych podstawowych Zdarzenia Medycznego 55](#_Toc36513852)

[Usunięcie danych podstawowych Zdarzenia Medycznego 55](#_Toc36513853)

[Patient – dane osobowe Pacjenta 56](#_Toc36513854)

[Profile zasobu Patient 56](#_Toc36513855)

[PLPatient - dane osobowe Pacjenta 56](#_Toc36513856)

[Operacje na zasobie Patient 65](#_Toc36513857)

[Rejestracja danych osobowych Pacjenta 65](#_Toc36513858)

[Odczyt danych osobowych Pacjenta 65](#_Toc36513859)

[Wyszukanie danych osobowych Pacjenta 66](#_Toc36513860)

[Aktualizacja danych osobowych Pacjenta 67](#_Toc36513861)

[Procedure – dane dotyczące Procedury Medycznej 67](#_Toc36513862)

[Profile zasobu Procedure 68](#_Toc36513863)

[PLMedicalEventProcedure – dane Procedury Medycznej realizowanej w kontekście Zdarzenia Medycznego 68](#_Toc36513864)

[PLMedicalDeviceProcedure – historyczne dane Procedury Medycznej związanej z implantacją 87](#_Toc36513865)

[Operacje na zasobie Procedure 100](#_Toc36513866)

[Rejestracja danych dotyczących procedury medycznej 100](#_Toc36513867)

[Odczyt danych dotyczących procedury medycznej 101](#_Toc36513868)

[Wyszukanie danych dotyczących procedury medycznej 101](#_Toc36513869)

[Aktualizacja danych dotyczących procedury medycznej 102](#_Toc36513870)

[Usunięcie danych dotyczących procedury medycznej 103](#_Toc36513871)

[Condition – dane dotyczące Rozpoznania 103](#_Toc36513872)

[Profile zasobu Condition 104](#_Toc36513873)

[PLMedicalEventDiagnosis - dane rozpoznania wykonanego w kontekście Zdarzenia Medycznego 104](#_Toc36513874)

[Operacje na zasobie Condition 121](#_Toc36513875)

[Rejestracja danych dotyczących rozpoznania 121](#_Toc36513876)

[Odczyt danych dotyczących rozpoznania 122](#_Toc36513877)

[Wyszukanie danych dotyczących rozpoznania 122](#_Toc36513878)

[Aktualizacja danych dotyczących rozpoznania 123](#_Toc36513879)

[Usunięcie danych dotyczących rozpoznania 124](#_Toc36513880)

[Provenance – potwierdzenie autentyczności danych 124](#_Toc36513881)

[Profile zasobu Provenance 125](#_Toc36513882)

[PLMedicalEventProvenance – dane potwierdzające autentyczność Zdarzenia Medycznego 125](#_Toc36513883)

[PLPractitionerSignature – dane potwierdzające autentyczność z użyciem podpisu elektronicznego Pracownika Medycznego 131](#_Toc36513884)

[Operacje na zasobie Provenance 138](#_Toc36513885)

[Rejestracja potwierdzenia autentyczności danych 138](#_Toc36513886)

[Odczyt potwierdzenia autentyczności danych 139](#_Toc36513887)

[Wyszukanie potwierdzenia autentyczności danych 139](#_Toc36513888)

[Aktualizacja potwierdzenia autentyczności danych 140](#_Toc36513889)

[Usunięcie potwierdzenia autentyczności danych 141](#_Toc36513890)

[DocumentReference – Referencja do Dokumentu Medycznego 141](#_Toc36513891)

[Profile zasobu Document Referenece 142](#_Toc36513892)

[PLDocumentReference – metryka Dokumentu Medycznego 142](#_Toc36513893)

[Operacje na zasobie DocumentReference 144](#_Toc36513894)

[Wyszukanie referencji do Dokumentu Medycznego 144](#_Toc36513895)

[Organization – dane Usługodawcy 145](#_Toc36513896)

[Profile zasobu Organization 145](#_Toc36513897)

[PLHealthcarePractice – dane Praktyki Lekarskiej/Pielęgniarskiej/Fizjoterapeutycznej 145](#_Toc36513898)

[PLHealthcareOrganization – dane Podmiotu Leczniczego 149](#_Toc36513899)

[PLHealthcareOrganizationUnit – dane jednostki lub komórki organizacyjnej Podmiotu Leczniczego 152](#_Toc36513900)

[Operacje na zasobie Organization 157](#_Toc36513901)

[Wyszukanie danych Usługodawcy 157](#_Toc36513902)

[Location – Miejsce Udzielania Świadczeń 158](#_Toc36513903)

[Profile zasobu Location 159](#_Toc36513904)

[PLServiceProvidingLocation – dane Miejsca Udzielania Świadczeń 159](#_Toc36513905)

[Operacje na zasobie Location 163](#_Toc36513906)

[Wyszukanie danych Miejsca Udzielania Świadczeń 163](#_Toc36513907)

[Practitioner – dane Pracownika Medycznego 164](#_Toc36513908)

[Profile zasobu Practitioner 164](#_Toc36513909)

[PLPractitioner – dane Pracownika Medycznego 164](#_Toc36513910)

[Operacje na zasobie Practitioner 166](#_Toc36513911)

[Wyszukanie danych Pracownika Medycznego 166](#_Toc36513912)

[Observation – dane dotyczące cech Pacjenta 167](#_Toc36513913)

[Profile zasobu Observation 168](#_Toc36513914)

[PLBloodGroup - grupa krwi Pacjenta 168](#_Toc36513915)

[PLPregnancyStatus – dane dotyczące ciąży Pacjenta 176](#_Toc36513916)

[PLAnthropometricMeasurements – podstawowy pomiar atropometryczny 184](#_Toc36513917)

[PLSmokingStatus – informacja dotycząca używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych 190](#_Toc36513918)

[Operacje na zasobie Observation 196](#_Toc36513919)

[Rejestracja cechy (grupy krwi, ciąży, masy ciała, wzrostu, statusu używania wyrobów tytoniowych) Pacjenta 196](#_Toc36513920)

[Odczyt cechy (grupy krwi, ciąży, masy ciała, wzrostu, statusu używania wyrobów tytoniowych) Pacjenta 197](#_Toc36513921)

[Wyszukanie danych dotyczących cech (grupy krwi, ciąży, masy ciała, wzrostu, statusu używania wyrobów tytoniowych) Pacjenta 198](#_Toc36513922)

[Aktualizacja danych dotyczących cech (grupy krwi, ciąży, masy ciała, wzrostu, statusu używania wyrobów tytoniowych) Pacjenta 199](#_Toc36513923)

[Usunięcie cechy Pacjenta 199](#_Toc36513924)

[Device – dane urządzenia/implantu 200](#_Toc36513925)

[Profile zasobu Device 200](#_Toc36513926)

[Profil PLMedicalDevice – dane urządzenia / impalntu 200](#_Toc36513927)

[Operacje na zasobie Device 204](#_Toc36513928)

[Rejestracja danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta 204](#_Toc36513929)

[Odczyt danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta 205](#_Toc36513930)

[Wyszukanie danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta 206](#_Toc36513931)

[Aktualizacja danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta 206](#_Toc36513932)

[Usunięcie danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta nta 207](#_Toc36513933)

[Coverage 207](#_Toc36513934)

[Profile zasobu Coverage 208](#_Toc36513935)

[PLPermissionsEWUS – dane uprawnień potwierdzanych przez system Ewuś 208](#_Toc36513936)

[PLPermissionsOS – dane uprawnień potwierdzanych przez oświadczenie złożone przez Pacjenta 217](#_Toc36513937)

[PLPermissionsEKUZ – dane uprawnień do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji 227](#_Toc36513938)

[PLPermissionsOTHER – dane uprawnień do świadczeń 241](#_Toc36513939)

[Operacje na zasobie Coverage 255](#_Toc36513940)

[Rejestracja danych dotyczących uprawnień do świadczeń 255](#_Toc36513941)

[Odczyt danych dotyczących uprawnienia do świadczeń 256](#_Toc36513942)

[Wyszukanie danych dotyczących uprawnienia do świadczeń 256](#_Toc36513943)

[Aktualizacja danych dotyczących uprawnienia do świadczeń 257](#_Toc36513944)

[Usunięcie danych dotyczących uprawnienia do świadczeń 257](#_Toc36513945)

[Claim - dane dotyczące pozycji rozliczeniowych 258](#_Toc36513946)

[Profile zasobu Claim 259](#_Toc36513947)

[PLMedicalEventNationalHealthFundClaim – dane pozycji rozliczeniowych NFZ 259](#_Toc36513948)

[Operacje na zasobie Claim 277](#_Toc36513949)

[Rejestracja danych dotyczących pozycji rozliczeniowych 277](#_Toc36513950)

[Odczyt danych dotyczących pozycji rozliczeniowych 278](#_Toc36513951)

[Wyszukanie danych dotyczących pozycji rozliczeniowych 279](#_Toc36513952)

[Aktualizacja danych dotyczących pozycji rozliczeniowych 279](#_Toc36513953)

[Usunięcie danych dotyczących pozycji rozliczeniowych 280](#_Toc36513954)

[Immunization 280](#_Toc36513955)

[Profile zasobu Immunization 281](#_Toc36513956)

[Profil PLImmunizationCurrent i PLImmunizationHistorical 281](#_Toc36513957)

[Operacje na zasobie Immunization 289](#_Toc36513958)

[Rejestracja danych dotyczących szczepienia 289](#_Toc36513959)

[Odczyt danych dotyczących szczepienia 289](#_Toc36513960)

[Wyszukanie danych dotyczących szczepienia Pacjenta 290](#_Toc36513961)

[Aktualizacja danych dotyczących szczepienia 291](#_Toc36513962)

[Usunięcie danych dotyczących szczepienia Pacjenta 291](#_Toc36513963)

[AllergyIntolerance 292](#_Toc36513964)

[Profile zasobu AllergyIntolerance 292](#_Toc36513965)

[Profil PLAllergy 292](#_Toc36513966)

[Operacje na zasobie AllergyIntolerance 302](#_Toc36513967)

[Rejestracja danych dotyczących Alergii 302](#_Toc36513968)

[Odczyt danych dotyczących Alergii 303](#_Toc36513969)

[Wyszukanie danych dotyczących Alergii Pacjenta 303](#_Toc36513970)

[Aktualizacja danych dotyczących Alergii 304](#_Toc36513971)

[Usunięcie danych dotyczących Alergii Pacjenta 305](#_Toc36513972)

[4. Obsługa Zdarzenia Medycznego z użyciem serwera FHIR CSIOZ 306](#_Toc36513973)

[Rejestracja kompletnego zestawu zasobów dotyczących Zdarzenia Medycznego z użyciem serwera FHIR CSIOZ 306](#_Toc36513974)

[Odczyt kompletnego zestawu zasobów dotyczących Zdarzenia Medycznego z użyciem serwera FHIR CSIOZ 309](#_Toc36513975)

[Aktualizacja zdarzenia medycznego z użyciem serwera FHIR CSIOZ 310](#_Toc36513976)

[Anulowanie zdarzenia medycznego z użyciem serwera FHIR CSIOZ 311](#_Toc36513977)

[5. Obsługa danych dotyczących grupy krwi Pacjenta 313](#_Toc36513978)

[Rejestracja kompletnego zestawu zasobów dotyczących grupy krwi Pacjenta z użyciem serwera FHIR CSIOZ 313](#_Toc36513979)

[6. Obsługa danych dotyczących urządzeń implantów Pacjenta 315](#_Toc36513980)

[Rejestracja kompletnego zestawu zasobów dotyczących urządzeń/implantów Pacjenta z użyciem serwera FHIR CSIOZ 315](#_Toc36513981)

[7. Kody wynikowe błędów FHIR 318](#_Toc36513982)

[8. Słowniki 321](#_Toc36513983)

[PLMedicalEventClass - typy Zdarzeń Medycznych 321](#_Toc36513984)

[PLMedicalEventAdmitSource - kody trybu przyjęcia 322](#_Toc36513985)

[PLMedicalEventStatus - status Zdarzenia Medycznego 323](#_Toc36513986)

[PLGender - płeć Pacjenta 324](#_Toc36513987)

[PLMedicalEventDiagnosisCategory - kategoria rozpoznania 324](#_Toc36513988)

[PLMedicalEventDiagnosisBodySite - trony ciała 325](#_Toc36513989)

[PLContactPointSystem - typ danych kontaktowych 325](#_Toc36513990)

[PLMEdicalEventProcedureStatus - status procedury 326](#_Toc36513991)

[PLMEdicalEventSignatureType - typ podpisu 326](#_Toc36513992)

[PLMedicalEventStaffRole - rola pracownika medycznego w P1 327](#_Toc36513993)

[PLMedicalProffesion - kod przynależności do danej grupy zawodowej 328](#_Toc36513994)

[PLSecurityLabels - poziom poufności 330](#_Toc36513995)

[PLMedicalFunctionPerformedType - Rodzaj działalności leczniczej 330](#_Toc36513996)

[PLPracticeType - kod rodzaju praktyki lekarza/lekarza dentysty 331](#_Toc36513997)

[PLDocumentReferenceStatus - status Dokumentu Medycznego 332](#_Toc36513998)

[PLObservationStatus – status wyniku obserwacji 332](#_Toc36513999)

[PLPractitionerSignatureType – typ podpisu 333](#_Toc36514000)

[PLCurrentSmokingStatus - informacja dotycząca używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych 333](#_Toc36514001)

[PLNationalHealthFundClaimType – kategorie rozliczeń z NFZ 334](#_Toc36514002)

[PLNationalHealthFundProcessPriority – priorytet rozliczenia z NFZ 334](#_Toc36514003)

[PLParticipantType – rola uczestnika Zdarzenia Medycznego 335](#_Toc36514004)

[PLEntitlementStatus - status Uprawnień do Świadczeń 335](#_Toc36514005)

[PLEntitlementType – dane uprawnień 335](#_Toc36514006)

[PLEntitlementDocumentClassType - Typy Dokumentów 338](#_Toc36514007)

[PLEntitlementDocumentIssuingDepartmentCountryCode – Symbol Państwa 340](#_Toc36514008)

[PLEntitlementDocumentStatementCodeType – kategoria kodu oświadczenia 341](#_Toc36514009)

[9. Lista załączników 343](#_Toc36514010)

# Wstęp

## Cel i zakres dokumentu

Niniejszy opracowanie stanowi dokumentację techniczną dla dostawców oprogramowania podlegającego integracji z Systemem P1 w zakresie obsługi Zdarzeń Medycznych.

Dokument obejmuje swoim zakresem specyfikację usług związanych z rejestracją i odczytem Zdarzeń Medycznych w Systemie P1.

## Wykorzystywane skróty i terminy

| Lp. | Skrót / termin | Wyjaśnienie skrótu / terminu |
| --- | --- | --- |
|  | CSIOZ | Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia. |
|  | Projekt P1 | Projekt Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych" (P1), w którego zakresie jest wdrożenie systemów informatycznych, które pozwolą na usprawnienie procesów związanych z planowaniem i realizacją świadczeń zdrowotnych, monitorowaniem i sprawozdawczością z ich realizacji, dostępem do informacji o udzielanych świadczeniach oraz publikowaniem informacji w obszarze ochrony zdrowia. Wdrażane w ramach projektu rozwiązania umożliwiać mają tworzenie, gromadzenie i analizę informacji o zdarzeniach medycznych. |
|  | System P1 | System teleinformatyczny realizowany w ramach Projektu P1, którego celem jest gromadzenie i udostępnianie dokumentacji medycznej pacjenta. |
|  | Zdarzenie Medyczne | Zdarzenie medyczne przetwarzane w systemie informacji – świadczenie zdrowotne, o którym mowa w art. 5 pkt 40 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. |
| 5. | FHIR | Fast Healthcare Interoperability Resources – rozszerzalny model danych standaryzujący semantykę i wymianę danych pomiędzy systemami gromadzącymi informacje w dziedzinie służby zdrowia. |
| 6. | Zasób | Pakiet danych odnoszący się do różnych pojęć klinicznych obejmujący: problemy zdrowotne, leczenie, diagnostykę, plany opieki, problemy finansowe a także pojęcia administracyjne takie jak: zdarzenie medyczne, procedura, rozpoznanie, pacjent, świadczeniodawca, organizacja i urządzenie. |
| 7. | Profil | Profil jest to definicja zasobu określająca ograniczenia lub rozszerzenia atrybutów zasobu oraz ich typu. |
| 8. | Token do uwierzytelnienia | Token JWT przekazywany przez system zewnętrzny do serwera uwierzytelniającego. |
| 9. | Token dostępu (ACCESS TOKEN) | Token JWT przekazywany przez serwer uwierzytelniający w odpowiedzi na żądanie uwierzytelnienia. Token dostępu jest wymagany w żądaniach przekazywanych do serwera FHIR CSIOZ. |
| 10. | Serwer FHIR CSIOZ | Serwer obsługujący żądania z obszaru Zdarzeń Medycznych. |
| 11. | Serwer autoryzacyjny | Serwer obsługujący żądania autoryzacji - odpowiedzialny za generowanie tokenów dostępu. |
| 12. | eWuŚ | Elektroniczna Weryfikacja Uprawnień Świadczeniobiorców |
| 13. | EKUZ | *Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego* |

## Kontekst rozwiązania

Rozwiązanie powstało w ramach realizacji projektu „**Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych” (P1)**, w którego zakresie jest budowa elektronicznej platformy usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia, która umożliwi organom administracji publicznej i obywatelom gromadzenie, analizę i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych w zakresie zgodnym z ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.

W ramach ww. projektu zakłada się, iż centralny system teleinformatyczny (System P1) będący w zakresie projektu obejmował będzie informacje o Zdarzeniach Medycznych wszystkich obywateli Polski – niezależnie od płatnika oraz obywateli Unii Europejskiej i innych krajów, którzy skorzystają ze świadczeń zdrowotnych w Polsce.

Rozwiązanie i jego zastosowanie przyczynić się ma do realizacji celu projektu jakim jest m.in. poprawa jakości obsługi pacjentów poprzez lepszą jakość i dostępność informacji o stanie zdrowia pacjentów i ich danych medycznych.

## Opis rozwiązania

Rozwiązanie zakłada użycie FHIR R4, standardu modelu danych w dziedzinie służby zdrowia i ich wymiany w wersji 4.0.0, opublikowanego przez HL7®.

Rozwiązanie FHIR udostępnia zestaw komponentów modułowych nazwanych „Zasobami”. Z założenia zasoby te można łatwo połączyć w działające systemy, do rozwiązywania różnorodnych problemów klinicznych i administracyjnych ograniczając koszty budowy i dostosowania systemów. FHIR nadaje się do użytku w wielu różnych kontekstach - aplikacje mobilne, komunikacja w chmurze, współdzielenie zasobów informacyjnych, komunikacja serwerowa pomiędzy podmiotami realizującymi usługi opieki zdrowotnej i wiele innych.

Rozwiązanie FHIR, oprócz istniejących zasobów definiuje proste ramy ich rozszerzania i opisywania ich wykorzystania w profilach co czyni rozwiązanie mocno elastycznym i prostym w adaptacji w kontekście dużej zmienności potrzeb powodowanej różnorodnymi procesami realizowanymi w ramach usług ochrony zdrowia.

Zasób FHIR może być automatycznie interpretowany przez system, przy czym zawiera również czytelną dla człowieka reprezentację danych zwiększając tym samym bezpieczeństwo w kontekście poprawnej interpretacji danych i tym samym zwiększając bezpieczeństwo świadczonych usług medycznych.

FHIR jest opublikowany jako standard dla użycia pilotażowego. Podczas fazy pilotażu HL7 aktywnie monitoruje wdrożenia, aby nadal ulepszać specyfikację i w konsekwencji odpowiadać na ich potrzeby.

Rozwiązanie FHIR zostało wybrane dla obsługi Zdarzeń Medycznych jako alternatywa dla niestandardowych rozwiązań. Stwarza to warunki dla szybkiego wdrożenia i przyszłych zmian w kontekście wymaganej ustawowo obsługi Zdarzeń Medycznych.

Informacje na temat standardu FHIR znajdują się na stronie <https://www.hl7.org/fhir/>

# Serwer FHIR CSIOZ

Deklaracja możliwości serwera FHIR CSIOZ dostępna jest na serwerze FHIR w zasobie **CapabilityStatement.**

## Dostęp serwera FHIR CSIOZ

Dostęp do serwera FHIR CSIOZ zabezpieczony jest protokołem TLS. Wymagane jest obustronne uwierzytelnienie. Do uwierzytelnienia podmiotu należy wykorzystać certyfikat TLS wystawiony przez Centrum Certyfikacji P1.

Adres serwera FHIR CSIOZ w **środowisku integracyjnym** systemu P1 to **isus.ezdrowie.gov.pl.**

## Komunikacja z serwerem FHIR CSIOZ

Serwer FHIR CSIOZ obsługuje komunikaty związane z obsługą zdarzeń medycznych w oparciu o RESTFul API. Szczegóły dotyczące komunikacji w oparciu o RESTFul API znajdują się na stronie <https://www.hl7.org/fhir/http.html>.

## Uwierzytelnienie i autoryzacja do usług serwera FHIR CSIOZ

Uwierzytelnienie i autoryzacja dostępu do usług serwera FHIR CSIOZ bazuje na standardzie **OAuth 2.0** i metodzie zgodnej z “[Client Credentials Grant](https://tools.ietf.org/html/rfc6749#section-4.4)”. W wyniku uwierzytelnienia się i autoryzacji dostępu do usług serwera FHIR CSIOZ, system zewnętrzny Usługodawcy (klient) pozyskuje z Systemu P1 (serwera autoryzacji) **TOKEN DOSTĘPOWY**.

Warunkiem uzyskania **TOKENU DOSTĘPOWEGO** jest posiadanie aktualnego certyfikatu do uwierzytelnienia danych (WS-Security), wystawionego przez Centrum Certyfikacji P1.

**TOKEN DOSTĘPOWY** wymagany jest każdorazowo przy przekazaniu żądania wykonania operacji na serwerze FHIR CSIOZ. **TOKEN DOSTĘPOWY** umieszczany jest w nagłówku Autorization (**“Authorization”** - “**Bearer ‘otrzymany z serwera autoryzacyjnego TOKEN DOSTĘPOWY**”).

**TOKEN DOSTĘPOWY** obejmuje dane autoryzacyjne Usługodawcy, w tym uwierzytelniony identyfikator Usługodawcy oraz jego rolę w Systemie P1.

**UWAGA!** Dostęp do operacji (aktualizacja, usuwanie) na danych zarejestrowanych w Systemie P1 możliwy jest wyłącznie dla Usługodawcy będącego autorem wpisu danych. Dostęp do operacji (odczyt, wyszukiwanie) na danych zarejestrowanych w Systemie P1 możliwy jest dla Usługodawcy będącego autorem wpisu danych oraz według polityk globalnych dostępu do danych (BTG-tryb ratowania życia lub CONTT – kontynuacja leczenia).

### Przebieg uwierzytelnienie i autoryzacji dostępu do usług serwera FHIR CSIOZ

Uwierzytelnienie systemu zewnętrznego Usługodawcy (klienta) realizowane jest z użyciem metody **private\_key\_jwt** przedstawionej w [OpenID Connect 1.0](https://openid.net/specs/openid-connect-core-1_0.html#ClientAuthentication).

W procesie uwierzytelnienia i autoryzacji dostępu do usług serwera FHIR CSIOZ, system zewnętrzny Usługodawcy (klient) przygotowuje i przekazuje do Systemu P1 (serwera autoryzacyjnego) żądanie autoryzacji zawierające **TOKEN UWIERZYTELNIAJĄCY** (JSON Web Token).

**Pozytywna** odpowiedź na żądanie autoryzacji posiada status **HTTP 200**. W treści odpowiedzi zwrócony jest **TOKEN DOSTĘPOWY** (JSON Web Token).

### Przygotowanie TOKENU UWIERZYTELNIAJĄCEGO

Struktura **TOKEN UWIERZYTELNIAJĄCEGO** obejmuje:

**HEADER.PAYLOAD.SIGNATURE**

Każda z sekcji z osobna zakodowana jest z użyciem **Base64**.

1. **Sekcja HEADER:**

Sekcja nagłówka - obejmuje wskazanie na typ tokenu oraz o algorytm, którym został podpisany token.

Dla tokenu do systemu Zdarzeń Medycznych sekcja nagłówka ma postać:

{

“alg”: “RS256”,

“typ”: ”JWT”

}

gdzie:

* **‘alg**’ - (ang. algorithm) wskazanie na rodzaj użytego algorytmu podczas stosowania podpisu - parametr musi mieć wartość “RS256”.
* **‘typ’** - (ang. type) rodzaj przekazywanego tokenu - parametr musi mieć wartość “JWT”.

1. **Sekcja PAYLOAD:**

Sekcja danych - zawiera dane, które identyfikują system zewnętrzny i pracownika wykonującego operacje w systemie zewnętrznym.

Lista wymaganych parametrów w sekcji jest następująca:

* **‘iss**’ - (ang. issuer) W przypadku uwierzytelnienia AUA identyfikator Aplikacji Usługodawców i Aptek lub w pozostałych przypadkach identyfikator biznesowy (OID) podmiotu (Usługodawcy), który wywołuje usługi serwera FHIR CSIOZ. Identyfikator biznesowy (OID) podmiotu jest umieszczony w certyfikatach wydanych przez P1 – wartość parametru musi być zgodna z formatem {root}:{extension}.
* **‘sub’** - (ang. subject) identyfikator biznesowy (OID) podmiotu (Usługodawcy), który wywołuje usługi serwera FHIR CSIOZ. Identyfikator OID podmiotu jest umieszczony w certyfikatach wydanych przez P1 – jeżeli uwierzytelnienie nie dotyczy Aplikacji Usługodawców i Aptek podana wartość parametru musi być zgodna z wartością podaną w atrybucie **‘iss’**.
* ‘**aud**‘ - (ang. audience) adres URL usługi (endpoint) serwera autoryzacji – parametr musi mieć wartość: „<https://ezdrowie.gov.pl/token>”.
* ‘**jti’** - (ang. JWT ID) unikalny identyfikator tokenu do uwierzytelnienia - wartość parametru musi być zgodna z formatem UUID (universally unique identifier).
* **‘exp'** - (ang. expiration time) termin ważności tokenu, po upływie którego token nie może być przetwarzany – wartość parametru musi być zgodna z formatem NumericDate ze specyfikacji JWT (RFC 7519).
* ‘**user\_id**’ - (ang. user identification) identyfikator biznesowy użytkownika (OID) – wartość parametru musi być zgodna z formatem {root}:{extension} oraz musi być zgodna z dopuszczalną listą identyfikatorów użytkowników.

Zakres identyfikatorów użytkowników dopuszczonych do obsługi Zdarzeń Medycznych w Systemie P1:

* + identyfikator pracownika medycznego art. 17c ust. 5 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia - w przypadku pracownika medycznego;
  + numer PESEL, a w przypadku osób, którym nie nadano numeru PESEL – serię i numer paszportu albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość albo niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 – w przypadku osoby niebędącej pracownikiem medycznym upoważnionej przez usługodawcę do przekazywania danych do SIM ;
* ‘**user\_role**’ - (ang. user role) - rola użytkownika w systemie zewnętrznym – wartość parametru musi być zgodna z dopuszczalną listą ról.

Zakres ról dopuszczonych do obsługi Zdarzeń Medycznych w Systemie P1:

* LEK – lekarz
  + FEL – felczer
  + LEKD – lekarz dentysta
  + PIEL – pielęgniarka / pielęgniarz
  + POL - położna / położny
  + FARM - farmaceuta
  + RAT - ratownik medyczny
  + PROF - profesjonalista medyczny
  + PADM – pracownik administracyjny

Dodatkowy parametr opcjonalny umożliwiający dostęp do danych w sytuacjach szczególnych:

* ‘**purpose**’ - (ang. purpose) – tryb dostępu do danych. Wartości dopuszczalne w Systemie P1 to:
  + CONTT – (ang. continuing treatment) – kontynuacja leczenia
  + BTG - (ang. break the glass) – tryb ratowania życia

1. **SIGNATURE:**

Sekcję **HEADER** oraz **PAYLOAD** należy podpisać z wykorzystaniem klucza prywatnego systemu zewnętrznego (Usługodawcy) zawartego w certyfikacie do uwierzytelnienia danych (WS-Security), wystawionym przez Centrum Certyfikacji P1.

W celu wykonania podpisu można wykorzystać bibliotekę dostępną na <https://github.com/jwtk/jjwt>.

### Przygotowanie i przekazanie żądania autoryzacji

Przekazanie żądania autoryzacji realizowane jest metodą POST (HTTP).

Nagłówek żądania autoryzacji obejmuje następujące parametry:

* **"Content-Type: application/x-www-form-urlencoded"**

Parametry żądania autoryzacji:

* **client\_assertion\_type**: urn:ietf:params:oauth:client-assertion-type:jwt-bearer
* **grant\_type** : client\_credentials
* **client\_assertion**: {**TOKEN UWIERZYTELNIAJĄCY** przygotowany zgodnie z powyższym opisem}.
* **scope** : <https://ezdrowie.gov.pl/fhir>

Należy zwrócić uwagę na konieczność kodowania adresu URL zgodnie ze standardem ***Percent*-*encoding****.*

Przykładowe żądanie autoryzacji znajduje się w projekcie SoapUI załączonym do niniejszego dokumentu.

### Komunikaty błędów uwierzytelnienia i autoryzacji

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod błędu (Status odpowiedzi HTTP) | Opis słowny | Znaczenie |
| **400** | Błędne żądanie | Podano nieprawidłowe parametry żądania. |
| **401** | Nieautoryzowany dostęp | Wskazany w żądaniu podmiot nie posiada aktywnego konta w Systemie P1 lub nie posiada żadnych uprawnień lub token uwierzytelniający utracił ważność lub sygnatura tokenu jest niepoprawna. |
| **422** | Żądanie było poprawnie sformułowane, ale było niemożliwe do kontynuowania z powodu semantycznych błędów. | Podano nieprawidłowe parametry Tokenu autoryzacyjnego. |
| **500** | Błąd wewnętrzny | Wystąpił błąd wewnętrzny, który uniemożliwił realizację usługi. |

## Operacje rejestracji zasobu

Operacje rejestracji zasobu realizowane są z wykorzystaniem metody POST z protokołu HTTP. W tym przypadku element body zawiera definicję zasobu. Szczegóły znajdują się na stronie <https://www.hl7.org/fhir/http.html#create>.

## Operacje odczytu zasobu

Operacje odczytu zasobu realizowane są z wykorzystaniem metody GET z protokołu HTTP. Szczegóły znajdują się na stronie <https://www.hl7.org/fhir/http.html#read>.

## Operacje wyszukania zasobu

Operacje wyszukania zasobu realizowane są z wykorzystaniem metody GET z protokołu HTTP. Szczegóły znajdują się na stronie <https://www.hl7.org/fhir/http.html#search>.

## Operacje aktualizacji zasobu

Operacje aktualizacji zasobu realizowane są z wykorzystaniem metody PUT z protokołu HTTP. Szczegóły znajdują się na stronie <https://www.hl7.org/fhir/http.html#update>.

## Operacje usunięcia zasobu

Operacje usunięcia zasobu realizowane są z wykorzystaniem metody DELETE z protokołu HTTP. Szczegóły znajdują się na stronie <https://www.hl7.org/fhir/http.html#delete>.

# Zasoby serwera FHIR CSIOZ

Serwer FHIR CSIOZ udostępnia funkcjonalność umożliwiającą obsługę Zdarzeń Medycznych.

W ramach obsługi Zdarzeń Medycznych dostępne są następujące zasoby:

* **Encounter** – podstawowe dane Zdarzenia Medycznego
* **Patient** – dane Pacjenta (dla obcokrajowców)
* **Procedure** – dane dotyczące Procedury Medycznej
* **Condition** – dane dotyczące Rozpoznania
* **Provenance** – podpis elektroniczny złożony pod danymi Zdarzenia Medycznego
* **DocumentReference** – dane dotyczące Referencji do Dokumentu Medycznego
* **Organization** – dane Usługodawcy
* **Location** – dane Miejsca Udzielania Świadczeń
* **Practitioner** – dane dotyczące Pracownika Medycznego
* **Observation** – dane dotyczące cech Pacjenta
* **Device** – dane dotyczące urządzenia/implantu
* **Claim** – dane dotyczące pozycji rozliczeniowych
* **Immunization** – dane dotyczące szczepień Pacjenta
* **AllergyIntolerance** – dane dotyczące alergii Pacjenta
* **Coverage** - dane dotyczące uprawnień do świadczeń w ramach ubezpieczenia

## Encounter - podstawowe dane Zdarzenia Medycznego

Zasób **Encounter** (https://www.hl7.org/fhir/encounter.html) w specyfikacji FHIR przewidziany został do obsługi interakcji między pacjentem a podmiotem świadczącym usługi lecznicze w celu świadczenia usług zdrowotnych lub oceny stanu zdrowia pacjenta.

Zasób **Encounter** obsługuje podstawowe dane dotyczące **Zdarzenia Medycznego**. W tym celu na bazie zasobu **Encounter** opracowany został profil **PLMedicalEvent**.

