Dokumentacja integracyjna Systemu P1

W zakresie Systemu Elektronicznej Rejestracji

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

|  |
| --- |
| **Metryka** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Właściciel | Centrum e-Zdrowia | | |
| Autor | Centrum e-Zdrowia | | |
| Recenzent | Centrum e-Zdrowia | | |
| Liczba stron | 179 | | |
| Zatwierdzający | CeZ | **Data zatwierdzenia** | 2023-04-xx |
| Wersja | 1.109 | **Status dokumentu** | Zaakceptowany |
| Data utworzenia | 2021-08-31 | **Data ostatniej modyfikacji** | 2024-09-30 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Historia zmian** | | | |
| **Data** | **Wersja** | **Autor zmiany** | **Opis zmiany** |
| 2021-08-31 | 1.0 | CeZ | Wersja inicjalna dokumentu |
| 2022-01-31 | 1.1 | CeZ | Aktualizacja dokumentacji |
| 2022-03-14 | 1.2 | CeZ | Aktualizacja dokumentacji – obsługa statusu slotu |
| 2022-04-06 | 1.3 | CeZ | Aktualizacja dokumentacji |
| 2022-04-14 | 1.4 | CeZ | Dodanie opisów dla usług: pobierzListeMus,  anulujWizyty, zakonczWizyty |
| 2022-04-22 | 1.5 | CeZ | Ujednolicenie zapisów: „Pilny (CITO)”, „Procedura ICD-9”, „geolokalizacyjne” w całym dokumencie |
| 2022\_05-12 | 1.6 | CeZ | Aktualizacja danych WSDL |
| 2022-05-27 | 1.7 | CeZ | Aktualizacja opisu dla Wyszukaj wolne terminy, zapiszDaneMus |
| 2022-06-28 | 1.8 | CeZ | Uzupełnienie opisu operacji rezerwujWizyte |
| 2022-07-01 | 1.9 | CeZ | Uzupełnienie opisu operacji zmienTerminyWizyt, zapiszSLoty |
| 2022-07-07 | 1.10 | CeZ | Aktualizacja słownika UPRAWNIENIA DODATKOWE (CECHY DOSTĘPNOŚCI) |
| 2022-07-08 | 1.11 | CeZ | Aktualizacja opisu dla usługi WyszukajHarmonogram |
| 2022-07-08 | 1.12 | CeZ | Aktualizacja słownika Rodzaje Slotów i dodanie słownika Kodów Stron Ciała, aktualizacja opisu usługi zapiszNaWizyte |
| 2022-07-13 | 1.13 | CeZ | Dodanie słownika kodów osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń bez skierowania – min..57 oraz aktualizacja zapisu usług: zapiszSloty, zmienDaneWizyty, zakonczWizyty |
| 2022-07-25 | 1.15 | CeZ | Dodanie dwóch pozycji w słowniku Kod Zakresu Świadczeń |
| 2022-08-19 | 1.16 | CeZ | Dodanie opisu usługi zapiszWizytyHistoryczne |
| 2022-08-26 | 1.17 | CeZ | Dodanie definicji dla slotu współdzielonego |
| 2022-09-09 | 1.19 | CeZ | Dodanie opisu usług pobierzBazoweDaneListySlotow i pobierzDaneSlotu |
| 2022-09-21 | 1.20 | CeZ | Dodanie opisu usługi pobierzPrognozowanyTermin |
| 2022-10-03 | 1.21 | CeZ | Aktualizacja kodów dla słownika KodPłci  Dodanie słownika Przyczyna Zakończenia Wizyty  Aktualizacja kodów dla słownika KodyPowodówAnulowania |
| 2022-10-03 | 1.22 | CeZ | Zaktualizowano rozdział 6.20 zapiszNaWizyte.  Dodano rozdział: 10.16 Dokumenty będące podstawą wizyty.  Usunięto rozdział: 10.12 Kod typ dostępności |
| 2022-10-10 | 1.23 | CeZ | Zaktualizowano rozdział 5.2, 6.8 zapiszHarmonogram, 6.2 zapiszDaneMus, 6.12. zapiszSloty, 6.19 rezerwujWizyte, 9 Diagram stanu slotów, dodano 6.37 aktywujMus, |
| 2022-10-13 | 1.24 | CeZ | Dodanie rozdziału 10 opisującego notyfikacje. |
| 2022-10-24 | 1.25 | CeZ | Zaktualizowano rozdział 6.4 edytujDaneMus, rozdział 7 Import inicjalnych danych grafików, przeniesienie tabeli opisującej obsługiwane statusy slotów z rozdziału ze słownikami do rozdziału z diagramem statusów slotu |
| 2022-10-24 | 1.26 | CeZ | Zaktualizowano rozdział 10 opisujący notyfikacj.in..in. dodano diagram) |
| 2022-10-24 | 1.27 | CeZ | Dodano rozdział 6.38 |
| 2022-11-03 | 1.28 | CeZ | Aktualizacja opisu w ramach rozdziału 6.38 zasilInicjalnie. |
| 2022-11-04 | 1.29 | CeZ | Dodanie rozdziału 6.39 z opisem operacji pobierzListeZadanZasileniaInicjalnego |
| 2022-11-14 | 1.30 | CeZ | Doprecyzowanie opisu usługi zmienDaneWizyty |
| 2022-11-18 | 1.31 | CeZ | Dodanie do rozdziału „Notyfikacje” informacji o tym w jakich przypadkach będą wysyłane notyfikacje. |
| 2022-11-21 | 1.32 | CeZ | Dodanie rozdziału 6.40 z opisem operacji pobierzSzczegolyZasileniaInicjalnego |
| 2022-11-30 | 1.33 | CeZ | Modyfikacja warunku początkowego dla operacji Zapisz do poczekalni |
| 2022-12-13 | 1.34 | CeZ | Dodanie rozdziału 6.41 z opisem operacji anulujRezerwacjeWizyty |
| 2022-12-20 | 1.35 | CeZ | Dodanie nazw kolumn sortowania w rozdz. 6.9 wyszukajHarmonogram |
| 2022-12-27 | 1.36 | CeZ | Aktualizacja diagramu stanów slotu w rozdz. 9 (dodanie przejść pomiędzy nieaktywny/zablokowany dla nieaktywnego MUŚ) |
| 2023-01-24 | 1.37 | CeZ | Aktualizacja opisów i dodanie wzmianki odnośnie wykorzystania mechanizmu stronicowania i sortowania dla usług: pobierzBazoweDaneListySlotow  pobierzListeMus  wyszukajHarmonogram  pobierzListeWizyt  pobierzListeSlotow  wyszukajDanePracownikowMedycznych |
| 2023-01-25 | 1.38 | CeZ | Aktualizacja opisu w usłudze pobierzBazoweDaneListySlotow |
| 2023-02-06 | 1.39 | CeZ | Usunięcie z całego dokumentu zapisów dotyczących kodów zakresów świadczeń |
| 2023-02-07 | 1.40 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi zapiszSloty (rozdział 6.12) oraz aktualizacja diagramu statusów slotu (rozdział 9) |
| 2023-02-20 | 1.41 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi zapiszSloty (rozdział 6.12) o uszczegółowienie definicji statusów slotu NOWY i AKTYWNY. |
| 2023-03-07 | 1.42 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi edytujSloty (rozdział 6.13) oraz aktualizacja opisu usługi importujPracownikowMedycznych (rozdział 6.6) |
| 2023-03-24 | 1.43 | CeZ | Dodanie słownika szczepionek |
| 2023-03-30 | 1.44 | CeZ | Dodanie informacji dot. szczepionek do rozdziału 6.12. |
| 2023-04-05 | 1.45 | CeZ | Dodanie słownika danych dodatkowych  Aktualizacja opisu usługi zapiszSloty, edytujSloty, pobierzDaneSlotu, |
| 2023-04-19 | 1.46 | CeZ | Dodanie usługi pobierzDaneOstatniejDawkiSzczepionki, dodanie rozdziału dot. obsługi szczepionek, aktualizacja rozdziału 5.2 |
| 2023-04-19 | 1.47 | CeZ | Aktualizacja opisów usług zapiszNaWizyte i zapiszWizytyHistoryczne |
| 2023-04-24 | 1.48 | CeZ | Aktualizacja operacji zakonczWizyty (rozdziału 6.22) |
| 2023-04-24 | 1.49 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi zmenTerminyWizyt |
| 2023-04-26 | 1.50 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi wyszukajWolneTerminy i RezerwujWizyte |
| 2023-05-02 | 1.51 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi pobierzListeMus |
| 2023-05-02 | 1.52 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi ZmienDaneWizyty |
| 2023-05-17 | 1.53 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi zapiszDoPoczekalni  Aktualizacja opisu usługi edytujPreferencjeWPoczekalni  Aktualizacja rozdziału 11 Obsługa szczepień – brak możliwości zapisu na szczepienie do poczekalni |
| 2023-05-19 | 1.54 | CeZ | Aktualizacja słownika 12.1 |
| 2023-06-12 | 1.55 | CeZ | * Dodanie rozdziału dotyczącego Obsługi programów profilaktycznych * Dodanie słownika kodów programów profilaktycznych * Aktualizacja opisu usług: zapiszDaneMus, edytujDaneMus, zapiszHarmonogram, edytujHarmonogram w zakresie obsługi programu profilaktyki |
| 2023-06-13 | 1.56 | CeZ | * Aktualizacja opisu usługi zapiszWizytyHistoryczne |
| 2023-06-14 | 1.57 | CeZ | * Aktualizacja opisu usług zapiszDoPoczekalni i edytujPreferencjeWPoczekalni |
| 2023-06-16 | 1.58 | CeZ | * Aktualizacja opisu dla zmienDaneWizyty |
| 2023-06-19 | 1.59 | CeZ | * kontekst wywołania - aktualizacja root oid dla miejsca pracy - praktyka fizjoterapeuty |
| 2023-06-22 | 1.60 | CeZ | Aktualizacja opisu dla zapiszNaWizyte |
| 2023-06-23 | 1.61 | CeZ | Wprowadzenie nazwy interfejsu: ObslugaRejestracjiPushWS do rozdziału nr 10. Notyfikacje |
| 2023-07-07 | 1.62 | CeZ | Dodanie opisu usługi RealizujWizytę |
| 2023-07-17 | 1.63 | CeZ | Dodanie opisu usługi cofnijRealizacjeUslugi (rozdział 5.2 oraz 6.44) |
| 2023-07-28 | 1.64 | CeZ | Dodanie opisu usługi zmienDateSlotu (rozdział 5.2 oraz 6.45) |
| 2023-08-04 | 1.65 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi usunSloty (rodział 6.14) oraz diagramy stanu wizyty i slotu |
| 2023-08-25 | 1.66 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi edytujSloty (rodział 6.13). |
| 2023-09-11 | 1.67 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi zmienDateSlotu (rozdział 6.45) |
| 2023-11-10 | 1.68 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi notyfikacji – dodanie informacji o wymaganiach bezpieczeństwa |
| 2023-12-04 | 1.69 | CeZ | Dodanie opisu usługi wyznaczMozliwosciZapisuNaSzczepienie |
| 2023-12-06 | 1.70 | CeZ | Aktualizacja słownika: Kod szczepionki |
| 2024-01-11 | 1.71 | CeZ | Dodanie informacji o pediatryczności slotów w opisie usług: zapiszSloty, edytujSloty, wyszukajWolneTerminy, zapiszWizytyHistoryczne |
| 2024-01-18 | 1.72 | CeZ | Aktualizacja opisu głównych założeń związanych ze szczepieniami przeciw HPV (rozdział 11) |
| 2024-01-22 | 1.73 | CeZ | Dodanie informacji o automatycznym oznaczaniu pediatryczności slotów dla wybranych procedur w opisie usług: zapiszSloty, edytujSloty, zapiszWizytyHistoryczne |
| 2024-01-25 | 1.74 | CeZ | Aktualizacja wyznaczania daty urodzenia pacjenta dla usługi 6.16 (WyszukajWolneTerminy) |
| 2024-02-06 | 1.75 | CeZ | Aktualizacja dla usługi 6.16 (WyszukajWolneTerminy) - grupowanie wyników według typu preparatu. |
| 2024-02.12 | 1.76 | CeZ | Dodanie flagi czyKorzystaZSystemuZewnetrznego dla operacji  Zapisanie danych MUŚ (6.2),  Odczytaj dane MUŚ (6.3),  Edytowanie danych MUŚ (6.4) |
| 2024-02-23 | 1.77 | CeZ | Modyfikacja opisu usług 6.20 zapiszNaWizyte oraz 6.33 zapiszWizytyHistoryczne |
| 2024-02-23 | 1.78 | CeZ | Modyfikacja opisu usług 6.46 WyznaczMozliwosciZapisuNaSzczepienie |
| 2024-03-08 | 1.79 | CeZ | Dodanie opisu usługi wyznaczZaleceniaDlaSzczepionek |
| 2024-03-11 | 1.80 | CeZ | Rozszerzenie opisu usługi Notyfikacji |
| 2024-03-25 | 1.81 | CeZ | Modyfikacja opisu usług 6.2 zapiszDaneMus oraz 6.4 edytujDaneMus – dodanie opisu z obsługą kodów rozpoznań Modyfikacja słownika 13.18 Dane dodatkowe |
| 2024-03-25 | 1.82 | CeZ | Dodanie usługi 6.48 pobierzListeStatusMus |
| 2024-04-08 | 1.83 | CeZ | Modyfikacja opisu usług: 6.8 zapiszHarmonogram  6.9 wyszukajHarmonogram  6.11 edytujHarmonogram  - dodanie opisu związanego z mobilnym punktem obsługi. |
| 2024-04-08 | 1.84 | Cez | Dodanie usługi 6.49 pobierzSzczegolyWizyty |
| 2024-04-19 | 1.85 | Cez | Aktualizacja rozdziału 13.19. KOD PROGRAMU PROFILAKTYKI – dodanie nowych kodów programów profilaktyki  Aktualizacja rozdziały 12. Obsługa programów profilaktycznych |
| 2024-04-19 | 1.86 | Cez | Modyfikacja opisu usług: 6.12. zapiszSloty, 6.13. edytujSloty oraz 6.35 pobierzDaneSlotu |
| 2024-04-19 | 1.87 | CeZ | Dodanie usług: 6.50 importujMobilnePunktyObslugi, 6.51 pobierzMobilnePunktyObslugi Dodanie słownika: 13.20 Typ mobilnego punktu obsługi |
| 2024-05-06 | 1.88 | CeZ | Dodanie usługi 6.52 wyznaczMozliwoscUdzialuWProfilaktyce  Dodanie informacji o weryfikacji udziału w profilaktyce w systemie zewnętrznym (13.19 Kod programu profilaktycznego) |
| 2024-05-15 | 1.89 | CeZ | Modyfikacja opisu usług:  6.18 pobierzListeWizyt  6.49 pobierzSzczegolyWizyty  oraz słowników:  13.14 Kod Rodzaju Wizyty |
| 2024-05-17 | 1.90 | CeZ | Modyfikacja opisu usług:  6.11 edytujHarmonogram,  6.13 edytujSloty |
| 2024-05-20 | 1.91 | CeZ | Modyfikacja opisu usług:  6.15 pobierzListeSlotow  6.34 pobierzBazoweDaneListySlotow  6.35 pobierzDaneSlotu |
| 2024-05-29 | 1.92 | CeZ | Uzupełnienie informacji o rozpoznaniach w usługach  6.20 zapiszNaWizyte  6.28 zapiszDoPoczekalni  6.29 edytujPreferencjeWPoczekalni  6.16 wyszukajWolneTerminy |
| 2024-06-13 | 1.93 | CeZ | Uzupełnienie informacji o komunikacji z SIMP:  6.20 zapiszNaWizyte |
| 2024-06-17 | 1.94 | CeZ | Modyfikacja opisu usługi 6.38 zasilInicjalnie |
| 2024-06-18 | 1.95 | CeZ | Modyfikacja opisu usługi 6.6 importujPracownikowMedycznych |
| 2024-06-21 | 1.96 | CeZ | Aktualizacja słownika 13.20. Typ mobilnego punktu obsługi |
| 2024-06-21 | 1.97 | CeZ | Uzupełnienie informacji o komunikacji z SIMP: 6.21 anulujNaWizyty |
| 2024-06-26 | 1.98 | CeZ | Dodanie rozdziału 13.21 Pomiar czasu odpowiedzi z usługi |
| 2024-06-27 | 1.99 | CeZ | Dodanie usługi 6.53 Zmiana statusów wizyt na podstawie informacji z SIMP |
| 2024-07-04 | 1.100 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi 6.22 zakonczWizyty |
| 2024-07-05 | 1.101 | CeZ | Aktualizacja opisu 6.18 pobierzListeWizyt |
| 2024-07-08 | 1.102 | CeZ | Aktualizacja usługi 6.53 Zapisanie zadań aktualizacji danych wizyt na podstawie informacji z SIMP |
| 2024-08-23 | 1.103 | CeZ | Aktualizacja opisu mechanizmu automatycznego oznaczania slotów jako pediatrycznych w usługach: zapiszSloty, edytujSloty, zapiszWizytyHistoryczne |
| 2024-08-26 | 1.104 | Cez | Aktualizacja opisu usługi 6.33 zapiszWizytyHistoryczne |
| 2024-09-30 | 1.105 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi 6.20 zapiszNaWizyte |
| 2024-09-19 | 1.106 | CeZ | Aktualizacja opisu procesu inicjalnego zasilania grafików w rozdziale 7 |
| 2024-09-20 | 1.107 | CeZ | Aktualizacja opisu usługi: 6.26 zmienTerminWizyty, 6.15 pobierzListeSlotow |
| 2024-09-23 | 1.108 | CeZ | Zaktualizowano opis usługi 6.37 aktywujMus, 6.12 zapiszSloty, Diagram stanów slotu |
| 2024-09-24 | 1.109 | CeZ | Aktualizacji opisu usługi 6.41 anulowanieRezerwacjiWstepnej, dodanie usługi do rozdz. 5.2 |

| Dokumenty powiązane | |
| --- | --- |
| Nazwa pliku | P1-DS-Z1-Wniosek\_o\_nadanie uprawnien\_srodowisko\_integracyjne |
| Zakres | Załącznik nr 1 - wniosek o dostęp do środowiska integracyjnego |
| Nazwa pliku | P1-DS-Z2-Plik\_WSDL\_.zip |
| Zakres | Załącznik nr 2 - pliki interfejsu SOAP |
| Nazwa pliku | P1-DS-Z2-Kody\_wynikow\_operacji\_oraz\_bledow\_przetwarzania.xlsx |
| Zakres | Załącznik nr 3 - kody wyników operacji |
| Nazwa pliku | 20220329\_Instrukacja przygotowania danych do importu inicjalnego grafików\_v1.0 |
| Zakres | Załącznik nr 4 – instrukcja |
| Nazwa pliku | 20220329\_Szablon\_CSV\_imporu\_inicjlanego\_v1.0 |
| Zakres | Załącznik nr 5 – szablon CSV |
| Nazwa pliku | przykład-inicjalne-zasilenie-danych.csv |
| Zakres | Załącznik nr 6 – przykład-inicjalne-zasilenie-danych.csv |

[1. Wstęp 19](#_Toc178686358)

[1.1. Cel i zakres dokumentu 19](#_Toc178686359)

[1.2. Wykorzystywane skróty i terminy 19](#_Toc178686360)

[2. Ogólny opis Systemu Elektronicznej Rejestracji 22](#_Toc178686361)

[3. Dostęp do Systemu Elektronicznej Rejestracji 24](#_Toc178686362)

[3.1. Opis środowiska integracyjnego 24](#_Toc178686363)

[3.2. Zakres informacyjny wniosku o dostęp do środowiska integracyjnego 25](#_Toc178686364)

[3.3. Istotne informacje związane z dostępem do środowiska produkcyjnego 25](#_Toc178686365)

[3.4. Przebieg procesu nadawania dostępu do środowiska integracyjnego P1 26](#_Toc178686366)

[4. Dostęp do usług sieciowych 28](#_Toc178686367)

[4.1. Warunki uzyskania dostępu do usług 28](#_Toc178686368)

[4.2. Uwierzytelnienie systemu 29](#_Toc178686369)

[4.3. Uwierzytelnienie danych 29](#_Toc178686370)

[4.4. Opis WS-Security 30](#_Toc178686371)

[4.5. Sposób zwracania błędów 30](#_Toc178686372)

[5. Usługi udostępniane przez P1 31](#_Toc178686373)

[5.1. Kontekst wywołania 31](#_Toc178686374)

[5.2. Role podmiotów, role biznesowe 35](#_Toc178686375)

[6. Wykaz i opis usług 48](#_Toc178686376)

[6.1. ObslugaRejestracjiWS 48](#_Toc178686377)

[6.2. zapiszDaneMus 48](#_Toc178686378)

[6.3. odczytajDaneMus 51](#_Toc178686379)

[6.4. edytujDaneMus 52](#_Toc178686380)

[6.5. pobierzListeMus 55](#_Toc178686381)

[6.6. importujPracownikowMedycznych 56](#_Toc178686382)

[6.7. wyszukajDanePracownikowMedycznych 58](#_Toc178686383)

[6.8. zapiszHarmonogram 60](#_Toc178686384)

[6.9. wyszukajHarmonogram 61](#_Toc178686385)

[6.10. odczytajHarmonogram 63](#_Toc178686386)

[6.11. edytujHarmonogram 64](#_Toc178686387)

[6.12. zapiszSloty 66](#_Toc178686388)

[6.13. edytujSloty 70](#_Toc178686389)

[6.14. usunSloty 72](#_Toc178686390)

[6.15. pobierzListeSlotow 74](#_Toc178686391)

[6.16. wyszukajWolneTerminy 75](#_Toc178686392)

[6.17. pobierzListeWizytSync 78](#_Toc178686393)

[6.18. pobierzListeWizyt 81](#_Toc178686394)

[6.19. rezerwujWizyte 84](#_Toc178686395)

[6.20. zapiszNaWizyte 85](#_Toc178686396)

[6.21. anulujWizyty 88](#_Toc178686397)

[6.22. zakonczWizyty 89](#_Toc178686398)

[6.23. zapiszWizyteNagla 91](#_Toc178686399)

[6.24. edytujWizyteNagla 92](#_Toc178686400)

[6.25. usunWizyteNagla 94](#_Toc178686401)

[6.26. zmienTerminyWizyt 95](#_Toc178686402)

[6.27. zmienDaneWizyty 97](#_Toc178686403)

[6.28. zapiszDoPoczekalni 99](#_Toc178686404)

[6.29. edytujPreferencjeWPoczekalni 101](#_Toc178686405)

[6.30. pobierzZPoczekalni 103](#_Toc178686406)

[6.31. usunZPoczekalni 104](#_Toc178686407)

[6.32. edytujKwalfikacje 105](#_Toc178686408)

[6.33. zapiszWizytyHistoryczne 106](#_Toc178686409)

[6.34. pobierzBazoweDaneListySlotow 109](#_Toc178686410)

[6.35. pobierzDaneSlotu 110](#_Toc178686411)

[6.36. pobierzPrognozowanyTermin 112](#_Toc178686412)

[6.37. aktywujMus 112](#_Toc178686413)

[6.38. zasilInicjalnie 114](#_Toc178686414)

[6.39. pobierzListeZadanZasileniaInicjalnego 116](#_Toc178686415)

[6.40. pobierzSzczegolyZasileniaInicjalnego 118](#_Toc178686416)

[6.41. anulujRezerwacjeWstepna 120](#_Toc178686417)

[6.42. pobierzDaneOstatniejDawkiSzczepionki 121](#_Toc178686418)

[6.43. realizujWizyte 122](#_Toc178686419)

[6.44. cofnijRealizacjeWizyty 124](#_Toc178686420)

[6.45. zmienDateSlotu 125](#_Toc178686421)

[6.46. wyznaczMozliwosciZapisuNaSzczepienie 127](#_Toc178686422)

[6.47. wyznaczZaleceniaDlaSzczepionek 128](#_Toc178686423)

[6.48. pobierzListeStatusMus 130](#_Toc178686424)

[6.49. pobierzSzczegolyWizyty 131](#_Toc178686425)

[6.50. importujMobilnePunktyObslugi 133](#_Toc178686426)

[6.51. pobierzMobilnePunktyObslugi 135](#_Toc178686427)

[6.52. wyznaczMozliwoscUdzialuWProfilaktyce 136](#_Toc178686428)

[6.53. Zapisanie zadań aktualizacji danych wizyt na podstawie informacji z SIMP 138](#_Toc178686429)

[6.54. Usługi w trakcie tworzenia 140](#_Toc178686430)

[7. Import inicjalny grafików z systemu Usługodawcy 141](#_Toc178686431)

[8. Diagram stanów wizyty 142](#_Toc178686432)

[9. Diagram stanów slotu 143](#_Toc178686433)

[10. Notyfikacje 145](#_Toc178686434)

[11. Obsługa szczepień 149](#_Toc178686435)

[12. Obsługa programów profilaktycznych 153](#_Toc178686436)

[13. Słowniki 155](#_Toc178686437)

[13.1. Uprawnienia dodatkowe (Cechy dostępności) 155](#_Toc178686438)

[13.2. Grupy zawodowe 157](#_Toc178686439)

[13.3. Specjalizacje 159](#_Toc178686440)

[13.4. Tryby realizacji wizyty 159](#_Toc178686441)

[13.5. Rodzaje slotów 159](#_Toc178686442)

[13.6. Stany wizyt 160](#_Toc178686443)

[13.7. Kod etapu szybkiej ścieżki onkologicznej (SSO) 160](#_Toc178686444)

[13.8. Kod płci 161](#_Toc178686445)

[13.9. Kod powodów anulowania 161](#_Toc178686446)

[13.10. Kod strony ciała 162](#_Toc178686447)

[13.11. Słownik osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń bez skierowania - Art. 57 163](#_Toc178686448)

[13.12. Przyczyny zakończenia wizyty 165](#_Toc178686449)

[13.13. Dokumenty będące podstawą wizyty 165](#_Toc178686450)

[13.14. Kod Rodzaju Wizyty 166](#_Toc178686451)

[13.15. Zasilenie inicjalne - Typ zadania/Rodzaj zlecenia 168](#_Toc178686452)

[13.16. Zasilenie inicjalne - status zadania 169](#_Toc178686453)

[13.17. Kod szczepionki 169](#_Toc178686454)

[13.18. Dane dodatkowe 171](#_Toc178686455)

[13.19. Kod programu profilaktyki 172](#_Toc178686456)

[13.20. Typ mobilnego punktu obsługi 173](#_Toc178686457)

[13.21. Pomiar czasu odpowiedzi z usługi 174](#_Toc178686458)

[14. Dane testowe 175](#_Toc178686459)

[15. Procedury 176](#_Toc178686460)

[15.1. Procedura nadania uprawnień Usługodawcy 176](#_Toc178686461)

[16. Informacje uzupełniające 177](#_Toc178686462)

[17. Indeks tabel 178](#_Toc178686463)

# Wstęp

## Cel i zakres dokumentu

Niniejsze opracowanie stanowi dokumentację techniczną dla dostawców oprogramowania podlegającego integracji z systemem P1 w zakresie zarządzanie harmonogramami oraz wizytami w Systemie Elektronicznej Rejestracji. Ponadto w dokumencie przedstawione zostały procedury związane z uzyskaniem uprawnień do systemu P1.

Dokument obejmuje swoim zakresem specyfikację operacji oraz opisuje sposób uwierzytelnienia i autoryzacji.

Projekt w ramach którego powstaje System Elektronicznej Rezerwacji jest finansowany ze środków Unii Europejskiej.

