**SPIS TREŚCI**

[1. Komunikat XML – kolejki oczekujących 2](#_Toc414516848)

[1.1 Struktura komunikatu 3](#_Toc414516849)

[1.2 Definicja komunikatu 3](#_Toc414516850)

# Komunikat XML – kolejki oczekujących

W komunikacie przekazywane są informacje dotyczące kolejek pacjentów oczekujących, których rejestracja ma się odbywać w systemie płatnika.

Plik z komunikatem będzie spakowany wg algorytmu ZIP.

Strona kodowa będzie wskazana w sposób jawny w nagłówku pliku XML. Dopuszczalne strony kodowe to UTF-8,

ISO-8859-2, WINDOWS-1250

Format daty: RRRR-MM-DD

Format czasu: HH:MM:SS

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

## Struktura komunikatu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Poziom*** | ***Nazwa*** | ***Krotność*** | ***Opis*** |
| 0 | komunikat | 1 | Element główny komunikatu |
| 1 | pacjenci | 0-1 | Element grupujący pacjentów |
| 2 | pac | 1-n | Dane pacjenta |
| 3 | pac-dane | 1 | Dane osobowe pacjenta |
| 3 | pac-adres | 1 | Adres pacjenta |
| 3 | pac-kontakt | 0-1 | Kontakt do pacjenta |
| 1 | kolejki | 0-1 | Element grupujący kolejki |
| 2 | kol | 1-n | Dane kolejki oczekujących |
| 3 | kol-ocena | 0-1 | Dane na temat oceny kolejki oczekujących |
| 3 | kol-termin | 0-1 | Dane na temat pierwszych wolnych terminów kolejki oczekujących |
| 4 | kategoria-termin | 1-2 | Pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia ze względu na kategorię medyczną |
| 3 | kol-skreslenie | 0-1 | Dane na temat skreślenia kolejki |
| 3 | oczekujacy | 0-n | Pacjenci oczekujący w kolejce |
| 4 | pac | 1 | Dane identyfikacyjne pacjenta |
| 4 | poz | 1 | Dane identyfikacyjne pozycji w kolejce oczekujących |
| 5 | poz-termin | 1-n | Przewidywany termin udzielenia świadczenia |
| 5 | poz-skreslenie | 0-1 | Dane na temat skreślenia pacjenta z kolejki oczekujących |
| 6 | skreslenie-inne | 0-1 | Dane opisujące inne powody skreślenia |

