

***Wdrożenie systemu B2B
obsługującego proces
tworzenia przez podmioty
lecnicze elektronicznego
dokumentu medycznego
zgodnego ze standardem HL 7
CDA***

Zamawiający:

Eurosoft Sp. zo.o

Specyfikacja wymagań

Wersja 1.0

Spis treści

O dokumencie.....	5
1. Wymagania.....	6
1.1 Wymagania funkcjonalne.....	6
1.2 Wymagania niefunkcjonalne.....	14
2 Dostosowanie systemów świadczeniodawcy.....	27
2.1 Generowanie skierowań przez świadczeniodawcę.....	28
2.2 Generowanie recept przez świadczeniodawcę.....	29
2.3 Generowanie zleceń przez świadczeniodawcę.....	30
3 Wykaz ról użytkowników i ich uprawnień.....	31
4 Przypadki użycia.....	35
4.1 Logowanie do systemu.....	36
4.2 Rejestracja użytkownika przy pomocy WS.....	37
4.3 Generowanie zleceń.....	37
4.4 Generowanie zleceń przy pomocy WS.....	38
4.5 Generowanie recept.....	39
4.6 Generowanie recept przy pomocy WS.....	39
4.7 Generowanie skierowań.....	40
4.8 Generowanie skierowania przy pomocy WS.....	41
4.9 Przeglądanie zleceń.....	41
4.10 Przeglądanie recept.....	42
4.11 Przeglądanie skierowań.....	43
4.12 Przeglądanie danych zleceń.....	43
4.13 Przeglądanie danych recept.....	44
4.14 Przeglądanie danych skierowań.....	44
4.15 Generowanie standardowych raportów.....	45
4.16 Zarządzanie prawami użytkownika.....	46

4.17	Aktualizacja słowników	47
4.18	Modyfikacja konfiguracji.....	48
5	Wymagana struktura dokumentów HL 7 CDA	49
5.1.	Struktura - Dokument bazowy	49
Tabela 26.	Struktura - Dokument bazowy.....	49
5.2.	Struktura - Specjalność lekarza	58
Tabela 27.	Struktura specjalność lekarza.....	58
5.3.	Struktura - Dokumenty uprawnień.....	58
Tabela 28.	Struktura dokumenty uprawnień.....	58
5.4.	Struktura - Osoba Bliska	59
Tabela 29.	Struktura Osoba bliska.....	59
5.5.	Struktura - Rozpoznania.....	59
Tabela 30.	Struktura rozpoznania.....	59
5.6.	Struktura dokumentu recepty refundowanej	61
Tabela 31.	Struktura dokumentu recepty refundowanej.....	61
5.7.	Struktura - Pozycja recepty na lek gotowy.....	69
Tabela 32.	Struktura pozycja recepty na lek gotowy.....	69
5.8.	Struktura - Uprawnienie dodatkowe.....	73
Tabela 33.	Struktura uprawnienie dodatkowe	73
5.9.	Struktura - Zamiana leku.....	73
Tabela 34.	Struktura Zamiana leku.....	73
5.10.	Struktura - Poziom odpłatności leku	74
Tabela 35.	Poziom odpłatności leku.....	74
5.11.	Struktura dokumentu - Skierowanie.....	74
Tabela 36.	Struktura dokumentu skierowanie	74
5.12.	Struktura dokumentu - Skierowanie do uzdrowiska.....	88
Tabela 37.	Struktura dokumentu Skierowanie do uzdrowiska	88
5.13.	Struktura dokumentu - Skierowanie do zakładu opiekuńczego	101

Tabela 38. Struktura dokumentu Skierowanie do zakładu opiekuńczego	101
5.14. Struktura dokumentu - Skierowanie na pielęgniarzką opiekę długoterminową	111
Tabela 39. Struktura dokumentu Skierowanie na pielęgniarzką opiekę długoterminową	111
5.15. Struktura dokumentu - Skierowanie do szpitala psychiatrycznego	121
Tabela 40. Struktura dokumentu Skierowanie do szpitala psychiatrycznego	121
5.16. Struktura dokumentu - Skierowanie do WKL MSW	133
Tabela 41. Struktura dokumentu Skierowanie do WKL MSW	133
5.17. Struktura dokumentu - Zlecenie na zaopatrzenie	143
Tabela 42. Struktura dokumentu Zlecenie na zaopatrzenie	143
5.18. Struktura dokumentu - Zlecenie jednorazowe na przedmioty ortopedyczne.....	152
Tabela 43. Struktura dokumentu Zlecenie jednorazowe na przedmioty ortopedyczne	152
5.19. Struktura dokumentu - Zlecenie jednorazowe na środki pomocnicze	161
Tabela 44. Struktura dokumentu Zlecenie jednorazowe na środki pomocnicze.....	161
5.20. Struktura dokumentu - Zlecenie powtarzalne na środki pomocnicze.....	171
Tabela 45. Struktura dokumentu Zlecenie powtarzalne na środki pomocnicze.....	171
5.21. Struktura dokumentu - Przedłużenie zlecenia na środki pomocnicze	180
Tabela 46. Struktura dokumentu Przedłużenie zlecenia na środki pomocnicze	180
5.22. Struktura dokumentu - Dokument anulujący.....	189
Tabela 47. Struktura dokumentu Dokument anulujący	189
5.23. Struktura dokumentu - Potwierdzenie ubezpieczenia pacjenta	197
Tabela 48. Struktura dokumentu - Potwierdzenie ubezpieczenia pacjenta.....	197

O dokumencie

Opis dokumentu:

Dokument zawiera opis wymagań dla systemu generowania dokumentacji medycznej do współpracy z systemem P1 gromadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej.

Dokument składa się : wymagań funkcjonalnych i нефункциональных , wymagania dostosowania systemów świadczeniodawców do systemu, role użytkowników , przypadki użycia, wymagania zgodności z ustawą oraz rozporządzeniem, wymagania związane z dostosowaniem do normy, wymagania co do struktury tworzonych dokumentów.

1. Wymagania

Poniżej, w kolejnych podrozdziałach, przedstawiono wymagania funkcjonalne i нефункционаłne dla systemu informatycznego. Wymagania są przedstawione w postaci hierarchicznej, gdzie na pierwszym poziomie występują grupy wymagań, na kolejnych - wymagania szczegółowe. Każde z wymagań jest numerowane, kolejne poziomy wymagań są rozdzielane kropką.

1.1 Wymagania funkcjonalne

Tabela 1 Lista wymagań funkcjonalnych dla Systemu generacji elektronicznej dokumentacji medycznej

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Uwagi
WF_CS.1	Importowanie plików źródłowych	System musi umożliwiać import plików źródłowych przed użytkowników do generacji elektronicznej dokumentacji HL 7 CDA
WF_CS.1.1.1	System musi umożliwiać przyjmowania plików do generacji recepty	<ol style="list-style-type: none">1) System musi umożliwiać przyjmowanie plików XML z danymi recepty zgodnie z definicją XSD2) Wczytywanie plików odbywa się przez:<ul style="list-style-type: none">- portal WWW (upload pliku)lub- dedykowany interfejs WEBSERVICE.3) System powinien udostępniać obydwie możliwości.
WF_CS.1.1.2	System musi umożliwiać przegląd wykonanych przesłań plików źródłowych recept.	<ol style="list-style-type: none">1) System musi umożliwiać przegląd informacji o wykonanych przesłaniach plików źródłowych recept.2) Informacje te powinny być prezentowane w postaci listy.3) Każda pozycja to osobne przesłanie.4) Dla każdego przesłania powinny być prezentowane, co najmniej, następujące informacje:<ol style="list-style-type: none">a) data i czas przesłania,b) dane użytkownikac) rodzaj plikud) nazwa przesłanego plikue) status zaczytania pliku (plik pobrany/błąd pobrania)f) status walidacji (pozytywny/negatywny)g) login użytkownika wykonującego przesłania5) Domyślna liczba prezentowanych pozycji na 1 stronie konfigurowana przez administratora (parametr systemu).6) Użytkownik może wybrać (20 lub 50).
WF_CS1.1.3	System musi umożliwiać filtrowanie listy wykonanych przesłań recept	System musi umożliwiać filtrowanie wyświetlanych danych wg: <ol style="list-style-type: none">a) daty przesłaniab) pacjenta:<ul style="list-style-type: none">▪ wpisanie fragmentu nazwyc) statusu zaczytania pliku

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Uwagi
WF_CS.1.1.4	System musi umożliwić pobranie wygenerowanej recepty w formacie HL 7 CDA	1) System musi udostępniać wygenerowane recepty: a) W formie SwA poprzez webserwis b) Jako plik do pobrania na stronie WWW
WF_CS.1.1.5	System musi umożliwić przegląd wygenerowanych recept w formacie czytelnym dla człowieka	1) System musi umożliwić przegląd wygenerowanych recept w formie czytelnej dla człowieka zawierającej wszystkie pola wymagane do prezentacji z godnie z definicją HL 7 CDA co do prezentacji danych dla eRecept.
WF_CS.1.2.1	System musi umożliwić przyjmowania plików do generacji skierowań	1) System musi umożliwić przyjmowanie plików XML z danymi skierowania zgodnie z definicją XSD 2) Wczytywanie plików odbywa się przez: - portal WWW (upload pliku) lub - dedykowany interfejs WEBSERVICE. 3) System powinien udostępniać obydwie możliwości.
WF_CS.1.2.2	System musi umożliwić przegląd wykonanych przesłań plików źródłowych skierowań.	1) System musi umożliwić przegląd informacji o wykonanych przesłaniach plików źródłowych skierowań. 2) Informacje te powinny być prezentowane w postaci listy. 3) Każda pozycja to osobne przesłanie. 4) Dla każdego przesłania powinny być prezentowane, co najmniej, następujące informacje: a) data i czas przesłania, b) dane użytkownika c) rodzaj pliku d) nazwa przesłanego pliku e) status zaczytania pliku (plik pobrany/błąd pobrania) f) status walidacji (pozytywny/negatywny) g) login użytkownika wykonującego przesłanie 5) Domyślna liczba prezentowanych pozycji na 1 stronie konfigurowana przez administratora (parametr systemu). 6) Użytkownik może wybrać (20 lub 50).
WF_CS1.2.3	System musi umożliwić filtrowanie listy wykonanych przesłań skierowań.	System musi umożliwić filtrowanie wyświetlanych danych wg: a) daty przesłania b) pacjenta: ▪ wpisanie fragmentu nazwy c) statusu zaczytania pliku
WF_CS.1.2.4	System musi umożliwić pobranie wygenerowanego skierowania w formacie HL 7 CDA	1) System musi udostępniać wygenerowane skierowania: a) W formie SwA poprzez webserwis b) Jako plik do pobrania na stronie WWW

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Uwagi
WF_CS.1.2.5	System musi umożliwić przegląd wygenerowanych skierowań w formacie czytelnym dla człowieka	1) System musi umożliwić przegląd wygenerowanych skierowań w formie czytelnej dla człowieka zawierającej wszystkie pola wymagane do prezentacji zgodnie z definicją HL 7 CDA co do prezentacji danych dla eSkierowania.
WF_CS.1.3.1	System musi umożliwić przyjmowania plików do generacji zleceń	1) System musi umożliwić przyjmowanie plików XML z danymi zlecenia zgodnie z definicją XSD 2) Wczytywanie plików odbywa się przez: - portal WWW (upload pliku) lub - dedykowany interfejs WEBSERVICE. 3) System powinien udostępniać obydwie możliwości.
WF_CS.1.3.2	System musi umożliwić przegląd wykonanych przesłań plików źródłowych zleceń.	1) System musi umożliwić przegląd informacji o wykonanych przesłaniach plików źródłowych zleceń. 2) Informacje te powinny być prezentowane w postaci listy. 3) Każda pozycja to osobne przesłanie. 4) Dla każdego przesłania powinny być prezentowane, co najmniej, następujące informacje: a) data i czas przesłania, b) dane użytkownika c) rodzaj pliku d) nazwa przesłanego pliku e) status zacytowania pliku (plik pobrany/błąd pobrania) f) status walidacji (pozytywny/negatywny) g) login użytkownika wykonującego przesłanie 5) Domyślna liczba prezentowanych pozycji na 1 stronie konfigurowana przez administratora (parametr systemu). 6) Użytkownik może wybrać (20 lub 50).
WF_CS1.3.3	System musi umożliwić filtrowanie listy wykonanych przesłań zleceń.	System musi umożliwić filtrowanie wyświetlanych danych wg: a) daty przesłania; b) pacjenta: ▪ wpisanie fragmentu nazwy c) statusu zacytowania pliku
WF_CS.1.3.4	System musi umożliwić pobranie wygenerowanego zlecenia w formacie HL 7 CDA	1) System musi udostępniać wygenerowane zlecenia: a) W formie SwA poprzez webserwis b) Jako plik do pobrania na stronie WWW
WF_CS.1.3.5	System musi umożliwić przegląd wygenerowanych zleceń w formacie czytelnym dla człowieka	1) System musi umożliwić przegląd wygenerowanych zleceń w formie czytelnej dla człowieka zawierającej wszystkie pola wymagane do prezentacji zgodnie z definicją HL 7 CDA co do prezentacji danych dla eZlecenia.

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Uwagi
WF_CS.1.4	System musi umożliwiać walidację przesyłanych plików	System musi umożliwiać walidację pliku XML tj: a) sprawdzenie zgodności struktury przekazanego sprawozdania z oficjalnie opublikowanym formatem (XML Schema) oraz b) sprawdzenie zgodności danych zawartych w pliku XML ze stosowanymi słownikami (ICD9, ICD10, TERYT, SNOMED, LOINC). c) sprawdzenie zgodności z regułami biznesowymi dla dokumentu HL 7 CDA
WF_CS.1.5	System musi weryfikować podpis elektroniczny dokumentów przesyłanych do systemu	System weryfikuje zgodność przesyłanych plików do systemu z ich podpisem elektronicznym przy użyciu klucza publicznego użytkownika przysyłającego plik.
WF_CS.1.6	System musi gromadzić dane wygenerowanych plików HL 7 CDA	System musi umożliwiać gromadzenie danych wygenerowanych dokumentów HL 7 CDA w celu ich dodatkowej archiwizacji i możliwości dostępu do nich
WF_CS.2	Monitorowanie generacji dokumentów	System musi umożliwiać monitorowanie generacji dokumentów przez użytkowników systemu
WF_CS.2.1	System musi umożliwiać przegląd informacji o generowanych dokumentach	1) System musi umożliwiać przegląd danych o wygenerowanych dokumentach 2) Zakres prezentowanych danych: a) data generacji b) imię i nazwisko osoby przysyłającej plik, z którego był generowany dokument HL 7 CDA c) nazwa placówki d) rodzaj generowanego dokumentu 3) Domyślna liczba prezentowanych pozycji na stronie konfigurowana przez administratora (parametr systemu). 4) Użytkownik może wybrać (20 lub 50).
WF_CS.2.1.1	System musi umożliwiać filtrowanie przeglądu	1) System musi umożliwiać filtrowanie przeglądu wg: a) daty b) imienia i nazwiska osoby generującej c) rodzaju generowanego dokumentu
WF_CS.2.1.2	Ograniczenie zakresu wyświetlanych pozycji w zależności od roli użytkownika	System powinien ograniczać zakres prezentowanych pozycji w zależności od roli użytkownika oraz podmiotu, z którego dany użytkownik pochodzi.
WF_CS.3	Aktualizacja słowników procedur	System musi umożliwiać aktualizacje słowników niezbędnych do generacji dokumentów HL 7 CDA

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Uwagi
WF_CS.3.1	System musi umożliwiać aktualizację słowników używanych podczas generacji dokumentów HL 7 CDA	1) System musi umożliwiać aktualizację słowników: a) ICD-9 b) ICD-10 c) SNOMED d) LOINC
WF_CS.4	Udostępnianie wygenerowanych dokumentów	System musi umożliwiać udostępnianie wygenerowanych dokumentów elektronicznej dokumentacji medycznej
WF_CS.4.1	System musi umożliwiać eksport danych elektronicznej dokumentacji medycznej	1) System musi umożliwiać eksport danych. 2) Plik wynikowy jest plikiem XML o określonej strukturze zgodnej z polskimi definicjami HL 7 CDA.
WF_CS.4.2	System powinien umożliwiać wskazanie lokalizacji docelowego pliku	System powinien umożliwiać wskazanie lokalizacji, w której musi zostać zapisany plik eksportu.
WF_CS.4.3	System musi umożliwiać eksport danych tylko dla określonych ról użytkowników	System powinien udostępniać funkcję eksportu danych tylko dla użytkowników o określonej roli.
WF_CS.5	Analiza danych	
WF_CS.5.1	System musi umożliwiać generację raportów standardowych	System musi umożliwiać generację raportów standardowych. Użytkownik po wskazaniu raportu i dodatkowych warunków wybiera opcję generacji raportu z informującą o wygenerowanych dokumentach przy pomocy systemu.
WF_CS.6	Zarządzanie użytkownikami i uprawnieniami	System musi umożliwiać zarządzanie użytkownikami systemu i ich uprawnieniami
WF_CS.6.1	System musi zapewnić możliwość zarządzania użytkownikami	1) System musi zapewnić integrację z systemem Eurosoft Przychodnia 2) Musi posiadać interfejs współpracy umożliwiający systemowi zewnętrznemu: a) zakładanie nowego użytkownika, b) dezaktywację użytkownika, c) modyfikację danych oraz d) zmianę hasła. e) przesłanie klucza publicznego użytkownika 3) Dodatkowo system musi zapewnić współpracę w zakresie wymiany informacji o powiązaniu użytkownika z podmiotem, którego jest pracownikiem (powiązanie użytkownika z podmiotem) .

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Uwagi
WF_CS.6.2	System musi umożliwiać zarządzanie uprawnieniami użytkowników	<ol style="list-style-type: none"> 1) System musi zapewnić zarządzanie uprawnieniami użytkowników. 2) Zarządzanie uprawnieniami odbywa się przez nadanie lub odebranie danemu użytkownikowi odpowiedniej roli (ról) pełnionej w systemie. 3) Użytkownik może pełnić kilka ról w systemie i w związku z tym posiadane przez niego uprawnienia są sumą uprawnień wynikających z poszczególnych posiadanych ról.
WF_CS.6.2.1	System musi umożliwiać zdefiniowanie roli administratora systemu	Użytkownik o takiej roli będzie mógł zarządzać uprawnieniami (rolami) innych użytkowników systemu.
WF_CS.7	Rejestr podmiotów korzystających z systemu	System musi umożliwiać zarządzanie rejestrem podmiotów, których pracownicy będą korzystać z systemu.
WF_CS.7.1	System musi umożliwiać zarządzaniem podmiotami zarejestrowanych w systemie	<ol style="list-style-type: none"> 1) System musi umożliwić dodawanie edycję i usuwanie podmiotów którego pracownicy mają uprawnienia do korzystania z systemem.
WF_CS.7.2	System musi umożliwiać zarządzanie listą podmiotów generujących dokumenty w systemie	<ol style="list-style-type: none"> 1) System musi umożliwiać zarządzanie listą podmiotów generujących dokumenty w systemie. 2) W ramach danych o podmiocie powinny być gromadzone, co najmniej, następujące informacje: <ol style="list-style-type: none"> a) nazwa, b) regon, c) adres: nazwa ulicy, nr domu i mieszkania, kod pocztowy, nazwa miejscowości, kod terytorialny), d) opis tekstowy – podstawowe informacje e) dane kontaktowe do kierownika placówki (nazwisko i imię, nr telefonu, adres email)
WF_CS.7.2.1	System musi umożliwiać filtrowanie listy podmiotów generujących dokumenty w systemie	<p>System musi umożliwiać filtrowanie podmiotów sprawozdających wg:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) nazwy b) regonu c) adresu: kodu pocztowego, nazwy miejscowości, nazwy ulicy, kodu terytorialnego (w tym również jego fragmentu – np. dotyczącego województwa) d) nazwiska i imienia kierownika podmiotu e) nazwiska i imienia osoby kontaktowej

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Uwagi
WF_CS.7.4	System musi umożliwić zarządzanie listą innych podmiotów korzystających z systemu	1) System musi umożliwić zarządzanie listą innych podmiotów korzystających z systemu . 2) Podmioty te muszą być elementem rejestru podmiotów zintegrowanego z rejestrem centralnym podmiotów. 3) W ramach danych o podmiocie powinny być, co najmniej, gromadzone następujące informacje: a) nazwa, b) adres (ulica, nr domu i mieszkania, kod pocztowy, miejscowość), c) opis tekstowy – podstawowe informacje d) dane kontaktowe do kierownika (nazwisko i imię, nr telefonu, adres email) e) dane kontaktowe do innych osób (nazwisko i imię, nr telefonu, adres e-mail).
WF_CS7.4.1	System musi umożliwić filtrowanie listy innych podmiotów korzystających z systemu	System musi umożliwić filtrowanie listy wg: a) nazwy b) adresu: kodu pocztowego, nazwy miejscowości, nazwy ulicy, kodu terytorialnego (w tym również jego fragmentu) c) nazwiska i imienia kierownika d) nazwiska i imienia osoby kontaktowej

Tabela . Lista wymagań funkcjonalnych dla zgodności z ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 marca 2013 r. w sprawie wymagań dla Systemu Informacji Medyczne

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Wymaganie ustawowe	Wymaganie funkcjonalne dla systemu
WF_US.1	Tworzenie komunikatów XML		System musi umożliwiać import sprawozdań przygotowanych przez podmioty sprawozdające
WF_US.1.1	System musi umożliwiać generację dokumentów XML	Tworzenie dokumentów XML których zakres odpowiada danym gromadzonym w dokumentacji medycznej określonym przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta	<p>1) Komunikaty generowane przez system muszą być zgodne z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta</p> <p>2) Dokumentacja medyczna zawiera co najmniej:</p> <p>2.1) oznaczenie pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) nazwisko i imię (imiona), b) datę urodzenia, c) oznaczenie płci, d) adres miejsca zamieszkania, e) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka – numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, f) w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania; <p>2.2) oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych;</p> <p>2.3) opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych;</p> <p>2.4) datę sporządzenia.</p>
WF_US.1.2	System umożliwia rozszerzenie komunikatów do zawierania danych w formacie DICOM	Dokumenty XML powinny umożliwiać przesyłanie danych medycznych związanych z diagnostyką obrazową w standardzie DICOM	1) Komunikaty generowane przez system powinny zapewniać możliwość rozszerzenia ich o standard DICOM

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Wymaganie ustawowe	Wymaganie funkcjonalne dla systemu
WF_US.1.3	Podpisywanie elektronicznej dokumentacji medycznej	Udostępniana dokumentacja medyczna powinna być podpisywana przez pracownika medycznego ustawodawcy przy użyciu bezpiecznego podpisu elektronicznego w rozumieniu art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 18 września 2001r o podpisie elektronicznym (Dz. U z 2013r poz 262) albo profilem zaufanym ePUP w rozumieniu art. 3 pkt 15 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne	1) System powinien zapewniać możliwość podpisywania wygenerowanej dokumentacji medycznej przez pracownika generującego dokumentację z wykorzystaniem bezpiecznego podpisu elektronicznego.

1.2 Wymagania нефункционалне

Tabela 2 Lista wymagań нефункционалных dla systemu generacji elektronicznej dokumentacji medycznej

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Uwagi
WNF_CS.1	System operacyjny	
WNF_CS.1	System operacyjny	Preferowanym system operacyjnym jest MS Windows Server 2008
WNF_CS.2	Baza danych	System powinien współpracować z bazą danych Sybase ASA
WNF_CS.3	Liczba użytkowników	System musi zapewniać możliwość jednoczesnej pracy, co najmniej, dla: 100 użytkowników
WNF_CS.4	Dostęp użytkowników do systemu	Dostęp do systemu musi być zabezpieczony poprzez uwierzytelnianie i autoryzację. Transmisja między serwerem a użytkownikiem powinna być poufna. Wymagane zastosowanie SSL (<i>Secure Socket Layer</i>) lub równoważnego rozwiązania (wyłączając strony WWW dostępne publicznie).