Serwer FHIR dla zasobu **Encounter** udostępnia następujące operacje:

* **CREATE** – rejestracja podstawowych danych dotyczących **Zdarzenia Medycznego**
* **READ** – odczyt podstawowych danych dotyczących **Zdarzenia Medycznego**
* **SEARCH** – wyszukiwanie **Zdarzenia Medycznego** na podstawie zadanych kryteriów (identyfikator biznesowy Pacjenta, identyfikator biznesowy Zdarzenia Medycznego lub data Zdarzenia Medycznego)
* **UPDATE** – aktualizacja danych podstawowych **Zdarzenia Medycznego**
* **DELETE** –anulowanie **Zdarzenia Medycznego**

### Profile zasobu Encounter

#### PLMedicalEvent – dane podstawowe Zdarzenia Medycznego

Profil **PLMedicalEvent** jest profilem zdarzenia na bazie zasobu FHIR **Encounter**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu na potrzeby obsługi podstawowych informacji o **Zdarzeniu Medycznym** na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Encounter** | Dane podstawowe Zdarzenia Medycznego |  | Obejmuje:   * **id –** logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **identifier** - identyfikator zdarzenia * **status** - status zdarzenia * opcjonalnie **statusHistory** – informacja o przepustce * **class** - typ zdarzenia * **subject** – Pacjent * **episodeOfCare** - korelacja * opcjonalnie **basedOn** - skierowanie * **participant** - pracownik medyczny udzielający świadczenia zdrowotnego lub odpowiedzialny za jego udzielenie * **period** - data początku i końca Zdarzenia Medycznego * opcjonalnie **hospitalization** - dane dotyczące hospitalizacji * opcjonalnie **location** –Miejsce Udzielania Świadczeń * **serviceProvider** – Usługodawca (praktyka lekarska/ pielęgniarska/ fizjoterapeutyczna, podmiot leczniczy, jednostka organizacyjna podmiotu leczniczego lub komórka organizacyjna podmiotu leczniczego) rejestrujący zdarzenie |
| **Encounter.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Encounter.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu * **security** – poziom poufności danych Zdarzenia Medycznego |
| **Encounter.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Encounter.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Encounter.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** “[https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLMedicalEvent](https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLMedicalEventNationalHealthFundClaim)”  Reguły biznesowe:  REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu. |
| **Encounter.meta.s ecurity** | Poziom poufności danych Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** – kod |
| **Evcounter.meta.security.system** | System kodowania poziomów poufności danych Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** *“* https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemSecurityLabels*”* |
| **Encounter.meta.security.code** | Kod poziomu poufności danych Zdarzenia Medycznego w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{kod ze słownika PLSecurityLabels}”* |
| **Encounter.identifier** | Identyfikator Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** - identyfikator |
| **Encounter.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Zdarzeń Medycznych w kontekście Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: ”urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.*{x}.*15.1”  *gdzie “x” identyfikuje Usługodawcę* |
| **Encounter.identifier.value** | Identyfikator Zdarzenia Medycznego w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{36-cio znakowy identyfikator Zdarzenia Medycznego}”*  *Uwaga!*  *Obowiązek zapewnienia unikalności identyfikatora spoczywa na usługodawcy. W przypadku, gdy usługodawca nie ma wdrożonej polityki określającej strukturę i zasady tworzenia identyfikatorów rekomendujemy nadawanie zdarzeniom numerów w postaci UUID (zgodnie z RFC 4122) i zapis w postaci xxxxxxxx-xxxx-xxxx-xxxx-xxxxxxxxxxxx.*  Reguły biznesowe:   * + - 1. Identyfikator Zdarzenia Medycznego jest unikalny w ramach identyfikatora OID Zdarzeń Medycznych w kontekście Usługodawcy |
| **Encounter.status** | Status Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartości:  **code**: “*{kod ze słownika PLMedicalEventStatus}*” |
| **Encounter.statusHistory** | Dane o przepustce Pacjenta | 0..\* | Obejmuje:   * **status** – status wskazujący na przepustkę * **period** – okres obowiązywania przepustki |
| **Encounter.statusHistory.status** | Status Zdarzenia Medycznego wskazujący na przepustkę  Wymagany „onleave” | 1..1 | Przyjmuje wartości:  **code***: “*onleave” |
| **Encounter.statusHistory.period** | Okres obowiązywania przepustki | 1..1 | Obejmuje:   * **start** – data i czas rozpoczęcia okresu przepustki * opcjonalnie **end** – Data i czas zakończenia okresu przepustki |
| **Encounter.statusHistory.period.start** | Termin rozpoczęcia okresu przepustki | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{data i czas}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3788 Weryfikacja wymogu podania daty rozpoczęcia przepustki podczas rejestracji hospitalizacji ze statusem 'onleave'  REG.WER.3842 Weryfikacja daty rozpoczęcia przepustki względem daty rozpoczęcia Zdarzenia Medycznego – Hospitalizacji  REG.WER.3844 Weryfikacja poprawności dat rozpoczęcia przepustek przy rejestracji ZM - Hospitalizacja z kilkoma przepustkami. |
| **Encounter.statusHistory.period.end** | Termin zakończenia okresu przepustki | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{data i czas}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3843 Weryfikacja podania daty zakończenia przepustki gdy podana jest data zakończenia Zdarzenia Medycznego - Hospitalizacji |
| **Encounter.class** | Klasyfikacja statystyczna Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** – kod * **display** – opis odpowiadający wartości kodu |
| **Encounter.class.system** | System kodowania jednostek statystycznych Zdarzeń Medycznych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri: “**https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLMedicalEventCodeSystemClass*”* |
| **Encounter.class.code** | Kod jednostki statystycznej Zdarzenia w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{kod ze słownika PLMedicalEventClass}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3831 Weryfikacja ZM ze słownikiem Typów Zdarzeń Medycznych |
| **Encounter.class.display** | Opis jednostki statystycznej Zdarzenia Medycznego odpowiadający wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Encounter.subject** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu * **type** – typ zasobu * **identifier** – identyfikator * **display –** imię (imiona) i nazwisko Pacjenta * opcjonalnie **extension:insurance** – ubezpieczenie pokrywające koszty Zdarzenia Medycznego |
| **Encounter.subject.reference** | Referencja do zasobu z danymi osobowymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta.* |
| **Encounter.subject.type** | Typ zasobu z danymi osobowymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient” |
| **Encounter.subject.identifier** | Identyfikator Pacjenta  Przyjmuje się że pacjenta identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok.  W przypadku noworodka, identyfikowany jest on poprzez wskazanie identyfikatora matki wraz z informacją o dacie urodzenia noworodka oraz numerem kolejnego urodzenia z ciąży mnogiej. W przypadku kiedy identyfikator matki jest nieznany, identyfikatorem noworodka jest numer wg formatu: XXXXX-RRRR-NW, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok. | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - Systemu identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Encounter.subject.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “*urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616*”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330*.{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “*urn:oid:*{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”*  W przypadku noworodka, dla którego znany jest identyfikator matki:  **uri:** *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.7.1*”* albo *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.7.2*”*  W przypadku noworodka, dla którego nie jest znany identyfikator matki:  **uri:** “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.*{x}.*17.3*”*  *gdzie “x” identyfikuje Usługodawcę*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3905 Weryfikacja czy podany identyfikator znajduje się na liście akceptowalnych identyfikatorów  REG.WER.3884 Weryfikacja czy podany identyfikator usługobiorcy obowiązuje w UE.  REG.WER.3847 Weryfikacja poprawności paszportu usługobiorcy  REG.WER.3907 Weryfikacja poprawności identyfikatora usługobiorcy o nieznanej tożsamości (NN)  REG.WER.3908 Weryfikacja poprawności identyfikatora usługobiorcy poniżej 6 miesiąca życia o nieznanej tożsamości (NW) |
| **Encounter.subject.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “*{*seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”*  W przypadku noworodka, dla którego znany jest identyfikator matki:  **string:** *“{identyfikator będący konkatenacją identyfikatora matki, daty urodzenia noworodka oraz numeru kolejnego urodzenia (separatorem jest znak: ‘-‘)}”*  W przypadku noworodka, dla którego nie jest znany identyfikator matki:  **string:** *“XXXXX-RRRR-NW”*  *gdzie “XXXXX” oznacza kolejny numer przypisany do konkretnej osoby, a „RRRR" rok*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3832 Weryfikacja czy Usługobiorca żyje |
| **Encounter.subject.display** | Imię (imiona) i nazwisko Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Imię (imiona) i nazwisko Pacjenta”  Reguły biznesowe:  REG.WER.4058 Weryfikacja imienia i nazwiska pacjenta w Zdarzeniu Medycznym  REG.WER.4062 Weryfikacja zgodności danych Pacjenta w CWUB |
| **Encounter.subject.extension:insurance** | Ubezpieczenie pokrywające koszty świadczeń realizowanych w ramach Zdarzenia Medycznego | 0..1 | Obejmuje:   * **velueReference** – dane ubezpieczenia |
| **Encounter.subject.extension:insurance.valueReference** | Dane ubezpieczenia pokrywającego koszty świadczeń realizowanych w ramach Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **Encounter.subject.extension:insurance.valueReference.identifier** | Identyfikator ubezpieczenia | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - system identyfikacji * **value** – identyfikatora |
| **Encounter.subject.extension:insurance.valueReference.identifier.system** | OID systemu identyfikacji ubezpieczenia | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **uri:** "urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.3.1”  W przypadku karty EKUZ:  **uri:** "urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.8.3” |
| **Encounter.subject.extension:insurance.valueReference.identifier.value** | Identyfikator ubezpieczenia w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **string:** *"{Kod płatnika np. 01,02,03,….,16,93,94,97,98}”*  W przypadku karty EKUZ:  **string:** *"{numer karty EKUZ}”* |
| **Encounter.episodeOfCare** | Korelacja | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **Encounter.episodeOfCare.identifier** | Identyfikator korelacyjny | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - system identyfikacji korelacji * **value** - identyfikator korelacji |
| **Encounter.episodeOfCare.identifier.system** | OID systemu identyfikacji korelacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.7*.{x}.*15.5*”*  *gdzie “x” identyfikuje Podmiot Leczniczy* |
| **Encounter.episodeOfCare.identifier.value** | Identyfikator korelacji w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{36-cio znakowy identyfikator korelacji}”* |
| **Encounter.basedOn** | Skierowanie, które zainicjowało Zdarzenie medyczne | 0..1 | Obejmuje:   * **identifier**  - identyfikator |
| **Encounter.basedOn.identifier** | Identyfikator skierowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - system identyfikacji * **value** - identyfikator |
| **Encounter.basedOn.identifier.system** | OID systemu identyfikacji dokumentu skierowania | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku skierowań elektronicznych:  **uri:**  *"*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.{*x}.*4.1”  W przypadku skierowań papierowych:  **uri:**  *"*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.7*.{x}.*12.1”    *gdzie “x” identyfikuje Usługodawcę* |
| **Encounter.basedOn.identifier.value** | Identyfikator dokumentu skierowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{identyfikato skierowania}”* |
| **Encounter.participant** | Dane pracownika medycznego udzielającego świadczenia zdrowotnego lub odpowiedzialnego za jego udzielenie, a w przypadku wykonania operacji lub zabiegu w oddziale szpitalnym – dane pracownika medycznego kierującego wykonaniem tej operacji albo zabiegu (operatora). W przypadku gdy jest to wyjazd ratowniczy albo akcja ratownicza dane wszystkich osób wchodzących w skład zespołu ratownictwa medycznego uprawnionych do wykonywania medycznych czynności ratunkowych. | 0..\* | Obejmuje:   * **extension:function** – przynależność Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej * **individual** - dane Pracownika Medycznego * opcjonalnie **type** - rola Pracownika Medycznego |
| **Encounter.participant.extension:function** | Przynależność do danej grupy zawodowej określony zgodnie z tabelą nr 1 załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie zakresu niezbędnych informacji | 1..1 | Obejmuje:   * **valueCoding** –przynależnoścć Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej w systemie kodowania |
| **Encounter.participant.extension:function.valueCoding** | Przynależnoścć Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** – kod |
| **Encounter.participant.extension:function.valueCoding.system** | System kodowania przynależności Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: *"*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemMedicalProffesion*"* |
| **Encounter.participant.extension:function.valueCoding.code** | Kod przynależności Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “{*kod ze słownika PLMedicalProffesion*}” |
| **Encounter.participant.individual** | Dane Pracownika Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator * **display** - imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego |
| **Encounter.participant.individual.identifier** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system** –system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Encounter.participant.individual.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:{*OID* systemu identyfikacji Pracownika Medycznego*}”* |
| **Encounter.participant.individual.identifier.value** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{identyfikator Pracownika Medycznego}”*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3828 Weryfikacja pracownika medycznego przy zapisie Zdarzenia Medycznego |
| **Encounter.participant.individual.display** | Imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.4057 Weryfikacja imienia i nazwiska pracownika medycznego  REG.WER.4059 Weryfikacja zgodności danych pracownika medycznego w CWPM lub CWUb. |
| **Encounter.participant.type** | Rola pracownika medycznego w Zdarzeniu Medycznym.  Wymagana dla wskazania kierownik grupy wyjazdowej.  W innych przypadkach atrybut nie występuje. | 0..1 | Obejmuje:   * **coding –** rola pracownika medycznego w systemie kodowania |
| **Encounter.participant.type.coding** | Rola pracownika medycznego w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** –system kodowania * **code** – kod * **display** - wartość wyświetlana w GUI użytkownika, odpowiadająca kodowi w systemie kodowania |
| **Encounter.participant.type.coding.system** | System kodowania ról pracowników medycznych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: “https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemParticipantType” |
| **Encounter.participant.type.coding.code** | Kod roli pracownika medycznego w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**:*“{kod ze słownika PLParticipantType”}* |
| **Encounter.participant.type.coding.display** | Nazwa roli pracownika medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **String**: “*{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Encounter.period** | Data początku i końca Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **start** - termin rozpoczęcia Zdarzenia Medycznego * opcjonalnie **end** - termin zakończenia Zdarzenia Medycznego |
| **Encounter.period.start** | Termin rozpoczęcia Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{data i czas}”*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3770 Weryfikacja czy data rozpoczęcia Zdarzenia Medycznego nie jest zbyt odległa wstecz względem obecnego czasu  2. REG.WER.3773 Weryfikacja czy data rozpoczęcia Zdarzenia Medycznego nie jest późniejsza niż data zakończenia |
| **Encounter.period.end** | Termin zakończenia Zdarzenia Medycznego | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{data i czas}”*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3773 Weryfikacja czy data rozpoczęcia Zdarzenia Medycznego nie jest późniejsza niż data zakończenia  2. REG.WER.3774 Weryfikacja czy data zakończenia Zdarzenia Medycznego nie jest zbyt odległa w przód względem obecnego czasu  3. REG.WER.3776 Weryfikacja czy data zakończenia Zdarzenia Medycznego nie jest zbyt odległa wstecz względem obecnego czasu  REG.WER.3887 Weryfikacja daty zakończenia ZM względem daty zgonu Pacjenta |
| **Encounter.hospitalization** | Dane dotyczące hospitalizacji | 0..1 | Obejmuje:   * **admitSource** - tryb przyjęcia * opcjonalnie **dichargeDisposition** - tryb wypisu |
| **Encounter.hospitalization.admitSource** | Tryb przyjęcia | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** - tryb przyjęcia w systemie kodowania |
| **Encounter.hospitalization.admitSource.coding** | Tryb przyjęcia w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** - kod |
| **Encounter.hospitalization.admitSource.coding.system** | System kodowania trybów przyjęć | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: *“*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLMedicalEventCodeSystemAdmitSource” |
| **Encounter.hospitalization.admitSource.coding.code** | Kod trybu przyjęcia w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “{*kod ze słownika PLMedicalEventAdmitSource}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3889 Weryfikacja trybu przyjęcia podczas rejestracji Hospitalizacji |
| **Encounter.hospitalization.dischargeDisposition** | Tryb wypisu | 0..1 | Obejmuje:   * **coding** - Tryb wypisu w systemie kodowania |
| **Encounter.hospitalization.dischargeDisposition.coding** | Tryb wypisu w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** - kod |
| **Encounter.hospitalization.dischargeDisposition.coding.system** | OID systemu kodowania trybów wypisu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**:  *”*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.11.3.21*”* |
| **Encounter.hospitalization.dischargeDisposition.coding.code** | Kod trybu wypisu w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod trybu wypisów}*”  Reguły biznesowe:  REG.WER.3910 Weryfikacja trybu wypisu podczas rejestracji daty końca Hospitalizacji |
| **Encounter.location** | Miejsce Udzielania Świadczeń | 0..\* | Obejmuje:   * **location** – dane miejsca Udzielania Świadczeń |
| **Encounter.location.location** | Dane miejsca Udzielania Świadczeń | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń |
| **Encounter.location.location.identifier** | Identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń | 1..1 | Obejmuje:   * **system** –system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Encounter.location.location.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Miejsca Udzielania Świadczeń | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla jednostki organizacyjnej (cz. I i V kodu resortowego):  **uri**: “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.2”  Dla komórki organizacyjnej (cz. I i VII kodu):  **uri**: “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.3”  Dla praktyki lekarskiej:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.4*.{xx}.*1”  *gdzie “xx” identyfikuje izbę lekarską*  Dla praktyki pielęgniarskiej:  **uri***:* “*urn:oid:* 2.16.840.1.113883.3.4424.2.5*.{x(x)}.1”*  *gdzie “x(x)” identyfikuje izbę pielęgniarek i położnych realizującą wpis*  Dla praktyki fizjoterapeutycznej:**uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.9*”* |
| **Encounter.location.location.identifier.value** | Identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla jednostki organizacyjnej:  **string**: "{cz. I kodu resortowego}-{cz. V kodu resortowego}”  Dla komórki organizacyjnej:  **string**: "{cz. I kodu resortowego}-{cz. VII kodu resortowego}”  Dla praktyki lekarskiej/pielęgniarskiej/  fizjoterapeutycznej:  **string***: “{Numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą}-{identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń}”*  Gdzie:  ***cz. I kodu resortowego*** *– I część kodu resortowego z systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn., zm.2)), oraz 14-cyfrowy numer REGON zakładu leczniczego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego – w przypadku podmiotu leczniczego, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;*  ***numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą -*** *numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą w części prowadzonej przez okręgową radę lekarską, okręgową radę pielęgniarek i położnych albo Krajową Radę Fizjoterapeutów wraz z kodem właściwego organu, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku praktyki zawodowej, o której mowa w art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;*  ***cz. V kodu resortowego*** *- część V resortowego kodu identyfikacyjnego, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku podmiotu leczniczego, w którego strukturze organizacyjnej wyodrębniono jednostki organizacyjne;*  ***cz. VII kodu resortowego*** *- część VII resortowego kodu identyfikacyjnego, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku podmiotu leczniczego, w którego strukturze organizacyjnej wyodrębniono komórki organizacyjne;*  ***identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń -*** *identyfikator miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 17c ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.*  *Reguły biznesowe:*  *REG.WER.3983 Weryfikacja MUŚ dla zasobu Encounter* |
| **Encounter.serviceProvider** | Usługodawca (praktyka lekarska/ pielęgniarska/ fizjoterapeutyczna, podmiot leczniczy) rejestrujący zdarzenie | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator * **extension:payor** - Płatnik * **extension: PLContractNumber –** Numer umowy NFZ |
| **Encounter.serviceProvider.identifier** | Identyfikator Usługodawcy | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Encounter. serviceProvider. identifier.system** | OID systemu identyfikacji Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość w zależności od kontekstu wystąpienia zdarzenia medycznego:  Dla podmiotu leczniczego(cz. I kodu resortowego):  **uri:** "urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.1”  Dla praktyki lekarskiej:  **uri***:* “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.4*.{xx}”*  *gdzie “xx” identyfikuje izbę lekarską realizującą wpis*  Dla praktyki pielęgniarskiej:  **uri***:* “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.5.{*x(x)}”*  *gdzie “x(x)” identyfikuje izbę pielęgniarek i położnych realizującą wpis*  Dla praktyki fizjoterapeutycznej: **uri***:* “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.9*”* |
| **Encounter. serviceProvider. identifier.value** | Identyfikator Usługodawcy w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla podmiotu leczniczego:  **string:** "*{cz. I kodu resortowego}*”  Dla praktyki lekarskiej/pielęgniarskiej/  fizjoterapeutycznej:  **string:** "*{numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą}*”  *Gdzie:*  ***cz. I kodu resortowego*** *– I część kodu resortowego z systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn., zm.2)), oraz 14-cyfrowy numer REGON zakładu leczniczego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego – w przypadku podmiotu leczniczego, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej*  ***numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą -*** *numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą w części prowadzonej przez okręgową radę lekarską, okręgową radę pielęgniarek i położnych albo Krajową Radę Fizjoterapeutów wraz z kodem właściwego organu, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku praktyki zawodowej, o której mowa w art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3830 Weryfikacja Usługodawcy przy zapisie Zdarzenia Medycznego |
| **Encounter.serviceProvider.extension:payor** | Płatnik | 1..1 | Obejmuje:   * **valueReference** – dane płatnika |
| **Encounter.serviceProvider.extension:payor.valueReference** | Dane płatnika | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – Identyfikator |
| **Encounter.serviceProvider.extension:payor.valueReference.identifier** | Identyfikator płatnika | 1..1 | Obejmuje:   * **system** –system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Encounter.serviceProvider.extension:payor.valueReference.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Płatnika | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **uri:** *"*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.3.1*”*  W przypadku karty EKUZ:  **uri:** *"*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.8.3*”*  W przypadku gdy płatnikiem jest pacjent  **uri:** *"*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616*”* |
| **Encounter.serviceProvider.extension:payor.valueReference.identifier.value** | Identyfikator płatnika w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **string:** *"{Kod płatnika np. 01,02,03,….,16,93,94,97,98}”*  W przypadku karty EKUZ:  **string:** *"{numer karty EKUZ}”*  W przypadku gdy płatnikiem jest pacjent:  **string:** *"{numer PESEL}”* |
| **Encounter. serviceProvider extension: PLContractNumber** | Umowa z NFZ | 0.\* | Obejmuje:   * **valueIdentifier** – identyfikator umowy NFZ |
| **Encounter. serviceProvider extension: PLContractNumber.valueIdentifier** | Identyfikator umowy NFZ | 1..1 | Obejmuje:   * **system** –system identyfikacji * **value** – Identyfikator |
| **Encounter. serviceProvider extension: PLContractNumber.valueIdentifier.system** | OID systemu identyfikacji umowy NFZ | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** "urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.8.6*.{x(x)}”*  *gdzie “x(x)” identyfikuje rodzaj umowy i oddział NFZ* |
| **Encounter. serviceProvider extension: PLContractNumber.valueIdentifier.value** | Identyfikator umowy NFZ w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{numer umowy do 24 znaków}”* |

Tabela 1 PLMedicalEvent

### Operacje na zasobie Encounter

#### Rejestracja podstawowych danych Zdarzenia Medycznego

Operacja rejestracji podstawowych danych **Zdarzenia Medycznego** polega na wywołaniu metody **create** (**http POST**) na zasobie **Encounter** z użyciem profilu **PLMedicalEvent** (rejestrowany zasób **Encounter** musi być prawidłowo walidowany przez właściwy profil).

W przypadku rejestracji podstawowych danych **Zdarzenia Medycznego**, przed dodaniem zasobu i wywołaniem operacji **create** na zasobie **Encounter** należy dodać dane osobowe pacjenta w zasobie **Patient** z użyciem profilu **PLPatient** (rejestracja danych osobowych Pacjenta). Jeżeli dane Pacjenta zostały zarejestrowane uprzednio przez Usługodawcę w Zdarzeniu Medycznym należy podać referencję do istniejącego zasobu Patient.

Żądanie rejestracji podstawowych danych **Zdarzenia Medycznego:**

**POST https://{adres serwera FHIR}/fhir/Encounter**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Encounter**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 201** wraz z zarejestrowanym zasobem **Encounter**.

Przykład rejestracji danych podstawowych **Zdarzenia Medycznego** w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Odczyt podstawowych danych Zdarzenia Medycznego

Operacja odczytu podstawowych danych **Zdarzenia Medycznego** polega na wywołaniu metody **read (http GET)** na zasobie **Encounter**. W ramach wywołania ww. operacji wymagane jest podanie referencji do zasobu Encounter (**Encounter.id**).

Żądanie odczytu podstawowych danych **Zdarzenia Medycznego:**

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Encounter/{Encounter.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierającą wskazany zasób **Encounter**.

Przykład odczytu danych podstawowych **Zdarzenia Medycznego** w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Wyszukanie danych podstawowych Zdarzenia Medycznego

Operacja wyszukania podstawowych danych **Zdarzenia Medycznego** polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Encounter**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych Zdarzeń Medycznych (**Encounter**). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **Zdarzeń Medycznych** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **identifier(system|value)** – identyfikator Zdarzenia Medycznego
* **plsubject(system|value)** – identyfikator Pacjenta
* **date(datetime)** – data Zdarzenia Medycznego

Dodatkowo wyszukany zbiór **Zdarzeń Medycznych** może zostać posortowany rosnąco (malejąco) po dacie rozpoczęcia **Zdarzenia Medycznego** z użyciem parametru **\_sort=date** (**-date**).

Zwracana liczba wyników może zostać poddana stronicowaniu. Parametrem **\_count** ograniczmy liczbę zasobów, które będą zwrócone na jednej stronie. Parametr **\_getpageoffset** wskazuje na numer strony (liczone od 0) z wynikami wyszukiwania.

Żądanie wyszukania danych podstawowych **Zdarzenia Medycznego** z podaniem identyfikatora **Zdarzenia Medycznego**:

**GET  https://{adres serwera FHIR}/fhir/Encounter?identifier= {Encounter.identifier.system }|{Encounter.identifier.value}**

Żądanie wyszukania danych podstawowych **Zdarzenia Medycznego** z podaniem identyfikatora **Pacjenta**:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Encounter?plsubject={Patient.identifier.system }|{Patient.identifier.value}**

Żądanie wyszukania **Zdarzeń Medycznych** z podaniem numeru strony i liczny wyników na stronie:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/**[**Encounter?\_getpagesoffset={numer strony}&\_count={liczba**](http://10.0.38.215:8090/fhir/Encounter?_getpagesoffset=3&_count=1) **wyników na stronie}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykłady wyszukania danych podstawowych **Zdarzenia Medycznego** w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Aktualizacja danych podstawowych Zdarzenia Medycznego

Operacja aktualizacji podstawowych danych **Zdarzenia Medycznego** polega na wywołaniu metody **update** (**http PUT**) na zasobie **Encounter** z użyciem profilu **PLMedicalEvent** (aktualizowany zasób **Encounter** musi być prawidłowo walidowany przez profil).

Żądanie aktualizacji podstawowych danych **Zdarzenia Medycznego**:

**PUT https://{adres serwera FHIR}/fhir/Encounter/{Encounter.id}**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Encounter**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz ze zaktualizowanym zasobem **Encounter**.

Przykład aktualizacji danych podstawowych **Zdarzenia Medycznego** w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Usunięcie danych podstawowych Zdarzenia Medycznego

Operacja usunięcia danych podstawowych **Zdarzenia Medycznego** polega na wywołaniu metody **delete** (**http DELETE**) na zasobie **Encounter**. Wywołanie operacji wymaga podania referencji do usuwanego zasobu (**Encounter.id**)

Żądanie usunięcia podpisu zasobu **Encounter**:

**DELETE https://{adres serwera FHIR}/fhir/Encounter/{Encounter.id}**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200**.

Przykład usunięcia danych podstawowych **Zdarzenia Medycznego** w środowisku integracyjnym CSIOZznajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## Patient – dane osobowe Pacjenta

Zasób **Patient** (https://www.hl7.org/fhir/patient.html) w specyfikacji FHIR obejmuje szczegółowe dane **Pacjenta**.

Zasób **Patient** z bazowym profilem **PLPatient** obsługuje dane osobowe pacjenta.

Operacje dostępne na zasobie **Patient**:

* **CREATE** – rejestracja danych **Pacjenta**
* **READ** – odczyt danych **Pacjenta**
* **SEARCH** – wyszukanie **Pacjenta** (na podstawie identyfikatora biznesowego Pacjenta)
* **UPDATE** – aktualizacja danych **Pacjenta**, na które składają się: dane osobowe, dane kontaktowe oraz dane adresowe pacjenta

### Profile zasobu Patient

#### PLPatient - dane osobowe Pacjenta

Profil **PLPatient** jest profilem pacjenta na bazie zasobu FHIR **Encounter**, opracowanym na potrzeby obsługi danych osobowych **Pacjenta** na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Patient** | Dane osobowe Pacjenta |  | Obejmuje:   * **id –** logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **identifier** – identyfikator Pacjenta * **name** – dane osobowe Pacjenta * opcjonalnie **telecom** – dane kontaktowe Pacjenta * opcjonalnie **gender** - płeć Pacjenta * opcjonalnie **birthDate** - data urodzenia Pacjenta * opcjonalnie **address** – dane adresowe Pacjenta * opcjonalnie **multipleBirth** – informacja o numerze kolejnym urodzenia z ciąży mnogiej albo wskazanie na ciążę pojedynczą * opcjonalnie **contact –** dane kontaktowe przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego |
| **Patient.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* | |
| **Patient.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu * **security** – poziom poufności danych Zdarzenia Medycznego | |
| **Patient.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* | |
| **Patient.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* | |
| **Patient.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** “[https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLPatient](https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLPatient%20) ”  Reguły biznesowe:  REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu. | |
| **Patient.identifier** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * system– system identyfikacji * value- identyfikator |
| **Patient.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***:* “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616*”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330*.{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “*urn:oid:{*OID rodzaju dokumentu tożsamości}”*  W przypadku noworodka, dla którego znany jest identyfikator matki:  **uri:** *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.7.1*”* albo *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.7.2*”*  W przypadku noworodka, dla którego nie jest znany identyfikator matki:  **uri:** *“*urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7*.{x}.*17.3*”*  *gdzie “x” identyfikuje Usługodawcę*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3905 Weryfikacja czy podany identyfikator znajduje się na liście akceptowalnych identyfikatorów  REG.WER.3884 Weryfikacja czy podany identyfikator usługobiorcy obowiązuje w UE.  REG.WER.3847 Weryfikacja poprawności paszportu usługobiorcy  REG.WER.3907 Weryfikacja poprawności identyfikatora usługobiorcy o nieznanej tożsamości (NN)  REG.WER.3908 Weryfikacja poprawności identyfikatora usługobiorcy poniżej 6 miesiąca życia o nieznanej tożsamości (NW) |
| **Patient.identifier.value** | Identyfikatora Pacjenta wsystemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “*{*seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”*  W przypadku noworodka, dla którego znany jest identyfikator matki:  **string:** *“{identyfikator będący konkatenacją identyfikatora matki, daty urodzenia noworodka oraz numeru kolejnego urodzenia (separatorem jest znak: ‘-‘)}”*  W przypadku noworodka, dla którego nie jest znany identyfikator matki:  **string:** *“XXXXX-RRRR-NW”*  *gdzie “XXXXX” oznacza kolejny numer przypisany do konkretnej osoby, a „RRRR" rok* |
| **Patient.name** | Dane osobowe Pacjenta | 0..1 | Obejmuje:   * **family** - nazwisko Pacjenta * **given** – imię Pacjenta |
| **Patient.name.family** | Nazwisko Pacjenta | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{Nazwisko Pacjenta}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.4047 Weryfikacja imienia i nazwiska pacjenta w zasobie Patient  REG.WER.4062 Weryfikacja zgodności danych Pacjenta w CWUB |
| **Patient.name.given** | Imię Pacjenta | 0..\* | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{Imię Pacjenta}*”  Reguły biznesowe:  REG.WER.4047 Weryfikacja imienia i nazwiska pacjenta w zasobie Patient  REG.WER.4062 Weryfikacja zgodności danych Pacjenta w CWUB |
| **Patient.telecom** | Dane kontaktowe pacjenta | 0..\* | Obejmuje:   * **system** – rodzaj danych kontaktowych * **value** – rzeczywiste dane kontaktowe pacjenta |
| **Patient.telecom.system** | Rodzaj danych kontaktowych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod ze słownika PLContactPointSystem}”* |
| **Patient.telecom.value** | Rzeczywiste dane kontaktowe Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: *{dane kontaktowe pacjenta}* |
| **Patient.gender** | Płeć Pacjenta | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **code:** “*{wartość ze słownika PLGender}”* |
| **Patient.birthDate** | Data urodzenia Pacjenta | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **date**: “*{data urodzenia Pacjenta}*”  Reguły biznesowe:  REG.WER.4038 Weryfikacja poprawności formatu daty urodzenia  REG.WER.4040 Weryfikacja wartości daty urodzenia  REG.WER.4052 Weryfikacja maksymalnego wieku Pacjenta. |
| **Patient.address** | Dane adresowe Pacjenta | 0..1 | Obejmuje:   * **line** – nazwa ulicy i numer domu / mieszkania * **city** – nazwa miejscowości * opcjonalnie **district –** podział terytorialny – poziom 2 * opcjonalnie **state** – podział terytorialny – poziom 1 * **postalCode** – kod pocztowy * **country** – kraj * opcjonalnie **territorialDivisionCode -** TERYT |
| **Patient.address.line** | Nazwa ulicy i numer domu / mieszkania | 1..\* | Przyjmuje wartość:  **string**: *{Nazwa ulicy i numer domu/mieszkania}* |
| **Patient.address.city** | Nazwa miejscowości | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: *{Nazwa miejscowości}* |
| **Patient.address.district** | Podział terytorialny – poziom 2 (element uzupełniany w przypadku zagranicznego adresu) | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: *{P*odział terytorialny – poziom 2*}* |
| **Patient.address.state** | Podział terytorialny – poziom 1 (element uzupełniany w przypadku zagranicznego adresu) | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: *{*Podział terytorialny – poziom 1*}* |
| **Patient.address.postalCode** | Kod pocztowy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: *{Kod pocztowy}* |
| **Patient.address.country** | Kraj | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: *{Kraj}* |
| **Patient.address.extension:territorialDivisionCode** | TERYT (element wymagany w przypadku adresu na terenie Polski) | 0..1 | Obejmuje:  **valueCode –** kod jednostki podziału terytorialnego (TERC) adresu Pacjenta |
| **Patient.address.extension:territorialDivisionCode.valueCode** | Kod TERYT (element wymagany w przypadku adresu na terenie Polski) | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{7-znakowy kod ze słownika TERC}*” |
| **Patient.multipleBirth** | Informacja o numerze kolejnym urodzenia z ciąży mnogiej albo wskazanie na ciążę pojedynczą (element obecny w przypadku kiedy pacjentem jest noworodek) | 0..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku ciąży mnogiej:  **integer**: *{Numer kolejny urodzenia z ciąży mnogiej}*  W przypadku ciąży pojedynczej:  **boolean**: false– *wskazanie, że noworodek pochodzi z ciąży pojedynczej* |
| **Patient.contact** | Dane przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego | 0..\* | Obejmuje:   * **telecom -** dane kontaktowe przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego |
| **Patient.contact.telecom** | Dane kontaktowe przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego | 1..\* | Obejmuje:   * **system** – rodzaj danych kontaktowych * **value** – rzeczywiste dane kontaktowe przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego |
| **Patient.contact.telecom.system** | Rodzaj danych kontaktowych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{Kod ze słownika PLContactPointSystem}”* |
| **Patient.contact.telecom.value** | Rzeczywiste dane kontaktowe przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: *{Dane kontaktowe przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego}* |

Tabela 2 Profil PLPatient

### Operacje na zasobie Patient

#### Rejestracja danych osobowych Pacjenta

Rejestracja danych osobowych **Pacjenta** wykonywana jest za pomocą operacji **create** na zasobie **Patient** z użyciem profilu **PLPatient**.

Żądanie rejestracjidanych osobowych **Pacjenta:**

**POST https://{adres serwera FHIR}/fhir/Patient**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Patient**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 201** wraz z zarejestrowanym zasobem **Patient**.

Przykład rejestracji danych osobowych **Pacjenta** w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Odczyt danych osobowych Pacjenta

Operacja odczytu podstawowych danych osobowych **Pacjenta** polega na wywołaniu metody **read (http GET)** na zasobie **Patient**. W ramach wywołania ww. operacji wymagane jest podanie referencji do zasobu **Patient** (**Patient.id**).

Żądanie odczytu danych osobowych Pacjenta**:**

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Patient/{Patient.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierającą wskazany zasób **Patient**.

Przykład odczytu danych osobowych Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Wyszukanie danych osobowych Pacjenta

Operacja wyszukania danych osobowych **Pacjenta** polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Patient**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych Pacjentów (**Patient**).

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **identifier(system|value)** – identyfikator Pacjenta

Do wyszukania danego zasobu należy użyć metody **HTTP GET**.

Żądanie wyszukania danych osobowych pacjenta z podaniem identyfikatora pacjenta:

**GET https://{adres serwera FHIR} /fhir/Patient?plsubject={Patient.identifier.system }|{Patient.identifier.value}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania danych osobowych Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Aktualizacja danych osobowych Pacjenta

Operacja aktualizacji danych osobowych Pacjenta polega na wywołaniu metody **update** (**http PUT**) na zasobie **Patient** z użyciem profilu **PLPatient** (aktualizowany zasób **Patient** musi być prawidłowo walidowany przez profil).

Żądanie aktualizacji danych osobowych Pacjenta:

**PUT https://{adres serwera FHIR}/fhir/Patient/{Patient.id}**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Patient**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz ze zaktualizowanym zasobem **Patient**.

Przykład aktualizacji danych osobowych Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## Procedure – dane dotyczące Procedury Medycznej

Zasób **Procedure** (<https://www.hl7.org/fhir/procedure.html>) w specyfikacji FHIR przewidziany został do udokumentowania **Procedur Medycznych** wykonanych w kontekście **Pacjenta**.

W kontekście obsługi **Zdarzeń Medycznych** zasób **Procedure** obsługuje dane dotyczące procedur, które zostały wykonane w ramach **Zdarzenia Medycznego**.

Na cel rejestracji zasobu **Procedure** z danymi dotyczącymi implantacji, usunięcia lub manipulacji urządzenia medycznego Pacjenta bez kontekstu **Zdarzenia Medycznego** (np. w przypadku konieczności zarejestrowania informacji historycznej pacjenta) utworzony został profil **PLMedicalDeviceProcedure**.

