

# **Komunikat XML (UMX) – umowa, aneks**

## **SPIS TREŚCI**

<b>1. KOMUNIKAT XML – UMOWA, ANEKS .....</b>	<b>2</b>
--	----------

## **1. Komunikat XML (UMX) – umowa, aneks**

W komunikacie przekazywane są informacje dotyczące umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w celu umożliwienia świadczeniodawcy rejestracji świadczeń oraz przekazywania informacji o nich do OW NFZ

Plik z komunikatem będzie spakowany wg algorytmu ZIP.

Rozszerzenie pliku z komunikatem - \*.UMX.

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 daty z czasem: RRRR-MM-DDTHH:MM:SS

## Struktura komunikatu

Struktura komunikatu jest przygotowana wariantowo, tak by dało się niezależnie pilnować wymagania dla atrybutów w zależności, czy umowa jest z zakresu zaopatrzenia ortopedycznego, czy innego.

Wariantowość ta dotyczy słowników produktów jednostkowych, środków ortopedycznych, produktów handlowych a także definicji pakietów i występowania pakietów w planie.

Takie podejście umożliwia przygotowanie niezależnych schematów XSD do walidacji plików zawierających umowę.

Poniżej przedstawiam jaka będzie struktura komunikatu, w zależności, czy zawiera umowę z zakresu ZPO czy inną.

### Historia zmian

W ramach wersji 4.1 komunikatu UMX dodano nowe wartości atrybutu fakt-wykonanie:

A - Algorytm wyliczający faktyczne wykonanie zgodnie ze specyfiką danego zakresu świadczeń (np. zakresy premiowe)

C - Rozliczenie mające miejsce na podstawie danych przekazanych z systemu P1

### Wersja dla rodzajów świadczeń innych niż zaopatrzenie ortopedyczne

<i>Poziom</i>	<i>Nazwa</i>	<i>Krotność</i>	<i>Opis</i>
0	komunikat	1	Element główny komunikatu
1	umowa	0-1	Umowa
1	słowniki	1	Słowniki wykorzystywane w definicjach umów
2	swiadcz	1	Dane świadczeniodawcy
2	komorka	0-n	Miejsce udzielania świadczeń
2	jedn-rozlicz	1-n	Słownik jednostek rozliczeniowych
2	rodzaj-swiadczenia	1-n	Słownik rodzajów świadczeń
2	prod-kontr	1-n	Zakres świadczeń
2	prod-jedn	0-n	Świadczenie z katalogu NFZ (dawny produkt jednostkowy)
3	param-mies-prod-jedn	0-12	Element służy do przekazania parametrów produktu jednostkowego (świadczenia) ustalanych z dokładnością do miesiąca
2	pakiet	0-n	Pakiet świadczeń
3	poz-pak	1-n	Pozycja pakietów świadczeń
2	schematy-lecz	0-n	Schematy leczenia w chemioterapii i programach terapeutycznych
2	przeznac-dod-srodk-fin	0-n	Pozycje słownika wskazujące przeznaczenie dodatkowych środków finansowych
1	dane-umowy	1-n	Dane umowy