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Uwagi
WNF_CS.5	Dostęp do systemu przez przeglądarkę WWW	System powinien udostępniać funkcjonalności poprzez przeglądarkę internetową. Zakłada się, że system powinien działać na najbardziej popularnych i wspieranych obecnie przeglądarkach występujących na rynku: - Firefox 25.x - MS IE 9.x - Chrome 31.x
WNF_CS.6	Rozdzielczość ekranu	Zakłada się minimalną rozdzielczość ekranu 1024x768 (w pikselach).
WNF_CS.7	Dostęp do systemu przez webserwis	System powinien udostępniać funkcjonalności poprzez webserwis ze zdefiniowanym API.
WNF_CS.8	Podpisywanie wygenerowanych dokumentów	System powinien korzystać Hardware Security Module (HSM) przy podpisywaniu generowanych dokumentów HL 7 CDA

Tabela . Lista wymagań niefunkcjonalnych dla zgodności z ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 marca 2013 r. w sprawie wymagań dla Systemu Informacji Medyczne

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Wymaganie ustawowe	Wymaganie funkcjonalne dla systemu
WNF_US.1	Nadzór i kontrola nad systemem i bazami danych		
WNF_US.1.2	Zabezpieczenie przetwarzanych danych	Art 37 Podmioty prowadzące bazy danych w zakresie ochrony zdrowia są obowiązane do stworzenia warunków organizacyjnych i technicznych zapewniających ochronę przetwarzanych danych, w szczególności zabezpieczenia danych przed nieuprawnionym dostępem, nielegalnym ujawnieniem lub pozyskaniem, a także ich modyfikacją, uszkodzeniem lub utratą.	<p>1) Komunikaty generowane przez system muszą być zgodne z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta</p> <p>2) Dokumentacja medyczna zawiera co najmniej:</p> <p>2.1) oznaczenie pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) nazwisko i imię (imiona), b) datę urodzenia, c) oznaczenie płci, d) adres miejsca zamieszkania, e) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka – numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, f) w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody – nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania; <p>2.2) oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych;</p> <p>2.3) opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych;</p> <p>2.4) datę sporządzenia.</p>

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Wymaganie ustawowe	Wymaganie funkcjonalne dla systemu
WNF_US.1.3	Format generowanych komunikatów	Struktura logiczna komunikatu powinna być zgodna formatem XML/XSD oraz zasadami weryfikacji komunikatów umieszczonymi w repozytorium interoperacyjności, o którym mowa w przepisach w danych na podstawie art. 18 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, w portalu edukacyjno-informacyjnym o którym mowa w art. 36 ustawy oraz w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Elektroniczna dokumentacja medyczna generowana przez system na podstawie przesłany przez użytkowników systemu komunikatów powinna być zgodna z formatem XML/XSD komunikatów umieszczonymi w repozytorium interoperacyjności portalu edukacyjno-informacyjnym CSIOZ. 2) System powinien weryfikować generowane komunikaty pod względem zgodności z aktualnymi regułami weryfikacji komunikatów umieszczonymi w repozytorium interoperacyjności w portalu edukacyjno-informacyjnym CSIOZ. 3) Komunikaty powinny być zgodne z formatem e-Skierowania e-Recepta i e-Zlecenie umieszczonymi w repozytorium interoperacyjności w portalu edukacyjno-informacyjnym CSIOZ.
WNF_US.1.4	Bezpieczeństwo przesyłania danych	Dane zawarte w elektronicznej dokumentacji medycznej podlegają ochronie na poziomie wysokim, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 39a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. Zm.).	<ol style="list-style-type: none"> 1) Dane przesyłane przez użytkowników do systemu oraz wygenerowane dokumenty podlegają ochronie na poziomie wysoki i powinny być przesyłane bezpiecznymi połączeniami z wykorzystaniem szyfrowania SSL 2) Generowane dane powinny trafiać jedynie upoważnionych do tego osób bez możliwości przechwycenia ich przez osoby niepożądane

Tabela . Lista wymagań niefunkcyjnych dla systemu dla zgodności z normą PN EN ISO 10781 (Model funkcjonalny systemu elektronicznej dokumentacji zdrowotnej)

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Polecenie	Wymaganie normy	Wymaganie niefunkcjonalne dla systemu
WNF_ISO.1	Bezpieczeństwo			
WNF_ISO.1.1	IN 1.5 Niezaprzeczalność	Ograniczyć możliwość odmowy (zaprzeczenia) przez użytkownika systemu EHR utworzenia, otrzymania lub autoryzacji wymiany danych przez użytkownika. Wymagania	System POWINIEN znakować czasem początkowy wpis modyfikację lub wymianę danych oraz identyfikować aktora/ podmiot biorącego w tym udział zgodnie z wymaganiami zakresu zastosowania przez użytkowników polityki organizacyjnej i prawa jurysdykcji. System POWINIEN zapewniać dodatkową funkcjonalność niezaprzeczalności tam gdzie jest wymagane przez zakres zastosowania przez użytkowników politykę organizacyjną i prawo jurysdykcji.	System powinien zapewniać znakowanie czasem początkowy wpis modyfikację lub wymianę danych oraz identyfikować aktora/ podmiot biorącego w tym udział zgodnie z wymaganiami zakresu System powinien zapewniać funkcjonalność niezaprzeczalności w przypadku generowanych dokumentów poprzez zastosowanie podpisu cyfrowego dla generowanych dokumentów przez użytkownika oraz możliwość weryfikacji działalności użytkownika w systemie poprzez prowadzenie rejestru jego akcji w systemie
WNF_ISO.1.2	IN 1.6 Bezpieczna wymiana danych	Zabezpieczyć wszystkie tryby wymiany danych	System POWINIEN zabezpieczyć wszystkie wymiany danych EHR System POWINIEN szyfrować i deszyfrować dane EHR wymieniane niebezpiecznym łączem System powinien wspierać oparte na normach szyfrowanie zgodne z polityką organizacyjną lub prawem jurysdykcji	System powinien zapewniać bezpieczną wymianę danych w ramach systemu a także między systemami zewnętrznymi poprzez zastosowanie bezpiecznej transmisji danych przy pomocy protokołu SSL. W celu uniemożliwienia dostępu do przekazywanych danych osobom nieuprawnionym.

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Polecenie	Wymaganie normy	Wymaganie нефункционалне dla systemu
WNF_ISO.1.3	IN 1.7 Bezpieczne przekazywanie danych	Przekazywać elektronicznie wymieniane dane EHR tylko do/o znanych zarejestrowanych i uwierzytelnionych miejsc przeznaczenia/źródeł (zgodnie z mającymi zastosowanie regułami specyficznymi dla ochrony zdrowia i stosowanymi normami)	System POWINIEN automatycznie przekazywać elektronicznie wymieniane dane EHR tylko od i do znanych źródeł i miejsc przeznaczeni i tylko bezpiecznymi sieciami	System powinien przekazywać dane jedynie do zaufanych osób które zostały autoryzowane i autentyfikowane i jedynie pod adresy, które są powiązane z daną osobom.
WNF_ISO.1.4	IN 1.8 Poświadczenie informacji	Zarządzać elektronicznym poświadczeniem informacji, włącznie z przechowywaniem podpisu poświadczenia (lub certyfikatu autentyczności związanego z przychodzącymi lub wychodzącymi informacjami)	<p>System powinien zapewniać możliwość powiązania każdej poświadczonej treści dodanej lub zmienionej w EHR z autorem tej treści</p> <p>System powinien zapewniać możliwość poświadczenia treści ehr podlegającej poświadczeniu przez autora treści</p> <p>System powinien wskazywać status podlegających poświadczeniu danych które nie zostały poświadczone.</p> <p>System może zapewniać możliwość poświadczenia treści ehr przez właściwie uwierzytelnionych i autoryzowanych użytkowników nie będących autorami zgodnie z wymaganiami zakresu zastosowania przez użytkowników polityki organizacyjnej i prawa jurysdykcji.</p> <p>System może zapewnić możliwość stosowania podpisów cyfrowych jako środków poświadczenia.</p>	<p>System powinien mieć możliwość logowania akcji użytkowników i jednoznacznego powiązania ich z akcjami w systemie.</p> <p>System powinien umożliwić poświadczenie dokumentów przy pomocy podpisu cyfrowego przez użytkowników systemu.</p> <p>System powinien wskazywać status podlegających poświadczeniu danych które nie zostały poświadczone.</p> <p>System może zapewniać możliwość poświadczenia treści ehr przez właściwie uwierzytelnionych i autoryzowanych użytkowników nie będących autorami zgodnie z wymaganiami zakresu zastosowania przez użytkowników polityki organizacyjnej i prawa jurysdykcji.</p> <p>System powinien stosować podpis cyfrowy jako środek poświadczenia.</p>

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Polecenie	Wymaganie normy	Wymaganie нефункционалне dla systemu
WNF_ISO.1.5	Dokumentacja podlegająca audytowi	Zapewnić możliwość audytu dla dostępu i wykorzystania systemu wskazując audytora modyfikację oraz datę i czas w którym dokumentacja została utworzona, zmodyfikowana przeglądana dokonywano w niej wyciągu lub zniszczenia, Znakowanie czasem zakłada możliwość wskazania strefy czasowej w której zostało dokonane.	System powinien zapewnić możliwości audytu wskazujące znaczniki czasu dla utworzenia obiektu lub danych.	System powinien zapewnić możliwości audytu wskazujące znaczniki czasu dla utworzenia elektronicznego dokumentu medycznego oraz przesłania danych do generacji takowego dokumentu.
WNF_ISO.1.6	Znormalizowane terminologie i modele terminologiczne	Stosować znormalizowane terminologie w celu zapewnienia poprawności danych i semantycznej interoperacyjności (zarówno w przedsiębiorstwie jak i na zewnątrz) Wesprzeć formalny znormalizowany model terminologiczny.	System powinien zapewnić możliwość wykorzystania znormalizowanych terminologii do komunikacji z innymi systemami (wewnętrznymi lub zewnętrznymi w stosunku do EHR)	System powinien zapewnić możliwość wykorzystania znormalizowanych terminologii do komunikacji z innymi systemami (zgodnie z HL 7 CDA: eSkierowanie, eZlecenie oraz eRecepta)
WNF_ISO.2	Wersjonowanie			

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Polecenie	Wymaganie normy	Wymaganie нефункционалне dla systemu
WNF_ISO.2.1	IN 4.2 Utrzymywanie i wersjonowanie znormalizowanych terminologii	Umożliwić kontrolę wersji zgodnie z dostosowanymi do potrzeb własnych politykami w celu zapewnienia utrzymania i wykorzystanych norm	System powinien zapewniać możliwość stosowania różnych wersji norm terminologicznych.	System powinien zapewniać możliwość stosowania różnych wersji norm terminologicznych poprzez możliwość aktualizacji słowników danych i wersji komunikatów HL 7 CDA.
WNF_ISO.3	Wymiana danych			
WNF_ISO.3.1	IN 5.1 Normy dotyczące wymiany danych	Wesprzeć możliwość swobodnego współdziałania z innymi systemami wewnętrznymi lub zewnętrznymi, które są spójne z uznawanymi normami dotyczącymi wymiany danych. „Inne systemy” obejmują inne systemy EHR aplikacje w systemie EHR lub inne uprawnione podmioty współdziałające z systemem EHR	System powinien zapewniać możliwość stosowania norm dotyczących wymiany danych zgodnie z wymaganiami specyficznymi dla domeny i/lub profilami lokalnymi. System powinien zapewniać możliwość swobodnego przeprowadzania działań związanych z wymianą danych z innymi systemami, które są spójne ze uznawanymi normami dotyczącymi wymiany danych. System powinien być zgodny z funkcjami Znormalizowane technologie i usługi terminologiczne w celu wspierania norm terminologicznych zgodnie z zakresem zastosowania przez użytkowników polityką organizacyjną i prawem jurysdykcji.	System powinien zapewniać możliwość stosowania norm dotyczących wymiany danych zgodnie z definicjami komunikacji HL 7 CDA dla systemu P1. System powinien zapewniać możliwość swobodnego przeprowadzania działań związanych z wymianą danych z innymi systemami, które są spójne ze uznawanymi normami dotyczącymi wymiany danych. System powinien być zgodny z funkcjami Znormalizowane technologie i usługi terminologiczne w celu wspierania norm terminologicznych zgodnie z zakresem zastosowania przez użytkowników polityką organizacyjną i prawem jurysdykcji.

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Polecenie	Wymaganie normy	Wymaganie niefunkcjonalne dla systemu
WNF_ISO.3.2	IN 5.2 Utrzymywanie i wersjonowanie norm dotyczących wymiany danych	Umożliwić kontrolę wersji, zgodnie z lokalnymi politykami w celu zapewnienia i utrzymania wykorzystywanych norm dotyczących wymiany danych obejmujące możliwość dostosowania się do zmian w zbiorach terminologicznych, w miarę jak norma dotycząca wymiany danych przechodzi swój naturalny proces aktualizacji.	System powinien zapewniać możliwość stosowania różnych wersji norm dotyczących wymiany danych. System powinien zapewniać możliwość zmiany (rekonfiguracji) sposobu w jaki dane są przesyłane w miarę jak ewoluuje norma dotycząca wymiany danych oraz zgodnie.	System powinien zapewniać możliwość stosowania różnych wersji norm dotyczących wymiany danych. System powinien zapewniać możliwość zmiany (rekonfiguracji) sposobu w jaki dane są przesyłane w miarę jak ewoluuje norma dotycząca wymiany danych oraz zgodnie.

Tabela . Lista wymagań niefunkcjonalnych dla zgodności z formatem HL 7 CDA

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Wymaganie dla systemu
WNF_HL.1	Reguły ogólne dokumentu	
WNF_HL.1.1	Generacja dokumentu	Generowany dokument musi spełniać wszelkie wymagania prawne pozwalające na uznanie go za pełnoprawny dokument medyczny w postaci elektronicznej, które nie wymaga postaci papierowej
WNF_HL.1.2	Kompletność generowanych dokumentów	Jeżeli jakkolwiek informacja zawarta w dokumencie może zostać poprawnie zapisana za pomocą struktur zdefiniowanych przez standard lub reguły generacji dokumentu to nie może ona zostać zapisana jako własne rozszerzenie lokalne
WNF_HL.1.3	Warstwa prezentacyjna dokumentu	Wszystkie informacje zawarte w dokumencie, które mogą być istotne dla osoby korzystającej z dokumentu muszą być zawarte w warstwie prezentacyjnej dokumentu.
WNF_HL.1.4	Poprawność warstwy prezentacyjnej	Odpowiedzialność za poprawność danych zawartych w dokumencie które znajdują się w warstwie prezentacyjnej dokumentu spoczywa na osobie wystawiającej dokument
WNF_HL.1.5	Poprawność warstwy nieprezentacyjnej	Odpowiedzialność za poprawność danych zawartych w dokumencie które nie znajdują się w warstwie prezentacyjnej dokumentu spoczywa na instytucji odpowiedzialnej za działanie systemu w którym ten dokument został wystawione.

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Wymaganie dla systemu
WNF_HL.1.6	Identyfikacja i klasyfikacja dokumentu	1) Dokument musi wskazywać CSIOZ jako instytucje, która odpowiada za przechowywanie i udostępnianie dokumentu 2) Dokument musi zawierać dokładnie jeden identyfikator instancji dokumentu 3) Dokument musi zawierać identyfikator zbioru wersji dokumentu oraz nr wersji. 4) Dokument będący korektą lub dokumentem anulującym musi zawierać następujące dane poprzedniej wersji: a) identyfikator instancji b) identyfikator zbioru wersji dokumentu c) numer wersji 5) Dokument musi zawierać dokładnie jeden identyfikator instancji dokumentu 6) Dokument MUSI zawierać kod typu dokumentu wg LOINC oraz kod typu dokumentu wg słownika typów dokumentów. 7) Dokument MUSI zawierać następujące informacje: a) tytuł dokumentu b) kod poufności dokumentu c) kod języka dokumentu. 8) Dokument musi być wystawiony w języku polskim.

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Wymaganie dla systemu
WNF_HL.1.7	Dane pacjenta	<p>1) Jednym z identyfikatorów pacjenta musi być identyfikator rekordu w bazie pacjentów, z której korzysta system, w którym został wystawiony dokument</p> <p>2) Jeżeli pacjent posiada numer PESEL, to powinien być on podany jako identyfikator pacjenta</p> <p>3) Jeżeli pacjent jest obcokrajowcem i nie posiada numeru PESEL, to dokument powinien zawierać identyfikator osoby w kraju pochodzenia (odpowiednik PESEL), zapisany jako jeden z identyfikatorów pacjenta, o ile pula tych numerów posiada własny węzeł OID</p> <p>4) Jeżeli dokument nie zawiera numeru PESEL pacjenta, to powinien zawierać datę urodzenia pacjenta</p> <p>5) Jeżeli pacjent nie ukończył 1 roku życia i nie posiada nr PESEL, ani identyfikatora innego niż identyfikator rekordu w bazie pacjentów, z której korzysta system, w którym został wystawiony dokument, to dokument musi zawierać co najmniej jeden identyfikator przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego oraz datę urodzenia pacjenta, a jeśli urodził się z ciąży mnogiej, to również oznaczenie noworodka z ciąży mnogiej</p> <p>6) Jeżeli dokument zawiera numer dokumentu tożsamości pacjenta, to musi zostać on zapisany jako jeden z identyfikatorów pacjenta, o ile pula tych numerów posiada własny węzeł OID</p> <p>7) Dokument powinien zawierać nazwisko, pierwsze imię i drugie imię pacjenta (o ile pacjent je posiada), które powinny być podane jako wartości odrębne</p> <p>a) Jeżeli nie można ustalić tożsamości pacjenta, to należy podać tę informację jako kod braku danych dla nazwiska i/lub imienia pacjenta</p> <p>b) Jeżeli dokument został wystawiony dla pacjenta o ustalonej tożsamości, to musi również zawierać co najmniej nazwisko i pierwsze imię pacjenta</p> <p>8) Dokument powinien zawierać adres pacjenta</p> <p>a) Jeżeli dokument zawiera adres pacjenta, to musi on zawierać odrębne pola: miejscowość oraz w przypadku adresów na terenie Polski - kod pocztowy</p> <p>b) Jeżeli poczta znajduje się w innej miejscowości, niż podana w adresie, to dokument musi zawierać dodatkowo nazwę miejscowości, w której znajduje się poczta</p> <p>c) Jeżeli dokument zawiera adres pacjenta, to powinien on zawierać następujące dane: ulica (o ile występuje w adresie), nr domu oraz nr mieszkania (o ile występuje w adresie). Dane te MUSZĄ być zapisane jako odrębne pola.</p> <p>9) Dane pozwalające na ustalenie tożsamości pacjenta NIE MOGĄ zostać zapisane w sekcji dokumentu innej niż zakodowana jako „Annotation comment”.</p>

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Wymaganie dla systemu
WNF_HL.1.8	Dane wystawcy dokumentu	<p>1) Jednym z identyfikatorów osoby wystawiającej dokument musi być identyfikator rekordu w bazie użytkowników, z której korzysta system, w którym został wystawiony dokument.</p> <p>2) Dokument powinien zawierać identyfikator osoby wystawiającej dokument, wskazujący na jej uprawnienia zawodowe związane z czynnością wystawienia dokumentu</p> <p>a) Jeżeli dokument zawiera numer uprawnienia zawodowego osoby wystawiającej dokument związanego z czynnością wystawienia dokumentu, to musi on zostać zapisany jako identyfikator osoby wystawiającej dokument, o ile pula tych numerów posiada własny węzeł OID</p> <p>b) Jeżeli dokument nie zawiera identyfikatora osoby wystawiającej dokument wskazującego na jej uprawnienia zawodowe, to dokument MUSI zawierać PESEL tej osoby zapisany jako jej identyfikator</p> <p>3) Dokument musi zawierać imię i nazwisko osoby wystawiającej dokument, zgodne z imieniem i nazwiskiem osoby, która złożyła podpis elektroniczny na dokumencie</p> <p>4) Dokument MUSI zawierać dane instytucji wystawiającej dokument (z wyjątkiem recept wystawianych na podstawie indywidualnej umowy na refundację recept zawartej pomiędzy osobą wystawiającą receptę, a NFZ.)</p> <p>a) Jeżeli instytucją wystawiającą dokument jest podmiot leczniczy działający na podstawie wpisu do RPWDL, jego przedsiębiorstwo, jednostka lub komórka organizacyjna, to dokument MUSI zawierać nazwę oraz identyfikator tego podmiotu w postaci: numeru księgi rejestrowej podmiotu, czyli części I kodu resortowego</p> <p>Jeżeli instytucją wystawiającą dokument jest podmiot leczniczy działający na podstawie wpisu do RPWDL, dokument nie może zawierać żadnych danych przedsiębiorstwa, jednostki, ani komórki organizacyjnej tego podmiotu</p> <p>b) Jeżeli instytucją wystawiającą dokument jest jednostka organizacyjna podmiotu działającego na podstawie wpisu do RPWDL, to dokument powinien zawierać nazwę oraz identyfikator jednostki organizacyjnej podmiotu w postaci części I i V kodu resortowego oraz 14-znakowy numer REGON jako identyfikator przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego</p> <p>c) Jeżeli instytucją wystawiającą dokument jest komórka organizacyjna podmiotu działającego na podstawie wpisu do RPWDL, to dokument powinien zawierać nazwę, identyfikator komórki organizacyjnej tego podmiotu w postaci części I i VII kodu resortowego, kod specjalności w postaci części VIII kodu resortowego oraz nazwę i identyfikator jednostki organizacyjnej (jeśli do niej należy ta komórka) w postaci części I i V kodu resortowego oraz identyfikator przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego w postaci 14-znakowego numeru REGON (jeśli do niego należy ta komórka).</p> <p>d) Jeżeli instytucją wystawiającą dokument jest podmiot działający na podstawie wpisu do rejestru prowadzonego przez okręgową izbę lekarską lub okręgową izbę pielęgniarek i położnych, to dokument musi zawierać nazwę i identyfikator tego podmiotu w postaci numeru wpisu do odpowiedniego rejestru</p> <p>5) Dokument powinien zawierać adres i telefon instytucji wystawiającej dokument</p> <p>6) Dokument musi zawierać informację o dacie wystawienia dokumentu</p>

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Wymaganie dla systemu
WNF_HL.1.9	Dane ubezpieczyciela/płatnika	<p>1)Jeżeli dokument zawiera informację o numerze oddziału NFZ lub kod instytucji właściwej wg przepisów o koordynacji, to MUSI ona być zapisana jako identyfikator ubezpieczyciela/płatnika.</p> <p>2)Jeżeli dokument zawiera numer dokumentu potwierdzającego uprawnienia, to MUSI on być zapisany jako identyfikator dokumentu uprawnień, o ile pula tych numerów posiada własny węzeł OID.</p> <p>3)Dokument powinien spełniać reguły walidacyjne zdefiniowane dla dokumentu ogólnego</p>

2 Dostosowanie systemów świadczeniodawcy

Poniżej zamieszczono zbiór wymagań co od modyfikacji jakie należy przeprowadzić w oprogramowaniu świadczeniodawcy w celu kompatybilności z systemem generacji elektronicznej dokumentacji medycznej i korzystania z udostępnionego webserwisu oraz przypadki użycia od strony świadczeniodawcy.

Tabela 3 Lista wymagań funkcjonalnych dla systemów świadczeniodawczych

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Uwagi
WF_SD.1	Generowanie komunikatów do webserwisu generacji skierowania	System musi umożliwiać możliwość generacji komunikatów do współpracy z webserwisem oraz przyjmowanie komunikatów zwrotnych
WF_SD.1.1	Generacja skierowań	<ol style="list-style-type: none"> 1) System świadczeniodawcy musi umożliwiać tworzenie skierowań zgodnie z wymaganiami co do dokumentacji medycznej i zawierać wszystkie wymagane pola zgodnie z definicjami HL 7 CDA 2) System świadczeniodawcy przesyła komunikaty zgodnie z formatem systemu generacji dokumentacji medycznej 3) Każdy komunikat musi zawierać podpis użytkownika występującego o generację dokumentu HL 7 CDA 4) System świadczeniodawcy musi posiadać możliwość przyjmowania komunikatów zwrotnych od systemu dokumentacji medycznej ze skierowaniem w formacie HL 7 CDA oraz podpisem elektronicznym tego dokumentu. 5) Możliwość prezentacji użytkownikowi wygenerowanej dokumentacji HL 7 CDA w formie czytelnej.
WF_SD.1.2	Generacja recept	<ol style="list-style-type: none"> 1) System świadczeniodawcy musi umożliwiać tworzenie recept zgodnie z wymaganiami co do dokumentacji medycznej i zawierać wszystkie wymagane pola zgodnie z definicjami HL 7 CDA 2) System świadczeniodawcy przesyła komunikaty zgodnie z formatem systemu generacji dokumentacji medycznej 3) Każdy komunikat musi zawierać podpis użytkownika występującego o generację dokumentu HL 7 CDA 4) System świadczeniodawcy musi posiadać możliwość przyjmowania komunikatów zwrotnych od systemu dokumentacji medycznej z receptą w formacie HL 7 CDA oraz podpisem elektronicznym tego dokumentu. 5) Możliwość prezentacji użytkownikowi wygenerowanej dokumentacji HL 7 CDA w formie czytelnej.