## Wykorzystywane skróty i terminy

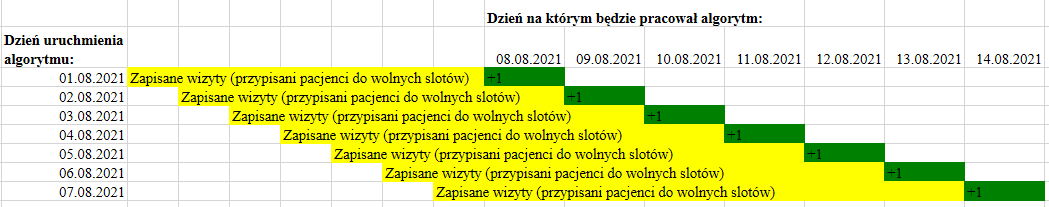
Tabela 1. Wykorzystywane skróty i terminy

| Lp. | Skrót / termin | Wyjaśnienie skrótu / terminu |
| --- | --- | --- |
|  | Autoryzacja uprawnień | Weryfikacja możliwości wywołania przez Podmiot operacji usług sieciowych dostępnych dla systemów zewnętrznych podmiotów leczniczych. |
|  | Certyfikat do uwierzytelnienia systemu | Certyfikat zdefiniowany w Art. 2 ust. 3a) Ustawy o SIOZ, używany do uwierzytelnienia systemu zewnętrznego w warstwie transportowej (TLS). |
|  | Certyfikat do uwierzytelnienia danych | Certyfikat zdefiniowany w Art. 2 ust. 3) Ustawy o SIOZ, używany do potwierdzenia pochodzenia i integralności danych przesyłanych przez system zewnętrzny (podpis komunikatu WS-Security). |
|  | Centrum Certyfikacji P1 | Komponent systemu P1 wystawiający certyfikaty cyfrowe na potrzeby komunikacji systemów zewnętrznych z systemem P1 oraz wzajemnego uwierzytelniania systemów teleinformatycznych Usługodawców. |
|  | Usługodawca (Podmiot) | Podmiot w rozumieniu art. 2 pkt 15 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. 2011, nr 113, poz. 657 z późn. zm.). |
|  | Miejsce udzielania świadczeń (MUŚ) | Podmiot albo Jednostka albo Komórka albo Praktyka, które są powiązane funkcjonalnie i organizacyjnie w celu udzielania świadczeń określonego zakresu |
|  | System podmiotu | Zestaw narzędzi teleinformatycznych służących do zarządzania harmonogramami oraz wizytami lokalnie przez MUŚ. |
|  | Świadczenie | Świadczenie opieki zdrowotnej w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 nr 210 poz. 2135), |
|  | Harmonogram / Grafik | Pakiet, zbiór wolnych slotów pogrupowanych wg. określonego kryterium (np. gabinetu lub pracownika medycznego) |
|  | Wolny slot | Obiekt reprezentujący termin (datę i czas) dla danego świadczenia, który MUŚ zgłasza do Systemu Elektronicznej Rejestracji w celu umożliwienia przypisania do niego pacjenta. |
|  | Wizyta (zajęty slot) | Wolny slot, do którego został przypisany Pacjent. |
|  | Zapisanie na wizytę | Przypisanie przez Algorytm lub samodzielnie przez świadczeniobiorcę lub przez pracownika MUŚ danego pacjenta do Wolnego slotu. |
|  | P1, Projekt, Projekt P1 | Projekt Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych. |
|  | Algorytm | Usystematyzowany zestaw kroków pozwalający na podstawie kryteriów określonych przez świadczeniobiorców oraz innych parametrów systemowych (wag) ustalenie priorytetu, z jakim dany Świadczeniobiorca będzie zapisany na wizytę. |
|  | System Elektronicznej Rejestracji (SER) | Platforma uruchomiona w ramach realizacji Projektu P1, której zadaniem jest gromadzenie harmonogramów przesyłanych przez MUŚ, zarządzanie wizytami oraz umożliwienie synchronizacji i wymiany danych w trybie online z Systemami MUŚ. |
|  | Środowisko integracyjne P1 | Środowisko dedykowane dla dostawców oprogramowania przeznaczone do testowania aplikacji w zakresie komunikacji z Systemem Elektronicznej Rejestracji oraz innymi systemami P1. |
|  | Wnioskodawca | Dostawca oprogramowania, w tym Usługodawca wytwarzający oprogramowanie na własne potrzeby, wnioskujący o nadanie uprawnień do środowiska integracyjnego systemu P1 oraz Systemu Elektronicznej Rejestracji. |
|  | Żądanie certyfikacyjne, CSR | (ang. Certificate Signing Request) Wniosek o wydanie certyfikatu cyfrowego przekazywany do centrum certyfikacji, zawierający klucz publiczny oraz dane identyfikujące posiadacza certyfikatu – dot. docelowego środowiska produkcyjnego P1 (Centrum Certyfikacji P1 obsługuje żądania certyfikacyjne w formacie PKCS#10).  UWAGA! Jeśli Wnioskodawca posiada już certyfikaty wystawione z Centrum Certyfikacji P1, to może je wykorzystać do uwierzytelnienia i autoryzacji w Systemie Elektronicznej Rejestracji. |
|  | Świadczeniobiorca (Pacjent) | Osoby na rzecz których realizowane jest świadczenie, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 nr 210 poz. 2135) |
|  | Świadczeniodawca | Podmiot wykonujący działalność leczniczą lub uprawiona osoba fizyczna, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 nr 210 poz. 2135) |
|  | Poczekalnia | Komponent systemu SER umożliwiający zapisanie pacjentów na listę oczekujących |
|  | Slot współdzielony | Slot, który występuje w więcej niż jednym harmonogramie. Wykorzystanie funkcjonalności slotów współdzielonych jest opcjonalne i zależy od specyfiki pracy danej placówki medycznej, np. w sytuacji, kiedy pracownik może wykonywać w tym samym czasie jedno z dwóch różnych świadczeń medycznych (sloty należą do dwóch różnych harmonogramów, np.. harmonogram RM oraz harmonogram TM). Wskazanie, w ramach którego harmonogramu jest realizowana wizyta w danym slocie współdzielonym następuje podczas rezerwacji wizyty poprzez wskazanie identyfikatora harmonogramu. Zajęcie okna czasowego slotu w ramach jednego harmonogramu powoduje, że ten czas jest wówczas niedostępny w ramach drugiego harmonogramu. |
|  | Internetowe Konto Pacjenta (IKP) | Aplikacja udostępniona dla obywateli pod adresem pacjent.gov.pl umożliwiająca m.in. zapis na wizytę, anulowanie wizyty oraz zmianę terminu wizyty. |

# Ogólny opis Systemu Elektronicznej Rejestracji

Głównym celem uruchomienia Systemu Elektronicznej Rejestracji jest skrócenie czasu oczekiwania na realizację Świadczenia. Pozostałe cele to ograniczenie ilości niewykorzystanych wizyt (rezygnacja pacjenta w ostatniej chwili) oraz ograniczenie nadużyć i patologii w dostępie do Świadczeń. Osiągnięcie wyżej wymienionych celów uzależnione zostało od przyjęcia kliku fundamentalnych założeń:

1. W celu zapewnienia jak najszybszej obsługi różnych sytuacji, w szczególności pacjentów pojawiających się w trybie pilnym (CITO), zostało przyjęte założenie, że Podmioty (MUSie) będą miały możliwość publikowania harmonogramów z wolnymi Slotami na krótki okres do przodu. W zależności od rodzaju świadczenia: od 1 tygodnia do 1 miesiąca.
2. W ramach danego Świadczenia będzie obowiązywać jedna wspólna lista dla wszystkich Pacjentów oczekujących na wolny termin realizacji Świadczenia.
3. System Elektronicznej Rejestracji będzie udostępniał usługi, dzięki którym Systemy MUŚ będą mogły w każdej chwili synchronizować swoje harmonogramy.
4. System Elektronicznej Rejestracji będzie dawał możliwość pacjentom zapisania szeregu kryteriów dostępności (m.in.: geolokalizacyjne, czasu, personelu), które zostaną wykorzystane przez algorytm podczas wyszukiwania wolnych slotów tak, aby spełniały one preferencje zdefiniowane przez pacjenta.
5. Zapisywanie wizyt, czyli przypisywanie pacjentów do wolnych slotów realizowane będzie w jasny i transparentny sposób z wykorzystaniem algorytmu.
6. Systemy MUŚ będą mogły bezpośrednio zapisywać pacjentów na wizyty tylko w przypadku, kiedy dla danego świadczenia nie będzie osób oczekujących na wolny termin w lokalizacji, w której usługi świadczy dany MUŚ.
7. Kiedy dla danego świadczenia nie będzie wolnych terminów MUŚ ma możliwość zapisania pacjentów na listę osób oczekujących. Przypisywanie pacjentów do wolnych Slotów, czyli zapisywanie wizyt, będzie realizowane przez algorytm codziennie na ustalony okres + 1 dzień.



Rysunek 1. Zakres działania algorytmu

Ogólny opis procesu obsługi zapisywania pacjentów na wizyty na dane Świadczenie, w przypadku, gdy liczba osób oczekujących na wolny termin świadczenia uniemożliwia bezpośrednie zapisanie na wizytę z poziomu Systemu MUŚ:

1. Podmioty (MUSie) wykorzystując operację *zarzadzajWolnymiSlotami* przesyłają do Systemu Elektronicznej Rejestracji (SER) harmonogramy zawierające wolne sloty. Dopóki do danego wolnego slotu nie zostanie przypisany pacjent (zapisana wizyty), to Podmioty (MUSie) mogą dowolnie modyfikować i usuwać przesłane harmonogramy.
2. Uruchamiany minimum raz dziennie algorytm dokonuje wyboru pacjentów zgodnie z ich zapisanymi kryteriami dostępności, ustala ich kolejność na podstawie wag i na koniec dokonuje przypisania do poszczególnych wolnych slotów zgłoszonych w ramach harmonogramów przez Podmioty (MUSie)
3. Po zakończeniu działania algorytmu, SER wysyła powiadomienia do pacjentów, którzy zostali zapisani na wizytę podczas ostatniego uruchomienia algorytmu z informacją, do którego Podmiotu (MUSia) zostali zapisani oraz na jaki dzień i godzinę.
4. Przed rozpoczęciem pracy, każdy System MUŚ, korzystając z operacji *odczytajHarmonogram*, odpytuje SER w celu pobrania informacji o zapisanych na wizyty pacjentach i zsynchronizowania ich w swoim systemie.
5. Po uzyskaniu danych osobowych pacjenta przez dany Podmiot (MUŚ), dalsza komunikacja między Podmiotem, a pacjentem realizowana jest **bez** udziału Systemu Elektronicznej Rejestracji.

# Dostęp do Systemu Elektronicznej Rejestracji

Dostęp do środowiska integracyjnego Systemu Elektronicznej Rejestracji (dalej środowisko integracyjne P1) przydzielany jest Wnioskodawcom, na podstawie złożonego do CeZ wniosku, opracowanego według szablonu stanowiącego załącznik do przedmiotowego dokumentu.

**Uwaga**! Podmioty lecznicze (systemy gabinetowe) posiadające dostęp do systemu P1 uzyskany w ramach przyrostu e-Recepty, e-Skierowania lub Zdarzenia Medyczne/Elektroniczna Dokumentacja Medyczna posiadają automatycznie uprawnienia w zakresie Systemu Elektronicznej Rejestracji, a tym samym **nie jest wymagane** ponowne złożenie wniosku.

Dane dostępowe do środowiska integracyjnego P1 to zestaw testowych certyfikatów do uwierzytelnienia danych i uwierzytelnienia systemu, wydanych przez Centrum Certyfikacji P1, na podstawie których identyfikowane będzie źródło komunikatu (System Podmiotu/MUŚ). W certyfikacie do uwierzytelniania systemu zawarto testowy identyfikator biznesowy pomiotu (Usługodawcy), który powinien być przekazywany w kontekście wywołania operacji usług sieciowych.

## Opis środowiska integracyjnego

Na środowisku integracyjnym utrzymywane są wszystkie komponenty systemu P1 (w tym również Systemu Elektronicznej Rejestracji) w wersji przeznaczonej dla dostawców oprogramowania, którzy pracują nad dostosowaniem swoich systemów informatycznych do funkcjonalności wytwarzanej w obszarze e-Skierowań (systemy podmiotów leczniczych) oraz układania harmonogramów (systemy HIS podmiotów leczniczych). Środowisko zasilone jest danymi testowymi pozwalającymi na przeprowadzenie testów komunikacji systemu P1 z Systemami zewnętrznymi. CeZ w ramach prac konserwacyjnych zastrzega sobie możliwość usuwania danych zapisanych w tym środowisku w celu zapewnienia dostępności i prawidłowego działania systemu. W ramach prac utrzymaniowych (np. w związku z wdrażaniem zmian) możliwe są krótkotrwałe niedostępności systemu, które nie wymagają powiadamiania Wnioskodawców. W przypadku długotrwałych niedostępności CeZ będzie informował o planowanym czasie niedostępności na własnej stronie internetowej.

Na środowisku integracyjnym systemu P1 nie są przechowywane dane osobowe, dane medyczne czy inne dane wrażliwe.

Zakres usług dostępnych na środowisku integracyjnym jest opisany w rozdziale 6. Wykaz i opis usług.

## Zakres informacyjny wniosku o dostęp do środowiska integracyjnego

Wzór wniosku o dostęp do środowiska integracyjnego systemu P1 zawiera załącznik nr 1. Zakres informacyjny wniosku obejmuje:

1. Dane podmiotu, który wnioskuje o dostęp.
2. Wskazanie, w jakiej roli podmiot będzie komunikował się z systemem P1 (na formularzu dostępne do wyboru role: „System zewnętrzny podmiotu leczniczego”[[1]](#footnote-2)).
3. Wskazanie adresu email, na który przekazane zostaną dane uwierzytelniające wygenerowane po stronie CeZ, oraz który zostanie wykorzystany do innej niezbędnej komunikacji z podmiotem.
4. Wskazanie numeru telefonu komórkowego, na który poprzez SMS przekazane zostaną hasła niezbędne do odblokowania danych uwierzytelniających.
5. Akceptację zasad korzystania ze środowiska integracyjnego.
6. Podpis osoby reprezentującej Wnioskodawcę. Podpis może być wykonany w postaci elektronicznej.

## Istotne informacje związane z dostępem do środowiska produkcyjnego

Na środowisku produkcyjnym systemu P1 w ramach wnioskowania o nadanie uprawnień będzie wymagane załączenie do wniosku posiadanych przez Usługodawcę plików CSR (żądanie certyfikacyjne dla certyfikatów do uwierzytelnienia systemu oraz uwierzytelnienia danych).   
W przypadku podmiotów wykonujących działalność leczniczą złożeniu wniosku o dostęp do Systemu P1 jest realizowany poprzez formularz w ramach rejestru RPWDL.

Na potrzeby zabezpieczenia komunikacji z Systemem P1 do wniosków o dostęp do P1 muszą zostać dołączone żądania wygenerowania certyfikatów CSR (ang. Certificate Signing Request). Pliki z żądaniami CSR mogą zostać wygenerowane za pomocą publicznie dostępnych narzędzi np. **java keytool, portecle, openssl**. W celu przygotowania pliku CSR wnioskujący generuje parę kluczy - klucz prywatny i klucz publiczny. Klucz prywatny powinien zostać zabezpieczony przed nieuprawnionym dostępem. Przekazywane do systemu P1 żądania CSR zawierające klucz publiczny muszą spełniać nw. wymagania:

* format: PKCS#10
* kodowanie: PEM
* algorytm: SHA512withRSA
* klucz: RSA (2048 bitów)
* podmiot (subject): nazwa dowolna ułatwiająca wnioskującemu identyfikację przeznaczenia par kluczy (wyjaśnienie poniżej)

Wartość dla nazwy wyróżniającej podmiotu (Subject DN) z punktu widzenia wniosku nie jest istotna tj. wnioskujący może podać nazwę dowolną, która ułatwi mu identyfikację przeznaczenia par kluczy, w szczególności przy imporcie otrzymanego zwrotnie certyfikatu, a następnie przy wykorzystaniu certyfikatu i powiązanego z nim klucza prywatnego zgodnie z przeznaczeniem (TLS/SSL lub WS-Security).

## Przebieg procesu nadawania dostępu do środowiska integracyjnego P1

Nadanie dostępu do środowiska integracyjnego P1 wymaga przekazania do CeZ stosownego wniosku, a następnie po jego pozytywnej weryfikacji następuje:

1. Wygenerowanie dla Wnioskodawcy kompletu kluczy i certyfikatów do zabezpieczania w warstwie TLS oraz WS-Security.
2. Nadanie Wnioskodawcy unikalnego numeru – jest to odpowiednik numeru identyfikacyjnego nadawanego Usługodawcom w produkcyjnym systemie P1 (dla potrzeb utworzenia gałęzi Usługodawcy w rejestrze OID).
3. Przekazanie Wnioskodawcy kluczy i certyfikatów do zabezpieczenia komunikacji w warstwie TLS i WS-Security, oraz informacji niezbędnych do przeprowadzenia integracji ze środowiskiem integracyjnym systemu P1.
4. Przekazanie hasła do odblokowania danych uwierzytelniających.
5. Udostępnienie przykładowych komunikatów żądań i odpowiedzi wraz z zestawem danych testowych.

Szczegółowa procedura wnioskowania o dostęp do środowiska integracyjnego systemu P1 została przedstawiona w rozdz. 12.1

# Dostęp do usług sieciowych

Wszystkie usługi sieciowe systemu P1 (w tym również usługi Systemu Elektronicznej Rejestracji) są zabezpieczone z wykorzystaniem WS-Security. System zewnętrzny jest zobowiązany do używania pary certyfikatów wystawionych podmiotowi przez Centrum Certyfikacji P1, tj. certyfikatu do uwierzytelnienia systemu (TLS) i certyfikatu do uwierzytelnienia danych (WS-Security).

Aby korzystać z usług sieciowych systemu P1 należy wykonać następujące czynności:

1. Utworzyć do systemu P1 bezpieczne połączenie TLS z obustronnym uwierzytelnieniem (wykorzystując certyfikat do uwierzytelnienia systemu).
2. Przygotować poprawny komunikat XML zgodny z przekazanymi plikami WSDL/XSD.
3. Przygotować kopertę SOAP z nagłówkiem WS-Security (XML Signature), wykorzystując certyfikat do uwierzytelnienia danych – **UWAGA!** System Elektronicznej Rejestracji wymaga zastosowania protokołu SOAP w wersji 1.2.
4. Przesłać do systemu P1 komunikat SOAP i odebrać odpowiedź.
5. Zweryfikować w komunikacie odpowiedzi nagłówek WS-Security (P1 podpisuje odpowiedź).
6. Zinterpretować odpowiedź systemu P1.

## Warunki uzyskania dostępu do usług

Uzyskanie dostępu do usług P1 przez System zewnętrzny wymaga spełnienia wszystkich poniższych warunków:

1. Szyfrowane połączenie musi być nawiązane z wykorzystaniem certyfikatu do uwierzytelnienia systemu.
2. Żądanie wysyłane do systemu P1 musi być podpisane kluczami prywatnymi korespondującymi z ważnym certyfikatem do uwierzytelnienia danych. Podpis musi być zgodny ze specyfikacją WS-Security.
3. Usługodawca, w którego kontekście jest wysyłane żądanie musi posiadać własne konto w systemie P1.
4. Użyty certyfikat do uwierzytelnienia danych jest przypisany do konta usługodawcy w systemie P1.
5. Usługodawca posiada przypisane odpowiednie uprawnienie do wykonania wywołanej operacji usługi sieciowej.

## Uwierzytelnienie systemu

Uwierzytelnienie Systemu zewnętrznego wywołującego usługę systemu P1 następuje w warstwie transportowej połączenia za pomocą protokołu TLS z obustronnym uwierzytelnieniem - oprócz uwierzytelnienia serwera przez system zewnętrzny następuje uwierzytelnienie klienta (Systemu zewnętrznego) przez serwer. Do nawiązania połączenia TLS system zewnętrzny zobowiązany jest użyć certyfikatu do uwierzytelnienia systemu wydanego przez Centrum Certyfikacji P1 (użycie przez klienta P1 klucza prywatnego powiązanego z certyfikatem do uwierzytelnienia systemu przekazanego przez CeZ w wyniku założenia konta). Użycie tego certyfikatu jest niezbędne również do pobrania dodatkowych informacji o wykorzystaniu usług P1, w tym przykładów komunikatów.

## Uwierzytelnienie danych

Do poprawnego wykonania usługi wymagane jest uwierzytelnienie pochodzenia komunikatu. System zewnętrzny zobowiązany jest do podpisania komunikatu SOAP z użyciem certyfikatu do uwierzytelnienia danych służącego do weryfikacji złożonego podpisu cyfrowego. Po poprawnej weryfikacji podpisu cyfrowego na podstawie certyfikatu do uwierzytelnienia danych identyfikowany i uwierzytelniany jest Usługodawca, w kontekście którego realizowana będzie usługa.

Bezpośrednio po uwierzytelnieniu następuje autoryzacja, na którą składa się autoryzacja wykonania usługi oraz autoryzacja dostępu do danych. Autoryzacja wykonania usługi polega na sprawdzeniu przydzielenia do konta Usługodawcy uprawnienia związanego z wywoływaną usługą. Autoryzacja dostępu do danych wykonywana jest w określonych przypadkach i weryfikuje możliwość dostępu do danych na podstawie parametrów wywołania usługi (np. dostęp podmiotu do zarezerwowanej w nim wizyty).

Za uwierzytelnienie użytkownika końcowego Usługodawcy odpowiedzialny jest System zewnętrzny. Systemy zewnętrzne uwierzytelniają użytkowników końcowych, a następnie przekazują żądania do systemu P1, a tam gdzie jest to wymagane **deklarują** informacje o użytkowniku końcowym (np. przez przekazanie identyfikatora pracownika medycznego lub pracownika administracyjnego zgodnie z ustalonym formatem). System P1 nie realizuje powtórnego uwierzytelnienia użytkownika końcowego, w kontekście którego wykonywana jest usługa sieciowa.

## Opis WS-Security

W komunikacji z systemem P1 wymagane jest użycie rozszerzenia Web Services Security i profilu Web Services Security X.509 Certificate Token Profile. Podpisem powinno być objęte całe ciało komunikatu (element *soap:Body*). W nagłówku SOAP wymagany jest element WS-Security **Signature**. Informacja o certyfikacie, który służy do weryfikacji podpisu powinna być umieszczona jako *BinarySecurityToken* z następującymi parametrami:

* EncodingType=”<http://docs.oasis-open.org/wss/2004/01/oasis-200401-wss-soap-message-security-1.0#Base64Binary>”
* ValueType=”<http://docs.oasis-open.org/wss/2004/01/oasis-200401-wss-x509-token-profile-1.0#X509v3>”

Przykłady wywołania operacji usług sieciowych systemu P1 zostaną udostępnione Wnioskodawcy na etapie obsługi wniosku o nadanie uprawnień do środowiska integracyjnego systemu P1.

## Sposób zwracania błędów

W usługach sieciowych zostały wyróżnione dwa rodzaje błędów:

* błędy techniczne,
* błędy biznesowe.

Błędy techniczne są zwracane w postaci komunikatów SOAP Fault. W komunikacie SOAP Fault zostanie przekazany element *bledyOperacji*, który jest listą obiektów klasy *BladMT* (definicja w wyjatki.xsd).

Błędy biznesowe są zwracane w odpowiedzi biznesowej w elemencie *wynik.* Element *wynik* jestobiektem klasy WynikMT (definicja w wspolne.xsd). Wartości dla elementów *major* i *minor* oraz treść zwracanych komunikatów błędów są określone w załączniku nr 3 – kody wyników operacji.

Szczegóły dotyczące klas wyjątków dla błędów technicznych i biznesowych są zdefiniowane w WSDL/XSD udostępnionych w ramach załącznika nr 2.

# Usługi udostępniane przez P1

## Kontekst wywołania

Każde wywołanie usługi udostępnianej przez P1 wymaga przekazania kontekstu wywołania, w którym system wywołujący przekazuje następujące informacje:

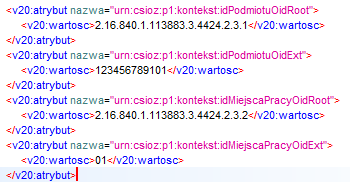
* **Identyfikator podmiotu** – identyfikator OID biznesowy podmiotu (Usługodawcy), który zawarty jest w certyfikatach do komunikacji z systemem P1,
* **Identyfikator użytkownika** – identyfikator OID użytkownika unikalny w ramach systemu wywołującego usługę (zapewniający rozliczalność po stronie systemu wywołującego). System P1 akceptuje jako ROOT identyfikatory ujęte w gałęzi:  
  - 2.16.840.1.113883.3.4424.1.6.2 dla roli LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER;  
  - 2.16.840.1.113883.3.4424.1.6.3 dla roli PIELEGNIARKA\_POLOZNA;

- 2.16.840.1.113883.3.4424.1.6.4 dla roli DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY

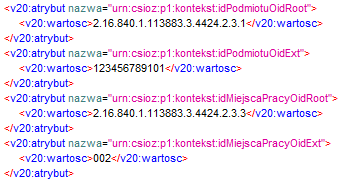
- 2.16.840.1.113883.3.4424.1.6.5 dla roli FIZJOTERAPEUTA

- dowolny identyfikator osoby w Rejestrze OID dla roli PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY oraz INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY

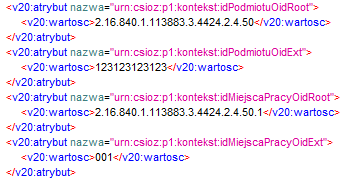
* **Rola biznesowa** – rola biznesowa, w której występuje użytkownik (patrz Tabela nr 2).
* **Identyfikator miejsca pracy** – identyfikator OID miejsca użytkownika w strukturze organizacyjnej Usługodawcy, przy czym:
  + **Jednostki**:
    - Root: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.2
    - Extension: {x}, gdzie {x} jest 2 lub 3 cyfrowym kodem jednostki organizacyjnej, która jest V części kodu resortowego.  
       Na stronie RPWDL jest to widoczne w Rubryka 7. Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną w strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych. W plikach XML pobranych z RPWDL[[2]](#footnote-3) ścieżka do węzła: *ks:TrescPodmiot/typ:Dzial2/typ:ListaJednostek/typ:Jednostka/ typ:KodIdentyfikujacyJednostke, np.:*



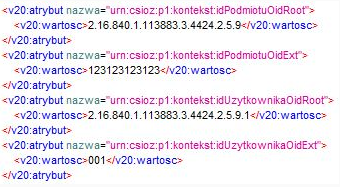
* + **Komórki**:
    - Root: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.3.3
    - Extension: {x}, gdzie {x} jest 3 lub 4 cyfrowym kodem komórki, która jest VII częścią kodu resortowego. Na stronie RPWDL jest to widoczne w Rubryka 7. Kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjna stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych  
       W plikach XML pobranych w RPWDL ścieżka do węzła: *ks:TrescPodmiot/typ:Dzial3/typ:ListaKomorek/typ:Komorka/typ: KodIdentyfikujacyKomorke, np.:*



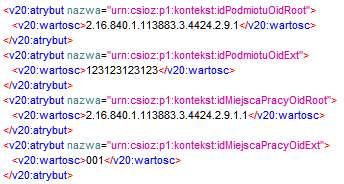
* + **Praktyka** **lekarska**:
    - Root: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.4.{x}.1, gdzie {x} jest kodem izby, w której zarejestrowana jest praktyka lekarska
    - Extension: {y}, gdzie {y} jest 3 cyfrowy kod identyfikujący miejsce świadczenia znajdujący się w węźle KodIdentyfikujacyMiejsceSwiadczenPraktyki XMLa praktyki, np.:



* + **Praktyka pielęgniarska**
    - Root: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.5.{x}.1, gdzie {x} jest kodem izby, w której zarejestrowana jest praktyka lekarska
    - Extension: {y}, gdzie {y} jest 3 cyfrowy kod identyfikujący miejsce świadczenia znajdujący się w węźle KodIdentyfikujacyMiejsceSwiadczenPraktyki XMLa praktyki, np.:



* + **Praktyka fizjoterapeuty**
    - Root: 2.16.840.1.113883.3.4424.2.9.1.1
    - Extension: {y}, gdzie {y} jest 3 cyfrowy kod identyfikujący miejsce świadczenia znajdujący się w węźle np.:



Dla praktyk zawodowych w pliku XML jest nadany unikalny kod adresu, którym należy się posługiwać w ramach praktyk. Znajduję się on w węźle: <typ:KodIdentyfikujacyMiejsceSwiadczenPraktyki>, przy czym pod AdresPratykiPodstawowy podpięte są max. 3 adresy, których należy używać w zależności od kodu rodzaju praktyki. Kod rodzaju znajduje się w węźle <typ:KodRodzajuPraktyki> a dokładniej <typ:KodResort>. Pełna ścieżka: ks:wpis/kp:dokumnet/kp:TrescDokumentu/kp:TrescPraktyka/typ:DanePraktykiIndywidualnej/typ:ListaAdresowUdzielaniaSwiadczen/typ:AdresPraktykiRozszezony/typ:AdresPraktykiPodstawowy/typ:KodRodzajuPraktyki/typ:Kod/typ:KodResort.