Na zasobie **Procedure** udostępnione zostały następujące operacje:

* **CREATE** – rejestracja danych dotyczących **Procedury Medycznej**
* **READ** – odczyt danych dotyczących **Procedury Medycznej**
* **SEARCH** – wyszukanie **Procedur Medycznych** na potrzeby odczytu **Zdarzenia Medycznego** (na podstawie referencji do **Zdarzenia Medycznego**)
* **UPDATE** – aktualizacja danych **Procedury Medycznej**
* **DELETE –** usunięcie **Procedury Medycznej**

### Profile zasobu Procedure

#### PLMedicalEventProcedure – dane Procedury Medycznej realizowanej w kontekście Zdarzenia Medycznego

Profil **PLMedicalEventProcedure** jest profilem procedury na bazie zasobu FHIR **Procedure**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu na potrzeby obsługi na serwerze FHIR CSIOZ danych procedur medycznych realizowanych w ramach **Zdarzeń Medycznych**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Procedure** | Dane Procedury Medycznej realizowanej w kontekście Zdarzenia Medycznego |  | Obejmuje:   * **id –** logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **status** – status procedury medycznej * **code** - typ procedury * **subject** – Pacjent * **encounter** –Zdarzenie Medyczne * **performedPeriod** – data okresu rozpoczęcia i zakończenia procedury medycznej * **asserter** – Pracownik Medyczny potwierdzający procedurę * **performer** - Pracownik medyczny wykonujący procedurę * **location** – Miejsca Udzielania Świadczeń * opcjonalnie **focalDevice** - urządzenie manipulowane, wszczepione lub usunięte w ramach procedury |
| **Procedure.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Procedure.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Procedure.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Procedure.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Procedure.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** “[https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLMedicalEvent](https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLMedicalEventNationalHealthFundClaim)Procedure”  Reguły biznesowe:  REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu*.* |
| **Procedure.status** | Status procedury medycznej | 1..1 | Przyjmuje wartości:  **code:** “*{wartość ze słownika PLMedicalEventProcedureStatus*}” |
| **Procedure.code** | Typ Procedury Medycznej | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** - typ procedury w systemie kodowania |
| **Procedure.code.coding** | Typ procedury w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** – kod * **display** – opis odpowiadający wartości kodu |
| **Procedure.code.coding.system** | OID systemu kodowania typu Procedury Medycznej.  Wymagany system międzynarodowej klasyfikacji procedur medycznych (ICD-9), dostępny pod linkiem:[*http://rsk.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl/\_layouts/15/rsk/PodgladSK.aspx?id=69)*](http://rsk.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl/_layouts/15/rsk/PodgladSK.aspx?id=69)) | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.11.2.6*”* |
| **Procedure.code.coding.code** | Kod typu procedury | 1..1 | *Przyjmuje wartość:*  **code***: {kod typu procedury}*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3826 Weryfikacja Zdarzenia Medycznego ze słownikiem ICD-9-PL |
| **Procedure.code.coding.display** | Nazwa typu procedury odpowiadająca wartości kodu | 1…1 | Przyjmuje wartość:  **string**: „*{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Procedure.subject** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu * **type** – typ zasobu * **identifier** – identyfikator |
| **Procedure.subject.reference** | Referencja do zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient*/{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta.* |
| **Procedure.subject.type** | Typ zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient” |
| **Procedure.subject.identifier** | Identyfikator Pacjenta.  Przyjmuje się że pacjenta identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok.  W przypadku noworodka, identyfikowany jest on poprzez wskazanie identyfikatora matki wraz z informacją o dacie urodzenia noworodka oraz numerem kolejnego urodzenia z ciąży mnogiej. W przypadku kiedy identyfikator matki jest nieznany, identyfikatorem noworodka jest numer wg formatu: XXXXX-RRRR-NW, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok. | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Procedure.subject. identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616*”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330.*{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “*urn:oid:*{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”*  W przypadku noworodka, dla którego znany jest identyfikator matki:  **uri:** *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.7.1*”* albo *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.7.2*”*  W przypadku noworodka, dla którego nie jest znany identyfikator matki:  **uri:** *“*urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7*.{x}.*17.3*”*  *gdzie “x” identyfikuje Usługodawcę*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3905 Weryfikacja czy podany identyfikator znajduje się na liście akceptowalnych identyfikatorów  REG.WER.3884 Weryfikacja czy podany identyfikator usługobiorcy obowiązuje w UE.  REG.WER.3847 Weryfikacja poprawności paszportu usługobiorcy  REG.WER.3907 Weryfikacja poprawności identyfikatora usługobiorcy o nieznanej tożsamości (NN)  REG.WER.3908 Weryfikacja poprawności identyfikatora usługobiorcy poniżej 6 miesiąca życia o nieznanej tożsamości (NW) |
| **Procedure.subject.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “{Seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”*  W przypadku noworodka, dla którego znany jest identyfikator matki:  **string:** *“{identyfikator będący konkatenacją identyfikatora matki, daty urodzenia noworodka oraz numeru kolejnego urodzenia (separatorem jest znak: ‘-‘)}”*  W przypadku noworodka, dla którego nie jest znany identyfikator matki:  **string:** *“XXXXX-RRRR-NW”*  *gdzie “XXXXX” oznacza kolejny numer przypisany do konkretnej osoby, a „RRRR" rok*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3832 Weryfikacja czy Usługobiorca żyje |
| **Procedure.encounter** | Zdarzenie Medyczne | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** - referencja do zasobu * **type** – typ zasobu |
| **Procedure.encounter.reference** | Referencja do zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1.1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Encounter/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego.* |
| **Procedure.encounter.type** | Typ zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Encounter*”* |
| **Procedure.performedPeriod** | Okres realizacji Procedury Medycznej | 1..1 | Obejmuje:   * **start** – data początku procedury * **end** – data końca procedury |
| **Procedure.performedPeriod.start** | Data początku okresu realizacji procedury | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: „*{data i czas}”* |
| **Procedure.performedPeriod.end** | Data końca okresu realizacji procedury | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: „*{data i czas}”* |
| **Procedure.asserter** | Pracownik Medyczny potwierdzający procedurę | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** - identyfikator * **display** - imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego * **extension:function** – rola Pracownika Medycznego |
| **Procedure.asserter.identifier** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Procedure.asserter.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:*{OID systemu identyfikacji Pracownika Medycznego}”* |
| **Procedure.asserter.identifier.value** | Identyfikator Pracownika Medycznego w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{Identyfikator Pracownika Medycznego}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3828 Weryfikacja pracownika medycznego przy zapisie Zdarzenia Medycznego |
| **Procedure.asserter.display** | Imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.4057 Weryfikacja imienia i nazwiska pracownika medycznego  REG.WER.4059 Weryfikacja zgodności danych pracownika medycznego w CWPM lub CWUb. |
| **Procedure.asserter.extension:function** | Przynależność Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej określony zgodnie z tabelą nr 1 załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie zakresu niezbędnych informacji | 1..1 | Obejmuje:   * **valueCoding–** przynależność Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej w systemie kodowania |
| **Procedure.asserter.extension:function.valueCoding** | Przynależność Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** – kod |
| **Procedure.asserter.extension:function.valueCoding.system** | System kodowania przynależności Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: *"*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemMedicalProffesion*"* |
| **Procedure.asserter.extension:function.valueCoding.code** | Kod w systemie przynależności Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “{*kod ze słownika PLMedicalProffesion*}” |
| **Procedure.performer** | Pracownik Medyczny wykonujący Procedurę Medyczną | 0..\* | Obejmuje:   * **function –** rola Pracownika Medycznego przy wykonywaniu procedury * **actor -** dane Pracownika Medycznego wykonującego procedurę |
| **Procedure.performer.function** | Rola Pracownika Medycznego przy wykonywaniu Procedury Medycznej | 0..1 | Obejmuje:   * **coding** – rola Pracownika Medycznego w systemie kodowania |
| **Procedure.performer.function.coding** | Rola Pracownika Medycznego w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** –system kodowania * **code** – kod * **display** – opis odpowiadający wartości kodu |
| **Procedure.performer.function.coding.system** | OID systemu kodowania ról Pracowników Medyczncyh (wymagany SNOMED CT) | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**:*“*urn:oid:2.16.840.1.113883.4.642.3.433*”* |
| **Procedure.performer.function.coding.code** | Kod roli pracownika w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**:*“{kod}”* |
| **Procedure.performer.function.coding.display** | Wartość odpowiadająca wartości kodu w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**:*“{Nazwa odpowiadająca podanemu kodowi rodzaju zmiany w systemie kodowania, wyświetlona w GUI użytkownika}”* |
| **Procedure.performer.actor** | Dane Pracownika Medycznego wykonującego Procedurę Medyczną | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – Identyfikator Pracownika Medycznego * **display** - imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego |
| **Procedure.performer.actor.identifier** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Procedure.performer.actor.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:*{OID systemu identyfikacji Pracownika Medyczneo}”* |
| **Procedure.performer.actor.identifier.value** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{Identyfikator Pracownika Medycznego}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3828 Weryfikacja pracownika medycznego przy zapisie Zdarzenia Medycznego |
| **Procedure.performer.actor.display** | Imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.4057 Weryfikacja imienia i nazwiska pracownika medycznego  REG.WER.4059 Weryfikacja zgodności danych pracownika medycznego w CWPM lub CWUb. |
| **Procedure.location** | Miejsce Udzielanie Świadczeń | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **Procedure.location.identifier** | Identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – Identyfikator |
| **Procedure.location.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Miejsca Udzielania Świadczeń | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla Praktyki lekarskiej:  **uri***: “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.4.{xx}.*1*”*  *gdzie “xx” identyfikuje izbę lekarską*  Dla praktyki pielęgniarskiej:  **uri***:* “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.5.*{x(x)}*.1*”*  *gdzie “x(x)” identyfikuje izbę pielęgniarek i położnych realizującą wpis*  Dla praktyki fizjoterapeutycznej:  **uri***:* “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.9*”*  Dla jednostki organizacyjnej:  **uri**:*“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.2*”*  Dla komórki organizacyjnej:  **uri**:*“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.3*”* |
| **Procedure.location.identifier.value** | Identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla Praktyki lekarskiej/pielęgniarskiej/fizjoterapeutycznej:  **string***: “{Numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą}-{3-cyfrowy identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń}”*  Dla jednostki organizacyjnej:  **string**: *“{I i V część kodu resortowego}”*  Dla komórki organizacyjnej:  **string**: *“{I i VII część kodu resortowego}”*  *Gdzie:*  ***cz. I kodu resortowego*** *– I część kodu resortowego z systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn., zm.2)), oraz 14-cyfrowy numer REGON zakładu leczniczego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego – w przypadku podmiotu leczniczego, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;*  ***numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą -*** *numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą w części prowadzonej przez okręgową radę lekarską, okręgową radę pielęgniarek i położnych albo Krajową Radę Fizjoterapeutów wraz z kodem właściwego organu, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku praktyki zawodowej, o której mowa w art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;*  ***cz. V kodu resortowego*** *- część V resortowego kodu identyfikacyjnego, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku podmiotu leczniczego, w którego strukturze organizacyjnej wyodrębniono jednostki organizacyjne;*  ***cz. VII kodu resortowego*** *- część VII resortowego kodu identyfikacyjnego, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku podmiotu leczniczego, w którego strukturze organizacyjnej wyodrębniono komórki organizacyjne;*  ***Identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń -*** *identyfikator miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 17c ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3829 Weryfikacja Miejsca Udzielania Świadczeń |
| **Procedure.focalDevice** | Urządzenie manipulowane, wszczepione lub usunięte w ramach Procedury Medycznej | 0..\* | Obejmuje:   * **action** – rodzaj zmiany, która wystąpiła w trakcie procedury * **manipulated** – urządzenie |
| **Procedure.focalDevice.action** | Rodzaj zmiany, która wystąpiła w trakcie Procedury Medycznej | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – rodzaj zmiany, która wystąpiła w trakcie procedury w systemie kodowania |
| **Procedure.focalDevice.action.coding** | Rodzaj zmiany, która wystąpiła w trakcie Procedury Medycznej w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** –system kodowania * **code** – kod * **display** – Opis odpowiadający wartości kodu |
| **Procedure.focalDevice.action.coding. system** | OID systemu kodowania (wymagany SNOMED CT) | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**:*“*urn:oid:2.16.840.1.113883.6.96*”* |
| **Procedure.focalDevice.action.coding.code** | Kod rodzaju zmiany w systemie kododwania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**:*“{kod rodzaju zmiany}”* |
| **Procedure.focalDevice.action.coding. display** | Opis odpowiadający wartości kodu w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**:*“{Nazwa odpowiadająca podanemu kodowi rodzaju zmiany w systemie kodowania, wyświetlona w GUI użytkownika}”* |
| **Procedure.focalDevice.manipulated** | Urządzenie, które zostało zmanipulowane, wszczepione lub usunięte w trakcie Procedury Medycznej | 0..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu * **type** – typ zasobu |
| **Procedure.focalDevice.manipulated.reference** | Referencja do zasobu z danymi urządzenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Device/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi urządzenia.* |
| **Procedure.focalDevice.manipulated.type** | Typ zasobu z danymi urządzenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Device” |

Tabela 3 PLMedicalEventProcedure

#### PLMedicalDeviceProcedure – historyczne dane Procedury Medycznej związanej z implantacją

Profil **PLMedicalDeviceProcedure** jest profilem procedury na bazie zasobu FHIR **Procedure**, opracowanym na potrzeby obsługi na serwerze FHIR CSIOZ danych procedur medycznych dotyczących implantacji, usunięcia lub manipulacji urządzeń medycznych Pacjenta bez kontekstu **Zdarzenia Medycznego** (np. w przypadku konieczności zarejestrowania informacji historycznej pacjenta).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Procedure** | Dane dotyczące procedury |  | Obejmuje:   * **id –** logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **status** – status procedury medycznej * **code** - typ procedury * **subject** – Pacjent * **performedDateTime** – data wykonania procedury * **asserter**– pracownik medyczny potwierdzający procedurę * **FocalDevice** - urządzenie manipulowane, wszczepione lub usunięte w ramach procedury |
| **Procedure.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Procedure.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Procedure.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Procedure.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Procedure.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** “https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLMedicalDeviceProcedure”  Reguły biznesowe:  REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu*.* |
| **Procedure.status** | Status procedury medycznej | 1..1 | Przyjmuje wartości:  **code:** “*{wartość ze słownika PLMedicalEventProcedureStatus*}” |
| **Procedure.code** | Typ procedury | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** - typ procedury |
| **Procedure.code.coding** | Typ procedury w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** – kod * **display** – nazwa odpowiadająca wartości kodu |
| **Procedure.code.coding.system** | OID systemu kodowania typu procedury | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.11.2.6*”* |
| **Procedure.code.coding.code** | Kod typu procedury  *Numer pozycji w międzynarodowej klasyfikacji procedur medycznych (ICD-9), dostępnym pod linkiem:* [*http://rsk.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl/\_layouts/15/rsk/PodgladSK.aspx?id=69*](http://rsk.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl/_layouts/15/rsk/PodgladSK.aspx?id=69) | 1..1 | *Przyjmuje wartość:*  **code***: {kod typu procedury ze słownika kodów typów procedury}*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3826 Weryfikacja Zdarzenia Medycznego ze słownikiem ICD-9-PL |
| **Procedure.code.coding.display** | Nazwa typu procedury | 1…1 | Przyjmuje wartość:  **string**: „*{*wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika *odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Procedure.subject** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu * **type** – typ zasobu * **identifier** – identyfikator Pacjenta |
| **Procedure.subject.reference** | Referencja do zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta.* |
| **Procedure.subject.type** | Typ zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient” |
| **Procedure.subject.identifier** | Identyfikator Pacjenta  Przyjmuje się że pacjenta identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok), w przypadku noworodka, identyfikowany jest on poprzez wskazanie identyfikatora matki wraz z informacją o dacie urodzenia noworodka oraz numerem kolejnego urodzenia z ciąży mnogiej, w przypadku kiedy identyfikator matki jest nieznany, identyfikatorem noworodka jest numer według formatu: XXXXX-RRRR-NW, gdzie XXXXX – kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR-rok. | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikatora |
| **Procedure.subject. identifier.system** | OID systemu identyfikacjiPacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616*”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330.{*kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “*urn:oid*:{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3905 Weryfikacja czy podany identyfikator znajduje się na liście akceptowalnych identyfikatorów  REG.WER.3884 Weryfikacja czy podany identyfikator usługobiorcy obowiązuje w UE.  REG.WER.3847 Weryfikacja poprawności paszportu usługobiorcy  REG.WER.3907 Weryfikacja poprawności identyfikatora usługobiorcy o nieznanej tożsamości (NN)  REG.WER.3908 Weryfikacja poprawności identyfikatora usługobiorcy poniżej 6 miesiąca życia o nieznanej tożsamości (NW) |
| **Procedure.subject.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “{Seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3832 Weryfikacja czy Usługobiorca żyje |
| **Procedure.performedDateTime** | Data wykonania procedury | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: „*{data i czas rozpoczęcia procedury}”* |
| **Procedure.asserter** | Pracownik Medyczny potwierdzający procedurę | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** - identyfikator * **display** - imię i nazwisko Pracownika Medycznego * **extension:function** – rola Pracownika Medycznego * **extension:onBehalfOf - u**sługodawca, w ramach którego pracuje pracownik |
| **Procedure.asserter.identifier** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Procedure.asserter.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid*:{OID systemu identyfikacji pracownika medycznego}”* |
| **Procedure.asserter.identifier.value** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{Identyfikator pracownika medycznego}”*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3828 Weryfikacja pracownika medycznego przy zapisie Zdarzenia Medycznego |
| **Procedure.asserter.display** | Imię i nazwisko Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{*imię i nazwisko Pracownika Medycznego*}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.4057 Weryfikacja imienia i nazwiska pracownika medycznego  REG.WER.4059 Weryfikacja zgodności danych pracownikamedycznego w CWPM lub CWUb. |
| **Procedure.asserter.extension:function** | Przynależności do danej grupy zawodowej określony zgodnie z tabelą nr 1 załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie zakresu niezbędnych informacji. | 1..1 | Obejmuje:   * **valueCoding** - przynależności Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej w systemie kodowania |
| **Procedure.asserter.extension:function.valueCoding** | Przynależności do danej grupy zawodowej w systemie kodowania. | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** – kod |
| **Procedure.asserter.extension:function.valueCoding.system** | System kodowania przynależności Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej. | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: *"*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemMedicalProffesion*"* |
| **Procedure.asserter.extension:function.valueCoding.code** | Kod przynależności Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “{*kod ze słownika PLMedicalProffesion*}” |
| **Procedure.asserter.extension:onBehalfOf** | Usługodawca, w ramach którego pracuje pracownik | 1..1 | Obejmuje:  **valueIdentifier –** identyfikator |
| **Procedure.asserter.extension: onBehalfOf.valueIdentifier** | Identyfikator Usługodawcy | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Procedure.asserter.extension: onBehalfOf. valueIdentifier.system** | OID systemu identyfikacji Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość w zależności od kontekstu :  Dla podmiotu leczniczego(cz. I kodu resortowego):  **uri:** "urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.1”  Dla jednostki organizacyjnej(cz. I i V kodu resortowego):  **uri:** “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.2*”*  Dla komórki organizacyjnej (cz. I i VII kodu):  **uri:** “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.3*”*  Dla praktyki lekarskiej:  **uri***:* “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.4*.{xx}”*  gdzie “xx” identyfikuje izbę lekarską realizującą wpis  Dla praktyki pielęgniarskiej:  **uri***:* “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.5*.{x(x)}”*  *gdzie “x(x)” identyfikuje izbę pielęgniarek i położnych realizującą wpis*  Dla praktyki fizjoterapeutycznej: **uri***:* “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.9*”* |
| **Procedure.asserter.extension: onBehalfOf. valueIdentifier.value** | Identyfikator Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla podmiotu leczniczego:  **string:** "*{cz. I kodu resortowego}*”  Dla jednostki organizacyjnej:  **string:** "*{cz. I kodu resortowego}*-*{cz. V kodu resortowego}*”  Dla komórki organizacyjnej:  **string:** "*{cz. I kodu resortowego}*-*{cz. VII kodu resortowego}*”  Dla praktyki lekarskiej/pielęgniarskiej/  fizjoterapeutycznej:  **string:** "*{cz. I kodu resortowego}*”  *Gdzie:*  ***cz. I kodu resortowego*** *– numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą*  ***cz. V kodu resortowego*** *– 3-znakowy niepowtarzalny kod identyfikujący jednostkę organizacyjną zakładu leczniczego w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego, zawierający się w przedziale od 001 do 999.*  ***cz. VII kodu resortowego*** *– 4-znakowy niepowtarzalny kod identyfikujący komórkę organizacyjną zakładu leczniczego podmiotu leczniczego w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego, zawierający się w przedziale od 0001 do 9999.* |
| **Procedure.focalDevice** | Urządzenie manipulowane, wszczepione lub usunięte w ramach procedury | 1..\* | Obejmuje:   * **action** – rodzaj zmiany, która wystąpiła w trakcie procedury * **manipulated** – urządzenie, które zostało zmanipulowane, wszczepione lub usunięte w trakcie procedury |
| **Procedure.focalDevice.action** | Rodzaj zmiany, która wystąpiła w trakcie procedury | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – rodzaj zmiany w systemie kodowania |
| **Procedure.focalDevice.action.coding** | Rodzaj zmiany, która wystąpiła w trakcie procedury, w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** – kod * **display** – wartość odpowiadająca wartości kodu |
| **Procedure.focalDevice.action.coding. system** | OID systemu kodowania terminologii klinicznej (wymagany SNOMED CT) | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**:*“*urn:oid:2.16.840.1.113883.6.96*”* |
| **Procedure.focalDevice.action.coding.code** | Kod rodzaju zmiany w systemie terminologii klinicznej | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**:*“{kod zgodny z podanym systemem terminologii klinicznej}”* |
| **Procedure.focalDevice.action.coding. display** | Opis odpowiadający wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**:*“{Nazwa odpowiadająca podanemu kodowi rodzaju zmiany w systemie terminologii klinicznej wyświetlona w GUI użytkownika}”* |
| **Procedure.focalDevice.manipulated** | Urządzenie, które zostało zmanipulowane, wszczepione lub usunięte w trakcie procedury | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu * **type** – typ zasobu |
| **Procedure.focalDevice.manipulated.reference** | Referencja do zasobu z danymi urządzenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Device/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi urządzenia.* |
| **Procedure.focalDevice.manipulated.type** | Typ zasobu z danymi urządzenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Device” |

Tabela 4 PLMedicalDeviceProcedure

### Operacje na zasobie Procedure

#### Rejestracja danych dotyczących procedury medycznej

Rejestracja danych dotyczących **Procedury Medycznej** zrealizowanej w ramach **Zdarzenia Medycznego** wykonywana jest za pomocą operacji **create** na zasobie **Procedure** z użyciem profilu **PLMedicalEventProcedure**. W tym przypadku niezbędne jest posiadanie referencji do zarejestrowanego zasobu **Encounter**, w ramach którego **Procedura Medyczna** została zrealizowana. Referencja ta jest zwracana w wyniku wykonania operacji rejestracji zasobu **Encounter** (rejestracja podstawowych danych Zdarzenia Medycznego).

W przypadku rejestracji **Procedury Medycznej**, która dotyczy implantacji, usunięcia lub manipulacji urządzeń medycznych Pacjenta bez kontekstu **Zdarzenia Medycznego** (np. w przypadku konieczności zarejestrowania informacji historycznej pacjenta) wykonywana jest ona za pomocą operacji **create** na zasobie **Procedure** z użyciem profilu **PLMedicalDeviceProcedure**. W tym przypadku konieczne jest posiadanie referencji do zasobu **Device** (referencja do zasobu **Encounter** nie jest konieczna**)**.

Żądanie rejestracji **Procedury Medycznej:**

**POST https://{adres serwera FHIR}/fhir/Procedure**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Procedure**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 201** wraz z zarejestrowanym zasobem **Procedure**.

Przykład rejestracji **Procedury Medycznej** w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Odczyt danych dotyczących procedury medycznej

Operacja odczytu danych dotyczących procedury medycznejpolega na wywołaniu metody **read (http GET)** na zasobie **Procedure**. W ramach wywołania ww. operacji wymagane jest podanie referencji do zasobu **Procedure** (**Procedure.id**).

Żądanie odczytu danych dotyczących procedury medycznej**:**

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Procedure/{Procedure.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierającą wskazany zasób **Procedure**.

Przykład odczytu danych dotyczących procedury medycznej w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Wyszukanie danych dotyczących procedury medycznej

Operacja wyszukania danychdotyczących procedury medycznej polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Procedure**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych procedur (**Procedure**). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **Procedur** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **encounter** (Encounter.id) – identyfikator Zdarzenia Medycznego, w kontekście którego zarejestrowano procedurę.
* **plfocaldevice** (Device/Device.id) - identyfikator Urządzenia Medycznego, w kontekście którego zarejestrowano procedurę.

Żądanie wyszukania zasobu **Procedure** powiązanego z **Encounter**:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Procedure?encounter={Encounter.id}**

Żądanie wyszukania zasobu **Procedure** powiązanego z **Device**:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Procedure?plfocaldevice=Device/{Device.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierającą wynik wyszukania.

Przykład wyszukania danych procedury medycznej w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Aktualizacja danych dotyczących procedury medycznej

Operacja aktualizacji danych dotyczących **procedury medycznej** polega na wywołaniu metody **update** (**http PUT**) na zasobie **Procedure** z użyciem profilu **PLMedicalEventProcedure** lub **PL MedicalDeviceProcedure** (aktualizowany zasób **Procedure** musi być prawidłowo walidowany przez profil).

Żądanie aktualizacji danych dotyczących procedury medycznej:

**PUT https://{adres serwera FHIR}/fhir/Procedure/{Procedure.id}**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Procedure**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz ze zaktualizowanym zasobem **Procedure**.

Przykład aktualizacji danych procedury medycznej w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Usunięcie danych dotyczących procedury medycznej

Operacja usunięcia danych dotyczących **procedury medycznej** polega na wywołaniu metody **delete** (**http DELETE**) na zasobie **Procedure**. Wywołanie operacji wymaga podania referencji do usuwanego zasobu (**Procedure.id**)

Żądanie usunięcia podpisu zasobu **Procedure**:

**DELETE https://{adres serwera FHIR}/fhir/Procedure/{Procedure.id}**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200**.

Przykład usunięcia danych dotyczących procedury medycznej w środowisku integracyjnym CSIOZznajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## Condition – dane dotyczące Rozpoznania

Zasób **Condition** (<https://www.hl7.org/fhir/condition.html>) w specyfikacji FHIR przewidziany został do rejestrowania szczegółowych informacji o stanie **Pacjenta**, problemie, diagnozie lub innym zdarzeniu czy sytuacji, które mają wpływ na ocenę stanu zdrowia **Pacjenta**.

Zasób **Condition** obsługuje dane dotyczące rozpoznania pozyskane w ramach **Zdarzenia Medycznego**. W tym celu na bazie zasobu **Condition** opracowany został profil **PLMedicalEventDiagnosis** oraz udostępnione zostały następujące operacje na zasobie:

* **CREATE** – rejestracja danych dotyczących **Rozpoznania**
* **READ** – odczyt danych dotyczących **Rozpoznania**
* **SEARCH** – wyszukanie **Rozpoznań** na potrzeby odczytu **Zdarzenia Medycznego** (na podstawie referencji do **Zdarzenia Medycznego**)
* **UPDATE** – aktualizacja danych **Rozpoznania**
* **DELETE –** usunięcie **Rozpoznania**

### Profile zasobu Condition

#### PLMedicalEventDiagnosis - dane rozpoznania wykonanego w kontekście Zdarzenia Medycznego

Profil **PLMedicalEventDiagnosis** jest profilem rozpoznania na bazie zasobu FHIR **Condition**, opracowanym w celu obsługi danych rozpoznania w ramach **Zdarzenia Medycznego** na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Condition** | Dane dotyczące rozpoznania w ramach Zdarzenia Medycznego |  | Obejmuje:   * **id –** identfyikator logiczny **zasobu** * **meta –** metadane zasobu * **category** – kategoria rozpoznania * **code** - kod rozpoznania * **bodySite** - strona ciała * **subject** – Pacjent * **encounter** – Zdarzenie Medyczne * **recordedDate** – data rozpoznania * **asserter** – Pracownik Medyczny potwierdzający rozpoznanie * **extension:location** – Miejsce Udzielania Świadczeń |
| **Condition.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Condition.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Condition.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Condition.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Condition.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** <https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLMedicalEventDiagnosis>  Reguły biznesowe:  REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu. |
| **Condition.category** | Kategoria rozpoznania | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – Kategoria rozpoznania w systemie kodowania |
| **Condition.category.coding** | Kategoria rozpoznania w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system kodowania * **code** - kod * **display** – opis odpowiadający wartości kodu |
| **Condition.category.coding.system** | System kodowania kategorii rozpoznań | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: *“*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLMedicalEventCodeSystemDiagnosisCategory” |
| **Condition.category.coding.code** | Kod kategorii rozpoznania w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod ze słownika PLMedicalEventDiagnosisCategory}”* |
| **Condition.category.coding.display** | Nazwa kategorii rozpoznania odpowiadająca wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **String:** “*{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Condition.code** | Typ rozpoznania | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** - typ rozpoznania w systemie kodowania |
| **Condition.code.coding** | Typ rozpoznania w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system kodowania * **code** - kod * **display** – opis odpowiadający wartości kodu |
| **Condition.code.coding.system** | OID systemu kodowania typu rozpoznania | 1..1 | Przyjmuje jedną wartość z trzech obsługiwanych  Dla słownika ICD10:  **uri**:  *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.6.3*”*  Dla słownika ICF:  **uri**: *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.6.254*”*  Dla słownika ORPHANET:  **uri**: *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.11.3.22*”* |
| **Condition.code.coding.code** | Kod typu rozpoznania w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla słownika ICD10:  **code**: “*{ numer pozycji w międzynarodowej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10), dostępnym pod linkiem:* [*http://rsk.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl/\_layouts/15/rsk/PodgladSK.aspx?id=13*](http://rsk.rejestrymedyczne.csioz.gov.pl/_layouts/15/rsk/PodgladSK.aspx?id=13)*}”*  Dla słownika ICF:  **code**: „*{numer pozycji w międzynarodowej klasyfikacji funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia (ICF)}”*  Dla słownika ORPHANET:  **code**: “{*numer klasyfikacji chorób rzadkich (ORPHANET)]}”*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3827 Weryfikacja Zdarzenia Medycznego ze słownikiem ICD-10 |
| **Condition.code.coding.display** | Nazwa typu rozpoznania odpowiadająca wartości kodu | 1…1 | Przyjmuje wartość:  **String**: “*{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Condition.bodySite** | Strona ciała | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** - strona ciała w systemie kodowania |
| **Condition.bodySite.coding** | Strona ciała w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system kodowania * **code** – kod * **display** - opis odpowiadający wartości kodu |
| **Condition.bodySite.coding.system** | System kodowania stron ciała | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: “https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLMedicalEventCodeSystemDiagnosisBodySite” |
| **Condition.bodySite.coding.code** | Kod strony ciała w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod ze słownika PLMedicalEventDiagnosisBodySite}”* |
| **Condition.bodySite.coding.display** | Nazwa strony ciała odpowiadająca wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **String**: “*{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Condition.subject** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu * **type** – typ zasobu * **identifier** – identyfikator |
| **Condition.subject.reference** | Referencja do zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient*/{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta.* |
| **Condition.subject.type** | Typ zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient*”* |
| **Condition.subject.identifier** | Identyfikator Pacjenta  Przyjmuje się że pacjenta identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok.  W przypadku noworodka, identyfikowany jest on poprzez wskazanie identyfikatora matki wraz z informacją o dacie urodzenia noworodka oraz numerem kolejnego urodzenia z ciąży mnogiej. W przypadku kiedy identyfikator matki jest nieznany, identyfikatorem noworodka jest numer wg formatu: XXXXX-RRRR-NW, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok. | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Condition.subject. identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “*urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616*”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330.*{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “*urn:oid:*{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”*  W przypadku noworodka, dla którego znany jest identyfikator matki:  **uri:** *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.7.1*”* albo *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.7.2*”*  W przypadku noworodka, dla którego nie jest znany identyfikator matki:  **uri:** *“*urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.*7.{x}.*17.3*”*  *gdzie “x” identyfikuje Usługodawcę*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3905 Weryfikacja czy podany identyfikator znajduje się na liście akceptowalnych identyfikatorów  REG.WER.3884 Weryfikacja czy podany identyfikator usługobiorcy obowiązuje w UE*.*  REG.WER.3847 Weryfikacja poprawności paszportu usługobiorcy  REG.WER.3907 Weryfikacja poprawności identyfikatora usługobiorcy o nieznanej tożsamości (NN)  REG.WER.3908 Weryfikacja poprawności identyfikatora usługobiorcy poniżej 6 miesiąca życia o nieznanej tożsamości (NW) |
| **Condition.subject.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “{Seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”*  W przypadku noworodka, dla którego znany jest identyfikator matki:  **string:** *“{identyfikator będący konkatenacją identyfikatora matki, daty urodzenia noworodka oraz numeru kolejnego urodzenia (separatorem jest znak: ‘-‘)}”*  W przypadku noworodka, dla którego nie jest znany identyfikator matki:  **string:** *“XXXXX-RRRR-NW”*  *gdzie “XXXXX” oznacza kolejny numer przypisany do konkretnej osoby, a „RRRR" rok*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3832 Weryfikacja czy Usługobiorca żyje |
| **Condition.encounter** | Zdarzenie Medyczne | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** - referencja do zasobu * **type** – typ zasobu |
| **Condition.encounter.reference** | Referencja do zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Encounter/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego.* |
| **Condition.encounter.type** | Typ zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Encounter*”* |
| **Condition.recordedDate** | Data rozpoznania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime:** „*{data i czas pierwszej rejestracji rozpoznania}”* |
| **Condition.asserter** | Pracownik Medyczny potwierdzający rozpoznanie | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** - identyfikator * **display** – imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego * **extension:function** – rola Pracownika Medycznego |
| **Condition.asserter.identifier** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Condition.asserter.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:*{OID systemu identyfikacji pracownika medycznego}”* |
| **Condition.asserter.identifier.value** | Identyfikator Pracownika Medycznego w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{Identyfikator pracownika medycznego}”*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3828 Weryfikacja pracownika medycznego przy zapisie Zdarzenia Medycznego |
| **Condition.asserter.display** | Imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego}”*  Reguły biznesowe:  REG.WER.4057 Weryfikacja imienia i nazwiska pracownika medycznego  REG.WER.4059 Weryfikacja zgodności danych pracownika medycznego w CWPM lub CWUb. |
| **Condition.asserter.extension:function** | Przynależności do danej grupy zawodowej określona zgodnie z tabelą nr 1 załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie zakresu niezbędnych informacji | 1..1 | Obejmuje:   * **valueCoding** –przynależność do danej grupy zawodowej w systemie kodowania |
| **Condition.asserter.extension:function.valueCoding** | Przynależność do danej grupy zawodowej w systemie kodowania. | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system kodowania * **code** – kod |
| **Condition.asserter.extension:function.valueCoding.system** | System kodowania przynależności Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: "https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemMedicalProffesion" |
| **Condition.asserter.extension:function.valueCoding.code** | Kod przynależności Pracownika Medycznego do danej grupy zawodowej | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “{*kod ze słownika PLMedicalProffesion*}” |
| **Condition.extension:location** | Miejsce Udzielanie Świadczeń | 1..1 | Obejmuje:   * **valueIdentifier** – identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń |
| **Condition.extension:location.valueIdentifier** | Identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Condition.extension:location.valueIdentifier.system** | OID systemu identyfikacji Miejsca Udzielania Świadczeń | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla Praktyki lekarskiej:  **uri***:* “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.4*.{xx}.*1”  *gdzie “xx” identyfikuje izbę lekarską*  Dla praktyki pielęgniarskiej:  **uri***:* “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.5*.{x(x)}.*1*”*  *gdzie “x(x)” identyfikuje izbę pielęgniarek i położnych realizującą wpis*  Dla praktyki fizjoterapeutycznej:  **uri***:* “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.9”  Dla jednostki organizacyjnej:  **uri**:*“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.2”  Dla komórki organizacyjnej:  **uri**:“urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.3” |
| **Condition.extension:location.valueIdentifier.value** | Identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla Praktyki lekarskiej/pielęgniarskiej/fizjoterapeutycznej:  **string***: “{Numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą}-{3-cyfrowy identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń}”*  Dla jednostki organizacyjnej:  **string**: *“{I i V część kodu resortowego}”*  Dla komórki organizacyjnej:  **string**: *“{I i VII część kodu resortowego}”*  *Gdzie:*  ***cz. I kodu resortowego*** *– I część kodu resortowego z systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn., zm.2)), oraz 14-cyfrowy numer REGON zakładu leczniczego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego – w przypadku podmiotu leczniczego, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;*  ***numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą -*** *numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą w części prowadzonej przez okręgową radę lekarską, okręgową radę pielęgniarek i położnych albo Krajową Radę Fizjoterapeutów wraz z kodem właściwego organu, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku praktyki zawodowej, o której mowa w art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;*  ***cz. V kodu resortowego*** *- część V resortowego kodu identyfikacyjnego, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku podmiotu leczniczego, w którego strukturze organizacyjnej wyodrębniono jednostki organizacyjne;*  ***cz. VII kodu resortowego*** *- część VII resortowego kodu identyfikacyjnego, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku podmiotu leczniczego, w którego strukturze organizacyjnej wyodrębniono komórki organizacyjne;*  ***Identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń -*** *identyfikator miejsca udzielania świadczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 17c ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.*  Reguły biznesowe:  REG.WER.3829 Weryfikacja Miejsca Udzielania Świadczeń |

Tabela 5 Profil PLMedicalEventDiagnosis

### Operacje na zasobie Condition

#### Rejestracja danych dotyczących rozpoznania

Rejestracja danych dotyczących **rozpoznania** w ramach **Zdarzenia Medycznego** wykonywana jest za pomocą operacji **create** (http POST) na zasobie **Condition** z użyciem profilu **PLMedicalEventDiagnosis**. W tym przypadku niezbędne jest posiadanie referencji do zarejestrowanego zasobu **Encounter**, w ramach którego nastąpiło **rozpoznanie**. Referencja ta jest zwracana w wyniku wykonania operacji rejestracji zasobu **Encounter** (rejestracja podstawowych danych Zdarzenia Medycznego).

Żądanie rejestracji **rozpoznania:**

**POST https://{adres serwera FHIR}/fhir/Condition**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Condition**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 201** wraz z zarejestrowanym zasobem **Condition**.

Przykład rejestracji rozpoznania w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Odczyt danych dotyczących rozpoznania

Operacja odczytu danych dotyczących rozpoznaniapolega na wywołaniu metody **read (http GET)** na zasobie **Condition**. W ramach wywołania ww. operacji wymagane jest podanie referencji do zasobu **Condition** (**Condition.id**).

Żądanie odczytu danych dotyczących rozpoznania**:**

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Condition/{Condition.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierającą wskazany zasób **Condition**.

Przykład odczytu rozpoznania w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Wyszukanie danych dotyczących rozpoznania

Operacja wyszukania danychdotyczących rozpoznania polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Condition**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych rozpoznań (**Condition**). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **Condition** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **encounter** (Encounter.id) – identyfikator Zdarzenia Medycznego, w kontekście którego zarejestrowano rozpoznanie.

Żądanie wyszukania zasobu **Condition** powiązanego z **Encounter**:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Condition?encounter={Encounter.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania danych rozpoznania w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Aktualizacja danych dotyczących rozpoznania

Operacja aktualizacji danych dotyczących **rozpoznania** polega na wywołaniu metody **update** (**http PUT**) na zasobie **Condition** z użyciem profilu **PLMedicalEventDiagnosis** (aktualizowany zasób **Condition** musi być prawidłowo walidowany przez profil).

Żądanie aktualizacji danych dotyczących rozpoznania:

**PUT https://{adres serwera FHIR}/fhir/Condition/{Condition.id}**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Condition**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz ze zaktualizowanym zasobem **Condition**.

Przykład aktualizacji danych dotyczących rozpoznania w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Usunięcie danych dotyczących rozpoznania

Operacja usunięcia danych dotyczących **rozpoznania** polega na wywołaniu metody **delete** (**http DELETE**) na zasobie **Condition**. Wywołanie operacji wymaga podania referencji do usuwanego zasobu (**Condition.id**)

Żądanie usunięcia podpisu zasobu **Condition**:

**DELETE https://{adres serwera FHIR}/fhir/Condition/{Condition.id}**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200**.

Przykład usunięcia danych dotyczących rozpoznania w środowisku integracyjnym CSIOZznajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## Provenance – potwierdzenie autentyczności danych

Zasób **Provenance** (<https://www.hl7.org/fhir/provenance.html>) w specyfikacji FHIR przewidziany został do rejestracji informacji kontekstowych o operacjach wykonanych na zasobach, tj. utworzenie, aktualizacja, usunięcie czy podpisanie zasobu.