Nr wymagania	Nazwa wymagania	Uwagi
WF_SD.1.3	Generacja zleceń	<ol style="list-style-type: none"> 1) System świadczeniodawcy musi umożliwiać tworzenie zleceń zgodnie z wymaganiami co do dokumentacji medycznej i zawierać wszystkie wymagane pola zgodnie z definicjami HL 7 CDA 2) System świadczeniodawcy przesyła komunikaty zgodne z formatem systemu generacji dokumentacji medycznej 3) Każdy komunikat musi zawierać podpis użytkownika występującego o generację dokumentu HL 7 CDA 4) System świadczeniodawcy musi posiadać możliwość przyjmowania komunikatów zwrotnych od systemu dokumentacji medycznej ze zleceniem w formacie HL 7 CDA oraz podpisem elektronicznym tego dokumentu 5) Możliwość prezentacji użytkownikowi wygenerowanej dokumentacji HL 7 CDA w formie czytelnej.

Opis przypadków użycia od strony świadczeniodawcy:

2.1 Generowanie skierowań przez świadczeniodawcę

Tabela 4 Opis przypadku użycia generowanie skierowań przez świadczeniodawcę

Nazwa	Generowanie skierowań przez świadczeniodawcę
Identyfikator	UC.01
Poziom ważności	Średni
Aktor	Generujący skierowania
Krótki opis	Generowanie skierowań w formacie HL 7 CDA przez świadczeniodawcę z wykorzystaniem udostępnionego webserwisu
Warunki wstępne	Użytkownik posiada uprawnienia do generowania skierowań. Użytkownik posiada zaimportowany klucz do popisu cyfrowego do systemu.
Warunki końcowe	Wyświetlenie wygenerowanego dokumentu HL 7 CDA przez aplikację świadczeniobiorcy.
Główny przebieg zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik uruchamia funkcję generacji świadczenia w aplikacji świadczeniodawcy 2. Użytkownik podpisuje dane do skierowania 3. Użytkownik uruchamia funkcję generacji dokumentu w formacie HL 7 CDA 4. Aplikacja użytkownika nawiązuje połączenie z webserwisem i wysyła komunikat z danymi do dokumentu 5. System generuje dokument w formacie HL 7 CDA i wysyła go wraz z podpisem do aplikacji świadczeniodawcy 6. Aplikacja świadczeniodawcy wyświetla w formacie czytelnym wygenerowany dokument HL 7 CDA 7. Użytkownik zatwierdza poprawność danych w wygenerowany dokumencie.

Alternatywny przepływ zdarzeń 1	4A. Użytkownik nie uzupełnił wszystkich wymaganych pól i aplikacja otrzymuje komunikat o błędnych danych
Alternatywny przepływ zdarzeń 2	4B. Użytkownik nie posiada uprawnień do generacji skierowań i aplikacja otrzymuje komunikat o braku autoryzacji użytkownika
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

2.2 Generowanie recept przez świadczeniodawcę

Tabela 5 Opis przypadku użycia generowanie recept przez świadczeniodawcę

Nazwa	Generowanie recept przez świadczeniodawcę
Identyfikator	UC.02
Poziom ważności	Średni
Aktor	Generujący recepty
Krótki opis	Generowanie recept w formacie HL 7 CDA przez świadczeniodawcę z wykorzystaniem udostępnionego webserwisu
Warunki wstępne	Użytkownik posiada uprawnienia do generowania recept. Użytkownik posiada zaimportowany klucz do popisu cyfrowego do systemu.
Warunki końcowe	Wyświetlenie wygenerowanego dokumentu HL 7 CDA przez aplikację świadczeniobiorcy.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik uruchamia funkcję generacji recept w aplikacji świadczeniodawcy 2. Użytkownik podpisuje dane do recepty 3. Użytkownik uruchamia funkcję generacji dokumentu w formacie HL 7 CDA 4. Aplikacja użytkownika nawiązuje połączenie z webserwisem i wysyła komunikat z danymi do dokumentu 5. System generuje dokument w formacie HL 7 CDA i wysyła go wraz z podpisem do aplikacji świadczeniodawcy 6. Aplikacja świadczeniodawcy wyświetla w formacie czytelnym wygenerowany dokument HL 7 CDA 7. Użytkownik zatwierdza poprawność danych w wygenerowany dokumencie.
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	4A. Użytkownik nie uzupełnił wszystkich wymaganych pól i aplikacja otrzymuje komunikat o błędnych danych
Alternatywny przepływ zdarzeń 2	4B. Użytkownik nie posiada uprawnień do generacji skierowań i aplikacja otrzymuje komunikat o braku autoryzacji użytkownika
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

2.3 Generowanie zleceń przez świadczeniodawcę

Tabela 6 Opis przypadku użycia generowanie zleceń przez świadczeniodawcę

Nazwa	Generowanie zleceń przez świadczeniodawcę
Identyfikator	UC.03
Poziom ważności	Średni
Aktor	Generujący zlecenia
Krótki opis	Generowanie zleceń w formacie HL 7 CDA przez świadczeniodawcę z wykorzystaniem udostępnionego webserwisu
Warunki wstępne	Użytkownik posiada uprawnienia do generowania zleceń. Użytkownik posiada zaimportowany klucz do popisu cyfrowego do systemu.
Warunki końcowe	Wyświetlenie wygenerowanego dokumentu HL 7 CDA przez aplikację świadczeniobiorcy.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik uruchamia funkcję generacji zlecenia w aplikacji świadczeniodawcy 2. Użytkownik podpisuje dane do zlecenia 3. Użytkownik uruchamia funkcję generacji dokumentu w formacie HL 7 CDA 4. Aplikacja użytkownika nawiązuje połączenie z webserwisem i wysyła komunikat z danymi do dokumentu. 5. System generuje dokument w formacie HL 7 CDA i wysyła go wraz z podpisem do aplikacji świadczeniodawcy 6. Aplikacja świadczeniodawcy wyświetla w formacie czytelnym wygenerowany dokument HL 7 CDA 7. Użytkownik zatwierdza poprawność danych w wygenerowany dokumencie.
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	4A. Użytkownik nie uzupełnił wszystkich wymaganych pól i aplikacja otrzymuje komunikat o błędnych danych
Alternatywny przepływ zdarzeń 2	4B. Użytkownik nie posiada uprawnień do generacji skierowań i aplikacja otrzymuje komunikat o braku autoryzacji użytkownika
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

3 Wykaz ról użytkowników i ich uprawnień

W ramach systemu można wyróżnić następujące role użytkowników:

- Generujący zlecenia
- Generujący recepty
- Generujący skierowania
- Przeglądający recepty
- Przeglądający skierowania
- Przeglądający zlecenia
- Przeglądający dane recepty
- Przeglądający dane skierowań
- Przeglądający dane zleceń
- Administrator prawami użytkowników
- Administrator konfiguracji
- Przeglądający publiczne strony
- Przeglądający raporty

Poniżej, w kolejnych tabelach, scharakteryzowano poszczególne role użytkowników oraz ich uprawnienia

Tabela 7 Charakterystyka roli Generujący zlecenia

Nazwa roli	Generujący zlecenia
Opis	Rola pozwala użytkownikom zalogowanym w systemie na przesyłanie zleceń i generowanie zleceń w formacie HL 7 CDA.
Uprawnienia w ramach roli	- Generowanie zleceń HL 7 CDA - Generowanie zleceń HL 7 CDA przy pomocy WS

Tabela . Charakterystyka roli Generujący recepty

Nazwa roli	Generujący recepty
Opis	Rola pozwala użytkownikom zalogowanym w systemie na przesyłanie recept i generowanie recept w formacie HL 7 CDA.
Uprawnienia w ramach roli	- Generowanie recept HL 7 CDA przy pomocy WS - Generowanie recept HL 7 CDA

Tabela . Charakterystyka roli Generujący skierowania

Nazwa roli	Generujący skierowania
Opis	Rola pozwala użytkownikom zalogowanym w systemie na przesyłanie skierowań i generowanie skierowań w formacie HL 7 CDA.
Uprawnienia w ramach roli	- Generowanie skierowań HL 7 CDA przy pomocy WS - Generowanie skierowań HL 7 CDA

Tabela . Charakterystyka roli Przeglądający zlecenia

Nazwa roli	Przeglądający zlecenia
Opis	Rola pozwala użytkownikom zalogowanym w systemie na przeglądanie listy przesłanych plików do generacji zleceń.
Uprawnienia w ramach roli	-Przeglądanie listy przesłanych zleceń.

Tabela . Charakterystyka roli Przeglądający recepty

Nazwa roli	Przeglądający recept
-------------------	----------------------

Opis	Rola pozwala użytkownikom zalogowanym w systemie na przeglądanie listy przesłanych plików do generacji recept.
Uprawnienia w ramach roli	-Przeglądanie listy przesłanych recept.

Tabela . Charakterystyka roli Przeglądający skierowania

Nazwa roli	Przeglądający skierowania
Opis	Rola pozwala użytkownikom zalogowanym w systemie na przeglądanie listy przesłanych plików do generacji skierowań.
Uprawnienia w ramach roli	-Przeglądanie listy przesłanych skierowań.

Tabela . Charakterystyka roli Przeglądający dane zleceń

Nazwa roli	Przeglądający dane zleceń
Opis	Rola pozwala użytkownikom zalogowanym w systemie na przeglądanie danych wygenerowanych zleceń w formacie HL 7 CDA.
Uprawnienia w ramach roli	-Przeglądanie danych zleceń.

Tabela . Charakterystyka roli Przeglądający dane recept

Nazwa roli	Przeglądający dane recept
Opis	Rola pozwala użytkownikom zalogowanym w systemie na przeglądanie danych wygenerowanych zleceń w formacie HL 7 CDA.
Uprawnienia w ramach roli	-Przeglądanie danych recept.

Tabela . Charakterystyka roli Przeglądający dane skierowań

Nazwa roli	Przeglądający dane skierowań
Opis	Rola pozwala użytkownikom zalogowanym w systemie na przeglądanie danych wygenerowanych skierowań w formacie HL 7 CDA.
Uprawnienia w ramach roli	-Przeglądanie danych skierowań.

Tabela . Charakterystyka roli Administrator praw użytkowników

Nazwa roli	Administrator praw użytkowników
Opis	Rola pozwala użytkownikom zalogowanym w systemie na przeglądanie listy użytkowników oraz dodawanie i usuwanie im praw w systemie.
Uprawnienia w ramach roli	-Przeglądanie listy użytkowników -Dodawanie praw użytkowników -Usuwanie praw użytkowników -Tworzenie nowych użytkowników przez WS

Tabela . Charakterystyka roli Administrator konfiguracji

Nazwa roli	Administrator konfiguracji
Opis	Rola pozwala użytkownikom zalogowanym w systemie na zmienianie parametrów konfiguracji systemu.
Uprawnienia w ramach roli	-Modyfikacja konfiguracji

Tabela . Charakterystyka roli Przeglądający publiczne strony

Nazwa roli	Przeglądający publiczne strony
Opis	Rola pozwala przeglądać publicznie dostępne strony bez konieczności logowania się
Uprawnienia w ramach roli	-Przeglądanie publicznie udostępnionych stron w systemie

Tabela . Charakterystyka roli Przeglądający raporty

Nazwa roli	Przeglądający raporty
Opis	Rola pozwala użytkownikom zalogowanym w systemie na przeglądanie raportów
Uprawnienia w ramach roli	-Generowanie standardowych raportów

4 Przypadki użycia

W niniejszym rozdziale przedstawiono główne przypadki użycia systemu. Odzwierciedlają one interakcje poszczególnych grup użytkowników (aktorów osobowych) z systemem.

W ramach obszaru systemu wyodrębnia się następujące główne przypadki użycia:

- Logowanie do systemu
- Rejestracja użytkownika przy pomocy WS
- Generowanie zleceń
- Generowanie zleceń przy pomocy WS
- Generowanie recept
- Generowanie recept przy pomocy WS
- Generowanie skierowań
- Generowanie skierowań przy pomocy WS
- Przeglądanie zleceń
- Przeglądanie recept
- Przeglądanie skierowań
- Przeglądanie danych zleceń
- Przeglądanie danych recept
- Przeglądanie danych skierowań
- Generowanie standardowych raportów
- Aktualizacja słowników
- Modyfikacja konfiguracji

Przypadki użycia zostały pogrupowane wg poziomów ważności wyszczególnionych poniżej. Lista poziomów ważności:

- Wysoki – oznacza, iż dany przypadek użycia jest kluczowym elementem systemu.
- Średni – oznacza, iż przypadek użycia określony tym poziomem jest ważnym, aczkolwiek nie kluczowym elementem działania systemu.
- Niski – oznacza, iż dany przypadek użycia jest mniej istotnym elementem działania systemu.

W kolejnych podrozdziałach przedstawiono opisy przypadków użycia wraz ze scenariuszami przypadków użycia.

4.1 Logowanie do systemu

Tabela 8 Opis przypadku użycia Logowanie do systemu

Nazwa	Logowanie do systemu
Identyfikator	UC.01
Poziom ważności	Średni
Aktor	Użytkownik aplikacji WWW
Krótki opis	Logowanie użytkownika do aplikacji WWW
Warunki wstępne	Użytkownik posiada w systemie swoje aktywne konto, do którego loguje się za pomocą loginu i hasła.
Warunki końcowe	System loguje użytkownika i prezentuje mu stronę startową zgodną z posiadanymi przez użytkownika prawami
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik wpisuje w przeglądarce internetowej adres strony internetowej, pod którą dostępna jest aplikacja. 2. System prezentuje stronę logowania 3. Użytkownik wprowadza swój login i hasło i wybiera opcję zalogowania 4. System prezentuje użytkownikowi stronę startową aplikacji zgodną z posiadanymi przez użytkownika uprawnieniami.
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	<ol style="list-style-type: none"> 3A. Użytkownik wprowadza pomyłkowo błędny login lub hasło i wybiera opcję zalogowania 4A. System prezentuje użytkownikowi komunikat mówiący o błędzie logowania i nie loguje użytkownika do systemu
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.2 Rejestracja użytkownika przy pomocy WS

Tabela 9 Opis przypadku użycia Rejestracja użytkownika przy pomocy WS

Nazwa	Rejestracja użytkownika przy pomocy WS
Identyfikator	UC.02
Poziom ważności	Średni
Aktor	Administrator konfiguracji
Krótki opis	Tworzenie nowego użytkownika systemu przy pomocy webserwisu.
Warunki wstępne	Użytkownik posiada uprawnienia do tworzenia nowych użytkowników systemu.
Warunki końcowe	W systemie zostaje utworzy nowy użytkownik systemu.
Główny przepływ zdarzeń	1. Użytkownik przesyła komunikat z danymi nowego użytkownika oraz danymi logowania do webserwisu. 2. System przyjmując komunikat wysyła komunikat zwrotny do użytkownika wysyła z komunikatem o utworzeniu użytkownika.
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	2A. Komunikat użytkownika zawiera błędy, system wysyła komunikat zwrotny o błędnym pliku.
Alternatywny przepływ zdarzeń 2	1B. Dane logowania użytkownika są nieprawidłowe lub użytkownik nie posiada uprawnień wymaganych do korzystania z tej funkcji systemu. 2B. System wysyła komunikat o błędnej autoryzacji do webserwisu
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.3 Generowanie zleceń

Tabela 10 Opis przypadku użycia Generowanie zleceń

Nazwa	Generowanie zleceń
Identyfikator	UC.03
Poziom ważności	Średni
Aktor	Generujący zlecenia
Krótki opis	Generowanie zleceń w formacie HL 7 CDA przy pomocy strony WWW
Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie posiada uprawnienia do generowania zleceń. Użytkownik posiada zaimportowany klucz do popisu cyfrowego do systemu.

Warunki końcowe	Wygenerowany dokument zlecenia w formacie HL 7 CDA wraz z podpisem elektronicznym.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik wybiera opcję generacji zlecenia 2. Wyświetlane jest okno dialogowe wyboru pliku ze stacji lokalnej 3. Użytkownik wskazuje plik do generacji zlecenia 4. Użytkownik inicjuje przesłanie pliku 5. System importuje plik z danymi 6. Wyświetlany jest komunikat o poprawnym imporcie 7. System generuje plik w formacie HL 7 CDA i wyświetla link do pobrania pliku.
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	6A. Użytkownik wskazał niepoprawny plik, wyświetlany jest komunikat o błędnym pliku
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.4 Generowanie zleceń przy pomocy WS

Tabela 11 Opis przypadku użycia Generowanie zleceń przy pomocy WS

Nazwa	Generowanie zleceń przy pomocy WS
Identyfikator	UC.04
Poziom ważności	Średni
Aktor	Generujący zlecenia
Krótki opis	Generowanie zleceń w formacie HL 7 CDA przy pomocy webserwisu
Warunki wstępne	Użytkownik posiada zaimportowany klucz do podpisu cyfrowego do systemu.
Warunki końcowe	Wygenerowany dokument zlecenia w formacie HL 7 CDA wraz z podpisem elektronicznym.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik przysła komunikat do webserwisu z danymi do zlecenia wraz z informacjami do logowania do webserwisu. 2. System przyjmuje komunikat i generuje zlecenie w formacie HL 7 CDA 3. System wysła komunikat zwrotny do użytkownika z wygenerowanym dokumentem.
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	2A. Komunikat użytkownika zawiera błędy, system wysła komunikat zwrotny o błędnym pliku.
Alternatywny przepływ zdarzeń 2	<ol style="list-style-type: none"> 1B. Dane logowania użytkownika są nieprawidłowe lub użytkownik nie posiada uprawnień wymaganych do korzystania z tej funkcji systemu. 2B. System wysła komunikat o błędnej autoryzacji do webserwisu
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.5 Generowanie recept

Tabela 12 Opis przypadku użycia Generowanie recept

Nazwa	Generowanie recept
Identyfikator	UC.05
Poziom ważności	Średni
Aktor	Generujący recepty
Krótki opis	Generowanie recept w formacie HL 7 CDA przy pomocy strony WWW
Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie posiada uprawnienia do generowania recept. Użytkownik posiada zaimportowany klucz do popisu cyfrowego do systemu.
Warunki końcowe	Wygenerowany dokument recepty w formacie HL 7 CDA wraz z podpisem elektronicznym.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none">1. Użytkownik wybiera opcję generacji recepty2. Wyświetlane jest okno dialogowe wyboru pliku ze stacji lokalnej3. Użytkownik wskazuje plik do generacji recepty4. Użytkownik inicjuje przesłanie pliku5. System importuje plik z danymi6. Wyświetlany jest komunikat o poprawnym imporcie7. System generuje plik w formacie HL 7 CDA i wyświetla link do pobrania pliku.
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	6A. Użytkownik wskazał niepoprawny plik, wyświetlany jest komunikat o błędnym pliku
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.6 Generowanie recept przy pomocy WS

Tabela 13 Opis przypadku użycia Generowanie recept przy pomocy WS

Nazwa	Generowanie recept przy pomocy WS
Identyfikator	UC.06
Poziom ważności	Średni
Aktor	Generujący zlecenia
Krótki opis	Generowanie recept w formacie HL 7 CDA przy pomocy webserwisu.
Warunki wstępne	Użytkownik posiada zaimportowany klucz do popisu cyfrowego do systemu.
Warunki końcowe	Wygenerowany dokument recepty w formacie HL 7 CDA wraz z podpisem elektronicznym.

Główny przepływ zdarzeń	1. Użytkownik przysyła komunikat do webserwisu z danymi do recepty oraz dane do logowania do webserwisu. 2. System przyjmuje komunikat i generuje receptę w formacie HL 7 CDA 3. System wysyła komunikat zwrotny do użytkownika z wygenerowanym dokumentem.
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	2A. Komunikat użytkownika zawiera błędy, system wysyła komunikat zwrotny o błędnym pliku.
Alternatywny przepływ zdarzeń 2	1B. Dane logowania użytkownika są nieprawidłowe lub użytkownik nie posiada uprawnień wymaganych do korzystania z tej funkcji systemu. 2B. System wysyła komunikat o błędnej autoryzacji do webserwisu
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.7 Generowanie skierowań

Tabela 14 Opis przypadku użycia Generowanie skierowań

Nazwa	Generowanie skierowań
Identyfikator	UC.07
Poziom ważności	Średni
Aktor	Generujący skierowania
Krótki opis	Generowanie zleceń w formacie HL 7 CDA przy pomocy strony WWW
Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie posiada uprawnienia do generowania skierowań. Użytkownik posiada zaimportowany klucz do popisu cyfrowego do systemu.
Warunki końcowe	Wygenerowany dokument skierowania w formacie HL 7 CDA wraz z podpisem elektronicznym.
Główny przepływ zdarzeń	1. Użytkownik wybiera opcję generacji skierowania 2. Wyświetlane jest okno dialogowe wyboru pliku ze stacji lokalnej 3. Użytkownik wskazuje plik do generacji skierowania 4. Użytkownik inicjuje przesłanie pliku 5. System importuje plik z danymi 6. Wyświetlany jest komunikat o poprawnym imporcie 7. System generuje plik w formacie HL 7 CDA i wyświetla link do pobrania pliku.
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	6A. Użytkownik wskazał niepoprawny plik, wyświetlany jest komunikat o błędnym pliku
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.8 Generowanie skierowania przy pomocy WS

Tabela 15 Opis przypadku użycia Generowanie skierowania przy pomocy WS

Nazwa	Generowanie skierowania przy pomocy WS
Identyfikator	UC.08
Poziom ważności	Średni
Aktor	Generujący skierowania
Krótki opis	Generowanie skierowań w formacie HL 7 CDA przy pomocy webserwisu
Warunki wstępne	Użytkownik posiada zaimportowany klucz do popisu cyfrowego do systemu.
Warunki końcowe	Wygenerowany dokument skierowania w formacie HL 7 CDA wraz z podpisem elektronicznym.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none">1. Użytkownik przysyła komunikat do webserwisu z danymi do skierowania oraz informacjami do logowania do webserwisu.2. System przyjmuje komunikat i generuje skierowanie w formacie HL 7 CDA3. System wysyła komunikat zwrotny do użytkownika z wygenerowanym dokumentem.
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	2A. Komunikat użytkownika zawiera błędy, system wysyła komunikat zwrotny o błędnym pliku.
Alternatywny przepływ zdarzeń 2	<ol style="list-style-type: none">1B. Dane logowania użytkownika są nieprawidłowe lub użytkownik nie posiada uprawnień wymaganych do korzystania z tej funkcji systemu.2B. System wysyła komunikat o błędnej autoryzacji do webserwisu
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.9 Przeglądanie zleceń

Tabela 16 Opis przypadku użycia Przeglądanie zleceń

Nazwa	Przeglądanie zleceń
Identyfikator	UC.09
Poziom ważności	Wysoki

Aktor	Przeglądający zlecenia
Krótki opis	Przeglądanie historii wykonanych generacji zleceń
Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie posiada uprawnienia do przeglądania generacji zleceń.
Warunki końcowe	System wyświetla listę wykonanych generacji zleceń zgodną z kryteriami użytkownika.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik wybiera opcję przeglądania generacji zleceń 2. System wyświetla listę dokonanych generacji zleceń ograniczoną do ilości pozycji określonej w parametrze konfiguracyjnym systemu (ze stronicowaniem) 3. Użytkownik wprowadza kryteria filtracji oraz kryteria sortowania listy zleceń 4. System wyświetla posortowaną i przefiltrowaną listę zleceń.
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.10 Przeglądanie recept

Tabela 17 Opis przypadku użycia Przeglądanie recept

Nazwa	Przeglądanie recept
Identyfikator	UC.10
Poziom ważności	Wysoki
Aktor	Przeglądający recepty
Krótki opis	Przeglądanie historii wykonanych generacji recept
Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie posiada uprawnienia do przeglądania generacji recept.
Warunki końcowe	System wyświetla listę wykonanych generacji recept zgodną z kryteriami użytkownika.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik wybiera opcję przeglądania generacji recept 2. System wyświetla listę dokonanych generacji recept ograniczoną do ilości pozycji określonej w parametrze konfiguracyjnym systemu (ze stronicowaniem) 3. Użytkownik wprowadza kryteria filtracji oraz kryteria sortowania listy recept 4. System wyświetla posortowaną i przefiltrowaną listę recept.
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.11 Przeglądanie skierowań

Tabela 18 Opis przypadku użycia Przeglądanie skierowań

Nazwa	Przeglądanie skierowań
Identyfikator	UC.11
Poziom ważności	Wysoki
Aktor	Przeglądający skierowania
Krótki opis	Przeglądanie historii wykonanych generacji skierowań
Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie posiada uprawnienia do przeglądania generacji skierowań.
Warunki końcowe	System wyświetla listę wykonanych generacji skierowań zgodną z kryteriami użytkownika.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none">1. Użytkownik wybiera opcję przeglądania generacji skierowań.2. System wyświetla listę dokonanych generacji skierowań ograniczoną do ilości pozycji określonej w parametrze konfiguracyjnym systemu (ze stronicowaniem)3. Użytkownik wprowadza kryteria filtracji oraz kryteria sortowania listy skierowań4. System wyświetla posortowaną i przefiltrowaną listę skierowań.
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.12 Przeglądanie danych zleceń

Tabela 19 Opis przypadku użycia Przeglądanie danych zleceń

Nazwa	Przeglądanie danych zleceń
Identyfikator	UC.12
Poziom ważności	Wysoki
Aktor	Przeglądający dane zleceń
Krótki opis	Przeglądanie danych zlecenia w formacie czytelnym.
Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie posiada uprawnienia do przeglądania danych zleceń.