Zależność kodu resortu od wymagania stosowania konkretnego kodu:

* 93 (indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego) – należy używać adresu SWI; (<typ:RodzajAdresu>SWI</typ:RodzajAdresu>) ze wskazaniem z jakiego podmiotu został wystawiony dokument. Można także podać adres podmiotu, w ramach którego został wystawiony dokument;
* 94 (indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego w dziedzinie) - należy używać adresu SWI (<typ:RodzajAdresu>SWI</typ:RodzajAdresu>) ze wskazaniem z jakiego podmiotu został wystawiony dokument. Można także podać adres podmiotu, w ramach którego został wystawiony dokument;
* 95 (indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania) – należy używać adresu WEZ (węzeł <typ:RodzajAdresu>WEZ</typ:RodzajAdresu>);
* 96 (indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania w dziedzinie) - należy używać adresu WEZ (węzeł <typ:RodzajAdresu>WEZ</typ:RodzajAdresu>);
* 97 (grupowa praktyka lekarzy/lekarzy dentystów) – kod występuje jedynie jako informacja, że dana praktyka jest grupowa. Węzeł kody przyjmie wartość odpowiednia do indywidulanej praktyki, więc nie będzie sytuacji gdzie w węźle kodu pojawi się 97
* 98 (indywidualna praktyka lekarska) – należy używać adresu SWI (<typ:RodzajAdresu>SWI</typ:RodzajAdresu>)
* 99 (indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska w dziedzinie) - należy używać adresu SWI (<typ:RodzajAdresu>SWI</typ:RodzajAdresu>)

Dokładne wartości nazw atrybutów są zdefiniowane w XSD w typie NazwaAtrybutuKontekstuMT.

## Role podmiotów, role biznesowe

Poniższa tabela przedstawia jakie operacje usług P1 są dostępne dla poszczególnych rodzajów podmiotów i ról biznesowych.

**Tabela 2. Role podmiotu oraz role biznesowe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Operacja** | **Wymagana rola podmiotu** | **Wymagana rola biznesowa** |
| zapiszDaneMus | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| odczytajDaneMus | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| edytujDaneMus | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| aktywujMus | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| pobierzListeMus | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| pobierzListeStatusMus | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| zapiszHarmonogram | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| wyszukajHarmonogram | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| odczytajHarmonogram | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| edytujHarmonogram | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| rezerwujWizyte | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| wyszukajDanePracownikowMedycznych | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| importujPracownikowMedycznych | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| pobierzListeSlotow | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| zapiszSloty | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| edytujSloty | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| usunSloty | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| zmienDateSlotu | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| pobierzListeWizytSync | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| zapiszNaWizyte | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| zakonczWizyty | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| anulujWizyty | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| anulujRezerwacjeWstepna | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| wyszukajWolneTerminy | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| pobierzListeWizyt | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| pobierzZPoczekalni | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| zapiszDoPoczekalni | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| UsunZPoczekalni | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| edytujPreferencjeWPoczekalni | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| edytujKwalfikacje | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| zapiszWizyteNagla | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| edytujWizyteNagla | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| usunWizyteNagla | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| zmienDaneWizyty | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| zmienTerminyWizyt | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| pobierzPrognozowanyTermin | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| zasilInicjalnie | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| pobierzListeZadanZasileniaInicjalnego | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| pobierzSzczegolyZasileniaInicjalnego | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | ADMINISTRATOR\_USLUGODAWCY |
| pobierzDaneOstatniejDawkiSzczepionki | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| cofnijRealizacjeUslugi | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| wyznaczMozliwosciZapisuNaSzczepienie | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| wyznaczZaleceniaDlaSzczepionek | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |
| pobierzSzczegolyWizyty | System zewnętrzny podmiotu leczniczego | LEKARZ\_LEK\_DENTYSTA\_FELCZER PIELEGNIARKA\_POLOZNA PRACOWNIK\_ADMINISTRACYJNY INNY\_PROFESJONALISTA\_MEDYCZNY DIAGNOSTA\_LABORATORYJNY FIZJOTERAPEUTA USLUGOBIORCA  OPIEKUN  PELNOMOCNIK FARMACEUTA TECHNIK\_FARMACEUTYCZNY SYSTEM\_ZEWNETRZNY\_APTEKI |

W innych przypadkach wywołanie zakończy się zwróceniem błędu.

[[1]](https://euc-word-edit.officeapps.live.com/we/wordeditorframe.aspx?ui=pl%2DPL&rs=pl%2DPL&wopisrc=https%3A%2F%2Fcsioz.sharepoint.com%2FP1%2Frepo%2F_vti_bin%2Fwopi.ashx%2Ffiles%2F21d6f8e74b17490a800914c148481adc&wdenableroaming=1&mscc=1&hid=32DAEA9F-50CB-C000-6BD4-F73A013A8092&wdorigin=ItemsView&wdhostclicktime=1630400827862&jsapi=1&jsapiver=v1&newsession=1&corrid=4a79e64b-f11c-caaa-9877-5fd3b024d1b2&usid=4a79e64b-f11c-caaa-9877-5fd3b024d1b2&sftc=1&mtf=1&sfp=1&instantedit=1&wopicomplete=1&wdredirectionreason=Unified_SingleFlush&preseededsessionkey=293c071d-18d0-bef9-1da0-3d9d5397f401&preseededwacsessionid=4a79e64b-f11c-caaa-9877-5fd3b024d1b2&rct=Medium&ctp=LeastProtected#_ftnref1) <https://rejestrymedyczne.ezdrowie.gov.pl/registry/rpwdl>

# Wykaz i opis usług

## ObslugaRejestracjiWS

## zapiszDaneMus

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | zapiszDaneMus |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest jednorazowa rejestracja danych MUŚ przez podmiot, do którego należy dany MUŚ (tylko zarejestrowane w Systemie MUŚ mają możliwość obsługi wizyt). |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji zapiszDaneMus |
| **Opis** | Operacja zapiszDaneMus służy do jednorazowej rejestracji danych MUŚ przez użytkownika wywołującego operację np. pracownika administracyjnego. Dane MUŚ, w tym dane geolokalizacyjne, procedury ICD-9/kod programu profilaktyki, specjalizacja, kody rozpoznań są wykorzystywane w ramach wyszukiwania wolnych terminów wizyt przez Usługobiorców i inne placówki. Jeżeli MUŚ świadczy usługi w ramach programu profilaktyki, to w obiekcie ProceduraICD-9, w atrybucie kodProcedury należy podać kod realizowanego programu profilaktyki, a w atrybucie czasTrwania należy podać czas realizacji świadczeń związanych z realizowanym programem profilaktyki, a w atrybucie dodatkoweInformacje należy podać instrukcje dla pacjenta związane z realizowanym programem profilaktyki. Więc informacji na temat obsługi programów profilaktyki w Systemie Elektronicznej Rejestracji można znaleźć w rozdziale 12. Ponadto, MUŚ ma możliwość podania domyślnego czasu trwania wizyty który jest wykorzystywany w przypadku wyszukiwania wolnych terminów, jeśli podana jest tylko specjalizacja komórki organizacyjnej (np. skierowania do poradni specjalistycznych, czy pracowni diagnostycznej gdy wykonana procedura jest podana w formie opisowej a nie ICD-9).  Jeżeli MUŚ świadczy usługi tylko dla pacjentów z wybranymi rozpoznaniami, to w obiekcie daneDodatkowe w atrybucie nazwa należy podać "KOD\_ROZPOZNANIA", a w atrybucie wartość podać kod ICD-10. Prócz pojedynczych kodów, można wykorzystać całe przedziały, ale muszą one być zgodne Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych tom I czyli trzeba podać wartość np. "(J00–J06)" albo "(J00–J99)". Należy przy tym zwrócić szczególną uwagę, aby podać znaki specjalne zakresów w kodzie jak nawiasy czy myślnik w formie "pauzy" (EM DASH). Od momentu wprowadzenia danych do systemu P1, na wizytę do tego MUSia, będą mogli zapisać się tylko usługobiorcy, którzy będą mieli przynajmniej jedno wskazanie na kod rozpoznania obsługiwany przez tego MUSia.  W ramach rejestracji MUŚ jest oznaczany po stronie Systemu P1 jako nieaktywowany (czyAktywowany=false), tak aby mógł wprowadzić harmonogramy/sloty oraz inicjalne dane wizyt/poczekalni dla już zapisanych pacjentów (poprzez eGabinet, wywołując operacje systemu P1 lub poprzez plikowe zasilanie inicjalne). W tym czasie inne placówki/pacjenci IKP nie widzą jego wolnych terminów, a tym samym nie mogą się zapisywać na wizyty. Maksymalny czas na wprowadzenie danych inicjalnych to 1-mc (parametr konfigurowalny w Systemie P1). Wszystkie sloty nieaktywowane MUŚ są wówczas rejestrowane w statusie NIEAKTYWNY i tylko on ma uprawnienie skorzystania z nich dla potrzeb wprowadzenia wizyt umówionych wcześniej poza P1.  Aktywowanie MUŚ później niż 1-mc od dnia rejestracji (patrz rozdz. 6.37 aktywujMus) spowoduje, że utraci w tym czasie możliwość rejestracji nowych wizyt i zapisywania pacjentów do poczekalni (utrata uprawnień do zapisywania wizyt dla slotów o statusie NIEAKTYWNE).  Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikMT, zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaMus, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach żądania rekordu. W przypadku pozytywnego wyniku rejestracji danych MUŚ zwracany jest identyfikatorMus.  System ustawia flagę [czyKorzystaZSystemuZewnetrznego=TRUE] wskazującą, że podmiot korzysta z własnego systemu (nie gabinet.gov.pl) wtedy operacje tworzenia, edycji oraz usuwania harmonogramów oraz slotów są blokowane. |
| **Warunki początkowe** | 1. Podmiot posiada uprawnienia do wywołania usługi  2. Dany MUŚ jest zarejestrowany w RPWDL |
| **Warunki końcowe** | Dane MUŚ zarejestrowane w systemie SER |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## odczytajDaneMus

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | odczytajDaneMus |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest odczytanie danych placówki (MUŚ) aktualnie zarejestrowanych w systemie P1. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji odczytajDaneMus |
| **Opis** | Operacja odczytajDaneMus służy do masowego pobierania danych MUŚ zarejestrowanych w systemie P1 (na podstawie listy identyfikatorów MUŚ). Dane są udostępniane jedynie dla placówek z tego samego podmiotu (sprawdzana jest zgodność czy placówka wskazana w kontekście wywołania operacji jest w tym samym podmiocie co MUŚ wskazany w żądaniu).  Operacja oprócz zwracania standardowego komunikatu WynikMT (definicja w wspolne.xsd), zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaMus (definicja w rejestracja.xsd), który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach danego pliku rekordu.  System ustawia flagę [czyKorzystaZSystemuZewnetrznego=TRUE] wskazującą, że podmiot korzysta z własnego systemu (nie gabinet.gov.pl) wtedy operacje tworzenia, edycji oraz usuwania harmonogramów oraz slotów są blokowane. |
| **Warunki początkowe** | 1. MUŚ wywołujący operację zarejestrowany w systemie SER.  2. MUŚ wywołujący operacje w tym samym podmiocie co MUŚ dla którego są odczytywane dane.  3. Odczytywane dane MUŚ który jest zarejestrowany w systemie SER. |
| **Warunki końcowe** | 1.Odczytane dane MUŚ |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## edytujDaneMus

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | edytujDaneMus |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest aktualizacja pełnego zakresu danych przekazanych przez MUŚ w ramach zapisywania danych MUŚ (tylko zarejestrowane w Systemie MUŚ mają możliwość obsługi wizyt). |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji edytujDaneMus |
| **Opis** | Operacja *edytujDaneMus* służy aktualizacji pełnego zakresu danych przekazanych przez MUŚ w ramach zapisywania danych MUS przez użytkownika wywołującego operację np. pracownika administracyjnego. Dane MUŚ, w tym dane geolokalizacyjne, procedury ICD-9/kod programu profilaktyki, specjalizacja, kody rozpoznań są wykorzystywane w ramach wyszukiwania wolnych terminów wizyt przez Usługobiorców i inne placówki.  Jeżeli MUŚ świadczy usługi w ramach programu profilaktyki, to w obiekcie ProceduraICD-9, w atrybucie kodProcedury należy podać kod realizowanego programu profilaktyki, a w atrybucie czasTrwania należy podać czas realizacji świadczeń związanych z realizowanym programem profilaktyki, a w atrybucie dodatkoweInformacje należy podać instrukcje dla pacjenta związane z realizowanym programem profilaktyki. Więc informacji na temat obsługi programów profilaktyki w Systemie Elektronicznej Rejestracji można znaleźć w rozdziale 12.  Jeżeli MUŚ świadczy usługi tylko dla pacjentów z wybranymi rozpoznaniami, to w obiekcie daneDodatkowe w atrybucie nazwa należy podać "KOD\_ROZPOZNANIA", a w atrybucie wartość podać kod ICD-10. Prócz pojedynczych kodów, można wykorzystać całe przedziały, ale muszą one być zgodne Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych tom I czyli trzeba podać wartość np. "(J00–J06)" albo "(J00–J99)". Należy przy tym zwrócić szczególną uwagę, aby podać znaki specjalne zakresów w kodzie jak nawiasy czy myślnik w formie "pauzy" (EM DASH). Od momentu wprowadzenia danych do systemu P1, na wizytę do tego MUSia, będą mogli zapisać się tylko usługobiorcy, którzy będą mieli przynajmniej jedno wskazanie na kod rozpoznania obsługiwany przez tego MUSia.  W ramach operacji MUŚ ma możliwość określenia czasu jego niedostępności, dla potrzeb obsługi zawieszenia (czasowa niedostępność) lub zakończenia działalności (bezterminowa niedostępność), przy czym System blokuje możliwość podawania dataNiedostępnosciOd jako datę przeszłą. Użycie w ramach żądania obiektu OkresNiedostepnosci powoduje, że System oprócz aktualizacji danych MUŚ automatycznie aktualizuje statusy slotów przypadających na okres niedostępności MUŚ (sloty otrzymują status NIEDOSTEPNY - nie można dla nich umawiać/zamykać wizyt jako zrealizowane, oraz edytować tych slotów). Ponadto MUŚ nie ma możliwości zapisywać nowych slotów których data przypada na okres jego niedostępności.  Aktualizacja statusów slotów ze względu na przywrócenie dostępności MUŚ wykonaną niniejszą operacją, odbywa się według nw. zasady:  a) sloty o rodzaju kontynuacja leczenia: AKTYWNY  b) sloty o rodzaju inny niż kontynuacja leczenia: AKTYWNY lub NOWY, jeśli data slotu nie przekracza max. terminu na zapisywanie wizyt (opcja konfigurowalna w P1)[[3]](#footnote-4)  Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikMT, zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaMus, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach żądania rekordu. W przypadku pozytywnego wyniku edycji danych MUŚ zwracany jest identyfikatorMus.  System ustawia flagę [czyKorzystaZSystemuZewnetrznego=TRUE] wskazującą, że podmiot korzysta z własnego systemu (nie gabinet.gov.pl) wtedy operacje tworzenia, edycji oraz usuwania harmonogramów oraz slotów są blokowane. |
| **Warunki początkowe** | 1. Podmiot posiada uprawnienia do wywołania usługi  2. Dany MUŚ jest zarejestrowany w RPWDL |
| **Warunki końcowe** | 1. Dane MUŚ zostały edytowane w systemie SER |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## pobierzListeMus

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzListeMus |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest pobranie listy zawierającej miejsca udzielania świadczeń (MUŚ) zarejestrowane w systemie P1. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji pobierzListeMus |
| **Opis** | Operacja pobierzListeMus służy do pobierania listy zawierającej miejsca udzielania świadczeń (MUŚ) zarejestrowanych w systemie P, na podstawie przekazanych parametrów:   1. kodTerc - kod z bazy TERYT wskazujący jednostkę podziału terytorialnego [parametr opcjonalny], 2. kodSimc - Kod z bazy TERYT wskazujący miejscowość [parametr opcjonalny], 3. obslugaTeleporad - flagi informującej o tym, czy miejsce udzielania świadczeń obsługuje teleporady [parametr opcjonalny], 4. wartosc - wyrażenie jako nazwa miejsca udzielania świadczeń lub nazwa ulicy [parametr opcjonalny]. 5. kodyProcedur (lista kodów procedur medycznych) - lista procedur, które są realizowane w miejscu udzielenia świadczeń (MUŚ)   Operacja oprócz standardowego komunikatu Wynik oraz listy MiejsceUdzielaniaSwiadczen, zwraca również obiekt RaportZPrzetwarzaniaPobierzListeMus, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji.  W celu optymalizacji pobierania danych w operacji został zaimplementowany mechanizm stronicowania i sortowania, a sposób jego działania został szczegółowo opisany w piku XSD/WSDL.  Usługa wywoływana jest w kontekście umawiania Usługobiorcy na wizytę lub badanie.  System ustawia flagę [czyKorzystaZSystemuZewnetrznego=TRUE] wskazującą, że podmiot korzysta z własnego systemu (nie gabinet.gov.pl) wtedy operacje tworzenia, edycji oraz usuwania harmonogramów oraz slotów są blokowane. |
| **Warunki początkowe** | W bazie danych istnieją zdefiniowane miejsca udzielania świadczeń. |
| **Warunki końcowe** | Usługa zwróciła *WynikMT* wraz z *MiejsceUdzielaniaSwiadczenMT* (jako listę MUŚ) do systemu wywołującego lub błąd. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## importujPracownikowMedycznych

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | importujPracownikowMedycznych |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest umożliwienie Podmiotowi/MUŚ przesłanie kompletnej i aktualnej listy pracowników medycznych, którzy mogą realizować usługi w ramach konkretnych świadczeń. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji importujPracownikowMedycznych |
| **Opis** | Operacja importujPracownikowMedycznych służy do masowego dodawania informacji dotyczących Pracowników Medycznych, którzy realizują wizyty w ramach danego MUŚ.  Pracownicy identyfikujący się dokumentem tożsamości pochodzącym z kraju innego niż Polska nie są obsługiwani w systemie P1.  System Podmiotu (MUŚ) powinien zawsze wysyłać komplet informacji dotyczących danego pracownika medycznego, ponieważ usługa nie realizuje zapisu przyrostowego, tzn. przy każdym przesłaniu danych pracownika, wcześniejsze dane zapisane w Systemie Elektronicznej Rejestracji są aktualizowane, na te przesłane w żądaniu. Aby usunąć danego pracownika medycznego z Podmiotu, należy ustawić dla jego rekordu atrybut dataObowiazywaniaDo. Po osiągnięciu tej daty dany pracownik nie będzie już widoczny w kontekście danego Podmiotu. Operacja oprócz zwracania standardowego komunikatu WynikMT (definicja w wspolne.xsd), zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaPracownikaMedycznego (definicja w rejestracja.xsd), który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach danego pliku rekordu. |
| **Warunki początkowe** | 1. Zarejestrowany Podmiot/MUŚ w Systemie Elektronicznej Rejestracji za pomocą operacji zapiszDaneMus.  2. Podczas wywołania operacji importuPracownikowMedycznych można przesłać jeden harmonogram zawierający maksymalnie 1000 rekordów. |
| **Warunki końcowe** | Pracownicy medyczni zaimportowani |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## wyszukajDanePracownikowMedycznych

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | wyszukajDanePracownikowMedycznych |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest pobranie listy pracowników medycznych przez systemy wywołujące. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji wyszukajDanePracownikowMedycznych |
| **Opis** | Operacja wyszukajDanePracownikowMedycznych służy do pobrania listy pracowników medycznych na postawie zadanych kryteriów wyszukiwania (wyszukiwanie po imieniu, nazwisku, identyfikatorze biznesowym). Istnieje możliwość zawężenia wyszukiwania do pracowników medycznych względem określonego Usługodawcy lub miejsca udzielania świadczeń. Usługa wywoływana jest w kontekście umawiania się Usługobiorcy na wizytę lub badanie.  W celu optymalizacji pobierania danych w operacji został zaimplementowany mechanizm stronicowania i sortowania, a sposób jego działania został szczegółowo opisany w piku XSD/WSDL. |
| **Warunki początkowe** | W Bazie Danych podsystemu SER istnieją zaimportowani pracownicy medyczni. |
| **Warunki końcowe** | Usługa zwróciła WynikMT wraz z DanePracownikaMedycznegoMT (jako listę pracowników medycznych) do systemu wywołującego. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## zapiszHarmonogram

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | zapiszHarmonogram |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest utworzenie harmonogramu świadczeń medycznych realizowanych w placówce MUŚ. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji zapiszHarmonogram |
| **Opis** | Wszystkie sloty dostępności świadczeń medycznych muszą być rejestrowane do systemu P1 w ramach danego harmonogramu. Harmonogramy służą do:  - pogrupowania listy procedur ICD-9/kodów programów profilaktyki wraz z czasem ich trwania,  - pogrupowania opcjonalnie do konkretnego pracownika/pracowników medycznych.  MUŚ może wytworzyć wiele harmonogramów w ramach danego świadczenia, w zależności od potrzeb i sposobu organizacji pracy placówki.  Jeżeli MUŚ świadczy usługi w ramach programu profilaktyki, to w obiekcie ProceduraICD-9, w atrybucie kodProcedury należy podać kod realizowanego programu profilaktyki, a w atrybucie czasTrwania należy podać czas realizacji świadczeń związanych z realizowanym programem profilaktyki, a w atrybucie dodatkoweInformacje należy podać instrukcje dla pacjenta związane z realizowanym programem profilaktyki. Więc informacji na temat obsługi programów profilaktyki w Systemie Elektronicznej Rejestracji można znaleźć w rozdziale 12.  Jeżeli MUŚ świadczy usługi w mobilnych punktach obsługi takich jak np. mammobusy, to podając identyfikatorMobilnegoPunktuObslugi może powiązać harmonogram z wcześniej wprowadzonym punktem mobilnym  Operacja oprócz standardowego komunikatu Wynik, zawraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaHarmonogramu, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach danego pliku rekordu. |
| **Warunki początkowe** | Podmiot posiada uprawnienia do wywołania usługi |
| **Warunki końcowe** | Utworzony harmonogram |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## wyszukajHarmonogram

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | wyszukajHarmonogram |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest wyszukanie harmonogramów świadczeń medycznych w ramach danego podmiotu.  (brak możliwości wyszukiwania harmonogramów innych Usługodawców.) |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji wyszukajHarmonogram |
| **Opis** | Operacja wyszukajHarmonogram służy do wyszukania harmonogramów o zadanych parametrach. Opcjonalnie można pogrupować sloty/wizyty w obrębie konkretnego pracownika medycznego. Ponadto pogrupowane są listy procedur ICD-9 wraz z czasami ich trwania.  W usłudze wyszukaj harmonogram jest możliwe zawężenie wyszukania do dat, które nie obejmują całego harmonogramu - dany harmonogram jest wyświetlany (przykład: harmonogram jest od 18 do 22.04 i jeżeli zostaną zawężone kryteria wyszukania do 20-22.04 to taki harmonogram  zostanie znaleziony (występuje co najmniej jeden dzień daty obowiązywania harmonogramu który pokrywa się z zakresem kryterium wyszukiwania).  Sortowanie harmonogramów jest możliwe po takich atrybutach jak: id harmonogramu, nazwa, opis, data data rozpoczęcia lub zakonczenia modyfikacji harmonogramu.  W celu optymalizacji pobierania danych w operacji został zaimplementowany mechanizm stronicowania i sortowania, a sposób jego działania został szczegółowo opisany w pliku XSD/WSDL.  Jeżeli harmonogram został powiązany z mobilnym punktem obsługi to taka informacja zostanie zwrócona w obiekcie MobilnyPunktObslugi.Operacja oprócz standardowego komunikatu Wynik, zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaHarmonogramu, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach danego pliku rekordu. |
| **Warunki początkowe** | Podmiot posiada uprawnienia do wywołania usługi |
| **Warunki końcowe** | Został znaleziony wynik wyszukiwania harmonogramu MUŚ |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## odczytajHarmonogram

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | odczytajHarmonogram |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest odczyt harmonogramów świadczeń medycznych.  (brak możliwości odczytu harmonogramów innych Usługodawców.) |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji odczytajHarmonogram |
| **Opis** | Operacja odczytajHarmonogram służy do wyświetlenia slotów/wizyt dla danego MUŚ. Ponadto pogrupowane są listy procedur ICD-9 wraz z czasami ich trwania lub opcjonalnie pogrupowane w obrębie konkretnego pracownika medycznego.  Operacja oprócz standardowego komunikatu Wynik, zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaHarmonogramu, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach danego pliku rekordu. |
| **Warunki początkowe** | Podmiot posiada uprawnienia do wywołania usługi |
| **Warunki końcowe** | Został wyświetlony wynik dotyczący szczegółów harmonogramu MUŚ |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## edytujHarmonogram

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | edytujHarmonogram |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest aktualizacja danych harmonogramu świadczeń medycznych realizowanego w placówce MUŚ. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji edytujHarmonogram |
| **Opis** | Operacja edytujHarmonogram pozwala na aktualizację danych harmonogramu przez dowolny MUŚ zarejestrowany w ramach tego samego podmiotu co MUŚ, który utworzył harmonogram. Nie ma możliwości edycji harmonogramu jeśli w wyniku modyfikacji danych miałaby zostać usunięta co najmniej jedna procedura ICD-9/kod programu profilaktyki stosowana/stosowany w ramach slotów/wizyt powiązanych z tym harmonogramem.  Jeżeli MUŚ świadczy usługi w ramach programu profilaktyki, to w obiekcie ProceduraICD-9, w atrybucie kodProcedury należy podać kod realizowanego programu profilaktyki, a w atrybucie czasTrwania należy podać czas realizacji świadczeń związanych z realizowanym programem profilaktyki, a w atrybucie dodatkoweInformacje należy podać instrukcje dla pacjenta związane z realizowanym programem profilaktyki. Więc informacji na temat obsługi programów profilaktyki w Systemie Elektronicznej Rejestracji można znaleźć w rozdziale 12.  Jeżeli MUŚ świadczy usługi w mobilnych punktach obsługi takich jak np. mammobusy, to podając identyfikatorMobilnegoPunktuObslugi może powiązać harmonogram z wcześniej wprowadzonym punktem mobilnym lub zmienić mobilny punkt obsługi. Dodanie lub usunięcie powiązania jest możliwe w sytuacji, gdy na harmonogramie nie będzie aktywnego slotu, z którego mogą korzystać pacjenci. W pierwszej kolejności należy anulować wszystkie aktywne sloty, wtedy dopiero można zmienić przeznaczenie danego harmonogramu.  Operacja oprócz standardowego komunikatu Wynik, zawraca również obiekt RaportZPrzetwarzaniaHarmonogramu, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach danego pliku rekordu. |
| **Warunki początkowe** | 1. Podmiot posiada uprawnienia do wywołania usługi 2. Dany MUŚ jest zarejestrowany w RPWDL |
| **Warunki końcowe** | Zaktualizowany harmonogram |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## zapiszSloty