W kontekście obsługi **Zdarzeń Medycznych** zasób **Provenance** obsługuje informacje o złożonym podpisie systemowym Usługodawcy pod danymi dotyczącymi zarejestrowanego **Zdarzenia Medycznego**. W tym celu na bazie zasobu **Provenance** opracowany został profil **PLMedicalEventProvenance.**

Na cel obsługi informacji, dla których niezbędne jest potwierdzenie autentyczności informacji podpisem pracownika medycznego opracowany został na bazie zasobu **Provenance** profil **PLPractitionerSignature.**

Na zasobie **Provenance** udostępnione zostały następujące operacje:

* **CREATE** – rejestracja danych umożliwiających **potwierdzenie autentyczności danych Zdarzenia Medycznego**
* **READ** – odczyt danych umożliwiających **potwierdzenie autentyczności danych Zdarzenia Medycznego**
* **SEARCH** – wyszukanie danych umożliwiających **potwierdzenie autentyczności danych Zdarzenia Medycznego** na potrzeby odczytu **Zdarzenia Medycznego** (na podstawie referencji do Zdarzenia Medycznego)
* **DELETE** – usunięcie danych umożliwiających **potwierdzenie autentyczności danych** **Zdarzenia Medycznego**

### Profile zasobu Provenance

#### PLMedicalEventProvenance – dane potwierdzające autentyczność Zdarzenia Medycznego

Profil **PLMedicalEventProvenance** jest profilem potwierdzenia autentyczności informacji na bazie zasobu FHIR **Provenance**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu na potrzeby obsługi na serwerze FHIR CSIOZ potwierdzenia autentyczności danych **Zdarzenia Medycznego** z użyciem podpisu elektronicznego systemu teleinformatycznego Usługodawcy.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Provenance** | Dane potwierdzającej autentyczności Zdarzenia Medycznego |  | **Obejmuje:**   * **id –** logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **target** - referencje do zasobów, które zostały objęte podpisem * **recorded** – moment złożenia podpisu * **agent** – osoba przekazująca podpisywane dane do Systemu P1 * **signature** – cyfrowy podpis |
| **Provenance.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Provenance.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Provenance.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Provenance.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Provenance.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** “[https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLMedicalEvent](https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLMedicalEventNationalHealthFundClaim)Provenance”  Reguły biznesowe:  REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu*.* |
| **Provenance.target** | Referencja do zasobu objętego podpisem | 1..\* | Obejmuje:   * **reference –** referencja do zasobu * **type** – typ zasobu |
| **Provenance.target.reference** | Referencja do zasobu, który został objęty podpisem | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{nazwa zasobu}*/*{x}”*  *Gdzie:*  *“nazwa zasobu” oznacza nazwę zasobu objętego podpisem*  *“x” oznacza id zasobu objętego podpisem.* |
| **Provenance.target.type** | Typ zasobu, który został objęty podpisem | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “{nazwa zasobu}”* |
| **Provenance.recorded** | Moment złożenia podpisu.  Jest to moment, kiedy w systemie zewnętrznym zarejestrowano aktywność związaną ze złożeniem podpisu. - data jest przekazywana przez klienta (oprogramowanie pośredniczące). | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{ Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Provenance.agent** | Osoba przekazująca podpisywane dane do Systemu P1 | 1..1 | Obejmuje:   * **who** – dane osoby * **role** - rola osoby * opcjonalnie **OnBefalfOf** - Usługodawca w imieniu którego występuja osoba |
| **Provenance.agent.who** | Dane osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator * **display** - imię (imiona) i nazwisko osoby |
| **Provenance.agent.who.identifier** | Identyfikator osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Provenance.agent.who.identifier.system** | OID systemu identyfikacji osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:*{OID systemu identyfikacji osoby}”* |
| **Provenance.agent.who.identifier.value** | Identyfikatora osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{identyfikator osoby}”* |
| **Provenance.agent.who.display** | Imię (imiona) i nazwisko osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{*imię (imiona) i nazwisko osoby*}”* |
| **Provenance.agent.role** | Rola osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 | 1..1 | Obejmuje:   * **coding– r**ola osoby w systemie kodowania |
| **Provenance.agent.role.coding** | Rola osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system kodowania * **code** - kod |
| **Provenance.agent.role.coding.system** | System kodowania ról Pracowników Medycznych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**:*"*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemMedicalEventStaffRole*"* |
| **Provenance.agent.role.coding.code** | Kod roli Pracownika Medycznego w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod ze słownika PLMedicalEventStaffRole}*” |
| **Provenance.agent.onBehalfOf** | Usługodawca, w imieniu którego występuje osoba przekazująca dane do Systemu P1 | 0..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **Provenance.agent.onBehalfOf.identifier** | Identyfikator Usługodawcy, w imieniu którego występuje osoba przekazująca dane do Systemu P1 | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Provenance.agent.onBehalfOf.identifier.system** | OID system identyfikacji Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość:**uri**: “urn:oid:*{OID systemu identyfikacji Usługodawcy}*” |
| **Provenance.agent.onBehalfOf.identifier.value** | Identyfikator Usługodawcy w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: „*{identyfikator Usługodawcy}”* |
| **Provenance.signature** | Cyfrowy podpis | 1..1 | Obejmuje:   * **type** – typ podpisu w systemie kodowania * **when** – termin złożenia podpisu * **who** – podmiot składający podpis * **targetFormat** – format podpisywanego zasobu * **sigFormat** – format podpisu * **data** – sygnatura |
| **Provenance.signature.type** | Typ podpisu w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system kodowania * **code** - kod |
| **Provenance.signature.type.system** | System kodowania typów podpisu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: “https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLMedicalEventCodeSystemSignatureType*”* |
| **Provenance.signature.type.code** | Kod typu podpisu w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: *“{kod ze słownika PLMedicalEventSignatureType }”* |
| **Provenance.signature.when** | Termin złożenia podpisu czyli data, z którą są podpisywane zasoby | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **instant**: “*{ Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Provenance.signature.who** | Usługodawca składający podpis | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **Provenance.signature.who.identifier** | Identyfikator Usługodawcy składającego podpis | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Provenance.signature.who.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: “urn:oid:*{OID systemu identyfikacji Usługodawcy}*” |
| **Provenance.signature.who.identifier.value** | Identyfikator Usługodawcy w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: „*{identyfikator Usługodawcy}”* |
| **Provenance.signature.targetFormat** | Format podpisywanego zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: „*{format podpisywanego zasobu}”* |
| **Provenance.signature.sigFormat** | Format podpisu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: „*{format podpisu}”* |
| **Provenance.signature.data** | Sygnatura | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **base64Binary**: „*{sygnatura}”* |

Tabela 6 PLMedicalEventProvenance

#### PLPractitionerSignature – dane potwierdzające autentyczność z użyciem podpisu elektronicznego Pracownika Medycznego

Profil **PLPractitionerSignature** jest profilem potwierdzenia informacji podpisem elektronicznym pracownika medycznego, utworzonym na bazie zasobu FHIR **Provenance**.

Profil **PLPractitionerSignature** jest profilem potwierdzenia autentyczności informacji na bazie zasobu FHIR **Provenance**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu na potrzeby obsługi na serwerze FHIR CSIOZ potwierdzenia autentyczności informacji z użyciem podpisu elektronicznego Pracownika Medycznego.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Provenance** | Dane potwierdzające autentyczność z użyciem podpisu elektronicznego Pracownika Medycznego |  | **Obejmuje:**   * **id** – logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **target** - referencje do zasobów, które zostały objęte podpisem * **recorded** – moment złożenia podpisu * **agent** – osoba przekazująca podpisywane dane do Systemu P1 * **signature** – cyfrowy podpis |
| **Provenance.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Provenance.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Provenance.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Provenance.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Provenance.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** “<https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PL>PractitionerSignature”  Reguły biznesowe:  REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu. |
| **Provenance.target** | Referencja do zasobu objętego podpisem | 1..\* | Obejmuje:   * **reference –** referencja do zasobu * **type** – typ zasobu |
| **Provenance.target.reference** | Referencja do zasobu, który został objęty podpisem | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{nazwa zasobu}*/*{x}”*  *Gdzie:*  *“nazwa zasobu” oznacza nazwę zasobu objętego podpisem*  *“x” oznacza id zasobu objętego podpisem.* |
| **Provenance.target.type** | Typ zasobu, który został objęty podpisem | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “{nazwa zasobu}”* |
| **Provenance.recorded** | Moment złożenia podpisu.  Jest to moment, kiedy w systemie zewnętrznym zarejestrowano aktywność związaną ze złożeniem podpisu. - data jest przekazywana przez klienta (oprogramowanie pośredniczące). | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Provenance.agent** | Osoba przekazująca podpisywane dane do Systemu P1 | 1..1 | Obejmuje:   * **who** – dane osoby * **role** - rola osoby * opcjonalnie **OnBefalfOf** - Usługodawca w imieniu którego występuja osoba |
| **Provenance.agent.who** | Dane osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator * **display** - imię (imiona) i nazwisko osoby |
| **Provenance.agent.who.identifier** | Identyfikator osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Provenance.agent.who.identifier.system** | OID systemu identyfikacji osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:*{OID systemu identyfikacji osoby}”* |
| **Provenance.agent.who.identifier.value** | Identyfikatora osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{identyfikator osoby}”* |
| **Provenance.agent.who.display** | Imię (imiona) i nazwisko osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{imię (imiona) i nazwisko osoby}”* |
| **Provenance.agent.role** | Rola osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 | 1..1 | Obejmuje:   * **coding**– rola osoby w systemie kodowania |
| **Provenance.agent.role.coding** | Rola osoby przekazującej podpisywane dane do Systemu P1 w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system kodowania * **code** - kod |
| **Provenance.agent.role.coding.system** | System kodowania ról Pracowników Medycznych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**:*"*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemMedicalEventStaffRole*"* |
| **Provenance.agent.role.coding.code** | Kod roli Pracownika Medycznego w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod ze słownika PLMedicalEventStaffRole}*” |
| **Provenance.agent.onBehalfOf** | Usługodawca, w imieniu którego występuje osoba przekazująca dane do Systemu P1 | 0..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **Provenance.agent.onBehalfOf.identifier** | Identyfikator Usługodawcy, w imieniu którego występuje osoba przekazująca dane do Systemu P1 | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Provenance.agent.onBehalfOf.identifier.system** | OID system identyfikacji Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość:**uri**: “urn:oid:*{OID systemu identyfikacji Usługodawcy}*” |
| **Provenance.agent.onBehalfOf.identifier.value** | Identyfikator Usługodawcy w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: „*{identyfikator Usługodawcy}”* |
| **Provenance.signature** | Cyfrowy podpis | 1..1 | Obejmuje:   * **type** – typ podpisu w systemie kodowania * **when** – termin złożenia podpisu * **who** – Pracownik Medyczny * **targetFormat** – format podpisywanego zasobu * **sigFormat** – format podpisu * **data** – sygnatura |
| **Provenance.signature.type** | Typ podpisu w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system kodowania * **code** - kod |
| **Provenance.signature.type.system** | System kodowania typów podpisu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** *“*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemPractitionerSignatureType*”* |
| **Provenance.signature.type.code** | Kod typu podpisu w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: *“{kod ze słownika PLPractitionerSignatureType}”* |
| **Provenance.signature.when** | Termin złożenia podpisu czyli data, z którą są podpisywane zasoby | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **instant**: “*{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Provenance.signature.who** | Pracownik Medyczny potwierdzający informację dotyczącą zdrowia Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator * **display** - Imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego |
| **Provenance.signature.who.identifier** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Provenance.signature.who.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:*{OID systemu identyfikacji Pracownika Medycznego}* |
| **Provenance.signature.who.identifier.value** | Identyfikator Pracownika Medycznego w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{identyfikator Pracownika Medycznego}”* |
| **Provenance.signature.who.display** | Imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{imię (imiona) i nazwisko Pracownika Medycznego}”* |
| **Provenance.signature.targetFormat** | Format podpisywanego zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: „*{format podpisywanego zasobu}”* |
| **Provenance.signature.sigFormat** | Format podpisu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: „*{format podpisu}”* |
| **Provenance.signature.data** | Sygnatura | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **base64Binary**: „*{sygnatura}”* |

Tabela 7 PLPractitionerSignature

### Operacje na zasobie Provenance

#### Rejestracja potwierdzenia autentyczności danych

Rejestracja potwierdzenia autentyczności danych rejestrowanych w ramach **Zdarzenia Medycznego** przez system Usługodawcy wykonywana jest za pomocą operacji **create** (http POST) na zasobie **Provenance** z użyciem profilu **PLMedicalEventProvenance**. W tym przypadku niezbędne jest posiadanie referencji do wszystkich zasobów dotyczących przedmiotowego **Zdarzenia Medycznego**, w tym **Encounter**, **Procedure**, **Condition**, **Patient**, **Device, Observation** (jeżeli były rejestrowane). Referencje ta są zwracana w wyniku wykonania operacji rejestracji zasobów.

Rejestracja potwierdzenia autentyczności danych przez Pracownika Medycznego wykonywana jest za pomocą operacji **create** (http POST) na zasobie **Provenance** z użyciem profilu **PLPractitionerSignature**. W tym przypadku niezbędne jest posiadanie referencji do wszystkich zasobów, których podpis dotyczy (np. **Observation**, **Patient** w przypadku potwierdzenia grupy krwi lub **Procedure**, **Patient**, **Device** w przypadku potwierdzenia informacji o urządzeniu Pacjenta).

Żądanie rejestracji potwierdzenia autentyczności danych:

**POST https://{adres serwera FHIR}/fhir/Provenance**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Provenance**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 201** wraz z zarejestrowanym zasobem **Provenance**.

Przykład rejestracji potwierdzenia autentyczności danych w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Odczyt potwierdzenia autentyczności danych

Operacja odczytu potwierdzenia autentyczności danych polega na wywołaniu metody **read (http GET)** na zasobie **Provenance**. W ramach wywołania ww. operacji wymagane jest podanie referencji do zasobu **Provenance** (**Provenance.id**).

Żądanie odczytu potwierdzenia autentyczności danych**:**

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Provenance/{Provenance.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierającą wskazany zasób **Provenance**.

Przykład odczytu potwierdzenia autentyczności danych w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Wyszukanie potwierdzenia autentyczności danych

Operacja wyszukania potwierdzenia autentyczności danych polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Provenance**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych potwierdzeń autentyczności danych (**Provenance**). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **Provenance** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **target** ({Zasób}.id) – identyfikator zasobu, którego potwierdzenie dotyczy.

Żądanie wyszukania zasobu **Provenance**:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Provenance?target={zasob1.id}[&target={zasob2.id}]**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania potwierdzenia autentyczności danych w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Aktualizacja potwierdzenia autentyczności danych

Operacja aktualizacji potwierdzenia autentyczności danych polega na wywołaniu metody **update** (**http PUT**) na zasobie **Provenance** z użyciem profilu **PLMedicalEventProvenance** lub **PLPractitionerSignature** (aktualizowany zasób **Provenance** musi być prawidłowo walidowany przez profil).

Żądanie aktualizacji potwierdzenia autentyczności danych :

**PUT https://{adres serwera FHIR}/fhir/Provenance/{Provenance.id}**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Provenance**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz ze zaktualizowanym zasobem **Provenance**.

Przykład aktualizacji potwierdzenia autentyczności danych w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Usunięcie potwierdzenia autentyczności danych

Operacja usunięcia potwierdzenia autentyczności danych polega na wywołaniu metody **delete** (**http DELETE**) na zasobie **Provenance**. Wywołanie operacji wymaga podania referencji do usuwanego zasobu (**Provenance.id**)

Żądanie usunięcia podpisu zasobu **Provenance**:

**DELETE https://{adres serwera FHIR}/fhir/Provenance/{Provenance.id}**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200**.

Przykład usunięcia potwierdzenia autentyczności danych w środowisku integracyjnym CSIOZznajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## DocumentReference – Referencja do Dokumentu Medycznego

Zasób **DocumentReference** ([https://www.hl7.org/fhir/documentreference.html](https://www.hl7.org/fhir/provenance.html)) w specyfikacji FHIR przewidziany został do indeksowania Dokumentów Medycznych w celu udostępnienia ich w systemie opieki zdrowotnej.

W kontekście obsługi **Zdarzeń Medycznych** zasób **DocumentReference** obsługuje informacje o zarejestrowanych w Systemie P1 (centralnym indeksie Dokumentów Medycznych XDS.b) Dokumentach Medycznych. Zasób DocumentReference jest rejestrowany automatycznie po rejestracji dokumentu w centralnym indeksie XDS.b. W celu udostępnienia przedmiotowych danych wykorzystany został domyślny profil zasobu **DocumentReference**, dostarczony przez standard FHIR oraz udostępnione zostały operacje na zasobie:

* **SEARCH** – wyszukanie danych o **Dokumentach Medycznych** na potrzeby odczytu **Zdarzenia Medycznego** (na podstawie referencji do **Zdarzenia Medycznego**)

### Profile zasobu Document Referenece

#### PLDocumentReference – metryka Dokumentu Medycznego

Profil **PLDocumentReference** jest profilem referencji do Dokumentu na bazie zasobu FHIR **DocumentReference**, opracowanym na potrzeby obsługi Dokumentów Medycznych na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **DocumentReference** | Dane o Dokumencie Medycznym |  | Obejmuje:   * **masterIdentifier**  - identyfikator Dokumentu Medycznego * **status** - status Dokumentu Medycznego * **content** – dane dotyczące Dokumentu Medycznego * **context** – kontekst kliniczny Dokumentu Medycznego |
| **DocumentReference.masterIdentifier** | Identyfikator Dokumentu Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **DocumentReference.masterIdentifier.system** | OID systemu identyfikacji Dokumentu Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: „*{OID systemu identyfikacji}”* |
| **DocumentReference.masterIdentifier.value** | Identyfikator Dokumentu Medycznego w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: „*{Identyfikator Dokumentu Medycznego}”* |
| **DocumentReference.status** | Status Dokumentu Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: „{*Wartość ze słownika PLDocumentReferenceStatus*}” |
| **DocumentReference.content** | Dane dotyczące treści Dokumentu Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **attachment -** Dokumentu Medyczny |
| **DocumentReference.content.attachment** | Dokumentu Medyczny | 1..1 | Obejmuje:   * **creation** – data wystawienia dokumentu |
| **DocumentReference.content.attachment.creation** | Data wystawienia dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dataTime**: „*Data i czas wystawienia dokumentu*” |
| **DocumentReference.context** | Kontekst kliniczny dokumentu | 1..1 | Obejmuje:   * **encounter** –Zdarzenie Medyczne |
| **DocumentReference.context.encounter** | Zdarzenie Medyczny | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **DocumentReference.context.encounter.identifier** | Identyfikator Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyifkacji * **value** - identyfikator |
| **DocumentReference.context.encounter.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Zdarzeń Medycznych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: ”urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.*7.{x}.*15.1”  *gdzie “x” identyfikuje Usługodawcę* |
| **DocumentReference.context.encounter.identifier.value** | Identyfikator Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{36-cio znakowy identyfikator Zdarzenia Medycznego}”* |

Tabela 8 PLDocumentReference

### Operacje na zasobie DocumentReference

#### Wyszukanie referencji do Dokumentu Medycznego

Operacja wyszukania referencji do Dokumentu Medycznego polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **DocumentReference**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych referencji do Dokumentów Medycznych (**DocumentReference**). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **DocumentReference** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **plencounter(system|value)** – identyfikator Zdarzenia Medycznego

Żądanie wyszukania zasobu DocumentReference:

**GET  https://{adres serwera FHIR}/fhir/Encounter?plencounter=urn:oid:{oid zdarzenia medycznego}|{identyfikator zdarzenia medycznego}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania referencji do dokumentów medycznych w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## Organization – dane Usługodawcy

Zasób **Organization** (<https://www.hl7.org/fhir/organization.html>) w specyfikacji FHIR przewidziany został do przechowywania informacji o organizacjach lub grupach osób wykonujących wspólnie określone działania.

W kontekście obsługi **Zdarzeń Medycznych** zasób **Organization** obsługuje dane dotyczące **Usługodawcy** uczestniczącego w **Zdarzeniu Medycznym**. W tym celu na bazie zasobu **Organization** opracowane zostały profile **PLHealthcarePractice, PLHealthcareOrganization oraz PLHealthcareOrganizationUnit.**

Udostępnione zostały następujące operacje na zasobie:

* **SEARCH** – wyszukanie danych **Usługodawcy** (na podstawie identyfikatora biznesowego Usługodawcy)

### Profile zasobu Organization

#### PLHealthcarePractice – dane Praktyki Lekarskiej/Pielęgniarskiej/Fizjoterapeutycznej

Profil **PLHealthcarePractice** jest profilem Usługodawcy na bazie zasobu FHIR **Organization**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu do obsługi danych Praktyki Lekarskiej/Pielęgniarskiej/Fizjoterapeutycznej na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Organization** | Dane dotyczące Usługodawcy |  | Obejmuje:   * **identifier –** lista identyfikatorów, w tym: * Numer księgi rejestrowej * opcjonalnie NIP * opcjonalnie REGON * opcjonalnie **name –** nazwa Usługodawcy * opcjonalnie **telecom** – dane teleadresowe Usługodawcy * Opcjonalnie **address** – adres Usługodawcy |
| **Organization.identifier** | Identyfikatory biznesowe Usługodawcy | 1..\* | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value -** identyfikator * **assigner** – organ prowadzący rejestr |
| **Organization.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla numeru księgi rejestrowej: **uri***:“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.4*.{xx}”*  *gdzie “xx” identyfikuje izbę lekarską*  lub  **uri***:* “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.5*.{x(x)}”*  *gdzie “x(x)” identyfikuje izbę pielęgniarek i położnych*  lub  **uri***:* “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.9*”*  Dla numeru NIP:  **uri**:“urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.1*”*  Dla numeru REGON:  **uri***:“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.2.1*”* |
| **Organization.identifier.value** | Identyfikator Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla numeru księgi rejestrowej**:**  **string**: *“{c*z. *I kodu resortowego - numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą}”*  Dla numeru NIP:  **string**: “{*NIP}”*  Dla numeru REGON:  **string**: *“{REGON}”* |
| **Organization.identifier.assigner** | Organ prowadzący rejestr | 0..1 | Obejmuje:   * **identifier –** identyfikator |
| **Organization.identifier.assigner.identifier** | Identyfikator organu prowadzącego rejestr | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** –Identyfikator |
| **Organization.identifier.assigner.identifier.system** | OID systemu identyfikacji organu prowadzącego rejestr | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.4*”* |
| **Organization.identifier.assigner.identifier.value** | Identyfikator organu prowadzącego rejestr | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{oznaczenie organu prowadzącego rejestr}”* |
| **Organization.name** | Nazwa praktyki lekarskiej/pielęgniarskiej/fizjoterapeutycznej | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{Nazwa praktyki lekarskie/pielęgniarskiej/terapeutycznej}”* |
| **Organization.telecom** | Dane teleadresowe Usługodawcy | 0..\* | Obejmuje:   * **system** – rodzaj danych kontaktowych * **value** – dane kontaktowe |
| **Organization.telecom.system** | Rodzaj danych kontaktowych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod ze słownika PLContactPointSystem}”* |
| **Organization.telecom.value** | Dane kontaktowe | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: „*{dane kontaktowe Usługodawcy}”* |
| **Organization.address** | Adres Usługodawcy | 0..1 | Obejmuje:   * **line –** nazwa ulicy i numer domu/ lokalu * **city -** nazwa miejscowości * **postalCode** - kod pocztowy * **territorialDivisionCode -** TERYT |
| **Organization.address.line** | Nazwa ulicy i numer domu/ lokalu | 0..\* | Przyjmuje wartość:  **string**: *“{Nazwa ulicy i numer domu/ lokalu}”* |
| **Organization.address.city** | Nazwa miejscowości | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: *“{Nazwa miejscowości}*” |
| **Organization.address.postalCode** | Kod pocztowy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: *“{Kod pocztowy}”* |
| **Organization.address.extension:territorialDivisionCode** | TERYT | 1..1 | Obejmuje:   * **valueCode –** kod TERYT adresu Usługodawcy |
| **Organization.address.extension:territorialDivisionCode.valueCode** | Kod TERYT | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod TERYT}*” |

Tabela 9 Profil PLHealthcarePractice

#### PLHealthcareOrganization – dane Podmiotu Leczniczego

Profil **PLHealthcareOrganization** jest profilem Usługodawcy na bazie zasobu FHIR **Organization**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu do obsługi danych Podmiotu Leczniczego na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Organization** | Dane dotyczące usługodawcy |  | Obejmuje:   * **identifier –** lista identyfikatorów, w tym: * Numer księgi rejestrowej * REGON * opcjonalnie **name –** nazwa Usługodawcy * opcjonalnie **telecom** – dane teleadresowe Usługodawcy * opcjonalnie **address** – adres Usługodawcy |
| **Organization.identifier** | Identyfikatory biznesowe Usługodawcy | 2..\* | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value -** identyfikator |
| **Organization.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla numeru księgi rejestrowej podmiotu leczniczego: **uri**:“urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.1”  Dla numeru REGON:  **uri**:“urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.2.1” |
| **Organization.identifier.value** | Identyfikator Usługodawcy w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla numeru księgi rejestrowej podmiotu leczniczego:  **string**: “*{cz. I kodu resortowego – numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą}”*  Dla numeru REGON:  **string**: “*{REGON}”* |
| **Organization.name** | Nazwa podmiotu leczniczego | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: *“{Nazwa podmiotu leczniczego}”* |
| **Organization.telecom** | Dane teleadresowe Usługodawcy | 0..\* | Obejmuje:   * **system** – rodzaj danych kontaktowych * **value** – dane kontaktowe |
| **Organization.telecom.system** | Rodzaj danych kontaktowych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod ze słownika PLContactPointSystem}”* |
| **Organization.telecom.value** | Dane kontaktowe | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: „*{dane kontaktowe Usługodawcy}”* |
| **Organization.address** | Adres Usługodawcy | 0..1 | Obejmuje:   * **line –** nazwa ulicy i numer domu/ lokalu * **city -** nazwa miejscowości * **postalCode** - kod pocztowy * **territorialDivisionCode -** TERYT |
| **Organization.address.line** | Nazwa ulicy i numer domu/ lokalu | 0..\* | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{Nazwa ulicy i numer domu/ lokalu}*” |
| **Organization.address.city** | Nazwa miejscowości | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{Nazwa miejscowości}*” |
| **Organization.address.postalCode** | Kod pocztowy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{Kod pocztowy}*” |
| **Organization.address.extension:territorialDivisionCode** | TERYT | 1..1 | Obejmuje:   * **valueCode –** kod TERYT adresu Usługodawcy |
| **Organization.address.extension:territorialDivisionCode.valueCode** | Kod TERYT | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: *“{kod TERYT}”* |

Tabela 5 Profil PLHealthcareOrganization

#### PLHealthcareOrganizationUnit – dane jednostki lub komórki organizacyjnej Podmiotu Leczniczego

Profil **PLHealthcareOrganization** jest profilem Usługodawcy na bazie zasobu FHIR **Organization**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu do obsługi danych jednostki organizacyjnej/ komórki organizacyjnej Podmiotu Leczniczego na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Organization** | Dane dotyczące usługodawcy |  | Obejmuje:   * **identifier –** lista identyfikatorów, w tym: * Numer księgi rejestrowej * REGON * opcjonalnie **type –** specjalność komórki organizacyjnej * opcjonalnie **name –** nazwa Usługodawcy * opcjonalnie **telecom** – dane teleadresowe Usługodawcy * opcjonalnie **address** – adres Usługodawcy * **partOf** - Organizacja, której częścią jest komórka organizacyjna/ jednostka organizacyjna |
| **Organization.identifier** | Identyfikatory biznesowe Usługodawcy | 2..\* | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value -** identyfikator |
| **Organization.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla numeru księgi rejestrowej jednostki organizacyjnej:  **uri**:“urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.2”  Dla numeru księgi rejestrowej komórki organizacyjnej**:**  **uri**:“urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.3”  Dla numeru REGON:  **uri**:“urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.2.2” |
| **Organization.identifier.value** | Identyfikator Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla numeru księgi rejestrowej jednostki organizacyjnej:  **string**: "*{cz. I kodu resortowego}-{cz. V kodu resortowego}”*  Dla numeru księgi rejestrowej komórki organizacyjnej:  **string**: *"{cz. I kodu resortowego}-{cz. VII kodu resortowego*}”  *Gdzie:*  ***cz. I kodu resortowego*** *– numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą*  ***cz. V kodu resortowego*** *– 3-znakowy niepowtarzalny kod identyfikujący jednostkę organizacyjną zakładu leczniczego w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego, zawierający się w przedziale od 001 do 999.*  ***cz. VII kodu resortowego*** *– 4-znakowy niepowtarzalny kod identyfikujący komórkę organizacyjną zakładu leczniczego podmiotu leczniczego w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego, zawierający się w przedziale od 0001 do 9999*.  **Dla numeru REGON:**  **string**: *“{REGON}”* |
| **Organization.type** | Specjalność komórki organizacyjnej | 0..1 | Obejmuje:   * **coding –** Specjalność komórki organizacyjnej zgodna ze systemem kodowania Specjalizacji |
| **Organization.type.coding** | Specjalność komórki organizacyjnej zgodna ze systemem kodowania Specjalizacji | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system kodowania specjalności komórki * **code** – kod specjalności komórki |
| **Organization.type.coding.system** | System kodowania specjalności komórki | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.11.2.4”* |
| **Organization.type.coding.code** | Kod specjalności komórki | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “{*Kod specjalności komórki*}” |
| **Organization.name** | Nazwa komórki organizacyjnej/ jednostki organizacyjnej | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “{*Nazwa komórki organizacyjnej/ jednostki organizacyjnej* }” |
| **Organization.telecom** | Dane teleadresowe Usługodawcy | 0..\* | Obejmuje:   * **system –** rodzaj danych kontaktowych * **value** – dane kontaktowe |
| **Organization.telecom.system** | Rodzaj danych kontaktowych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{kod ze słownika PLContactPointSystem}”* |
| **Organization.telecom.value** | Dane kontaktowe | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{dane kontaktowe Usługodawcy}”* |
| **Organization.address** | Adres Usługodawcy | 0..1 | Obejmuje:   * **line** – nazwa ulicy i numer domu/ lokalu * **city** - nazwa miejscowości * **postalCode** - kod pocztowy * **territorialDivisionCode** – TERYT |
| **Organization.address.line** | Nazwa ulicy i numer domu/ lokalu | 0..\* | Przyjmuje wartość:  **string**: “{*Nazwa ulicy i numer domu/ lokalu}*” |
| **Organization.address.city** | Nazwa miejscowości | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “{*Nazwa miejscowości}*” |
| **Organization.address.postalCode** | Kod pocztowy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “{*Kod pocztowy}*” |
| **Organization.address.extension:territorialDivisionCode** | TERYT | 1..1 | Obejmuje:   * **valueCode –** kod TERYT adresu Usługodawcy |
| **Organization.address.extension:territorialDivisionCode.valueCode** | Kod TERYT | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod TERYT}*” |
| **Organization.partOf** | Organizacja, której częścią jest komórka organizacyjna/ jednostka organizacyjna | 1..1 | Obejmuje:   * **Identifier –** identyfikator organizacji nadrzędnej |
| **Organization.partOf.identifier** | Identyfikator organizacji nadrzędnej | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** identyfikator OID organizacji nadrzędnej * **value** - wartość identyfikatora organizacji nadrzędnej |
| **Organization.partOf.identifier.system** | Identyfikator OID organizacji nadrzędnej | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla jednostki organizacyjnej: **uri**:“urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.2”  Dla podmiotu leczniczego:  **uri**:“urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.1” |
| **Organization.partOf.identifier.value** | Wartość identyfikatora organizacji nadrzędnej | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla jednostki organizacyjnej:  **string**: *"{cz. I kodu resortowego}-{cz. V kodu resortowego}”*  Dla podmiotu leczniczego  **string**: *"{cz. I kodu resortowego}”*  Gdzie:  **cz. I kodu resortowego** – numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą  **cz. V kodu resortowego** – 3-znakowy niepowtarzalny kod identyfikujący jednostkę organizacyjną zakładu leczniczego w strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego, zawierający się w przedziale od 001 do 999. |

Tabela 5 Profil PLHealthcareOrganizationUnit

### Operacje na zasobie Organization

#### Wyszukanie danych Usługodawcy

Operacja wyszukania referencji do Dokumentu Medycznego polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Organization**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych Usługodawców (**Organization**). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **Organization** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **identifier(system|value)** – identyfikator Usługodawcy

Żądanie wyszukania zasobu Organization:

**GET  https://{adres serwera FHIR}/fhir/Organization?identifier= {Organization.identifier.system}|{Organization.identifier.value}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania Usługodawcy w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## Location – Miejsce Udzielania Świadczeń

Zasób **Location** (<https://www.hl7.org/fhir/location.html>) w specyfikacji FHIR przewidziany został do rejestrowania informacji o fizycznej lokalizacji miejsca w którym wykonywane są usługi medyczne oraz znajduje się personel i sprzęt medyczny.

W kontekście obsługi **Zdarzeń Medycznych** zasób **Location** obsługuje dane **Miejsca Udzielania Świadczeń**. W tym celu na bazie zasobu **Location** opracowany został profil **PLServiceProvidingLocation** oraz udostępnione zostały następujące operacje na zasobie:

* **SEARCH** – wyszukanie danych **Miejsca Udzielania Świadczeń** (na podstawie identyfikatora biznesowego **Miejsca Udzielania Świadczeń**)

### Profile zasobu Location

#### PLServiceProvidingLocation – dane Miejsca Udzielania Świadczeń

Profil **PLServiceProvidingLocation** jest profilem lokalizacji na bazie zasobu FHIR **Location**, opracowanym w celu obsługi **Miejsca Udzielania Świadczeń** praktyki lekarskiej/pielęgniarskiej/fizjoterapeutycznej na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Location** | Dane dotyczące miejsca udzielania świadczenia |  | Obejmuje:   * **identifier** – Identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń * opcjonalnie **name** - Nazwa Miejsca Udzielania Świadczenia * **type** - Rodzaj działalności leczniczej * opcjonalnie **telecom -** Dane teleadresowe Miejsca Udzielania Świadczeń * opcjonalnie **address –** Dane adresowe Miejsca Udzielania Świadczeń * **extension:practiceType** – kod rodzaju praktyki |
| **Location.identifier** | Identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Location.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Miejsca Udzielania Świadczeń | 1..1 | **uri***:* “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.4.*{xx}*.1”  *gdzie “xx” identyfikuje izbę lekarską*  lub  **uri***:* “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.5*.{x(x)}”*  *gdzie “x(x)” identyfikuje izbę pielęgniarek i położnych*  lub  **uri***:* “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.9*”* |
| **Location.identifier.value** | Identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{Numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą}-{3-cyfrowy identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń}”* |
| **Location.name** | Nazwa Miejsca Udzielania Świadczeń | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{Nazwa Miejsca Udzielania Świadczeń}”* |
| **Location.type** | Rodzaj działalności leczniczej | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – Rodzaj działalności leczniczej w systemie kodowania |
| **Location.type.coding** | Rodzaj działalności leczniczej w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** – kod |
| **Location.type.coding.system** | System kodowania rodzajów działalności leczniczej | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: “https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemMedicalFunctionPerformedType” |
| **Location.type.coding.code** | Kod rodzaju działalności leczniczej | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***:* “*{kod ze słownika rodzajów działalności leczniczej PLMedicalFunctionPerformedType}*” |
| **Location.telecom** | Dane teleadresowe Usługodawcy | 0..\* | Obejmuje:   * **system** – rodzaj danych kontaktowych * **value** – dane kontaktowe |
| **Location.telecom.system** | Rodzaj danych kontaktowych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{kod ze słownika PLContactPointSystem}”* |
| **Location.telecom.value** | Dane kontaktowe | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{dane kontaktowe Usługodawcy}”* |
| **Location.address** | Adres Miejsca Udzielania Świadczeń | 0..1 | Obejmuje:   * **line** – nazwa ulicy i numer domu/ lokalu * **city** - nazwa miejscowości * **postalCode** - kod pocztowy * **extension:territorialDivisionCode** – TERYT |
| **Location.address.line** | Nazwa ulicy i numer domu/ lokalu | 0..\* | Przyjmuje wartość:  **string**: “{*Nazwa ulicy i numer domu/ lokalu}*” |
| **Location.address.city** | Nazwa miejscowości | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “{*Nazwa miejscowości}*” |
| **Location.address.postalCode** | Kod pocztowy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “{*Kod pocztowy}*” |
| **Location.address.extension:territorialDivisionCode** | TERYT | 1..1 | Obejmuje:  **valueCode –** kod TERYT adresu Usługodawcy |
| **Location.address.extension:territorialDivisionCode.valueCode** | Kod TERYT | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod TERYT}*” |
| **Location.extension:practiceType** | Rodzaj praktyki | 1..1 | Obejmuje:   * **valueCoding** – rodzaj praktyki |
| **Location.extension:practiceType.valueCoding** | Rodzaj praktyki | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – słownik rodzaju praktyki * **code** – kod rodzaju praktyki |
| **Location.extension:practiceType.valueCoding.system** | Słownik rodzaju praktyki | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: “*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemPracticeType*” |
| **Location.extension:practiceType.valueCoding.code** | Kod rodzaju praktyki | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{kod ze słownika PLPracticeType}”* |

Tabela 10 Profil PLServiceProvidingLocation

### Operacje na zasobie Location

#### Wyszukanie danych Miejsca Udzielania Świadczeń

Operacja wyszukania danych Miejsca Udzielania Świadczeń polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Location**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych danych Miejsca Udzielania Świadczeń (**Location**). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **Location** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **identifier(system|value)** – identyfikator Miejsca Udzielania Świadczeń

Żądanie wyszukania zasobu Location:

**GET  https://{adres serwera FHIR}/fhir/ Location?identifier= { Location.identifier.system}|{ Location.identifier.value}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania danych Miejsca Udzielania Świadczeń w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## Practitioner – dane Pracownika Medycznego

Zasób **Practitioner** (<https://www.hl7.org/fhir/practitioner.html>) w specyfikacji FHIR przewidziany został do rejestrowania informacji o osobie zaangażowanej w świadczenie opieki zdrowotnej.

W kontekście obsługi **Zdarzeń Medycznych** zasób **Practitioner** obsługuje dane Pracownika medycznego uczestniczącego w **Zdarzeniu Medycznym**. W tym celu na bazie zasobu **Practitioner** opracowany został profil **PLPractitioner** oraz udostępnione zostały następujące operacje na zasobie:

* **SEARCH** – wyszukanie danych **Pracownika Medycznego** (na podstawie identyfikatora biznesowego **Pracownika Medycznego**)

### Profile zasobu Practitioner

#### PLPractitioner – dane Pracownika Medycznego

Profil **PLPractitioner** jest profilem Pracownika Medycznego opracowanym na bazie zasobu FHIR **Practitioner**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu na potrzeby obsługi danych Pracownika Medycznego na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Practitioner** | Dane dotyczące Pracownika Medycznego |  | Obejmuje:   * **identifier** – Identyfikator Pracownika Medycznego * **name** - Imię i nazwisko Pracownika Medycznego * opcjonalnie **qualification** - Kwalifikacje Pracownika Medycznego |
| **Practitioner.identifier** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Practitioner.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:*{identyfikator OID Pracownika Medycznego}”* |
| **Practitioner.identifier.value** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{identyfikator Pracownika Medycznego}”* |
| **Practitioner.name** | Imię i nazwisko Pracownika Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **family** - Nazwisko Pracownika Medycznego * **given** – Imię pracownika medycznego |
| **Practitioner.name.family** | Nazwisko pracownika medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{Nazwisko pracownika medycznego}”* |
| **Practitioner.name.given** | Imię pracownika medycznego | 1..\* | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{Imię pracownika medycznego}*” |
| **Practitioner.qualification** | Kwalifikacje Pracownika Medycznego | 0..\* | Obejmuje:   * **code** – specjalizacja Pracownika Medycznego |
| **Practitioner.qualification.code** | Specjalizacja Pracownika Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – Specjalizacja Pracownika Medycznego w systemie kodowania |
| **Practitioner.qualification.code.coding** | Specjalizacja Pracownika Medycznego w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – System kodowania * **code** – Kod * **display** – Nazwa odpowiadająca wartości kodu |
| **Practitioner.qualification.code.coding.system** | OID systemu kodowania specjalizacji Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.11.3.3*”* |
| **Practitioner.qualification.code.coding.code** | Kod specjalizacji Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{Kod specjalizacji}*” |
| **Practitioner.qualification.code.coding.display** | Nazwa specjalizacji odpowiadająca wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{Nazwa specjalizacji odpowiadająca wartości kodu}*” |

Tabela 11 Profil PLPractitioner

### Operacje na zasobie Practitioner

#### Wyszukanie danych Pracownika Medycznego

Operacja wyszukania danych Pracownika Medycznego polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Practitioner**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych danych Pracownika Medycznego (**Practitioner**). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **Practitioner** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **identifier(system|value)** – identyfikator Pracownika Medycznego

Żądanie wyszukania zasobu Practitioner:

**GET  https://{adres serwera FHIR}/fhir/ Practitioner?identifier= {Practitioner.identifier.system}|{ Practitioner.identifier.value}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania danych Pracownika Medycznego w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## Observation – dane dotyczące cech Pacjenta

Zasób **Observation** (https://www.hl7.org/fhir/observation.html) w specyfikacji FHIR przewidziany został do rejestrowania danych dotyczących cecha pacjenta tj. parametrów życiowych, wyników badań laboratoryjnych, obrazowych, ustaleń klinicznych, wyników pomiarów z urządzeń, cech personalnych, historii społecznej, statusu ciąży czy stwierdzenia śmierci.