Warunki końcowe	System wyświetla dane wybranego zlecenia.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik wybiera przeglądania zleceń 2. System wyświetla listę zleceń 3. Użytkownik wybiera zlecenie do wyświetlenia 4. System wyświetla dane zlecenia w formacie czytelnym.
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.13 Przeglądanie danych recept

Tabela 20 Opis przypadku użycia Przeglądanie danych recept

Nazwa	Przeglądanie danych zleceń
Identyfikator	UC.13
Poziom ważności	Wysoki
Aktor	Przeglądający dane recept
Krótki opis	Przeglądanie danych recept w formacie czytelnym.
Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie posiada uprawnienia do przeglądania danych recept.
Warunki końcowe	System wyświetla dane wybranej recepty.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik wybiera przeglądania recept 2. System wyświetla listę recept 3. Użytkownik wybiera receptę do wyświetlenia 4. System wyświetla dane recepty w formacie czytelnym.
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.14 Przeglądanie danych skierowań

Tabela 21 Opis przypadku użycia Przeglądanie danych skierowań

Nazwa	Przeglądanie danych skierowań
Identyfikator	UC.14
Poziom ważności	Wysoki
Aktor	Przeglądający dane skierowań
Krótki opis	Przeglądanie danych skierowań w formacie czytelnym.

Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie posiada uprawnienia do przeglądania danych skierowań.
Warunki końcowe	System wyświetla dane wybranego zlecenia.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik wybiera przeglądania skierowań 2. System wyświetla listę skierowań 3. Użytkownik wybiera skierowanie do wyświetlenia 4. System wyświetla dane skierowania w formacie czytelnym.
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.15 Generowanie standardowych raportów

Tabela 22 Opis przypadku użycia Generowanie standardowych raportów

Nazwa	Generowanie standardowych raportów
Identyfikator	UC.17
Poziom ważności	Średni
Aktor	Przeglądający raporty
Krótki opis	Generacja standardowych raportów
Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie i posiada uprawnienia do przeglądania raportów
Warunki końcowe	Wygenerowany predefiniowany raport
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik wybiera opcję generacji standardowych raportów 2. System wyświetla listę dostępnych raportów 3. Użytkownik wybiera raport do generacji 4. Użytkownik definiuje dodatkowe parametry raportu i wybiera funkcję generacji 5. System generuje wybrany raport z określonymi przez użytkownika parametrami
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.16 Zarządzanie prawami użytkownika

Tabela 23 Opis przypadku użycia Zarządzanie prawami użytkownika

Nazwa	Zarządzanie prawami użytkownika
Identyfikator	UC.16
Poziom ważności	Wysoki
Aktor	Administrator praw użytkowników
Krótki opis	Zarządzanie uprawnieniami przyznanymi poszczególnym użytkownikom

Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie i posiada uprawnienia do modyfikacji praw użytkowników
Warunki końcowe	Użytkownik ze zmodyfikowanymi prawami.
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik wybiera opcję zarządzania użytkownikami 2. System wyświetla listę użytkowników 3. Użytkownik wybiera użytkownika do modyfikacji praw 4. System wyświetla prawa użytkownika 5. Administrator wprowadza zmiany w przyznanych prawach użytkownika i wybiera opcję zapisu wprowadzonych zmian 6. System zapisuje wprowadzone zmiany w przyznanych prawach 7. System wyświetla aktualną prawa przyznane użytkownikowi
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	5. Administrator nie zapisuje wprowadzonych zmian i kończy zarządzanie prawami użytkownika.
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.17 Aktualizacja słowników

Tabela 24 Opis przypadku użycia Aktualizacja słowników

Nazwa	Aktualizacja słowników
Identyfikator	UC.17
Poziom ważności	Wysoki
Aktor	Administrator konfiguracji
Krótki opis	Aktualizacja słowników wykorzystywanych do generacji dokumentów HL 7 CDA
Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie i posiada uprawnienia administrowania parametrami konfiguracji.
Warunki końcowe	System pracuje z nowymi słownikami
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik wybiera opcję aktualizacji słowników 2. System wyświetla listę aktualnych słowników 3. Użytkownik wybiera słownik do aktualizacji i wybiera plik z dysku z danymi 4. System zapisuje zmiany wprowadzone w konfiguracji 5. System wyświetla aktualne dane słowników
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	3A. Użytkownik wskazuje nieprawidłowy plik ze słownikiem i system nie zmienia konfiguracji

Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

4.18 Modyfikacja konfiguracji

Tabela 25 Opis przypadku użycia Modyfikacja konfiguracji

Nazwa	Modyfikacja konfiguracji
Identyfikator	UC.18
Poziom ważności	Wysoki
Aktor	Administrator konfiguracji
Krótki opis	Administrowanie parametrami konfiguracji systemu
Warunki wstępne	Użytkownik zalogowany w systemie i posiada uprawnienia administrowania parametrami konfiguracji.
Warunki końcowe	System pracuje z nowo określonymi parametrami konfiguracji
Główny przepływ zdarzeń	<ol style="list-style-type: none"> 1. Użytkownik wybiera opcję zarządzania parametrami konfiguracji systemu 2. System wyświetla listę aktualnych parametrów konfiguracji 3. Użytkownik zmienia parametry konfiguracji i wybiera opcję zapisu zmienionej konfiguracji 4. System zapisuje zmiany wprowadzone w konfiguracji 5. System wyświetla aktualne parametry konfiguracji
Alternatywny przepływ zdarzeń 1	3A. Użytkownik zmienia parametry konfiguracji i nie zapisuje zmienionej konfiguracji
Specjalne wymagania	Brak
Uwagi	Brak

5 Wymagana struktura dokumentów HL 7 CDA

W tej części dokumentu zawarty został opis struktury dokumentów wymaganych do generacji przez system wraz z regułami co do zawartości pól jak i dodatkowe warunki walidacyjne dla każdego z dokumentów i zależności jakie występują między poszczególnymi dokumentami.

5.1. Struktura - Dokument bazowy

Tabela 26. Struktura - Dokument bazowy

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeId	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..*	II	@extension<> "{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	1..1	CE	@code<>null @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName<>null
translation	1,,1	CD	@code<>null @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName<>null
title	1..1	ST	not(@nullFlavour)
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
confidentialityCode	1..1	CE	@code="N" "R" "V" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1..1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
addr	0..*	SET<AD>	Rozszerzono typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany) city<>null AND (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null) Jeżeli (country=null OR country=„Polska”) to postalCode<>null.
telecom	0..*	SET<TEL>	
patient	1..1	Patient	
id	0..0	II	
name	1..1	PN	
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
guardianChoice	1..1	Person Organization	
guardianPerson	1..1	Person	
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	
name	0..*	PN	
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
birthplace	0..1	Birthplace	
place	1..1	Place	
name	0..1	EN	
addr	0..1	AD	
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jeżeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	0..*	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_bliska}" '@root="oid_templaty_pl"
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..1	SET<Author>	
functionCode	0..0	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..0	CE	
addr	0..0	SET<AD>	
telecom	0..0	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root="oid_csioz" not(@extension) @assigningAuthorityName="CSIOZ" @displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..*	SET<InformationRecipient>	
typeCode	1..1	CS	
intendedRecipient	1..1	IntendedRecipient	
classCode	1..1	CS	
id	0..*	SET<II>	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
informationRecipient	0..1	Person	
receivedOrganization	0..1	Organization	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>null
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	0..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<>"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_oil" "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root <"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root = "oid_podmioty"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..1	Participant1	
typeCode	1..1	CS	="IND"
functionCode	0..1	CE	
time	0..1	IVL<TS>	
associatedEntity	1..1	AssociatedEntity	
classCode	1..1	CS	="UNDWRT"
id	1..1	SET<II>	@root="oid_oddzialy_nfz" "oid_symbole_koordinacja"
code	0..0	CE	
addr	0..0	AD	
telecom	0..0	TEL	
associatedPerson	0..0	Person	
scopingOrganization	0..0	Organization	
participant	0..*	SET<Participant1>	
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..1	RelatedDocument	
typeCode	1..1	CS	="RPLC" "APND"
parentDocument	1..1	ParentDocument	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	0..0	CD	
text	0..0	ED	
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber -1
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	templateId@extension="{template_sekcji_rozpoznan}" @root="oid_templaty_pl"
component	0..*	Component3	
extPL:pertinentInformation	0..*	ActRelationship	templateId@extension="{template_dokumenty_uprawnien}" {template_uprawnienia_dodatkowe} template_potwierdzenie_ubezpieczenia_pacjenta '@root="oid_templaty_pl" }

Reguły walidacyjne dokumentu bazowego:

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_bazowego}" i @root="{oid_templaty_pl}".
- 2) Co najmniej jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension<>"{template_dokumentu_bazowego}" i @root="{oid_templaty_pl}".
- 3) ClinicalDocument.id ma @extension<>null i @root<>null.
- 4) ClinicalDocument.code ma @code<>null, @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC" oraz @displayName<>null.
- 5) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.code.translation, a jego @code<>null, @codeSystem="{oid_typy_dokumentow}" oraz @displayName<>null.
- 6) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.title i nie może zawierać @nullFlavour.
- 7) Pierwsze osiem znaków @value dla ClinicalDocument.effectiveTime jest datą w formacie YYYYMMDD.
- 8) ClinicalDocument.confidentialityCode ma @code="N"|"R"|"V" i @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25".
- 9) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.languageCode, a jego @code="pl-PL".
- 10) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.setId, a jego @extension<>null i @root<> null.
- 11) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.versionNumber, a jego @value<>null.
- 12) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.recordTarget.

- 13) Jeżeli @root dla ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.id="{oid_pesel}", to @extension jest ciągiem 11 cyfr.
- 14) Nie może istnieć więcej niż jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.addr, a jego city<>null oraz (houseNumber<>null lub streetAddressLine<>null).
- 15) Nie może istnieć ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.id.
- 16) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.name.
- 17) Pierwsze osiem znaków @value dla ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.birthTime jest datą w formacie YYYYMMDD.
- 18) Jeżeli istnieje ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.extPL:multipleBirthInd="true", to istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.extPL:multipleBirthOrderNumber.
- 19) Jeżeli nie istnieje ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.extPL:multipleBirthInd="true", to nie może istnieć ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.extPL:multipleBirthOrderNumber.
- 20) Jeżeli istnieje extPL:personalRelationship, to ma templateId, dla którego @extension="{template_osoba_bliska}" i @root="{oid_templaty_pl}".
- 21) ClinicalDocument.author.time = ClinicalDocument.legalAuthenticator.time.
- 22) Zbiór ClinicalDocument.author.id = zbiorowi ClinicalDocument.legalAuthenticator.id.
- 23) Nie może istnieć ClinicalDocument.author.functionCode.
- 24) Nie może istnieć ClinicalDocument.author.assignedAuthor.code.
- 25) Nie może istnieć ClinicalDocument.author.assignedAuthor.addr.
- 26) Nie może istnieć ClinicalDocument.author.assignedAuthor.telecom.
- 27) Nie może istnieć ClinicalDocument.author.assignedAuthor.assignedPerson.
- 28) Nie może istnieć ClinicalDocument.dataEnterer.
- 29) Nie może istnieć ClinicalDocument.informant.
- 30) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.custodian.assignedCustodian.representedCustodianOrganization.id, a jego @root="oid_csioz", nie istnieje @extension, @assigningAuthorityName="CSIOZ" oraz @displayable="false".
- 31) Nie może istnieć ClinicalDocument.custodian.assignedCustodian.representedCustodianOrganization.name.
- 32) Nie może istnieć ClinicalDocument.custodian.assignedCustodian.representedCustodianOrganization.telecom.
- 33) Nie może istnieć ClinicalDocument.custodian.assignedCustodian.representedCustodianOrganization.addr.
- 34) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.legalAuthenticator.
- 35) Pierwsze osiem znaków @value dla ClinicalDocument.legalAuthenticator.time jest datą w formacie YYYYMMDD.
- 36) ClinicalDocument.legalAuthenticator ma @code="S".
- 37) Każdy ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.id ma @extension<>null I @root<>null.
- 38) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.assignedPerson.name, który ma co najmniej jeden given i co najmniej jeden family.
- 39) Jeden z ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representedOrganization.id ma @extension<>null i @root="{oid_podmioty}"|"{"oid_przedsiębiorstwa}"|"{"oid_jednostki}"|"{"oid_komorki}"|"{"oid_oil}"|"{"oid_oipp}"|"{"oid_regon}"
- 40) Jeżeli @root dla ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representedOrganization.id="{oid_podmioty}"|"{"oid_przedsiębiorstwa}"|"{"oid_oil}"|"{"oid_oipp}", to @root dla ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representedOrganization.asOrganizationPartOf.wholeOrganization.id<>"{oid_jednostki}"|"{"oid_komorki}".
- 41) Jeżeli @root dla ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representedOrganization="{oid_jednostki}", to @root dla ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representedOrganization.asOrganizationPartOf.wholeOrganization<>"{oid_komorki}".

- 42) Jeżeli @root dla ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representedOrganization="{oid_komorki}", to @root dla ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representedOrganization.asOrganizationPartOf.wholeOrganization<>"{oid_oil}"|"{oid_oipp}".
- 43) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representedOrganization.name.
- 44) Jeżeli istnieje ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representedOrganization.standardIndustryClassCode, to @code<>null, @codeSystem= "{oid_czesc_8_kodu_resortowego}" oraz @displayName<>null.
- 45) Żaden asOrganizationPartOf nie może zawierać id.
- 46) Żaden asOrganizationPartOf nie może zawierać code.
- 47) Żaden asOrganizationPartOf nie może zawierać statusCode.
- 48) Żaden asOrganizationPartOf nie może zawierać effectiveTime.
- 49) Jeżeli istnieje wholeOrganization to ma co najmniej jeden id.
- 50) Jeżeli @root dla wholeOrganization="{oid_jednostki}", to @root dla wholeOrganization.asOrganizationPartOf.wholeOrganization<>"{oid_komorki}"
- 51) Jeżeli @root dla wholeOrganization="{oid_przedsiębiorstwa}", to @root dla wholeOrganization.asOrganizationPartOf.wholeOrganization<>"{oid_podmioty}"
- 52) Każdy wholeOrganization ma dokładnie jeden name.
- 53) Nie może istnieć ClinicalDocument.authenticator.
- 54) Jeżeli istnieje ClinicalDocument.participant, dla którego @typeCode="IND" oraz @classCode dla ClinicalDocument.participant.associatedEntity="UNDWRT" to istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.participant.associatedEntity.id, którego @root="{oid_oddzialy_nfz}"|"{oid_symbole_koordinacja}".
- 55) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant.associatedEntity.code.
- 56) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant.associatedEntity.addr.
- 57) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant.associatedEntity.telecom.
- 58) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant.associatedEntity.associatedPerson.
- 59) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant.associatedEntity.scopingOrganization.
- 60) Nie może istnieć ClinicalDocument.inFulfillmentOf.
- 61) Nie może istnieć ClinicalDocument.documentationOf.
- 62) Jeżeli istnieje ClinicalDocument.relatedDocument, to @typeCode="RPLC"|"APND", istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.relatedDocument.parentDocument.id, dla którego @extension<>null i @root<>null, istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.relatedDocument.parentDocument.setId = ClinicalDocument.setId oraz istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.relatedDocument.parentDocument.versionNumber = ClinicalDocument.versionNumber-1
- 63) Nie może istnieć ClinicalDocument.relatedDocument.parentDocument.code.
- 64) Nie może istnieć ClinicalDocument.relatedDocument.parentDocument.text.
- 65) Nie może istnieć ClinicalDocument.authorization.
- 66) Nie może istnieć ClinicalDocument.componentOf.
- 67) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.component.structuredBody.
- 68) Nie może istnieć ClinicalDocument.component.structuredBody.confidentialityCode.
- 69) Nie może istnieć ClinicalDocument.component.structuredBody.languageCode.
- 70) Jeżeli nie istnieje ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.addr.country LUB ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.addr.country="Polska" to istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.addr.postalCode, którego wartość<>null.
- 71) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.author.
- 72) Jeżeli istnieje ClinicalDocument.extPL:pertinentInformation, to @extension dla ClinicalDocument.extPL:pertinentInformation.extPL:templateId="{template_dokumenty_uprawnien}"|{tem

plate_uprawnienia_dodatkowe}}{ template_potwierdzenie_ubezpieczenia_pacjenta }" a
@root="{oid_templaty_pl}"

5.2. Struktura - Specjalność lekarza

Tabela 27. Struktura specjalność lekarza

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
extPL:qualifiedEntity		Qualification	
classCode	1..1	CS	= "QUAL"
extPL:templateId	1..1	II	@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"
extPL:code	1..1	CD	@code<>null @codeSystem=oid_specjalizacje_lekarskie

5.3. Struktura - Dokumenty uprawnień

Tabela 28. Struktura dokumenty uprawnień

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
extPL:pertinentInformation		PertinentInformation	
typeCode	1..1	CS	= "PERT"
extPL:templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumenty_uprawnien}" @root="oid_templaty_pl"
extPL:entitlementDocument	1..1	Document	
classCode	1..1	CS	= "DOC"
moodCode	1..1	CS	= "EVN"
ext:id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>oid_poswiadczenia_nfz oid_ekuz oid_certyfikaty oid_umowy_na_refundacje_lekow
ext:code	1..1	CD	@code<>null @codeSystem="oid_typy_dokumentow_uprawnien" @displayName<>null

5.4. Struktura - Osoba Bliska

Tabela 29. Struktura Osoba bliska

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
extPL:personalRelationship		PersonalRelationship	
classCode	1..1	CS	="PRS"
extPL:templateId	1..1	II	@extension="{template_osoba_bliska}" @root="oid_templaty_pl"
extPL:code	1..1	CD	@code<>null @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.19563"
extPL:person	1..1	RelatedPerson	
classCode	1..1	CS	="PSN"
extPL:name	1..1	EN	

5.5. Struktura - Rozpoznanie

Tabela 30. Struktura rozpoznania

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
section		Section	
templateId	1..1	II	@extension="{template_sekcji_rozpoznan}" @root="oid_template_pl"
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="29548-5" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Diagnosis"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	1..*	SET<Entry>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
contextConductionI nd	0..0	BL	
observation			
classCode	1..1	CS	="OBS"
moodCode	1..1	CS	="EVN"
id	0..*	SET<II>	
code	1..1	CD	@code<>null @codeSystem="oid_icd10" @codeSystemName="ICD-10" @displayName<>null
derivationExpr	0..0	ST	
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..1	GTS	
priorityCode	0..0	CE	
repeatNumber	0..0	IVL<INT>	
languageCode	0..0	CS	
value	0..0	ANY	
interpretationCode	0..0	CE	
methodCode	0..0	CE	
targetSiteCode	0..0	CD	
subject	0..0	Subject	
specimen	0..0	Specimen	
author	0..0	Author	
informant	0..0	Informant12	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	

5.6. Struktura dokumentu recepty refundowanej

Reguły biznesowe :

- 1) Jeżeli wystawca dokumentu chce określić ilość leku do wydania za pomocą liczby opakowań to MUSI wskazać wielkość opakowania (wg rejestru leków), która jest zakodowana za pomocą kodu GS1 (EAN)
- 2) Jeżeli wystawca dokumentu chce określić ilość leku do wydania za pomocą liczby jednostek dawkowania (np. tabletek) to NIE MOŻE wskazać wielkości opakowania.
- 3) Recepta MOŻE zawierać sekcję zawierającą informacje dodatkowe np.: wiek pacjenta, numery dokumentów, których nie można zapisać jako identyfikatory (pacjenta lub dokumentu).
- 4) Dokument MUSI zostać wystawiony na pacjenta o ustalonej tożsamości
- 5) Jeżeli dokument zawiera identyfikator osoby wystawiającej dokument wskazujący na jej uprawnienia zawodowe, to MUSI nim być numer PWZ
- 6) Jeżeli dokument nie zawiera numeru REGON instytucji wystawiającej dokument, to MUSI zawierać numer umowy z NFZ na refundację leków, zawartej przez osobę wystawiającą dokument
- 7) Jeżeli dokument zawiera informację o instytucji wystawiającej dokument, to MUSI ona zawierać numer REGON
- 8) Dokument MUSI zawierać dokładnie jeden adres pacjenta
- 9) Jeżeli recepta zawiera określenie poziomu odpłatności leku inne niż „100% (pełnopłatne)”, wymagane jest podanie nr oddziału NFZ lub symbolu instytucji właściwej dla osób uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji

Tabela 31. Struktura dokumentu recepty refundowanej

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeld	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_recepty}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root="oid_identyfikatory_recept"
code	1..1	CE	@code="57833-6" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Prescription for medication Document"
translation	1,,1	CD	@code="REC" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Recepta"
qualifier	1..1	CR	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
name	1..1	CV	@code="KDLEK" @codeSystem="oid_klasyfikacje_dokumentow" @displayName="Kategoria dostępności leku"
value	1..1	CD	@code="RP" "RPW" "RPZ" @codeSystem="oid_kategorie_dostepnosci_leku" @displayName="Rp" "Rpw" "Rpz"
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jeżeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	0..0	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_bliska}" '@root="oid_templaty_pl"
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..1	SET<Author>	
functionCode	0..0	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..0	CE	
addr	0..0	SET<AD>	
telecom	0..0	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
name	0..0	PN	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root="oid_csioz" not(@extension) @assigningAuthorityName="CSIOZ" @displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..0	InformationRecipient	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root="oid_pwz"
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="template_specjalnosc_lekarza" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	0..1	Organization	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<>"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_oil" "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root="oid_podmioty" Jeżeli representedOrganization nie posiada id z @root="oid_regon" to na ostatnim z poziomów wholeOrganization musi istnieć id z @root="oid_regon"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	Jeżeli representedOrganization.telecom=null to na co najmniej jednym z poziomów wholeOrganization.telecom<>null
addr	0..*	SET<AD>	Jeżeli representedOrganization.addr=null to na co najmniej jednym z poziomów wholeOrganization.addr<>null

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..1	Participant1	Wymagane gdy istnieje extPL:coverage, dla którego extPL:coveragePlan.extPL:code.qualifier ma @code dla name="POLEKR" oraz @code dla value <> "100%"
typeCode	1..1	CS	="IND"
functionCode	0..1	CE	
time	0..1	IVL<TS>	
associatedEntity	1..1	AssociatedEntity	
classCode	1..1	CS	="UNDWRT"
id	1..1	SET<II>	@root="oid_oddzialy_nfz" "oid_symbole_koordinacja"
code	0..0	CE	
addr	0..0	AD	
telecom	0..0	TEL	
associatedPerson	0..0	Person	
scopingOrganization	0..0	Organization	
participant	0..0	Participant1	
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..0	RelatedDocument	
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
languageCode	0..0	CS	
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="48767-8" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Annotation comment"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	Entry	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="57828-6" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Prescriptions"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	Author	
informant	0..0	Informant12	
entry	0..1	Entry	templateId@extension="{template_pozycja_recepty_na_lek_gotowy}" @root="oid_templaty_pl"
component	1..1	Component5	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="69730-0" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC"
title	1..1	ST	="DS."
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	Author	
informant	0..0	Informant12	
component	0..0	Component3	
extPL:pertinentInformation	0..1	PertinentInformation	templateId@extension="{template_uprawnienie_

Reguły walidacyjne :

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_recepty}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 2) ClinicalDocument.id ma @root="{oid_identyfikatory_recepty}".
- 3) ClinicalDocument.code ma @code="57833-6", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC" oraz @displayName="Prescription for medication Document".
- 4) ClinicalDocument.code.translation ma @code="REC", @codeSystem="{oid_typy_dokumentow}" @displayName="Recepta" oraz dokładnie 2 qualifier.
- 5) Jeden z ClinicalDocument.code.translation.qualifier ma name, dla którego @code="KDLEK", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_dokumentow}" i @displayName="Kategoria dostępności leku" oraz value, dla którego @code="RP"|"RPW"|"RPZ", @codeSystem="{oid_kategorie_dostepnosci_leku}" i @displayName="Rp"|"Rpw"|"Rpz".
- 6) Jeden z ClinicalDocument.code.translation.qualifier ma name, dla którego @code="TREC", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_dokumentow}" i @displayName="Typ recepty" oraz value, dla którego @code="G"|"R", @codeSystem="{oid_typy_recepty}" i @displayName="Recepta na lek gotowy"|"Recepta na lek recepturowy".
- 7) ClinicalDocument.title="Recepta".
- 8) ClinicalDocument.confidentialityCode ma @code="N".
- 9) ClinicalDocument.setId ma @root="{oid_identyfikatory_zbiorow_wersji_recepty}".
- 10) ClinicalDocument.versionNumber ma @value="1".
- 11) Żaden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.name.given nie może mieć @nullFlavour.
- 12) Żaden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.name.family nie może mieć @nullFlavour.
- 13) Jeżeli istnieje ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.guardian, to istnieje co najmniej jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.guardian.id.

