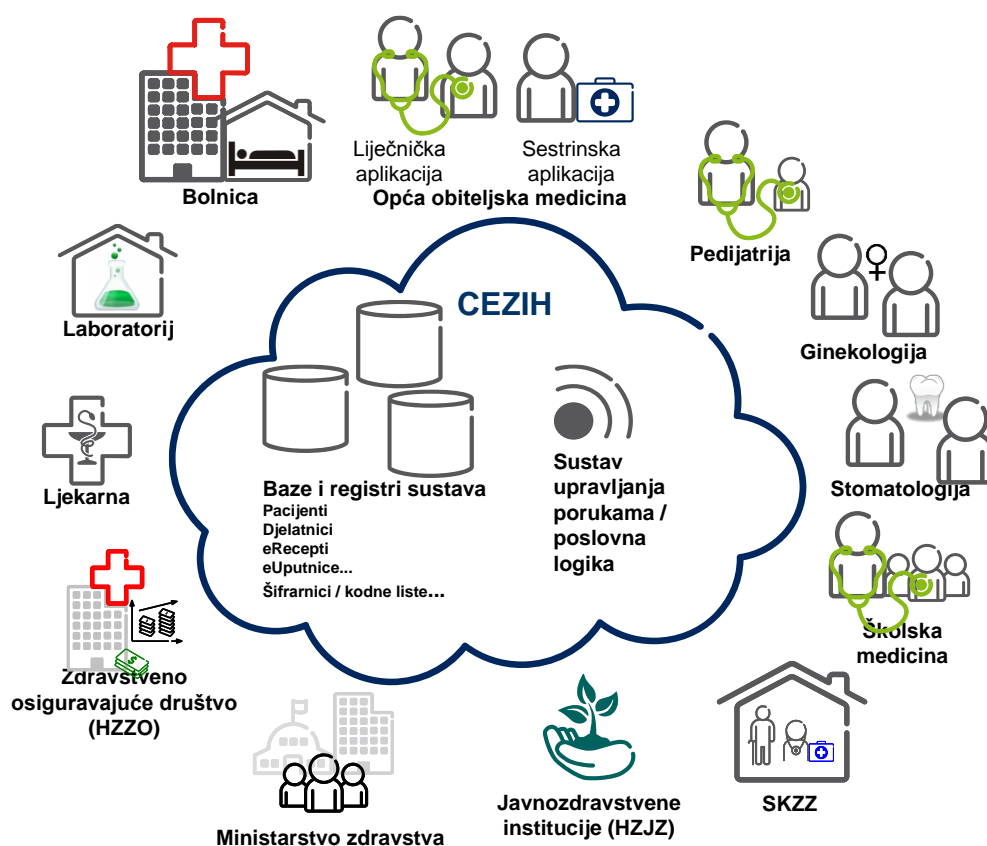


Izvešće o bolovanju - Funkcijska specifikacija

Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske (CEZIH)

FUNCTION SPEC.



Sadržaj

1	Uvod	3
1.1	Svrha dokumenta	3
1.2	Reference.....	3
2	Opis funkcionalnosti	3
2.1	Uvod.....	3
2.2	Opis funkcionalnosti središnjeg sustava ISPZZ	4
2.2.1	Storyboard.....	4
2.2.2	Dijagram tijeka.....	5
2.2.3	Poslovna pravila – točka A	9
2.2.4	Alternativni tijekovi – točka A	9
2.2.5	Storniranje.....	10
2.3	Specifikacija podataka u porukama	11
2.3.1	Uvod.....	11
2.3.2	Izvešće o bolovanju (HL7 interakcija FICR_IN990035)	11
2.3.3	Odgovor na Izvešće o bolovanju (FICR_IN990135).....	15
3	Dodatni podaci	16
3.1	Kodne liste	16
3.2	Način korištenja šifre postupaka u izvješću.....	16

1 Uvod

1.1 Svrha dokumenta

Svrha ovog dokumenta je specificiranje funkcionalnosti slanja izvješća o bolovanju iz ordinacija opće obiteljske medicine i ginekologije kroz sustav CEZIH.