W kontekście obsługi **PatientSummary** zasób **Observation** obsługuje dane dotyczące ustalenia **grupy krwi Pacjenta**. W tym celu na bazie zasobu **Observation** opracowany został profil **PLBloodGroup**.

Ponadto, w kontekście obsługi **PatientSummary** zasób **Observation** obsługuje również dane dotyczące statusu **ciąży Pacjenta**. W tym celu na bazie zasobu **Observation** opracowany został profil **PLPregnancyStatus**.

W kontekście obsługi **Zdarzeń Medycznych** zasób **Observation** obsługuje wyniki pomiarów antropometrycznych (masa ciała, wzrost) – w tym celu na bazie zasobu **Observation** opracowany został profil **PLAnthropometricMeasurements**. Dodatkowo obsługiwane są informacje dotyczące używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych – w tym celu powstał profil **PLSmokingStatus**.

Serwer FHIR dla zasobu **Observation** udostępnia następujące operacje:

* **CREATE** – rejestracja cechy **Pacjenta**
* **READ** – odczyt cechy **Pacjenta**
* **SEARCH** – wyszukiwanieinformacji o cechach **Pacjenta** na podstawie zadanych kryteriów (identyfikator biznesowy Pacjenta oraz profil zasobu)
* **UPDATE** – aktualizacja cechy **Pacjenta**
* **DELETE** –anulowanierejestracjicechy **Pacjenta**

### Profile zasobu Observation

#### PLBloodGroup - grupa krwi Pacjenta

Profil **PLBloodGroup** jest profilem obserwacji na bazie zasobu FHIR **Observation**, opracowanym na potrzeby dostosowania struktury zasobu do obsługi informacji o **grupie krwi Pacjenta** na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Observation** | Grupa krwi Pacjenta |  | Obejmuje:   * **id –** logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **status** - status wyniku obserwacji * **code** – typ obserwacji * **subject** – Pacjent * opcjonalnie **encounter** – Zdarzenie Medyczne * **effectiveDateTime** – data wykonania badania krwi * **performer** – osoba potwierdzająca grupę krwi Pacjenta * **valueCodableConcept** – wynik badania – informacja o grupie krwi Pacjenta * opcjonalnie **derivedFrom** – dokumentacja medyczna potwierdzająca wynik badania |
| **Provenance.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Provenance.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Provenance.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Provenance.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Provenance.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** “https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLBloodGroup”  Reguły biznesowe:  REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu. |
| **Observation.status** | Status wyniku obserwacji | 1..1 | Przyjmuje wartości:  **code**: *“{wartość ze słownika PLObservationStatus}”* |
| **Observation.code** | Typ obserwacji | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – typ obserwacji w systemie kodowania |
| **Observation.code.coding** | Typ obserwacji w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** - kod * **display** – nazwa odpowiadająca wartości kodu |
| **Observation.code.coding.system** | OID systemu kodowania typów obserwacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.6.1*”* |
| **Observation.code.coding.code** | Kod typu obserwacji  Jest to międzynarodowy kod z bazy danych, która udostępnia uniwersalny system kodów logicznych identyfikatorów obserwacji (LOINC)], dostępny pod linkiem: https://loinc.org | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod typu obserwacji}”* |
| **Observation.code.coding.display** | Nazwa typu obserwacji odpowiadająca wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** “*{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Observation.subject** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu * **type** – typ zasobu * **identifier** – identyfikator |
| **Observation.subject.reference** | Referencja do zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient*/{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta.* |
| **Observation.subject.type** | Typ zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient*”* |
| **Observation.subject.identifier** | Identyfikator Pacjenta  Przyjmuje się że pacjenta identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok. | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Observation.subject.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616*”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330*.{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “*urn:oid*:{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”* |
| **Observation.subject.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “{Seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”* |
| **Observation.encounter** | Zdarzenie medyczne, w trakcie którego określono grupę krwi | 0..1 | Obejmuje:   * **reference –** referencja do zasobu * **type –** typ zasobu |
| **Observation.encounter.reference** | Referencja do zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Encounter/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego.* |
| **Observation.encounter.type** | Typ zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Encounter*”* |
| **Observation.effectiveDateTime** | Data wykonania badania krwi | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{data i czas wykonania badania krwi}”* |
| **Observation.performer** | Osoba potwierdzający grupę krwi Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – **i**dentyfikator |
| **Observation.performer.identifier** | Identyfikator osoby potwierdzającej grupę krwi Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Observation.performer.identifier.system** | OID systemu identyfikacji osoby potwierdzającej grupę krwi pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.6.2*”* |
| **Observation.performer.identifier.value** | Identyfikator osoby potwierdzającej grupę krwi pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{Identyfikator lekarza}”* |
| **Observation.valueCodableConcept** | Wynik badania – informacja o grupie krwi Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – grupa krwi Pacjenta w systemi kodowania |
| **Observation.valueCodableConcept.coding** | Grupa krwi Pacjenta w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** - kod * **display** – nazwa zgodna z wartością kodu |
| **Observation.valueCodableConcept.coding.system** | System kodowania grup krwi  Wymagany SNOMED | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.6.96*”* |
| **Observation.valueCodableConcept.coding.code** | Kod grupy krwi  Kod grupy krwi w międzynarodowym systemie terminologii klinicznej przeznaczonym do opisywania danych Pacjenta dla celów klinicznych (SNOMED)], dostępny pod linkiem: https://www.snomed.org/ | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod grupy krwi}”* |
| **Observation.valueCodableConcept.coding.display** | Nazwa grupy krwi odpowiadająca wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** “*{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Observation.derivedFrom** | Dokumentacja medyczna potwierdzająca wynik badania | 0..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **Observation.derivedFrom.identifier** | Identyfikator dokumentacji medycznej potwierdzającej wynik badania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Observation.derivedFrom.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Dokumentu Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: „*{OID systemu identyfikacji Dokumentu Medycznego}”* |
| **Observation.derivedFrom.identifier.value** | Identyfikator Dokumentu Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: „{*identyfikator Dokumentu Medycznego*}” |

Tabela 12 Profil PLBloodGroup

#### PLPregnancyStatus – dane dotyczące ciąży Pacjenta

Profil **PLPregnancyStatus** jest profilem obserwacji na bazie zasobu FHIR **Observation**, opracowanym na potrzeby dostosowania struktury zasobu do obsługi informacji o **ciąży Pacjenta** na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Observation** | Informacja o historii ciąży |  | Obejmuje:   * **id –** logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **method** – sposób wyliczenia daty porodu * **component.code** – określenie rodzaju obserwacji * **component.valueDateTime** – data przewidywanego porodu * **status** – status obserwacji * **code** – nazwa typu Obserwacji * **subject** – dane Pacjentki * **performer** – dane Lekarza |
| **Provenance.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Provenance.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Provenance.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Provenance.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Provenance.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** [https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/ PLPregnancyStatus](https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/%20PLPregnancyStatus)  Reguły biznesowe:  REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu. |
| **Observation**.**method** | Informacja o sposobie wyliczenia daty porodu | 1..1 | Obejmuje:  **coding** – metoda wyliczenia daty porodu w systemie kodowania |
| **Observation**.**method.coding** | Metoda wyliczenia daty porodu w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** - kod * **display** – opis odpowiadający wartości kodu |
| **Observation**.**method.coding.system** | System kodowania metod wyliczenia daty porodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** *“*http://hl7.org/fhir/ValueSet/observation-methods*"* |
| **Observation**.**method.coding.code** | Kod metody wyliczenia daty porodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod ze słownika PLMethodOfCalculation}"* |
| **Observation**.**method.coding.display** | Opis metody wyliczenia daty porodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** “*{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Observation**.**component** | Informacje o przewidywanej dacie porodu | 1..1 | Obejmuje:   * **code** – typ obserwacji * **valueDateTime** – data przewidywanego porodu |
| **Observation**.**component.code** | Typ obserwacji dotyczącej przewidywanej daty porodu | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – rodzaj obserwacji w systemie kodowania |
| **Observation**.**component.code.coding** | Typ obserwacji dotyczącej przewidywanej daty porodu w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** - kod * **display** – nazwa odpowiadająca wartości kodu |
| **Observation**.**component.code.coding.system** | System kodowania typów obserwacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** *“*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLEstimatedDateOfDelivery*”* |
| **Observation.component code.coding.code** | Kod typu obserwacji dotyczącej przewidywanej daty porodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: "*{kod ze słownika PLEstimatedDateOfDelivery}*" |
| **Observation.component.code.coding.display** | Nazwa typu obserwacji dotyczącej przewidywanej daty porodu odpowiadająca wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** “Estimated date of delivery*”* |
| **Observation.component.valueDateTime** | Data przewidywanego porodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **date**: “*{data przewidywanego porodu}”* |
| **Observation.subject** | Pacjentka | 1..1 | Obejmuje:   * opcjonalnie **reference** – referencja do zasobu (jeżeli dotyczy pacjentki bez PESEL) * opcjonalnie **type** – typ zasobu (jeżeli dotyczy pacjentki bez PESEL) * **identifier** – identyfikator |
| **Observation. subject.reference** | Referencja do Pacjentki | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “Patient/{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjentki.* |
| **Observation. subject.type** | Typ zasobu | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “Patient”* |
| **Observation. subject.identifier** | Identyfikator Pacjentki  Przyjmuje się że pacjentka identyfikowana jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok. | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikatora |
| **Observation. subject.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pacjentki | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616*”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330*.{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjentki:  **uri***: “*urn:oid*:{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”* |
| **Observation. subject.identifier.value** | Identyfikator Pacjentki | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjentki}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “{Seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjentki:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”* |
| **Observation. subject.display** | Imię i nazwisko Pacjentki | 1..1 | Przyjmuje wartość:  ***string****:“{Imię}""{Nazwisko}”* |
| **Observation.encounter** | Zdarzenie medyczne, w trakcie którego zarejestrowano ciążę Pacjentki | 0..1 | Obejmuje:   * **reference –** referencja do zasobu * **type –** typ zasobu |
| **Observation.encounter.reference** | Referencja do zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Encounter/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego.* |
| **Observation.encounter.type** | Typ zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Encounter*”* |
| **Observation.performer** | Lekarz potwierdzający ciążę Pacjentki | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier –** identyfikator * **reference –** referencja do zasobu * **type –** typ zasobu |
| **Observation. performer.identifier** | Identyfikator lekarza potwierdzającego ciążę Pacjentki | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Observation. performer.identifier.system** | OID systemu identyfikacji lekarza | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.6.2*”* |
| **Observation. performer.identifier.value** | Identyfikator lekarza | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{Identyfikator lekarza}”* |
| **Observation. performer.display** | Imię i nazwisko Lekarza | 1..1 | Przyjmuje wartość:  ***string****:“{Imię}""{Nazwisko}”* |
| **Observation. performer.reference** | Referencja do Lekarza potwierdzającego ciążę Pacjentki | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Practicioner/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pracownika Medycznego.* |
| **Observation. performer.type** | Typ zasobu | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Practicioner*”* |
| **Observation.status** | Status wyniku obserwacji ciąży | 1..1 | Przyjmuje wartości:  **code***:“{wartość ze słownika PLPregnancyStatus}”* |
| **Observation.code** | Typ obserwacji dotyczący statusu ciąży | 1..1 | Obejmuje:  **coding** – typ obserwacji w systemie kodowania |
| **Observation.code.coding** | Typ obserwacji dotyczący statusu ciąży w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** - kod * **display** – nazwa odpowiadająca wartości kodu |
| **Observation.code.coding.system** | System kodowania typów obserwacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** *“*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLObservationType*”* |
| **Observation.code.coding.code** | Kod typu obserwacji dotyczącej statusu ciąży | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: *“{kod ze słownika PLObservationType}”* |
| **Observation.code.coding.display** | Nazwa typu obserwacji dotyczącej statusu ciąży odpowiadająca wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** “Pregnancy status*”* |

#### PLAnthropometricMeasurements – podstawowy pomiar atropometryczny

Profil **PLAnthropometricMeasurements** jest profilem obserwacji na bazie zasobu FHIR **Observation**, opracowanym na potrzeby dostosowania struktury zasobu do obsługi informacji o przeprowadzonym pomiarze **masy ciała i wzrostu Pacjenta** na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Observation** | Podstawowy pomiar atropometryczny |  | Obejmuje:   * **Id** – logiczny identyfikator zasobu * **meta**– metadane zasobu * **status** - status wyniku pomiaru * **code** – typ pomiaru * **subject** – Pacjent * **encounter** – Zdarzenie Medyczne * **valueQuantity** – wynik obserwacji |
| **Observation.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Observation.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Observation.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Observation.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Observation.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** “ [https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLAnthropometricMeasurements](https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLNationalHealthFundClaim)”  Reguły biznesowe:  REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu. |
| **Observation.status** | Status wyniku obserwacji.  Dla danych antropometrycznych wymagany status: „final” | 1..1 | Przyjmuje wartości:  **code**: *“{wartość ze słownika PLObservationStatus}”* |
| **Observation.code** | Typ pomiaru | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – typ pomiaru w systemie kodowania |
| **Observation.code.coding** | Typ pomiaru w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system kodowania * **code** - kod * **display** – opis odpowiadający wartości kodu |
| **Observation.code.coding.system** | System kodowania typów pomiaru (wymagany LOINC) | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.6.1*”* |
| **Observation.code.coding.code** | Kod typu pomiaru.  (wymagany kod ze słownika LOINC odpowiadający pomiarowi wagi lub wzrostu. Jest to międzynarodowy kod z bazy danych, która udostępnia uniwersalny system kodów logicznych identyfikatorów obserwacji (LOINC)], dostępny pod linkiem: <https://loinc.org>). | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod typu pomiaru}”* |
| **Observation.code.coding.display** | Nazwa typu pomiaru, odpowiadająca wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** “*{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Observation.subject** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu * **type** – typ zasobu * **identifier** – identyfikator |
| **Observation.subject.reference** | Referencja do zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient*/{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta.* |
| **Observation.subject.type** | Typ zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient*”* |
| **Observation.subject.identifier** | Identyfikator Pacjenta  Przyjmuje się że pacjent identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok. | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikatora |
| **Observation.subject.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616*”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330*.{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***:* “urn:oid:*{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”* |
| **Observation.subject.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “{Seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”* |
| **Observation.encounter** | Zdarzenie medyczne, w trakcie którego dokonano pomiaru | 1..1 | Obejmuje:   * **reference –** referencja do zasobu * **type –** typ zasobu |
| **Observation.encounter.reference** | Referencja do zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Encounter/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego.* |
| **Observation.encounter.type** | Typ zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Encounter*”* |
| **Observation.valueQuantity** | Wynik przeprowadzonego pomiaru | 1..1 | Obejmuje:   * **value** – wartość * **system** – system kodowaniay * **code** – kod |
| **Observation. valueQuantity.coding.value** | Wartość ustalona w wyniku przeprowadzonego pomiaru | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **decimal**: *“{liczbowa wartość przedstawiająca wynik przeprowadzonego pomiaru}”* |
| **Observation. valueQuantity.coding.system** | System kodowania jednostek (wymagany UCUM) | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.6.8"* |
| **Observation.valueCodableConcept.coding.code** | Kod jednostki miary w systemie kodowania  Wartość z międzynarodowej bazy ujednoliconych kodów dla jednostek miar (UCUM), dostępny pod linkiem https://unitsofmeasure.org/trac | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** “{*kod jednostki miary}”* |

Tabela 13 Profil PLAnthropometricMeasurements

#### PLSmokingStatus – informacja dotycząca używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych

Profil **PLSmokingStatus** jest profilem obserwacji na bazie zasobu FHIR **Observation**, opracowanym na potrzeby dostosowania struktury zasobu do obsługi **informacji dotyczącej używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych** na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Observation** | informacja dotycząca używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych |  | Obejmuje:   * **id** – logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **status** - status wyniku obserwacji * **code** – typ obserwacji * **subject** – Pacjent * **encounter** – Zdarzenie Medyczne * **valueCodableConcept** – wynik obserwacji |
| **Observation.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Observation.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Observation.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Observation.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Observation.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** “[https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/ PLSmokingStatus](https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLNationalHealthFundClaim)”  Reguły biznesowe:  REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu. |
| **Observation.status** | Status wyniku obserwacji  Dla danych dotyczących statusu używania wyrobów tytoniowych wymagany status: „final” | 1..1 | Przyjmuje wartości:  **code**: *“{wartość ze słownika PLObservationStatus}”* |
| **Observation.code** | Typ obserwacji dotyczącej statusu używania wyrobów tytoniowych | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – typ obserwacji systemie kodowania |
| **Observation.code.coding** | Typ obserwacji dotyczącej statusu używania wyrobów tytoniowych w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system kodowania * **code** - kod * **display** – opis odpowiadający wartości kodu |
| **Observation.code.coding.system** | System kodowania typów pomiaru(wymagany LOINC) | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: *“*urn:oid:2.16.840.1.113883.6.1*”* |
| **Observation.code.coding.code** | Kod typu obserwacji dotyczącej statusu używania wyrobów tytoniowych.  (wymagany kod ze słownika LOINC odpowiadający informacji dotyczącej używania wyrobów tytoniowych. Jest to międzynarodowy kod z bazy danych, która udostępnia uniwersalny system kodów logicznych identyfikatorów obserwacji (LOINC)], dostępny pod linkiem: <https://loinc.org>). | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod typu obserwacji}”* |
| **Observation.code.coding.display** | Nazwa typu obserwacji, odpowiadająca wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** “*{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Observation.subject** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu * **type** – typ * **identifier** – identyfikator |
| **Observation.subject.reference** | Referencja do zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient*/{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta.* |
| **Observation.subject.type** | Typ zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient*”* |
| **Observation.subject.identifier** | Identyfikator Pacjenta  Przyjmuje się że pacjent identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok. | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikatora |
| **Observation.subject.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616*”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330.*{kod kraju”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “*urn:oid:*{OID rodzaju dokumentu tożsamości”* |
| **Observation.subject.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “{Seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”* |
| **Observation.encounter** | Zdarzenie medyczne, w trakcie którego dokonano obserwacji | 1..1 | Obejmuje:   * **reference –** referencja do zasobu * **type –** typ zasobu |
| **Observation.encounter.reference** | Referencja do zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego, w ramach którego dokonano obserwacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Encounter/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego.* |
| **Observation.encounter.type** | Typ zasobu z danymi Zdarzenia medycznego. W ramach którego dokonano obserwacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Encounter*”* |
| **Observation. valueCodableConcept** | Status używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** - Informacji dotycząca używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych w systemie kodowania |
| **Observation. valueCodableConcept.coding** | Status używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** –kod * **display** – opis odpowiadający wartości kodu |
| **Observation. valueCodableConcept.coding.system** | System kodowania statusu używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri: “**https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemCurrentSmokingStatus*”* |
| **Observation. valueCodableConcept.coding.code** | Kod statusu używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych w systemie kodowania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{kod ze słownika PLCurrentSmokingStatus}”* |
| **Observation.valueCodableConcept.coding.display** | Opis statusu używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych, odpowiadający wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |

Tabela 14 Profil PLSmokingStatus

### Operacje na zasobie Observation

#### Rejestracja cechy (grupy krwi, ciąży, masy ciała, wzrostu, statusu używania wyrobów tytoniowych) Pacjenta

Rejestracja danych dotyczących **grupy krwi Pacjenta** wykonywana jest za pomocą operacji **create** (http POST) na zasobie **Observation** z użyciem profilu **PLBloodGroup**.

Rejestracja danych dotyczących **ciąży Pacjenta** wykonywana jest za pomocą operacji **create** (http POST) na zasobie **Observation** z użyciem profilu **PLPregnancyStatus**.

Rejestracja danych dotyczących **masy ciała Pacjenta** wykonywana jest za pomocą operacji create (http POST) na zasobie **Observation** z użyciem profilu **PLAnthropometricMeasurements**. W tym przypadku niezbędne jest posiadanie referencji do zasobu **Patient** (zasobu Pacjenta, którego dotyczy obserwacja) oraz opcjonalnie referencji do zasobu **Encounter**.

Rejestracja danych dotyczących **wzrostu Pacjenta** wykonywana jest za pomocą operacji create (http POST) na zasobie **Observation** z użyciem profilu **PLAnthropometricMeasurements**. W tym przypadku niezbędne jest posiadanie referencji do zasobu **Patient** (zasobu Pacjenta, którego dotyczy obserwacja) oraz opcjonalnie referencji do zasobu **Encounter**.

Rejestracja informacji dotyczącej **używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych** wykonywana jest za pomocą operacji create (http POST) na zasobie **Observation** z użyciem profilu **PLSmokingStatus**. W tym przypadku niezbędne jest posiadanie referencji do zasobu **Patient** (zasobu Pacjenta, którego dotyczy obserwacja) oraz opcjonalnie referencji do zasobu **Encounter**.

Żądanie rejestracji cechy Pacjenta:

**POST https://{adres serwera FHIR}/fhir/ Observation**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Observation**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 201** wraz z zarejestrowanym zasobem **Observation**.

Przykład rejestracji cechy Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Odczyt cechy (grupy krwi, ciąży, masy ciała, wzrostu, statusu używania wyrobów tytoniowych) Pacjenta

Operacja odczytu cechy **Pacjenta** polega na wywołaniu metody **read (http GET)** na zasobie **Observation**. W ramach wywołania ww. operacji wymagane jest podanie referencji do zasobu **Observation** (**Observation.id**).

Żądanie odczytu cechy Pacjenta:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Observation/{Observation.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierającą wskazany zasób **Observation**.

Przykład odczytu cechy **Pacjenta** w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Wyszukanie danych dotyczących cech (grupy krwi, ciąży, masy ciała, wzrostu, statusu używania wyrobów tytoniowych) Pacjenta

Operacja wyszukania cech Pacjenta polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Obseravation**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych cech Pacjenta (**Observation**). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **Obseravation** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **plsubject(system|value)** – identyfikator Pacjenta, którego dotyczą dane
* **\_profile** – profil zasobu, który wykorzystano przy rejestracji danych

Żądanie wyszukania zasobu **Observation**:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Observation?plsubject={Patient.identifier.system }|{Patient.identifier.value}&\_profile=** **https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/*{nazwa profilu}***

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania cech Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Aktualizacja danych dotyczących cech (grupy krwi, ciąży, masy ciała, wzrostu, statusu używania wyrobów tytoniowych) Pacjenta

Operacja aktualizacji cechy **Pacjenta** polega na wywołaniu metody **update** (**http PUT**) na zasobie **Observation** z użyciem profilu **PLBloodGroup**, **PLPregnancyStatus, PLAnthropometricMeasurements** lub **PLSmokingStatus** ( aktualizowany zasób **Observation** musi być prawidłowo walidowany przez profil).

Żądanie aktualizacji cechy Pacjenta:

**PUT https://{adres serwera FHIR}/fhir/Observation/{Observation.id}**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Observation**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz ze zaktualizowanym zasobem **Observation**.

Przykład aktualizacji cechy Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Usunięcie cechy Pacjenta

Operacja usunięcia cechy **Pacjenta** polega na wywołaniu metody **delete** (**http DELETE**) na zasobie **Observation**. Wywołanie operacji wymaga podania referencji do usuwanego zasobu (**Observation.id**)

Żądanie usunięcia zasobu **Observation**:

**DELETE https://{adres serwera FHIR}/fhir/Observation/{Observation.id}**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200**.

Przykład usunięcia cechy Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZznajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## Device – dane urządzenia/implantu

Zasób **Device** ([https://www.hl7.org/fhir/device.html](https://www.hl7.org/fhir/practitioner.html)) w specyfikacji FHIR przewidziany został do rejestrowania informacji o urządzeniu medycznym.

W kontekście obsługi **PatientSummary** zasób **Device** obsługuje dane urządzenia medycznego/implantu manipulowanego/wszczepionego/usuniętego w trakcie procedury realizowanej w ramach **Zdarzenia Medycznego** lub bez kontekstu **Zdarzenia Medycznego** (np. w przypadku konieczności zarejestrowania informacji historycznej pacjenta). W tym celu na bazie zasobu **Device** opracowany został profil **PLMedicalDevice**,oraz udostępnione zostały następujące operacje na zasobie:

* **CREATE** – rejestracja danych **Urządzenia**
* **READ** – odczyt danych **Urządzenia**
* **SEARCH** – wyszukanie **Urządzenia** (na podstawie identyfikatora biznesowego **Pacjenta**)
* **UPDATE** – aktualizacja danych **Urządzenia**

### Profile zasobu Device

#### Profil PLMedicalDevice – dane urządzenia / impalntu

Profil **PLMedicalDevice** jest profilem urządzenia na bazie zasobu **FHIR Device**, opracowanym na potrzeby obsługi informacji o urządzeniach/implantach pacjenta na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Device** | Dane dotyczące urządzenia/implantu |  | Obejmuje:   * **id –** logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **type**– typ urządzenia * **patient –** pacjent |
| **Device.type** | Typ urządzenia | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – typ urządzenie w systemie kodowania |
| **Device.type.coding** | Typ urządzenia w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania * **code** – kod * **display** - nazwa odpowiadająca wartości kodu |
| **Device.type.coding. system** | Identyfikator systemu kodowania Wymagany system terminologii klinicznej SNOMED CT) | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**:*“*urn:oid:2.16.840.1.113883.6.96*”* |
| **Device.type.coding.code** | Kod typu urządzenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**:*“{kod właściwy dla typu urządzenia, zgodny z podanym systemem terminologii klinicznej}”* |
| **Device.type.coding. display** | Nazwa typu urządzenia, odpowiadająca wartości kodu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**:*“{Nazwa odpowiadająca wartości kodu, wyświetlona w GUI użytkownika}”* |
| **Device.patient** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu Patient * **type** – typ zasobu do którego odnosi się referencja * **identifier** – identyfikator Pacjenta |
| **Device.patient.reference** | Referencja do Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta.* |
| **Device.patient.type** | Typ zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient” |
| **Device.patient.identifier** | Identyfikator Pacjenta  Przyjmuje się że pacjenta identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok.  W przypadku noworodka, identyfikowany jest on poprzez wskazanie identyfikatora matki wraz z informacją o dacie urodzenia noworodka oraz numerem kolejnego urodzenia z ciąży mnogiej. W przypadku kiedy identyfikator matki jest nieznany, identyfikatorem noworodka jest numer wg formatu: XXXXX-RRRR-NW, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok. | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Device.patient.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “urn:oid:* 2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616*”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330*.{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “*urn:oid*:{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”* |
| **Device.patient.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “*{*seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”* |

Tabela 15 Profil PLMedicalDevice

### Operacje na zasobie Device

#### Rejestracja danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta

Rejestracja danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta wykonywana jest za pomocą operacji **create** (http POST) na zasobie **Device** z użyciem profilu **PLMedicalDevice**.

Żądanie rejestracji danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta:

**POST https://{adres serwera FHIR}/fhir/Device**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Device**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 201** wraz z zarejestrowanym zasobem **Device**.

Przykład rejestracji danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Odczyt danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta

Operacja odczytu danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta polega na wywołaniu metody **read (http GET)** na zasobie **Device**. W ramach wywołania ww. operacji wymagane jest podanie referencji do zasobu **Device** (**Device.id**).

Żądanie odczytu danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Device/{Device.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierającą wskazany zasób **Device**.

Przykład odczytu danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Wyszukanie danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta

Operacja wyszukania danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Device**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta (**Device**). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **Device** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **plpatient(system|value)** – identyfikator Pacjenta, którego dotyczą dane o urządzeniu/implancie.

Żądanie wyszukania zasobu Device:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Device?plpatient={Patient.identifier.system }|{Patient.identifier.value}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Aktualizacja danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta

Operacja aktualizacji danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta polega na wywołaniu metody **update** (**http PUT**) na zasobie **Device** z użyciem profilu **PLBMedicalDevice** (aktualizowany zasób **Observation** musi być prawidłowo walidowany przez profil).

Żądanie aktualizacji danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta:

**PUT https://{adres serwera FHIR}/fhir/Device/{Device.id}**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Device**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz ze zaktualizowanym zasobem **Device**.

Przykład aktualizacji danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Usunięcie danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta nta

Operacja usunięcia danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta polega na wywołaniu metody **delete** (**http DELETE**) na zasobie **Device**. Wywołanie operacji wymaga podania referencji do usuwanego zasobu (**Device.id**)

Żądanie usunięcia podpisu zasobu Device:

**DELETE https://{adres serwera FHIR}/fhir/Device/{Device.id}**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200**.

Przykład usunięcia danych dotyczących urządzenia/implantu Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZznajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## Coverage

Zasób **Coverage** (<https://www.hl7.org/fhir/coverage.html>) w specyfikacji FHIR przewidziany został do rejestrowania danych dotyczących informacji o zakresie uprawnień.

Zasób **Coverage** obsługuje dane dotyczące uprawnień do świadczeń w kontekście Zdarzeń Medycznych. W tym celu na bazie zasobu **Coverage** opracowane zostały profile **PLPermissionsEWUS, PLPermissionsOS, PLPermissionsEKUZ** i **PLPermissionsOTHER .**

Serwer FHIR dla zasobu **Coverage** udostępnia następujące operacje:

* **CREATE** – rejestracja **uprawnień** **do świadczeń**
* **READ** – odczyt **uprawnień** **do świadczeń**
* **SEARCH** – wyszukiwaniedanych dotyczących pozycji **uprawnień** **do świadczeń** na podstawie zadanych kryteriów (identyfikator techniczny Zdarzenia Medycznego – Encounter.id)
* **UPDATE** – aktualizacja danych dotyczących **uprawnień** **do świadczeń**
* **DELETE** –anulowaniedanych dotyczących **uprawnień** **do świadczeń**

### Profile zasobu Coverage

#### PLPermissionsEWUS – dane uprawnień potwierdzanych przez system Ewuś

Profil **PLPermissionsEWUS** jest profilem danych uprawnień do świadczeń na bazie zasobu FHIR **Coverage**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu na potrzeby obsługi danych uprawnień do świadczeń potwierdzonych przez system eWuś w ramach Zdarzenia Medycznego na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Coverage** | Dane uprawnień do świadczeń |  | Obejmuje:   * **id** – logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **status** - status danych uprawnień do świadczeń * **type** – tytuł uprawnienia * **beneficiary** – Pacjent * opcjonalnie **period** – okres obowiązywania uprawnień do świadczeń * **payor -** Płatnik * **class** – dane dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń * **extension:** **PLEntitlementEncounterReference** – dane Zdarzenia Medycznego |
| **Coverage.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Coverage.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Coverage.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Coverage.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Coverage.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** *“*[*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLPermissionsEWUS*](https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLPermissionsEWUS)*”* |
| **Coverage.status** | Status uprawnień do świadczeń. | 1..1 | Przyjmuje wartości:  **code**: “*{kod ze słownika PLEntitlementStatus}*” |
| **Coverage.type** | Kategoria tytułu uprawnienia | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – kategoria tytułu uprawnienia w systemie kodowania |
| **Coverage.type.coding** | Kategoria tytułu uprawnienia w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania kategorii tytułów uprawnień * **code** – kod kategorii tytułu uprawnienia * **display** – opis kodu tytułu uprawnienia |
| **Coverage.type.coding.system** | System kodowania kategorii tytułów uprawnień | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** “*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLEntitlementTypeCodeSystem”* |
| **Coverage.type.coding.code** | Kod tytułu uprawnienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{ kod ze słownika PLEntitlementType = EL}”* |
| **Coverage.type.coding.display** | Opis kodu tytułu uprawnienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Coverage.beneficiary** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu z danymi Pacjenta * **type** – typ zasobu, do którego odnosi się referencja * **identifier** – identyfikator Pacjenta (przyjmuje się że pacjent identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok) |
| **Coverage.beneficiary.reference** | Referencja do zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta (Patient.id).* |
| **Coverage.beneficiary.type** | Typ zasobu, do którego odnosi się referencja | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient” |
| **Coverage.beneficiary.identifier** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - identyfikator OID Pacjenta * **value** – identyfikator Pacjenta |
| **Coverage.beneficiary.identifier.system** | Identyfikator OID Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330.{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “urn:oid:{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”* |
| **Coverage.beneficiary.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “*{*seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”* |
| **Coverage.period** | Okres obowiązywania uprawnień do świadczeń | 0..1 | Obejmuje:   * **start** – data rejestracji uprawnienia do świadczeń * opcjonalnie **end** – data wygaśnięcia uprawnień do świadczeń |
| **Coverage.period.start** | Data rejestracji uprawnienia do świadczeń - data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: **“***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Coverage.period.end** | Data wygaśnięcia uprawnień do świadczeń | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.payor** | Płatnik | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **Coverage.payor.idetifier** | Identyfikator płatnika | 1..1 | Obejmuje:   * **system** –system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Coverage.payoridentifier.system** | OID systemu identyfikacji Płatnika | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **uri:** *"urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.3.1”*  W przypadku karty EKUZ:  **uri:** *"urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.8.3”*  W przypadku gdy płatnikiem jest pacjent  **uri:** *"urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616”* |
| **Coverage.payoridentifier.value** | Identyfikator płatnika w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **string:** *"{Kod płatnika np. 01,02,03,….,16,93,94,97,98}”*  W przypadku karty EKUZ:  **string:** *"{numer karty EKUZ}”*  W przypadku gdy płatnikiem jest pacjent:  **string:** *"{numer PESEL}”* |
| **Coverage.class** | Dane identyfikujące dokument potwierdzający uprawnienie | 1..1 | Obejmuje:   * **type** – kategoria typów dokumentów * **value** – opis odpowiadający wartości kodu typu dokumentu potwierdzającego uprawnienia * **extension:EntitlementDocumentDate** – data dokumentu * **extension: EntitlementDocumentIdentifier** – identyfikator dokumentu |
| **Coverage.class.type** | Kategoria typów dokumentów | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – kategoria typów dokumentów w systemie kodowania |
| **Coverage.class.type.coding** | Kategoria typów dokumentów w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania typów dokumentów * **code** – kod |
| **Coverage.class.type.coding.system** | System kodowania typów dokumentów | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri: “**https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/ *PLEntitlementDocumentClassTypeCodeSystem”* |
| **Coverage.class.type.coding.code** | Kod typu dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{kod ze słownika PLEntitlementDocumentClassType = DE}”* |
| **Coverage.class.value** | Opis typu dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentDate** | Data dokumentu | 1..1 | Obejmuje:   * **valueDateTime** – data sporządzenia dokumentu |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentDate.valueDateTime.value** | Data sporządzenia dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIdentifier** | Identyfikator dokumentu | 1..1 | Obejmuje:   * **valueString** – identyfikator nadany przez Fundusz |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIdentifier.valueString.value** | Identyfikator nadany przez Fundusz | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{kod autoryzacji}”* |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference** | Dane Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **valueReference** – identyfikator Zdarzenia Medycznego |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference.valueReference** | Identyfikator Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** - referencja do zasobu * **type** – typ zasobu |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference.valueReference.reference** | Referencja do zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1.1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Encounter/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego.* |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference.valueReference.type** | Typ zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Encounter*”* |