- 14) Jeżeli istnieje ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.guardian.code, to jego @code="MTH"|"FTH" i @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.19563".
- 15) ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.id ma @extension<>null I @root="{oid_pwz}".
- 16) Jeżeli nie istnieje ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representsOrganization.id, którego @root="{oid_regon}", to istnieje dokładnie jeden wholeOrganization, dla którego @root dla wholeOrganization.id="{oid_regon}".
- 17) Jeżeli ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representsOrganization.telecom=null, to istnieje co najmniej jeden wholeOrganization.telecom<>null.
- 18) Jeżeli ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representsOrganization.addr=null, to istnieje co najmniej jeden wholeOrganization.addr<>null.
- 19) Jeżeli istnieje extPL:coverage, dla którego exPL:coverage.extPL:coveragePlan.extPL:code.qualifier ma @code dla name="POLEKR" oraz @code dla value <> "100%", to musi istnieć dokładnie jeden ClinicalDocument.participant, którego @typeCode="IND".
- 20) Jeden z section.code ma @code="57828-6", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" I @displayName="Prescriptions".
- 21) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.title.
- 22) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to section ma text<>null.
- 23) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 24) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.language

- 25) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.subject.

- 26) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.author.
- 27) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.informant.
- 28) Jeżeli section.code ma @code="57828-6" oraz istnieje section.entry, to istnieje section.entry.templateId, a jego @extension="{template_pozycja_recepty_na_lek_gotowy}" I @root="{oid_templaty_pl}".
- 29) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.title.
- 30) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to section.text<>null.
- 31) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.confidentialityCode
- 32) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.languageCode.
- 33) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.subject.
- 34) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.author.
- 35) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.informant.
- 36) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.entry.
- 37) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to istnieje dokładnie jeden section.component.section, którego element code ma @code="69730-0", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC" oraz @displayName="Instructions".
- 38) Jeżeli section.code ma @code="69730-0", to section.title="DS".
- 39) Jeżeli section.code ma @code="69730-0", to section.text<>null.
- 40) Jeżeli section.code ma @code="69730-0", to nie może istnieć section.confidentialityCode
- 41) Jeżeli section.code ma @code="69730-0", to nie może istnieć section.languageCode.
- 42) Jeżeli section.code ma @code="69730-0", to nie może istnieć section.subject.
- 43) Jeżeli section.code ma @code="69730-0", to nie może istnieć section.author.
- 44) Jeżeli section.code ma @code="69730-0", to nie może istnieć section.informant.
- 45) Jeżeli section.code ma @code="69730-0", to nie może istnieć section.entry.
- 46) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant, dla którego typeCode<>"IND" oraz @classCode dla ClinicalDocument.participant.associatedEntity<>"UNDWRT".

5.7. Struktura - Pozycja recepty na lek gotowy

Tabela 32. Struktura pozycja recepty na lek gotowy

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
entry		Entry	
contextConducti onInd	0..0	BL	
templateId	1..1	II	@extension="{template_pozycja_recepty_na_lek_gotowy}" @root="oid_templaty_pl"
substanceAdmin istration	1..1	SubstanceAdministration	
classCode	1..1	CS	="SBADM"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CD	
negationInd	0..1	BL	
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_wiersza_tabeli_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..1	GTS	
priorityCode	0..0	CE	
repeatNumber	0..1	IVL<INT>	
routeCode	0..0	CE	
approachSiteCo de	0..*	SET<CD>	
doseQuantity	0..1	IVL<PQ>	
rateQuantity	0..1	IVL<PQ>	
maxDoseQuanti ty	0..1	RTO<PQ,PQ>	
administrationU nitCode	0..1	CE	
subject	0..0	Subject	
specimen	0..0	SET<Specimen>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
consumable	1..1	Consumable	
manufacturedProduct	1..1	ManufacturedProduct	
id	0..*	SET<II>	
manufacturedLabeledDrug	1..1	LabeledDrug	
code	1..1	CE	@codeSystem=oid_identyfikatory_lekow_RL oid_identyfikatory_substancji_czynnych_RL @code<>null
name	0..0	EN	
manufacturerOrganization	0..1	Organization	
performer	0..0	SET<Performer2>	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
participant	0..0	SET<Participant2>	
entryRelationship	1..1	EntryRelationship	
typeCode	1..1	CS	="COMP"
inversionInd	0..0	BL	
contextConductionInd	0..0	BL	
sequenceNumber	0..0	INT	
negationInd	0..0	BL	
seperatableInd	0..0	BL	
supply	1..1	Supply	
classCode	1..1	CS	="SPLY"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	0..0	CD	
text	0..0	ED	
statusCode	0..0	CS	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
effectiveTime	1..1	GTS	ClinicalDocument.effectiveTime =< supply.effectiveTime
priorityCode	0..1	CE	@codeSystem="2.16.840.1.113883.11.16866" @code="UR"
repeatNumber	0..0	IVL<INT>	
independentInd	1..1	BL	@value="false"
quantity	1..1	PQ	
expectedUseTime	0..0	IVL<TS>	
product	0..1	Product	
manufacturedProduct	1..1	ManufacturedProduct	
id	0..*	SET<II>	
manufacturedLabeledDrug	1..1	LabeledDrug	
code	1..1	CE	@codeSystem="1.0.15418,0" codeSystemName="GS1" @code<>null
name	0..0	EN	
manufacturerOrganization	0..1	Organization	
extPL:component	0..1	ActComponent	template@extension="{template_zamiany_leku}" @root="oid_templaty_pl"
extPL:coverage	0..1	Coverage	template@extension="{template_refundacji_leku}" @root="oid_templaty_pl"
reference	0..0	SET<Reference>	
precondition	0..0	SET<Precondition>	

Reguły walidacyjne:

- 1) Jeden z entry.templateId ma @extension="{template_pozycja_recepty_na_lek_gotowy}" i @root="{oid_templaty_pl}".
- 2) Nie może istnieć entry.contextConductionInd.
- 3) Istnieje dokładnie jeden entry.substanceAdministration, a jego @classCode="SBADM" i @moodCode="RQO".
- 4) Istnieje dokładnie jeden entry.substanceAdministration.text, a @value dla entry.substanceAdministration.text.reference<>null.
- 5) Nie może istnieć entry.substanceAdministration.statusCode.
- 6) Nie może istnieć entry.substanceAdministration.priorityCode.
- 7) Nie może istnieć entry.substanceAdministration.routeCode.

- 8) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.subject`.
- 9) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.specimen`.
- 10) Istnieje dokładnie jeden `entry.substanceAdministration.consumable.manufacturedProduct.manufacturedLabeledDrug.code`, a jego `@codeSystem="{oid_identyfikatory_lekow_RL}|{oid_identyfikatory_substancji_czynnych_RL}"` i `@code<>null`.
- 11) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.consumable.manufacturedProduct.manufacturedLabeledDrug.name`.
- 12) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.performer`.
- 13) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.author`.
- 14) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.informant`.
- 15) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.participant`.
- 16) Istnieje dokładnie jeden `entry.substanceAdministration.entryRelationship`, a jego `@typeCode="COMP"`.
- 17) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.inversionInd`.
- 18) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.contextConductionInd`.
- 19) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.sequenceNumber`.
- 20) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.negationInd`.
- 21) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.separableInd`.
- 22) Istnieje dokładnie jeden `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply`, a jego `@classCode="SPLY" | @moodCode="RQO"`.
- 23) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.code`.
- 24) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.text`.
- 25) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.statusCode`.
- 26) 11.2.26. Istnieje dokładnie jeden `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.effectiveTime` \geq `ClinicalDocument.effectiveTime`.
- 27) 11.2.27. Jeżeli istnieje `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.priorityCode` to ma `@codeSystem="2.16.840.1.113883.11.16866" | @code="UR"`.
- 28) 11.2.28. Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.repeatNumber`.
- 29) Istnieje dokładnie jeden `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.independentInd`, a jego `@value="false"`.
- 30) Istnieje dokładnie jeden `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.quantity`.
- 31) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.expectedUseTime`.
- 32) Jeżeli istnieje `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.product` to istnieje dokładnie jeden `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.product.manufacturedProduct.manufacturedLabeledDrug.code`, a jego `@codeSystem="1.0.15418.0"`, `codeSystemName="GS1" | @code<>null`.
- 33) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.product.manufacturedProduct.manufacturedLabeledDrug.name`.
- 34) Jeżeli istnieje `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.extPL:component` lub `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.extPL:coverage` to `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply` ma `@xsi:type="extPL:Supply"`.
- 35) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.reference`.
- 36) Nie może istnieć `entry.substanceAdministration.entryRelationship.supply.precondition`.

5.8. Struktura - Uprawnienie dodatkowe

Tabela 33. Struktura uprawnienie dodatkowe

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
extPL:pertinentInformation		PertinentInformation	
typeCode	1..1	CS	="PERT"
extPL:templateId	1..1	II	@extension="{template_uprawnienie_dodatkowe}" @root="oid_templaty_pl"
extPL:coveragePlan	1..1	Coverage	
classCode	1..1	CS	="COV"
moodCode	1..1	CS	="EVN"
extPL:code	1..1	CD	@code="PUBLICPOL" @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.19350"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code<>null @codeSystem=oid_plany_finansowania @displayName=""Refundacja leków wynikająca z uprawnień dodatkowych"
value	1..1	CD	@codeSystem=oid_upr_dodatkowe @code<>null

5.9. Struktura - Zamiana leku

Tabela 34. Struktura Zamiana leku

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
extPL:component		ActComponent	
typeCode	1..1	CS	="COMP"
extPL:templateId	1..1	II	@extension="{template_zamiany_leku}" @root="oid_templaty_pl"
extPL:substitution	1..1	Substitution	
classCode	1..1	CS	="SUBST"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
extPL:code	1..1	CD	@code="N" @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.16621"

5.10. Struktura - Poziom odpłatności leku

Tabela 35. Poziom odpłatności leku

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
extPL:coverage		Coverage	
typeCode	1..1	CS	="COVBY"
extPL:templateId	1..1	II	@extension="{template_poziom_odplatnosci_leku}" @root="oid_templaty_pl"
extPL:coveragePlan	1..*	CoveragePlan	
classCode	1..1	CS	="COV"
moodCode	1..1	CS	="EVN"
extPL:code	1..1	CD	@code="PUBLICPOL" @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.19350"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code<>null @codeSystem=oid_plany_finansowania @displayName="Poziomy odpłatności leków refundowanych"
value	1..1	CD	@codeSystem=oid_odplatnosci_leku @code<>null

5.11. Struktura dokumentu - Skierowanie

Reguły biznesowe:

- 1) Dokument MUSI zawierać nazwę i adres przedsiębiorstwa, które jest instytucją wystawiającą dokument lub do którego należy instytucja wystawiająca dokument.
- 2) Jeżeli osoba wystawiającą dokument posiada specjalizację lekarską, to dokument MUSI zawierać jej nazwę, zapisaną jako kod kwalifikacji osoby
- 3) Jeżeli pacjent nie ukończył 1 roku życia i nie posiada nr PESEL, ani identyfikatora innego niż identyfikator rekordu w bazie pacjentów, z której korzysta system, w którym został wystawiony dokument, to dokument MUSI zawierać co najmniej jeden identyfikator matki pacjenta oraz datę urodzenia pacjenta, a jeśli urodził się z ciąży mnogiej, to również oznaczenie noworodka z ciąży mnogiej.

Tabela 36. Struktura dokumentu skierowanie

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
------------	----------	----------	-------

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeId	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_skierowania}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	1..1	CE	@code="57832-8" "57133-1" "34140-4" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Prescription for diagnostic or specialist care Document" "Referral note" "Transfer of care referral note"
translation	1..1	CD	@code="SKIERBL" "SKIERKO" "SKIEROO" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Skierowanie na badanie lub leczenie" "Skierowanie na konsultację" "Prośba o objęcie opieką"
title	1..1	ST	
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
confidentialityCode	1..1	CE	@code="N" "R" "V" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1..1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr
addr	1..2	SET<AD>	city<>null postalCode<>null (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null) Tylko jeden addr może mieć @use="PST" Rozszerzono typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany)
telecom	0..*	SET<TEL>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
patient	1..1	Patient	
id	0..0	II	
name	1..1	PN	
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
guardianChoice	1..1	Person Organization	
guardianPerson	1..1	Person	
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	
name	0..*	PN	
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
birthplace	0..1	Birthplace	
place	1..1	Place	
name	0..1	EN	
addr	0..1	AD	
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jeżeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	0..*	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_bliska}" '@root="oid_templaty_pl"
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..1	SET<Author>	
functionCode	0..0	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..0	CE	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
addr	0..0	SET<AD>	
telecom	0..0	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root="oid_csioz" not(@extension) @assigningAuthorityName="CSIOZ" @displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..*	SET<InformationRecipient>	
typeCode	1..1	CS	
intendedRecipient	1..1	IntendedRecipient	
classCode	1..1	CS	
id	0..*	SET<II>	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
informationRecipient	0..1	Person	
receivedOrganization	0..1	Organization	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>null
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<>"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_oil" "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root <"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root = "oid_podmioty"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..1	Participant1	
typeCode	1..1	CS	="IND"
functionCode	0..1	CE	
time	0..1	IVL<TS>	
associatedEntity	1..1	AssociatedEntity	
classCode	1..1	CS	="UNDWRT"
id	1..1	SET<II>	@root="oid_oddzialy_nfz" "oid_symbole_koordinacja"
code	0..0	CE	
addr	0..0	AD	
telecom	0..0	TEL	
associatedPerson	0..0	Person	
scopingOrganization	0..0	Organization	
participant	0..*	SET<Participant1>	
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..1	RelatedDocument	
typeCode	1..1	CS	="RPLC" "APND"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
parentDocument	1..1	ParentDocument	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	0..0	CD	
text	0..0	ED	
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber-1
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	0..*	SET<Component3>	
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	templateId@extension="{template_sekcji_rozpoznan}" @root="oid_templaty_pl"
component	0..*	SET<Component3>	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="57828-6" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Prescriptions"
title	0..1	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	1..1	SET<Entry>	
contextConducti onInd	0..0	BL	
encounter	1..1	Encounter	
classCode	1..1	CS	="ENC"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	1..1	CD	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..1	GTS	
priorityCode	0..1	CE	@code="R" "UR" @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.16866"
subject	0..0	Subject	
specimen	0..0	Specimen	
author	0..0	Author	
informant	0..0	Informant12	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationshi p	0..*	EntryRelationship	
typeCode	1..1	CS	="RSON"
inversionInd	0..0	BL	
contextConducti onInd	0..0	BL	
sequenceNumb er	0..0	INT	
negationInd	0..0	BL	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
seperatableInd	0..0	BL	
observation	1..1	Observation	
classCode	1..1	CS	="OBS"
moodCode	1..1	CS	="EVN"
id	0..*	SET<II>	
code	1..1	CD	@code<>null @codeSystem="oid_icd10" @codeSystemName="ICD-10" @displayName<>null
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..1	GTS	
priorityCode	0..0	CE	
repeatNumber	0..0	IVL<INT>	
languageCode	0..0	CS	
value	0..0	ANY	
interpretationCode	0..0	CE	
methodCode	0..0	CE	
targetSiteCode	0..0	CD	
subject	0..0	Subject	
specimen	0..0	Specimen	
author	0..0	Author	
informant	0..0	Informant12	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
entryRelationship	0..*	EntryRelationship	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
typeCode	1..1	CS	= "COMP"
inversionInd	0..0	BL	
contextConducti onInd	0..0	BL	
sequenceNumb er	0..0	INT	
negationInd	0..0	BL	
seperatableInd	0..0	BL	
procedure	1..1	Procedure	
classCode	1..1	CS	= "PROC"
moodCode	1..1	CS	= "RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	1..1	CD	@code<>null @codeSystem="oid_icd9_pl" @codeSystemName="ICD-9-PL" @displayName<>null
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..1	GTS	
priorityCode	0..1	CE	@code="R" "UR" @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.16866"
languageCode	0..0	CS	
methodCode	0..0	CE	
approachSiteCo de	0..0	CD	
targetSiteCode	0..0	CD	
subject	0..0	Subject	
specimen	0..0	Specimen	
author	0..0	Author	
informant	0..0	Informant12	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
entryRelationship	0..*	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
component	0..*	SET<Component3>	
extPL:pertinentInformation	0..*	ActRelationship	templateId@extension="{template_dokumenty_uprawnien}" @root="oid_templaty_pl"

15.3. Reguły walidacyjne

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_skierowania}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 2) ClinicalDocument.code ma @code="57832-8"|"57133-1"|"34140-4", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC" i @displayName="Prescription for diagnostic or specialist care Document"|"Referral note"|"Transfer of care referral note".
- 3) ClinicalDocument.code.translation ma @code="SKIERBL"|"SKIEROO"|"SKIERKO", @codeSystem="{oid_typy_dokumentow}" i @displayName="Skierowanie na badanie lub leczenie"|"Prośba o objęcie opieką"|"Skierowanie na konsultację".
- 4) Istnieją dokładnie jeden lub dokładnie dwa ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.addr.
- 5) Tylko jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.addr może mieć @use="PST".
- 6) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representedOrganization.
- 7) Istnieje dokładnie jeden section.code, którego @code="57828-6", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="Prescriptions".
- 8) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.title.
- 9) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to istnieje dokładnie jeden section.text<>null.
- 10) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 11) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.languageCode.
- 12) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.subject.
- 13) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.author.
- 14) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.informant.
- 15) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to section zawiera co najmniej jeden section.entry.
- 16) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.contextConductionInd.
- 17) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to istnieje dokładnie jeden section.entry.encounter, a jego @classCode="ENC", @moodCode="RQO".

- 18) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to section.entry.encounter ma section.entry.encounter.text, a @value dla section.entry.encounter.text.reference<>null.
- 19) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to section.entry.encounter zawiera dokładnie jeden section.entry.encounter.code, którego @code<>null, @codeSystem="{oid_czesc_8_kodu_resortowego}" i @displayName<>null.
- 20) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to może istnieć section.entry.encounter.priorityCode, dla którego @code="R"|"UR" i @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.16866".
- 21) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.statusCode.
- 22) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.subject.
- 23) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.specimen.
- 24) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.author.
- 25) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.informant.
- 26) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.performer.
- 27) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", Nie może istnieć section.entry.encounter.participant.
- 28) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.reference.
- 29) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.precondition.
- 30) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.inversionInd.
- 31) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.contextConductionInd.
- 32) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.sequenceNumber.
- 33) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.negationInd.
- 34) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.separableInd.
- 35) Jeżeli section.code ma @code="57828-6" oraz section.entry.encounter zawiera section.entry.encounter.entryRelationship z @typeCode="RSON" to istnieje dokładnie jeden section.entry.encounter.entryRelationship.observation, a jego @classCode="OBS" i @moodCode="EVN".
- 36) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to każdy section.entry.encounter.entryRelationship.observation zawiera dokładnie jeden section.entry.encounter.entryRelationship.observation.code, którego @code<>null, @codeSystem="{oid_icd10}", @codeSystemName="ICD-10" i @displayName<>null.
- 37) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to każdy section.entry.encounter.entryRelationship.observation ma section.entry.encounter.entryRelationship.observation.text, a @value dla section.entry.encounter.entryRelationship.observation.text.reference<>null.
- 38) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.statusCode.
- 39) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.languageCode.
- 40) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.methodCode
- 41) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.approachSiteCode.
- 42) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.targetSiteCode.
- 43) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.subject.
- 44) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.specimen.
- 45) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.author.

- 46) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.informant.
- 47) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.performer.
- 48) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.participant.
- 49) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.entryRelationship.
- 50) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.reference.
- 51) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.observation.precondition.
- 52) Jeżeli section.code ma @code="57828-6" oraz section.entry.encounter zawiera section.entry.encounter.entryRelationship z @typeCode="COMP" to istnieje dokładnie jeden section.entry.encounter.entryRelationship.procedure, a jego @classCode="PROC" i @moodCode="RQO".
- 53) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to każdy section.entry.encounter.entryRelationship.procedure zawiera dokładnie jeden section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.code, którego @code<>null, @codeSystem="{oid_icd9_pl}", @codeSystemName="ICD-9-PL" i @displayName<>null.
- 54) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to każdy section.entry.encounter.entryRelationship.procedure ma section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.text, a @value dla section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.text.reference<>null.
- 55) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.statusCode.
- 56) Jeżeli section.code ma @code="50828-6", to jeżeli istnieje section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.priorityCode, to jego @code<>null i @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.16866".
- 57) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.languageCode.
- 58) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.methodCode.
- 59) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.approachSiteCode.
- 60) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.targetSiteCode.
- 61) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.subject.
- 62) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.specimen.
- 63) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.author.
- 64) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.informant.
- 65) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.performer.
- 66) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.participant.
- 67) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.entryRelationship.
- 68) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.reference.
- 69) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.procedure.precondition.

5.12. Struktura dokumentu - Skierowanie do uzdrowiska

Reguły biznesowe:

- 1) Jeżeli pacjent jest dzieckiem, to dokument MUSI zawierać imię i nazwisko jego opiekuna prawnego.
- 2) Jeżeli pacjent jest dzieckiem, to dokument POWINIEN zawierać numer PESEL jego opiekuna prawnego.