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | zapiszSloty |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest umożliwienie zapisania wolnych slotów przesłanymi przez Podmiot/MUŚ w harmonogramie. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji zapiszSloty |
| **Opis** | Operacja zapiszSloty służy do masowego dodawania wolnych slotów, które pogrupowane, przesyłane są w ramach danego harmonogramu do Systemu Elektronicznej Rejestracji.  Należy przy tym zaznaczyć, że opisywana operacja daje możliwość zarządzania tylko i wyłączenie wolnymi slotami, czyli takimi, do których po stronie Systemu Elektronicznej Rejestracji nie zostały jeszcze zapisane wizyty (przypisani pacjenci). Do zarządzania wizytami służą dedykowane operacje, np.: zapiszNaWizyte, zmienTerminyWizyt oraz zmienDaneWizyty.  System ustawia status slotu, zgodnie z nw. algorytmem:  1. MUŚ nieaktywowany - status slotu NIEAKTYWNY, System blokuje możliwość zapisu slotów jeśli MUŚ ma czyAktywowany=false, a od czasu jego rejestracji minęło więcej niż 1-mc (parametr konfigurowalny)  2. MUŚ aktywowany:   1. Rodzaj slotu kontynuacja leczenia: status AKTYWNY 2. Rodzaj slotu inny niż kontynuacja leczenia:    1. AKTYWNY- data slotu wykracza poza max. dozwolony termin umawiania wizyt dla danej specjalności lub jest już w przeszłości.,    2. NOWY - data slotu NIE wykracza poza max. dozwolony termin umawiania wizyt dla danej specjalności i jest większa lub równa dacie bieżącej lub MUŚ o specjalności obsługiwanej w ograniczonym zakresie.   System umożliwia rejestrację slotów odpowiadających pobytom mobilnych punktów obsługi (np. mammobusów) we wskazanej lokalizacji. W tym celu należy przekazać w żądaniu DaneLokalizacyjne. Jeżeli dane lokalizacyjne zostaną przesłane, system weryfikuje, czy harmonogram skojarzony ze slotem ma uzupełnioną informację o mobilnym punkcie obsługi. W przypadku slotów, które nie dotyczą mobilnych punktów obsługi, przekazanie danych lokalizacyjnych nie jest możliwe (zostanie odnotowany komunikat błędu do raportu z przetwarzania).  W przypadku zapisywania slotów o statusie NOWY istnieje możliwość ustawienia atrybutu opcjonalnego czyNaWylacznosc=TRUE. Ustawienie takiej wartości informuje System Elektronicznej Rejestracji, że Podmiot (MUŚ) potrzebuje tego slotu na wyłączność na określony przedział czasu (domyślnie 30 minut). Szczegółowe informacje dot. poszczególnych statusów slotu zostały opisane w rozdziale 9.  Istnieje możliwość zapisania wolnego slotu do więcej niż jednego harmonogramu. Należy to wykonać sekwencyjnie, a system zweryfikuje czy slot był już wcześniej zapisany w bazie danych. Dzięki temu można wykonać tak zwane “współdzielenie” go między wieloma harmonogramami. Slot “współdzielony” nie może posiadać przypisanego Pracownika Medycznego. On zaś powinien być przypisany tylko do harmonogramu. Jeżeli wcześniej slot posiadał przypisanego pracownika relacja ta zostanie usunięta.  System nie ogranicza okresu czasu na jaki można publikować sloty w ramach harmonogramu.  Przy zapisie slotu pediatrycznego w żądaniu należy wysłać klasę DaneDodatkowe z atrybutem PEDIATRYCZNY o wartości 1.  W celu przesłania slotu, w ramach którego będą realizowane szczepienia, należy w żądaniu wysłać uzupełnioną klasę DaneDodatkowe o atrybut reprezentujący kod szczepionki. Aktualnie obsługiwane kody szczepionek zawarte są w rozdziale 13.17 Kod szczepionki. Jako nazwę atrybutu należy podać: KOD\_SZCZEPIONKI  Slot, w ramach którego będą realizowane szczepienia na HPV, jest automatycznie zapisywany przez system jako pediatryczny (nie musimy podawać atrybutu PEDIATRYCZNY o wartości 1). |
| **Warunki początkowe** | 1. Zarejestrowany Podmiot/MUŚ w Systemie Elektronicznej Rejestracji za pomocą operacji zapiszDaneMus. 2. Przesłane do Systemu Elektronicznej rejestracji informacje o aktualnym składzie personelu Podmiotu/MUŚ realizującego świadczenia z wykorzystaniem operacji importujPracownikowMedycznych. 3. Przesłany harmonogram przez MUŚ z wykorzystaniem operacji zapiszHarmonogram. 4. Podczas wywołania operacji zapiszSloty można przesłać jeden harmonogram zawierający maksymalnie 5000 wolnych slotów. 5. Zapisany slot otrzymuje status AKTYWNY. |
| **Warunki końcowe** | Wolne sloty dodane |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## edytujSloty

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | edytujSloty |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest umożliwienie edycji zapisanych wcześniej wolnych slotów. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji edytujSloty |
| **Opis** | Operacja edytujSloty służy do masowej modyfikacji zapisanych wolnych slotów. Należy przy tym zaznaczyć, że operacja daje możliwość edycji:   1. W zakresie czasu jest możliwa o ile w zmienianym czasie nie została zapisana jeszcze wizyta. 2. W zakresie trybu realizacji wizyty oraz rodzaju slotu jest możliwa o ile do slotu nie została przypisana jeszcze żadna wizyta lub wizyty są w statusie **ANULOWANA**, **REZERWACJA\_TECHNICZNA** lub **REZERWACJA** (dla której został przekroczony czas końca rezerwacji). Jeśli jednak do slotu zostały już przypisane jakieś wizyty, należy wykorzystać operację zmienTerminyWizyt. 3. W zakresie statusu slotu możliwa jest zmiana zgodnie z diagramem stanów slotu (rozdział 9). 4. W zakresie danych dodatkowych (np. kody szczepionek, czy slot pediatryczny) możliwa jest zmiana danych. Usługa nie przyjmuje danych przyrostowo. Należy zawsze przesyłać komplet danych - jeżeli jakiś kod szczepionki nie zostanie podany (a był wcześniej), zostanie on usunięty z danego slotu. Jeżeli daneDodatkowe nie zostaną przekazane, wszystkie powiązane ze slotem dane dodatkowe zostaną usunięte. 5. W zakresie danych lokalizacyjnych możliwa jest zmiana wyłącznie dla slotów, które wskazują na pobyt mobilnego punktu obsługi, a także które nie posiadają zaplanowanych wizyt. Jeżeli jest potrzeba zmiany kluczowych danych lokalizacyjnych należy wyczyścić slot z zaplanowanych wizyt. Wykorzystując niniejszą usługę można najpierw zablokować slot co spowoduje, że nie będzie on dostępny dla pacjentów, a następnie wykorzystując usługę ZmienTerminyWizyt można przeplanować zaplanowane wizyty na inny slot.   Mechanizm automatycznego oznaczania slotów jako pediatrycznych działa w następujący sposób:  a. zmiana slotu niepediatrycznego na pediatryczny - musi być spełniony przynajmniej jeden z poniższych warunków:   * podano atrybut PEDIATRYCZNY o wartości 1 * podano kod szczepionki na HPV   b. zmiana slotu pediatrycznego na niepediatryczny - muszą być spełnione wszystkie poniższe warunki:   * nie podano atrybutu PEDIATRYCZNY o wartości 1 * nie podano kodu szczepionki na HPV * w slocie nie ma zapisanej wizyty dla pacjenta w wieku poniżej 18 roku życia |
| **Warunki początkowe** | 1. Zapisany wolny slot 2. Sloty mogą być edytowane, tylko w ramach jednego, danego harmonogramu. 3. Podczas wywołania operacji edytujSloty można przesłać plik zawierający maksymalnie 5000 slotów podlegających edycji. |
| **Warunki końcowe** | Wolne sloty zmodyfikowane |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## usunSloty

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | usunSloty |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest umożliwienie usunięcia zapisanych wcześniej wolnych slotów. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji usunSloty |
| **Opis** | Operacja usunSloty służy do masowego usuwania wolnych slotów, które zostały przesyłane w ramach harmonogramów do Systemu Elektronicznej Rejestracji. Jeśli dany slot był przypisany do więcej niż jednego harmonogramu, to jego usunięcie powoduje usunięcie ze wszystkich harmonogramów.  Należy przy tym zaznaczyć, że opisywana operacja daje możliwość usunięcia tylko i wyłączenie slotów, do których nie jest przypisana żadna wizyta lub wizyty są w statusie **ANULOWANA**, **REZERWACJA\_TECHNICZNA** lub **REZERWACJA** (dla której został przekroczony czas końca rezerwacji). |
| **Warunki początkowe** | 1. Zapisany wolny slot z wykorzystaniem operacji zapiszDaneMus 2. Do slotu nie może być przypisana żadna wizyta. 3. Podczas wywołania operacji usunSloty można przesłać plik zawierający maksymalnie 5000 slotów podlegających usunięciu. |
| **Warunki końcowe** | 1. Usunięto sloty w ramach danego harmonogramu. 2. SLOT usunięty otrzymuje status ANULOWANY i nie są możliwe żadne zmiany na takim slocie. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## pobierzListeSlotow

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzListeSlotow |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest umożliwienie pobrania z systemu P1 slotów wchodzących w skład danego harmonogramu. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji pobierzListeSlotow |
| **Opis** | Operacja pobierzListeSlotow służy do pobierania slotów zapisanych wcześniej przez dany Podmiot (MUŚ) w Systemie Elektronicznej Rejestracji. Operacja na podstawie wskazanego identyfikatora harmonogramu zwraca wszystkie sloty o statusie: NOWY, AKTYWNY i ZABLOKOWANY, które należą do danego harmonogramu. Opcjonalnie, istnieje możliwość zawężenia listy zwracanych wizyt do podanego okresu. Dodatkowo, dla slotów powiązanych z mobilnymi punktami obsługi, operacja zwraca dane lokalizacyjne.  Należy przy tym zaznaczyć, że opisywana operacja daje możliwość pobrania tylko i wyłączenie informacji o slotach. Do pobrania informacji o zapisanych wizytach służą dedykowane operacje, np.: pobierzListeWizytSync lub pobierzListeWizyt.  W celu optymalizacji pobierania danych w operacji został zaimplementowany mechanizm stronicowania i sortowania, a sposób jego działania został szczegółowo opisany w piku XSD/WSDL.  Usługa nie daje możliwości pobrania slotów należących do harmonogramów innych Podmiotów. |
| **Warunki początkowe** | Przesłane przez Podmiot/MUŚ sloty z wykorzystaniem operacji zapiszSloty*.* |
| **Warunki końcowe** | Zwrócona lista slotów dla danego harmonogramu |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## wyszukajWolneTerminy

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | wyszukajWolneTerminy |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest wyszukanie wolnych terminów realizacji wizyty przez pacjenta wg zadanych kryteriów za pośrednictwem AUA bądź systemu od dostawcy zewnętrznego. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji wyszukajWolneTerminy |
| **Opis** | Na podstawie danych pacjenta (w szczególności jego cech uprzywilejowania bądź ich braku), jego preferencji (określenie co by "wolał" - np. termin, miejsce) i informacji o przedmiocie wizyty ("co ma zostać zrealizowane") system zwraca listę konkretnych propozycji gdzie i kiedy można zapisać pacjenta na żądaną wizytę, w tym wizytę której przedmiotem jest szczepienie.  Przy wyszukaniu wolnych terminów możliwe jest uwzględnienie zdiagnozowanych schorzeń pacjenta. Należy przekazać je w danych dodatkowych w atrybutach o nazwie KOD\_ROZPOZNANIA. Muszą one pochodzić z Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (tyle atrybutów, ile jest rozpoznań). Przekazanie rozpoznań może umożliwić wyszukanie terminów w placówkach deklarujących obsługę pacjentów wyłącznie ze zdiagnozowanym schorzeniem, w którym się specjalizują. Rozpoznania nie dotyczą szczepień ani wizyt w ramach programów profilaktycznych.  Jeżeli wyszukiwanie dotyczy procedury szczepienia system wyznacza datę urodzenia pacjenta (wartość wymagana) na podstawie parametrów przekazanych na wejściu w poniższy sposób: Jeżeli identyfikator pacjenta w wywołaniu jest numerem PESEL, jego data urodzenia jest wyznaczana na podstawie numeru PESEL. Jeżeli identyfikator pacjenta w wywołaniu nie jest numerem PESEL, to data urodzenia jest brana z żądania, jeżeli została podana. Jeżeli identyfikator pacjenta w wywołaniu nie jest numerem PESEL oraz data urodzenia nie została podana, to zwracamy wszystkie sloty niepediatryczne i pediatryczne.  System pozwala na grupowanie wyników po typie preparatu. Jest sterowane dodatkową, opcjonalną flagą w żądaniu. W przypadku jej braku, domyślnie wyniki wyszukiwania są zwracane w dotychczasowej postaci czyli bez grupowania. [liczbaWyszukiwanychTerminow] jest ograniczone przez parametry systemowe dla poszczególnych usług o wartości domyślnej = 50.  [ser.maxLiczbaWyszukiwanychTerminow.rest]  [ser.maxLiczbaWyszukiwanychTerminow.soap]  [ser.maxLiczbaWyszukiwanychTerminow.aua.sop]  Jeśli wyników jest więcej niż zwracana ilość system ustawia wartość TRUE dla atrybutu [czyIstniejeWiecejWynikow].  W celu wyszukania terminu, w ramach którego będą realizowane szczepienia, należy w klasie ParametryWizyty przesłać conajmniej jedną niepustą pozycję w atrybucie kodySzczepionek. . Możliwe do wykorzystania rodzaje, typy i nazwy szczepionki są wymienione w rozdziale 12.17 Kod szczepionki.  Dla osób niepełnoletnich w zakresie wyszukania terminy na szczepienia zwracane są jedynie ze slotów pediatrycznych. Jeśli wyszukiwanie terminów na szczepienia dotyczy osoby, która na moment wykonania operacji nie ukończyła 18 roku życia, ale ukończy we wskazanym zakresie dat (dataOd – dataDo), to system zwróci terminy ze slotów pediatrycznych do dnia urodzin oraz terminy ze slotów nie­pediatrycznych i pediatrycznych od dnia urodzin włącznie.  Niepodanie kodu procedury skutkuje wyszukaniem wszystkich dostępnych wizyt, które będą miały domyślny czas trwania wynikający z kodu specjalności placówki. |
| **Warunki początkowe** | 1.Pracownik zalogowany w SER lub uwierzytelniony system zewnętrzny  2.Pacjent znajduje się w bazie SER  3.Poprawnie określone parametry wizyty ("co ma zostać zrealizowane")  4.Poprawnie określone kryteria wyboru wizyty ("co nam bardziej pasuje") |
| **Warunki końcowe** | Lista terminów w których może się odbyć wizyta (być może pusta jeśli kryteria zbyt dokładne) |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## pobierzListeWizytSync

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzListeWizytSync |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest umożliwienie pobrania z systemu P1 pełnej historii zapisanych wizyt dla danego harmonogramu w celu zaktualizowania tych danych po stronie Podmiotu (MUŚ). |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji pobierzListeWizytSync |
| **Opis** | Operacja pobierzListeWizytSync służy do synchronizacji zapisanych wizyt w kierunku od Systemu Elektronicznej Rejestracji do Podmiotu (MUŚ). Operacja na podstawie wskazanego identyfikatora harmonogramu i daty ostatniej synchronizacji oraz zakresu dat, zwraca pełną historię wizyt, dzięki której System Podmiotu (MUŚ) może zsynchronizować swój harmonogram ze zmianami jakie zostały zrealizowane po stronie Systemu Elektronicznej Rejestracji. Zwracane są wizyty oznaczone statusem: Zapisana, Anulowana, Rezerwacja i Zrealizowana.  Zmiany w wizytach mogą być realizowane przez:   1. Pacjenta, który może zapisać się na wizytę lub ją anulować 2. Podmiot (MUŚ), który może zapisać Pacjenta na wizytę do innego Podmiotu (MUŚ) 3. Algorytm, który może zapisać Pacjenta na wizytę.   Usługa daje możliwości pobrania (synchronizacji) wizyt tylko zapisanych do Podmiotu (MUŚ) wywołującego operację.  W celu optymalizacji pobierania danych (synchronizacji) został zastosowany mechanizm porcjowania, który działa w taki sposób, że dla danego harmonogramu należy wywołać usługę tyle razy z tymi samymi parametrami (z wyjątkiem parametru **dataCzasOstatniejSynchronizacji**), aż zwróci ona pusty wynik. Przy kolejnym wywołaniu usługi należy podać wartość atrybutu **dataCzasModyfikacji** dla ostatniego rekordu z wcześniejszego wywołania.  Jedna porcja zwracanych danych może zawierać maksymalnie 500 rekordów (zmodyfikowanych wizyt).  Możliwe scenariusze wywołania operacji:   1. Podany tylko identyfikator harmonogramu - operacja zwraca pełną historię wszystkich wizyt w ramach danego harmonogramu od bieżącej daty i czasu w przód do końcowej daty harmonogramu (data zakończenia ostatniej wizyty w harmonogramie). 2. Podany został identyfikator harmonogramu oraz **dataCzasOstatniejSynchronizacji** - operacja zwraca pełną historię wszystkich wizyt, które zostały zmodyfikowane w ramach danego harmonogramu, począwszy od **dataCzasOstatniejSynchronizacji**, aż do końcowej daty harmonogramu (data zakończenia ostatniej wizyty w harmonogramie). 3. Podany został identyfikator harmonogramu, **dataCzasOstatniejSynchronizacji** oraz zakres **dataCzasOd** i **dataCzasDo** - operacja zwraca pełną historię wszystkich wizyt, które zostały zmodyfikowane w ramach danego harmonogramu w podanym zakresie z żądania. Jeśli zostanie podany zakres dat, to wtedy operacja zwróci wszystkie wizyty, których data i czas rozpoczęcia lub zakończenia wizyty zawiera się w przedziale domkniętym **[dataCzasOd**, **dataCzasDo]**. |
| **Warunki początkowe** | Przesłane przez Podmiot/MUŚ sloty z wykorzystaniem operacji zapiszSloty. |
| **Warunki końcowe** | Zwrócona pełna historia wizyt dla danego harmonogramu, |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## pobierzListeWizyt

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzListeWizyt |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest pobranie listy wizyt zgodnej z zadanymi kryteriami wejściowymi. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji pobierzListeWizyt |
| **Opis** | Placówka ma możliwość pobrania wizyt w dwóch trybach:  1. W imieniu własnym - "swoje" wizyty, czyli realizowane przez daną placówkę.  2. W imieniu pacjenta - wizyty danego pacjenta, nawet te realizowane poza "swoją" placówką  Zwracane są wizyty z zakresu dat od dataRozpoczeciaWizytyOd do dataRozpoczeciaWizytyDo. Jeżeli w żądaniu nie podano dataRozpoczeciaWizytyOd, to domyślnie ustawiana jest data bieżąca. Jeżeli w żądaniu nie podano dataRozpoczeciaWizytyDo, to domyślnie ustawiana jest data bieżąca + rok.  W celu optymalizacji pobierania danych w operacji został zaimplementowany mechanizm stronicowania i sortowania, a sposób jego działania został szczegółowo opisany w piku XSD/WSDL.  Ponadto operacja zwraca obiekt raportZPrzetwarzania, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach danego pliku rekordu.  Atrybut "rodzaj slotu", na obiekcie wizyty w tej usłudze, nie jest jednoznaczny z rodzajem slotu, w którym zapisana jest wizyta. Należałoby go raczej interpretować jako "rodzaj wizyty", aczkolwiek nazwa atrybutu jest rzeczywiście niefortunna i używa on tego samego zestawu wartości, co rodzaj slotu. Przy założeniu, że to jest właśnie raczej rodzaj wizyty, zasady jego wyznaczania są następujące:   * wartości NAGLY i KONTYNUACJA\_LECZENIA wynikają wprost z rodzaju slotu, w którym zapisana jest wizyta; można powiedzieć, że o tym, że wizyta jest nagła, albo jest kontynuacją leczenia, decyduje sam fakt zapisania tej wizyty w slocie o danym rodzaju, * jeżeli wizyta jest zapisana w slocie innym, niż NAGLY lub KONTYNUACJA\_LECZENIA, o jej rodzaju decydują cechy samej wizyty, bez względu na to, czy jest zapisana w slocie o rodzaju STABILNY, czy PILNY:   + jeżeli przy wizycie zapisana jest cecha dostępności pacjenta wskazująca, że ma skierowanie CITO, to wizyta jest oznaczana rodzajem PILNY,   + jeżeli przy wizycie zapisana jest cecha dostępności pacjenta wskazująca, że jest to pacjent uprzywilejowany (ze względu na posiadane uprawnienia dodatkowe), to wizyta jest oznaczana rodzajem UPRZYWILEJOWANY,   + jeżeli przy wizycie nie ma zapisanych żadnych cech dostępności, to wizyta jest oznaczana rodzajem STABILNY.   Powyższe oznacza, że naturalną i dopuszczalną jest sytuacja, kiedy w slocie PILNY jest umówiony pacjent STABILNY lub kiedy w slocie STABILNY jest umówiony pacjent PILNY itd.  Wynika to z założeń biznesowych:   * pacjenci pilni i uprzywilejowani mogą korzystać zarówno z dedykowanych slotów dla pacjentów pilnych, jak i ze slotów dla pacjentów stabilnych - celem jest umożliwienie im realizacji wizyty w jak najkrótszym terminie,   dopuszczamy sytuację, w której placówka decyduje się zapisać pacjenta stabilnego w slocie dedykowanym dla pacjentów pilnych, jeżeli np. termin się zbliża, a pacjentów pilnych i uprzywilejowanych jest na tyle mało, że pozostały wolne terminy - celem jest ograniczenie "marnowania" dostępnych terminów. Planujemy dokonać w jednej z kolejnych wersji zmiany nazwy tego atrybutu na taką, która jednoznacznie wskaże jego znaczenie, aczkolwiek będzie to zmiana niekompatybilna wstecznie. |
| **Warunki początkowe** | Określone są parametry określające samo żądanie (MUŚ, Pacjent), a także:   1. Kryteria Wyszukiwania "filtry" - dodatkowe ograniczenia, aby zawęzić listę wizyt do interesującego obszaru. 2. Parametry Stronicowania – Parametry określające sposób podzielenia wyniku na mniejsze części tzw. strony. |
| **Warunki końcowe** | 1. Lista wizyt spełniających zadane kryteria wyszukiwania 2. Liczba pozycji - ogólna liczba wszystkich rekordów spełniających podane kryteria, która jest podawana, jeżeli w żądaniu flaga “czy podać liczbę rekordów” w parametrach stronicowania jest ustawiona na true. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## rezerwujWizyte

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | rezerwujWizyte |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest rezerwacja wizyty przez placówkę celem uzyskania identyfikatora wizyty niezbędnego do zapisania się na wizytę. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji rezerwujWizyte |
| **Opis** | Operacja rezerwujWizyte służy do masowej rezerwacji terminu wizyty, w tym wizyty której przedmiotem jest szczepienie przez użytkownika wywołującego operację np. pracownika administracyjnego, pacjenta. System weryfikuje możliwość rezerwacji wizyty pod kątem aktualnie dostępnych terminów. Rezerwacja wizyty jest dokonywana na identyfikator użytkownika z kontekstu wywołania operacji na czas określony w systemie P1 potrzebny placówce na ew. wprowadzenie danych pacjenta (domyślnie 5 min) .  Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikMT, zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaRezerwujWizyte, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach żądania rekordu. W przypadku pozytywnego wyniku rezerwacji zwracany jest identyfikator wizyty OID oraz data i czas końca obowiązywania rezerwacji.  Rezerwacja wizyty możliwa jest tylko dla slotu o statusie AKTYWNY, lub NIEAKTYWNY gdy MUŚ do którego przypisany jest slot jest oznaczony czyAktywowany=false a od daty jego rejestracji nie minęło więcej niż 1-mc (parametr konfiguracyjny P1).  System wymaga podania identyfikatora harmonogramu, jeśli slot w ramach którego następuje rezerwacja wizyty jest przypisany do kilku harmonogramów (w przypadku, gdy slot jest przypisany tylko do jednego harmonogramu wówczas użycie identyfikatora harmonogramu w żądaniu jest opcjonalne – system sam przypisze do wizyty odpowiedni identyfikator harmonogramu). |
| **Warunki początkowe** | 1. MUŚ wywołujący operację zarejestrowany w systemie SER.  2. Wolny termin dla wskazanego w żądaniu identyfikatora slotu. |
| **Warunki końcowe** | 1.Zarezerwowany termin wizyty.  2.Uzyskany identyfikator wizyty w Systemie P1. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## zapiszNaWizyte

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | zapiszNaWizyte |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest zapisanie pacjenta na wizytę przez placówkę. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji zapiszNaWizyte |
| **Opis** | Operacja ZapiszNaWizyte służy do ostatecznego zapisania pacjenta na zarezerwowaną wcześniej wizytę, w tym wizytę przedmiotem której jest szczepienie lub realizowaną w ramach programu profilaktycznego.  Jako dokumentPodstawaWizyty, można podać dokumenty wymienione w Tabela 14. Dokumenty akceptowalne, jako podstawa zapisu na wizytę.  W przypadku zapisu na szczepienie w żądaniu należy wysłać klasę DaneDodatkowe uzupełnioną o atrybut reprezentujący kod szczepionki. Aktualnie obsługiwane kody szczepionek zawarte są w rozdziale 11.17 Kod szczepionki. Jako nazwę atrybutu należy podać: KOD\_SZCZEPIONKI. Niepełnoletni pacjenci (na dzień zapisywanej wizyty) mogą zostać zapisani na szczepienie jedynie na slotach oznaczonych jako pediatryczne.  Przy zapisie na wizytę możliwe jest uwzględnienie zdiagnozowanych schorzeń pacjenta. Należy przekazać je w danych dodatkowych w atrybutach o nazwie KOD\_ROZPOZNANIA. Muszą one pochodzić z Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (tyle atrybutów, ile jest rozpoznań). Przekazanie rozpoznań jest obligatoryjne, jeśli dokumentem podstawy wizyty jest eSkierowanie. Wyjątkiem są skierowania na szczepienia i programy profilaktyczne, w tych przypadkach nie ma takiej potrzeby. Rozpoznania mogą umożliwić zapisanie pacjenta do placówek, które deklarują obsługę pacjentów wyłącznie ze zdiagnozowanym schorzeniem, w którym się specjalizują.  W przypadku zapisu na badania profilaktyczne, które wymagają wymiany informacji z systemem zewnętrznych SIMP (zgodnie z 13.19 Kod programu profilaktyki) system P1 przesyła do systemu SIMP informację o rejestracji wizyty na profilaktykę. W przypadku pozytywnej odpowiedzi, SIMP zawraca unikalny numer badania.  W przypadku, gdy zapis na wizytę odbywa się w ramach nieaktywnego MUŚ w ramach jego własnego grafiku (tzw. zapis do siebie), możliwe jest uzupełnienie niewymagalnego atrybutu pierwotnaDataZapisu (jeżeli nie zostanie on uzupełniony, domyślnie przypisana zostanie mu wartość aktualnej daty i czasu). Taki zapis traktowany jest jako zasilenie inicjalne wizytą. Wartość atrybutu pierwotnaDataZapisu traktowana jest analogicznie jak wartość kolumny "Data zapisu na wizytę (rrrr-mm-dd gg:mm)" z mechanizmu zasilania inicjalnego wizytami z pliku.  Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikMT, zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaWizyt, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach żądania rekordu oraz opcjonalnie numer badania w systemie SIMP (dla profilaktyk wymagających integracji z systemem SIMP). |
| **Warunki początkowe** | 1.Pracownik zalogowany do SER  2.Pacjent ma zarezerwowaną wizytę  3.Do usługi przekazywane są dane zarezerwowanej wizyty oraz skierowania (jeśli wizyta jest w oparciu o nie) |
| **Warunki końcowe** | 1.Pacjent jest zapisany na wizytę  2.Pacjent już nie ma zarezerwowanej wizyty  3.Skierowanie (jeśli było podstawą do zapisu na wizytę) nie może być powtórnie użyte |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## anulujWizyty

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | anulujWizyty |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest anulowanie z poziomu placówki zapisanych/umówionych wizyt. Można to wykonać poprzez wskazanie konkretnej wizyty lub zakresu dat dla wizyt. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji anulujWizyty |
| **Opis** | Usługa pozwala na wyszukanie zapisanych, lub umówionych wizyt/wizyty i ich anulowanie przez placówkę. Dla wizyt pierwszorazowych anulowanie powoduje przywrócenia zgłoszenia pacjenta do poczekalni albo utworzenie nowego zgłoszenia, jeśli pacjent został zapisany bezpośrednio na wizytę (z datą zgłoszenia do poczekalni taką samą jak data anulowanej wizyty).  W przypadku anulowania wizyty na badania profilaktyczne, które wymagają wymiany informacji z systemem zewnętrznych SIMP (zgodnie z 13.19 Kod programu profilaktyki) system P1 przesyła do systemu SIMP informację o anulowaniu wizyty na profilaktykę. W przypadku pozytywnej odpowiedzi z SIMP usługa kończy się pozytywnie. |
| **Warunki początkowe** | Istniejące wizyty o statusie zapisane, które trzeba anulować |
| **Warunki końcowe** | 1. Wizyta/wizyty została anulowana 2. Zgłoszenie pacjenta do poczekalni (dla wizyt pierwszorazowych) |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## zakonczWizyty