Tabela 17 Profil PLPermissionEWUS

#### PLPermissionsOS – dane uprawnień potwierdzanych przez oświadczenie złożone przez Pacjenta

Profil **PLPermissionsOS** jest profilem danych uprawnień do świadczeń na bazie zasobu FHIR **Coverage**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu na potrzeby obsługi danych uprawnień do świadczeń potwierdzonych przez złożone przez Pacjenta oświadczenie w ramach Zdarzenia Medycznego na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Coverage** | Dane uprawnień do świadczeń |  | Obejmuje:   * **id** – logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **status** - status danych uprawnień do świadczeń * **type** – tytuł uprawnienia * **beneficiary** – Pacjent * opcjonalnie **period** – okres obowiązywania uprawnień do świadczeń * **payor -** Płatnik * **class** – dane dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń * **extension:** **PLEntitlementEncounterReference** – dane Zdarzenia Medycznego |
| **Coverage.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Coverage.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Coverage.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Coverage.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Coverage.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** *“https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLPermissionsOS”* |
| **Coverage.status** | Status uprawnień do świadczeń. | 1..1 | Przyjmuje wartości:  **code**: “*{kod ze słownika PLEntitlementStatus}*” |
| **Coverage.type** | Kategoria tytułu uprawnienia | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – kategoria tytułu uprawnienia w systemie kodowania |
| **Coverage.type.coding** | Kategoria tytułu uprawnienia w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania kategorii tytułów uprawnień * **code** – kod kategorii tytułu uprawnienia * **display** –opis kodu tytułu uprawnienia |
| **Coverage.type.coding.system** | System kodowania kategorii tytułów uprawnień | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** “*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLEntitlementTypeCodeSystem”* |
| **Coverage.type.coding.code** | Kod tytułu uprawnienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{kod ze słownika PLEntitlementType}”* |
| **Coverage.type.coding.display** | Opis kodu tytułu uprawnienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Coverage.beneficiary** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu z danymi Pacjenta * **type** – typ zasobu, do którego odnosi się referencja * **identifier** – identyfikator Pacjenta (przyjmuje się że pacjent identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok) |
| **Coverage.beneficiary.reference** | Referencja do zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta (Patient.id).* |
| **Coverage.beneficiary.type** | Typ zasobu, do którego odnosi się referencja | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient” |
| **Coverage.beneficiary.identifier** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - identyfikator OID Pacjenta * **value** – identyfikator Pacjenta |
| **Coverage.beneficiary.identifier.system** | Identyfikator OID Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330.{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “urn:oid:{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”* |
| **Coverage.beneficiary.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “*{*seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”* |
| **Coverage.period** | Okres obowiązywania uprawnień do świadczeń | 0..1 | Obejmuje:   * **start** – data rejestracji uprawnienia do świadczeń * opcjonalnie **end** – data wygaśnięcia uprawnień do świadczeń |
| **Coverage.period.start** | Data rejestracji uprawnienia do świadczeń - data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: **“***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Coverage.period.end** | Data wygaśnięcia uprawnień do świadczeń | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.payor** | Płatnik | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **Coverage.payor.idetifier** | Identyfikator płatnika | 1..1 | Obejmuje:   * **system** –system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Coverage.payor.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Płatnika | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **uri:** *"urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.3.1”*  W przypadku karty EKUZ:  **uri:** *"urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.8.3”*  W przypadku gdy płatnikiem jest pacjent  **uri:** *"urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616”* |
| **Coverage.payor.identifier.value** | Identyfikator płatnika w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **string:** *"{Kod płatnika np. 01,02,03,….,16,93,94,97,98}”*  W przypadku karty EKUZ:  **string:** *"{numer karty EKUZ}”*  W przypadku gdy płatnikiem jest pacjent:  **string:** *"{numer PESEL}”* |
| **Coverage.class** | Dane identyfikujące dokument potwierdzający uprawnienie | 1..1 | Obejmuje:   * **type** – kategoria typów dokumentów * **value** – opis odpowiadający wartości kodu typu dokumentu potwierdzającego uprawnienia * **extension:EntitlementDocumentDate** – data dokumentu * **extension: EntitlementDocumentIdentifier** – identyfikator dokumentu * **extension: EntitlementDocumentStatementCode** – kod oświadczenia * opcjonalnie **extension: EntitlementDocumentValidityPeriod** – okres obowiązywania dokumentu |
| **Coverage.class.type** | Kategoria typów dokumentów | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – kategoria typów dokumentów w systemie kodowania |
| **Coverage.class.type.coding** | Kategoria typów dokumentów w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania typów dokumentów * **code** – kod |
| **Coverage.class.type.coding.system** | System kodowania typów dokumentów | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri: “**https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/ *PLEntitlementDocumentClassType* CodeSystem*”* |
| **Coverage.class.type.coding.code** | Kod typu dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{kod ze słownika PLEntitlementDocumentClassType = OS}”* |
| **Coverage.class.value** | Opis typu dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentDate** | Data dokumentu | 1..1 | Obejmuje:   * **valueDateTime** – data sporządzenia dokumentu |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentDate.valueDateTime.value** | Data złożenia dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIdentifier** | Identyfikator dokumentu | 1..1 | Obejmuje:   * **valueString** – identyfikator oświadczenia |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIdentifier.valueString.value** | Identyfikator oświadczenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{numer oświadczenia}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentStatementCode** | Kategoria kodu oświadczenia | 1..1 | Obejmuje:   * **valueCoding** – kategoria kodu oświadczenia w systemie kodowania |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentStatementCode.valueCoding** | Kategoria kodu oświadczenia w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania kategorii kodu oświadczenia * **code** – kod kategorii kodu oświadczenia * **display** – opis kod kategorii tytułu uprawnienia |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentStatementCode.valueCoding.system** | System kodowania kategorii kodu oświadczenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** “*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLEntitlementDocumentStatementCodeTypeCodeSystem”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentStatementCode.valueCoding.code** | Kategorii kodu oświadczenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{kod ze słownika PLEntitlementDocumentStatementCodeTyp}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentStatementCode.valueCoding.display** | Opis kategorii kodu oświadczenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentValidityPeriod** | Okres obowiązywania dokumentu | 0..1 | Obejmuje:   * **valuePeriod** – okres obowiązywania dokumentu udzielania świadczenia |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentValidityPeriod.valuePeriod** | Okres obowiązywania dokumentu udzielania świadczenia | 1..1 | Obejmuje:   * **start** – data początku obowiązywania okresu * **end** – data końca obowiązywania okresu |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentValidityPeriod.valuePeriod.start** | Data początku obowiązywania okresu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentValidityPeriod.valuePeriod.end** | Data końca obowiązywania okresu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference** | Dane Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **valueReference** – identyfikator Zdarzenia Medycznego |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference.valueReference** | Identyfikator Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** - referencja do zasobu * **type** – typ zasobu |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference.valueReference.reference** | Referencja do zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1.1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Encounter/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego.* |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference.valueReference.type** | Typ zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Encounter*”* |

Tabela 18 Profil PLPermissionOS

#### PLPermissionsEKUZ – dane uprawnień do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji

Profil **PLPermissionsEKUZ** jest profilem danych uprawnień do świadczeń na bazie zasobu FHIR **Coverage**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu na potrzeby obsługi danych uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji w ramach Zdarzenia Medycznego na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Coverage** | Dane uprawnień do świadczeń |  | Obejmuje:   * **id** – logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **status** - status danych uprawnień do świadczeń * **type** – tytuł uprawnienia * **beneficiary** – Pacjent * opcjonalnie **period** – okres obowiązywania uprawnień do świadczeń * **payor -** Płatnik * **class** – dane dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń * **extension:** **PLEntitlementEncounterReference** – dane Zdarzenia Medycznego |
| **Coverage.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Coverage.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Coverage.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Coverage.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Coverage.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** *“*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLPermissionsEKUZ*”* |
| **Coverage.status** | Status uprawnień do świadczeń. | 1..1 | Przyjmuje wartości:  **code**: “*{kod ze słownika PLEntitlementStatus}*” |
| **Coverage.type** | Kategoria tytułu uprawnienia | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – kategoria tytułu uprawnienia w systemie kodowania |
| **Coverage.type.coding** | Kategoria tytułu uprawnienia w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania kategorii tytułów uprawnień * **code** – kod kategorii tytułu uprawnienia * **display** - opis kodu tytułu uprawnienia |
| **Coverage.type.coding.system** | System kodowania kategorii tytułów uprawnień | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** “*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLEntitlementTypeCodeSystem”* |
| **Coverage.type.coding.code** | Kod tytułu uprawnienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{kod ze słownika PLEntitlementType =* ***UE****}”* |
| **Coverage.type.coding.display** | Opis kodu tytułu uprawnienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Coverage.beneficiary** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu z danymi Pacjenta * **type** – typ zasobu, do którego odnosi się referencja * **identifier** – identyfikator Pacjenta (przyjmuje się że pacjent identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok) |
| **Coverage.beneficiary.reference** | Referencja do zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta (Patient.id).* |
| **Coverage.beneficiary.type** | Typ zasobu, do którego odnosi się referencja | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient” |
| **Coverage.beneficiary.identifier** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - identyfikator OID Pacjenta * **value** – identyfikator Pacjenta |
| **Coverage.beneficiary.identifier.system** | Identyfikator OID Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330.{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “urn:oid:{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”* |
| **Coverage.beneficiary.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “*{*seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”* |
| **Coverage.period** | Okres obowiązywania uprawnień do świadczeń | 0..1 | Obejmuje:   * **start** – data rejestracji uprawnienia do świadczeń * opcjonalnie **end** – data wygaśnięcia uprawnień do świadczeń |
| **Coverage.period.start** | Data rejestracji uprawnienia do świadczeń - data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: **“***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Coverage.period.end** | Data wygaśnięcia uprawnień do świadczeń | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.payor** | Płatnik | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **Coverage.payor.idetifier** | Identyfikator płatnika | 1..1 | Obejmuje:   * **system** –system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Coverage.payor.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Płatnika | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **uri:** *"urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.3.1”*  W przypadku karty EKUZ:  **uri:** *"urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.8.3”*  W przypadku gdy płatnikiem jest pacjent  **uri:** *"urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616”* |
| **Coverage.payor.identifier.value** | Identyfikator płatnika w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **string:** *"{Kod płatnika np. 01,02,03,….,16,93,94,97,98}”*  W przypadku karty EKUZ:  **string:** *"{numer karty EKUZ}”*  W przypadku gdy płatnikiem jest pacjent:  **string:** *"{numer PESEL}”* |
| **Coverage.class** | Dane identyfikujące dokument potwierdzający uprawnienie | 1..1 | Obejmuje:   * **type** – kategoria typów dokumentów * **value** – opis odpowiadający wartości kodu typu dokumentu potwierdzającego uprawnienia * opcjonalnie **extension:EntitlementDocumentDate** – data dokumentu * opcjonalnie **extension: EntitlementDocumentIdentifier** – identyfikator dokumentu * **extension: EntitlementDocumentValidityPeriod** – okres obowiązywania dokumentu * **extension: EntitlementDocumentIssuingDepartment** – dane instytucji wystawiającej dokument * opcjonalnie **extension: EntitlementDocumentTypePermit** – rodzaj dokumentu * **extension: EntitlementDocumentCoverageCode** – kod zakresu świadczeń * opcjonalnie **extension: EntitlementDocumentPerson** – dane osoby, dla której wystawiono dokument |
| **Coverage.class.type** | Kategoria typów dokumentów | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – kategoria typów dokumentów w systemie kodowania |
| **Coverage.class.type.coding** | Kategoria typów dokumentów w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania typów dokumentów * **code** – kod |
| **Coverage.class.type.coding.system** | System kodowania typów dokumentów | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri: “**https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/ *PLEntitlementDocumentClassType* CodeSystem*”* |
| **Coverage.class.type.coding.code** | Kod typu dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{kod ze słownika PLEntitlementDocumentClassType obejmujący kody:* ***E****,* ***O****,* ***F****,* ***C****,****SED****}”* |
| **Coverage.class.value** | Opis typu dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentDate** | Data dokumentu | 0..1 | Obejmuje:   * **valueDateTime** – data wystawienia dokumentu |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentDate.valueDateTime.value** | Data wystawienia dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIdentifier** | Numer dokumentu | 0..1 | Obejmuje:   * **valueString** – numer identyfikacyjny karty/poświadczenia |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIdentifier.valueString.value** | Numer identyfikacyjny karty/poświadczenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{numer karty/poświadczenia}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentValidityPeriod** | Okres obowiązywania dokumentu | 1..1 | Obejmuje:   * **valuePeriod** – okres obowiązywania dokumentu |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentValidityPeriod.valuePeriod** | Okres obowiązywania dokumentu | 1..1 | Obejmuje:   * **start** – data początku obowiązywania okresu * **end** – data końca obowiązywania okresu/ważności karty |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentValidityPeriod.valuePeriod.start** | Data początku obowiązywania okresu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentValidityPeriod.valuePeriod.end** | Data końca obowiązywania okresu/ważności karty | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment** | Dane instytucji wystawiającej dokument | 1..1 | Obejmuje:   * **extension:name** – akronim nazwy instytucji * **extension:identifier** – numer identyfikacyjny instytucji * **extension:countryCode** – symbol państwa instytucji |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment.extension:name** | Akronim nazwy instytucji | 1..1 | Obejmuje:   * **valueString** – akronim nazwy instytucji, która wystawiła dokument |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment.extension:name.valueString.value** | Akronim nazwy instytucji, która wystawiła dokument | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{nazwa}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment, extension:identifier** | Numer identyfikacyjny instytucji | 1..1 | Obejmuje:  **valueIdentifier** – numer identyfikacyjny instytucji, która wystawiła dokument |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment, extension:identifier.valueIdentifier.value** | Numer identyfikacyjny instytucji, która wystawiła dokument | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{numer instytucji}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment.extension:countryCode** | Kategoria symbolu państwa instytucji | 1..1 | Obejmuje:   * **valueCoding** – kategoria symbolu państwa instytucji, która wystawiła dokument w systemie kodowania |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment.extension:countryCode.valueCoding** | Kategoria symbolu państwa instytucji, która wystawiła dokument w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania kategorii symboli państwa instytucji * **code** – kod kategorii symboli państwa instytucji * **display** – opis kategorii symboli państwa instytucji |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment.extension:countryCode.valueCoding.system** | System kodowania kategorii symboli państwa instytucji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** “*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLEntitlementDocumentIssuingDepartmentCountryCodeCodeSystem”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment.extension:countryCode.valueCoding.code** | Kod kategorii symboli państwa instytucji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{kod ze słownika PLEntitlementDocumentIssuingDepartmentCountryCode}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment.extension:countryCode.valueCoding.display** | Opis kategorii symboli państwa instytucji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Coverage.class. extension:EntitlementDocumentTypePermit** | Rodzaju dokumentu | 0..1 | Obejmuje:  **valueString** –rodzaju dokumentu |
| **Coverage.class. extension:EntitlementDocumentTypePermit.valueString.value** | Opis rodzaju dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{opis}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentCoverageCode** | Zakres świadczeń wg słownika płatnika | 1..1 | Obejmuje:  **valueCoding** – kategoria kodów zakresu świadczeń w systemie kodowania |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentCoverageCode.valueCoding** | Zakres świadczeń wg słownika płatnika | 1..1 | Obejmuje:   * **code** – kod zakresu świadczeń wg słownika płatnika |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentCoverageCode.valueCoding.code** | Zakres świadczeń wg słownika płatnika | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code:** “*{Kod* zakr*esu świadczeń wg słownika płatnika}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentPerson** | Dane osoby, dla której wystawiono dokument | 0..1 | Obejmuje:   * **extension:firstName** – imiona osoby * **extension:lastName** – nazwiska osoby * **extension:birthDate** – data urodzenia osoby * opcjonalnie **extension:Identifier** – numer identyfikacyjny osoby |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentPerson.extension:firstName** | Imiona osoby | 1..1 | Obejmuje:   * **valueString** – imiona osoby, dla której wystawiono dokument |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentPerson.extension:firstName.valueString.value** | Imiona osoby, dla której wystawiono dokument | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{imiona}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentPerson.extension:lastName** | Nazwiska osoby | 1..1 | Obejmuje:   * **valueString** – nazwiska osoby, dla której wystawiono dokument |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentPerson.extension:lastName.valueString.value** | Nazwiska osoby, dla której wystawiono dokument | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{nazwiska}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentPerson.extension:birthDate** | Data urodzenia osoby | 1..1 | Obejmuje:   * **valueDateTime** – data urodzenia osoby, dla której wystawiono dokument |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentPerson.extension:birthDate.valueDateTime.value** | Data urodzenia osoby, dla której wystawiono dokument | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentPerson.extension:Identifier** | Numer identyfikacyjny osoby | 0..1 | Obejmuje:   * **valueString** – numer identyfikacyjny osoby, dla której wystawiono dokument |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentPerson.extension:Identifier.valueString.value** | Numer identyfikacyjny osoby, dla której wystawiono dokument | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{identyfikator}”* |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference** | Dane Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **valueReference** – identyfikator Zdarzenia Medycznego |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference.valueReference** | Identyfikator Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** - referencja do zasobu * **type** – typ zasobu |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference.valueReference.reference** | Referencja do zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1.1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Encounter/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego.* |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference.valueReference.type** | Typ zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Encounter*”* |

Tabela 19 Profil PLPermissionEKUZ

#### PLPermissionsOTHER – dane uprawnień do świadczeń

Profil **PLPermissionsOTHER** jest profilem danych uprawnień do świadczeń na bazie zasobu FHIR **Coverage**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu na potrzeby obsługi danych uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej w ramach Zdarzenia Medycznego na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Coverage** | Dane uprawnień do świadczeń |  | Obejmuje:   * **id** – logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **status** - status danych uprawnień do świadczeń * **type** – tytuł uprawnienia * **beneficiary** – Pacjent * opcjonalnie **period** – okres obowiązywania uprawnień do świadczeń * **payor -** Płatnik * opcjonalnie **class** – dane dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń * **extension:** **PLEntitlementEncounterReference** – dane Zdarzenia Medycznego |
| **Coverage.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Coverage.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Coverage.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Coverage.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Coverage.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** *“*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLPermissionsOTHER*”* |
| **Coverage.status** | Status uprawnień do świadczeń. | 1..1 | Przyjmuje wartości:  **code**: “*{kod ze słownika PLEntitlementStatus}*” |
| **Coverage.type** | Kategoria tytułu uprawnienia | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – kategoria tytułu uprawnienia w systemie kodowania |
| **Coverage.type.coding** | Kategoria tytułu uprawnienia w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania kategorii tytułów uprawnień * **code** – kod kategorii tytułu uprawnienia |
| **Coverage.type.coding.system** | System kodowania kategorii tytułów uprawnień | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** “*https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLEntitlementTypeCodeSystem”* |
| **Coverage.type.coding.code** | Kod tytułu uprawnienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{kod ze słownika PLEntitlementType}”* |
| **Coverage.type.coding.display** | Opis kodu tytułu uprawnienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Coverage.beneficiary** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu z danymi Pacjenta * **type** – typ zasobu, do którego odnosi się referencja * **identifier** – identyfikator Pacjenta (przyjmuje się że pacjent identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok) |
| **Coverage.beneficiary.reference** | Referencja do zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta (Patient.id).* |
| **Coverage.beneficiary.type** | Typ zasobu, do którego odnosi się referencja | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient” |
| **Coverage.beneficiary.identifier** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - identyfikator OID Pacjenta * **value** – identyfikator Pacjenta |
| **Coverage.beneficiary.identifier.system** | Identyfikator OID Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330.{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “urn:oid:{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”* |
| **Coverage.beneficiary.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “*{*seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”* |
| **Coverage.period** | Okres obowiązywania uprawnień do świadczeń | 0..1 | Obejmuje:   * **start** – data rejestracji uprawnienia do świadczeń * opcjonalnie **end** – data wygaśnięcia uprawnień do świadczeń |
| **Coverage.period.start** | Data rejestracji uprawnienia do świadczeń - data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: **“***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Coverage.period.end** | Data wygaśnięcia uprawnień do świadczeń | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.payor** | Płatnik | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **Coverage.payor.idetifier** | Identyfikator płatnika | 1..1 | Obejmuje:   * **system** –system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Coverage.payor.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Płatnika | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **uri:** *"urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.3.1”*  W przypadku karty EKUZ:  **uri:** *"urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.8.3”*  W przypadku gdy płatnikiem jest pacjent  **uri:** *"urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616”* |
| **Coverage.payor.identifier.value** | Identyfikator płatnika w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **string:** *"{Kod płatnika np. 01,02,03,….,16,93,94,97,98}”*  W przypadku karty EKUZ:  **string:** *"{numer karty EKUZ}”*  W przypadku gdy płatnikiem jest pacjent:  **string:** *"{numer PESEL}”* |
| **Coverage.class** | Dane identyfikujące dokument potwierdzający uprawnienie | 0..1 | Obejmuje:   * **type** – kategoria typów dokumentów * **value** – opis odpowiadający wartości kodu typu dokumentu potwierdzającego uprawnienia * opcjonalnie **extension:EntitlementDocumentDate** – data dokumentu * opcjonalnie **extension: EntitlementDocumentIdentifier** – identyfikator dokumentu * opcjonalnie **extension:EntitlementDocumentValidityPeriod** – okres obowiązywania dokumentu * opcjonalnie **extension: EntitlementDocumentIssuingDepartment** – dane instytucji wystawiającego dokument * opcjonalnie **extension: EntitlementDocumentTypePermit** – rodzaj dokumentu * opcjonalnie **extension: EntitlementDocumentIdetifierFarmer** – numer PESEL rolnika * opcjonalnie **extension: EntitlementDocumentTerritorialDivisionCode** – identyfikator TERYT gminy * opcjonalnie **extension: EntitlementDocumentPublishDepartment** – nazwa organu wydającego decyzję * opcjonalnie **extension: EntitlementDocumentDecisionDate** – data wydania decyzji |
| **Coverage.class.type** | Kategoria typów dokumentów | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – kategoria typów dokumentów w systemie kodowania |
| **Coverage.class.type.coding** | Kategoria typów dokumentów w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system kodowania typów dokumentów * **code** – kod |
| **Coverage.class.type.coding.system** | System kodowania typów dokumentów | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri: “**https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/ *PLEntitlementDocumentClassType* CodeSystem*”* |
| **Coverage.class.type.coding.code** | Kod typu dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code: “***{kod ze słownika PLEntitlementDocumentClassType obejmujący kody:* ***B****,* ***K****,* ***NK****,* ***A****,* ***KB, ZPC, T, KP****}”* |
| **Coverage.class.value** | Opis typu dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentDate** | Data dokumentu | 0..1 | Obejmuje:   * **valueDateTime** – data wystawienia/wydania dokumentu |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentDate.valueDateTime.value** | Data wystawienia/wydania dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIdentifier** | Numer dokumentu | 0..1 | Obejmuje:   * **valueString** – numer identyfikacyjny dokumentu/seria i numer karty |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIdentifier.valueString.value** | Numer identyfikacyjny dokumentu/seria i numer karty | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{numer dokumentu/karty}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentValidityPeriod** | Okres obowiązywania dokumentu | 0..1 | Obejmuje:   * **valuePeriod** – okres obowiązywania dokumentu |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentValidityPeriod.valuePeriod** | Okres obowiązywania dokumentu | 1..1 | Obejmuje:   * **start** – data początku obowiązywania okresu/wydania karty * **end** – data końca obowiązywania okresu/ważności karty |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentValidityPeriod.valuePeriod.start** | Data początku obowiązywania okresu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentValidityPeriod.valuePeriod.end** | Data końca obowiązywania okresu/ważności karty | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment** | Dane organu wystawiającego/wydającego dokument | 0..1 | Obejmuje:   * **extension:name** –nazwa organu wystawiającego/wydającego * **extension:identifier** – numer identyfikacyjny NIP organu wystawiającego/wydającego |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment.extension:name** | Nazwa organu wystawiającego/wydającego | 1..1 | Obejmuje:   * **valueString** – nazwa organu wystawiającego/wydającego, która wystawiła dokument |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment.extension:name.value** | Nazwa organu wystawiającego/wydającego , która wystawiła dokument | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{nazwa}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment, extension:identifier** | Numer identyfikacyjny organu wystawiającego/wydającego | 1..1 | Obejmuje:  **valueIdentifier** – numer identyfikacyjny NIP organu wystawiającego/wydającego |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment, extension:identifier.valueIdentifier** | Numer identyfikacyjny NIP organu wystawiającego/wydającego | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – OID systemu identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment, extension:identifier.valueIdentifier.system** | OID systemu identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**:“*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.1”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIssuingDepartment, extension:identifier.valueIdentifier.value** | Identyfikator | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{NIP}”* |
| **Coverage.class. extension:EntitlementDocumentTypePermit** | Rodzaju dokumentu | 0..1 | Obejmuje:  **valueString** –rodzaju dokumentu |
| **Coverage.class. extension:EntitlementDocumentTypePermit.valueString.value** | Opis rodzaju dokumentu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string: “***{opis}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIdetifierFarmer** | Identyfikator rolnika | 0..1 | Obejmuje:  **valueIdentifier** – numer PESEL rolnika |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIdetifierFarmer.valueIdentifier** | Numer PESEL rolnika | 1..1 | Obejmuje:   * system- identyfikator OID rnumeru PESEL olnika * value- wartość identyfikatora rolnika |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIdetifierFarmer.valueIdentifier.system** | Identyfikator OID numeru PESEL rolnika | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentIdetifierFarmer.valueIdentifier.value** | Wartość identyfikatora rolnika | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{PESEL rolnika}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentTerritorialDivisionCode** | Identyfikator TERYT gminy | 0..1 | Obejmuje:  **valueCode –** kod jednostki podziału terytorialnego (TERC) organu wystawiającego dokument |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentTerritorialDivisionCode.valueCode.code** | Kod TERYT (element wymagany w przypadku adresu na terenie Polski) | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{7-znakowy kod ze słownika TERC}*” |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentPublishDepartment** | Nazwa organu | 0..1 | Obejmuje:   * **valueString** –nazwa organu wydającego decyzję |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentPublishDepartment.valueStringvalue** | Nazwa organu wydającego decyzję | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** "*{nazwa}”* |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentDecisionDate** | Data wydania decyzji | 0..1 | Obejmuje:  **valueDateTime** – data wydania decyzji |
| **Coverage.class.extension:EntitlementDocumentDecisionDate.valueDateTime.value** | Data wydania decyzji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM-DD}”* |
| **Coverage.class. extension:EntitlementDocumentIdentifierNPWZ** | Dane Pracownika Medycznego | 0..1 | Obejmuje:   * **valueIdentifier** – identyfikator |
| **Coverage.class. extension:EntitlementDocumentIdentifierNPWZ.valueIdentifier** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **system** –system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Coverage.class. extension:EntitlementDocumentIdentifierNPWZ.valueIdentifier.system** | OID systemu identyfikacji Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*urn:oid:{*OID* systemu identyfikacji Pracownika Medycznego*}”* |
| **Coverage.class. extension:EntitlementDocumentIdentifierNPWZ.valueIdentifier.value** | Identyfikator Pracownika Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{identyfikator Pracownika Medycznego}”*  Reguły biznesowe:  1. REG.WER.3828 Weryfikacja pracownika medycznego przy zapisie Zdarzenia Medycznego |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference** | Dane Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **valueReference** – identyfikator Zdarzenia Medycznego |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference.valueReference** | Identyfikator Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** - referencja do zasobu * **type** – typ zasobu |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference.valueReference.reference** | Referencja do zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1.1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Encounter/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego.* |
| **Coverage.extension:** **PLEntitlementEncounterReference.valueReference.type** | Typ zasobu z danymi podstawowymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Encounter*”* |

Tabela 20 Profil PLPermissionOTHER

### Operacje na zasobie Coverage

#### Rejestracja danych dotyczących uprawnień do świadczeń

Rejestracja danych dotyczących uprawnień do świadczeń wykonywana jest za pomocą operacji **create** (http POST) na zasobie **Coverage** z użyciem profili **PLPermissionsEWUS, PLPermissionsOS, PLPermissionsEKUZ i PLPermissionsOTHER**.

Żądanie rejestracji danych rozliczeniowych:

**POST https://{adres serwera FHIR}/fhir/ Coverage**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Coverage**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 201** wraz z zarejestrowanym zasobem **Coverage**.

Przykład rejestracji danych uprawnień do świadczeń w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Odczyt danych dotyczących uprawnienia do świadczeń

Operacja odczytu danych dotyczących **uprawnienia do świadczeń** polega na wywołaniu metody **read (http GET)** na zasobie **Coverage**. W ramach wywołania ww. operacji wymagane jest podanie referencji do zasobu **Coverage**(**Coverage.id**).

Żądanie odczytu danych dotyczących pozycji rozliczeniwoych:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Coverage/{Coverage.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierającą wskazany zasób **Coverage**.

Przykład odczytu danych pozycji rozliczeniowych w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Wyszukanie danych dotyczących uprawnienia do świadczeń

Operacja wyszukania danychdotyczących uprawnienia do świadczeń polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Coverage**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych danych pozycji rozliczeniowych (Coverage). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **Coverage** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **encounter** (Encounter.id) – identyfikator Zdarzenia Medycznego, w kontekście którego zarejestrowano uprawnienia do świadczeń.

Żądanie wyszukania zasobu Coverage powiązanego z **Encounter**:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Coverage?encounter={Encounter.id}?**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania danych dotyczących pozycji rozliczeniowych w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Aktualizacja danych dotyczących uprawnienia do świadczeń

Operacja aktualizacji danych dotyczących **uprawnienia do świadczeń** polega na wywołaniu metody **update** (**http PUT**) na zasobie **Coverage** z użyciem profilu **PLPermissionsEWUS** (aktualizowany zasób Coverage musi być prawidłowo walidowany przez profil).

Żądanie aktualizacji danych dotyczących pozycji rozliczeniowych:

**PUT https://{adres serwera FHIR}/fhir/Coverage/{Coverage.id}**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Coverage.**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz ze zaktualizowanym zasobem **Coverage**.

Przykład aktualizacji danych dotyczących pozycji rozliczeniowych w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Usunięcie danych dotyczących uprawnienia do świadczeń

Operacja usunięcia danych dotyczących **uprawnienia do świadczeń** polega na wywołaniu metody **delete** (**http DELETE**) na zasobie **Coverage**. Wywołanie operacji wymaga podania referencji do usuwanego zasobu (**Coverage.id**)

Żądanie usunięcia podpisu zasobu **Coverage**:

**DELETE https://{adres serwera FHIR}/fhir/Coverage/{Coverage.id}**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200**.

Przykład usunięcia danych dotyczących pozycji rozliczeniowych w środowisku integracyjnym CSIOZznajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## Claim - dane dotyczące pozycji rozliczeniowych

Zasób **Claim** (<https://www.hl7.org/fhir/claim.html>) w specyfikacji FHIR przewidziany został do wymiany informacji pomiędzy płatnikiem a Usługodawcą w celu refundacji kosztów realizacji usług.

Zasób **Claim** obsługuje dane dotyczące pozycji rozliczeniowych NFZ w kontekście Zdarzeń Medycznych. W tym celu na bazie zasobu **Claim** opracowany został profil **PLMedicalEventNationalHealthFundClaim**.

Serwer FHIR dla zasobu **Claim** udostępnia następujące operacje:

* **CREATE** – rejestracja podstawowych danych dotyczących **pozycji rozliczeniowych**
* **READ** – odczyt podstawowych danych dotyczących **pozycji rozliczeniowych**
* **SEARCH** – wyszukiwaniedanych dotyczących **pozycji rozliczeniowych** na podstawie zadanych kryteriów (identyfikator techniczny Zdarzenia Medycznego – Encounter.id)
* **UPDATE** – aktualizacja danych dotyczących **pozycji rozliczeniowych**
* **DELETE** –anulowaniedanych dotyczących **pozycji rozliczeniowych**