Tabela 37. Struktura dokumentu Skierowanie do uzdrowiska

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeld	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_skierowania}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_skierowania_do_uzdrowiska}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	1..1	CE	@code="57832-8" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Prescription for diagnostic or specialist care Document"
translation	1,,1	CD	@code="SKIERBL" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Skierowanie na badanie lub leczenie"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code="RSUZDR" @codeSystem="oid_klasyfikacje_dokumentow" @displayName="Rodzaj świadczenia uzdrowiskowego"
value	1..1	CD	@code="LU" "RU" @codeSystem="oid_rodzaje_swadczenia_uzdrowiskowego" @displayName="Leczenie uzdrowiskowe" "Rehabilitacja uzdrowiskowa"
title	1..1	ST	"Skierowanie na leczenie uzdrowiskowe" "Skierowanie na rehabilitację uzdrowiskową"
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
confidentialityCode	1..1	CE	@code="N" "R" "V" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1..1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr
addr	1..2	SET<AD>	city<>null postalCode<>null (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null) Tylko jeden addr może mieć @use="PST" Rozszerzono typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany)
telecom	0..*	SET<TEL>	
patient	1..1	Patient	
id	0..0	II	
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
guardianChoice	1..1	Person Organization	
guardianPerson	1..1	Person	
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
name	0..*	PN	
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
birthplace	0..1	Birthplace	
place	1..1	Place	
name	0..1	EN	
addr	0..1	AD	
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jezeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	0..0	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_bliska}" '@root="oid_templaty_pl"
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..1	SET<Author>	
functionCode	0..0	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..0	CE	
addr	0..0	SET<AD>	
telecom	0..0	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root="oid_csioz" not(@extension) @assigningAuthorityName="CSIOZ" @displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..*	SET<InformationRecipient>	
typeCode	1..1	CS	
intendedRecipient	1..1	IntendedRecipient	
classCode	1..1	CS	
id	0..*	SET<II>	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
informationRecipient	0..1	Person	
receivedOrganization	0..1	Organization	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>null
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<>"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_oil" "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassificationCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root <"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root = "oid_podmioty"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..1	Participant1	
typeCode	1..1	CS	="IND"
functionCode	0..1	CE	
time	0..1	IVL<TS>	
associatedEntity	1..1	AssociatedEntity	
classCode	1..1	CS	="UNDWRT"
id	1..1	SET<II>	@root="oid_oddzialy_nfz" "oid_symbole_koordinacja"
code	0..0	CE	
addr	0..0	AD	
telecom	0..0	TEL	
associatedPerson	0..0	Person	
scopingOrganization	0..0	Organization	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
participant	0..0	Participant1	
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..1	RelatedDocument	
typeCode	1..1	CS	= "RPLC"
parentDocument	1..1	ParentDocument	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	0..0	CD	
text	0..0	ED	
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber-1
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="29762-2" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Social history"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
entry	0..0	SET<Entry>	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="10164-2" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="History of present illness"
title	1..1	ST	="Wywiad"
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="29545-1" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Physical findings"
title	1..1	ST	="Badanie przedmiotowe"
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	0..1	Component3	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
section	1..1	Section	templateId@extension="{template_sekcji_rozpoznan}" @root="oid_templaty_pl"
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="30954-2" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Relevant diagnostic tests/laboratory data"
title	1..1	ST	="Aktualne wyniki badań"
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="57828-6" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Prescriptions"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	1..1	SET<Entry>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
contextConductionInd	0..0	BL	
encounter	1..1	Encounter	
classCode	1..1	CS	="ENC"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	1..1	CD	@code="6100" "6500" "6???" @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName="Szpital uzdrowiskowy" "Sanatorium uzdrowiskowe" "Przychodnia uzdrowiskowa"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code="RUZDR" @codeSystem="oid_klasyfikacje_placowek" @displayName="Rodzaje uzdrowisk"
value	1..1	CD	@code="NADM" "NIZIN" "PODG" "GORS" @codeSystem="oid_rodzaje_uzdrowisk" @displayName="nadmorskie" "nizinne" "podgórskie" "górskie"
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..1	GTS	
priorityCode	0..1	CE	@code="R" "UR" @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.16866"
subject	0..0	Subject	
specimen	0..0	Specimen	
author	0..0	Author	
informant	0..0	Informant12	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationship	1..1	EntryRelationship	
typeCode	1..1	CS	="RSON"
inversionInd	0..0	BL	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
contextConductionInd	0..0	BL	
sequenceNumber	0..0	INT	
negationInd	0..0	BL	
seperatableInd	0..0	BL	
observation	1..1	Observation	
classCode	1..1	CS	="OBS"
moodCode	1..1	CS	="EVN"
id	0..*	SET<II>	
code	1..1	CD	@code<>null @codeSystem="oid_icd10" @codeSystemName="ICD-10" @displayName<>null
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text_w_sekcji_rozpoznań/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..1	GTS	
priorityCode	0..0	CE	
repeatNumber	0..0	IVL<INT>	
languageCode	0..0	CS	
value	0..0	ANY	
interpretationCode	0..0	CE	
methodCode	0..0	CE	
targetSiteCode	0..0	CD	
subject	0..0	Subject	
specimen	0..0	Specimen	
author	0..0	Author	
informant	0..0	Informant12	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
entry	0..0	Entry	
component	0..*	SET<Component3>	
extPL:pertinentInformation	0..0	ActRelationship	templateId@extension="{template_dokumenty_uprawnien}" @root="{oid_templaty_pl}"

Reguły walidacyjne

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_skierowania_do_uzdrowiska}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 2) ClinicalDocument.code ma @code="57832-8", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC", @displayName="Prescription for diagnostic or specialist care Document".
- 3) ClinicalDocument.code.translation ma @code="SKIERBL", @codeSystem="{oid_typy_dokumentow}", @displayName="Skierowanie na badanie lub leczenie".
- 4) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.code.translation.qualifier.name, dla którego @code="RSUZDR", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_dokumentow}" i @displayName="Rodzaj świadczenia uzdrowiskowego".
- 5) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.code.translation.qualifier.value, dla którego @code="LU"|"EU", @codeSystem="{oid_rodzaje_swadczenia_uzdrowiskowego}" i @displayName="Leczenie uzdrowiskowe"|"Rehabilitacja uzdrowiskowa".
- 6) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.title="Skierowanie na leczenie uzdrowiskowe"|"Skierowanie na rehabilitację uzdrowiskową".
- 7) Nie może istnieć ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.extPL:personalRelationship.
- 8) Nie może istnieć więcej niż jedna section, dla której @code dla section.code="29762-2".
- 9) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="10164-2".
- 10) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="29545-1".
- 11) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego section.templateId ma @extension="{template_sekcji_rozpoznan}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 12) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="30954-2"
- 13) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="Social history".
- 14) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.title.
- 15) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to section.text<>null.
- 16) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 17) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.languageCode.
- 18) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.subject.
- 19) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.author.
- 20) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.informant.
- 21) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.entry.

- 22) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="History of present illness"
- 23) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to istnieje section.title="Wywiad".
- 24) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to section.text<>null.
- 25) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 26) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.languageCode.
- 27) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.subject.
- 28) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.author.
- 29) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.informant.
- 30) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.entry.
- 31) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="Physical findings"
- 32) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to istnieje section.title="Badanie przedmiotowe".
- 33) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to section.text<>null.
- 34) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 35) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.languageCode.
- 36) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.subject.
- 37) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.author.
- 38) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.informant.
- 39) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.entry.
- 40) Jeżeli section.code ma @code="30954-2", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="Relevant diagnostic tests/laboratory data"
- 41) Jeżeli section.code ma @code="30954-2", to istnieje section.title="Aktualne wyniki badań".
- 42) Jeżeli section.code ma @code="30954-2", to section.text<>null.
- 43) Jeżeli section.code ma @code="30954-2", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 44) Jeżeli section.code ma @code="30954-2", to nie może istnieć section.languageCode.
- 45) Jeżeli section.code ma @code="30954-2", to nie może istnieć section.subject.
- 46) Jeżeli section.code ma @code="30954-2", to nie może istnieć section.author.
- 47) Jeżeli section.code ma @code="30954-2", to nie może istnieć section.informant.
- 48) Jeżeli section.code ma @code="30954-2", to nie może istnieć section.entry.
- 49) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.title.
- 50) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to section.entry.encounter.code ma @code="6100"|"6500"|"6???", @codeSystem="{oid_czesc_8_kodu_resortowego}" i @displayName="Szpital uzdrowiskowy"|"Sanatorium uzdrowiskowe"|"Przychodnia uzdrowiskowa".
- 51) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to istnieje dokładnie jeden section.entry.encounter.code.qualifier.name, dla którego @code="RUZDR", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_placowek}" i @displayName="Rodzaje uzdrowisk".
- 52) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to istnieje dokładnie jeden section.entry.encounter.code.qualifier.value, dla którego @code="NADM"|"NIZIN"|"PODG"|"GORS", @codeSystem="{oid_rodzaje_uzdrowisk}" i @displayName="nadmorskie"|"nizinne"|"podgórskie"|"górskie".
- 53) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to istnieje dokładnie jeden section.entry.encounter.entryRelationship, którego @typeCode="RSON".
- 54) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to @value dla section.entry.encounter.entryRelationship.observation.text.reference wskazuje na element w section.text dla section, której @code dla section.code="29548-5".
- 55) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship, którego @typeCode<>"RSON".
- 56) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry, które nie zawiera section.entry.encounter.

57) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant, dla którego typeCode<>"IND" oraz @classCode dla ClinicalDocument.participant.associatedEntity<>"UNDWRT".

5.13. Struktura dokumentu - Skierowanie do zakładu opiekuńczego

Tabela 38. Struktura dokumentu Skierowanie do zakładu opiekuńczego

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeId	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_skierowania}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_skierowania_do_zakladu_opiekunczego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	1..1	CE	@code="34140-4" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Transfer of care referral note"
translation	1,,1	CD	@code="SKIEROO" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Prośba o objęcie opieką"
title	1..1	ST	="Skierowanie do zakładu opiekuńczo- leczniczego" "Skierowanie do zakładu pielęgnacyjno- opiekuńczego"
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
confidentialityCode	1..1	CE	@code="N" "R" "V" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1..1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
addr	1..2	SET<AD>	city<>null postalCode<>null (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null) Tylko jeden addr może mieć @use="PST" Rozszerzono typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany)
telecom	1..*	SET<TEL>	
patient	1..1	Patient	
id	0..0	II	
name	1..1	PN	
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
guardianChoice	1..1	Person Organization	
guardianPerson	1..1	Person	
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	
name	0..*	PN	
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
birthplace	0..1	Birthplace	
place	1..1	Place	
name	0..1	EN	
addr	0..1	AD	
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jeżeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	0..0	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_blika}" '@root="oid_templaty_pl"
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..1	SET<Author>	
functionCode	0..0	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..0	CE	
addr	0..0	SET<AD>	
telecom	0..0	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root="oid_csioz" not(@extension) @assigningAuthorityName="CSIOZ" @displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..*	SET<InformationRecipient>	
typeCode	1..1	CS	
intendedRecipient	1..1	IntendedRecipient	
classCode	1..1	CS	
id	0..*	SET<II>	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
informationRecipient	0..1	Person	
receivedOrganization	0..1	Organization	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>null
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty "oid_przedsiębiorstwa "oid_jednostki "oid_komorki "oid_oil "oid_oipp "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty "oid_przedsiębiorstwa "oid_oil "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<>"oid_jednostki "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_oil "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root <>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root = "oid_podmioty"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..1	Participant1	
typeCode	1..1	CS	="IND"
functionCode	0..1	CE	
time	0..1	IVL<TS>	
associatedEntity	1..1	AssociatedEntity	
classCode	1..1	CS	="UNDWRT"
id	1..1	SET<II>	@root="oid_oddzialy_nfz" "oid_symbole_koordinacja"
code	0..0	CE	
addr	0..0	AD	
telecom	0..0	TEL	
associatedPerson	0..0	Person	
scopingOrganization	0..0	Organization	
participant	0..0	Participant1	
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..1	RelatedDocument	
typeCode	1..1	CS	="RPLC"
parentDocument	1..1	ParentDocument	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	0..0	CD	
text	0..0	ED	
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber-1
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	templateId@extension="{template_sekcji_rozpoznan}" @root="oid_templaty_pl"
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="19009-0" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Medication current"
title	1..1	ST	="Dotychczasowe leczenie"
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
code	1..1	CE	@code="10158-4" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="History of functional status"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="57828-6" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Prescriptions"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
encounter	1..1	Encounter	
classCode	1..1	CS	="ENC"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	1..1	CD	@code="5170" "5160" @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName="Zakład/Oddział opiekuńczo- lecniczy" "Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..1	GTS	
priorityCode	1..1	CE	@code="R" "UR" @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.16866"
subject	0..0	Subject	
specimen	0..0	Specimen	
author	0..0	Author	
informant	0..0	Informant12	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
entry	0..0	Entry	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="48767-8" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Annotation comment"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	0..*	SET<Component3>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
extPL:pertinentInformation	0..*	ActRelationship	templateId@extension="{template_dokumenty_uprawnien}" @root="oid_templaty_pl"

Reguły walidacyjne

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_skierowania_do_zakladu_opiekunczego}" i @root="{oid_templaty_pl}".
- 2) ClinicalDocument.code ma @code="34140-4", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC" i @displayName="Transfer of care referral note".
- 3) ClinicalDocument.code.translation ma @code="SKIEROO", @codeSystem="{oid_typy_dokumentow}", @displayName="Prośba o objęcie opieką".
- 4) ClinicalDocument.title= "Skierowanie do zakładu opiekuńczo-leczniczego"|"Skierowanie do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego".
- 5) Istnieje co najmniej jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.telecom.
- 6) Nie może istnieć ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.extPL:personalRelationship.
- 7) Istnieje doładnie jeden section, dla którego section.templateId ma @extension="{template_sekcji_rozpoznaj}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 8) Istnieje doładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="19009-0".
- 9) Jeżeli section.code ma @code="19009-0", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="Medication current".
- 10) Jeżeli section.code ma @code="19009-0", to section.title="Dotychczasowe leczenie".
- 11) Jeżeli section.code ma @code="19009-0", to section.text<>null.
- 12) Jeżeli section.code ma @code="19009-0", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 13) Jeżeli section.code ma @code="19009-0", to nie może istnieć section.languageCode.
- 14) Jeżeli section.code ma @code="19009-0", to nie może istnieć section.subject.
- 15) Jeżeli section.code ma @code="19009-0", to nie może istnieć section.author.
- 16) Jeżeli section.code ma @code="19009-0", to nie może istnieć section.informant.
- 17) Jeżeli section.code ma @code="19009-0", to nie może istnieć section.entry.
- 18) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.title.
- 19) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to section.entry.encounter.code ma @code="5170"|"5160", @codeSystem="{oid_czesc_8_kodu_resortowego}" i @displayName="Zakład/Oddział opiekuńczo-leczniczy"|"Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy".
- 20) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to istnieje dokładnie jeden section.entry.encounter.priorityCode.
- 21) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.
- 22) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry, które nie zawiera section.entry.encounter.
- 23) Istnieje doładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="10158-4".
- 24) Istnieje doładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="48767-8".
- 25) Jeżeli section.code ma @code="10158-4", to nie może istnieć section.title.
- 26) Jeżeli section.code ma @code="10158-4", to section.text<>null.
- 27) Jeżeli section.code ma @code="10158-4", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 28) Jeżeli section.code ma @code="10158-4", to nie może istnieć section.languageCode.
- 29) Jeżeli section.code ma @code="10158-4", to nie może istnieć section.subject.

- 30) Jeżeli section.code ma @code="10158-4", to nie może istnieć section.author.
- 31) Jeżeli section.code ma @code="10158-4", to nie może istnieć section.informant.
- 32) Jeżeli section.code ma @code="10158-4", to nie może istnieć section.entry.
- 33) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.title.
- 34) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to section.text<>null.
- 35) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 36) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.languageCode.
- 37) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.subject.
- 38) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.author.
- 39) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.informant.
- 40) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.entry.
- 41) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant, dla którego typeCode<>"IND" oraz @classCode dla ClinicalDocument.participant.associatedEntity<>"UNDWRT".

5.14. Struktura dokumentu - Skierowanie na pielęgniarską opiekę długoterminową

Tabela 39. Struktura dokumentu Skierowanie na pielęgniarską opiekę długoterminową

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeId	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_skierowania}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_skierowania_pielęgniarska_opieka_dlugoterminowa}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	1..1	CE	@code="34140-4" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Transfer of care referral note"
translation	1..1	CD	@code="SKIEROO" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Prośba o objęcie opieką"
title	1..1	ST	"Skierowanie na objęcie pielęgniarską opiekę długoterminową"
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
confidentialityCode	1..1	CE	@code="N" "R" "V" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1..1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr
addr	1..1	SET<AD>	city<>null postalCode<>null (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null) Tylko jeden addr może mieć @use="PST" Rozszerzono typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany)
telecom	0..*	SET<TEL>	
patient	1..1	Patient	
id	0..0	II	
name	1..1	PN	
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
guardianChoice	1..1	Person Organization	
guardianPerson	1..1	Person	
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	
name	0..*	PN	
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
birthplace	0..1	Birthplace	
place	1..1	Place	
name	0..1	EN	
addr	0..1	AD	
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jeżeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	0..0	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_bliska}" '@root="oid_templaty_pl"
providerOrganization	0..1	Organization	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..1	SET<Author>	
functionCode	0..0	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..0	CE	
addr	0..0	SET<AD>	
telecom	0..0	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root="oid_csioz" not(@extension) @assigningAuthorityName="CSIOZ" @displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..*	SET<InformationRecipient>	
typeCode	1..1	CS	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
intendedRecipient	1..1	IntendedRecipient	
classCode	1..1	CS	
id	0..*	SET<II>	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
informationRecipient	0..1	Person	
receivedOrganization	0..1	Organization	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>null
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<>"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_oil" "oid_oipp"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root <>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root = "oid_podmioty"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..1	Participant1	
typeCode	1..1	CS	="IND"
functionCode	0..1	CE	
time	0..1	IVL<TS>	
associatedEntity	1..1	AssociatedEntity	
classCode	1..1	CS	="UNDWRT"
id	1..1	SET<II>	@root="oid_oddzialy_nfz" "oid_symbole_koordinacja"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
code	0..0	CE	
addr	0..0	AD	
telecom	0..0	TEL	
associatedPerson	0..0	Person	
scopingOrganization	0..0	Organization	
participant	0..0	Participant1	
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..1	RelatedDocument	
typeCode	1..1	CS	="RPLC"
parentDocument	1..1	ParentDocument	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	0..0	CD	
text	0..0	ED	
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber-1
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
code	1..1	CE	@code="10164-2" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="History of present illness"
title	1..1	ST	="Wywiad"
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="29545-1" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Physical findings"
title	1..1	ST	="Badanie przedmiotowe"
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	templateId@extension="{template_sekcji_rozpoznan}" @root="oid_templaty_pl"
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
code	1..1	CE	@code="57828-6" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Prescriptions"
title	1..1	ST	="Zalecenia lekarskie"
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	1..1	SET<Entry>	
contextConductionInd	0..0	BL	
encounter	1..1	Encounter	
classCode	1..1	CS	="ENC"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	1..1	CD	@code="2142" @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName="Pielęgniarska opieka długoterminowa"
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..1	GTS	
priorityCode	0..1	CE	@code="R" "UR" @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.16866"
subject	0..0	Subject	
specimen	0..0	Specimen	
author	0..0	Author	
informant	0..0	Informant12	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
entry	0..0	Entry	
component	0..*	SET<Component3>	
extPL:pertinentInformation	0..*	ActRelationship	templateId@extension="{template_dokumenty_uprawnien}" @root="oid_templaty_pl"

18.2. Reguły walidacyjne

18.2.1. Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_skierowania_pielęgniarska_opieka_dlugoterminowa}" i @root="{oid_templaty_pl}".

18.2.2. ClinicalDocument.code ma @code="34140-4", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC" i @displayName="Transfer of care referral note".

18.2.3. ClinicalDocument.code.translation ma @code="SKIEROO", @codeSystem="{oid_typy_dokumentow}", @displayName="Prośba o objęcie opieką".

18.2.4. ClinicalDocument.title= "Skierowanie na objęcie pielęgniarską opieką długoterminową".

18.2.5. Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.addr.

18.2.6. Nie może istnieć ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.extPL:personalRelationship.

18.2.7. Istnieje dokładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="10164-2".

18.2.8. Istnieje dokładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="29545-1".

18.2.9. Istnieje dokładnie jeden section, dla którego section.templateId ma @extension="{template_sekcji_rozpoznan}" i @root="{oid_templaty_pl}"

18.2.10. Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="History of present illness"

18.2.11. Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to istnieje section.title="Wywiad".

18.2.12. Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to section.text<>null.

18.2.13. Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.confidentialityCode.

18.2.14. Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.languageCode.

18.2.15. Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.subject.

18.2.16. Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.author.

18.2.17. Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.informant.

18.2.18. Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.entry.

18.2.19. Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="Physical findings"

18.2.20. Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to istnieje section.title="Badanie przedmiotowe".

18.2.21. Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to section.text<>null.

18.2.22. Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.confidentialityCode.

18.2.23. Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.languageCode.

18.2.24. Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.subject.

18.2.25. Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.author.

18.2.26. Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.informant.

18.2.27. Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.entry.

18.2.28. Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to section.title= "Zalecenia lekarskie".

18.2.29. Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to section.entry.encounter.code ma @code="2142", @codeSystem="{oid_czesc_8_kodu_resortowego}" i @displayName="Pielęgniarska opieka długoterminowa".

18.2.30. Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.

18.2.31. Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry, które nie zawiera section.entry.encounter.

18.2.32. Nie może istnieć ClinicalDocument.participant, dla którego typeCode<>"IND" oraz @classCode dla ClinicalDocument.participant.associatedEntity<>"UNDWRT".

18.3. Przykłady

18.3.1. Skierowanie na objęcie opieką pielęgniarską.

5.15. Struktura dokumentu - Skierowanie do szpitala psychiatrycznego

Tabela 40. Struktura dokumentu Skierowanie do szpitala psychiatrycznego

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeId	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_skierowania}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_skierowania_do_szpitala_psihiatrycznego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
code	1..1	CE	@code="57832-8" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Prescription for diagnostic or specialist care Document"
translation	1..1	CD	@code="SKIERBL" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Skierowanie na badanie lub leczenie"
title	1..1	ST	"Skierowanie do szpitala psychiatrycznego"
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
confidentialityCode	1..1	CE	@code="R" "V" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1..1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr
addr	1..1	SET<AD>	city<>null postalCode<>null (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null) Tylko jeden addr może mieć @use="PST" Rozszerzono typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany)
telecom	0..*	SET<TEL>	
patient	1..1	Patient	
id	0..0	II	
name	1..1	PN	
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
guardianChoice	1..1	Person Organization	
guardianPerson	1..1	Person	
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	
name	0..*	PN	
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
birthplace	1..1	Birthplace	
place	1..1	Place	
name	0..0	EN	
addr	1..1	AD	Może zawierać tylko city lub tylko country
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jeżeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	2..2	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_bliska}" '@root="oid_templaty_pl"' Oba mogą zawierać tylko person.name.given
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..1	SET<Author>	
functionCode	0..0	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..0	CE	
addr	0..0	SET<AD>	
telecom	0..0	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root="oid_csioz" not(@extension) @assigningAuthorityName="CSIOZ" @displayable="false"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..*	SET<InformationRecipient>	
typeCode	1..1	CS	
intendedRecipient	1..1	IntendedRecipient	
classCode	1..1	CS	
id	0..*	SET<II>	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
informationRecipient	0..1	Person	
receivedOrganization	0..1	Organization	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>null
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
representedOrganization	1..1	Organization	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<"oid_oil" "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root="oid_podmioty"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..0	Participant1	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..1	RelatedDocument	
typeCode	1..1	CS	= "RPLC"
parentDocument	1..1	ParentDocument	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	0..0	CD	
text	0..0	ED	
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber-1
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="29762-2" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Social history"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="10164-2" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="History of present illness"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="29545-1" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Physical findings"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
entry	0..0	SET<Entry>	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="29548-5" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Diagnosis"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	0..0	Component3	
section	1..1	Section	templateId@extension="{template_sekcji_rozpoznan}" @root="oid_templaty_pl"
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="57828-6" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Prescriptions"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
entry	1..1	SET<Entry>	
contextConducti onInd	0..0	BL	
encounter	1..1	Encounter	
classCode	1..1	CS	="ENC"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	1..1	CD	pierwsze 2 cyfry @code="47" @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..1	GTS	
priorityCode	0..1	CE	@code="R" "UR" @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.16866"
subject	0..0	Subject	
specimen	0..0	Specimen	
author	0..0	Author	
informant	0..0	Informant12	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationshi p	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
entry	0..0	Entry	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="42349-1" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Reason for referral"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	0..*	SET<Component3>	
extPL:personalInformation	0..0	ActRelationship	templateId@extension="{template_dokumenty_uprawnien}" @root="{oid_templaty_pl}"

Reguły walidacyjne

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_skierowania_do_szpitala_psykiatrycznego}" i @root="{oid_templaty_pl}".
- 2) ClinicalDocument.code ma @code="57832-8", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC" i @displayName="Prescription for diagnostic or specialist care Document".
- 3) ClinicalDocument.code.translation ma @code="SKIERBL", @codeSystem="{oid_typy_dokumentow}", @displayName="Skierowanie na badanie lub leczenie".
- 4) ClinicalDocument.title="Skierowanie do szpitala psykiatrycznego".
- 5) ClinicalDocument.confidentialityCode ma @code="R"|"V".
- 6) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.addr.
- 7) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.birthPlace.place.addr, który może zawierać tylko dokładnie jeden element city.
- 8) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.birthPlace.place.addr, który zawiera tylko dokładnie jedno city LUB tylko dokładnie jedno country.
- 9) Istnieją dokładnie dwa ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.extPL:personalRelationship.
- 10) Dla każdego extPL:personalRelationship istnieje dokładnie jeden extPL:personalRelationship.patient.name.given.
- 11) Dla każdego extPL:personalRelationship nie może istnieć extPL:personalRelationship.patient.name.family.
- 12) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant.
- 13) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="29762-2".
- 14) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="10164-2".
- 15) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="29545-1".
- 16) Nie może istnieć section, dla której section.templateId ma @extension="{template_sekcji_rozpoznan}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 17) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="29548-5".