1.2 Reference

- [1] „Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske (CEZIH) - Koncept sustava“; dok. br. 2/15517-FCPBA 101 24/8 Uhr
- [2] 1/10260-FAP 901 0481 Uen Rev PC2 - G1 User Implementation Guideline – detaljni opis funkcionalnosti
- [3] „Centralni informacijski sustav Republike Hrvatske – Specifikacija kodnih lista“, dok. br. 8/15517-FCPBA 101 24/8 Uhr
- [4] „Centralni informacijski sustav Republike Hrvatske – Način korištenja postupaka i slučajeva“, dok. br. 9/15517-FCPBA 101 24/8 Uhr
- [5] „Centralni informacijski sustav Republike Hrvatske – Storno mehanizam – Funkcijska specifikacija“, dok. br. 17/15517-FCPBA 101 24/8 Uhr

2 Opis funkcionalnosti

Izvješće o bolovanju

2.1 Uvod

Zahtjevima u natječajnoj dokumentaciji, Naručitelj je specificirao da središnji informacijski sustav PZZ ordinacijama omogući funkcionalnost slanja poruke „Izvješće o bolovanju“.

Poruka „Izvješće o bolovanju“ će predstavljati nadogradnju postojećeg skupa neobaveznih poruka koje se šalju u središnji sustav poslije svakog pregleda pacijenta.

Naručitelj je odredio da će ovu poruku moći koristiti liječnici opće/obiteljske medicine, i ginekolozi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Uz poruku „Izvešće o bolovanju“ koja predstavlja doznaku za bolovanje, potrebno je omogućiti slanje informacija o otvaranju bolovanja bez izdavanja doznake.

Radi podrške slanju ovih poruka i analizi podataka iz njih, Ericsson Nikola Tesla isporučuje i integracijsku komponentu¹, kao i HL7 BEACON komponentu² koja će podatke analizirati te ovisno o njihovoj ispravnosti spremi u bazu i/ili odgovoriti liječničkoj aplikaciji na odgovarajući način. Na temelju podataka sadržanih u ovoj poruci definirat će se različita izvješća za sve zainteresirane sudionike sustava (MZSS, HZZO; HZJZ; HZZOZZR) ovisno o njihovim interesima i pravima uvida u podatke.

2.2 Opis funkcionalnosti središnjeg sustava ISPZZ

2.2.1 Storyboard

Pacijent Viktor Ivančić se probudio s jakom boli u leđima koja mu uvelike smanjuje mogućnost kretanja. Supruga ga je dovezla autom u ordinaciju njegovog liječnika opće/obiteljske medicine, dr. Juraja Jurkovića. Nakon pregleda, dr. Jurković je dijagnosticirao uganuće i deformaciju u križima te preporučio mirovanje, nakon kojeg će uslijediti fizikalna terapija. U skladu s tim dr. Jurković je ustanovio da je pacijent privremeno nesposoban za rad, otvorio mu bolovanje i preporučio mu je mirovanje. Medicinska sestra je g. Jurkoviću pri izlasku iz ordinacije predala potvrdu o privremenoj nesposobnosti za rad i savjetovala da dođe na kontrolni pregled kad se problem smiri.

Nakon tjedan dana bol u leđima g. Ivančića je popustila i on se vraća u ordinaciju dr. Jurkovića na kontrolni pregled. Liječnik ustanovljuje da se problem u velikoj mjeri povukao i preporučuje pacijentu da oprezno krene na fizikalnu terapiju u cilju potpunog saniranja ozljede. Liječnik je pri pregledu ustanovio i da se pacijent dovoljno oporavio da može ponovno obavljati svoj posao. Zatvara bolovanje s tekućim datumom, šalje izvješće namijenjeno HZZO-u i pacijentu izdaje doznaku za bolovanje.

G. Ivančić je zanemario savjet da krene na fizikalnu terapiju i nastavio sa svakodnevnim aktivnostima na radnom mjestu i u privatnom životu.

¹ Detaljni opis ove komponente je dan u dokumentu “Predmet nabave”, poglavlje 1.2.1.3 Integracijska komponenta.

² Ova komponenta detaljno je opisana u dokumentu “Predmet nabave”, poglavlje 1.2.1.2.2 HL7 BEACON.

Unutar 30 dana od zatvaranja bolovanja, g.Ivančić se pri pokušaju podizanja ovećeg paketa, neoprezno sagnuo i ponovno ozlijedio kralježnicu u predjelu križa. Susjed ga je dovezao na pregled kod njegovog liječnika primarne medicine, koji je pri pregledu dijagnosticirao ponovno uganuće i deformaciju u križima. Dr.Jurković mu daje injekciju protiv bolova i preporuča strogo mirovanje. Proglašava ga privremeno nesposobnim za rad. Budući je ovo bolovanje otvoreno unutar 30 dana nakon zatvaranja prethodnog bolovanja na ovu dijagnozu, otvara nastavak tog prvog bolovanja sa tekućim datumom kao datumom nastavnog bolovanja. Medicinska sestra je g.Jurkoviću pri izlasku iz ordinacije predala potvrdu o privremenoj nesposobnosti za rad i savjetovala da dođe na kontrolni pregled kad se problem smiri.