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | zakonczWizyty |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest zamknięcie wizyt pacjenta/ów. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji zakonczWizyty |
| **Opis** | Operacja wykonywana przez placówkę. Oznaczenie wizyty jako zakończonej pozwala zapisać pacjenta na kontynuację leczenia.Operacja masowa - umożliwia jednoczesne zamknięcie wielu wizyt.  Zakończenie wizyty jako NIEZREALIZOWANA z przyczyną "Wizyta niezrealizowana nie z winy pacjenta" powoduje przywrócenie pacjenta do poczekalni jeśli uprzednio takie zgłoszenie istniało, lub utworzenie nowego zgłoszenia do poczekalni. Nie dotyczy to wizyt na szczepienia lub procedury w ramach programów profilaktycznych.  W przypadku gdy wizyta ma status ZREALIZOWANA i dot. szczepienia (posiada procedurę ICD-9 wskazujący na szczepienie oraz informację o podanej szczepionce kodSzczepionki) traktuje się, że wizyta **zakończyła się podaniem pacjentowi dawki szczepionki.**  **UWAGA: Informacja ta jest wykorzystywana do wyliczania minimalnych odstępów pomiędzy kolejnymi dawkami szczepionek pacjenta.**    W innych przypadkach, mimo że pacjent był na wizycie, traktuje się, że nie nastąpiło podanie mu dawki szczepionki z winy:   * pacjenta – pacjent nie został zakwalifikowany do szczepienia np.: ze względów zdrowotnych. * placówki – placówka nie miała zapewnionej dawki szczepionki lub zabrakło pracownika medycznego uprawnionego do wykonania kwalifikacji/szczepienia. |
| **Warunki początkowe** | Użytkownik posiada listę identyfikatorów wizyty wraz z nowymi statusami i opisami powodu zmiany stanu wizyty |
| **Warunki końcowe** | Wizyty zamknięte ze statusem zgodnym z przesłanym w usłudze |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## zapiszWizyteNagla

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | zapiszWizyteNagla |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest zapisanie na wizytę nagłą przez placówkę, w sytuacji kiedy pacjent nie posiadał umówionej wizyty a realizacja świadczenia jest podyktowana sytuacją wyjątkową ratującą zdrowie i życie ludzkie (co do zasady operacja realizowana w trakcie lub po zakończeniu realizacji wizyty). |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji zapiszWizyteNagla |
| **Opis** | Operacja zapiszWizyteNagla służy do zapisu wizyty przez użytkownika wywołującego operację np. pracownika administracyjnego. System rejestruje wizytę nagłą niezależnie od aktualnie dostępnych terminów (tworzony jest nowy slot dedykowany pod wizytę nagłą - taki sam czas rozpoczęcia, zakończenia co wizyta).  Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikMT, zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaWizytyNaglej, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach żądania rekordu. W przypadku pozytywnego wyniku zapisu wizyty nagłej zwracana jest informacja z data takiej wizyty, statusem wizyty |
| **Warunki początkowe** | 1. MUŚ wywołujący operację zarejestrowany w systemie SER.  2. Brak wymaganego wolnego terminu dla wskazanego w żądaniu identyfikatora slotu. |
| **Warunki końcowe** | 1.Zarejestrowana wizyta nagła.  2.Uzyskany identyfikator wizyty w Systemie P1. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## edytujWizyteNagla

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | edytujWizyteNagla |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest aktualizacja danych przekazanych przez MUS w ramach zapisywania na wizytę nagłą przez placówkę. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji edytujWizyteNagla |
| **Opis** | Operacja edytujWizyteNagla służy do aktualizacji danych przekazanych przez MUS w ramach zapisywania na wizytę nagłą przez użytkownika wywołującego operację np. pracownika administracyjnego. Podczas aktualizacji danych, jeśli niewymagany atrybut nie zostanie uzupełniony to zostanie wykasowana jego poprzednia wartość.  Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikMT, zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaWizytyNaglej, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach żądania rekordu.  Uwaga! Podczas wywołania operacji edytujWizyteNagla, nie należy przesyłać w żądaniu klasy DaneESkierowania. |
| **Warunki początkowe** | 1. MUŚ wywołujący operację zarejestrowany w systemie SER. 2. Wizyta nagła jest zapisana w systemie |
| **Warunki końcowe** | Dane wizyty nagłej zostały edytowane w systemie SER |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## usunWizyteNagla

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | usunWizyteNagla |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest usunięcie wizyty nagłej przez placówkę, w sytuacji gdy błędnie wizyta została zarejestrowana jako sytuacja nagła. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji usunWizyteNagla |
| **Opis** | Operacja usunWizyteNagla służy do usunięcia wizyty nagłej zapisanej w systemie. Usunięcie wizyty nagłej nie wiąże się z trwałym jej usunięciem z systemu - wizyta otrzymuje status ANULOWANA.  Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikMT, zwraca również obiekt RaportZPrzetwarzaniaWizytyNaglej, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach żądania rekordu. |
| **Warunki początkowe** | 1. MUŚ wywołujący operację zarejestrowany w systemie SER. 2. Wizyta nagła jest zapisana w systemie |
| **Warunki końcowe** | Dane wizyty nagłej zostały usunięte z systemu SER |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## zmienTerminyWizyt

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | zmienTerminyWizyt |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest umożliwienie Podmiotowi/MUŚ masowej zmiany terminów zapisanych wizyt. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji zmienTerminyWizyt |
| **Opis** | Operacja zmienTerminyWizyt daje możliwość masowej zmiany terminów wizyt. W przypadku np. awarii sprzętu lub nagłej nieobecności osoby z personelu, która miała realizować dane wizyty można, z wykorzystaniem niniejszej operacji, zmienić wiele terminów wizyt.  W celu zapewnienia możliwości późniejszego zaraportowania powodów zmian terminów do aplikacji AP-KOLCE, operacja wymaga podania kodów wykorzystywanych przez tę aplikację.  Operacja, oprócz zwracania standardowego komunikatu WynikMT (definicja w wspolne.xsd), zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaWizyt (definicja w rejestracja.xsd), który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego rekordu.  Operacja *zmienTerminWizyty* umożliwia dokonanie zmiany terminu jedynie przez podmiot, który wystawił ten slot. Istnieje możliwość zmiany terminu jeśli status slotu danej wizyty jest: nowy, aktywny lub zablokowany. Jeżeli slot, na który jest dokonywana zmiana terminu wizyty jest slotem współdzielonym, należy podać zawsze identyfikator harmonogramu. Jednocześnie ustawienie flagi czySlotZablokowany pozwala na zablokowanie pierwotnego slotu, tak aby nie było już możliwości umawiania na nim wizyt (np. gdy awaria urządzenia). Przy zmianie terminu można jednocześnie zmienić część danych wizyty, ale tylko tak zwane dane dodatkowe np. kod szczepionki, na którą został zapisany pacjent. Należy przy tym pamiętać, że nowe dane przekazane w żądaniu podlegają weryfikacji podobnie jak przy zapisie, a wizyta przed zmianą musi być wizytą posiadającą ten sam typ danych dodatkowych (np. kod szczepionki). System nie pozwala na usunięcie wprowadzonych danych dodatkowych, można je tylko zaktualizować. |
| **Warunki początkowe** | 1. Zapisanie w Systemie Elektronicznej Rejestracji wizyty z wykorzystaniem operacji zapiszNaWizyte. 2. Podczas wywołania operacji zmienTerminyWizyt można przesłać żądanie zawierające maksymalnie 1000 rekordów. |
| **Warunki końcowe** | 1. Zmieniony status pierwotnej wizyty na REZERWACJA\_TECHNICZNA  2. Utworzona nowa wizyta o statusie ZAPISANA z nowym terminem |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## zmienDaneWizyty

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | zmienDaneWizyty |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest umożliwienie Podmiotowi/MUŚ zmiany danych (oprócz terminów) opisujących zapisaną wizytę. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji zmienDaneWizyty |
| **Opis** | Operacja zmienDaneWizyty daje możliwość zmiany danych opisujących wizytę.  Dane, które można zmienić:   * Dane kontaktowe - podstawowe dane kontaktowe pacjenta w usługach - atrybuty: email, telefon * Opis - parametr opisujący dodatkowe informacji o wizycie * Dane Teleporady - parametry do kontaktu zdalnego z pacjentem - atrybuty: linkDlaPacjenta, linkDlaLekarza, numerTelefonu, kodTeleporady * Dokument Podstawa Wizyty - Klasa reprezentująca dokument będący podstawą zapisania pacjenta na wizytę - atrybuty: identyfikatorDokumentu - OID jako root i ext (możliwość zmiany jest tylko fragmentu ext dla karty DiLO i Skierowania Papierowego) * Dokument Podstawa Uprawnień – Klasa reprezentująca cechy dostępności danego pacjenta w kontekście danej wizyty – atrybuty: kodCechyDostepnosci, identyfikatorDokumentuUprawnien, dataWydania, dataWaznosci * Tryb Realizacji wizyty - kodTrybuRealizacji - Wartość kodowa atrybutu słownikowego określająca tryb realizacji wizyty (Szczegóły w rozdziale Słowniki: 13.4 Tryby realizacji wizyty) * Podstawowe Dane Pacjenta - klasa reprezentująca dane pacjenta takie jak: dataUrodzenia; imiona; nazwisko; kodPłci * Dane Karty DILO - klasa reprezentująca otrzymane dane z karty takie jak: dataDecyzjiOZalozeniuKarty; identyfikatorOpiekuna, kodEtapuSso; kodRozpoznania * Dane Skierowania Papierowego - Klasa reprezentuje podstawowe dane zawarte w skierowaniu papierowym wraz z Procedurą ICD-9, kodemOkolicyCiala oraz kodemStronyCiala. * Dane Dodatkowe - klasa reprezentuje dodatkowe dane, które rozszerzają dane slotów, wizyt w kontekście np. obsługi szczepień. Istnieje możliwość zmiany tylko jeżeli wizyta miała takie dane, a usunięcie nie jest możliwe.   Uwaga! Podanie w żądaniu danych będzie skutkowało ich aktualizacją, a przekazanie pustej wartości spowoduje ich wykasowanie.  Podczas wywołania operacji *zmienDaneWizyty*, **nie należy** przesyłać w żądaniu klasy *DaneESkierowania*. |
| **Warunki początkowe** | 1. Zapisanie w Systemie Elektronicznej Rejestracji wizyty z wykorzystaniem operacji zapiszNaWizyte 2. Podczas wywołania operacji zmienDaneWizyty można przesłać zakres danych dla jednej wizyty |
| **Warunki końcowe** | Dane wizyty zostały zmienione zgodnie z żądaniem. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## zapiszDoPoczekalni

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | zapiszDoPoczekalni |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest zapisanie pacjenta/ów do poczekalni przez placówkę |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji zapiszDoPoczekalni |
| **Opis** | Na podstawie wymagań (cel wizyty, cechy skierowania i pacjenta) oraz preferencji (czasowych, geolokalizacyjnych, personalnych) usługa pozwoli na zapisuje pacjenta przez placówkę (w jego imieniu) do poczekalni, jako osobę oczekującą na wizytę.  Usługa blokuje możliwość zapisania do poczekalni pacjenta na procedurę dotycząca szczepienia (procedurę szczepienną) oraz procedurę realizowaną w ramach profilaktyki.  Przy zapisie do poczekalni możliwe jest uwzględnienie zdiagnozowanych schorzeń pacjenta. Należy przekazać je w danych dodatkowych w atrybutach o nazwie KOD\_ROZPOZNANIA. Muszą one pochodzić z Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (tyle atrybutów, ile jest rozpoznań). Przekazanie rozpoznań jest obligatoryjne, jeśli dokumentem podstawy wizyty jest eSkierowanie. Rozpoznania mogą umożliwić zapisanie pacjenta do placówek, które deklarują obsługę pacjentów wyłącznie ze zdiagnozowanym schorzeniem, w którym się specjalizują.  Usługa umożliwia jednoczesne utworzenie wielu wpisów niezależnie. Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikMT, zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaPoczekalni, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach żądania rekordu. |
| **Warunki początkowe** | 1. Brak wolnych terminów na udzielenie świadczenia w danym Podmiocie (MUŚ). Uwaga! W celu weryfikacji wolnych terminów w innych Podmiotach, należy wykorzystać operację wyszukajWolneTerminy.  2. W przypadku świadczenia wymagającego skierowania Pacjent posiada odpowiedni dokument (e-skierowanie, skierowanie papierowe lub kartę Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DILO) albo inny dokument potwierdzający, że jest uprawniony do skorzystania ze świadczenia na postawie art. 57 Ustawy.  3. Pacjent powinien udostępnić:   * Dokument będący podstawą zapisu na wizytę (nie dot. jeśli nie wymaga tego konkretne świadczenie medyczne) * Podstawowe dane osobowe umożliwiające jednoznaczną identyfikację pacjenta * Dane kontaktowe * Preferencje dotyczące wyboru wizyty, geolokalizacyjne oraz czasowe * Dokument potwierdzający posiadanie uprawnień dodatkowych zgodnie z Art. 47c. Ustawy.   4. Pacjent posiadający e-skierowanie lub skierowanie papierowe nie może być na nie już zapisany w poczekalni. |
| **Warunki końcowe** | 1.Pacjent jest zapisany w poczekalni.  2.Otrzymuje informację o szacowanym terminie wizyty dla podanych przez siebie preferencji |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## edytujPreferencjeWPoczekalni

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | edytujPreferencjeWPoczekalni |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest zmiana kryteriów zapisu pacjenta do poczekalni przez placówkę |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji edytujPreferencjeWPoczekalni |
| **Opis** | Usługa pozwala na zmianę kryteriów zapisu pacjenta do poczekalni za pośrednictwem placówki.  Placówka wykonuje operacjęw imieniu pacjenta.  Operacja edytujPreferencjeWPoczekalni umożliwia zmianę następujących danych:   * Dane edycji pacjenta w poczekalni - Klasa reprezentująca dane pojedynczego miejsca, w poczekalni które jest aktualizowane * Dane kontaktowe - podstawowe dane kontaktowe pacjenta w usługach - atrybuty: email, telefon * Tryb Realizacji wizyty - kodTrybuRealizacji - Wartość kodowa atrybutu słownikowego określająca tryb realizacji wizyty (Szczegóły w rozdziale Słowniki: 13.4 ) * Kryteria wyboru wizyty - Klasa opisująca kryteria/preferencje pacjenta, w tym:   + Identyfikator pracownika medycznego   + Kryteria czasowe - Klasa reprezentująca dane dla kryteriów czasowych dla usługi zapisania pacjenta na liście oczekujących przez Placówkę   + Kryteria geolokalizacyjne - Klasa reprezentująca dane dla kryteriów geolokalizacyjnych dla usługi zapisania pacjenta na liście oczekujących przez Placówkę * Dokument Podstawa Wizyty - Klasa reprezentująca dokument będący podstawą zapisania pacjenta na wizytę - atrybuty: identyfikatorDokumentu - OID jako root i ext (możliwość zmiany jest tylko fragmentu ext dla karty DiLO i Skierowania Papierowego) * Dokument Podstawa Uprawnień – Klasa reprezentująca cechy dostępności danego pacjenta w kontekście danej wizyty – atrybuty: kodCechyDostepnosci, identyfikatorDokumentuUprawnien, dataWydania, dataWaznosci * Podstawowe Dane Pacjenta - klasa reprezentująca dane pacjenta takie jak: dataUrodzenia; imiona; nazwisko; kodPłci * Dane Karty DILO - klasa reprezentująca otrzymane dane z karty takie jak: dataDecyzjiOZalozeniuKarty; identyfikatorOpiekuna, kodEtapuSso; kodRozpoznania * Dane Skierowania Papierowego - Klasa reprezentuje podstawowe dane zawarte w skierowaniu papierowym wraz z Procedurą ICD-9, kodemOkolicyCiala oraz kodemStronyCiala * Procedurę (jeżeli nie jest to procedura na szczepienie ani procedura programu profilaktycznego) wraz z kodemOkolicyCiala oraz kodemStronyCiala * Rozpoznania pacjenta |
| **Warunki początkowe** | Pacjent zapisany do poczekalni |
| **Warunki końcowe** | Kryteria zapisu do poczekalni zostały zmienione |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## pobierzZPoczekalni

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzZPoczekalni |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest pobranie listy zapisań pacjenta do poczekalni. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji pobierzZPoczekalni |
| **Opis** | Operacja wykonywana przez placówkę w imieniu pacjenta.  Pozwala na pobranie wszystkich zapisań do poczekalni (rozumianych jako "sztywne" parametry i jego preferencje dotyczące wyszukiwania wizyt).  Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikMT, zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaPobierzZPoczekalni, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach żądania rekordu. |
| **Warunki początkowe** | 1.Pracownik zalogowany do SER lub uwierzytelniony system zewnętrzny  2.Przekazany identyfikator pacjenta |
| **Warunki końcowe** | Lista miejsc w poczekalni z kompletem danych opisujących każde z nich, w szczególności:   * identyfikator - pozwalający na identyfikację w systemie konkretnej pozycji * "sztywne" parametry opisujące na co pacjent oczekuje (np. konkretna procedura ICD-9 do zrealizowania) * "miękkie" preferencje pacjenta - jakie wizyty preferuje (np. godzina, miejsce) * dane kontaktowe pacjenta |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## usunZPoczekalni

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | usunZPoczekalni |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest usunięcie pojedynczego miejsca pacjenta w poczekalni. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji usunZPoczekalni |
| **Opis** | Operacja wykonywana przez placówkę w imieniu pacjenta.  Logicznie jest następna po operacji pobierzZPoczekalni za pomocą, której można otrzymać identyfikator miejsca w poczekalni. |
| **Warunki początkowe** | 1. Pacjent znajduje się w poczekalni. 2. Użytkownik posiada identyfikator tego miejsca w poczekalni. |
| **Warunki końcowe** | Pacjent usunięty z poczekalni. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu. |

## edytujKwalfikacje

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | edytujKwalifikacje |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest zmiana kwalifikacji (cech dostępności) pacjenta (skierowania) |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji edytujKwalfikacje |
| **Opis** | Operacja pozwalająca na zmianę trybu obsługi pacjenta Pilny (CITO) <->Stabilny. Zmiana trybu dotyczy nie tylko SER, ale i stanu skierowania w SGS. |
| **Warunki początkowe** | Wystawiony dokument skierowania (wprowadzony do systemu) |
| **Warunki końcowe** | Dokument posiada określony status kwalifikacji medycznej (Pilny (CITO) / Stabilny) w zależności od parametrów wejściowych usługi |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## zapiszWizytyHistoryczne

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | zapiszWizytyHistoryczne |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest odnotowanie w SER wizyt, które zostały dodane i zamknięte w trakcie braku komunikacji systemu MUŚ z SER. Informacje o tych wizytach będą przekazywane do SER po upływie terminu ich rozpoczęcia. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji zapiszWizytyHistoryczne |
| **Opis** | Operacja zapiszWizytyHistoryczne jest usługą masową. Daje możliwość przekazania informacji o wielu wizytach przeprowadzonych w trakcie niedostępności systemu. Pracownik administracyjny MUŚ wprowadza wizytyw tym wizyty, których przedmiotem jest szczepienie oraz realizowane w ramach programów profilaktycznych po upływie terminu ich rozpoczęcia, z jednoczesnym zapisaniem ich rezultatu.    Operacja jest dostępna jedynie dla MUŚ, który jest właścicielem harmonogramu powiązanego ze slotem/slotami.    Wizyty są dodawane na istniejącym lub nowym slocie MUŚ z terminem rozpoczęcia (datą i godziną) wcześniejszym niż data wywołania żądania do SER.    System otrzymuje dane wizyt historycznych do rejestracji na wskazanym wolnym slocie MUŚ lub na nowo utworzonym slocie. W przypadku tworzenia nowego slotu data slotu jest jednocześnie datą wizyty. Czas rozpoczęcia i zakończenia wizyty musi mieścić się wewnątrz czasu rozpoczęcia i zakończenia slotu. W razie potrzeby, razem z danymi wizyt, przekazywane są dane nowego slotu, do którego zostaną przypisane.  Przy zapisie slotu pediatrycznego w żądaniu należy wysłać klasę DaneDodatkowe z atrybutem PEDIATRYCZNY o wartości 1.  W przypadku zapisu wizyty historycznej, której przedmiotem było szczepienie w żądaniu należy wysłać klasę DaneDodatkowe uzupełnioną o atrybut reprezentujący kod szczepionki. Aktualnie obsługiwane kody szczepionek zawarte są w rozdziale 11.17 Kod szczepionki. Jako nazwę atrybutu należy podać: KOD\_SZCZEPIONKI. Niepełnoletni pacjenci (na dzień zapisywanej wizyty) mogą zostać zapisani na szczepienie jedynie na slotach oznaczonych jako pediatryczne.  Slot, w ramach którego będą realizowane szczepienia na HPV, jest automatycznie zapisywany przez system jako pediatryczny (nie musimy podawać atrybutu PEDIATRYCZNY o wartości 1).  W przypadku zapisu na wizytę realizowaną w ramach programu profilaktycznego w żądaniu należy przesłać techniczny kod procedury odpowiadający danemu programowi. Brak możliwości zapisu wizyty historycznej na mammografię lub cytologię w ramach programu profilaktycznego.  Usługa zwraca dla każdej wizyty RaportZPrzetwarzaniaWizytyHistorycznej zawierający identyfikatory wizyty, slotu, datę i czas oraz kod statusu wizyty.  W przypadku negatywnego wyniku zwracany jest kod komunikatu i jego opis. |
| **Warunki początkowe** | 1. MUŚ wywołujący operację zarejestrowany w systemie SER.  2. Do usługi przekazane są dane wizyt historycznych ze wskazanym dla każdej identyfikatorem istniejącego slotu lub danymi nowego slotu. |
| **Warunki końcowe** | 1. Wizyty historyczne zamknięte lub anulowane zgodnie z rezultatem przesłanym w usłudze.  2. Wynik przetwarzania wizyt zapiszWizytyHistoryczneResponse zwrócony do usługi wywołującej zapiszWizytyHistoryczne. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## pobierzBazoweDaneListySlotow

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzBazoweDaneListySlotow |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest umożliwienie pobrania z systemu P1 danych bazowych slotów wchodzących w skład danego harmonogramu. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji pobierzBazoweDaneListySlotow |
| **Opis** | Operacja pobierzBazoweDaneListySlotow służy do pobierania danych bazowych slotów zapisanych wcześniej przez dany Podmiot (MUŚ) w Systemie Elektronicznej Rejestracji. Operacja na podstawie wskazanego identyfikatora harmonogramu oraz zakresu dat (dataOd, dataDo) zwraca wszystkie sloty, które nie zostały usunięte, a należą do podanego przedziału czasowego i do danego harmonogramu. Dodatkowo, dla slotów powiązanych z mobilnymi punktami obsługi, operacja zwraca dane lokalizacyjne.  Dane bazowe nie zawierają danych powiązanych ze slotem. Dotyczy to danych pracownika medycznego i identyfikatorów harmonogramów powiązanych.  Należy przy tym zaznaczyć, że opisywana operacja daje możliwość pobrania tylko i wyłączenie informacji o slotach. Do pobrania informacji o zapisanych wizytach służą dedykowane operacje, np.: pobierzListeWizytSync lub pobierzListeWizyt.  W celu optymalizacji pobierania danych w operacji został zaimplementowany mechanizm stronicowania i sortowania, a sposób jego działania został szczegółowo opisany w piku XSD/WSDL.  Usługa nie daje możliwości pobrania slotów należących do harmonogramów innych Podmiotów. |
| **Warunki początkowe** | Przesłane przez Podmiot/MUŚ sloty z wykorzystaniem operacji zapiszSloty*.* |
| **Warunki końcowe** | Zwrócona lista slotów dla danego harmonogramu |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## pobierzDaneSlotu

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzDaneSlotu |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji jest umożliwienie pobrania z systemu P1 danych szczegółowych slotu w danym harmonogramie. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji pobierzDaneSlotu |
| **Opis** | Operacja pobierzDaneSlotu służy do pobierania danych szczegółowych slotu zapisanego wcześniej przez dany Podmiot (MUŚ) w Systemie Elektronicznej Rejestracji.  Operacja na podstawie wskazanego identyfikatora harmonogramu i identyfikatora slotu zwraca dane szczegółowe slotu (dane pracownika medycznego, identyfikatory powiązanych harmonogramów) oraz dane dodatkowe z atrybutami określającymi np. kody szczepionek do wyboru dla tego slotu podczas umawiania wizyt oraz dane lokalizacyjne w przypadku slotów dotyczących mobilnych punktów obsługi pacjentów.  Należy przy tym zaznaczyć, że opisywana operacja daje możliwość pobrania tylko i wyłączenie informacji o slotach. Do pobrania informacji o zapisanych wizytach służą dedykowane operacje, np.: pobierzListeWizytSync lub pobierzListeWizyt.  Usługa nie daje możliwości pobrania slotów należących do harmonogramów innych Podmiotów. |
| **Warunki początkowe** | Przesłane przez Podmiot/MUŚ sloty z wykorzystaniem operacji zapiszSloty*.* |
| **Warunki końcowe** | Zwrócona dane szczegółowe slotu dla danego harmonogramu |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## pobierzPrognozowanyTermin

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzPrognoznowanyTermin |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem przypadku jest pobranie na żadanie przez placówkę w imieniu pacjenta, informacji o prognozowanym terminie wizyty. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji pobierzPrognoznowanyTermin |
| **Opis** | Operacja wykonywana przez placówkę w imieniu pacjenta. |
| **Warunki początkowe** | MUŚ wywołujący operację zarejestrowany w systemie SER. |
| **Warunki końcowe** | Placówka w oparciu o wprowadzone kryteria, otrzymuje zwrotną informację o prognozowanym terminie wizyty dla pacjenta. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## aktywujMus

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | aktywujMus |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem przypadku użycia jest aktywowanie MUS, tak aby był on dostępny dla umawiania wizyt w ramach IKP oraz innych placówek medycznych. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Wykonanie operacji aktywujMus |
| **Opis** | Operacja aktywujMus służy do jednorazowej aktywacji MUŚ przez użytkownika wywołującego operację np. pracownika administracyjnego, po zakończeniu procesu wprowadzenia danych inicjalnych wizyt/poczekalnii (poprzez eGabinet, wywołując operacje systemu P1 lub poprzez plikowe zasilanie inicjalne).  Operacja oprócz flagi czyAktywowany=true (placówka widoczna w poczekalnii) powoduje automatyczną zmianę status slotów na NOWE (data slotu przypada w terminie kiedy slot jest dostępny do wyszukiwania wolnych terminów) lub od razu na AKTYWNE (późniejsza data slotu).  Aktywacja MUŚ później niż 1-mc od dnia rejestracji (parametr konfigurowalny P1) spowoduje, że MUŚ do momentu aktywacji utraci możliwość rejestracji nowych wizyt i zapisywania pacjentów do poczekalnii (utrata uprawnień do zapisywania wizyt dla slotów o statusie NIEAKTYWNE). Od momentu aktywacji MUŚ wszystkie nowotworzone sloty otrzymuja status NOWY lub AKTYWNY w zależności od jego terminu (patrz operacja zapisSlotu) lub czy MUŚ o specjalności obsługiwanej w ograniczonym zakresie..  Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikMT, zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaMus, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach żądania rekordu. W przypadku pozytywnego wyniku aktywowania MUŚ zwracany jest identyfikatorMus. |
| **Warunki początkowe** | 1. Podmiot posiada uprawnienia do wywołania usługi  2. MUŚ zarejestrował swoje dane w Systemie P1 (eRejestracja). |
| **Warunki końcowe** | 1. MUŚ oznaczony w systemie czyAktywowany = true  2. Zmiana statusów slotów na NOWY (bliskie terminy slotów lub MUŚ o specjalności obsługiwanej w ograniczonym zakresie) lub AKTYWNY (dalekie terminy slotów) |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## zasilInicjalnie