- 18) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="42349-1".
- 19) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="Social history"
- 20) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.title.
- 21) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to section.text<>null.
- 22) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 23) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.languageCode.
- 24) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.subject.
- 25) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.author.
- 26) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.informant.
- 27) Jeżeli section.code ma @code="29762-2", to nie może istnieć section.entry.
- 28) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="History of present illness"
- 29) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.title..
- 30) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to section.text<>null.
- 31) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 32) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.languageCode.
- 33) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.subject.
- 34) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.author.
- 35) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.informant.
- 36) Jeżeli section.code ma @code="10164-2", to nie może istnieć section.entry.
- 37) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="Physical findings"
- 38) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.title.
- 39) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to section.text<>null.
- 40) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 41) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.languageCode.
- 42) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.subject.
- 43) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.author.
- 44) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.informant.
- 45) Jeżeli section.code ma @code="29545-1", to nie może istnieć section.entry.
- 46) Jeżeli section.code ma @code="29548-5", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="Physical findings"
- 47) Jeżeli section.code ma @code="29548-5", to nie może istnieć section.title.
- 48) Jeżeli section.code ma @code="29548-5" to section.text<>null.
- 49) Jeżeli section.code ma @code="29548-5", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 50) Jeżeli section.code ma @code="29548-5", to nie może istnieć section.languageCode.
- 51) Jeżeli section.code ma @code="29548-5", to nie może istnieć section.subject.
- 52) Jeżeli section.code ma @code="29548-5", to nie może istnieć section.author.
- 53) Jeżeli section.code ma @code="29548-5", to nie może istnieć section.informant.
- 54) Jeżeli section.code ma @code="29548-5", to nie może istnieć section.entry.
- 55) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.title.
- 56) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to dla section.entry.encounter.code pierwsze dwie cyfry @code="47", @codeSystem="{oid_czesc_8_kodu_resortowego}" i @displayName<>null.
- 57) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.
- 58) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry, które nie zawiera section.entry.encounter.

- 59) Jeżeli section.code ma @code="42349-1", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="Reason dor referral"
- 60) Jeżeli section.code ma @code="42349-1", to nie może istnieć section.title.
- 61) Jeżeli section.code ma @code="42349-1" to section.text<>null.
- 62) Jeżeli section.code ma @code="42349-1", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 63) Jeżeli section.code ma @code="42349-1", to nie może istnieć section.languageCode.
- 64) Jeżeli section.code ma @code="42349-1", to nie może istnieć section.subject.
- 65) Jeżeli section.code ma @code="42349-1", to nie może istnieć section.author.
- 66) Jeżeli section.code ma @code="42349-1", to nie może istnieć section.informant.
- 67) Jeżeli section.code ma @code="42349-1", to nie może istnieć section.entry.
- 68) Nie może istnieć ClinicalDocument.extPL:pertinentInformation.

5.16. Struktura dokumentu - Skierowanie do WKL MSW

Tabela 41. Struktura dokumentu Skierowanie do WKL MSW

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeId	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_skierowania}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_skierowania_wkl_msw}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	1..1	CE	@code="57832-8" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Prescription for diagnostic or specialist care Document"
translation	1,,1	CD	@code="SKIERBL" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Skierowanie na badanie lub leczenie"
title	1..1	ST	"Karta skierowania do Wojewódzkiej Komisji Lekarskiej MSW"
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
confidentialityCode	1..1	CE	@code="N" "R" "V" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1..1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr
addr	1..1	SET<AD>	city<>null postalCode<>null (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null) Tylko jeden addr może mieć @use="PST" Rozszerzono typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany)
telecom	0..*	SET<TEL>	
patient	1..1	Patient	
id	0..0	II	
name	1..1	PN	
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
guardianChoice	1..1	Person Organization	
guardianPerson	1..1	Person	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	
name	0..*	PN	
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
birthplace	0..1	Birthplace	
place	1..1	Place	
name	0..1	EN	
addr	0..1	AD	
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jezeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	2..2	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_bliska}" '@root="oid_templaty_pl" Oba mogą zawierać tylko person.name.given
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..1	SET<Author>	
functionCode	0..0	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..0	CE	
addr	0..0	SET<AD>	
telecom	0..0	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root="oid_csioz" not(@extension) @assigningAuthorityName="CSIOZ" @displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..*	SET<InformationRecipient>	
typeCode	1..1	CS	
intendedRecipient	1..1	IntendedRecipient	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
classCode	1..1	CS	
id	0..*	SET<II>	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
informationRecipient	0..1	Person	
receivedOrganization	0..1	Organization	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>null
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<>"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_oil" "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root <>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root = "oid_podmioty"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..0	Participant1	
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..1	RelatedDocument	
typeCode	1..1	CS	="RPLC"
parentDocument	1..1	ParentDocument	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
code	0..0	CD	
text	0..0	ED	
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber-1
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="11294-6" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Current employment"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	templateId@extension="{template_sekcji_rozpoznan}" @root="oid_templaty_pl"
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="57828-6" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Prescriptions"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	1..1	SET<Entry>	
contextConducti onInd	0..0	BL	
encounter	1..1	Encounter	
classCode	1..1	CS	="ENC"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	1..1	CD	@code="9230" @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName="Dział orzecznictwa o stanie zdrowia"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code="RKLEK" @codeSystem="oid_klasyfikacje_placowek" @displayName="Rodzaje komisji lekarskich"
value	1..1	CD	@code="WKLMSW" @codeSystem="oid_rodzaje_komisji_lekarskich" @displayName="Wojewódzka komisja lekarska MSW"
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..1	GTS	
priorityCode	0..1	CE	@code="R" "UR" @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.16866"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
subject	0..0	Subject	
specimen	0..0	Specimen	
author	0..0	Author	
informant	0..0	Informant12	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
entry	0..0	Entry	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="48767-8" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Annotation comment"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	0..*	SET<Component3>	
extPL:pertinentInformation	0..0	ActRelationship	templateId@extension="{template_dokumenty_uprawnien}" @root="oid_templaty_pl"

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_skierowania_wkl_msw}" i @root="{oid_templaty_pl}".
- 2) ClinicalDocument.code ma @code="57832-8", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC" i @displayName="Prescription for diagnostic or specialist care Document".
- 3) ClinicalDocument.code.translation ma @code="SKIERBL", @codeSystem="{oid_typy_dokumentow}", @displayName="Skierowanie na badanie lub leczenie".
- 4) ClinicalDocument.title= "Karta skierowania do Wojewódzkiej Komisji Lekarskiej MSW"
- 5) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.addr.
- 6) Istnieją dokładnie dwa ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.extPL:personalRelationship.
- 7) Dla każdego extPL:personalRelationship istnieje dokładnie jeden extPL:personalRelationship.patient.name.given.
- 8) Dla każdego extPL:personalRelationship nie może istnieć extPL:personalRelationship.patient.name.family.
- 9) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant.
- 10) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="11294-6".
- 11) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego @code dla section.code="48767-8".
- 12) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego section.templateId ma @extension="{template_sekcji_rozpoznan}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 13) Jeżeli section.code ma @code="11294-6", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="Current employment"
- 14) Jeżeli section.code ma @code="11294-6", to nie może istnieć section.title.
- 15) Jeżeli section.code ma @code="11294-6", to section.text<>null.
- 16) Jeżeli section.code ma @code="11294-6", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 17) Jeżeli section.code ma @code="11294-6", to nie może istnieć section.languageCode.
- 18) Jeżeli section.code ma @code="11294-6", to nie może istnieć section.subject.
- 19) Jeżeli section.code ma @code="11294-6", to nie może istnieć section.author.
- 20) Jeżeli section.code ma @code="11294-6", to nie może istnieć section.informant.
- 21) Jeżeli section.code ma @code="11294-6", to nie może istnieć section.entry.
- 22) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.title.
- 23) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to section.entry.encounter.code ma @code="9230", @codeSystem="{oid_czesc_8_kodu_resortowego}" i @displayName="Dział orzecznictwa o stanie zdrowia".
- 24) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to istnieje dokładnie jeden section.entry.encounter.code.qualifier.name, dla którego @code="RKLEK", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_placowek}" i @displayName="Rodzaje komisji lekarskich".
- 25) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to istnieje dokładnie jeden section.entry.encounter.code.qualifier.value, dla którego @code="WKLMSW", @codeSystem="{oid_rodzaje_komisji_lekarskich}" @displayName="Wojewódzka komisja lekarska MSW".
- 26) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry.encounter.entryRelationship.
- 27) Jeżeli section.code ma @code="57828-6", to nie może istnieć section.entry, które nie zawiera section.entry.encounter.
- 28) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to section.code ma @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" i @displayName="Annotation comment"
- 29) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.title.

- 30) Jeżeli section.code ma @code="48767-8" to section.text<>null.
- 31) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 32) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.languageCode.
- 33) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.subject.
- 34) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.author.
- 35) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.informant.

- 36) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.entry.
 37) Nie może istnieć ClinicalDocument.extPL:pertinentInformation.

5.17. Struktura dokumentu - Zlecenie na zaopatrzenie

Reguły biznesowe:

- 1) Dokument MUSI zawierać numer oddziału NFZ, w którym jest ubezpieczony pacjent, zapisany w postaci identyfikatora ubezpieczyciela/płatnika.
- 2) Dokument MUSI zostać wystawiony na pacjenta o ustalonej tożsamości.
- 3) Jeżeli dokument zawiera identyfikator osoby wystawiającej dokument wskazujący na jej uprawnienia zawodowe, to MUSI nim być numer PWZ.
- 4) Dokument MUSI zawierać jeden lub dwa adresy pacjenta.
- 5) Jeżeli dokument zawiera dwa adresy pacjenta, to dokładnie jeden z nich MUSI być oznaczony jako adres do korespondencji.

Tabela 42. Struktura dokumentu Zlecenie na zaopatrzenie

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeld	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_zlecenia}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_zlecenie_jednorazowe_po}" "{template_dokumentu_zlecenie_jednorazowe_sp}" "{template_dokumentu_zlecenie_powtarzalne_sp}" "{template_dokumentu_przedluzenie_zlecenia_sp}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	1..1	CE	@code="57829-4" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Prescription for medical equipment or product Document"
translation	1,,1	CD	@code="ZLECWM" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Zlecenie na zapotrzebowanie w wyroby medyczne"
title	1..1	ST	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
confidentialityCode	1..1	CE	@code="N" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1,,1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr
addr	1..2	SET<AD>	city<>null postalCode<>null (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null) Tylko jeden addr może mieć @use="PST" Rozszerzono typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany)
telecom	0..*	SET<TEL>	
patient	1..1	Patient	
id	0..0	II	
name	0..1	PN	name.family oraz name.given nie może mieć @nullFlavour
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
guardianChoice	1..1	Person Organization	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
guardianPerson	1..1	Person	
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	
name	0..*	SET<PN>	
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
birthplace	0..1	Birthplace	
place	1..1	Place	
name	0..1	EN	
addr	0..1	AD	
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jeżeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	0..0	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_bliska}" '@root="oid_templaty_pl"
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..*	SET<Author>	
functionCode	0..1	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root=oid_csioz; not(@extension); @assigningAuthorityName="CSIOZ"; displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..0	InformationRecipient	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<>"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_oil" "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root <>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root = "oid_podmioty"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..1	Participant1	
typeCode	1..1	CS	="IND"
functionCode	0..1	CE	
time	0..1	IVL<TS>	
associatedEntity	1..1	AssociatedEntity	
classCode	1..1	CS	="UNDWRT"
id	1..1	SET<II>	@root="oid_oddzialy_nfz" "oid_symbole_koordinacja"
code	0..0	CE	
addr	0..0	AD	
telecom	0..0	TEL	
associatedPerson	0..0	Person	
scopingOrganization	0..0	Organization	
participant	0..*	SET<Participant1>	
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..1	RelatedDocument	
typeCode	1..1	CS	="RPLC" "APND"
parentDocument	1..1	ParentDocument	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber-1
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	0..0	CE	
title	1..1	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	1..1	SET<Entry>	
contextConduction	0..0	BL	
supply	1..1	Supply	
classCode	1..1	CS	="SPLY"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	0..0	CD	
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..1	GTS	
priorityCode	0..0	CE	
repeatNumber	0..0	IVL<INT>	
independentInd	0..0	BL	
quantity	1..1	PQ	@value<>null
expectedUseTime	0..0	IVL<TS>	
product	1..1	Product	
manufacturedProduct	1..1	ManufacturedProduct	
id	0..*	SET<II>	
manufacturedMaterial	1..1	LabeledDrug	
code	1..1	CE	@codeSystem="oid_kody_srodkow_zaopatrzenia" @code<>null @displayName<>null
name	0..0	EN	
manufacturerOrganization	0..1	Organization	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	templateId@extension="{template_sekcji_rozpoznania}" @root="oid_templaty_pl"
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="48767-8" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Annotation comment"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	Entry	
component	0..0	Component3	
extPL:pertinentInformation	0..*	ActRelationship	templateId@extension="{template_dokumenty_uprawnien} {template_uprawnienia_dodatkowe}" @root="oid_templaty_pl"

Reguły walidacyjne

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_zlecenia}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 2) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_zlecenie_jednorazowe_po}"|" {template_dokumentu_zlecenie_jednorazowe_sp}"|" {template_dokumentu_zlecenie_powtarzalne_sp}"|" {template_dokumentu_przedluzenie_zlecenia_sp}" i @root="{oid_templaty_pl}".
- 3) ClinicalDocument.code ma @code="57829-4", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC", @displayName="Prescription for medical equipment or product Document".
- 4) ClinicalDocument.code.translation ma @code="ZLECWM", @codeSystem="{oid_typy_dokumentow}", @displayName="Zlecenie na zapotrzebowanie w wyroby medyczne".
- 5) ClinicalDocument.confidentialityCode na @code="N" i @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25".
- 6) Żaden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.name.given nie może mieć @nullFlavour.
- 7) Żaden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.name.family nie może mieć @nullFlavour.
- 8) Istnieją dokładnie jeden lub dokładnie dwa ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.addr.
- 9) Tylko jeden ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.addr może mieć @use="PST".
- 10) Nie może istnieć ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.extPL:personalRelationship.
- 11) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.legalAuthenticator.assignedEntity.representedOrganization.
- 12) Istnieje dokładnie jeden section, dla którego section.code=null.
- 13) Jeżeli brak section.code, to section.title<>null.
- 14) Jeżeli brak section.code, to section ma text<>null.
- 15) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 16) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.languageCode.
- 17) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.subject.
- 18) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.author.

- 19) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.informant.
- 20) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.contextConductionInd.
- 21) Jeżeli brak section.code, to istnieje dokładnie jeden section.entry.supply, a jego @classCode="SPLY" i @moodCode="RQO".
- 22) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.code.
- 23) Jeżeli brak section.code, to section.entry.supply ma dokładnie jeden section.supply.text, a @value dla section.entry.supply.text.reference<>null.
- 24) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.statusCode.
- 25) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.priorityCode.
- 26) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.repeatNumber.
- 27) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.independentInd.
- 28) Jeżeli brak section.code, to istnieje dokładnie jeden section.entry.supply.quantity, a jego @value<>null.
- 29) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.expectedUseTime.
- 30) Jeżeli brak section.code, to istnieje dokładnie jeden section.entry.supply.product.manufacturedProduct.manufacturedMaterial.code, a jego @codeSystem="{oid_kody_srodkow_zaopatrzenia}", @code<>null i @displayName<>null
- 31) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.performer.
- 32) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.participant.
- 33) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.entryRelationship.
- 34) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.reference.
- 35) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.precondition.
- 36) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.title.
- 37) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to wartość section.text<>null.
- 38) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.confidentialityCode
- 39) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.languageCode.
- 40) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.subject.
- 41) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.author.
- 42) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.informant.
- 43) Jeżeli section.code ma @code="48767-8", to nie może istnieć section.entry.

5.18. Struktura dokumentu - Zlecenie jednorazowe na przedmioty ortopedyczne

Tabela 43. Struktura dokumentu Zlecenie jednorazowe na przedmioty ortopedyczne

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeId	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_zlecenia}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_zlecenie_jednorazowe_po}" @root="oid_templaty_pl"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	1..1	CE	@code="57829-4" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Prescription for medical equipment or product Document"
translation	1,,1	CD	@code="ZLECWM" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Zlecenie na zapotrzebowanie w wyroby medyczne"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code="TZLECWM" @codeSystem="oid_klasyfikacje_dokumentow" @displayName="Tryb zlecenia na zapotrzebowanie wyrobu medycznego"
value	1..1	CD	@code="JEDN"@codeSystem="oid_tryby_zlecenia_na_zapo trzebowanie_wm" @displayName="Jednorazowe"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code="KWM" @codeSystem="oid_klasyfikacje_dokumentow" @displayName="Kategoria wyrobu medycznego"
value	1..1	CD	@code="PO" @codeSystem="oid_kategorie_wm" @displayName="Przedmiot ortopedyczny"
title	1..1	ST	"Zlecenie na jednorazowe zapotrzebowanie w przedmioty ortopedyczne"
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
confidentialityCode	1..1	CE	@code="N" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1,,1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
addr	1..2	SET<AD>	city<>null postalCode<>null (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null) Tylko jeden addr może mieć @use="PST" Rozszerzono typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany)
telecom	0..*	SET<TEL>	
patient	1..1	Patient	
id	0..0	II	
name	0..1	PN	name.family oraz name.given nie może mieć @nullFlavour
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
guardianChoice	1..1	Person Organization	
guardianPerson	1..1	Person	
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	
name	0..*	SET<PN>	
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
birthplace	0..1	Birthplace	
place	1..1	Place	
name	0..1	EN	
addr	0..1	AD	
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jeżeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	0..0	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_bliska}" '@root="oid_templaty_pl"
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..*	SET<Author>	
functionCode	0..1	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root=oid_csioz; not(@extension); @assigningAuthorityName="CSIOZ"; displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..0	InformationRecipient	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>null
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<"oid_oil" "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root <"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root = "oid_podmioty"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..1	Participant1	
typeCode	1..1	CS	="IND"
functionCode	0..1	CE	
time	0..1	IVL<TS>	
associatedEntity	1..1	AssociatedEntity	
classCode	1..1	CS	="UNDWRT"
id	1..1	SET<II>	@root="oid_oddzialy_nfz" "oid_symbole_koordinacja"
code	0..0	CE	
addr	0..0	AD	
telecom	0..0	TEL	
associatedPerson	0..0	Person	
scopingOrganization	0..0	Organization	
participant	0..0	Participant1	
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..1	RelatedDocument	
typeCode	1..1	CS	="RPLC"
parentDocument	1..1	ParentDocument	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber-1
authorization	0..0	Authorization	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	0..0	CE	
title	1..1	ST	="Przedmiot ortopedyczny"
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	1..1	SET<Entry>	
contextConductionInd	0..0	BL	
supply	1..1	Supply	
classCode	1..1	CS	="SPLY"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	0..0	CD	
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	GTS	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
priorityCode	0..0	CE	
repeatNumber	0..0	IVL<INT>	
independentInd	0..0	BL	
quantity	1..1	PQ	@value<>null
expectedUseTime	0..0	IVL<TS>	
product	1..1	Product	
manufacturedProduct	1..1	ManufacturedProduct	
id	0..*	SET<II>	
manufacturedMaterial	1..1	LabeledDrug	
code	1..1	CE	@codeSystem="oid_kody_srodkow_zaopatrzenia" @code<>null @displayName<>null
name	0..0	EN	
manufacturerOrganization	0..1	Organization	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	templateId@extension="{template_sekcji_rozpoznania}" @root="oid_templaty_pl"
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="48767-8" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Annotation comment"
title	0..0	ST	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	Entry	
component	0..0	Component3	
extPL:pertinentInformation	0..*	ActRelationship	templateId@extension="{template_dokumenty_uprawnien} {template_uprawnienia_dodatkowe}" @root="oid_templaty_pl"

Reguły walidacyjne

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_zlecenie_jednorazowe_po}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 2) ClinicalDocument.code.translation ma dokładanie 2 qualifier.
- 3) Jeden z ClinicalDocument.code.translation.qualifier ma ClinicalDocument.code.translation.qualifier.name, dla którego @code="TZLECWM", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_dokumentow}" i @displayName="Tryb zlecenia na zapotrzebowanie wyrobu medycznego" oraz ClinicalDocument.code.translation.qualifier.value, dla którego @code="JEDN", @codeSystem="{oid_tryby_zlecenia_na_zapotrzebowanie_wm}" i @displayName="Jednorazowe".
- 4) Jeden z ClinicalDocument.code.translation.qualifier ma ClinicalDocument.code.translation.qualifier.name, dla którego @code="KWM", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_dokumentow}" i @displayName="Kategoria wyrobu medycznego" oraz ClinicalDocument.code.translation.qualifier.value, dla którego @code="PO", @codeSystem="{oid_kategorie_wm}" i @displayName="Przedmiot ortopedyczny".
- 5) ClinicalDocument.title="Zlecenie na jednorazowe zapotrzebowanie w przedmioty ortopedyczne"
- 6) Jeżeli istnieje ClinicalDocument.relatedDocument, to jego @typeCode="RPLC".
- 7) Jeżeli brak section.code, to section.title="Przedmiot ortopedyczny".
- 8) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.effectiveTime.
- 9) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant, dla którego typeCode<>"IND" oraz @classCode dla ClinicalDocument.participant.associatedEntity<>"UNDWRT".

5.19. Struktura dokumentu - Zlecenie jednorazowe na środki pomocnicze

Tabela 44. Struktura dokumentu Zlecenie jednorazowe na środki pomocnicze

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
typeld	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_zlecenia}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_zlecenie_jednorazowe_sp}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	1..1	CE	@code="57829-4" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Prescription for medical equipment or product Document"
translation	1,,1	CD	@code="ZLECWM" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Zlecenie na zapotrzebowanie w wyroby medyczne"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code="TZLECWM" @codeSystem="oid_klasyfikacje_dokumentow" @displayName="Tryb zlecenia na zapotrzebowanie wyrobu medycznego"
value	1..1	CD	@code="JEDN"@codeSystem="oid_tryby_zlecenia_na_zapo trzebowanie_wm" @displayName="Jednorazowe"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code="KWM" @codeSystem="oid_klasyfikacje_dokumentow" @displayName="Kategoria wyrobu medycznego"
value	1..1	CD	@code="SP" @codeSystem="oid_kategorie_wm" @displayName="Środek pomocniczy"
title	1..1	ST	"Zlecenie na jednorazowe zapotrzebowanie w środki pomocnicze"
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
confidentialityCode	1..1	CE	@code="N" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1,,1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr
addr	1..2	SET<AD>	city<>null postalCode<>null (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null) Tylko jeden addr może mieć @use="PST" Rozszerzono typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany)
telecom	0..*	SET<TEL>	
patient	1..1	Patient	
id	0..0	II	
name	0..1	PN	name.family oraz name.given nie może mieć @nullFlavour
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
guardianChoice	1..1	Person Organization	
guardianPerson	1..1	Person	
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	
name	0..*	SET<PN>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
birthplace	0..1	Birthplace	
place	1..1	Place	
name	0..1	EN	
addr	0..1	AD	
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jeżeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	0..0	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_bliiska}" '@root="oid_templaty_pl"
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..*	SET<Author>	
functionCode	0..1	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root=oid_csioz; not(@extension); @assigningAuthorityName="CSIOZ"; displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..0	InformationRecipient	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>null

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<"oid_oil" "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root <"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root = "oid_podmioty"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..1	Participant1	
typeCode	1..1	CS	="IND"
functionCode	0..1	CE	
time	0..1	IVL<TS>	
associatedEntity	1..1	AssociatedEntity	
classCode	1..1	CS	="UNDWRT"
id	1..1	SET<II>	@root="oid_oddzialy_nfz" "oid_symbole_koordinacja"
code	0..0	CE	
addr	0..0	AD	
telecom	0..0	TEL	
associatedPerson	0..0	Person	
scopingOrganization	0..0	Organization	
participant	0..0	Participant1	
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..1	RelatedDocument	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
typeCode	1..1	CS	= "RPLC"
parentDocument	1..1	ParentDocument	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber-1
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	0..0	CE	
title	1..1	ST	= "Środek pomocniczy"
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	1..1	SET<Entry>	
contextConductionInd	0..0	BL	
supply	1..1	Supply	
classCode	1..1	CS	= "SPLY"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
moodCode	1..1	CS	= "RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	0..0	CD	
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	GTS	
priorityCode	0..0	CE	
repeatNumber	0..0	IVL<INT>	
independentInd	0..0	BL	
quantity	1..1	PQ	@value<>null
expectedUseTime	0..0	IVL<TS>	
product	1..1	Product	
manufacturedProduct	1..1	ManufacturedProduct	
id	0..*	SET<II>	
manufacturedMaterial	1..1	LabeledDrug	
code	1..1	CE	@codeSystem="oid_kody_srodkow_zaopatrzenia" @code<>null @displayName<>null
name	0..0	EN	
manufacturerOrganization	0..1	Organization	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
component	0..1	Component3	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
section	1..1	Section	templateId@extension="{template_sekcji_rozpoznan}" @root="oid_templaty_pl"
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="48767-8" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Annotation comment"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	Entry	
component	0..0	Component3	
extPL:pertinentInformation	0..*	ActRelationship	templateId@extension="{template_dokumenty_uprawnien}" {template_uprawnienia_dodatkowe}" @root="oid_templaty_pl"

Reguły walidacyjne

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_zlecenie_jednorazowe_sp}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 2) ClinicalDocument.code.translation ma dokładanie 2 qualifier.
- 3) Jeden z ClinicalDocument.code.translation.qualifier ma ClinicalDocument.code.translation.qualifier.name, dla którego @code="TZLECWM", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_dokumentow}" i @displayName="Tryb zlecenia na zapotrzebowanie wyrobu medycznego" oraz ClinicalDocument.code.translation.qualifier.value, dla którego @code="JEDN", @codeSystem="{oid_tryby_zlecenia_na_zapotrzebowanie_wm}" i @displayName="Jednorazowe".
- 4) Jeden z ClinicalDocument.code.translation.qualifier ma ClinicalDocument.code.translation.qualifier.name, dla którego @code="KWM", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_dokumentow}" i @displayName="Kategoria wyrobu medycznego" oraz ClinicalDocument.code.translation.qualifier.value, dla którego @code="SP", @codeSystem="{oid_kategorie_wm}" i @displayName="Środek pomocniczy".
- 5) ClinicalDocument.title="Zlecenie na jednorazowe zapotrzebowanie w środki pomocnicze"
- 6) Jeżeli istnieje ClinicalDocument.relatedDocument, to jego @typeCode="RPLC".