G.Ivančić miruje na kućnoj njezi i nakon deset dana, kad su mu bolovi popustili u tolikoj mjeri da se može normalno kretati, dolazi na kontrolni pregled kod dr. Jurkovića. Liječnik ga upućuje na fizikalnu terapiju u trajanju od dva tjedna. Poučen prethodnim iskustvom, g.Ivančić dosljedno slijedi naputke fizioterapeuta i njegov problem s križima postupno nestaje. Nakon tjedan dana terapije, g.Ivančić dolazi na kontrolni pregled kod dr.Jurkovića. Liječnik je na pregledu ustanovio značajno poboljšanje stanja g.Ivančića, proglašava ga radno sposobnim i ohrabruje ga da ustraje s fizikalnom terapijom. Pri kraju pregleda zaključuje bolovanje s tekućim datumom, šalje izvješće o bolovanju u središnji sustav i g.Ivančiću izdaje doznaku za bolovanje.

2.2.2 Dijagram tijeka

U ovom poglavlju se nalazi osnovni dijagram tijeka kojim se opisuje tijek podataka prilikom uobičajenog posjeta pacijenta liječniku opće/obiteljske medicine. Poruke koje se mogu poslati poslije svakog pregleda se dijele na obvezne i neobvezne. Izvješće o bolovanju spada u skupinu neobaveznih poruka, jer se ne događa (nije slučaj) kod svakog posjeta.

2.2.2.1 Otvaranje bolovanja

Analiza poslovnih procesa je pokazala da je, za razne analize i statistike koje nisu predmetom ovog dokumenta, HZZOu jako bitna informacija o otvorenim bolovanjima za koje nisu pristigle doznake. Iz tog razloga je važno evidentirati u središnjem sustavu događaj otvaranja bolovanja bez izdavanja doznake. Ovaj se događaj registrira porukama FICR_IN990071 i FICR_IN990075 (poruke „Izvješće nakon svakog pregleda“ za liječnike opće obiteljske medicine i ginekologe).

Pacijent bolovanje može koristiti zbog vlastite bolesti ili zbog njege člana obitelji. Sa tog aspekta se otvaranje bolovanja razlikuje po dijagnozi i uzroku bolovanja.

U slučaju kad pacijent otvara bolovanje zbog vlastite bolesti, vrijednosti atributa iz gornjih tablica će biti ovisne o stvarnim razlozima bolovanja, i upisivat će se u slučaj koji je otvoren prilikom pregleda.

U slučaju kad je pacijent zdrav, ali otvara bolovanje zbog njege člana obitelji, vrijednosti atributa uzroka bolovanja će biti *Fx* (njege člana obitelji), a kao početnu *MKB-10* šifru, liječnik će morati upisati *MKB-10* dijagnozu *Z51.9 (Medicinska skrb (zaštita), nespecificirano)*. Ovi atributi će također biti upisani u slučaj otvoren prilikom pregleda. CEZIH ne obavlja ove provjere.

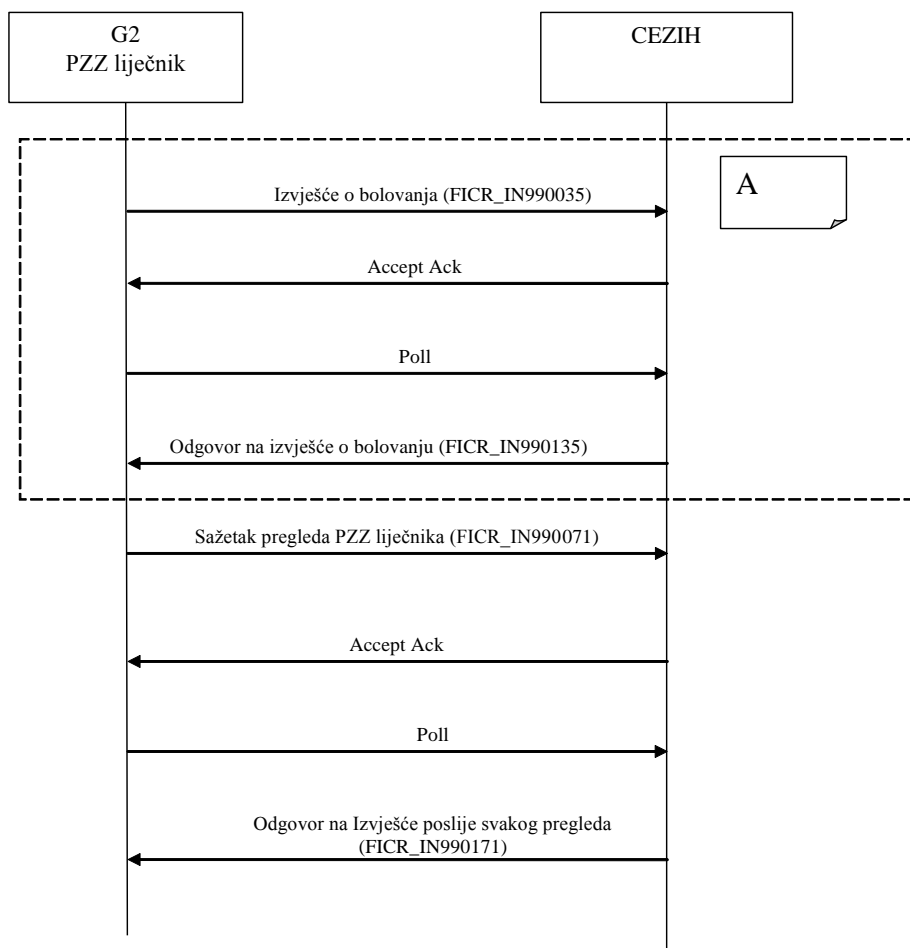
2.2.2.2 Slanje izvješća o bolovanju (doznake)