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | zasilInicjalnie |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem przypadku użycia jest zlecenie:   * zadania automatycznego zasilenia inicjalnego harmonogramów wizytami pacjentów lub * zadania weryfikacji poprawności pliku z danymi dla zasilenia inicjalnego harmonogramów.   Na wejściu przekazany zostanie plik z danymi wizyt w danym harmonogramie, typ zlecanego zadania (wartość zgodnie ze słownikiem opisanym w ramach rozdziału 13.15), nazwa pliku oraz opcjonalne pole opisowe.  W ramach usługi nie ma możliwości importu wizyt na programy profilaktyczne. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Zlecenie wykonania operacji:   1. zasilenia inicjalnego harmonogramu w systemie e-Rejestracji. 2. Weryfikacji poprawności pliku z danymi zasilenia inicjalnego. |
| **Opis** | Usługa umożliwia podmiotom leczniczym samodzielne dodanie zlecenia wykonania:   * zasilenia inicjalnego z danymi wizyt w danym harmonogramie * Weryfikacji poprawności pliku z danymi zasilenia inicjalnego.   Zasilenie inicjalne jak i weryfikacja poprawności pliku mogą być zlecane przez użytkownika posiadającego odpowiednie uprawnienie. Celem zlecenia zadania weryfikacji poprawności pliku lub zasilenia inicjalnego należy przekazać plik CSV, podać nazwę pliku, wskazać typ operacji jaka ma zostać wykonana oraz opcjonalnie podać dodatkowy opis dla zlecenia. Proces przetwarzania zadań w ramach zasilenia inicjalnego danymi z pliku jest realizowany w sposób automatyczny i asynchroniczny.  Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikMT, zwraca również identyfikator zadania, dzięki któremu użytkownik może śledzić postęp wykonywania zadania oraz przewidywaną datę i czas zakończenia przetwarzania zadania. |
| **Warunki początkowe** | 1. Użytkownik posiada uprawnienia do wywołania usługi.  2. Utworzony plik zasilenia inicjalnego harmonogramu zgodny z instrukcją załączoną do niniejszego dokumentu. |
| **Warunki końcowe** | Utworzenie zadania (zgodnie z typem zadania przekazanym w parametrach wejściowych usługi)   1. zasilenia inicjalnego w systemie SER lub 2. weryfikacji poprawności pliku z danymi dla zasilenia inicjalnego. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## pobierzListeZadanZasileniaInicjalnego

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzListeZadanZasileniaInicjalnego |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem przypadku użycia jest pobranie listy zadań (zasilenia inicjalnego i weryfikacji pliku) zleconych do realizacji przez dany podmiot w ramach procesu zasilenia inicjalnego. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Pobranie listy zadań zasilenia inicjalnego i weryfikacji pliku zleconych przez dany podmiot. |
| **Opis** | Usługa umożliwia podmiotom leczniczym pozyskanie informacji o statusie realizacji zleconych przez nich zadań:   * zasilenia inicjalnego z danymi wizyt w danym harmonogramie * weryfikacji poprawności pliku z danymi zasilenia inicjalnego.   Pobranie listy zadań może być realizowane przez użytkownika posiadającego odpowiednie uprawnienie. Podczas wyszukiwania zadań, pod uwagę brane są jedynie zadania spełniające łącznie poniższe kryteria przekazane w parametrach wejściowych usługi:   * typZadania (dopuszcza się wskazanie więcej niż jednego typu zadania wartość zgodnie ze słownikiem opisanym w ramach rozdziału 13.15)) i/lub * statusZadania (dopuszcza się wskazanie więcej niż jednego statusu zadania – wartość zgodnie ze słownikiem opisanym w ramach rozdziału 13.16) i/lub * dataOd i/lub * dataDo i/lub * nazwaPliku - dopuszcza się podanie fragmentu wyszukiwanego ciągu znaków. * identyfikator podmiotu na podstawie identyfikatora podmiotu przekazanego w kontekście wywołania usługi.   W przypadku braku podania w żądaniu kryteriów wyszukiwania domyślnie zostaną zwrócone wszystkie zadania zlecone przez podmiot z kontekstu usługi.  Dodatkowo na podstawie przekazanych w żądaniu właściwości stronicowania jest wyznaczana lista wyników wyszukiwania do zwrócenia.  Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikMT, zwraca również listę wyszukanych zadań wraz z informacją o nich (m. in. o statusie realizacji zadania) oraz w zależności od ustawień parametrów stronicowania informację o właściwościach wyniku wyszukiwanie (liczba znalezionych stron i zadań). |
| **Warunki początkowe** | 1. Użytkownik posiada uprawnienia do wywołania usługi. |
| **Warunki końcowe** | Lista zadań zgodnie z kryteriami wyszukiwania przekazanym w parametrach wejściowych usługi). |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## pobierzSzczegolyZasileniaInicjalnego

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | PobierzSzczegolyZasileniaInicjalnego |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Pobranie szczegółów zlecenia oraz (jeśli dostępny) raportu o zadaniu zleconym do realizacji w ramach procesu zasilenia inicjalnego (dotyczy zadań typu: zasilenie inicjalne lub weryfikacja pliku), które zostały zlecone przez dany podmiot (podmiot może pobrać szczegóły tylko swojego zadania). |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Pobranie szczegółów zlecenia w tym raportu (w razie jego dostępności) dla zadania zasilenia inicjalnego lub zadania weryfikacji pliku, które zostało zlecone przez dany podmiot. |
| **Opis** | Usługa umożliwia podmiotom leczniczym pobranie szczegółowych informacji o zadaniu zleconym przez nich do realizacji:   * zasilenie inicjalne z danymi wizyt w danym harmonogramie * weryfikacja poprawności pliku z danymi zasilenia inicjalnego.   Pobranie informacji może być realizowane przez użytkownika posiadającego odpowiednie uprawnienie. Podczas wyszukiwania, pod uwagę brane są jedynie szczegóły dla przekazanego w parametrach wejściowych usługi:   * identyfikator zadania   Operacja zwraca standardowy komunikat WynikMT oraz w przypadku udanej operacji pobrania danych: SzczegolyZasileniaInicjalnegoMT wraz ze statusem zadania(wartość zgodnie ze słownikiem opisanym w ramach rozdziału 13.16) i szczegółowym wynikiem. |
| **Warunki początkowe** | * + - 1. Użytkownik posiada uprawnienia do wywołania usługi.       2. Przekazano id poszukiwanego zadania (uuid).       3. Przekazano kontekst wywołania. |
| **Warunki końcowe** | Przekazanie wyniku wraz ze szczegółowymi informacjami o zadaniu przekazanym w ramach parametru wywołania usługi. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## anulujRezerwacjeWstepna

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | anulujRezerwacjeWstepna |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem przypadku jest anulowanie wstępnej rezerwacji wizyty przez placówkę (anulowania rezerwacji wstępnej może dokonać jedynie ten sam użytkownik który dokonał jej rezerwacji - ten sam id użytkownika z kontekstu wywołania operacji) |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Anulowanie rezerwacji wstępnej przez placówkę. |
| **Opis** | Usługa umożliwia placówce anulowanie rezerwacji wstępnej wizyty i tym samym zwolnienie slotu.  Anulowanie rezerwacji wstępnej może być realizowane przez użytkownika posiadającego odpowiednie uprawnienie. System weryfikuje czy podano właściwy:   * datę slotu, * identyfikator wizyty,   ,    Operacja zwraca pozytywną odpowiedź z usługi. |
| **Warunki początkowe** | Użytkownik posiada uprawnienia do wywołania usługi. |
| **Warunki końcowe** | Ze slotu została zdjęta rezerwacja wstępna. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## pobierzDaneOstatniejDawkiSzczepionki

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzDaneOstatniejDawkiSzczepionki |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem przypadku jest pobranie przez placówkę informacji o ostatniej dawce szczepionki jaką przyjął pacjent. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Pobranie danych ostatniej dawki szczepionki |
| **Opis** | System pobiera dane o ostatniej dawce szczepionki jaką otrzymał pacjent. Operacja oprócz standardowego komunikatu WynikOperacji, zwraca również obiekt RaportZPrzetwarzania, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach żądania rekordu. |
| **Warunki początkowe** | 1. Przekazano parametry żądania takie jak id pacjenta i kod procedury oraz wewnętrzny kontekst wywołania  2.Użytkownik posiada uprawniania do wywołania usługi |
| **Warunki końcowe** | Zostały zwrócone dane o ostatniej dawce szczepionki, którą otrzymał pacjent. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## realizujWizyte

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | realizujWizyte |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem przypadku użycia jest umożliwienie zmiany statusu wizyty przez placówkę ze statusu ZAPISANA na status REALIZOWANA w momencie rozpoczęcia realizacji wizyty. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Umożliwienie oznaczenia wizyty jako Realizowana. |
| **Opis** | Operacja wykonywana przez placówkę. Możliwa jest zmiana statusu tylko dla jednej, wybranej wizyty w danym momencie (operacja masowa umożliwiająca zmianę statusu na REALIZOWANA dla wielu wizyt nie jest możliwa).  Zmiana statusu wizyty może być realizowane przez użytkownika posiadającego odpowiednie uprawnienie. System weryfikuje czy podano właściwy:   * datę slotu, * identyfikator wizyty,   Operacja zwraca pozytywną odpowiedź z usługi. |
| **Warunki początkowe** | Wybrana wizyta ma status Zapisana. |
| **Warunki końcowe** | Wizyta w statusie Realizowana. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## cofnijRealizacjeWizyty

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | cofnijRealizacjeWizyty |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji cofnijRealizacjeWizyty jest umożliwienie Podmiotowi/MUŚ cofnięcia realizacji wizyty (zmian wprowadzonych przez operacje zakonczWizyty oraz realizujWizyte) ze statusów: ZREALIZOWANA, NIEZREALIZOWANA lub REALIZOWANA do statusu ZAPISANA. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Cofnięcie realizacji wizyty wprowadzonej przez operacje zakonczWizyty oraz realizujWizyte. |
| **Opis** | Operacja służy do cofnięcia realizacji wizyty w następujących przypadkach:  1. Błędne zakończenie wizyty przez pracownika medycznego {poprzez wywołanie operacji zakonczWizyty). Jeżeli pracownik medyczny błędnie zakończył wizytę ze statusem ZREALIZOWANA lub NIEZREALIZOWANA, wywołanie operacji cofnijRealizacjeWiztyty umożliwia ustawienie statusu wizyty na ZAPISANA oraz przywrócenie zmian wprowadzonych podczas jej zamykania:   * Usunięcie pacjenta z poczekalni, jeżeli został do niej zapisany; * Przyjęcie do realizacji e-skierowania (zmiana statusu z WYSTAWIONY na U\_REALIZATORA); * Usunięcie informacji o przyjęciu szczepionki.   2.  Zmiana statusu wizyty z REALIZOWANA na ZAPISANA, w celu dokonania zmian w wizycie (rozpoczęcie realizacji wizyty wykonywane jest poprzez operacje realizujWizyte).  Operacja cofnijRealizacjeWizyty nie jest dostępna dla wizyty nagłej. Wizytę nagłą należy usunąć i wprowadzić ponownie.  System uniemożliwia wykonanie operacji, jeżeli od wizyty upłynął czas określony w konfigurowalnym parametrze systemowym. Domyślna wartość parametru ustawiona została na 60 dni, ale może ulec zmianie co będzie komunikowane.  Operacja wykonywana przez placówkę. W ramach jednego wywołania możliwe jest cofnięcie realizacji tylko jednej wizyty (operacja pojedyncza).  Operacja, oprócz zwracania standardowego komunikatu WynikMT (definicja w wspolne.xsd), zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaMT (definicja w rejestracja.xsd), który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji. |
| **Warunki początkowe** | Podczas wywołania operacji cofnijRealizacjeWizyty przesłanie wizyty w statusie ZREALIZOWANA, NIEZREALIZOWANA lub REALIZOWANA. |
| **Warunki końcowe** | Przywrócenie wizyty do statusu ZAPISANA. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## zmienDateSlotu

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | zmienDateSlotu |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji zmienDateSlotu jest umożliwienie Podmiotowi/MUŚ przeniesienia slotu na inny dzień. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Zmiana daty slotu wprowadzonego przez operację zapiszSloty. |
| **Opis** | Operacja zmienDateSlotu umożliwia Podmiotowi/MUŚ przeniesienie slotu na inny dzień (np. w przypadku błędnie wprowadzonych danych) zgodnie z datą podaną w atrybucie [zmienDateSlotuRequest]($element://%7b7D259F0A-A95B-44e9-98C1-5F599254F745%7d).nowaDataSlotu. Atrybuty zmienDateSlotuRequest.czasRozpoczecia oraz zmienDateSlotuRequest.czasZakonczenia są atrybutami opcjonalnymi. Jeżeli nie zostaną podane, atrybuty te nie ulegną zmianie.  Operacja zmienDateSlotu dostępna jest dla podmiotu posiadającego uprawnienia do slotu podanego w żądaniu [[zmienDateSlotuRequest]($element://%7b7D259F0A-A95B-44e9-98C1-5F599254F745%7d).identyfikatorSlotu].  Zmiana daty slotu możliwa jest wyłącznie dla slotów w statusie NOWY, AKTYWNY lub ZABLOKOWANY do których nie jest przypisana żadna wizyta lub wizyty są w statusie ANULOWANA, REZERWACJA\_TECHNICZNA lub REZERWACJA (dla której został przekroczony czas końca rezerwacji).  Zmiana daty slotu odbywa się poprzez zmianę statusu slotu pierwotnego na ANULOWANY, następnie utworzenie nowego slotu z otrzymaną datą i danymi ze slotu pierwotnego.  W ramach wywołania możliwa jest zmiana daty tylko dla jednego slotu (operacja pojedyncza).  W odpowiedzi [zmienDateSlotuResponse]($element://%7b0D988E26-8338-432b-A3D9-05C23C8B8F0B%7d) zwracane są informacje o nowym identyfikatorze slotu [identyfikatorSlotu] oraz identyfikatorze slotu MUŚ [identyfikatorSlotuMus], który nie uległ zmianie w ramach wykonanej operacji.  Ponadto,operacja zwraca również standardowy komunikat WynikMT (definicja w wspolne.xsd) oraz obiekt raportZPrzetwarzaniaMT (definicja w rejestracja.xsd), który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji. |
| **Warunki początkowe** | Przekazanie slotu o statusie NOWY, AKTYWNY lub ZABLOKOWANY wraz z informacją, na który dzień ma zostać on przeniesiony. |
| **Warunki końcowe** | 1. Slot pierwotny ze statusem ANULOWANY  2. Slot w Systemie Elektronicznej Rejestracji o nowym identyfikatorze slotu [[zmienDateSlotuResponse]($element://%7b7D259F0A-A95B-44e9-98C1-5F599254F745%7d).identyfikatorSlotu] i nowej dacie slotu [[zmienDateSlotuRequest]($element://%7b7D259F0A-A95B-44e9-98C1-5F599254F745%7d).nowaDataSlotu] |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## wyznaczMozliwosciZapisuNaSzczepienie

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | wyznaczMozliwosciZapisuNaSzczepienie |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji wyznaczMozliwosciZapisuNaSzczepienie jest zwrócenie informacji Podmiotowi/MUŚ o ograniczeniach do zapisu na szczepienie pacjenta. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Zwrócenie zakresu dat, w których lekarz powinien zapisać pacjenta na szczepienie oraz (jeśli taka istnieje) wizyty, na którą pacjent jest już zapisany. |
| **Opis** | Pomyślnie zakończona operacja wyznaczMozliwosciZapisuNaSzczepienie na podstawie podanego w żądaniu kodu procedury ICD-9, typu skierowania, identyfikatora pacjenta (lub jego daty urodzenia) i daty wystawienia skierowania zwraca datę(dataZapisuOd), od której zalecane jest podanie szczepionki pacjentowi, informacje o ewentualnej odpłatności za szczepienie oraz dane szczepionek pasujących do profilu pacjenta. Usługa umożliwia również wskazanie daty, na którą wyznaczane mają zostać możliwości zapisu na szczepienie (atrybut opcjonalny planowanaDataSlotu). W przypadku, gdy atrybut nie zostanie uzupełniony, system wyznacza odpowiedź zgodnie z datą wywołania usługi. Opcjonalnie usługa zwraca również datę (dataZapisuDo), do której szczepienie jest rekomendowane oraz w przypadku, gdy istnieje, wizytę w statusie ZAPISANA lub REALIZOWANA, na którą pacjent jest już zapisany. Zwracane atrybuty dataZapisuOd oraz dataZapisuDo uzupełniane są na podstawie udokumentowanych szczepień (w karcie szczepień) pacjenta, zaleceń Ministerstwa Zdrowia oraz producentów dotyczących dawkowania szczepionek. Usługa wyznaczMozliwosciZapisuNaSzczepienie zwraca oprócz wyżej wymienionych atrybutów standardowy komunikat WynikMT (definicja w wspolne.xsd) oraz obiekt raportZPrzetwarzaniaMT (definicja w rejestracja.xsd), który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji. |
| **Warunki początkowe** | Przekazano wymagane parametry żądania oraz wewnętrzny kontekst wywołania. |
| **Warunki końcowe** | Usługa zwróciła dane dotyczące ograniczeń oraz możliwości zapisania się na szczepienie. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## wyznaczZaleceniaDlaSzczepionek

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | wyznaczZaleceniaDlaSzczepionek |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji wyznaczZaleceniaDlaSzczepionek jest sprawdzenie przekazanej listy kodów szczepionek pod kątem ich rekomendacji. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Planowanie wizyty na szczepienie – Weryfikacja przed zapisem na wizytę przekazanej listy kodów szczepionek i otrzymanie szczegółowych i kompletnych informacji przyczyn niezalecania podania konkretnej szczepionki pacjentowi. |
| **Opis** | Operacja wyznaczZaleceniaDlaSzczepionek służy do jednorazowego sprawdzenia podesłanej listy kodów szczepionek (wykorzystując obiekt DaneDodatkowe) w kontekście danego pacjenta pod kątem poprawnego przedziału dat wizyty, a także przyczyn, dla których system nie zaleca stosowania danego preparatu.  W tym celu należy podać identyfikator pacjenta (atrybut: identyfikatorPacjenta) w postaci identyfikatora OID. Jeżeli identyfikator ten nie będzie wskazywał na numer pesel pacjenta, do poprawnego działania systemu należy podać datę urodzenia pacjenta w atrybucie dataUrodzeniaPacjenta. Jeżeli data wizyty ma być datą przyszłą należy uzupełnić atrybut planowanaDataSlotu, to w stosunku do tego dnia system będzie sprawdzał wszystkie czynniki wpływające na rekomendowanie danego preparatu. Jeżeli atrybut nie zostanie podany system przyjmie weryfikację na dzień bieżący. Listę kodów szczepionek do weryfikacji należy przekazać w obiekcie DaneDodatkowe.  Operacja zwraca biznesowe dane dla każdego podanego kodu szczepionki w postaci obiektu PodstawoweDaneSzczepienia, a także jeżeli jest to możliwe przedziały dat dla których jest rekomendowana wizyta dla pacjenta (obiekt PrzedzalDatWizyty). Daty te są wyliczane niezależnie od podanego dnia (planowanaDataSlotu) w żądaniu.  W przypadku, kiedy podany preparat (kod szczepionki) oraz planowana data (planowanaDataSlotu lub jej brak) okażą się być niezalecane przez system, zostanie uzupełniona lista w obiekcie NiezalecanyPreparatPrzyczyna, która wskaże na techniczny numer weryfikacji w atrybucie kod oraz na komunikat biznesowy w atrybucie wartość. Będzie to zestaw przyczyn dla których system nie rekomenduje podania danego preparatu w podanym dniu.  Operacja oprócz zwracania standardowego komunikatu WynikMT (definicja w wspolne.xsd), zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaMus (definicja w rejestracja.xsd), który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji. |
| **Warunki początkowe** | Przekazano wymagane parametry żądania. |
| **Warunki końcowe** | Usługa zwróciła wynik weryfikacji każdej szczepionki dla wskazanego pacjenta. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## pobierzListeStatusMus

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzListeStatusMus |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem usługi jest pobranie przez administratora listy miejsc udzielania świadczeń (MUŚ) oraz ich statusu w ramach podmiotu w systemie P1. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Usługa zwróciła Wynik w postaci listy do systemu wywołującego |
| **Opis** | Usługa pobierzStatusMus służy do pobierania listy zawierającej miejsca udzielania świadczeń (MUŚ) oraz ich status w systemie P1.  Dopuszczalne wartości statusów statusMusEnum:   * AKTYWNY * NIEAKTYWNY * ZAWIESZONY * ZAWIESZONY\_BEZTERMINOWO   Algorytm określający status działa w sposób opisany poniżej.  AKTYWNY - MUŚ został aktywowany i nie ma ustawionego okresu niedostępności,  NIEAKTYWNY - MUŚ nie został jeszcze aktywowany,  ZAWIESZONY - MUŚ ma ustawiony okres niedostępności ze wskazaną datą zakończenia tego okresu,  ZAWIESZONY\_BEZTERMINOWO - MUŚ ma ustawiony okres niedostępności bez wskazanej daty zakończenia tego okresu. |
| **Warunki początkowe** | W SER istnieją zdefiniowane miejsca udzielania świadczeń MUŚ. |
| **Warunki końcowe** | Usługa zwróciła Wynik w postaci listy do systemu wywołującego. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu. |

## pobierzSzczegolyWizyty

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzSzczegolyWizyty |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem operacji pobierzSzczegolyWizyty jest udostępnienie szczegółów wizyty wskazanej w żądaniu. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Udostępnienie szczegółowych danych wskazanej wizyty. |
| **Opis** | Operacja pobierzSzczegolyWizyty służy do pobrania szczegółów wizyty na podstawie podanych w żądaniu parametrów: identyfikatorWizyty oraz dataSlotu.  Operacja na podstawie wskazanego identyfikatora wizyty i daty slotu zwraca dane szczegółowe dotyczące wizyty (dane pacjenta, dane pracownika medycznego, informacje o dokumencie będącego podstawą wizyty, dane kontaktowe pacjenta, miejsce udzielania świadczenia)  Ponadto operacja zwraca obiekt raportZPrzetwarzania, który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji pobrania danych wskazanej wizyty.  Atrybut "rodzaj slotu", na obiekcie wizyty w tej usłudze, nie jest jednoznaczny z rodzajem slotu, w którym zapisana jest wizyta. Należałoby go raczej interpretować jako "rodzaj wizyty", aczkolwiek nazwa atrybutu jest rzeczywiście niefortunna i używa on tego samego zestawu wartości, co rodzaj slotu. Przy założeniu, że to jest właśnie raczej rodzaj wizyty, zasady jego wyznaczania są następujące:   * wartości NAGLY i KONTYNUACJA\_LECZENIA wynikają wprost z rodzaju slotu, w którym zapisana jest wizyta; można powiedzieć, że o tym, że wizyta jest nagła, albo jest kontynuacją leczenia, decyduje sam fakt zapisania tej wizyty w slocie o danym rodzaju, * jeżeli wizyta jest zapisana w slocie innym, niż NAGLY lub KONTYNUACJA\_LECZENIA, o jej rodzaju decydują cechy samej wizyty, bez względu na to, czy jest zapisana w slocie o rodzaju STABILNY, czy PILNY: * jeżeli przy wizycie zapisana jest cecha dostępności pacjenta wskazująca, że ma skierowanie CITO, to wizyta jest oznaczana rodzajem PILNY, * jeżeli przy wizycie zapisana jest cecha dostępności pacjenta wskazująca, że jest to pacjent uprzywilejowany (ze względu na posiadane uprawnienia dodatkowe), to wizyta jest oznaczana rodzajem UPRZYWILEJOWANY, * jeżeli przy wizycie nie ma zapisanych żadnych cech dostępności, to wizyta jest oznaczana rodzajem STABILNY.    Powyższe oznacza, że naturalną i dopuszczalną jest sytuacja, kiedy w slocie PILNY jest umówiony pacjent STABILNY lub kiedy w slocie STABILNY jest umówiony pacjent PILNY itd.  Wynika to z założeń biznesowych:   * pacjenci pilni i uprzywilejowani mogą korzystać zarówno z dedykowanych slotów dla pacjentów pilnych, jak i ze slotów dla pacjentów stabilnych - celem jest umożliwienie im realizacji wizyty w jak najkrótszym terminie,   dopuszczamy sytuację, w której placówka decyduje się zapisać pacjenta stabilnego w slocie dedykowanym dla pacjentów pilnych, jeżeli np. termin się zbliża, a pacjentów pilnych i uprzywilejowanych jest na tyle mało, że pozostały wolne terminy - celem jest ograniczenie "marnowania" dostępnych terminów. Planujemy dokonać w jednej z kolejnych wersji zmiany nazwy tego atrybutu na taką, która jednoznacznie wskaże jego znaczenie, aczkolwiek będzie to zmiana niekompatybilna wstecznie. |
| **Warunki początkowe** | Przekazano wymagane parametry żądania. |
| **Warunki końcowe** | Usługa zwróciła szczegółowe dane wizyty |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu |

## importujMobilnePunktyObslugi

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | importujMobilnePunktyObslugi |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem usługi jest umożliwienie Podmiotowi/MUŚ przesłanie listy mobilnych punktów obsługi w celu dodania i edycji ich w SER. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Usługa zwróciła Wynik w postaci listy do systemu wywołującego |
| **Opis** | Operacja importujMobilnePunktyObslugi służy do masowego dodania i edycji informacji dotyczących mobilnych punkty obsługi.  W celu dodania nowego obiektu do systemu SER należy podać żądanie bez atrybutu: identyfikatorMobilnegoPunktuObslugi.  W celu edycji danych mobilnego punktu obsługi należy podać atrybut: identyfikatorMobilnegoPunktuObslugi. System wyszuka obiekt i dokona jego aktualizacji. W momencie braku podania któregokolwiek z atrybutów opcjonalnych, system usunie poprzednią jego wartość.  Typ mobilnego punktu obsługi określa słownik “Typ mobilnego punktu obsługi”.  Operacja oprócz zwracania standardowego komunikatu WynikMT (definicja w wspolne.xsd), zwraca również obiekt raportZPrzetwarzaniaMobilnegoPunktuObslugi (definicja w rejestracja.xsd), który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji dla każdego przesłanego w ramach danego pliku rekordu. |
| **Warunki początkowe** | Przekazano plik zawierający listę mobilnych punktów obsłgi zakodowany base64 zgodny z importujMobilnePunktyObslugiRequest |
| **Warunki końcowe** | Zwrócony wynik zgodny z importujMobilnePunktyObslugiResponse |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu. |

## pobierzMobilnePunktyObslugi

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | pobierzMobilnePunktyObslugi |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem przypadku użycia jest pobranie listy mobilnych punktów obsługi przez systemy wywołujące. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Usługa zwróciła Wynik w postaci listy do systemu wywołującego |
| **Opis** | Operacja PobierzMobilnePunktyObslugi służy do pobrania listy mobilnych punktów obsługi.  W celu optymalizacji pobierania danych w operacji został zaimplementowany mechanizm stronicowania i sortowania, a sposób jego działania został szczegółowo opisany w piku XSD/WSDL. |
| **Warunki początkowe** | Przekazano żądanie pobrania mobilnych punktów obsługi.  W BD SER istnieją zaimportowane mobilne punkty obsługi |
| **Warunki końcowe** | Do systemu wywołującego usługa zwróciła Wynik, RaportZPrzetwarzaniaMobilnegoPunktuObslugi oraz mobilnePunktyObslugi jako listę mobilnych punktów. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu. |

## wyznaczMozliwoscUdzialuWProfilaktyce

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | wyznaczMozliwoscUdzialuWProfilaktyce |
| **Interfejs** | ObslugaRejestracjiWS |
| **Cel** | Celem przypadku jest weryfikacja w systemie SIMP, czy pacjent kwalifikuje się do zapisu na wizytę w ramach wskazanego programu profilaktycznego. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Weryfikacja możliwości udziału w wybranym programie profilaktycznym |
| **Opis** | Operacja wyznaczMozliwoscUdzialuWProfilaktyce służy do weryfikacji w systemie zewnętrznym SIMP (System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki) możliwości udziału pacjenta we wskazanym w żądaniu programie profilaktycznym.  Do poprawnego wywołania usługi, konieczne jest przekazanie w żądaniu identyfikatora pacjenta (usługa obsługuje wyłącznie pacjentów posiadających PESEL) oraz obsługiwany kodProcedury (zgodny z obsługiwanym kodem programu profilaktycznego 13.19 Kod programu profilaktyki).  Dodatkowo, system umożliwia przekazanie planowanej daty, na kiedy ma się odbyć weryfikacja możliwości udziału w programie profilaktycznym. Jeżeli atrybut planowanaDataSlotu nie zostanie przekazana, system przyjmuje domyślnie datę wywołania usługi.  Po wstępnej weryfikacji poprawności atrybutów żądania, odpytywany jest system zewnętrzny SIMP, gdzie następuje weryfikacja możliwości zapisania się na wizytę w ramach programu profilaktycznego.  Pozytywnie zakończona operacja wyznaczMozliwoscUdzialuWProfilaktyce zwraca w odpowiedzi:   * dataZapisuOd – w przypadku, gdy pacjent może wziąć udział w programie profilaktycznym. Atrybut dataZapisuOd wskazuje datę, od kiedy pacjent może zapisać się na wizytę w ramach profilaktyki, * Wynik Blad.SystemZewnetrznyZwrocilBlad – w przypadku, gdy pacjent nie kwalifikuje się do udziałiu w programie profilaktycznym.   Usługa wyznaczMozliwoscUdzialuWProfilaktyce zwraca, oprócz wyżej wymienionych atrybutów, standardowy komunikat WynikMT (definicja w wspolne.xsd) oraz obiekt raportZPrzetwarzaniaMT (definicja w rejestracja.xsd), który zawiera szczegółowe informacje o statusie wykonania operacji. |
| **Warunki początkowe** | Przekazano parametry wywołania usługi. |
| **Warunki końcowe** | Do systemu wywołującego usługa zwróciła Wynik, RaportZPrzetwarzania oraz informacje o tym, czy pacjent kwalifikuje się do udziału w programie profilaktycznym. |
| **Błędy** | Kody wyników operacji oraz opisy błędów z przetwarzania zostały załączone do niniejszego dokumentu. |