## Definicja komunikatu

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Poziom** | **Znaczniki** | | **Krot­ność** | **Format**  **[wart. domyślna]** | **Opis elementu lub atrybutu** | **Ograniczenia i inne zależności** |
| **Elementy** | **Atrybuty** |  |  |  |  |
| 0 | komunikat |  | 1 |  | Element główny komunikatu |  |
| typ | 1 | **3 duże litery** | Typ komunikatu | „KOL” |
| wersja | 1 | Do 8 znaków | Numer wersji komunikatu | 2.3 |
| oddz-nfz | 1 | 2 znaki | Kod komórki organizacyjnej płatnika np dla NFZ kody OW NFZ (01 – 16) |  |
| kod-swd | 1 | Do 16 znaków | Kod świadczeniodawcy oddziałowy |  |
| czas-gen | 1 | Data + czas | Data i czas generacji komunikatu  „RRRR-MM-DDTGG :MM :SS” (T – litera)  Powyższy format należy stosować we wszystkich polach typu data+czas |  |
| 1 | pacjenci |  | 0-1 |  | Element grupujący pacjentów |  |
| 2 | pac |  | 1-n |  | Dane pacjenta |  |
| osoba | 0-1 | 1 litera  [P] | Osoba, której identyfikator jest przekazywany w celu identyfikacji pacjenta | P – pacjent  O - rodzic albo opiekun prawny (w przypadku noworodków nieposiadających własnego id) |
| typ-id | 0-1 | 1 duża litera  [P] | Kod typu identyfikatora pacjenta | Dopuszczalne wartości i ich znaczenie:  P - PESEL  T - seria i numer paszportu  R - osobisty numer identyfikacyjny  D - seria i numer dowodu osobistego  I - nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość. |
| id-osoby | 1 | do 20 znaków | Identyfikator pacjenta |  |
| nr-kol-urodz-dziecka | 0-1 | Liczba(2,0) | Numer kolejno urodzonego dziecka | Podawany gdy do identyfikacji noworodka wykorzystywany jest identyfikator rodzica/opiekuna prawnego |
| 3 | pac-dane |  | 1 |  | Dane osobowe pacjenta |  |
| imie | 1 | Do 30 znaków | Imię |  |
| imie2 | 0-1 | Do 30 znaków | Drugie imię |  |
| nazwisko | 1 | Do 40 znaków | Nazwisko |  |
| nazwisko2 | 0-1 | Do 40 znaków | Drugie nazwisko |  |
| 3 | pac-adres |  | 1 |  | Adres pacjenta |  |
| panstwo | 0-1 | 2 znaki  [PL] | Kod państwa stałego zamieszkania | Według normy PN-ISO 3166-1 |
| kod-pocztowy | 1 | Do 10 znaków | Kod pocztowy |  |
| miejscowosc | 1 | do 60 znaków | Miejscowość zamieszkania |  |
| ulica | 0-1 | Do 65 znaków | Ulica |  |
| nr-domu | 1 | Do 9 znaków | Numer domu |  |
| nr-lok | 0-1 | Do 10 znaków | Nr lokalu |  |
| teryt | 0-1 | 7 znaków | Kod gminy krajowego rejestru urzędowego podziału terytorialnego kraju TERYT | Przekazywany jeżeli //pac/pac-adres/@panstwo = „PL” |
| 3 | pac-kontakt |  | 0-1 |  | Kontakt do pacjenta |  |
| telefon | 0-1 | Do 40 znaków | Numer telefonu |  |
| email | 0-1 | Do 40 znaków | Adres e-mail |  |
| 1 | kolejki |  | 0-1 |  | Element grupujący kolejki |  |
| 2 | kol |  | 1-n |  | Dane kolejki oczekujących |  |
| typ | 1 | 1 znak | Typ kolejki | Dopuszczalne wartości i ich znaczenie:  S – Standardowa  O – Onkologiczna (DiLO) |
| kod-tech-miejsca | 1 | Do 12 znaków | Kod techniczny miejsca udzielania świadczeń nadany przez płatnika |  |
| nazwa-miejsca | 1 | Do 100 znaków | Nazwa miejsca udzielania świadczeń |  |
| kod-proc | 1 | 5 znaków | Kod procedury | Kody procedur:  00000 – Świadczenia udzielane na podstawie karty onkologicznej (tylko dla kolejek o typie = DiLO)  30002 – Zabiegi w zakresie soczewki (zaćma)  50002 – Usunięcie zwężenia tętnicy wieńcowej (angioplastyka)  50009 – Wideotorakoskopowa ablacja w ciężkim, niepoddającym się leczeniu farmakologicznemu migotaniu przedsionków  50010 – Operacje wad wrodzonych serca i wielkich naczyń u dzieci do ukończenia 1 roku życia, z wyłączeniem operacji izolowanych przewodów tętniczych  50013 – Przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca  50014 – Kardiologiczne zabiegi interwencyjne u dzieci do lat 18, w tym przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających  50015 – Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym  50016 – Mechaniczne, pozaustrojowe wspomaganie serca sztucznymi komorami  60002 – Świadczenia z zakresu onkologii  60003 – Świadczenia z zakresu ortopedii i traumatologii narządu ruchu  60004 – Świadczenia z zakresu kardiologii  60005 – Świadczenia z zakresu endokrynologii  80003 – Endoprotezoplastyka stawu biodrowego  80004 – Rewizja po endoprotezoplastyce stawu biodrowego  80005 – Endoprotezoplastyka stawu kolanowego  80006 – Rewizja po endoprotezoplastyce stawu kolanowego  50017 - Przezcewnikowa nieoperacyjna naprawa zastawki mitralnej u chorych wysokiego ryzyka |