Specifikacija se dalje fokusira na postupanje s porukom „Izvješće o bolovanju“ (FICR_IN990035) koja se šalje u slučaju kad liječnik šalje doznaku o bolovanju. Detalji prolazaka i alternativa su opisani u nastavku ovog dokumenta.

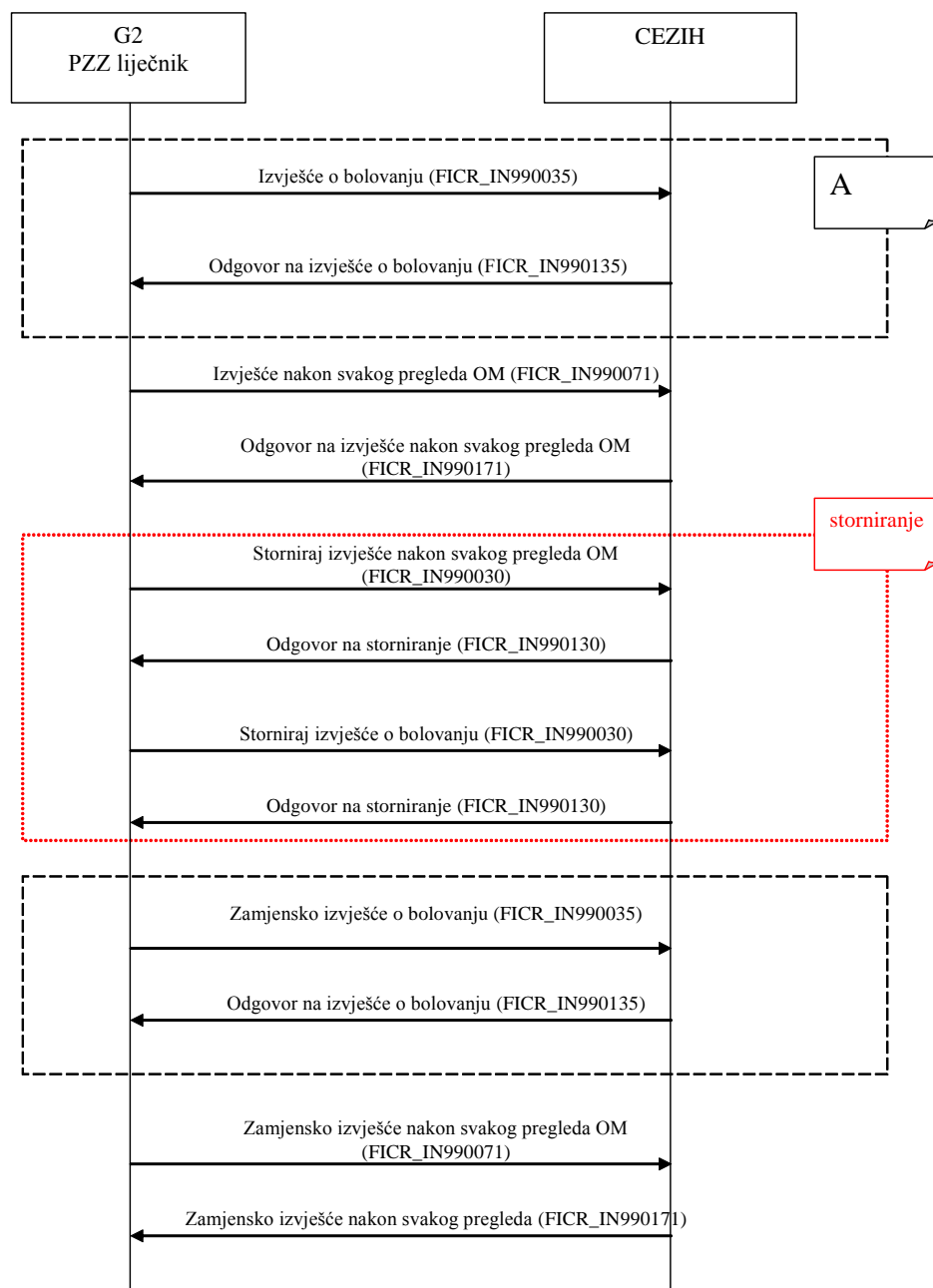
Namjena poruke je da za izdavanja doznake prilikom zatvaranja bolovanja ili krajem mjeseca za prethodni mjesec pošalje informacije o:

- uzroku bolovanja
- početnoj/završnoj dijagnozi
- sveukupnom vremenskom periodu koji je pacijent proveo na bolovanju.

Treba napomenuti da je identifikator poruke „Izvješće o bolovanju“, kao i identifikatori svih specijaliziranih poruka koje su generirane prilikom pregleda, sadržan u poruci koju liječnik šalje nakon svakog pregleda.



Slika 1 Dijagram tijeka prilikom slanja poruke „Izvešće o bolovanju“



Slika 2 Storniranje izvješća o bolovanju

2.2.3 Poslovna pravila – točka A

Središnji sustav nakon primitka poruke izvješća o bolovanju (FICR_IN990035) obavlja semantičku analizu poruke. Pod semantičkom analizom se podrazumijeva provjeravanje postojanja svih obveznih elemenata u poruci kao i provjera da li se vrijednosti svih atributa koji prema specifikacijama poruke moraju biti dio neke kodne liste/šifrnika/registra nalaze u važećoj inačici te kodne liste/šifrnika/registra u trenutku slanja izvješća o bolovanju. Provjerava se i ispravnost digitalnog potpisa te ovlasti korisnika za korištenje usluge.

Na taj se način ne može dogoditi da središnji sustav preuzme poruku izvješća o bolovanju, za pacijenta kojeg nema u bazi pacijenata CEZIH sustava, ukoliko je u poruci prisutan podatak o nepostojećem razlogu otvaranja bolovanja i sl. Za podatke za koje specifikacije ne pretpostavljaju izbor iz kodne liste/šifrnika/registra provjerava se samo da li su prisutni u poruci (zahtijevati se može da podatak bude obavezan, da se uopće ne mora poslati ili da se mora poslati specijalna vrijednost kojom pošiljatelj označava da je svjestan da podatak mora poslati, ali da ne zna njegov sadržaj (tzv. null flavour)).

Sustav dopušta slanje poruke izvješće o bolovanju samo korisnicima koji imaju autorizaciju za to (PZZ liječnik). Odgovor na poruku dopušteno je dohvatiti aplikaciji koja je poslala poruku. Uloge daje Tablica 1.

2.2.3.1 Osnovni tijek – slanje izvješća o bolovanju

Poruka „Izvešće o bolovanju“ (FICR_IN990035) je primljena. Uspješno je napravljena semantička validacija sadržaja. Poruka je pohranjena u središnjem sustavu.

Sustav odgovara pošiljatelju da je „Izvešće o bolovanju“ uspješno prihvaćeno sa porukom FICR_IN990135.

2.2.4 Alternativni tijekovi – točka A

2.2.4.1 Alternativni tijek A1 – Pogreška pri semantičkoj validaciji

Ukoliko prigodom validacije CEZIH sustav pronađe pogrešku u poruci, on šalje poruku MCCI_MT000200 sa odgovarajućim kodom pogreške liječničkoj aplikaciji.

U centralnom sustavu se bilježi pojava semantičke greške.

Liječnikova dužnost je ispraviti neispravne podatke i poslati novu poruku „Izvešće o bolovanju“.

2.2.4.2 Alternativni tijek A2 – nemoguće koristiti funkcionalnosti središnjeg PZZ sustava

Ukoliko nema veze prema Internetu, nestalo je struje u ordinaciji, došlo je do kvara lokalnog računala ili liječnik iz bilo kojeg drugog razloga ne može koristiti informacijski sustav, G2 aplikacija treba poslati poruku s izvješćem (FICR_IN990035) nakon stjecanja uvjeta.