- 7) Jeżeli brak section.code, to section.title="Środek pomocniczy".
- 8) Jeżeli brak section.code, to nie może istnieć section.entry.supply.effectiveTime.
- 9) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant, dla którego typeCode<>"IND" oraz @classCode dla ClinicalDocument.participant.associatedEntity<>"UNDWRT".

5.20. Struktura dokumentu - Zlecenie powtarzalne na środki pomocnicze

Tabela 45. Struktura dokumentu Zlecenie powtarzalne na środki pomocnicze

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeId	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_zlecenia}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_zlecenie_powtarzalne_sp}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	1..1	CE	@code="57829-4" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Prescription for medical equipment or product Document"
translation	1..1	CD	@code="ZLECWM" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Zlecenie na zapotrzebowanie w wyroby medyczne"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code="TZLECWM" @codeSystem="oid_klasyfikacje_dokumentow" @displayName="Tryb zlecenia na zapotrzebowanie wyrobu medycznego"
value	1..1	CD	@code="POWT"@codeSystem="oid_tryby_zlecenia_na_zapotrzebowanie_wm" @displayName="Powtarzalne"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code="KWM" @codeSystem="oid_klasyfikacje_dokumentow" @displayName="Kategoria wyrobu medycznego"
value	1..1	CD	@code="SP" @codeSystem="oid_kategorie_wm" @displayName="Środek pomocniczy"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
title	1..1	ST	"Zlecenie na comiesięczne zapotrzebowanie w środki pomocnicze"
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
confidentialityCode	1..1	CE	@code="N" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1,,1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr
addr	1..2	SET<AD>	city<>null postalCode<>null (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null) Tylko jeden addr może mieć @use="PST" Rozszerzono typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany)
telecom	0..*	SET<TEL>	
patient	1..1	Patient	
id	0..0	II	
name	0..1	PN	name.family oraz name.given nie może mieć @nullFlavour
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
guardianChoice	1..1	Person Organization	
guardianPerson	1..1	Person	
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	
name	0..*	SET<PN>	
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
birthplace	0..1	Birthplace	
place	1..1	Place	
name	0..1	EN	
addr	0..1	AD	
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jeżeli extPL:multipleBirthInd="true"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
extPL:personalRelationship	0..0	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_blika}" '@root="oid_templaty_pl"
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..*	SET<Author>	
functionCode	0..1	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root=oid_csioz; not(@extension); @assigningAuthorityName="CSIOZ"; displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
informationRecipient	0..0	InformationRecipient	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>null
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<>"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_oil" "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root <>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root = "oid_podmioty"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..1	Participant1	
typeCode	1..1	CS	="IND"
functionCode	0..1	CE	
time	0..1	IVL<TS>	
associatedEntity	1..1	AssociatedEntity	
classCode	1..1	CS	="UNDWRT"
id	1..1	SET<II>	@root="oid_oddzialy_nfz" "oid_symbole_koordinacja"
code	0..0	CE	
addr	0..0	AD	
telecom	0..0	TEL	
associatedPerson	0..0	Person	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
scopingOrganization	0..0	Organization	
participant	0..0	Participant1	
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..1	RelatedDocument	
typeCode	1..1	CS	= "RPLC"
parentDocument	1..1	ParentDocument	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber-1
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	0..0	CE	
title	1..1	ST	= "Środek pomocniczy"
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	1..1	SET<Entry>	
contextConducti onInd	0..0	BL	
supply	1..1	Supply	
classCode	1..1	CS	="SPLY"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	0..0	CD	
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	1..1	GTS	
low	1..1	IVXB	Pierwsze 6 cyfr @value = "YYYYMM"
high	1..1	IVXB	Pierwsze 6 cyfr @value = "YYYYMM"
priorityCode	0..0	CE	
repeatNumber	0..0	IVL<INT>	
independentInd	0..0	BL	
quantity	1..1	PQ	@value<>null
expectedUseTim e	0..0	IVL<TS>	
product	1..1	Product	
manufacturedPr oduct	1..1	ManufacturedProduct	
id	0..*	SET<II>	
manufacturedM aterial	1..1	LabeledDrug	
code	1..1	CE	@codeSystem="oid_kody_srodkow_zaopatrzenia" @code<>null @displayName<>null
name	0..0	EN	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
manufacturerOrganization	0..1	Organization	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	templateId@extension="{template_sekcji_rozpoznan}" @root="oid_templaty_pl"
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="48767-8" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Annotation comment"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	Entry	
component	0..0	Component3	
extPL:pertinentInformation	0..*	ActRelationship	templateId@extension="{template_dokumenty_uprawnien}" {template_uprawnienia_dodatkowe}" @root="oid_templaty_pl"

Reguły walidacyjne

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_zlecenie_powtarzalne_sp}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 2) ClinicalDocument.code.translation ma dokładanie 2 qualifier.
- 3) Jeden z ClinicalDocument.code.translation.qualifier ma ClinicalDocument.code.translation.qualifier.name, dla którego @code="TZLECW", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_dokumentow}" i @displayName="Tryb zlecenia na zapotrzebowanie wyrobu medycznego" oraz ClinicalDocument.code.translation.qualifier.value, dla którego @code="POWT", @codeSystem="{oid_tryby_zlecenia_na_zapotrzebowanie_wm}" i @displayName="Powtarzalne".
- 4) Jeden z ClinicalDocument.code.translation.qualifier ma ClinicalDocument.code.translation.qualifier.name, dla którego @code="KWM", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_dokumentow}" i @displayName="Kategoria wyrobu medycznego" oraz ClinicalDocument.code.translation.qualifier.value, dla którego @code="SP", @codeSystem="{oid_kategorie_wm}" i @displayName="Środek pomocniczy".
- 5) ClinicalDocument.title="Zlecenie na comiesięczne zapotrzebowanie w środki pomocnicze"
- 6) Jeżeli istnieje ClinicalDocument.relatedDocument, to jego @typeCode="RPLC".
- 7) Jeżeli brak section.code, to section.title="Środek pomocniczy".
- 8) Jeżeli brak section.code, to pierwsze 6 znaków @value dla section.entry.supply.effectiveTime.low jest datą w formacie YYYYMM.
- 9) Jeżeli brak section.code, to pierwsze 6 znaków @value dla section.entry.supply.effectiveTime.high jest datą w formacie YYYYMM
- 10) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant, dla którego typeCode<>"IND" oraz @classCode dla ClinicalDocument.participant.associatedEntity<>"UNDWRT".

5.21. Struktura dokumentu - Przedłużenie zlecenia na środki pomocnicze

Tabela 46. Struktura dokumentu Przedłużenie zlecenia na środki pomocnicze

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeId	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_bazowego}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_zlecenia}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="{template_dokumentu_zlecenia_przedluzenia_sp}" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	1..1	CE	@code="57829-4" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Prescription for medical equipment or product Document"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
translation	1,,1	CD	@code="ZLECWM" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Zlecenie na zapotrzebowanie w wyroby medyczne"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code="TZLECWM" @codeSystem="oid_klasyfikacje_dokumentow" @displayName="Tryb zlecenia na zapotrzebowanie wyrobu medycznego"
value	1..1	CD	@code="PRZED"@codeSystem="oid_tryby_zlecenia_na_zapotrzebowanie_wm" @displayName="Przedłużenie"
qualifier	1..1	CR	
name	1..1	CV	@code="KWM" @codeSystem="oid_klasyfikacje_dokumentow" @displayName="Kategoria wyrobu medycznego"
value	1..1	CD	@code="SP" @codeSystem="oid_kategorie_wm" @displayName="Środek pomocniczy"
title	1..1	ST	"Przedłużenie zlecenia na comiesięczne zapotrzebowanie w środki pomocnicze"
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
confidentialityCode	1..1	CE	@code="N" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1,,1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr
addr	1..2	SET<AD>	city<>null postalCode<>null (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null) Tylko jeden addr może mieć @use="PST" Rozszerzono typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany)
telecom	0..*	SET<TEL>	
patient	1..1	Patient	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	0..0	II	
name	0..1	PN	name.family oraz name.given nie może mieć @nullFlavour
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
guardianChoice	1..1	Person Organization	
guardianPerson	1..1	Person	
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	
name	0..*	SET<PN>	
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
birthplace	0..1	Birthplace	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
place	1..1	Place	
name	0..1	EN	
addr	0..1	AD	
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jeżeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	0..0	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_0_soba_bliiska}" '@root="oid_templaty_pl"
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
author	1..*	SET<Author>	
functionCode	0..1	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	
id	1..*	SET<II>	= legalAuthenticator.id
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root=oid_csioz; not(@extension); @assigningAuthorityName="CSIOZ"; displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..0	InformationRecipient	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>null
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="{template_specjalnosc_lekarza}" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	1..1	Organization	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<>"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_oil" "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root = "oid_podmioty"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..1	Participant1	
typeCode	1..1	CS	="IND"
functionCode	0..1	CE	
time	0..1	IVL<TS>	
associatedEntity	1..1	AssociatedEntity	
classCode	1..1	CS	="UNDWRT"
id	1..1	SET<II>	@root="oid_oddzialy_nfz "oid_symbole_koordinacja"
code	0..0	CE	
addr	0..0	AD	
telecom	0..0	TEL	
associatedPerson	0..0	Person	
scopingOrganization	0..0	Organization	
participant	0..0	Participant1	
inFulfillmentOf	0..*	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	0..1	RelatedDocument	
typeCode	1..1	CS	="APND"
parentDocument	1..1	ParentDocument	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber-1
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	0..0	CE	
title	1..1	ST	="Środek pomocniczy"
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	1..1	SET<Entry>	
contextConductionInd	0..0	BL	
supply	1..1	Supply	
classCode	1..1	CS	="SPLY"
moodCode	1..1	CS	="RQO"
id	0..*	SET<II>	
code	0..0	CD	
text	1..1	ED	Musi zawierać element <reference value=ID_elementu_w_section.text/>
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	1..1	IVL_TS	
low	1..1	IVXB	Pierwsze 6 cyfr @value = "YYYYMM"
high	1..1	IVXB	Pierwsze 6 cyfr @value = "YYYYMM"
priorityCode	0..0	CE	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
repeatNumber	0..0	IVL<INT>	
independentInd	0..0	BL	
quantity	1..1	PQ	@value<>null
expectedUseTime	0..0	IVL<TS>	
product	1..1	Product	
manufacturedProduct	1..1	ManufacturedProduct	
id	0..*	SET<II>	
manufacturedMaterial	1..1	LabeledDrug	
code	1..1	CE	@codeSystem="oid_kody_srodkow_zaopatrzenia" @code<>null @displayName<>null
name	0..0	EN	
manufacturerOrganization	0..1	Organization	
performer	0..0	Performer2	
participant	0..0	Participant2	
entryRelationship	0..0	EntryRelationship	
reference	0..0	Reference	
precondition	0..0	Precondition	
component	0..0	Component3	
section	0..0	Section	templateId@extension="{template_sekcji_rozpozn}" @root="oid_templaty_pl"
component	0..1	Component3	
section	1..1	Section	
id	0..1	II	
code	1..1	CE	@code="48767-8" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @displayName="Annotation comment"
title	0..0	ST	
text	1..1	ED	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	Entry	
component	0..0	Component3	
extPL:pertinentInformation	0..*	ActRelationship	templateId@extension="{template_dokumenty_uprawnien} {template_uprawnienia_dodatkowe}" @root="oid_templaty_pl"

Reguły walidacyjne

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_przedluzenie_zlecenia_sp}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 2) ClinicalDocument.code.translation ma dokładanie 2 qualifier.
- 3) Jeden z ClinicalDocument.code.translation.qualifier ma ClinicalDocument.code.translation.qualifier.name, dla którego @code="TZLECWM", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_dokumentow}" i @displayName="Tryb zlecenia na zapotrzebowanie wyrobu medycznego" oraz ClinicalDocument.code.translation.qualifier.value, dla którego @code="PRZED", @codeSystem="{oid_tryby_zlecenia_na_zapotrzebowanie_wm}" i @displayName="Przedłużenie".
- 4) Jeden z ClinicalDocument.code.translation.qualifier ma ClinicalDocument.code.translation.qualifier.name, dla którego @code="KWM", @codeSystem="{oid_klasyfikacje_dokumentow}" i @displayName="Kategoria wyrobu medycznego" oraz ClinicalDocument.code.translation.qualifier.value, dla którego @code="SP", @codeSystem="{oid_kategorie_wm}" i @displayName="Środek pomocniczy".
- 5) ClinicalDocument.title="Przedłużenie zlecenia na comiesięczne zapotrzebowanie w środki pomocnicze"
- 6) Jeżeli istnieje ClinicalDocument.relatedDocument, to jego @typeCode="APND".
- 7) Jeżeli brak section.code, to section.title="Środek pomocniczy".
- 8) Jeżeli brak section.code, to pierwsze 6 znaków @value dla section.entry.supply.effectiveTime.low jest datą w formacie YYYYMM.
- 9) Jeżeli brak section.code, to pierwsze 6 znaków @value dla section.entry.supply.effectiveTime.high jest datą w formacie YYYYMM.
- 10) Nie może istnieć ClinicalDocument.participant, dla którego typeCode<>"IND" oraz @classCode dla ClinicalDocument.participant.associatedEntity<>"UNDWRT".

5.22. Struktura dokumentu - Dokument anulujący

Tabela 47. Struktura dokumentu Dokument anulując

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
------------	----------	----------	-------

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
typeId	1..1	II	
templateId	1..1	II	@extension="template_dokumentu_bazowego" @root="oid_templaty_pl"
templateId	1..1	II	@extension="template_dokumentu_anulujacego" @root="oid_templaty_pl"
templateId	0..*	II	
id	1..1	II	@extension <> null @root<>null
code	1..1	CE	@code="51851-4" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC" @displayName="Administrative note"
translation	1,,1	CD	@code="ANUL" @codeSystem="oid_typy_dokumentow" @displayName="Dokument anulujący"
title	1..1	ST	="Dokument anulujący"
effectiveTime	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
confidentialityCode	1..1	CE	@code="N" "R" "V" @codeSystem="2.6.840.1.113883.5.25"
languageCode	1..1	CS	@code="pl-PL"
setId	1..1	II	@extension <> null @root<>null
versionNumber	1..1	INT	@value<>null
copyTime	0..0	TS	
recordTarget	1..1	RecordTarget	
patientRole	1..1	PatientRole	
id	1..*	SET<II>	Jeżeli @root=oid_pesel, to @extension jest ciągiem 11 cyfr city<>null postalCode<>null (houseNumber<>null OR streetAddressLine<>null)
addr	0..*	SET<AD>	Rozszerzyć typ adxp.postalCode o extPL:postCity (string, niewymagany)
telecom	0..*	SET<TEL>	
patient	1..1	Patient	
id	0..0	II	
name	1..1	PN	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
administrativeGenderCode	0..1	CE	
birthTime	0..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
maritalStatusCode	0..1	CE	
religiousAffiliationCode	0..1	CE	
raceCode	0..1	CE	
ethnicGroupCode	0..1	CE	
guardian	0..*	SET<Guardian>	
id	0..*	SET<II>	
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
guardianChoice	1..1	Person Organization	
guardianPerson	1..1	Person	
classCode	1..1	CS	
determinerCode	1..1	CS	
name	0..*	PN	
guardianOrganization	1..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
birthplace	0..1	Birthplace	
place	1..1	Place	
name	0..1	EN	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
addr	0..1	AD	
languageCommunication	0..*	SET<LanguageCommunication>	
languageCode	0..1	CS	
modeCode	0..1	CE	
proficiencyLevelCode	0..1	CE	
preferenceInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthInd	0..1	BL	
extPL:multipleBirthOrderNumber	0..1	INT.POS	Wymagane, jeżeli extPL:multipleBirthInd="true"
extPL:personalRelationship	0..0	PersonalRelationship	templateId@extension="{template_osoba_bliska}" '@root="oid_templaty_pl"
providerOrganization	0..1	Organization	
id	0..*	SET<II>	
name	0..*	SET<ON>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	@code<>null @codeSystem="oid_czesc_8_kodu_resortowego" @displayName<>null
author	1..1	SET<Author>	
functionCode	0..0	CE	
time	1..1	TS	= legalAuthenticator.time
assignedAuthor	1..1	AssignedAuthor	
id	1..*	SET<II>	
code	0..0	CE	
addr	0..0	SET<AD>	
telecom	0..0	SET<TEL>	
assignedPerson	0..0	Person	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
name	0..0	PN	
dataEnterer	0..0	DataEnterer	
informant	0..0	Informant	
custodian	1..1	Custodian	
assignedCustodian	1..1	AssignedCustodian	
representedCustodianOrganization	1..1	CustodianOrganization	
id	1..1	SET<II>	@root="oid_csioz" not(@extension) @assigningAuthorityName="CSIOZ" @displayable="false"
name	0..0	ON	
telecom	0..0	TEL	
addr	0..0	AD	
informationRecipient	0..*	SET<InformationRecipient>	
typeCode	1..1	CS	
intendedRecipient	1..1	IntendedRecipient	
classCode	1..1	CS	
id	0..*	SET<II>	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
informationRecipient	0..1	Person	
receivedOrganization	0..1	Organization	
legalAuthenticator	1..1	LegalAuthenticator	
time	1..1	TS	Pierwsze 8 cyfr @value = YYYYMMDD
signatureCode	1..1	CS	@code="S"
assignedEntity	1..1	AssignedEntity	
id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root<>null

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
code	0..1	CE	
addr	0..*	SET<AD>	
telecom	0..*	SET<TEL>	
assignedPerson	1..1	Person	
name	1..1	PN	Co najmniej 1 given i co najmniej 1 family
extPL:qualifiedEntity	0..*	Qualification	templateId@extension="template_specjalnosc_lekarza" @root="oid_templaty_pl"
representedOrganization	0..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	Istnieje dokładnie jeden id, który ma @extension ORAZ jego @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_jednostki" "oid_komorki" "oid_oil" "oid_oipp" "oid_regon" Jeżeli @root="oid_podmioty" "oid_przedsiębiorstwa" "oid_oil" "oid_oipp", to wholeOrganization.id@root<>"oid_jednostki" "oid_komorki" Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_komorki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_oil" "oid_oipp"
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
id	0..0	SET<II>	
code	0..0	CE	
statusCode	0..0	CS	
effectiveTime	0..0	IVL<TS>	
wholeOrganization	1..1	Organization	
id	1..*	SET<II>	'Jeżeli @root="oid_jednostki", to wholeOrganization.id@root<>"oid_komorki" Jeżeli @root="oid_przedsiębiorstwa", to wholeOrganization.id@root="oid_podmioty"

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
name	1..1	ON	
telecom	0..*	SET<TEL>	
addr	0..*	SET<AD>	
standardIndustryClassCode	0..1	CE	
asOrganizationPartOf	0..1	OrganizationPartOf	
authenticator	0..0	Authenticator	
participant	0..0	SET<Participant1>	
inFulfillmentOf	0..0	InFulfillmentOf	
documentationOf	0..0	DocumentationOf	
relatedDocument	1..1	RelatedDocument	
typeCode	1..1	CS	= "RPLC"
parentDocument	1..1	ParentDocument	
id	1..1	II	@extension<>null @root<>null
code	0..0	CD	
text	0..0	ED	
setId	1..1	II	=ClinicalDocument.setId
versionNumber	1..1	INT	=ClinicalDocument.versionNumber-1
authorization	0..0	Authorization	
componentOf	0..0	Component1	
component	1..1	Component2	
structuredBody	1..1	StructuredBody	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
component	1..1	Component3	
section	1..1	Section	

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
id	0..1	II	
code	0..0	CE	
title	1..1	ST	"Dane dokumentu anulowanego"
text	1..1	ED	
confidentialityCode	0..0	CE	
languageCode	0..0	CS	
subject	0..0	Subject	
author	0..0	SET<Author>	
informant	0..0	SET<Informant12>	
entry	0..0	SET<Entry>	
component	0..0	Component3	
extPL:pertinentInformation	0..0	ActRelationship	

Reguły walidacyjne

- 1) Jeden z ClinicalDocument.templateId ma @extension="{template_dokumentu_anulujacego}" i @root="{oid_templaty_pl}"
- 2) ClinicalDocument.code ma @code="51851-4", @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1", @codeSystemName="LOINC" I @displayName="Administrative note".
- 3) ClinicalDocument.code.translation ma @code="ANUL", @codeSystem="{oid_typy_dokumentow}" i @displayName="Dokument anulujący".
- 4) ClinicalDocument.title="Dokument anulujący".
- 5) Nie może istnieć ClinicalDocument.recordTarget.patientRole.patient.extPL:personalRelationship.
- 6) Istnieje dokładnie jeden section.
- 7) Nie może istnieć section.code.
- 8) Istnieje dokładnie jeden section.title="Dane dokumentu anulowanego".
- 9) Istnieje dokładnie jeden section.text<>null.
- 10) Nie może istnieć section.confidentialityCode.
- 11) Nie może istnieć section.languageCode.
- 12) Nie może istnieć section.subject.
- 13) Nie może istnieć section.author.
- 14) Nie może istnieć section.informant.
- 15) Nie może istnieć section.entry.
- 16) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.relatedDocument, dla którego @typeCode="RPLC".

- 17) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.relatedDocument.parentDocument.id, dla którego @extension<>null i @root<>null.
- 18) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.relatedDocument.parentDocument.setId=ClinicalDocument.setId.
- 19) Istnieje dokładnie jeden ClinicalDocument.relatedDocument.parentDocument.versionNumber = ClinicalDocument.versionNumber-1.
- 20) Nie może istnieć ClinicalDocument.relatedDocument.parentDocument.code.
- 21) Nie może istnieć ClinicalDocument.relatedDocument.parentDocument.text.

5.23. Struktura dokumentu - Potwierdzenie ubezpieczenia pacjenta

Tabela 48. Struktura dokumentu - Potwierdzenie ubezpieczenia pacjenta

Nazwa pola	Krotność	Typ pola	Uwagi
ClinicalDocument		ClinicalDocument	
extPL:pertinentInformation		extPL:PertinentInformation	
typeCode	1..1	CS	="PERT"
extPL:templateId	1..1	II	@extension="{template_potwierdzenie_ubezpieczenia_pacjenta}" @root="oid_templaty_pl"
extPL:coverageEligibilityConfirmation	1..1	extPL:CoverageEligibilityConfirmation	
classCode	1..1	CS	="ACT"
moodCode	1..1	CS	="EVN"
ext:id	1..*	SET<II>	@extension<>null @root=oid_identyfikatory_potwierdzenia_ewus
ext:code	1..1	CD	@code="ELG" @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.17488" @displayName="Eligible"

Reguły walidacyjne

- 1) Istnieje dokładnie jeden extPL:pertinentInformation.extPL:coverageEligibilityConfirmation.extPL:id, którego @extension<>null oraz @root="{oid_identyfikatory_potwierdzenia_ewus}".
- 2) Istnieje dokładnie jeden extPL:pertinentInformation.extPL:coverageEligibilityConfirmation.extPL:code, którego @code="ELG", @codeSystem="2.16.840.1.113883.11.17488" oraz @displayName="Eligible".