### Profile zasobu Claim

#### PLMedicalEventNationalHealthFundClaim – dane pozycji rozliczeniowych NFZ

Profil **PLMedicalEventNationalHealthFundClaim** jest profilem danych pozycji rozliczeniowych na bazie zasobu FHIR **Claim**, opracowanym w celu dostosowania struktury zasobu na potrzeby obsługi danych pozycji rozliczeniowych NFZ w ramach Zdarzenia Medycznego na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Element** | **Opis** | **Krotność** | **Reguły** |
| **Claim** | Dane pozycji rozliczeniowych NFZ |  | Obejmuje:   * **id** – logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **status** - status danych rozliczeniowych * **type** - kategoria rozliczenia * **use** – cel przekazania danych rozliczeniowych * **patient** – Pacjent * **billablePeriod** – okres rozliczeniowy * **created –** data przygotowania danych rozliczeniowych * **provider** - Usługodawca * **priority** – priorytet * **diagnosis** - lista rozpoznań podlegających rozliczeniu * **procedure** - lista procedur podlegających rozliczeniu * **insurance** – dane dotyczące ubezpieczenia * **item** – Pozycja rozliczeniowa |
| **Claim.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Claim.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **Claim.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Claim.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Claim.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** “<https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLMedicalEventNationalHealthFundClaim>” |
| **Claim.status** | Status danych rozliczeniowych.  Dla pozycji rozliczeniowych NFZ wymagany status: „active” | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code:** “active” |
| **Claim.type** | Kategoria rozliczenia | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – kategoria rozliczenia w systemie kodowania |
| **Claim.type.coding** | Kategoria rozliczenia w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – System kodowania * **code** – kod |
| **Claim.type.coding.system** | System kodowania kategorii rozliczeń | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** “https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemClaimType*”* |
| **Claim.type.coding.code** | Kod kategorii rozliczeń  Dla pozycji rozliczeniowych w kontekście Zdarzeń Medycznych należy wskazać: “health\_service” (Kod ze słownika PLNationalHealthFundClaimType) | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code:** “health\_service*”* |
| **Claim.use** | Cel przekazania danych rozliczeniowych  Dla pozycji rozliczeniowych NFZ wymagany status: „claim” | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code:** “claim” |
| **Claim.patient** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu z danymi * **type** – typ zasobu * **identifier** – identyfikator |
| **Claim.patient.reference** | Referencja do zasobu z danymi Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Patient/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta (Patient.id).* |
| **Claim.patient.type** | Typ zasobu, do którego odnosi się referencja | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Patient” |
| **Claim.patient.identifier** | Identyfikator Pacjenta  Przyjmuje się że pacjent identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Claim.patient.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “*urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616*”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “*urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330.*{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “u*rn:oid:*{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”* |
| **Claim.patient.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta w systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “*{*seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”* |
| **Claim.billablePeriod** | Okres rozliczeniowy | 1..1 | Obejmuje:   * **start** – data początku okresu * **end** – data końca okresu |
| **Claim.billablePeriod.start** | Data początku okresu rozliczeniowego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM}”*” |
| **Claim.billablePeriod.end** | Data końca okresu rozliczeniowego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{YYYY-MM}”* |
| **Claim.created** | Data przygotowania danych rozliczeniowych | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{data i czas}”* |
| **Claim.provider** | Usługodawca (praktyka lekarska/ pielęgniarska/ fizjoterapeutyczna, podmiot leczniczy) | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier** – identyfikator |
| **Claim.provider.identifier** | Identyfikator Usługodawcy | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – system identyfikacji * **value** – identyfikator |
| **Claim.provider.identifier.system** | OID systemu identyfikacji Usługodawcy | 1..1 | Przyjmuje wartość w zależności od kontekstu wystąpienia zdarzenia medycznego:  Dla podmiotu leczniczego**:**  **uri:** "urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.1”  Dla praktyki lekarskiej:  **uri***:* “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.4.*{xx}”*  *gdzie “xx” identyfikuje izbę lekarską realizującą wpis*  Dla praktyki pielęgniarskiej:  **uri***:* “urn:oid: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.5.*{x(x)}”*  *gdzie “x(x)” identyfikuje izbę pielęgniarek i położnych realizującą wpis*  Dla praktyki fizjoterapeutycznej:  **uri***:* “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.2.9*”* |
| **Claim.provider.identifier.value** | Identyfikator Usługodawcy systemie identyfikacji | 1..1 | Przyjmuje wartość:  Dla podmiotu leczniczego:  **string:** "*{cz. I kodu resortowego}*”  Dla praktyki lekarskiej/pielęgniarskiej/  fizjoterapeutycznej:  **string:** "*{numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą}*”  *Gdzie:*  ***cz. I kodu resortowego*** *– I część kodu resortowego z systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn., zm.2)), oraz 14-cyfrowy numer REGON zakładu leczniczego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego – w przypadku podmiotu leczniczego, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej*  ***numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą -*** *numer księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą w części prowadzonej przez okręgową radę lekarską, okręgową radę pielęgniarek i położnych albo Krajową Radę Fizjoterapeutów wraz z kodem właściwego organu, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 105 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – w przypadku praktyki zawodowej, o której mowa w art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.* |
| **Claim.priority** | Oczekiwany priorytet rozliczenia | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – priorytet w systemie kodowania |
| **Claim.priority.coding** | Priorytet w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – systemie kodowania * **code** – kod |
| **Claim.priority.coding.system** | System kodowania priorytetów | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri:** “<https://ezdrowie.gov.pl/fhir/CodeSystem/PLCodeSystemProcessPriority>*”* |
| **Claim.priority.coding.code** | Kod priorytetu  Dopuszczony priorytet “normal”. | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code:** “*{Kod ze słownika PLNationalHealthFundProcessPriority}”* |
| **Claim.diagnosis** | Lista rozpoznań podlegających rozliczeniu | 0..\* | Obejmuje:   * **sequence** – numer ustalający kolejność oraz jednoznacznie identyfikujący rozpoznanie w kontekście rozliczenia * **diagnosisReference** – referencja do zasobu z danymi rozpoznania |
| **Claim.diagnosis.sequence** | Numer ustalający kolejność oraz jednoznacznie identyfikujący rozpoznanie w kontekście rozliczenia. Niezbędne do utrzymania kolejności elementów rozpoznania i zapewnienia mechanizmu powiązania ze szczegółami rozliczenia (Claim.item.diagnosisSequence).  Rozpoznanie o najwyższej ważności powinno otrzymać wartość 1. | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **positiveInt:** “*{Numer kolejny}”* |
| **Claim.diagnosis.diagnosisReference** | Referencja do zasobu z danymi rozpoznania | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu z danymi * **type** – typ zasobu |
| **Claim.diagnosis. diagnosisReference.reference** | Referencja do zasobu z danymi rozpoznania | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Condition/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi rozpoznania (Condition.id).* |
| **Claim.diagnosis. diagnosisReference.type** | Typ zasobu do którego odnosi się referencja | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Condition” |
| **Claim.procedure** | Lista procedur podlegających rozliczeniu | 0..\* | Obejmuje:   * **sequence** – numer ustalający kolejność oraz jednoznacznie identyfikujący procedurę w kontekście rozliczenia * **procedureReference** – referencja do zasobu z danymi procedury |
| **Claim. procedure.sequence** | Numer ustalający kolejność oraz jednoznacznie identyfikujący procedurę w kontekście rozliczenia. Niezbędne do utrzymania kolejności zrealizowanych procedur i zapewnienia mechanizmu powiązania ze szczegółami rozliczenia (Claim.item.procedureSequence).  Procedura o najwyższej ważności powinna otrzymać wartość 1. | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **positiveInt:** “*{Numer kolejny}”* |
| **Claim.procedure.procedureReference** | Referencja do zasobu z danymi procedury | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu z danymi * **type** – typ zasobu |
| **Claim. procedure. procedureReference.reference** | Referencja do zasobu z danymi procedury | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Procedure/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi procedury (*Procedure*.id).* |
| **Claim.diagnosis. diagnosisReference.type** | Typ zasobu do którego odnosi się referencja | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Procedure” |
| **Claim.insurance** | Ubezpieczenie | 1..1 | Obejmuje:   * **sequence** - numer ustalający kolejność ubezpieczenia w kontekście rozliczenia * **focal** - flaga wskazująca, że ubezpieczenie dotyczy usług podlegających rozliczeniu * **identifier** – identyfikator ubezpieczenia * **coverage** – dane dotyczące uprawnień do świadczeń * **businessArrangement** - Numer kontraktu Usługodawcy z NFZ |
| **Claim.insurance.sequence** | Numer ustalający kolejność ubezpieczenia w kontekście rozliczenia.  W przypadku rozliczeń z NFZ należy wskazać wyłączeni jedno ubezpieczenie. | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **positiveInt:** “1” |
| **Claim.insurance.focal** | Flaga wskazująca, że ubezpieczenie dotyczy usług podlegających rozliczeniu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **boolean:** “true” |
| **Claim.insurance.identifier** | Identyfikator ubezpieczenia | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - Identyfikator systemu identyfikacji * **value** – Identyfikatora |
| **Claim.insurance.identifier.system** | OID systemu identyfikacji ubezpieczenia | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **uri:** *"*urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.3.1*”*  W przypadku karty EKUZ:  **uri:** "urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.8.3*”* |
| **Claim.insurance.identifier.value** | Identyfikator ubezpieczenia | 1..1 | Przyjmuje wartości:  W przypadku NFZ:  **string:** *"{Kod płatnika np. 01,02,03,….,16,93,94,97,98}”*  W przypadku karty EKUZ:  **string:** *"{numer karty EKUZ}”* |
| **Claim.insurance.coverage** | Dane dotyczące uprawnień pacjenta do świadczeń w ramach ubezpieczenia | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** – referencja do zasobu z danymi * **type** – typ zasobu |
| **Claim.insurance.coverage.reference** | Referencja do zasobu z danymi dotyczącymi uprawnień pacjenta do świadczeń | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Coverage/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi dotyczącymi uprawnień pacjenta do świadczeń (Coverage.id).* |
| **Claim.insurance.coverage.type** | Typ zasobu do którego odnosi się referencja | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “*Coverage” |
| **Claim.insurance.businessArrangement** | Numer kontraktu Usługodawcy z NFZ | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** “*{Numer kontraktu Usługodawcy z NFZ}*” |
| **Claim.item** | Pozycja rozliczeniowa | 1..\* | Obejmuje:   * **sequence** – numer ustalający kolejność pozycji w kontekście rozliczenia * **diagnosisSequence** – lista dotyczących pozycji rozliczeniowej * **procedureSequence** – lista procedur dotyczących pozycji rozliczeniowej * **category** – zakres świadczeń wg słownika płatnika (produkt kontraktowy) * **productOrService** - świadczenia z katalogu płatnika (produkt jednostkowy) * **modifier -** wyróżnik (wariant) zakresu świadczeń * **servicedPeriod** – okres wykonania świadczenia * **quantity** - krotność realizacji świadczenia * **unitPrice** - cena 1 jednostki rozliczeniowej wynikająca z planu rzeczowo-finansowego umowy * opcjonalnie **factor** - wartość taryfy * **encounter** – Zdarzenie Medyczne * **extension:points –** waga punktowa * **extension:specialSettlement –** specjalne rozliczenie produktu * **extension:realQuantity** – faktyczna krotność * **extension:emergencyTreatmen**t - Czy wykonane świadczenie z katalogu płatnika było świadczeniem ratującym życie |
| **Claim.item.sequence** | Numer ustalający kolejność pozycji w kontekście rozliczenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **positiveInt:** “*{Numer kolejny}*” |
| **Claim.item.diagnosisSequence** | *Numer rozpoznania ustalony w kontekście rozliczenia (Claim. diagnosis.sequence) dotyczącego pozycji rozliczeniowej* | 0..\* | Przyjmuje wartość:  **positiveInt:** “*{Numer rozpoznania ustalony w kontekście rozliczenia (Claim. diagnosis.sequence)}*” |
| **Claim.item.procedureSequence** | *Numer procedury ustalony w kontekście rozliczenia (Claim. procedure.sequence) dotyczącej pozycji rozliczeniowej* | 0..\* | Przyjmuje wartość:  **positiveInt:** “*{Numer procedury ustalony w kontekście rozliczenia (Claim. procedure.sequence)}*” |
| **Claim.item.category** | Zakres świadczeń wg słownika płatnika (produkt kontraktowy) | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – zakres świadczeń wg słownika płatnika (produkt kontraktowy) w systemie kodowania |
| **Claim.item.category.coding** | Zakres świadczeń wg słownika płatnika (produkt kontraktowy) w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **code** – kod zakresu świadczeń wg słownika płatnika |
| **Claim.item.category.coding.code** | Kod zakresu świadczeń wg słownika płatnika (produkt kontraktowy) | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code:** “*{Kod* zakr*esu świadczeń wg słownika płatnika}”* |
| **Claim.item.productOrService** | Świadczenie z katalogu płatnika (produkt jednostkowy) | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – świadczenie z katalogu płatnika (produkt jednostkowy) w systemie kodowania |
| **Claim.item.productOrService.coding** | Świadczenie z katalogu płatnika (produkt jednostkowy) w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **code** – kod świadczenia z katalogu płatnika |
| **Claim.item.productOrService.coding.code** | kod świadczenia z katalogu płatnika (produkt jednostkowy) | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code:** “*{Kod ze słownika płatnika}”* |
| **Claim.item.modifier** | Wyróżnik (wariant) zakresu świadczeń | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – wariant zakresu w systemie kodowania |
| **Claim.item.modifier.coding** | Wariant zakresu świadczeń w systemie kodowania | 1..1 | Obejmuje:   * **code** – kod |
| **Claim.item.modifier.coding.code** | Kod wariantu zakresu świadczeń | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “*{wyróżnik}”* |
| **Claim.item.servicedPeriod** | Okres realizacji świadczenia | 1..1 | Obejmuje:   * **start** – data początku okresu * **end** – data końca okresu |
| **Claim.item.servicedPeriod.start** | Data początku okresu realizacji świadczenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{data i czas}”*” |
| **Claim.item.servicedPeriod.end** | Data końca okresu realizacji świadczenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{data i czas}”* |
| **Claim.item.quantity** | Krotność realizacji świadczenia z katalogu płatnika możliwa do rozliczenia wg zapisów umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych | 1..1 | Obejmuje:   * **value** – krotność realizacji świadczenia z katalogu płatnika |
| **Claim.item.quantity.value** | Krotność realizacji świadczenia z katalogu płatnika.  W większości przypadków jest ona równa krotności faktycznej realizacji. Jednak np. w przypadku urazów wielonarządowych będzie to dla pierwszego świadczenia 100% faktycznej krotności, dla drugiego 60% faktycznej krotności, dla trzeciego 30% i dla czwartego 10 %.  Wpisanie 0 w to pole oznacza przekazywanie informacji o wykonaniu wyłącznie w celach statystycznych. | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **decimal**: “*{Liczba rzeczywista do 4 miejsc po przecinku}”* |
| **Claim.item.unitPrice** | cena 1 jednostki rozliczeniowej wynikająca z planu rzeczowo-finansowego umowy.  Cena punktu rozliczeniowego, osobodnia itp. | 1..1 | Obejmuje:   * **value** – cena |
| **Claim.item.unitPrice.value** | Cena (kwota w PLN) 1 jednostki rozliczeniowej wynikająca z planu rzeczowo-finansowego umowy | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **decimal**: “*{Liczba rzeczywista do 2 miejsc po przecinku – kwota PLN}”* |
| **Claim.item.factor** | Wartość taryty | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **decimal**: “*{Liczba rzeczywista do 4 miejsc po przecinku}”* |
| **Claim.item.encounter** | Zdarzenie Medyczne | 1..1 | Obejmuje:   * **reference** - referencja do zasobu * **type** – typ zasobu |
| **Claim.item.encounter.reference** | Referencja do zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “*Encounter/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego (Encounter.id).* |
| **Claim.item.encounter.type** | Typ zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: “Encounter” |
| **Claim.item.extension:points** | Waga punktowa | 1..1 | Obejmuje:   * **valueDecimal** - wartość |
| **Claim.item.extension:points.valueDecimal** | Wartość wagi punktowa | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **decimal**: “*{Liczba rzeczywista do 4 miejsc po przecinku}”* |
| **Claim.item.extension:specialSettlement** | Specjalne rozliczenie produktu będącego przyczyną różnicy między krotnością faktyczną a rozliczeniową. Nie występuje, jeśli nie ma różnicy krotności lub krotność rozliczeniowa jest równa 0 (czyli pozycja rozliczeniowa przekazywana tylko w celach statystycznych).  Wartości zgodnie ze słownikiem kodów specjalnego rozliczenia publikowanym przez płatnika. Kod słownika: SP\_ROZ. | 0..1 | Obejmuje:   * **valueCode** – kod specjalnego rozliczenia |
| **Claim.item.extension:specialSettlement.valueCode** | Kod specjalnego rozliczenia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{do 3 znaków}”* |
| **Claim.item.extension:realQuantity** | Faktyczna krotność realizacji świadczenia z katalogu płatnika (dawniej produktu jednostkowego) | 1..1 | Obejmuje:  **valueDecimal** – krotność |
| **Claim.item.extension:realQuantity.valueDecimal** | Faktyczna krotność realizacji świadczenia z katalogu płatnika.  Przekazywana wartość może być rożna od wartości atrybutu **Claim.item.quantity:realQuantity.value** jedynie w przypadku przekazania kode specjalnego rozliczenia w atrybucie **Claim.item.extension:specialSettlement.valueCode.** W pozostałych przypadkach obie te wartości muszą być identyczne. | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **decimal**: “*{Liczba rzeczywista do 4 miejsc po przecinku}”* |
| **Claim.item.extension:emergencyTreatment** | Dane dotyczące trybu ratowania życia | 1..1 | Obejmuje:   * **valueBoolean** – czy świadczenie ratujące życie |
| Claim.item.extension:emergencyTreatment.valueBoolean | Czy wykonane świadczenie z katalogu płatnika było świadczeniem ratującym życie | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **boolean**: “true | false*”* |

Tabela 16Profil PLMediaclEventNationalHealthFundClaim

### Operacje na zasobie Claim

#### Rejestracja danych dotyczących pozycji rozliczeniowych

Rejestracja danych dotyczących pozycji rozliczeniowych wykonywana jest za pomocą operacji **create** (http POST) na zasobie **Claim**z użyciem profilu **PLNationalHealthFundClaim**.

Żądanie rejestracji danych rozliczeniowych:

**POST https://{adres serwera FHIR}/fhir/ Claim**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Claim**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 201** wraz z zarejestrowanym zasobem **Claim**.

Przykład rejestracji danych rozliczeniowych w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Odczyt danych dotyczących pozycji rozliczeniowych

Operacja odczytu danych dotyczących **pozycji rozliczeniowych** polega na wywołaniu metody **read (http GET)** na zasobie **Claim**. W ramach wywołania ww. operacji wymagane jest podanie referencji do zasobu **Claim**(**Claim.id**).

Żądanie odczytu danych dotyczących pozycji rozliczeniwoych:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Claim/{Claim.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierającą wskazany zasób **Claim**.

Przykład odczytu danych pozycji rozliczeniowych w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Wyszukanie danych dotyczących pozycji rozliczeniowych

Operacja wyszukania danychdotyczących pozycji rozliczeniowych polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Claim**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych danych pozycji rozliczeniowych (Claim). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **Claim** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **encounter** (Encounter.id) – identyfikator Zdarzenia Medycznego, w kontekście którego zarejestrowano dane rozliczeniowe.

Żądanie wyszukania zasobu Claim powiązanego z **Encounter**:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/Claim?encounter={Encounter.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania danych dotyczących pozycji rozliczeniowych w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Aktualizacja danych dotyczących pozycji rozliczeniowych

Operacja aktualizacji danych dotyczących **pozycji rozliczeniowych** polega na wywołaniu metody **update** (**http PUT**) na zasobie **Claim** z użyciem profilu **PLNationalHealthFundClaim** (aktualizowany zasób Claim musi być prawidłowo walidowany przez profil).

Żądanie aktualizacji danych dotyczących pozycji rozliczeniowych:

**PUT https://{adres serwera FHIR}/fhir/Claim/{Claim.id}**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Claim**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz ze zaktualizowanym zasobem **Cl**aim.

Przykład aktualizacji danych dotyczących pozycji rozliczeniowych w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Usunięcie danych dotyczących pozycji rozliczeniowych

Operacja usunięcia danych dotyczących **pozycji rozliczeniowych** polega na wywołaniu metody **delete** (**http DELETE**) na zasobie **Claim**. Wywołanie operacji wymaga podania referencji do usuwanego zasobu (**Claim.id**)

Żądanie usunięcia podpisu zasobu **Claim**:

**DELETE https://{adres serwera FHIR}/fhir/Claim/{Claim.id}**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200**.

Przykład usunięcia danych dotyczących pozycji rozliczeniowych w środowisku integracyjnym CSIOZznajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## Immunization

Zasób **Immunization** ([https://www.hl7.org/fhir/**Immunization**.html](https://www.hl7.org/fhir/Immunization.html)) w specyfikacji FHIR przewidziany został do rejestrowania informacji o szczepieniach.

W kontekście obsługi **PatientSummary** zasób **Immunization** obsługuje dane szczepień w trakcie procedury realizowanej w ramach **Zdarzenia Medycznego** lub bez kontekstu **Zdarzenia Medycznego** (np. w przypadku konieczności zarejestrowania informacji historycznej pacjenta). W tym celu na bazie zasobu **Immunization** opracowany został profil **PLImmunizationCurrent** i **PLImmunizationHistorical**. oraz udostępnione zostały następujące operacje na zasobie:

* **CREATE** – rejestracja danych **Szczepienia**
* **READ** – odczyt danych **Szczepienia**
* **SEARCH** – wyszukanie **Szczepienia** (na podstawie identyfikatora biznesowego **Pacjenta**)
* **UPDATE** – aktualizacja danych **Szczepienia**

### Profile zasobu Immunization

#### Profil PLImmunizationCurrent i PLImmunizationHistorical

Profile **PLImmunizationCurrent** i **PLImmunizationHistorical** są profilami szczepienia na bazie zasobu **FHIR Immunization**, opracowanymi na potrzeby obsługi informacji o szczepieniach pacjenta na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Immunization** | Informacja o szczepieniu Pacjenta |  | Obejmuje:   * **Id** – logiczny identyfikator zasobu * **meta** - metadane zasobu * **vaccineCode** – szczepienie Pacjenta * **status** – status szczepienia * **patient** – dane Pacjenta * opcjonalnie **encounter** – referencja do zasobu Zdarzenia Medycznego * **occurenceDateTime** – data wykonania szczepienia * opcjonalnie **recorded** – data historyczna * **manufacturer** – producent szczepionki * **protocol.Applied.doseNumberString** – numer dawki szczepienia * **protocol.Applied.series** – numer serii * opcjonalnie **note -** notatka |
| **Immunization.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **Immunization.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu * **security** – poziom poufności danych Zdarzenia Medycznego |
| **Immunization.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **Immunization.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **Immunization.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** “https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLImmunizationCurrent”  lub  “https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLImmunizationHistorical”  *Reguły biznesowe:*  *REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu.* |
| **Immunization.vaccineCode** | Szczepienie Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** – rodzaj szczepienia |
| **Immunization.vaccineCode.coding** | Rodzaj Szczepienia | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - słownik szczepień * **code** - kod szczepienia * **display** – nazwa szczepienia |
| **Immunization.vaccineCode.coding.system** | System kodowania szczepienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: *“urn:oid:2.16.840.1.113883.6.96”* |
| **Immunization.vaccineCode.coding.code** | Kod szczepienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “*{kod szczepienia z systemu terminologii klinicznej – [jest to międzynarodowy system terminologii klinicznej przeznaczony do opisywania danych Pacjenta dla celów klinicznych (SNOMED)], dostępny pod linkiem: https://www.snomed.org/}”* |
| **Immunization.vaccineCode.coding.display** | Nazwa szczepienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** “*{wartość odpowiadająca wartości podanej w “code”}”* |
| **Immunization.status** | Status | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string:** *„{WYKONANE lub NIEWYKONANE lub BŁĘDNIE WYKONANE}”* |
| **Immunization.occurenceDateTime** | Data wykonania szczepienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **dateTime**: “*{data i czas wykonania szczepienia}”* |
| **Immunization.manufacturer** | Producent Szczepionki | 1..1 | Obejmuje**:**   * **identifier** - identyfikator Producenta Szczepionki |
| **Immunization.manufacturer.identifier** | Identyfikator Producenta Szczepionki | 1..1 | Obejmuje**:**   * **system** - identyfikator Producenta * **value** – nazwa producenta |
| **Immunization.manufacturer.identifier.system** | Identyfikator Producenta Szczepionki | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: „{Producent Szczepionki}” |
| **Immunization.manufacturer.identifier.value** | Nazwa Producenta Szczepionki | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: „{Nazwa Producenta Szczepionki}” |
| **Immunization.note** | Notatka | 0..\* | Przyjmuje wartość:  **string**: „notatka” 512 znaków |
| **Immunization.** **protocol.Applied.doseNumberString** | Numer dawki Szczepienia | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: „{numer dawki Szczepienia}” |
| **Immunization.protocolApplied.series** | Numer EAN Szczepienia | 1..1 | Numer EAN Szczepienia  Przyjmuje wartość:  **string**: „{numer EAN Szczepienia}”  *Reguły biznesowe:*  *REG.WER.4127 Weryfikacja leku w RPL.* |
| **Immunization.recorded** | Data historyczna | 0..1 | Przyjmuje wartość  **date**: “(data historyczna szczepienia)” |
| **Immunization.patient** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * opcjonalnie **reference** – referencja do zasobu Patient (jeżeli dotyczy pacjenta bez PESEL) * opcjonalnie **type** – typ zasobu do którego odnosi się referencja (jeżeli dotyczy pacjenta bez PESEL) * **identifier** – identyfikator Pacjenta (przyjmuje się że pacjenta identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok) |
| **Immunization.patient.reference** | Referencja do Pacjenta | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “Patient/{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta.* |
| **Immunization.patient.type** | Typ zasobu | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “Patient”* |
| **Immunization.patient.identifier** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – identyfikator OID Pacjenta * **value** – identyfikatora Pacjenta |
| **Immunization.patient.identifier.system** | Identyfikator OID Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330.{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “urn:oid:{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”* |
| **Immunization.patient.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “{Seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”* |
| **Immunization.patient.display** | Imię i nazwisko Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  ***string****:“{Imię}""{Nazwisko}”* |
| **Immunization.encounter** | Zdarzenie medyczne, w trakcie którego zarejestrowano Szczepienie | 0..1 | Obejmuje:   * **reference –** referencja do Zdarzenia Medycznego * **type –** typ zasobu |
| **Immunization.encounter.reference** | Referencja do Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “Encounter*/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego.* |
| **Immunization.encounter.type** | Typ zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “Encounter”* |

### Operacje na zasobie Immunization

#### Rejestracja danych dotyczących szczepienia

Rejestracja danych dotyczących szczepienia Pacjenta wykonywana jest za pomocą operacji **create** (http POST) na zasobie **Immunization** z użyciem profilu **PLImmunizationCurrent** i **PLImmunizationHistorycal**.

Żądanie rejestracji danych dotyczących szczepienia Pacjenta:

**POST https://{adres serwera FHIR}/fhir/Immunization**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Immunization**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 201** wraz z zarejestrowanym zasobem **Immunization**.

Przykład rejestracji danych dotyczących szczepienia Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Odczyt danych dotyczących szczepienia

Operacja odczytu danych dotyczących szczepienia Pacjenta polega na wywołaniu metody **read (http GET)** na zasobie **Immunization**. W ramach wywołania ww. operacji wymagane jest podanie referencji do zasobu **Immunization** (**Immunization.id**)

Żądanie odczytu danych dotyczących szczepienia Pacjenta:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/ Immunization /{ Immunization.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierającą wskazany zasób **Immunization**.

Przykład odczytu danych dotyczących szczepienia Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Wyszukanie danych dotyczących szczepienia Pacjenta

Operacja wyszukania danych dotyczących szczepienia Pacjenta polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **Immunization**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych danych dotyczących szczepień Pacjenta (**Immunization**). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **Immunization** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **plpatient(system|value)** – identyfikator Pacjenta, którego dotyczą dane o szczepieniu.

Żądanie wyszukania zasobu Immunization:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/ Immunization?plpatient={Patient.identifier.system }|{Patient.identifier.value}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania danych dotyczących szczepienia Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Aktualizacja danych dotyczących szczepienia

Operacja aktualizacji danych dotyczących szczepienia Pacjenta polega na wywołaniu metody **update** (**http PUT**) na zasobie **Immunization** z użyciem profilu **PLImmunizationCurrent lub PLImmunizationHistorycal** dla wpisów historycznych (aktualizowany zasób musi być prawidłowo walidowany przez profil).

Żądanie aktualizacji danych dotyczących szczepienia Pacjenta:

**PUT https://{adres serwera FHIR}/fhir/ Immunization** **/{ Immunization.** **id}**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **Immunization**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz ze zaktualizowanym zasobem **Immunization**.

Przykład aktualizacji danych dotyczących szczepienia Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Usunięcie danych dotyczących szczepienia Pacjenta

Operacja usunięcia danych dotyczących szczepienia Pacjenta polega na wywołaniu metody **delete** (**http DELETE**) na zasobie **Immunization**. Wywołanie operacji wymaga podania referencji do usuwanego zasobu (**Immunization.id**)

Żądanie usunięcia podpisu zasobu Immunization:

**DELETE https://{adres serwera FHIR}/fhir/ Immunization** **/{ Immunization.id}**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200**.

Przykład usunięcia danych dotyczących szczepienia Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZznajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

## AllergyIntolerance

Zasób **AllergyIntolerance** ([https://www.hl7.org/fhir/**AllergyIntolerance**.html](https://www.hl7.org/fhir/Immunization.html)) w specyfikacji FHIR przewidziany został do rejestrowania informacji o Alergiich.

W kontekście obsługi **PatientSummary** zasób **AllergyIntolerance** obsługuje dane alergii w trakcie procedury realizowanej w ramach **Zdarzenia Medycznego** lub bez kontekstu **Zdarzenia Medycznego** (np. w przypadku konieczności zarejestrowania informacji historycznej pacjenta). W tym celu na bazie zasobu **AllergyIntolerance** opracowany został profil **PLAllergy**. oraz udostępnione zostały następujące operacje na zasobie:

* **CREATE** – rejestracja danych **Alergii**
* **READ** – odczyt danych **Alergii**
* **SEARCH** – wyszukanie **Alergii** (na podstawie identyfikatora biznesowego **Pacjenta**)
* **UPDATE** – aktualizacja danych **Alergii**

### Profile zasobu AllergyIntolerance

#### Profil PLAllergy

Profil **PLAllergy** jest profilem Alergii na bazie zasobu **FHIR AllergyIntolerance**, opracowanym na potrzeby obsługi informacji o Alergiach pacjenta na serwerze FHIR CSIOZ.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AllergyIntolerance** | Informacja o alergiach Pacjenta |  | Obejmuje:   * **Id** – logiczny identyfikator zasobu * **meta** – metadane zasobu * **ClinicalStatus** – status Alergii Pacjenta * **category** – kategoria Alergii * **reaction.manifestation** – rodzaj reakcji * **patient** – dane Pacjenta * opcjonalnie **encounter** – referencja do zasobu Zdarzenia Medycznego * **recorded** – dane Lekarza * opcjonalnie **type** – typ reakcji * **code** – nazwa alergenu * **recorded** – data wystąpienia * opcjonalnie **note** – notatka |
| **AllergyIntolerance.id** | Logiczny identyfikator zasobu – element referencji do zasobu, użyty w adresie URL zasobu. Identyfikator przypisywany jest automatycznie przez serwer przy rejestracji zasobu. Po przypisaniu jego wartość nigdy się nie zmienia. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{liczba naturalna}”* |
| **AllergyIntolerance.meta** | Metadane zasobu | 1..1 | Obejmuje:   * **versionId** – numer wersji zasobu * **lastUpdated** – data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu * **profile** – profil zasobu |
| **AllergyIntolerance.meta.versionId** | Numer wersji zasobu – numer wersji o wartości 1 przypisywany jest automatycznie przez serwer, przy rejestracji zasobu, inkrementowany przy każdej aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **id: “***{Liczba naturalna}”* |
| **AllergyIntolerance.meta.lastUpdated** | Data rejestracji lub ostatniej modyfikacji zasobu – data ustawiana automatycznie przez serwer, przy rejestracji lub aktualizacji zasobu. | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **instant: “***{Data i czas w formacie YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz}”* |
| **AllergyIntolerance.meta.profile** | Profil zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **canonical:** https://ezdrowie.gov.pl/fhir/StructureDefinition/PLAllergy  *Reguły biznesowe:*  *REG.WER.4084 Weryfikacja poprawności podanego profilu.* |
| **AllergyIntolerance.clinicalStatus** | Informacja o statusie Alergii | 1..1 | Obejmuje:  **coding** – status Alergii |
| **AllergyIntolerance.clinicalStatus.coding** | Status Alergii | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - słownik statusów alergii * **code** - kod statusu alergii * **display** – nazwa statusu alergii |
| **AllergyIntolerance.clinicalStatus.coding.system** | Słownik statusów alergii | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: “http://hl7.org/fhir/ValueSet/allergyintolerance-clinical" |
| **AllergyIntolerance.clinicalStatus.coding.code** | Kod statusu alergii | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “{wartość ze słownika AllergyIntoleranceClinicalStatusCodes}" |
| **AllergyIntolerance.clinicalStatus.coding.display** | Nazwa statusu alergii | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}” |
| **AllergyIntolerance.reaction** | Reakcja alergiczna | 1..\* | Obejmuje:   * **manifestation** - objawy reakcji alergicznej |
| **AllergyIntolerance.reaction.manifestation** | Informacja o objawach reakcji alergicznej | 1..\* | Obejmuje:   * **coding** – szczegóły objawów reakcji alergicznej |
| **AllergyIntolerance.reaction.manifestation.coding** | Objawy reakcji alergicznej | 1..\* | Obejmuje:   * **system** - słownik objawów reakcji alergicznych * **code** - kod objawów reakcji alergicznych * **display** – nazwa objawów reakcji alergicznych |
| **AllergyIntolerance.reaction.manifestation.coding.system** | Słownik objawów reakcji alergicznej | 1..\* | Przyjmuje wartość:  **uri**: “urn:oid:2.16.840.1.113883.6.96” |
| **AllergyIntolerance.reaction.manifestation.coding.code** | Kod objawów reakcji alergicznej | 1..\* | Przyjmuje wartość:  **code**: “{kod reakcji alergicznej z systemu terminologii klinicznej – [jest to międzynarodowy system terminologii klinicznej przeznaczony do opisywania danych Pacjenta dla celów klinicznych (SNOMED)], dostępny pod linkiem: <https://www.snomed.org/>}” |
| **AllergyIntolerance.reaction.manifestation.coding.display** | Nazwa objawów reakcji alergicznej | 1..\* | Przyjmuje wartość:  **string**: “{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}” |
| **AllergyIntolerance.type** | Kod immunologicznej reakcji organizmu | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string**:“{wartość ze słownika <http://hl7.org/fhir/ValueSet/allergy-intolerance-type>}” |
| **AllergyIntolerance.code** | Informacja o alergenie | 1..1 | Obejmuje:   * **coding** - nazwa alergenu |
| **AllergyIntolerance.code.coding** | Nazwa alergenu | 1..1 | Obejmuje:   * **system** - słownik alergenów * **code** - kod alergenu * **display** – nazwa alergenu |
| **AllergyIntolerance.code.coding.system** | Słownik alergenów | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri**: “urn:oid:2.16.840.1.113883.6.96” |
| **AllergyIntolerance.code.coding.code** | Kod alergenu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **code**: “{kod alergenuz systemu terminologii klinicznej – [jest to międzynarodowy system terminologii klinicznej przeznaczony do opisywania danych Pacjenta dla celów klinicznych (SNOMED)], dostępny pod linkiem: <https://www.snomed.org/>}” |
| **AllergyIntolerance.code.coding.display** | Nazwa alergenu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string**: “{wartość wyświetlona w interfejsie użytkownika odpowiadająca wartości podanej w “code”}” |
| **AllergyIntolerance.category** | Kategoria reakcji | 1..\* | Przyjmuje wartość:  ***string****:“{wartość ze słownika* [*http://hl7.org/fhir/ValueSet/allergy-intolerance-category*](http://hl7.org/fhir/ValueSet/allergy-intolerance-category)*}”* |
| **AllergyIntolerance.recorded** | Data początku wystąpienia alergii | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **date**: “{data początku wystąpienia alergii}” |
| **AllergyIntolerance.note** | Notatka | 0..\* | Przyjmuje wartość:  **string**: "(notatka)" |
| **AllergyIntolerance.patient** | Pacjent | 1..1 | Obejmuje:   * opcjonalnie **reference** – referencja do zasobu Patient (jeżeli dotyczy pacjenta bez PESEL) * opcjonalnie **type** – typ zasobu do którego odnosi się referencja (jeżeli dotyczy pacjenta bez PESEL) * **identifier** – identyfikator Pacjenta (przyjmuje się że pacjenta identyfikowany jest przez osobisty numer identyfikacyjny, seria i numer dowodu osobistego, seria i numer paszportu, niepowtarzalny identyfikator nadany przez państwo członkowskie Unii Europejskiej dla celów transgranicznej identyfikacji, o którym mowa w rozporządzeniu wykonawczym Komisji (UE) 2015/1501 z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ram interoperacyjności na podstawie art. 12 ust. 8 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 910/2014 z dnia 23 lipca 2014 r. w sprawie identyfikacji elektronicznej i usług zaufania w odniesieniu do transakcji elektronicznych na rynku wewnętrznym oraz uchylające dyrektywę 1999/93/WE (Dz. Urz. UE L 257 z 28. 8.2014, str. 74, z późn. zm), nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość, numer nadany według formatu: XXXXX-RRRR-NN, gdzie XXXXX - kolejny unikalny numer osoby w ramach kodu identyfikatora i roku RRRR – rok) |
| **AllergyIntolerance.patient.reference** | Referencja do Pacjenta | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “Patient/{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pacjenta.* |
| **AllergyIntolerance.patient.type** | Typ zasobu | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “Patient”* |
| **AllergyIntolerance.patient.identifier** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **system** – identyfikator OID Pacjenta * **value** – identyfikatora Pacjenta |
| **AllergyIntolerance.patient.identifier.system** | Identyfikator OID Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **uri***: “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.1.616”*  W przypadku paszportu:  **uri***: “urn:oid:2.16.840.1.113883.4.330.{kod kraju}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **uri***: “urn:oid:{OID rodzaju dokumentu tożsamości}”* |
| **AllergyIntolerance.patient.identifier.value** | Identyfikator Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  W przypadku PESEL:  **string***: “{PESEL Pacjenta}”*  W przypadku paszportu:  **string***: “{Seria i numer paszportu}”*  W przypadku innego dokumentu stwierdzającego tożsamość Pacjenta:  **string***:* „*{seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość}”* |
| **AllergyIntolerance.patient.display** | Imię i nazwisko Pacjenta | 1..1 | Przyjmuje wartość:  ***string****:“{Imię}""{Nazwisko}”* |
| **AllergyIntolerance.encounter** | Zdarzenie medyczne, w trakcie którego zarejestrowano Alergię | 0..1 | Obejmuje:   * **reference –** referencja do Zdarzenia Medycznego * **type –** typ zasobu |
| **AllergyIntolerance.encounter.reference** | Referencja do Zdarzenia Medycznego | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “Encounter*/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Zdarzenia Medycznego.* |
| **AllergyIntolerance.encounter.type** | Typ zasobu | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “Encounter”* |
| **AllergyIntolerance.recorder** | Lekarz potwierdzający alergię Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **identifier –** identyfikator lekarza potwierdzającego alergię Pacjenta * **reference –** referencja do Lekarza * **type –** typ zasobu |
| **AllergyIntolerance.recorder.identifier** | Identyfikator lekarza potwierdzającego alergię Pacjenta | 1..1 | Obejmuje:   * **system –** identyfikator OID lekarza * **value** – identyfikator lekarza |
| **AllergyIntolerance.recorder.identifier.system** | Identyfikator OID lekarza | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “urn:oid:2.16.840.1.113883.3.4424.1.6.2”* |
| **AllergyIntolerance.recorder.identifier.value** | Identyfikator lekarza | 1..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “{Identyfikator lekarza}”* |
| **AllergyIntolerance.recorder.display** | Imię i nazwisko Lekarza | 1..1 | Przyjmuje wartość:  ***string****:“{Imię}""{Nazwisko}”* |
| **AllergyIntolerance.recorder.reference** | Referencja do Lekarza potwierdzającego alergię Pacjenta | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **string***: “Practicioner*/*{x}”*  *gdzie “x” oznacza id zasobu z danymi Pracownika Medycznego.* |
| **AllergyIntolerance.recorder.type** | Typ zasobu | 0..1 | Przyjmuje wartość:  **uri***: “Practicioner”* |

### Operacje na zasobie AllergyIntolerance

#### Rejestracja danych dotyczących Alergii

Rejestracja danych dotyczących Alergii Pacjenta wykonywana jest za pomocą operacji **create** (http POST) na zasobie **AllergyIntolerance** z użyciem profilu **PLAllergy**.

Żądanie rejestracji danych dotyczących alergii Pacjenta:

**POST https://{adres serwera FHIR}/fhir/AllergyIntolerance**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **AllergyIntolerance**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 201** wraz z zarejestrowanym zasobem **AllergyIntolerance**.

Przykład rejestracji danych dotyczących Alergii Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Odczyt danych dotyczących Alergii

Operacja odczytu danych dotyczących Alergii Pacjenta polega na wywołaniu metody **read (http GET)** na zasobie **AllergyIntolerance**. W ramach wywołania ww. operacji wymagane jest podanie referencji do zasobu **AllergyIntolerance** (**AllergyIntolerance.id**)

Żądanie odczytu danych dotyczących alergii Pacjenta:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/AllergyIntolerance /{ AllergyIntolerance.id}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierającą wskazany zasób **AllergyIntolerance**.

Przykład odczytu danych dotyczących Alergii Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Wyszukanie danych dotyczących Alergii Pacjenta

Operacja wyszukania danych dotyczących alergii Pacjenta polega na wywołaniu metody **search (http GET)** na zasobie **AllergyIntolerance**. W odpowiedzi zwracany jest zasób **Bundle** zawierający listę wyszukanych danych dotyczących alergii Pacjenta (**AllergyIntolerance**). Udostępniony serwer FHIR CSIOZ w pełni wspiera standard **HL7 FHIR**, jednak ze względów wydajnościowych, na potrzeby wyszukiwania **AllergyIntolerance** ustalony został ograniczony zbiór parametrów wyszukiwania.

Dostępne parametry wyszukiwania:

* **plpatient(system|value)** – identyfikator Pacjenta, którego dotyczą dane o alergii.

Żądanie wyszukania zasobu AllergyIntolerance:

**GET https://{adres serwera FHIR}/fhir/AllergyIntolerance?plpatient={Patient.identifier.system }|{Patient.identifier.value}**

W przypadku gdy żądanie zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz z odpowiedzią zawierają wynik wyszukania.

Przykład wyszukania danych dotyczących Alergii Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Aktualizacja danych dotyczących Alergii

Operacja aktualizacji danych dotyczących Alergii Pacjenta polega na wywołaniu metody **update** (**http PUT**) na zasobie **AllergyIntolerance** z użyciem profilu **PLAllergy** (aktualizowany zasób musi być prawidłowo walidowany przez profil).

Żądanie aktualizacji danych dotyczących alergii Pacjenta:

**PUT https://{adres serwera FHIR}/fhir/AllergyIntolerance** **/{AllergyIntolerance.** **id}**

gdzie w *body* podany jest kompletny zasób **AllergyIntolerance**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200** wraz ze zaktualizowanym zasobem **AllergyIntolerance**.

Przykład aktualizacji danych dotyczących Alergii Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZ znajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

#### Usunięcie danych dotyczących Alergii Pacjenta

Operacja usunięcia danych dotyczących Alergii Pacjenta polega na wywołaniu metody **delete** (**http DELETE**) na zasobie **AllergyIntolerance**. Wywołanie operacji wymaga podania referencji do usuwanego zasobu (**AllergyIntolerance.id**)

Żądanie usunięcia podpisu zasobu AllergyIntolerance:

**DELETE https://{adres serwera FHIR}/fhir/AllergyIntolerance** **/{ AllergyIntolerance.id}**

W przypadku gdy żądanie realizacji operacji zostało zbudowane prawidłowo, serwer powinien zwrócić kod odpowiedzi **HTTP 200**.

Przykład usunięcia danych dotyczących alergii Pacjenta w środowisku integracyjnym CSIOZznajduje się w załączonym do dokumentacji projekcie SoapUI.

# Obsługa Zdarzenia Medycznego z użyciem serwera FHIR CSIOZ

Zakres danych **Zdarzenia Medycznego** rejestrowanych z użyciem serwera **FHIR CSIOZ** obejmuje **dane osobowe Pacjenta** (**PLPatient**), **podstawowe dane o Zdarzeniu Medycznym** (**PLMedicalEvent**), dane realizowanych w ramach zdarzenia **Procedur Medycznych** (**PLMedicalEventProcedure**) oraz obsługiwanych **urządzeń / implantów** (**PLMedicalDevice**), dane **Rozpoznań** (**PLMedicalEventDiagnosis**), dane dotyczące pomiaru **wzrostu**, **masy ciała Pacjenta** (**PLAnthropometricMeasurements)** orazdane dotyczące **używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych (PLSmokingStatus)** a także dan**e pozycji rozliczeniowych NFZ** (**PLMedicalEventNationalHealthFundClaim**) oraz danych **uprawnień do świadczeń** (**PLPermissionsEWUS**, **PLPermissoinsEKUZ, PLPermissionsOS, PLPermissionsOTHER)**. W zakresie danych zdarzenia medycznego jest również potwierdzenie autentyczności danych Zdarzenia Medycznego (**PLMedicalEventProvenance**).