2.2.4.3 Alternativni tijek A3 – neispravna (invalid) HL7 poruka

Ukoliko prilikom primitka poruke sustav detektira da je primljena poruka neispravna³, šalje poruku MCCI_MT000200 kojom je primljena poruka odbijena kao neispravna.

Poruka MCCI_MT000200 u ovom slučaju ne sadrži nikakav kod pogreške i G2 aplikacija bi trebala implementirati mehanizam kojim bi se prijavljivala greška po HL7 standardu.

2.2.5 Storniranje

Centralni sustav omogućava storniranje većine poruka poslanih u središnji sustav . Među njima je i poruka „Izvešće o bolovanju“. Storno mehanizam je opisan u dokumentu [5].

2.2.5.1 Pravila storniranja za otvaranje bolovanja

Storniranje otvaranja bolovanja će se vršiti putem storniranja poruke „Izvešće nakon svakog pregleda“. Dodatna napomena za storniranje otvaranja bolovanja:

Ako je poruka „Izvešće nakon svakog pregleda“ uz informaciju o otvaranju bolovanja sadržavala dodatne informacije (npr. izdane recepte ili uputnice), liječnik će tu poruku morati poslati ponovo, ovaj put bez informacija o otvaranju bolovanja.

2.2.5.2 Pravila storniranja za poruku „Izvešće o bolovanju“

Storniranje u kontekstu „Izvešća o bolovanju" podrazumijeva poništavanje poruke o bolovanju koja je pogrešna u nekom svom dijelu ili u cjelini.

Poruka „Izvešće o bolovanju“ kojom je prijavljeno bolovanje za prethodni mjesec se može stornirati do 5+3. dana u tekućem mjesecu.

³ HL7 poruka će se odbiti kao neispravna ako poruka ne odgovara shemi ili je u njoj poslan neispravan OID ili sama poruka ne odgovara HL7 standardu.

Poruka „Izvešće o bolovanju“ kojom je prijavljeno bolovanje koje se desilo prije prethodnog kalendarskog mjeseca se može stornirati 3 dana nakon što je poruka ušla u središnji sustav.

Nije dozvoljeno storniranje poruke o bolovanju na koju se referencira neka druga poruka, tj.:

- Za storniranje poruke „Izvešće o bolovanju“ potrebno je prethodno stornirati poruku „Izvešće nakon svakog pregleda“
- Za storniranje poruke „Izvešće o bolovanju“ kojom se prijavilo bolovanje koje ima svoje nastavno bolovanje, potrebno je prije stornirati poruku „Izvešće o bolovanju“ koje se na nju referira (nastavlja)

2.3 Specifikacija podataka u porukama

2.3.1 Uvod

Tablica 1 daje podatke o svim interakcijama, porukama i web servisima uključenim u implementaciju mehanizma slanja poruke „Izvešće o bolovanju“. Detaljni podaci se nalaze u dokumentu [2]. Sljedeća poglavlja daju izvjatke specifikacija podataka formatirane na drugi način.

Tablica 1 Interakcije, poruke, web servisi i korisničke uloge u mehanizmu spajanja pedijatrijskih ordinacija

Ime	tip	interakcija	WebService	Korisnička uloga
SickLeaveHR (Izvešće o bolovanje)	req	FICR_IN990035	FICR_AR990035_Service	PZZ liječnik/Ginekolog
	rsp	FICR_IN990135	N/A	PZZ liječnik/Ginekolog

2.3.2 Izvešće o bolovanju (HL7 interakcija FICR_IN990035)

U dokumentu [2], dana je specifikacija sučelja prema G1 sustavu. HL7 specifikacija poruke dana je u poglavlju **Send SickLeaveReportHR Use Case**. Tablica 2 daje pregled podataka koji se mogu poslati ovom porukom. Radi specifičnosti HL7 norme, odnosno drugih zahtijeva u porukama se šalju još neki dodatni podaci koji nisu relevantni za poslovni proces pa stoga nisu niti pobrojani u ovoj tablici.