| status | 0-1 | 1 znak  [A] | Status kolejki | Dopuszczalne wartości i ich znaczenie:  A – Aktywna  N – Nieaktywna |
| 3 | kol-ocena |  | 0-1 |  | Dane na temat oceny kolejki oczekujących | Element nie przekazywany gdy kol@status = „N” |
| data-oceny | 1 | Data | Data ostatniej oceny kolejki oczekujących |  |
| 3 | kol-termin |  | 0-1 |  | Dane na temat pierwszych wolnych terminów kolejki oczekujących | Element nie przekazywany gdy kol@status = „N” |
| data-przygotowania | 1 | Data | Data przygotowania informacji o pierwszych wolnych terminach udzielenia świadczenia |  |
| 4 | kategoria-termin |  | 1-2 |  | Pierwszy wolny termin udzielenia świadczenia ze względu na kategorię medyczną |  |
| kategoria-med | 1 | 1 znak | Kategoria medyczna | Dopuszczalne wartości i ich znaczenie:  P – Pilny  S – Stabilny  N – Nie dotyczy (dla kolejek typu: Onkologiczna (DiLO)) |
| data-termin | 1 | Data | Data pierwszego wolnego terminu |  |
| 3 | kol-skreslenie |  | 0-1 |  | Dane na temat skreślenia kolejki | Element obligatoryjny gdy kol@status = „N” |
| skreslenie-powod | 1 | Do 255 znaków | Powód skreślenia kolejki oczekującej |  |
| skreslenie-pac | 1 | Do 2 znaków | Powód skreślenia pacjentów, którzy w momencie skreślania kolejki oczekują w niej | Dopuszczalne wartości i ich znaczenie:  3 -Zaprzestanie wykonywania świadczenia danego  rodzaju przez danego świadczeniodawcę  5 – Przeniesienie osoby wpisanej na listę oczekujących na inną listę oczekujących u danego świadczeniodawcy |
| dane-operatora | 1 | Do 100 znaków | Personalia operatora który wykonał operację skreślenia całej kolejki (wraz z pacjentami) |  |
| 3 | oczekujacy |  | 0-n |  | Pacjenci oczekujący w kolejce | Element nie przekazywany gdy kol@status = „N” |
| 4 | pac |  | 1 |  | Dane identyfikacyjne pacjenta |  |
| osoba | 0-1 | 1 litera  [P] | Osoba, której identyfikator jest przekazywany w celu identyfikacji pacjenta | P – pacjent  O – rodzic albo opiekun prawny (w przypadku noworodków nieposiadających własnego id) |
| typ-id | 0-1 | 1 duża litera  [P] | Kod typu identyfikatora pacjenta | Dopuszczalne wartości i ich znaczenie:  P – PESEL  T – seria i numer paszportu  R – osobisty numer identyfikacyjny  D – seria i numer dowodu osobistego  I – nazwa, seria i numer innego dokumentu stwierdzającego tożsamość. |
| id-osoby | 1 | do 20 znaków | Identyfikator pacjenta |  |
| nr-kol-urodz-dziecka | 0-1 | Liczba(2,0) | Numer kolejno urodzonego dziecka | Podawany gdy do identyfikacji noworodka wykorzystywany jest identyfikator rodzica/opiekuna prawnego |
| 4 | poz |  | 1 |  | Dane identyfikacyjne pozycji w kolejce oczekujących |  |
| nr-na-liscie | 1 | Do 5 cyfr | Numer na liście w roku zapisania |  |
| data-zapisu | 1 | Data | Data zapisania do kolejki |  |
| czas-zapisu | 1 | Czas | Czas zapisania do kolejki |  |
| rozpoznanie | 0-1 | Do 8 znaków | Kod rozpoznania wg ICD10 | Według klasyfikacji ICD10  Dopuszczalne jest nie przekazanie rozpoznania w sytuacji, gdy podany jest powód planowanego przyjęcia. |
| powod | 0-1 | Do 250 znaków | Powód planowanego przyjęcia | Dopuszczalne jest nie przekazanie powodu planowanego przyjęcia w sytuacji, gdy podane jest rozpoznanie. |
| operowana-strona | 1 | 1 znak | Operowana strona | L – Lewa  P – Prawa  N – Nie dotyczy |
| zglosz-od-innego-swd | 0-1 | 1 znak  [N] | Uwzględnienie daty zgłoszenia do innego świadczeniodawcy | T – Tak  N – Nie dotyczy |
| przywrocenie | 0-1 | 1 znak  [N] | Przywrócenie na listę oczekujących. | T – Tak  N – Nie dotyczy |
| numer-karty-dilo | 0-1 | Do 20 znaków | Nr karty DiLO | Wymagane dla kolejek o typie = O – Onkologiczna (DiLO) |