## Zapisanie zadań aktualizacji danych wizyt na podstawie informacji z SIMP

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** | Zapisanie zadań aktualizacji danych wizyt na podstawie informacji z SIMP |
| **Interfejs** | ObslugaSynchronizacjiBadanProfilaktycznychService |
| **Cel** | Celem przypadku użycia jest zapisanie zadań aktualizacji danych wizyt w podsystemie SER. |
| **Realizacja aktywności biznesowej** | Aktualizacja danych wizyty w podsystemie SER na podstawie informacji z SIMP (System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki) |
| **Opis** | System otrzymuje dane zapisane w badanie-info, a następnie waliduje strukturę komunikatu oraz dane zapisane w badanie-info.  System dla każdego badania realizuje:  1. System potwierdza, że status badania spełnia warunek przetwarzania REG.14636.  2. System zapisuje zadanie do wygenerowania aktualizacji danych wizyty (Zadanie) według zasad opisanych w REG.14850.  System zwraca wynik przetwarzania message.status=OK  PAR.SYS.14638 Wartość dla pola <faultactor> w przypadku błędu na usłudze UC.SER.6644  Adres webservice https://sus.ezdrowie.gov.pl/services/ObslugaSynchronizacjiBadanProfilaktycznychService do obsługi żądań z SIMP zwracany w przypadku błędu na usłudze UC.SER.6644 i powiązanych w polu <faultactor>https://sus.ezdrowie.gov.pl/services/ObslugaSynchronizacjiBadanProfilaktycznychService</faultactor>  Ścieżka pola <faultactor> to soap:Fault.detail.inputError.faultActor zgodnie z dokumentacją SOAP |
| **Warunki początkowe** | Otrzymanie obiektu TextLoad |
| **Warunki końcowe** | Zapisano zadanie do wygenerowania aktualizacji danych wizyty. |
| **Błędy** | 1 - Błędna struktura komunikatu  2a. (LA) System zwraca błąd InputException faultcode =BladWalidacjiParametrow faultstring = "Brak wymaganego ładunku" i kończy przypadek użycia.  2 - Błąd wewnętrzny  x. (LA) System zwraca błąd ServerException faultcode =BladWewnetrzny faultstring = "Nieoczekiwany błąd wewnętrzny" i kończy przypadek użyci |

## Usługi w trakcie tworzenia

Wykaz usług, które będą realizowane i zostaną opisane w następnych wydaniach dokumentacji:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa usługi** | Cel |
|  |  |

# Import inicjalny grafików z systemu Usługodawcy

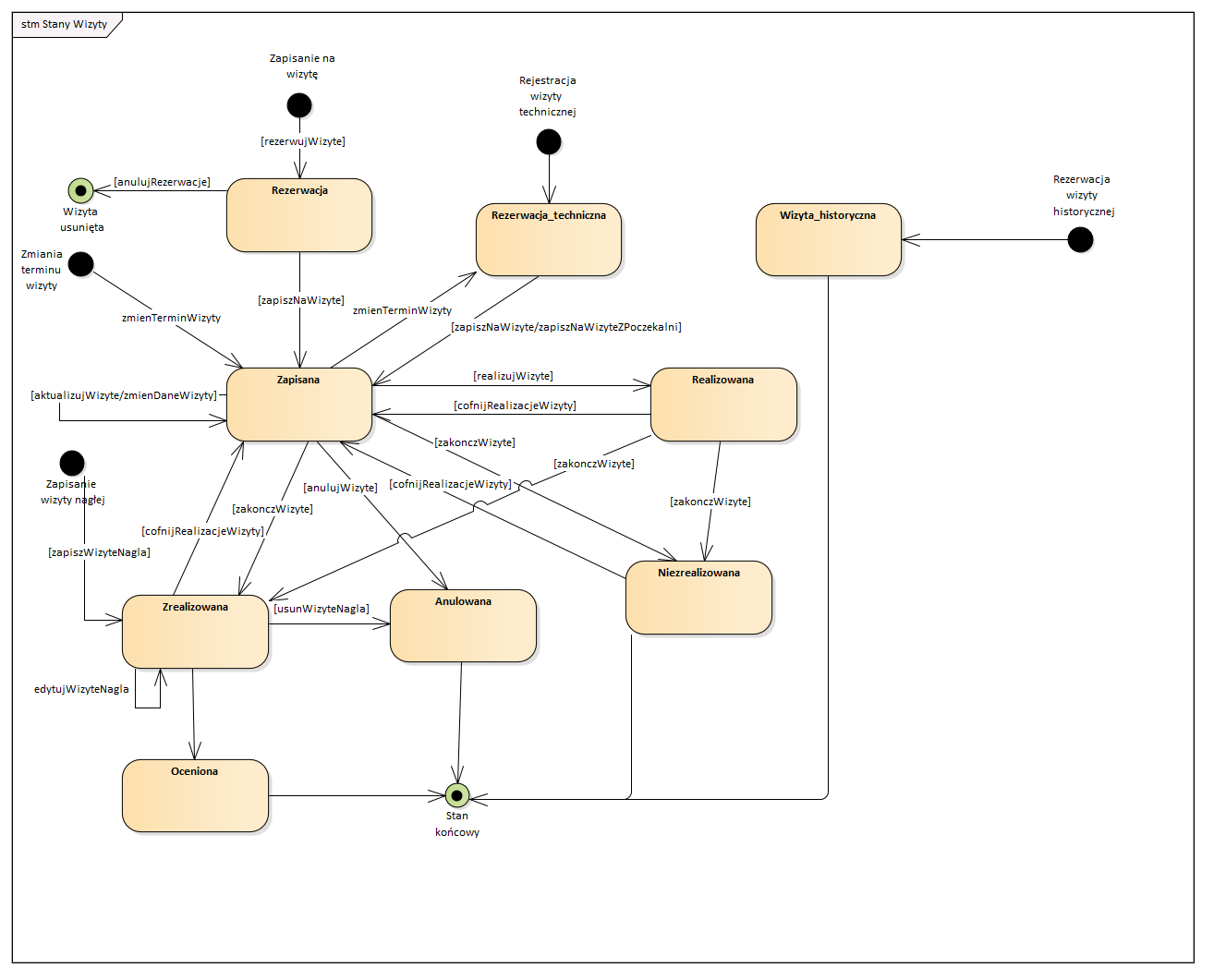
Po pierwszym przekazaniu danych do Systemu, placówka jest oznaczona jako “nieaktywowana” i pozostaje w tym stanie przez okres 120 dni lub do momentu wywołania operacji *aktywujMus*. W okresie nieaktywności placówki, utworzone sloty mają status *NIEAKTYWNY* i są niedostępne do rezerwacji wizyt przez pacjentów w ramach IKP, przez inne placówki oraz przez algorytm zapisujący na wizyty pacjentów z poczekalni. Ten okres można wykorzystać na inicjalne zaimportowanie grafików z systemu Usługodawcy przy użyciu opisanych poniżej metod.

Pierwszą metodą jest utworzenie harmonogramów, a następnie przekazanie wizyt do zapisania w systemie w postaci plików CSV, z wykorzystaniem operacji *zasilInicjalnie*, *pobierzListeZadanZasileniaInicjalnego* i *pobierzSzczegolyZasileniaInicjalnego.* Szczegółowy opis tych operacji znajduje się w poprzednich rozdziałach. Instrukcja przygotowania danych do importu inicjalnego oraz szablon pliku CSV stanowią załączniki do niniejszego dokumentu.

Drugą metodą jest utworzenie harmonogramów i slotów, a następnie rejestracja wizyt z wykorzystaniem “standardowych” operacji, opisanych szczegółowo w poprzednich rozdziałach. W okresie nieaktywności placówka ma możliwość wykonywania typowych operacji na zapisanych wizytach, tj. ich edycji, anulowania i przenoszenia. Do czasu aktywacji MUŚ, wszystkie wizyty zapisywane “do siebie” są traktowane, jako zasilenie inicjalne.

Po zakończeniu procesu importowania danych powyższymi metodami i zweryfikowaniu poprawności ich zapisania w Systemie, należy wywołać operację *aktywujMus*. Spowoduje to aktywację placówki oraz zmianę statusów utworzonych slotów na *AKTYWNY*. Od tego momentu placówka może rozpocząć normalną obsługę pacjentów w Systemie, a terminy w utworzonych slotach staną się dostępne dla pacjentów, innych placówek oraz algorytmu poczekalni.

# Diagram stanów wizyty



Rysunek 2. Diagram stanów dla wizyty

# Diagram stanów slotu

Obraz zawierający tekst, diagram, Plan, Równolegle

Opis wygenerowany automatycznie

Rysunek 3. Zakres działania algorytmu

Poniższa tabela zawiera zestawienie nazw aktualnie obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji statusów slotów.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tabela 2. Opis statusów slotów.Lp | Status slotu | Opis |
| 1 | NOWY | Status slotu po zapisaniu go w systemie przez aktywowany MUŚ (data slotu nie wykracza poza max. dozwolony termin umawiania wizyt dla danej specjalności lub MUŚ o specjalności obsługiwanej w ograniczonym zakresie) . Slot możliwy do wykorzystania w ramach zmiany terminy wizyty przez MUŚ, oraz przez algorytm systemu P1 przydzielający terminy osobom z poczekalni. |
| 2 | AKTYWNY | Status slotu po zapisaniu go w systemie (data slotu wykracza poza max. dozwolony termin umawiania wizyt dla danej specjalności), lub zmiany statusu z **ZABLOKOWANY** - status slotu po edycji danych slotu (zmiana statusu), w przypadku konieczności zablokowania slotu przed rezerwacją wizyt (umożliwia zmianę terminu/anulowania już przypisanych wizyt). |
| 3 | ZABLOKOWANY | Status slotu po edycji danych slotu (zmiana statusu), w przypadku konieczności zablokowania slotu przed rezerwacją wizyt. Umożliwia zmianę terminu/anulowania już przypisanych wizyt. |
| 4 | ANULOWANY | status po usunięciu slotu, gdy nie są do niego przypisane jeszcze/już żadne wizyty (uniemożliwia dokonywanie zmian w slocie oraz rezerwację wizyt w tym slocie). |
| 5 | NIEAKTYWNY | Status slotu po zapisaniu go w systemie przez MUŚ oznaczony jako nieaktywowany. |
| 6 | NIEDOSTEPNY | Status slotu dla okresu niedostępności MUŚ wynikającej z zawieszenia lub zakończenia działalności. Umożliwia zmianę terminu/anulowania już przypisanych wizyt. |

# Notyfikacje

System notyfikacji przygotowywany w ramach Systemu Elektronicznej Rejestracji wykorzystuje interfejs ObslugaRejestracjiPushWS, który ma na celu poinformowanie konkretnego Podmiotu (MUŚ) o przypisaniu do wystawionego przez niego slotu (patrz rozdział [6.12](#_zapiszSloty)) nowej wizyty lub zmianie jej statusu. Przypadki wystąpienia notyfikacji to:

* Moment gdy Pacjent z poziomu Internetowego Konta Pacjenta (pacjent.gov.pl) zapisze się na wizytę,
* Moment gdy Pacjent z poziomu Internetowego Konta Pacjenta (pacjent.gov.pl) zmieni termin wizyty lub ją anuluje,
* Sytuacja gdy wizyta została zapisana przez innego MUSia,
* Sytuacja gdy wizyta została zaktualizowana o dane do teleporady.

System wysyłający notyfikacje, w ramach przesyłanego komunikatu będzie wysyłał taki sam obiekt (WizytaSyncMT), który systemy podmiotów mogą pobrać wywołując operację pobierzListeWizytSync (patrz rozdział [6.17](#_pobierzListeWizytSync)).

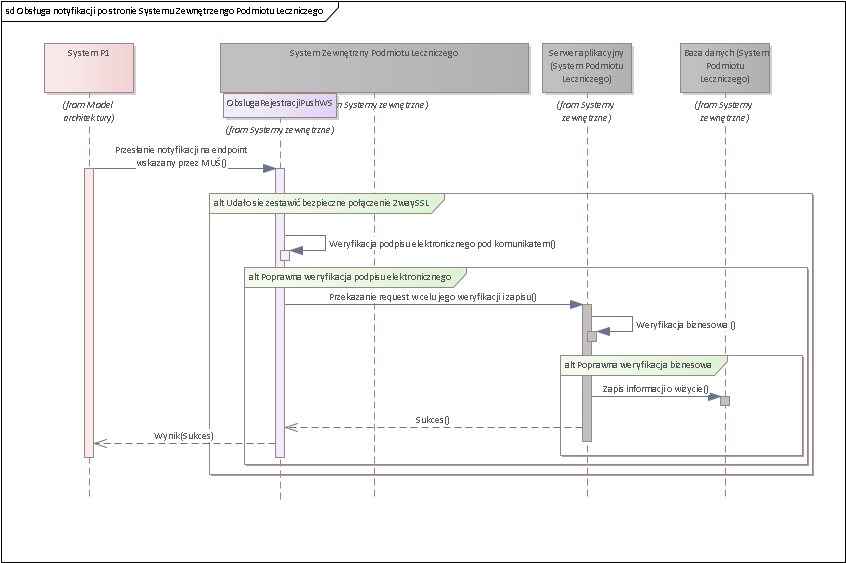
Aby system notyfikujący mógł zadziałać, niezbędne będzie oprócz samej implementacji funkcjonalności odbierania komunikatów w systemie informatycznym Podmiotu, również podanie adresu URL endpointa (w wsdl: endpointSynchronizacjiWizyty), podczas wywołania operacji zapiszDaneMus (patrz rozdział 6.2). W przypadku jeśli Podmiot już przekazał dane MUŚ do P1, to aktualizacja danych o wartość adresu URL z operacją umożliwiającą przyjmowanie notyfikacji powinna być zrealizowana z wykorzystaniem edytujDaneMus (patrz rozdział 6.4). Wymagane będzie również podanie adresu e-mail administratora (w wsdl: emailAdministratora), na który będą wysyłane powiadomienia e-mail, w przypadku kiedy system informatyczny Podmiotu (MUŚ) będzie z jakiś przyczyn niedostępny lub będzie zwracał błąd. Dzięki takim powiadomieniom, administratorzy systemów informatycznych Podmiotów będą od razu informowani w przypadku wykrycia problemów z wysyłką notyfikacji do systemów przez nich utrzymywanych.

Aktualnie zapisane w Systemie P1 dane dotyczące MUŚ (w tym adres URL endpointa oraz adres e-mail Administratora), można pobrać wykorzystując operację odczytajDaneMus (patrz rozdział 6.3).

Wystawiona przez system informatyczny Podmiotu usługa powinna umożliwiać nawiązanie bezpiecznego połączenia TLS z obustronnym uwierzytelnieniem oraz powinna być wystawiona na porcie 443 lub 8443. W przypadku braku możliwości wystawienia usługi na jednym z podanych portów, należy wystąpić do Administratora P1 z wnioskiem o otwarcie ruchu z infrastruktury P1 do wskazanego adresu. Aby możliwe było poprawne nawiązanie bezpiecznego połączenia wymagane jest, aby usługa korzystała z certyfikatu wystawionego przez jeden z powszechnie zaufanych centrów certyfikacji oraz aby przekazywała pełny łańcuch certyfikatów (a nie tylko certyfikat domeny).

Przesyłane przez System P1 komunikaty są zabezpieczone z wykorzystaniem WS-Security. System docelowy jest zobligowany do zweryfikowania w komunikacie nagłówka WS-Security (P1 podpisuje wysyłane żądanie). Szczegółowe informacje na temat WS-Policy znajdują się w przekazanym pliku WSDL.

Poniższy diagram przedstawia sekwencję aktywności po stronie systemu informatycznego Podmiotu (MUŚ), które powinny zostać przeprowadzone zanim zostanie odesłany komunikat o Sukcesie:



Jeśli na którymś z etapów przetwarzania komunikatu wystąpi błąd, to system Podmiotu (MUŚ) powinien odesłać komunikat o błędzie. Dzięki temu system notyfikacji po stronie Systemu P1 będzie wiedział, że musi ponowić próbę przesłania notyfikacji.

System P1 będzie próbował przez określny czas ponawiać próbę wysłania notyfikacji, jednak jeśli kolejne próby zakończą się niepowodzeniem, to zadanie wysłania notyfikacji jest usuwane z kolejki i wysyłana jest wiadomość do administratora na adres e-mail wskazany przez Podmiot (MUŚ).

W przypadkach, kiedy notyfikacji nie uda się dostarczyć do systemu informatycznego Podmiotu, to system Podmiotu będzie musiał wywołać operację pobierzListeWizytSync (patrz rozdział 6.17) w celu synchronizacji wizyt między Systemem P1, a swoim systemem.

Poniżej lista przypadków biznesowych, kiedy System P1 będzie wysyłał notyfikacje do sytemu informatycznego Podmiotu:

* Zapisanie się na wizytę przez Pacjenta z poziomu IKP
* Anulowanie wizyty przez Pacjenta z poziomu IKP
* Anulowanie rezerwacji wstępnej wizyty Pacjenta przez inny Podmiot niż ten do którego należy harmonogram z zapisywaną rezerwacją.
* Zapisanie Pacjenta na wizytę przez inny Podmiot niż ten do którego należy harmonogram z zapisywaną wizytą.
* Zapisanie Pacjenta z poczekalni na wizytę przez algorytm
* Anulowanie wizyty Pacjenta przez algorytm w wyniku jego śmierci (na podstawie danych z systemu PESEL).

# Obsługa szczepień

Przygotowana w ramach Systemu Elektronicznej Rejestracji obsługa szczepień ma na celu umożliwienie rejestracji i zarządzania szczepieniami. Dla potrzeb szczepień rozszerzono definicje usług o możliwość dodania do Slotu oraz Wizyty atrybutów dodatkowych, specyficznych dla danego świadczenia. Do tego celu powstał obiekt DaneDodatkowe, który jest przekazywany w ramach usług: *zapiszNaWizyte, zapiszWizytyHistoryczne, zmienDaneWizyty, zmienTerminWizyty, pobierzListeWizyt, pobierzListeWizytSync, zapiszSloty, edytujSloty, pobierzDaneSlotu, wyszukajWolneTerminy*. Atrybut dodatkowy posiada nazwę atrybutu (zgodnie z słownikiem „Dane dodatkowe”) oraz jego wartość.   
W przypadku szczepień stosowane są atrybuty dodatkowe o nazwie:

* KOD\_SZCZEPIONKI – wartość oznacza kod szczepionki.
* SWIADCZENIE\_PLATNE – oznaczanie, że świadczenie podlega opłacie przez pacjenta.

W ramach systemu przyjęto rozwiązanie, że każdy podmiot (MUŚ) może realizować szczepienie przeciw HPV. Dla podmiotów, których specjalności komórek są dopuszczone przez Ministerstwo Zdrowia do realizacji świadczeń w ramach centralnej e-Rejestracji[[4]](#footnote-5), wystarczy w ramach edycji danych MUŚ dodać procedurę ICD-9 danego szczepienia (dla HPV procedurę o kodzie 99.559, dla Covid-19 procedurę o kodzie 99.557), z informacją dla pacjenta dot. wytycznych w zakresie szczepienia, np.: *„Zgłosić się do poradni dziecięcej z książeczką zdrowia i oryginałem bądź poświadczoną kopią karty szczepień. Dzieci, które nie leczą się w naszej placówce, muszą mieć zaświadczenie od swojego lekarza rodzinnego o braku przeciwwskazań do szczepienia”.*

Pozostałe specjalności komórek mogą się zarejestrować w SER tylko z procedurą wskazującą na szczepienie przeciw HPV i działają one w tzw. „trybie ograniczonym”. Oznacza to, że taki MUŚ ma możliwość tworzenia jedynie harmonogramów dot. procedury szczepienia przeciw HPV oraz nie może stosować ustawień domyślnego czasu trwania wizyty.

Sloty, w ramach których MUŚ realizuje szczepienia, należy oznaczyć atrybutem dodatkowym o nazwie KOD\_SZCZEPIONKI (ew. listą takich atrybutów, jeśli MUŚ w ramach danego slotu ma możliwość szczepienia różnymi szczepionkami). Dodanie slotu z atrybutem dodatkowym KOD\_SZCZEPIONKI jest możliwe jedynie w przypadku podpięcia slotu pod harmonogram posiadający procedury szczepień

* 99.559 dla szczepień przeciw HPV
* 99.557 dla szczepień przeciw Covid-19

Wizyta pacjenta wymaga podania konkretnego kodu szczepionki, zaś w sytuacji, gdy przed albo w trakcie wizyty MUŚ decyduje się zmienić pacjentowi szczepionkę należy wywołać usługę *zmienDaneWizyty* z nowym kodem szczepionki.

Ponadto dla potrzeb wsparcia MUŚ w ustaleniu terminu wizyty dot. kolejnej dawki szczepionki udostępniona została nowa operacja *pobierzDaneOstatniejDawkiSzczepionki*.

W pierwszym etapie obsługi szczepień przeciw HPV w SER, szczepionki będą skierowane dla pacjentów w określonym przez MZ przedziale wiekowym. Mimo to nie wszystkie wykonywane szczepienia będą dla nich realizowane jako refundowane. W przypadku zapisu na drugą lub kolejną dawkę szczepionki pacjent, który przekroczył określone kryteria wiekowe będzie musiał za szczepienie zapłacić.

Wizytę zamkniętą ze statusem **ZREALIZOWANA uznaje się za wizytę, na której podano pacjentowi szczepionkę,** zaś wizyta zakończona ze statusem NIEZREALIZOWANA, oznacza, że nie podano szczepionki z nw. powodów:

* 1. wizyta się nie odbyła,
  2. wizyta się odbyła ale pacjent nie został zakwalifikowany do szczepienia np.: ze względów zdrowotnych (nie otrzymał danej dawki szczepionki)
  3. placówka nie miała zapewnionej dawki szczepionki, lub zabrakło pediatry do wykonania kwalifikacji/szczepienia.

UWAGA: Informacja ta jest wykorzystywana do wyliczania minimalnych odstępów pomiędzy terminami wizyt dot. podania pacjentowi kolejnych dawek szczepionek**.**

Poniżej przedstawiono główne założenia związane ze szczepieniami przeciw HPV obsługiwanymi w ramach SER:

1. Szczepienia tylko 11 i 13 latków (możliwość konfiguracji parametrów po stronie Systemu P1)
2. Wszystkie specjalności komórek mogą szczepić przeciw wirusowi HPV.
3. Szczepienia realizowane przez MUŚ w ramach harmonogramów z procedurą 99.559.
4. ~~Przyjmuje się, że wszystkie rejestrowane sloty obsługują pracownicy medyczni z kwalifikacjami pediatrycznymi.~~
5. Sloty o rodzaju STABILNE oraz trybie realizacji WIZYTA\_STACJONARNA.
6. Wizyta może posiadać tylko jedną procedurę (99.559) i musi posiadać jeden kod szczepionki.
7. Brak konieczności wskazywania podstawy wizyty.
8. Jeśli termin wizyty na podanie 2-ej lub 3-ej dawki przypada po 14-tych urodzinach pacjenta wówczas szczepienie jest realizowane jako świadczenie płatne (w ramach pobrania danych wizyty zwracany jest dodatkowy atrybut SWIADCZENIE\_PLATNE)[[5]](#footnote-6).
9. Możliwość umówienia na kolejną dawkę do innej placówki (poszczególne dawki mają być możliwe do przyjęcia w różnych podmiotach).
10. Nie ma możliwości umawiania wizyty na szczepienie przez poczekalnię

# Obsługa programów profilaktycznych

Przygotowana w ramach Systemu Elektronicznej Rejestracji obsługa programów profilaktycznych ma na celu umożliwienie rejestracji i zarządzania programami profilaktycznymi.

Lista obsługiwanych programów profilaktycznych:

* Profilaktyka 40 PLUS
* Profilaktyka Raka Piersi
* Profilaktyka Raka Szyjki Macicy

**Profilaktyka 40 PLUS**

Pierwszym obsługiwanym programem profilaktycznym będzie program 40 PLUS.

Świadczenia w ramach programu profilaktycznego „Profilaktyka 40 PLUS” będzie realizowana przez specjalności komórek wskazane w zarządzeniu nr 109/2021/BPZ prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 czerwca 2021 r. w sprawie umów o realizację programu pilotażowego "Profilaktyka 40 PLUS" profilaktykprofilaktyki, opisane w rozdziale 13.19. W usługach ZapiszDaneMus, EdytujDaneMus oraz ZapiszHarmonogram i EdytujHarmonogram razem z kodem profilaktyki placówka będzie podawała czas trwania procedur medycznych (ICD-9) wykonywanych w ramach programu profilaktyki oraz opcjonalnie informacje dodatkowe.

Wizyty w ramach tego programu będą umawiane na podstawie skierowań elektronicznych (e-skierowań) wystawianych przez Ministerstwo Zdrowia.

We wspomnianych skierowaniach będzie wskazana specjalność komórki 9450 (Gabinet diagnostyczno-zabiegowy), ale nie jest to jedyna specjalność, która będzie obsługiwała program 40 PLUS, patrz wcześniejsze zapisy.

W ramach programu 40 PLUS nie będzie możliwości zapisania pacjenta do poczekalni.

**Profilaktyka raka piersi**

Świadczenia w ramach programu profilaktycznego będą realizowane przez wybrane specjalności komórek (w tym w mammobusach).

Wizyty w ramach tego programu będą umawiane bez skierowania, na podstawie weryfikacji, czy dany pacjent spełnia kryteria kwalifikacji do udziału w programie.

W ramach programu profilaktyki raka piersi nie będzie możliwości zapisania pacjenta do poczekalni.

**Profilaktyka raka szyjki macicy**

Świadczenia w ramach programu profilaktycznego będą realizowane przez wybrane specjalności komórek.

Wizyty w ramach tego programu będą umawiane bez skierowania, na podstawie weryfikacji, czy dany pacjent spełnia kryteria kwalifikacji do udziału w programie.

W ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy nie będzie możliwości zapisania pacjenta do poczekalni.

Przyjęte rozwiązanie systemowe zakłada, że nie będą wymagane zmiany na poziomie interfejsów usług.

# Słowniki

## Uprawnienia dodatkowe (Cechy dostępności)

Zbiór cech dostępności, to zbiór cech, które dają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej dla osób do tego uprawnionych. Zbiór wartości został utworzony na podstawie kodów tytułów uprawnienia dodatkowego do świadczeń zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. 2019, poz. 1207, z póź., zm.) - załącznik nr 3, tabela nr 13.

OID słownika: 2.16.840.1.113883.3.4424.11.1.99

Jest to ten sam słownik, który został wytworzony i jest wykorzystywany na potrzeby obsługi Zdarzeń Medycznych (PLEntitlementAdditionalType), jednak jego zakres wartości został dostosowany do obsługi osób uprawnionych do skorzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej.