Tablica 2 Podaci u poruci „izvešće o bolovanju“

Red. broj	Podatak	Opis	Format
1.	Jedinstveni identifikator izvješća	Identifikator koji jedinstveno definira poruku izvješća	Jedinstveni identifikator ⁴

Red. broj	Podatak	Opis	Format
		Obvezno	
	Bolovanje	<i>Podaci o otvorenom/zatvorenom bolovanju tijekom posjeta</i>	
2.	ID bolovanja	Jedinstveni Identifikator bolovanja (CUID bolovanja) obvezno	CUID ⁵
3.	MBO identifikator pacijenta	obvezno	Prema šifrniku MB osiguranih i drugih osoba (9 znamenki)
4.	Prvi dan bolovanja	Datum početka bolesti obvezno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
5.	Zadnji dan bolovanja	Datum prestanka bolesti opcionalno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
6.	Trajanja bolovanja od	Prvi radni dan kad je pacijent bio na bolovanju obvezno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
7.	Trajanja bolovanja do	Zadnji radni dan kad je pacijent bio na bolovanju obvezno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
8.	Datum nastavka bolovanja- kad je manje od 30 dana	Dan nastavljanja bolovanja opcionalno (samo u slučaju nastavnog bolovanja)	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
9.	Datum izdavanja doznake	Datum kad je doznaka izdana Obvezno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
10	Šifra uzroka bolovanja	Obvezno	Prema kodnoj listi <i>Uzrok bolovanja</i>
11	Broj sati u tijeku dana	Opcionalno	Broj radnih sati u tijeku dana
12	Čl. Zakona 40	Opcionalno	Prema kodnoj listi

⁷ Format NNNNNNNYYYYMMDDHHmmSSFFooooo. NNNNNNN – 7 znamenki koje identificiraju zdravstvenog djelatnika, YYYYMMDD - datum (YYYY - godina, MM - mjeseca, DD . dan). HHmmSSFF – sati-minute-sekunde-stotinke, oooooo – 6 znamenki koje određuju redni broj subjekta u tekućoj kalendarskoj godini

⁵ CUID format je oblika UCAID/TTTTTTTTTTTTCCCCCCCC i sastoji se od 3 dijela. Prvi dio je varijabilan i odvaja se od ostatka sa separatorom „/“. UCAID jednoznačno definira klijentsku aplikaciju. TTTTTTTTTTTTTT je broj milisekundi od 01.01.1970. 00:00:00 GMT. CCCCCCCC je redni broj subjekta koji je izgeneriran u tijeku kalendarske godine.

Red. broj	Podatak	Opis	Format
			<i>Kodna lista članak 40.</i>
13	Početna MKB-10 šifra	Dijagnoza zbog koje je pacijent upućen na bolovanje Obvezno	Prema MKB-10 šifrniku
14	Završna MKB-10 šifra	Dijagnoza kojom je pacijent zatvorio bolovanje (samo ako je u tijeku liječenja otkriveno da je pravi uzrok bolovanju drugačiji od početne MKB-10 šifre) Opcionalno	Prema MKB-10 šifrniku
15	Komorbidityetne-1 MKB-10 šifre	Komorbidityetna dijagnoza vezana uz Početnu MKB-10 šifru Opcionalno	Prema MKB-10 šifrniku
16	Komorbidityetne-2 MKB-10 šifre	Komorbidityetna dijagnoza vezana uz Završnu MKB-10 šifru Opcionalno	Prema MKB-10 šifrniku
	LP ili ovlašteni liječnik	<i>Podaci vezani uz odobravanje bolovanja od LP ili ovlaštenog liječnika</i>	
17	Odobrenje bolovanja od ovlaštenog liječnika zavoda ili LP-a	Šifra liječnika ili LP-a Opcionalno	Prema šifrniku <i>Registar zdravstvenih djelatnika</i>
18	Razlog upućivanja LP-u ili ovlaštenom liječniku zavoda	Kodna lista:vrsta dokumenta Opcionalno	Prema šifrniku <i>Vrsta dokumenta</i>
19	LP klasa	Opcionalno	Maksimalno 42 znaka
20	LP ur.broj.	Opcionalno	Maksimalno 42 znaka
21	Datum	Datum kad je LP ili ovlašteni liječnik odobrio bolovanje Obvezno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
	OR/PB/TJO/PN	<i>Podaci vezani uz prijavljivanje bolovanja uz ORPBitd</i>	
22	Prijavljivanje ORPBitd	Kod vrste prijave, koji specificira prijavljuje li se: OR, PB, TJO ili PN opcionalan (samo kad se postoji nešto od ORPBitd)	Prema šifrniku <i>ORPBitd prijava</i>
23	Podatak u vezi OR i PB – koji nije odobreno	Broj evidencije koji izgenerira liječnik o/m (za OR ili PB)	Broj evidencije prijave