| kod-etapu-sso | 0-1 | Do 2 znaków | Etap w ramach ścieżki SSO | Wymagane dla kolejek o typie = O – Onkologiczna (DiLO), zgodnie z tabelą nr 15 załącznika nr 3 do rozporządzenia |
| dane-operatora | 1 | Do 100 znaków | Personalia operatora który wykonał operację zapisu pacjenta |  |
| 5 | poz-termin |  | 1-n |  | Przewidywany termin udzielenia świadczenia |  |
| kategoria-med | 1 | 1 znak | Kategoria medyczna | P-pilny  S-stabilny  N-nie dotyczy (dla kolejek o typie = DiLO) |
| dokladnosc-terminu | 1 | 1 znak | Dokładność planowanego terminu udzielenia świadczenia | D-dzień  T-tydzień |
| planowany-termin | 1 | Data | Planowany termin udzielenia świadczenia |  |
| powod-zmiany | 0-1 | Do 2 znaków | Powód zmiany terminu (kod ze słownika) | Nie występuje dla pierwszego ustalonego terminu  Może przyjmować wartości:  1 – Termin wpisany przez pomyłkę,  2 – Termin przypada na dzień wolny od pracy,  3 – Względy medyczne – przyśpieszenie terminu,  4 – Względy medyczne – czasowe odroczenie terminu,  5 – Uzasadniona prośba pacjenta,  6 – Przesunięcie grupowe,  7 – Powody organizacyjne świadczeniodawcy,  8 – Brak kompletu badań,  9 – Aktualizacja terminu wyznaczonego pierwotnie z dokładnością do tygodnia,  10 – Inny,  11 – Aktualizacja terminu w wyniku rezygnacji innych pacjentów. |
| powod-zmiany-opis | 0-1 | Do 200 znaków | Uwagi | Wymagane, jeśli powod-zmiany = 6, 7, 10 |
| data-zmiany | 1 | Data | Data zmiany terminu | Dla pierwszego ustalonego terminu przyjmuje wartość taką samą jak element oczekujący@data-zapisu |
| czas-zmiany | 1 | Czas | Czas zmiany terminu | Dla pierwszego ustalonego terminu przyjmuje wartość taką samą jak element oczekujący@czas-zapisu |
| dane-operatora | 1 | Do 100 znaków | Personalia operatora który wykonał operację zmiany terminu pacjenta |  |
| 5 | poz-skreslenie |  | 0-1 |  | Dane na temat skreślenia pacjenta z kolejki oczekujących |  |
| skreslenie-data | 1 | Data | Data skreślenia |  |
| skreslenie- powod | 1 | Do 2 znaków | Powód skreślenia | Zgodnie z tabelą nr 10 załącznika nr 3 do rozporządzenia  1 – Wykonanie świadczenia przez danego świadczeniodawcę  2 – Powiadomienie o rezygnacji przez osobę wpisaną na listę oczekujących  3 – Zaprzestanie wykonywania świadczenia danego  rodzaju przez danego świadczeniodawcę  5 – Przeniesienie osoby wpisanej na listę oczekujących na inną listę oczekujących u danego świadczeniodawcy  6 – Zgon osoby wpisanej na listę oczekujących  7 – Informacja potwierdzona przez Fundusz, że osoba znajduje się na liście oczekujących na to samo świadczenie u innego świadczeniodawcy  8 – Niezgłoszenie się przez osobę wpisaną na listę oczekujących w ustalonym terminie udzielenia świadczenia  9 – Inna przyczyna  10 – Niedostarczenie oryginału skierowania w ciągu 14 dni od dnia wpisania na listę oczekujących |
| data-wyk | 0-1 | Data | Rzeczywista data wykonania świadczenia | Wypełniane, jeśli w elemencie powod-skreslenia wybrano 1 |
| dane-operatora | 1 | Do 100 znaków | Personalia operatora który wykonał operację skreślenia pacjenta |  |
| 6 | skreslenie-inne |  | 0-1 |  | Dane opisujące inne powody skreślenia | Element wymagany jeżeli atrybut dane-skreslenia@powod = 9 |
| skreslenie-inne-kod | 1 | Do 2 znaków | Inny powód skreślenia pacjenta z kolejki (kod ze słownika) | Dopuszczalne wartości i ich znaczenie:  2 – Pacjent nie zgłosił się w wyznaczonym terminie  3 – Pacjent omyłkowo wpisany  4 – Pacjent zoperowany u innego świadczeniodawcy  5 – Pacjent nie kwalifikuje się do operacji ze względów medycznych  8 – Brak kontaktu z pacjentem  9 – Powiadomienie przez osobę wpisaną na listę oczekujących o rezygnacji za pośrednictwem funduszu  10 – Rezygnacja pacjenta z udzielenia świadczenia potwierdzona przez osobę trzecią  11 – Pacjent nie kwalifikuje się do leczenia u danego świadczeniodawcy  12 – Pacjent zoperowany, wykonano zabieg łączony z innymi procedurami  13 – Inna niż wskazana w słowniku przyczyna |
| skreslenie-inne-opis | 0-1 | Do 1000 znaków | Dodatkowy opis powodu skreślenia | Wymagane, jeśli atrybut powod-inne@powod-inne-kod = 13 |