Tabela 3 Kod Uprawnień dodatkowych (Cech Dostępności)

| Lp | Kod | OID | Nazwa |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 24A | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.14 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 20 ustawy, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa |
| 2 | 24BŻ | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.4 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 20 ustawy, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa - żołnierz |
| 3 | 24BF | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.6 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 20 ustawy, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa - funkcjonariusz |
| 4 | 24CŻ | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.6 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze stacjonarnych i całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej innych niż te, o których mowa w art. 20 ustawy, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa - żołnierz |
| 5 | 24CF | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.5 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze stacjonarnych i całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej innych niż te, o których mowa w art. 20 ustawy, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa - funkcjonariusz |
| 6 | 47CZ | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.12 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - świadczeniobiorca, który posiada tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi”, „Dawcy Przeszczepu” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu” |
| 7 | 47CIB | ​2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.14 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - inwalida wojenny |
| 8 | 47CIW | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.14 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - inwalida wojskowy |
| 9 | 47CK | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.13 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - kombatant |
| 10 | 47CC | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.10 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - kobieta w ciąży |
| 11 | 47CDN | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.9 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - świadczeniobiorca do 18. Roku życia, u którego stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu |
| 12 | 47CZN | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.8 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - świadczeniobiorca posiadający orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności |
| 13 | 47CZND | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.9 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - świadczeniobiorca posiadający orzeczenie o niepełnosprawności łącznie z innymi wskazaniami |
| 14 | 47COA | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.14 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - działacz opozycji antykomunistycznej |
| 15 | 47CRP | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.3 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - osoba represjonowana z powodów politycznych |
| 16 | 47CPP | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.14 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - osoba deportowana do pracy przymusowej |
| 17 | 47C10 | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.11 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - uprawnieni żołnierze lub pracownicy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30% |
| 18 | 47C11 | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.11 | Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej - weterani poszkodowani, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30% |
| 19 | 32aDILO | ​2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.1 | Prawo do diagnostyki onkologicznej lub leczenia onkologicznego na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego |

## Grupy zawodowe

Zbiór wartości został utworzony na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. 2019, poz. 1207, z póź., zm.) - załącznik nr 3, tabela nr 1.

Tabela 4. Grupy zawodowe

| Kod | Grupa zawodowa |
| --- | --- |
| 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 |
| 11 | Lekarz |
| 12 | Lekarz dentysta |
| 13 | Logopeda |
| 14 | Masażysta (technik masażysta) |
| 15 | Opiekunka dziecięca |
| 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 medycznej |
| 25 | Technik dentystyczny |
| 26 | Technik farmaceutyczny |
| 27 | Technik elektroniki medycznej |
| 28 | Technik elektroradiolog |
| 29 | Technik optyk |
| 30 | Technik ortopeda |
| 31 | Terapeuta zajęciowy |
| 32 | Opiekun medyczny |
| 33 | Instruktor terapii uzależnień |
| 34 | Specjalista psychoterapii uzależnień |
| 35 | Pedagog specjalny |
| 36 | Terapeuta środowiskowy |
| 50 | Psycholog |

## Specjalizacje

Zbiór wartości (kod i nazwa specjalizacji) został utworzony na podstawie ujednoliconego załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r. (Dz. U. Nr 82, poz.537), zmienionego rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 12 listopada 2012r. (Dz. U. poz. 1268).

## Tryby realizacji wizyty

Poniższa tabela zawiera zestawienie kodów oraz nazw aktualnie obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji trybów realizacji wizyt.

Tabela 5. Tryby realizacji wizyty

| Kod | Tryb realizacji wizyty |
| --- | --- |
| 01 | WIZYTA\_STACJONARNA |
| 02 | TELEPORADA |

## Rodzaje slotów

Poniższa tabela zawiera zestawienie kodów oraz nazw aktualnie obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji rodzajów slotów.

Tabela 6. Rodzaje slotów

| Kod | Rodzaj slotu |
| --- | --- |
| 01 | STABILNY |
| 02 | PILNY |
| 03 | KONTYNUACJA\_LECZENIA |
| 04 | UPRZYWILEJOWANY |
| 06 | NAGŁY |

## Stany wizyt

Poniższa tabela zawiera zestawienie kodów oraz nazw aktualnie obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji statusów wizyt.

Tabela 7. Rodzaje statusów wizyt

|  |  |
| --- | --- |
| Kod | Rodzaj statusu wizyt |
| 01 | Zapisana |
| 02 | Anulowana |
| 03 | Rezerwacja |
| 04 | Oceniona |
| 06 | Zrealizowana |
| 08 | Niezrealizowana |
| 09 | Rezerwacja techniczna |
| 10 | Realizowana |

## Kod etapu szybkiej ścieżki onkologicznej (SSO)

Poniższa tabela zawiera zestawienie kodów oraz nazw aktualnie obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji etapów dla szybkiej ścieżki onkologicznej.

Tabela 8. Rodzaje kodów etapu SSO

|  |  |
| --- | --- |
| Kod | Rodzaj kodów etapu SSO |
| 01 | Oczekiwanie na diagnostykę wstępną |
| 02 | Oczekiwanie na diagnostykę pogłębioną |
| 03 | Oczekiwanie na konsylium |
| 04 | Oczekiwanie na zabieg diagnostyczno-leczniczy po diagnostyce wstępnej lub po diagnostyce wykonywanej w ramach podstawowej opieki zdrowotnej |
| 05 | Oczekiwanie na rozpoczęcie leczenia onkologicznego |
| 06 | Oczekiwanie na dalsze leczenie onkologiczne |
| 07 | Oczekiwanie na zabieg diagnostyczno-lecznicy |

## Kod płci

Poniższa tabela zawiera zestawienie kodów oraz nazw aktualnie obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji dla rodzajów płci.

Tabela 9. Rodzaje kodów płci

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod | Rodzaj kodów płci | |
| female | | Kobieta |
| male | | Mężczyzna |
| other | | Inna |
| unknown | | Nieznana |

## Kod powodów anulowania

Poniższa tabela zawiera zestawienie kodów oraz nazw aktualnie obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji dla powodów anulowania wizyty.

Tabela 10. Rodzaje kodów powodów anulowania

|  |  |
| --- | --- |
| Kod | Rodzaj kodów powodów anulowania |
| 1 | Termin wpisany przez pomyłkę |
| 2 | Termin przypada na dzień wolny od pracy |
| 3 | Względy medyczne – przyśpieszenie terminu |
| 4 | Względy medyczne – czasowe odroczenie terminu |
| 5 | Na wniosek osoby wpisanej w harmonogram przyjęć/ listę oczekujących |
| 6 | Przesunięcie grupowe |
| 7 | Z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy |
| 8 | Brak kompletu badań |
| 9 | Aktualizacja terminu wyznaczonego pierwotnie z dokładnością do tygodnia |
| 10 | Inna przyczyna |
| 11 | Aktualizacja terminu w wyniku rezygnacji innych pacjentów |
| 12 | Nieprawidłowa kategoria medyczna podana podczas rejestracji |
| 13 | Nieobecność lekarza |
| 14 | Osoba wpisana na listę oczekujących/ harmonogram przyjęć nie kwalifikowała się do leczenia ze względów medycznych w terminie pierwotnie wyznaczonym |
| 15 | Osoba skorzystała z możliwości, o której mowa w art. 20 ust. 9A ustawy |
| 16 | Zmiana kategorii, o której mowa w art. 19A ust. 4 pkt 3 ustawy |
| 17 | Osoba wpisana w harmonogram |

## Kod strony ciała

Poniższa tabela zawiera zestawienie kodów oraz nazw aktualnie obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji w kontekście Kodów Strony Ciała

Tabela 11 Rodzaje kodów strony ciała

| Kod | Rodzaje kodów strony ciała |
| --- | --- |
| 7771000 | LEWA |
| 24028007 | PRAWA |
| 51440002 | LEWA i PRAWA |

## Słownik osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń bez skierowania - Art. 57

Poniższa tabela zawiera zestawienie kodów oraz nazw aktualnie obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji w kontekście osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń bez skierowania (Art.57).

Tabela 12 Kod osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń bez skierowania – Art.57

|  |  |
| --- | --- |
| **Kod** | **Kod osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń bez skierowania – Art.57** |
| 1 | Dzieci u których stwierdzono (w wyniku finansowanych ze środków publicznych badań przesiewowych) występowanie chorób wrodzonych - w zakresie leczenia tych chorób |
| 2 | Osoby chore na gruźlicę |
| 3 | Osoby zakażone wirusem HIV |
| 4 | Inwalidzi wojenni i wojskowi, osoby represjonowane, kombatanci, żołnierze zastępczej służby wojskowej, działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych, osoby deportowane do pracy przymusowej |
| 5 | Cywilne niewidome ofiary działań wojennych |
| 6 | Osoby zgłaszające się z powodu uzależnienia lub z powodu współuzależnienia - osoby spokrewnione lub niespokrewnione, wspólnie z nią zamieszkujące i gospodarujące, oraz osoby, których stan psychiczny powstał na skutek pozostawania w związku emocjonalnym |
| 7 | Uprawnieni żołnierze lub pracownicy, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, oraz uprawnieni żołnierze lub pracownicy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30% |
| 8 | Weterani poszkodowani, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, oraz weterani poszkodowani, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30% |
| 9 | Świadczeniobiorcy do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu |
| 10 | Świadczeniobiorcy z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności lub o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka |

## Przyczyny zakończenia wizyty

Poniższa tabela zawiera zestawienie kodów oraz nazw aktualnie obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji przyczyn zakończenia wizyt.

Tabela 13. Rodzaje przyczyny zakończenia wizyt

|  |  |
| --- | --- |
| Kod | Przyczyna zakończenia wizyty |
| 1 | Wizyta zrealizowana |
| 2 | Wizyta niezrealizowana z winy pacjenta |
| 3 | Wizyta niezrealizowana nie z winy pacjenta |

## Dokumenty będące podstawą wizyty

Poniższa tabela zawiera zestawienie dokumentów, akceptowalnych przez System Elektronicznej Rejestracji, które mogą stanowić podstawę zapisu na wizytę.

Tabela 14. Dokumenty akceptowalne, jako podstawa zapisu na wizytę.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwa | Root | Opis |
| E-skierowanie | 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.{x}.4.1 | Numer skierowania nadawany przez Usługodawcę w jego gałęzi OID (root:extension), gdzie x jednoznacznie identyfikuje Usługodawcę, a extension to numer konkretnego e-skierowania (22 znaki weryfikowane w P1) |
| Skierowanie papierowe | 2.16.840.1.113883.3.4424.2.7.{x}.12.1 | Numer skierowania nadawany przez Usługodawcę w jego gałęzi OID (root:extension). Extension = 22 znaki weryfikowane w P1 |
| Karta DiLO | 2.16.840.1.113883.3.4424.8.12.1 | OID dla karty DiLO składa się z root:extension, gdzie root jest stały, a extension = fizyczny numer karty DiLO |
| Art. 57 | 2.16.840.1.113883.3.4424.11.1.128 | OID dla osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń bez skierowania (Art. 57) składa się z root:extension, gdzie root jest stały, a extension = kolejny numer pozycji słownika (patrz: Tabela 12 Kod osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń bez skierowania – Art.57). |

## Kod Rodzaju Wizyty

Poniższa tabela zawiera zestawienie kodów oraz nazw aktualnie obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji rodzajów slotów, które mapują się na wykorzystywany Kod Rodzaju Wizyty.   
Warunki mapowania;

Jeśli zapisujemy wizytę na slocie NAGŁY to ustawiany jest rodzaj wizyty na NAGŁY

1. Jeśli zapisujemy wizytę na slocie KONTYNUACJA to ustawiany jest rodzaj wizyty na KONTYNUACJA.
2. Jeśli pacjent podał cechy dostępności i wszystkie mają kod cito to ustawiany jest rodzaj wizyty na PILNY.
3. Jeśli pacjent podał cechy dostępności i tylko część z nich to cito to ustawiany jest rodzaj wizyty na UPRZYWILEJOWANY.

Tabela 15. Kod rodzaju wizyty

1. Gdy brak jest cech dostępności to ustawiany jest rodzaj wizyty na STABILNY.

|  |  |
| --- | --- |
| Kod | Rodzaj wizyty |
| 01 | STABILNY |
| 02 | PILNY |
| 03 | KONTYNUACJA\_LECZENIA |
| 04 | UPRZYWILEJOWANY |
| 06 | NAGŁY |

Atrybut "rodzaj slotu", na obiekcie wizyty w tej usłudze, nie jest jednoznaczny z rodzajem slotu, w którym zapisana jest wizyta. Należałoby go raczej interpretować jako "rodzaj wizyty", aczkolwiek nazwa atrybutu jest rzeczywiście niefortunna i używa on tego samego zestawu wartości, co rodzaj slotu. Przy założeniu, że to jest właśnie raczej rodzaj wizyty, zasady jego wyznaczania są następujące:

* wartości NAGLY i KONTYNUACJA\_LECZENIA wynikają wprost z rodzaju slotu, w którym zapisana jest wizyta; można powiedzieć, że o tym, że wizyta jest nagła, albo jest kontynuacją leczenia, decyduje sam fakt zapisania tej wizyty w slocie o danym rodzaju,
* jeżeli wizyta jest zapisana w slocie innym, niż NAGLY lub KONTYNUACJA\_LECZENIA, o jej rodzaju decydują cechy samej wizyty, bez względu na to, czy jest zapisana w slocie o rodzaju STABILNY, czy PILNY:
* jeżeli przy wizycie zapisana jest cecha dostępności pacjenta wskazująca, że ma skierowanie CITO, to wizyta jest oznaczana rodzajem PILNY,
* jeżeli przy wizycie zapisana jest cecha dostępności pacjenta wskazująca, że jest to pacjent uprzywilejowany (ze względu na posiadane uprawnienia dodatkowe), to wizyta jest oznaczana rodzajem UPRZYWILEJOWANY,
* jeżeli przy wizycie nie ma zapisanych żadnych cech dostępności, to wizyta jest oznaczana rodzajem STABILNY.

Powyższe oznacza, że naturalną i dopuszczalną jest sytuacja, kiedy w slocie PILNY jest umówiony pacjent STABILNY lub kiedy w slocie STABILNY jest umówiony pacjent PILNY itd.

Wynika to z założeń biznesowych:

* pacjenci pilni i uprzywilejowani mogą korzystać zarówno z dedykowanych slotów dla pacjentów pilnych, jak i ze slotów dla pacjentów stabilnych - celem jest umożliwienie im realizacji wizyty w jak najkrótszym terminie,

dopuszczamy sytuację, w której placówka decyduje się zapisać pacjenta stabilnego w slocie dedykowanym dla pacjentów pilnych, jeżeli np. termin się zbliża, a pacjentów pilnych i uprzywilejowanych jest na tyle mało, że pozostały wolne terminy - celem jest ograniczenie "marnowania" dostępnych terminów.Planujemy dokonać w jednej z kolejnych wersji zmiany nazwy tego atrybutu na taką, która jednoznacznie wskaże jego znaczenie, aczkolwiek będzie to zmiana niekompatybilna wstecznie.

## Zasilenie inicjalne - Typ zadania/Rodzaj zlecenia

Tabela 16. Typy zadań/Rodzaje zleceń

Poniższa tabela zawiera zestawienie typów zleceń w zakresie procesu zasilenia inicjalnego obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji.

|  |  |
| --- | --- |
| Wartość | Opis |
| ZASILENIE\_INICJALNE | Zlecenie operacji zasilenia inicjalnego (weryfikacja poprawności pliku z danymi wizyt oraz import wizyt). |
| WERYFIKACJA\_PLIKU | Zlecenie operacji weryfikacji pliku (tylko weryfikacja poprawności pliku z danymi wizyt, bez procesu importu wizyt). |

## Zasilenie inicjalne - status zadania

Poniższa tabela zawiera listę zwracanych statusów zadań w ramach usług do pobrania listy zadań lub szczegółów wskazanego zadania zleconego celem realizacji procesu zasilenia inicjalnego lub weryfikacji poprawności pliku z danymi.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wartość | Opis | |
| PRZETWARZANE | | Zadanie przyjęte do realizacji |

Tabela 17. Status zadania

|  |  |
| --- | --- |
| ZAKONCZONE\_SUKCES | Przetwarzanie zadania zakończone bez błędów. |
| ZAKONCZONE\_BLAD | Przetwarzanie zadania zakończone, wystąpiły błędy. |

## Kod szczepionki

Tabela 18. Kod szczepionki

Poniższa tabela zawiera zestawienie kodów oraz nazw aktualnie obsługiwanych przez System Elektronicznej Rejestracji szczepionek. Kod szczepionki zawiera: rodzaj szczepionki (np. HPV), typ szczepionki (np. 2-walentna) oraz jej nazwę.

|  |  |
| --- | --- |
| Kod | Opis |
| HPV.02.CERVARIX | Szczepienie przeciw HPV, 2-walentna (CERVARIX) |
| HPV.09.GARDASIL9 | Szczepienie przeciw HPV, 9-walentna (GARDASIL9) |
| COVID.Podstawowe.AstraZeneca | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Astra Zeneca |
| COVID.Podstawowe.Johnson | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Johnson and Johnson |
| COVID.Podstawowe.Moderna | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Moderna |
| COVID.Podstawowe.Moderna50mcgBA1 | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Moderna 50mcg BA.1 |
| COVID.Podstawowe.Moderna50mcgBA4-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Moderna 50mcg BA.4-5 |
| COVID.Podstawowe.Nuvaxovid | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Nuvaxovid |
| COVID.Podstawowe.NuvaxovidXBB1-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Nuvaxovid XBB 1.5 |
| COVID.Podstawowe.Pfizer3mcg | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Pfizer 3mcg |
| COVID.Podstawowe.Pfizer10mcg | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Pfizer 10mcg |
| COVID.Podstawowe.Pfizer30mcg | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Pfizer 30mcg |
| COVID.Podstawowe.Pfizer30mcgBA1 | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Pfizer 30mcg BA.1 |
| COVID.Podstawowe.Pfizer10mcgBA4-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Pfizer 10mcg BA.4-5 |
| COVID.Podstawowe.Pfizer30mcgBA4-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, podstawowe, Pfizer 30mcg BA.4-5 |
| COVID.Przypominajace1.Johnson | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 1, Johnson and Johnson |
| COVID.Przypominajace1.Moderna | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 1, Moderna |
| COVID.Przypominajace1.Moderna50mcgBA1 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 1, Moderna BA.1 |
| COVID.Przypominajace1.Moderna50mcgBA4-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 1, Moderna BA.4-5 |
| COVID.Przypominajace1.Nuvaxovid | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 1, Nuvaxovid |
| COVID.Przypominajace1.NuvaxovidXBB1-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 1, Nuvaxovid XBB 1.5 |
| COVID.Przypominajace1.Pfizer10mcg | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 1, Pfizer 10mcg |
| COVID.Przypominajace1.Pfizer30mcg | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 1, Pfizer 30mcg |
| COVID.Przypominajace1.Pfizer30mcgBA1 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 1, Pfizer 30mcg BA.1 |
| COVID.Przypominajace1.Pfizer10mcgBA4-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 1, Pfizer 10mcg BA.4-5 |
| COVID.Przypominajace1.Pfizer30mcgBA4-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 1, Pfizer 30mcg BA.4-5 |
| COVID.Przypominajace2.Moderna50mcgBA1 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 2, Moderna 50mcg BA.1 |
| COVID.Przypominajace2.Moderna50mcgBA4-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 2, Moderna 50mcg BA.4-5 |
| COVID.Przypominajace2.Pfizer30mcgBA1 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 2, Pfizer 30mcg BA.1 |
| COVID.Przypominajace2.Pfizer30mcgBA4-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 2, Pfizer 30mcg BA.4-5 |
| COVID.Przypominajace2.NuvaxovidXBB1-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 2, Nuvaxovid XBB 1.5 |
| COVID.Przypominajace3.Moderna50mcgBA1 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 3, Moderna 50mcg BA.1 |
| COVID.Przypominajace3.Moderna50mcgBA4-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 3, Moderna 50mcg BA.4-5 |
| COVID.Przypominajace3.Pfizer30mcgBA1 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 3, Pfizer 30mcg BA.1 |
| COVID.Przypominajace3.Pfizer30mcgBA4-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 3, Pfizer 30mcg BA.4-5 |
| COVID.Przypominajace3.NuvaxovidXBB1-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 3, Nuvaxovid XBB 1.5 |
| COVID.Przypominajace4.NuvaxovidXBB1-5 | Szczepienie przeciw COVID-19, przypominające 4, Nuvaxovid XBB 1.5 |

## Dane dodatkowe

Poniższa tabela zawiera słownik możliwych nazw atrybutów określających dane dodatkowe, które rozszerzają dane slotów, wizyt w kontekście np. obsługi szczepień.

Tabela 19 Dane dodatkowe

|  |  |
| --- | --- |
| Wartość | Opis |
| KOD\_SZCZEPIONKI | Nazwa atrybutu danych dodatkowych, którego wartość wskazuje na kod słownika „Kod szczepionki”. |
| SWIADCZENIE\_PLATNE | Nazwa atrybutu danych dodatkowych, którego wartość wskazuje na realizację świadczenia płatnego. |
| KOD\_ROZPOZNANIA | Nazwa atrybutu danych dodatkowych, którego wartość wskazuje na kod rozpoznania. Kody te muszą być zgodne z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych tom I. |
| PEDIATRYCZNY | Nazwa atrybutu danych dodatkowych, którego nazwa wskazuje na slot pediatryczny. |

## Kod programu profilaktyki

Poniższa tabela zawiera zestawienie kodów programów profilaktycznych, które są aktualnie obsługiwane przez System Elektronicznej Rejestracji.

Tabela 20 Kod programu profilaktyki

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kod | Opis | Weryfikacja w systemie zewnętrznym |
| P40PLUS | Potrzeba realizacji świadczeń w ramach programu profilaktycznego 40PLUS | NIE |
| PRP | Potrzeba realizacji świadczeń w ramach programu profilaktyki raka piersi (mammografia | TAK (SIMP) |
| PRSM | Potrzeba realizacji świadczeń w ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy | TAK (SIMP) |

## Typ mobilnego punktu obsługi

|  |  |
| --- | --- |
| Kod | Opis |
| MAMMOBUS | Mobilna pracownia mammograficzna. |
| CYTOBUS | Mobilna pracownia cytologiczna. |

## Pomiar czasu odpowiedzi z usługi

System Elektronicznej Rejestracji pozwala wykrywać przekroczenie czasu odpowiedzi przetwarzanego żądania dla wybranych usług i zwraca stosowny komunikat zarówno dla całego żądania jak i pojedynczego rekordu w żądaniu. Komunikaty błędów opisane zostały w dokumencie P1-DS-Z2-Kody\_wynikow\_operacji\_oraz\_bledow\_przetwarzania.

* Zapisz sloty
* Usuń sloty
* Zmień terminy wizyt (placówka)
* Anuluj wizyty (placówka)
* Zapisanie wizyt historycznych (placówka)

# Dane testowe

W środowisku integracyjnym dostępne są dane umożliwiające przeprowadzenie testów Systemu Elektronicznej Rejestracji w zakresie wszystkich usług wymienionych w rozdziale 5. Tam gdzie to będzie możliwe (dane publicznie dostępne) testy będą przeprowadzane na danych produkcyjnych. Środowisko integracyjne jest zasilane danymi testowymi z zakresu:

1. rejestrów medycznych,
2. testowych identyfikatorów Usługodawców,
3. testowych identyfikatorów PESEL.

Przykładowe dane testowe zostaną udostępnione Wnioskodawcy na etapie wydania wersji aplikacji na środowisku integracyjnym.

**Uwaga:** Zastosowanie innych danych testowych niż przekazane przez CeZ spowoduje, że system P1 może zwrócić błąd wykonania operacji. Jednoczenie należy mieć na uwadze, iż środowisko integracyjne systemu P1 nie jest przeznaczone do przetwarzania danych osobowych, danych medycznych czy innych danych wrażliwych.

# Procedury

## Procedura nadania uprawnień Usługodawcy

Korzystanie ze środowiska integracyjnego wymaga posiadania uprawnień Usługodawcy w systemie P1. Ich uzyskanie jest realizowane zgodnie z poniższą procedurą:

1. Wypełnienie przed Wnioskodawcę wniosku o nadanie uprawnień zgodnie z udostępnionym przez CeZ szablonem.
2. Przekazanie skanu podpisanego wniosku lub podpisanego elektronicznie wniosku na adres **integracja\_P1@cez.gov.pl**.
3. Weryfikacja wniosku przez CeZ[[6]](#footnote-7):

A. *Pozytywna* – przekazanie wniosku do realizacji;

B. *Negatywna* – poinformowanie Wnioskodawcy o konieczności poprawienia wniosku.

1. Przesłanie przez CeZ na email wskazany we wniosku danych uwierzytelniających oraz innych istotnych informacji związanych ze środowiskiem integracyjnym P1.
2. Przesłanie przez CeZ na numer komórkowy wskazany we wniosku SMS-a z hasłami do danych uwierzytelniających.
3. Udostępnienie przez CeZ przykładowych komunikatów żądań i odpowiedzi wraz z zestawem danych testowych.
4. Skonfigurowanie przez Wnioskodawcę połączenia z systemem P1 w oparciu o otrzymane certyfikaty.

# Informacje uzupełniające

Załącznik nr 1 – Szablon wniosku o nadanie uprawnień

Załącznik nr 2 – Plik interfejsu WSDL

Załącznik nr 3 – Kody wyników operacji oraz błędów przetwarzania

Załącznik nr 4 – 20220329\_Instrukacja przygotowania danych do importu inicjalnego grafików\_v1.0

Załącznik nr 5 – 20220329\_Szablon\_CSV\_imporu\_inicjlanego\_v1.0

Załącznik nr 6 – Przykład inicjalne zasilenie danych

# Indeks tabel

Spis tabel

[Tabela 1. Wykorzystywane skróty i terminy 19](#_Toc165887321)

[Tabela 2. Opis statusów slotów.Lp 144](#_Toc165887322)

[Tabela 3 Kod Uprawnień dodatkowych (Cech Dostępności) 155](#_Toc165887323)

[Tabela 4. Grupy zawodowe 157](#_Toc165887324)

[Tabela 5. Tryby realizacji wizyty 159](#_Toc165887325)

[Tabela 6. Rodzaje slotów 159](#_Toc165887326)

[Tabela 7. Rodzaje statusów wizyt 160](#_Toc165887327)

[Tabela 8. Rodzaje kodów etapu SSO 161](#_Toc165887328)

[Tabela 9. Rodzaje kodów płci 161](#_Toc165887329)

[Tabela 10. Rodzaje kodów powodów anulowania 162](#_Toc165887330)

[Tabela 11 Rodzaje kodów strony ciała 162](#_Toc165887331)

[Tabela 12 Kod osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń bez skierowania – Art.57 163](#_Toc165887332)

[Tabela 13. Rodzaje przyczyny zakończenia wizyt 165](#_Toc165887333)

[Tabela 14. Dokumenty akceptowalne, jako podstawa zapisu na wizytę. 165](#_Toc165887334)

[Tabela 15. Kod rodzaju wizyty 167](#_Toc165887335)

[Tabela 16. Typy zadań/Rodzaje zleceń 168](#_Toc165887336)

[Tabela 17. Status zadania 169](#_Toc165887337)

[Tabela 18. Kod szczepionki 169](#_Toc165887338)

[Tabela 19 Dane dodatkowe 172](#_Toc165887339)

[Tabela 20 Kod programu profilaktyki 172](#_Toc165887340)

Spis rysunków

[Rysunek 1. Zakres działania algorytmu 23](#_Toc165887341)

[Rysunek 2. Diagram stanów dla wizyty 142](#_Toc165887342)

[Rysunek 3. Zakres działania algorytmu 143](#_Toc165887343)

1. System obsługujący podmioty lecznicze, w tym praktyki zawodowe (dot. obszaru e-Skierowań). [↑](#footnote-ref-2)
2. <https://rejestrymedyczne.ezdrowie.gov.pl/registry/rpwdl> [↑](#footnote-ref-3)
3. możliwość zapisywania na sloty, których termin nie dalszy niż data aktualna plus ilość dni zależna od rodzaju świadczenia np. 90 (dla dat późniejszych tylko zapisywanie do poczekalni) [↑](#footnote-ref-4)
4. Mogą obsługiwać wszystkie realizowane przez nie procedury medyczne, w tym te wymagające skierowań np. poradnia kardiologiczna. [↑](#footnote-ref-5)
5. Nie dotyczy sytuacji, gdy zmiana terminu wizyty nie wynika z winy pacjenta. [↑](#footnote-ref-6)
6. wniosek musi być podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania podmiotu [↑](#footnote-ref-7)