Red. broj	Podatak	Opis	Format
		obvezan (ako je prijavljen OR ili PB) inače ne	ozljede/bolesti (formatirati u obliku BBBB/GG; B-broj G-godina)
24	Podatak u vezi OR, PB - odobrena OR ili PB	Evidencijski broj ovjerene priznate ozljede ili evid.broj doktora (za OR ili PB) obvezan (ako je prijavljen OR ili PB) inače ne	Evidencijski broj i godina priznate ORPB (N(max 7)+N6+N1+ "/" +N4)
25	Datum	Datum kad je događaj ORPBitd prijavljen opcionalno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
	Podaci o korisniku njege i pratnje	<i>Korisnik njege i pratnje je druga osoba zbog koje osiguranik otvara bolovanje, tako da bi se mogao brinuti o njoj.</i> Podaci o ovoj osobi se šalju samo u slučaju kad osiguranik otvara bolovanje zbog druge osobe. Inače se ne šalju.	
26	Identifikator korisnika njege/pratnje	MBO druge osobe o kojoj se osiguranik brine, te zbog njega otvara bolovanje Opcionalno	Prema šifrniku <i>MB osigurane i druge osobe</i>
27	Ime i prezime korisnika njege/pratnje	Ime i prezime druge osobe zbog koje osiguranik otvara bolovanje Opcionalno	String
28	Datum rođenja korisnika njege i pratnje	Datum rođenja druge osobe zbog koje osiguranik otvara bolovanje (preciznost do dana) Opcionalno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
29	srodstvo korisnika njege i pratnje s osiguranikom	Šifra koja označava u kojem je srodstvu druga osoba (tj. osoba zbog koje osiguranik otvara bolovanje) sa osiguranikom koji otvara bolovanje Opcionalno	Prema šifrniku <i>Vrsta srodstva</i>
	Liječnik o/m	<i>Podaci vezani uz liječnika o/m koji šalje doznaku o bolovanju</i>	
30	Šifra liječnika koji je poslao izvješće o bolovanju	Obvezno	Prema šifrniku <i>Registar zdravstvenih djelatnika (7 znamenki)</i>
31	Šifra liječnika koji je	Opcionalno	Prema šifrniku <i>Registar</i>

Red. broj	Podatak	Opis	Format
	predložio mirovanje		<i>zdravstvenih djelatnika (7 znamenki)</i>
32.	Šifra zdr. ustanove	Šifra ustanove u kojoj radi liječnik koji šalje izvješće Obvezno	Prema šifrniku <i>Registar zdravstvenih ustanova (9 znamenki)</i>
33.	Djelatnost zdr. ustanove	Djelatnost zdr. ustanove u kojoj radi liječnik o/m koji šalje Izvještaj o bolovanju Obvezno	Prema šifrniku <i>Nacionalna klasifikacija djelatnosti</i>

2.3.3

Odgovor na Izvješće o bolovanju (FICR_IN990135)

U dokumentu [2], dana je specifikacija sučelja prema G1 sustavu. HL7 specifikacija poruke je dana u poglavlju **Send SickLeaveReportHR Use Case**. [1]. daje pregled podataka koji se mogu poslati ovom porukom. Radi specifičnosti HL7 norme, odnosno drugih zahtijeva u porukama se šalju još neki dodatni podaci koji nisu relevantni za poslovni proces pa stoga nisu niti pobrojani u ovoj tablici.

Tablica 3 Podaci u poruci „izvješće o bolovanju“

Red. broj	Podatak	Opis	Format
1.	Jedinstveni identifikator odgovora na prijedlog	Identifikator koji jedinstveno definira poruku odgovora na „Izvješće o bolovanju“ obvezno	Jedinstveni identifikator ⁶
2.	Jedinstveni identifikator Prijedloga za bolovanje	Identifikator koji jedinstveno definira poruku „Izvješće o bolovanju“ na koju se odgovara obvezno	Jedinstveni identifikator ⁹
3.	Vrijeme slanja poruke odgovora	obvezno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format

⁹ Format NNNNNNNYYYYMMDDHHmmSSFFo00000. NNNNNNN – 7 znamenki koje identificiraju zdravstvenog djelatnika, YYYYMMDD - datum (YYYY - godina, MM - mjeseca, DD . dan). HHmmSSFF – sati-minute-sekunde-stotinke, o00000 – 6 znamenki koje određuju redni broj subjekta u tekućoj kalendarskoj godini

3 Dodatni podaci

3.1 Kodne liste

Kodne liste korištene u ovom dokumentu definirane su u dokumentu [3].

3.2 Način korištenja šifre postupaka u izvješću

Načini korištenja slučajeva i postupaka u ovom izvješću opisani su u [4].