## Rejestracja kompletnego zestawu zasobów dotyczących Zdarzenia Medycznego z użyciem serwera FHIR CSIOZ

Sekwencja rejestracji kompletnego zestawu zasobów dotyczących Zdarzenia Medycznego z użyciem serwera FHIR CSIOZ (wszystkie wymienione w sekwencji operacje opisane są w rozdziale 5 niniejszej dokumentacji):

1. (Jeżeli w danym Podmiocie Leczniczym nie został dotychczas zarejestrowany Pacjent, którego dotyczy zdarzenie) Rejestracja danych osobowych **Pacjenta** (**PLPatient**)
2. Rejestracja podstawowych danych **Zdarzenia Medycznego** (**PLMedicalEvent**)
3. (Jeżeli w trakcie procedury realizowanej w ramach Zdarzenia Medycznego manipulowano/wszczepiono/usunięto urządzenie medyczne lub implant) Rejestracja **danych urządzenia/ implantu** (**PLMedicalDevice**)
4. (Dla każdej wykonanej w trakcie zdarzenia Procedury Medycznej) Rejestracja danych dotyczących **Procedury Medycznej** (**PLMedicalEventProcedure**)
5. (Dla każdego **Rozpoznania** w ramach zdarzenia) Rejestracja danych dotyczących **Rozpoznania** (**PLMedicalEventDiagnosis**)
6. (Jeżeli w trakcie Zdarzenia Medycznego dokonano obserwacji dotyczącej masy ciała Pacjenta) Rejestracja **masy ciała Pacjenta** (**PLAnthropometricMeasurements)**
7. (Jeżeli w trakcie Zdarzenia Medycznego dokonano obserwacji dotyczącej wzrostu Pacjenta) Rejestracja **wzrostu Pacjenta** (**PLAnthropometricMeasurements)**
8. (Jeżeli w trakcie Zdarzenia Medycznego pozyskano informację dotyczącą używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych) Rejestracja **informacji o używaniu przez Pacjenta wyrobów tytoniowych** (**PLSmokingStatus)**
9. Rejestracja danych uprawnień do świadczeń **(PLPermissionsEWUS**, **PLPermissoinsEKUZ, PLPermissionsOS, PLPermissionsOTHER)**
10. (Jeżeli świadczenie realizowane w ramach Zdarzenia Medycznego finansowane z NFZ) Rejestracja danych pozycji rozliczeniowych NFZ (**PLMedicalEventNationalHealthFundClaim**)
11. Rejestracja potwierdzenia autentyczności danych (**PLMedicalEventProvenance**)



Rysunek 1 Rejestracja Zdarzenia Medycznego

## Odczyt kompletnego zestawu zasobów dotyczących Zdarzenia Medycznego z użyciem serwera FHIR CSIOZ

Odczyt kompletnego zestawu zasobów dotyczących Zdarzenia Medycznego może zostać poprzedzony wyszukaniem danych podstawowych Zdarzenia Medycznego na podstawie dostępnych parametrów wyszukiwania.

Sekwencja odczytu kompletnego zestawu zasobów dotyczących Zdarzenia Medycznego z użyciem serwera FHIR CSIOZ (wszystkie wymienione operacje opisane są w rozdziale 5 niniejszej dokumentacji):

1. Odczyt danych podstawowych **Zdarzenia Medycznego** (**PLMedicalEvent**)
2. Odczyt danych osobowych **Pacjenta** (**PLPatient**)
3. Wyszukanie danych dotyczących Procedur Medycznych (**PLMedicalEventProcedure**)
   1. Odczyt danych urządzenia / implantu (jeżeli procedura dotyczy implantacji)(**PLMedicalDevice**)
4. Wyszukanie danych dotyczących Rozpozań (**PLMedicalEventDiagnosis**)
5. Wyszukanie danych dotyczących cech pacjenta zarejestrowanych w kontekście Zdarzenia Medycznego (**PLAnthropometricMeasurements, PLSmokingStatus)**
6. Wyszukanie danych dotyczących pozycji rozliczeniowych NFZ (**PLMedicalEventNationalHealthFundClaim**)
7. Wyszukanie danych dotyczących uprawnien do świadczeń **(PLPermissionsEWUS**, **PLPermissoinsEKUZ, PLPermissionsOS, PLPermissionsOTHER)**
8. Wyszukanie potwierdzenia autentyczności danych (**PLMedicalEventProvenance**)

Dodatkowo:

1. Wyszukanie danych **Usługodawcy** (**PLHealthcarePractice**, **PLHealthcareOrganization**, **PLHealthcareOrganizationUnit**)
2. Wyszukanie danych **Miejsca Udzielania Świadczeń** (**PLServiceProvidingLocation**)
3. Wyszukanie danych **Pracownika Medycznego** (**PLPractitioner**)

## Aktualizacja zdarzenia medycznego z użyciem serwera FHIR CSIOZ

W związku z tym, że zakres danych **Zdarzenia Medycznego** rejestrowanego z użyciem serwera **FHIR CSIOZ** obejmuje:

* podstawowe dane o zdarzeniu (**Encounter**),
* dane dotyczące **Procedur Medycznych** (**Procedure**),
* dane **urządzeń / implantów** (**Device**)
* dane dotyczące **Rozpoznań** (**Condition**),
* dane dotyczące cech pacjenta (**Observation**)
* dane pozycji rozliczeniowych NFZ (**Claim**)
* dane uprawnien do świadczeń **(Coverage)**
* dane potwierdzające autentyczność danych Zdarzenia Medycznego (**Provenance**)

zakłada się, że aktualizacja danych może dotyczyć następujących sytuacji:

1. Aktualizacja danych podstawowych **Zdarzenia Medycznego** (**PLMedicalEVent**)
2. Aktualizacja danych **Procedur Medycznych** zarejestrowanych w kontekście zdarzenia, w tym:
   1. Dodanie **Procedury Medycznej** (**PLMedicalEventProcedure)**
   2. Aktualizacja danych **Procedury Medycznej** (**PLMedicalEventProcedure**)
   3. Usunięcie **Procedury Medycznej**
3. Aktualizacja danych **urządzeń / implantów**, w tym:

a. Dodanie danych **urządzeń / implantów** (**PLMedicalDevice**)

b. Aktualizacja danych **urządzeń / implantów** (**PLMedicalDevice**)

1. Aktualizacja **Rozpoznania** danych zarejestrowanych w kontekście zdarzenia, w tym:
   1. Dodanie **Rozpoznania** (**PLMedicalEventDiagnosis**)
   2. Aktualizacja danych **Rozpoznania** (**PLMedicalEventDiagnosis**)
   3. Usunięcie **Rozpoznania**
2. Aktualizacja **danych dotyczących cech Pacjenta** zarejestrowanych w trakcie zdarzenia, w tym:

a. Dodanie **danych dotyczących cech Pacjenta** (**PLAnthropometricMeasurements, PLSmokingStatus**)

b. Aktualizacja **danych dotyczących cech Pacjenta** (**PLAnthropometricMeasurements, PLSmokingStatus**)

c. usunięcie **danych dotyczących cech Pacjenta**

1. Aktualizacja **danych pozycji rozliczeniowych** **NFZ**, w tym:

a. Dodanie **danych pozycji rozliczeniowych** **NFZ** (**PLMedicalEventNationalHealthFundClaim**)

b. Aktualizacja **danych pozycji rozliczeniowych** **NFZ** (**PLMedicalEventNationalHealthFundClaim**)

c. usunięcie **danych pozycji rozliczeniowych** **NFZ**

1. Aktualizacja **danych uprawnień do świadczeń**, w tym:

a. Dodanie **danych uprawnień do świadczeń** **(PLPermissionsEWUS**, **PLPermissoinsEKUZ, PLPermissionsOS, PLPermissionsOTHER)**

b. Aktualizacja **uprawnień do świadczeń (PLPermissionsEWUS**, **PLPermissoinsEKUZ, PLPermissionsOS, PLPermissionsOTHER)**

c. usunięcie **uprawnień do świadczeń (PLPermissionsEWUS**, **PLPermissoinsEKUZ, PLPermissionsOS, PLPermissionsOTHER)**

## Anulowanie zdarzenia medycznego z użyciem serwera FHIR CSIOZ

W związku z tym, że zakres danych **Zdarzenia Medycznego** rejestrowanego z użyciem serwera **FHIR CSIOZ** obejmuje:

* podstawowe dane o zdarzeniu (**Encounter**),
* dane dotyczące **Procedur Medycznych** (**Procedure**),
* dane **urządzeń / implantów** (**Device**)
* dane dotyczące **Rozpoznań** (**Condition**),
* dane dotyczące cech pacjenta (**Observation**)
* dane pozycji rozliczeniowych NFZ (**Claim**)
* dane uprawnien do świadczeń (**Coverage**)
* dane potwierdzające autentyczność danych Zdarzenia Medycznego (**Provenance**)

anulowanie zdarzenia wymaga usunięcia wszystkich ww. zasobów zarejestrowanych w kontekście danego zdarzenia.

W przypadku zasobu **Document Reference** zasób zostanie usunięty przez P1 podczas obsługi operacji anulowania indeksu EDM.

# Obsługa danych dotyczących grupy krwi Pacjenta

Zakres danych dotyczących **grupy krwi Pacjenta** rejestrowanych z użyciem serwera **FHIR CSIOZ** obejmuje dane dotyczące **grupy krwi Pacjenta** (**PLBloodGroup**), dane osobowe **Pacjenta (PLPatient)** w przypadku gdy w danym Podmiocie Leczniczym nie został dotychczas zarejestrowany **Pacjent** o danym identyfikatorze oraz potwierdzenie autentyczności danych (**PLPractitionerSignature**).

## Rejestracja kompletnego zestawu zasobów dotyczących grupy krwi Pacjenta z użyciem serwera FHIR CSIOZ

Sekwencja rejestracji kompletnego zestawu zasobów dotyczących grupy krwi Pacjenta z użyciem serwera FHIR CSIOZ:

1. (Jeżeli w danym Podmiocie Leczniczym nie został dotychczas zarejestrowany **Pacjent** o danym identyfikatorze) Rejestracja danych osobowych **Pacjenta** (**PLPatient**)
2. Rejestracja danych **dotyczących grupy krwi Pacjenta** (**PLBloodGroup**)
3. Rejestracja potwierdzenia autentyczności danych (**PLPractitionerSignature**)



Rysunek 2 Rejestracja grupy krwi Pacjenta

# Obsługa danych dotyczących urządzeń implantów Pacjenta

Zakres danych dotyczących **urządzeń/implantów Pacjenta** rejestrowanych z użyciem serwera **FHIR CSIOZ** obejmuje dane urządzenia/implantu (**PLMedicalDevice**), dane procedur w ramach których nastąpiła implantacja, usunięcie, manipulacja urządzenia/implantu, dane osobowe **Pacjenta (PLPatient)** w przypadku gdy w danym Podmiocie Leczniczym nie został dotychczas zarejestrowany **Pacjent** o danym identyfikatorze oraz potwierdzenie autentyczności danych (**PLPractitionerSignature**).

## Rejestracja kompletnego zestawu zasobów dotyczących urządzeń/implantów Pacjenta z użyciem serwera FHIR CSIOZ

Sekwencja rejestracji kompletnego zestawu zasobów dotyczących urządzeń/implantów Pacjenta z użyciem serwera FHIR CSIOZ:

1. (Jeżeli w danym Podmiocie Leczniczym nie został dotychczas zarejestrowany **Pacjent** o danym identyfikatorze) Rejestracja danych osobowych **Pacjenta** (**PLPatient**)
2. Rejestracja danych **urządzenia/implantu** (**PLMedicalDevice**)
3. Rejestracja danych dotyczących **Procedury Medycznej** (**PLMedicalDeviceProcedure** lub **PLMedicalEventProcedure** – wymagana rejestracja kompletnego zestawu zasobów dotyczących **Zdarzenia Medycznego**)
4. Rejestracja potwierdzenia autentyczności danych (**PLPractitionerSignature**)



Rysunek 3 Rejestracja urządzenia Pacjenta



Rysunek 4 Rejestracja urządzenia Pacjenta w kontekście Zdarzenia Medycznego

# Kody wynikowe błędów FHIR

| Kod błędu (Status odpowiedzi HTTP) | Opis słowny | Znaczenie/zwrócony zasób |
| --- | --- | --- |
| **400** | Błędne żądanie. | Podano nieprawidłowe parametry żądania. |
| **401** | Nieautoryzowany dostęp – żądanie zasobu, który wymaga [uwierzytelnienia](https://pl.wikipedia.org/wiki/Uwierzytelnianie). | Klient musi podać aktualne poświadczenia przed dostępem do zasobu lub podał je nieprawidłowe. |
| **403** | Zabroniony – serwer zrozumiał zapytanie, lecz konfiguracja bezpieczeństwa zabrania mu zwrócić żądany zasób. | Uwierzytelnienie zostało dostarczone przez klienta, ale uwierzytelniony użytkownik nie może wykonać żądanej operacji ze względu na brak uprawnień. |
| **404** | Nie znaleziono – serwer nie odnalazł zasobu według podanego URL ani niczego co by wskazywało na istnienie takiego zasobu w przeszłości. | Klient wskazał zasób, który nie istnieje. |
| **405** | Niedozwolona metoda – metoda zawarta w żądaniu nie jest dozwolona dla wskazanego zasobu. | Klient wskazał nieprawidłową metodę przy wskazywaniu na zasób. Odpowiedź zawiera listę dozwolonych metod. |
| **409** | Konflikt – żądanie nie może być zrealizowane, ponieważ występuje konflikt z obecnym statusem zasobu, ten kod odpowiedzi jest zwracany tylko w przypadku podejrzewania przez serwer, że klient może znaleźć przyczyny błędu i przesłać ponownie prawidłowe zapytanie. Odpowiedź serwera powinna zawierać informację umożliwiające klientowi rozwiązanie problemu, jednak nie jest to obowiązkowe | Komunikat zostaje zwrócony w sytuacji nie jednoznacznej np. przesłanie 2 razy identycznego dokumentu, kiedy wymagana jest unikalność. |
| **410** | Zasób przekazany w żądaniu został usunięty i nieznany jest jego ewentualny nowy adres URI. | Klient wskazał na zasób, który został usunięty. |
| **412** | Warunek wstępny nie może być spełniony – serwer nie może spełnić przynajmniej jednego z warunków zawartych w zapytaniu. | Niezgodność danych autoryzujących z danymi w dokumencie (np. niezgodność OID, numeru PESEL, daty urodzenia). |
| **415** | Niewspierany typ treści | Klient nie wskazał typu treści (Content Type) w żądaniu lub podał niewspierany format. |
| **422** | Żądanie było poprawnie sformułowane, ale nie było zgodne z profilem zasobu. | Zasób został odrzucony przez serwer, ponieważ nie jest zgodny z profilem zasobu lub naruszył reguły biznesowe serwera. |
| **500** | Wewnętrzny błąd serwera – serwer napotkał niespodziewane trudności, które uniemożliwiły zrealizowanie żądania. | Klient przekazał zasób jednak wystąpił nieoczekiwany błąd na serwerze. |
| **501** | Nie zaimplementowano – serwer nie dysponuje funkcjonalnością wymaganą w zapytaniu; ten kod jest zwracany, gdy serwer otrzymał nieznany typ zapytania. | Dostawca zasobów nie ma obecnie możliwości spełnienia żądania. |

Tabela 7 Tabela kodów błędów zwracanych do klient podczas przekazywania żądania operacji na zasobach

# Słowniki

## PLMedicalEventClass - typy Zdarzeń Medycznych

Typy Zdarzeń Medycznych dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLMedicalEventClass**.

Zbiór wartości został utworzony na podstawie kodów jednostek statystycznych świadczeń (Załącznik nr 1), która znajduje się w Dzienniku Ustaw, dostępnym pod linkiem:

<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20190002532/O/D20192532.pdf>

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| 1 | Pobyt w oddziale szpitalnym |
| 2 | Leczenie jednego dnia |
| 3 | Pobyt |
| 4 | Porada |
| 5 | Porada patronażowa |
| 6 | Wizyta |
| 7 | Wizyta patronażowa |
| 8 | Cykl leczenia |
| 9 | Badanie |
| 10 | Sesja |
| 11 | Osoba leczona |
| 12 | Wyjazd ratowniczy |
| 13 | Akcja ratownicza |
| 14 | Transport sanitarny |
| 15 | Transport lotniczy |
| 16 | Hemodializa |
| 17 | Bilans zdrowia |
| 18 | Wyrób medyczny |
| 19 | Szczepienie |
| 20 | Badanie (test) przesiewowe |
| 21 | Świadczenie profilaktyczne |
| 22 | Osoba objęta opieką koordynowaną |

## PLMedicalEventAdmitSource - kody trybu przyjęcia

Kody trybu przyjęcia stosowane przy rejestracji Zdarzenia Medycznego dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLMedicalEventAdmitSource**.

Zbiór wartości został utworzony na podstawie listy kodów trybu przyjęcia osoby, której udzielono świadczenia zdrowotnego w przypadku pobytu w oddziale szpitalnym: <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20112151273/O/D20111273.pdf>

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| 2 | Przyjęcie w trybie nagłym w wyniku przekazania przez zespół ratownictwa medycznego |
| 3 | przyjęcie w trybie nagłym — inne przypadki |
| 5 | Przyjęcie noworodka w wyniku porodu w tym szpitalu |
| 6 | Przyjęcie planowe na podstawie skierowania |
| 7 | Przyjęcie planowe osoby, która skorzystała ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością, zgodnie z uprawnieniami przysługującymi jej na podstawie ustawy |
| 8 | Przeniesienie z innego szpitala |
| 9 | Przyjęcie osoby podlegającej obowiązkowemu leczeniu — przyjęcie w związku z realizacją ustawowego obowiązku poddania się leczeniu określonego w art. 26 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 33 ust. 1 i art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi |
| 10 | Przyjęcie przymusowe — przyjęcie przymusowe w związku z realizacją ustawowego obowiązku poddania się hospitalizacji określonego w art. 35 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, art. 21 ust. 3, art. 23, 24 i 29 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, art. 30 i 71 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, art. 94, 95a i 96 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks karny, art. 203 i 260 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. — Kodeks postępowania karnego oraz art. 12 i 25a § 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich |

## PLMedicalEventStatus - status Zdarzenia Medycznego

Statusy Zdarzenia Medycznego dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLMedicalEventStatus**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |  |
| in-progress | Zdarzenie medyczne jest w trakcie. |
| onleave | Zdarzenie medyczne się rozpoczęło, ale pacjent w nim nie uczestniczy (przepustka pacjenta). |
| finished | Zdarzenie zakończone. |

## PLGender - płeć Pacjenta

Słownik płci Pacjenta stosowany przy rejestracji danych Pacjenta dostępny jest na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLGender**.

Zbiór wartości został utworzony na podstawie: <http://hl7.org/fhir/valueset-administrative-gender.html>

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| male | Mężczyzna |
| female | Kobieta |
| other | Inna |
| unknown | Nieznana |

## PLMedicalEventDiagnosisCategory - kategoria rozpoznania

Kategorie rozpoznań stosowane przy rejestracji Rozpoznania dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLMedicalEventConditionCategory**.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| main | Główne |
| concurrent | Współistniejące |

## PLMedicalEventDiagnosisBodySite - trony ciała

Słownik stron ciała stosowany przy rejestrowaniu Rozpoznania dostępny jest na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLMedicalEventDiagnosisBodySite**.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| left | Lewa strona ciała |
| right | Prawa strona ciała |
| both | Obie strony ciała |

## PLContactPointSystem - typ danych kontaktowych

Słownik typów danych kontaktowych stosowany przy rejestracji Pacjenta dostępny jest na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLContactPointSystem**.

Zbiór wartości został utworzony na podstawie: <http://hl7.org/fhir/valueset-contact-point-system.html>

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| phone | Wartością jest numer telefonu używany do rozmów głosowych. Rekomendowane jest używanie pełnych międzynarodowych numerów zaczynających się od “+” aby włączyć usługę automatycznego wybierania numerów, ale nie jest wymagane. |
| fax | Wartością jest numer faxu. Rekomendowane jest używanie pełnych międzynarodowych numerów zaczynających się od “+” aby włączyć usługę automatycznego wybierania numerów, ale nie jest wymagane. |
| email | Wartością jest adres email. |
| pager | Wartością jest numer pager’a. To mogą być lokalne numery pager’ów używane w określonym systemie pager’ów. |
| url | Kontakt nie odbywa się za pomocą telefonu, faxu, pager’a lub adresu mailowego i jest wyrażony jako URL. Jest przeznaczony dla różnych instytucjonalnych lub personalnych kontaktów takich jak strony internetowe, blogi, Skype, Twitter, Facebook, itp. Nie używać dla adresów mailowych. |
| sms | Kontakt do wysyłania wiadomości sms (np.: telefony komórkowe, telefony stacjonarne). |
| other | Kontakt nie odbywa się za pomocą telefonu, faxu, pager’a lub adresu mailowego i nie jest wyrażony jako URL, np.: wewnętrzny adres mailowy. To NIE POWINNO być używane dla kontaktów wyrażonych jako URL (np.: Skype, Twitter, Facebook, etc.). Rozszerzeń można używać do rozróżniania “innych” typów kontaktów. |

## PLMEdicalEventProcedureStatus - status procedury

Słownik typów danych kontaktowych stosowany przy rejestracji Procedury dostępny jest na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLMedicalEventProcedureStatus**.

Zbiór wartości został utworzony na podstawie: <http://hl7.org/fhir/valueset-event-status.html>

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| completed | Procedura zakończona. |

## PLMEdicalEventSignatureType - typ podpisu

Słownik typów podpisu stosowany przy Rejestracji podpisu pod Zdarzeniem Medycznym dostępny jest na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLMedicalEventSignatureType**.

Zbiór wartości został utworzony na podstawie: <http://hl7.org/fhir/valueset-signature-type.html>

|  |  |
| --- | --- |
| 1.2.840.10065.1.12.1.14 | Podpis złożony przez system |

## PLMedicalEventStaffRole - rola pracownika medycznego w P1

Kody ról pracowników medycznych stosowane przy rejestracji Zdarzenia Medycznego dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLMedicalEventStaffRole**.

Zbiór wartości został utworzony na podstawie listy kodów “Zawód medyczny uprawniony do wystawiania recept */ ZawodMedycznyUprawnionyDoWystawianiaRecept* 2015‑10‑26”:

<https://www.csioz.gov.pl/HL7ENG/pl-cda-html-en-US/terminology.html>

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Nazwa roli** |
| LEK | Lekarz |
| FEL | Felczer |
| LEKD | Lekarz dentysta |
| PIEL | Pielęgniarka |
| POL | Położna |
| FARM | Farmaceuta |
| RAT | Ratownik medyczny |
| PROF | Inny profesjonalista medyczny |
| PADM | Pracownik administracyjny |

## PLMedicalProffesion - kod przynależności do danej grupy zawodowej

Kody przynależności pracowników medycznych do danej grupy zawodowej stosowane przy rejestracji Zdarzenia Medycznego dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLMedicalProffesion**. Zbiór wartości został utworzony na podstawie listy kodów z Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 21 stycznia 2016 r. - załącznik nr 3:

<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20160000192/O/D20160192.pdf>

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Nazwa zawodu** |
| 1 | asystentka dentystyczna |
| 2 | diagnosta laboratoryjny |
| 3 | dietetyk |
| 4 | farmaceuta |
| 5 | felczer |
| 6 | fizjoterapeuta (technik fizjoterapii + licencjat i magister na kierunku fizjoterapia) |
| 7 | higienistka dentystyczna |
| 8 | higienistka szkolna |
| 9 | instruktor higieny |
| 33 | instruktor terapii uzależnień |
| 34 | specjalista psychoterapii uzależnień |
| 11 | lekarz |
| 12 | lekarz dentysta |
| 13 | logopeda |
| 14 | masażysta (technik masażysta) |
| 15 | opiekunka dziecięca |
| 32 | opiekun medyczny |
| 16 | optometrysta |
| 17 | ortoptystka |
| 18 | pielęgniarka |
| 19 | położna |
| 20 | protetyk słuchu |
| 21 | psychoterapeuta |
| 22 | ratownik medyczny |
| 23 | specjalista zdrowia publicznego (licencjat + magister na kierunku zdrowie publiczne) |
| 24 | technik analityki medyczne |
| 25 | technik dentystyczny |
| 26 | technik farmaceutyczny |
| 27 | technik elektroniki medycznej |
| 28 | technik elektroradiolog |
| 29 | technik optyk |
| 30 | technik ortopeda |
| 31 | terapeuta zajęciowy |
| 50 | psycholog |
| 35 | pedagog specjalny |

## PLSecurityLabels - poziom poufności

Poziomy poufności danych Zdarzenia Medycznego dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLSecurityLabels**.

Zbiór wartości został utworzony na podstawie: <http://hl7.org/fhir/ValueSet/security-labels>

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| N | Normal |
| R | Restricted |
| V | Very restricted |

## PLMedicalFunctionPerformedType - Rodzaj działalności leczniczej

Rodzaje działalności leczniczej dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLMedicalFunctionPerformedType**.

Zbiór wartości został utworzony na podstawie załącznika 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych   
oraz szczegółowego sposobu ich nadawania.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| 1 | Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne |
| 2 | Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne |
| 3 | Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne |

## PLPracticeType - kod rodzaju praktyki lekarza/lekarza dentysty

Rodzaje praktyki lekarza/lekarza dentysty dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLPracticeType**.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| 93 | indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego/ indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym/ indywidualna praktyka fizjoterapeutyczna wyłącznie w zakładzie leczniczym |
| 94 | indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego w dziedzinie/ indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w zakładzie leczniczym w dziedzinie |
| 95 | indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania/ indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania/ indywidualna praktyka fizjoterapeutyczna wyłącznie w miejscu wezwania |
| 96 | indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania w dziedzinie/ indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania w dziedzinie |
| 98 | indywidualna praktyka lekarska/ indywidualna praktyka pielęgniarki/ indywidualna praktyka fizjoterapeutyczna |
| 99 | indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska w dziedzinie/ indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki w dziedzinie |
| 97 | grupowa praktyka lekarzy/lekarzy dentystów/ grupowa praktyka pielęgniarek lub położnych/ grupowa praktyka fizjoterapeutyczna |

## PLDocumentReferenceStatus - status Dokumentu Medycznego

Statusy Dokumentów Medycznych dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLDocumentReferenceStatus**.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| current | zatwierdzony |
| superseded | wycofany |
| entered-in-error | błędny |

## PLObservationStatus – status wyniku obserwacji

Statusy wyników obserwacji dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLObservationStatus.**

Zbiór wartości został utworzony na podstawie: <http://hl7.org/fhir/observation-status>

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| final | Potwierdzony wynik obserwacji |

## PLPractitionerSignatureType – typ podpisu

Typy podpisu dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLPractitionerSygnatureType.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| 1.2.840.10065.1.12.1.6 | Podpis złożony przez osobę potwierdzającą informację dotyczącą zdrowia w celu włączenia jej do dokumentacji medycznej Pacjenta |

## PLCurrentSmokingStatus - informacja dotycząca używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych

Słownik określający status używania przez Pacjenta wyrobów tytoniowych dostępny jest na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLCurrentSmokingStatus**.

Zbiór wartości został utworzony na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (tabela nr 18 załącznika nr 3 do rozporządzenia)

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| 1 | Osoba niepaląca - nigdy niepaląca |
| 2 | Osoba niepaląca - paląca w przeszłości |
| 3 | Palący codziennie - papierosy tradycyjne - do 9 sztuk na dobę |
| 4 | Palący codziennie - papierosy tradycyjne - od 10 do 24 sztuk na dobę |
| 5 | Palący codziennie - papierosy tradycyjne - powyżej 24 sztuk na dobę |
| 6 | Palący codziennie - e-papierosy |
| 7 | Palący codziennie - papierosy z podgrzewanym tytoniem (np.iqos, glo) |
| 8 | Palący codziennie - inne wyroby tytoniowe (tytoń fajkowy, tytoń do fajki wodnej, cygaro, cygaretka, tytoń do żucia, tytoń do nosa lub tytoń do stosowania doustnego) |
| 9 | Palący codziennie - zarówno papierosy tradycyjne, jak i inne wyroby tytoniowe |
| 10 | Palący okazjonalnie (tj. raz w tygodniu lub rzadziej) - papierosy tradycyjne |
| 11 | Palący okazjonalnie (tj. raz w tygodniu lub rzadziej) - e-papierosy |
| 12 | Palący okazjonalnie (tj. raz w tygodniu lub rzadziej) - papierosy z podgrzewanym tytoniem (np.iqos, glo) |
| 13 | Palący okazjonalnie (tj. raz w tygodniu lub rzadziej) - inne wyroby tytoniowe (tytoń fajkowy, tytoń do fajki wodnej, cygaro, cygaretka, tytoń do żucia, tytoń do nosa lub tytoń do stosowania doustnego) |
| 14 | Palący okazjonalnie (tj. raz w tygodniu lub rzadziej) - zarówno papierosy tradycyjne, jak i inne wyroby tytoniowe |

## PLNationalHealthFundClaimType – kategorie rozliczeń z NFZ

Słownik określający dopuszczalne w Systemie P1 kategorie rozliczeń.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| health\_service | Rozliczenia związane ze świadczeniami zdrowotnymi |

## PLNationalHealthFundProcessPriority – priorytet rozliczenia z NFZ

Słownik określający dopuszczalne priorytety dla rozliczeń.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| normal | Priorytet normalny. |

## PLParticipantType – rola uczestnika Zdarzenia Medycznego

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| KGW | Kierownik grupy wyjazdowej. |

## PLEntitlementStatus - status Uprawnień do Świadczeń

Statusy uprawnień do świadczeń dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLEntitlementStatus**.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| current | Uprawnienie do świadczeń aktualne. |
| expired | Uprawnienie do świadczeń wygasłe. |

## PLEntitlementType – dane uprawnień

Dane uprawnień dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLEntitlementType**.

Zbiór wartości został utworzony na podstawie kodów tytułów uprawnień do świadczeń (tabela nr 11 załącznika nr 3), która znajduje się w Dzienniku Ustaw, dostępnym pod linkiem:

<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20190001207/O/D20191207.pdf>

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| U | ubezpieczony |
| N | świadczeniobiorca, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy |
| IA | świadczeniobiorca, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. a ustawy |
| IAU | świadczeniobiorca, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. b ustawy |
| IB | świadczeniobiorca, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 4 lit. a ustawy |
| IBU | świadczeniobiorca, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 4 lit. b ustawy |
| UE | osoba uprawniona do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji |
| UM | osoby, o których mowa w art. 2 ust. 2 ustawy |
| PO | osoby, którym świadczenia są udzielane bezpłatnie, zgodnie z art. 12 ustawy - pkt 1a |
| AL | osoby, którym świadczenia są udzielane bezpłatnie, zgodnie z art. 12 ustawy - pkt 2 |
| NA | osoby, którym świadczenia są udzielane bezpłatnie, zgodnie z art. 12 ustawy - pkt 3 |
| PS | osoby, którym świadczenia są udzielane bezpłatnie, zgodnie z art. 12 ustawy - pkt 4 |
| CU | osoby, którym świadczenia są udzielane bezpłatnie, zgodnie z art. 12 ustawy – pkt 5 |
| ZA | osoby, którym świadczenia są udzielane bezpłatnie, zgodnie z art. 12 ustawy – pkt 6 |
| ZP | osoby, którym świadczenia są udzielane bezpłatnie, zgodnie z art. 12 ustawy – pkt 10 |
| ZF | osoby, którym świadczenia są udzielane bezpłatnie, zgodnie z art. 12 ustawy – pkt 11 |
| RR | osoby, którym świadczenia są udzielane bezpłatnie, zgodnie z art. 12 ustawy – pkt 12 |
| RP | osoby, którym świadczenia udzielane są bezpłatnie, zgodnie z art. 12 pkt 9 ustawy |
| BU | osoby, którym przysługuje prawo do świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z art. 67 ustawy – ust. 4 |
| UC | osoby, którym przysługuje prawo do świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z art. 67 ustawy – ust. 5 |
| CH | osoby, którym przysługuje prawo do świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z art. 67 ustawy – ust. 6 |
| EM | osoby, którym przysługuje prawo do świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z art. 67 ustawy – ust. 7 |
| EL | świadczeniobiorca, którego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej zostało potwierdzone dokumentem elektronicznym, o którym mowa w art. 50 ust. 3 ustawy |
| B | świadczeniobiorca, któremu udzielono świadczenia w sytuacjach, o których mowa w art. 50 ust. 11 ustawy |
| UP | osoba nieposiadająca prawa do świadczeń opieki zdrowotnej lub osoba, która utraciła to prawo w trakcie udzielania świadczenia trwającego dłużej niż jeden dzień i poinformowała o tym świadczeniodawcę |
| NF | osoba posiadająca prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez inny podmiot niż Fundusz |
| RM | osoba znajdująca się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego mająca prawo do medycznych czynności ratunkowych, zgodnie z ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 993) |

## PLEntitlementDocumentClassType - Typy Dokumentów

Dane typów dokuemntów dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLEntitlementDocumentClassType**.

Zbiór wartości został utworzony na podstawie kodów nazw (tabela nr 11 załącznika nr 3), która znajduje się w Dzienniku Ustaw, dostępnym pod linkiem:

<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20190001207/O/D20191207.pdf>

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| K | Karta ubezpieczenia zdrowotnego |
| NK | Inny dokument, który zgodnie z art. 240 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.), zwanej dalej ,,ustawą”, do czasu wydania karty ubezpieczenia zdrowotnego potwierdza uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej |
| OS | Oświadczenie, o którym mowa w art. 50 ust. 6 ustawy |
| A | Decyzja, o której mowa w art. 54 ustawy |
| Pełna nazwa | Pełna nazwa dokumentu świadczeniobiorcy, o którym mowa:   * w art. 2 ust. 1 pkt 3 lit. a ustawy * w art. 2 ust. 1 pkt 4 lit. a ustawy * w art. 12 ustawy (osoby, którym świadczenia są udzielane bezpłatnie) * w art. 67 ustawy (osoby, którym przysługuje prawo do świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z art. 67 ustawy) |
| KB | Karta pobytu, o której mowa w ustawie z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2018 r. poz. 2094, z późn. zm.) |
| ZPC | Decyzja o udzieleniu cudzoziemcowi zezwolenia na pobyt czasowy w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach |
| E | Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego |
| O | Poświadczenie, o którym mowa w art. 52 ustawy |
| F | Dokumenty wystawione na formularzu serii E lub dokumenty przenośne serii S albo DA1 |
| C | Certyfikat zastępujący Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego |
| SED | Dokument SED S045 |
| T | Paszport |
| KP | Karta Polaka, o której mowa w ustawie z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka (Dz. U. z 2018 r. poz. 1272, z późn. zm.) |
| DE | Dokument elektroniczny, o którym mowa w art. 50 ust. 3 ustawy |
| B | Brak przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej   * w sytuacjach, o których mowa w art. 50 ust. 11 ustawy * osoba nieposiadająca prawa do świadczeń opieki zdrowotnej lub osoba, która utraciła to prawo w trakcie udzielania świadczenia trwającego dłużej niż jeden dzień i poinformowała o tym świadczeniodawcę * osoba posiadająca prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez inny podmiot niż Fundusz * osoba znajdująca się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego mająca prawo do medycznych czynności ratunkowych, zgodnie z ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 993) |

## PLEntitlementDocumentIssuingDepartmentCountryCode – Symbol Państwa

Symbol państwa, w którym znajduje się podmiot wystawiający/wydający dokument uprawniający do świadczeń dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLEntitlementDocumentIssuingDepartmentCountryCode**.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| AUT | Austria |
| BEL | Belgium |
| BGR | Bulgaria |
| HRV | Croatia |
| CYP | Cyprus |
| CZE | Czechia |
| DNK | Denmark |
| EST | Estonia |
| FIN | Finland |
| FRA | France |
| GRC | Greece |
| ESP | Spain |
| NLD | Netherlands |
| ISL | Iceland |
| IRL | Ireland |
| LTU | Lithuania |
| LIE | Liechtenstein |
| LUX | Luxembourg |
| LVA | Latvia |
| MLT | Malta |
| DEU | Germany |
| NOR | Norway |
| POL | Poland |
| PRT | Portugal |
| ROU | Romania |
| SVK | Slovakia |
| SVN | Slovenia |
| CHE | Switzerland |
| SWE | Sweden |
| HUN | Hungary |
| ITA | Italy |
| GBR | United Kingdom |

## PLEntitlementDocumentStatementCodeType – kategoria kodu oświadczenia

Kod oświadczenia o przysługującym prawie do świadczeń opieki zdrowotnej dostępne są na serwerze FHIR w zdefiniowanym zbiorze wartości **PLEntitlementDocumentStatementCodeType**.

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Opis** |
| OUW | Wskazanie podstawy prawa do świadczeń na podstawie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym – oświadczenie złożone przez świadczeniobiorcę |
| OUP | Wskazanie podstawy prawa do świadczeń na podstawie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym - oświadczenie złożone przez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego lub faktycznego |
| ODW | Wskazanie podstawy prawa do świadczeń na podstawie objęcia decyzji, o której mowa w art. 54 ustawy – oświadczenie złożone przez świadczeniobiorcę |
| ODP | Wskazanie podstawy prawa do świadczeń na podstawie objęcia decyzji, o której mowa w art. 54 ustawy - oświadczenie złożone przez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego lub faktycznego |
| OMP | Wskazanie podstawy prawa do świadczeń na podstawie objęcia decyzji art. 2 ust. 1 pkt 3 ustawy - oświadczenie złożone przez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego lub faktycznego |
| OCW | Wskazanie podstawy prawa do świadczeń na podstawie objęcia decyzji art. 2 ust. 1 pkt 4 ustawy – oświadczenie złożone przez świadczeniobiorcę |
| OCP | Wskazanie podstawy prawa do świadczeń na podstawie objęcia decyzji art. 2 ust. 1 pkt 4 ustawy - oświadczenie złożone przez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego lub faktycznego |
| OZW | Wskazanie podstawy prawa do świadczeń na podstawie objęcia decyzji art. 67 ust. 4–7 ustawy – oświadczenie złożone przez świadczeniobiorcę |
| OZP | Wskazanie podstawy prawa do świadczeń na podstawie objęcia decyzji art. 67 ust. 4–7 ustawy - oświadczenie złożone przez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego lub faktycznego |

# Lista załączników

Załącznik nr 1 – Projekt testów SoapUI

Załącznik nr 2 – Lista reguł obsługiwanych przez system P1