2	aneks	0-n	Krotność jest równa 1 jeżeli w komunikacie przekazywana jest informacja o danym aneksie
2	kwalfik-do-sieci	0-1	Kwalifikacja do sieci
3	zaklad	1-n	Zakład podmiotu leczniczego prowadzący działalność w rodzaju - Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne, który został zakwalifikowany do sieci
4	kwalfikacja	1-n	Kwalifikacja do poziomu zabezpieczenia świadczeń w sieci
5	podstawa-kwalifikacji	0-n	Podstawa kwalifikacji do poziomu zabezpieczenia świadczeń w sieci
4	profil	1-n	Profil/grupa zakresów świadczeń
2	param-mies-umowy	0-12	Krotność elementu wynika z okresu obowiązywania umowy
2	grupa-poz	0-n	Słownik zdefiniowanych w ramach umowy grup pozycji planu umowy objętych wspólnym limitowaniem
2	okresy-rozliczeniowe	1	Lista okresów rozliczeniowych zdefiniowanych w ramach umowy1
3	okres	1-n	Słownik okresów rozliczeniowych
2	dok-zwieksz-finansowanie	0-n	Dokumenty będące podstawą zwiększenia finansowania umowy
2	poz-planu	1-n	Pozycja planu umowy/aneksu w zależności od rodzaju przekazywanej informacji w komunikacie
3	blok-prod-jedn	0-n	Produkty jednostkowe aktywne występujące na liście świadczeń, dla których podmiot nie spełnia wymagań
3	umowa-podwyk	0-n	Umowy podwykonawstwa
4	udostep-miejsca-podwyk	1-n	Udostępnione miejsca udzielania świadczeń podwykonawcy w ramach danej umowy podwykonawstwa
3	komorka-poz-planu	0-n	Kod techniczny miejsca udzielania świadczeń (kod nadawany w systemie płatnika)
4	kom-zespoly-rtm	0-n	Zespoły RTM obsługiwane przez kod-kom
3	zespoly-rtm	0-n	Zespoły RTM (miejsca wyczekiwania)
3	plan-mies	1-12	Dane planu dotyczące danego zakresu świadczeń w danym miesiącu
4	obszar	0-1	Obszar działania
5	teryt	1-n	Lista kodów TERYT obszaru działania
4	plan-mies-akt	0-1 1z	Dane aktualne dla miesiąca - dla umowy - stan aktualny umowy - dla aneksu - stan po aneksie
5	zwieksz-planu	0-n	Zwiększenie wartości planu podstawowego pozycji umowy w danym miesiącu
5	plan-mies-kom-akt	0-n	Dane aktualne dla miesiąca i miejsca udzielania świadczeń - dla umowy - stan aktualny umowy - dla aneksu - stan po aneksie
4	finans-poz-umowy-ryczaltem-PSZ	1z	Informacja o finansowaniu pozycji planu umowy w ramach innej pozycji umowy rozliczającej ryczałt PSZ

**Wersja dla rodzajów świadczeń - zaopatrzenie ortopedyczne**

<i>Poziom</i>	<i>Nazwa</i>	<i>Krotność</i>	<i>Opis</i>
0	komunikat	1	Element główny komunikatu
1	umowa	0-1	Umowa
1	słowniki	1	Słowniki wykorzystywane w definicjach umów
2	swiadcz	1	Dane świadczeniodawcy
2	komorka	0-n	Miejsce udzielania świadczeń
2	jedn-rozlicz	1-n	Słownik jednostek rozliczeniowych
2	rodzaj-swiadczenia	1-n	Słownik rodzajów świadczeń
2	prod-kontr	1-n	Zakres świadczeń
2	prod-zposp	1-n	Słownik środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych
3	limit-okres	0-n	Dane dotyczące limitowania czasowego liczby i wartości świadczeń dla danego pacjenta
4	limit-ilosc	0-1	Wartość limitu ilościowego w danym okresie wyznaczonym przez atrybuty rodz-okres i lb-okresów
4	limit-ceny	0-1	Wartość limitu cenowego w danym okresie wyznaczonym przez atrybuty rodz-okres i lb-okresow, bądź za sztukę w przypadku limitu jednostkowego
2	produkt-handlowy	1-n	Produkty handlowe
2	pakiet-zaopatr	1-n	Pakiet świadczeń dla zaopatrzenia
3	poz-pak-zaopatr	1-n	Pozycja pakietów świadczeń dla zaopatrzenia
1	dane-umowy	1-n	Dane umowy
2	okresy-rozliczeniowe	1	Lista okresów rozliczeniowych zdefiniowanych w ramach umowy
3	okres	1-n	Słownik okresów rozliczeniowych
2	aneks	0-n	Krotność jest równa 1 jeżeli w komunikacie przekazywana jest informacja o danym aneksie
2	poz-planu	1-n	Pozycja planu umowy/aneksu w zależności od rodzaju przekazywanej informacji w komunikacie
3	blok-prod-jedn	0-n	Produkty jednostkowe aktywne występujące na liście świadczeń, dla których podmiot nie spełnia wymagań
3	umowa-podwyk	0-n	Umowy podwykonawstwa
4	udostep-miejsca-podwyk	1-n	Udostępnione miejsca udzielania świadczeń podwykonawcy w ramach danej umowy podwykonawstwa
3	komorka-poz-planu	0-n	Kod techniczny miejsca udzielania świadczeń (kod nadawany w systemie płatnika)
3	plan-mies	1-12	Dane planu dotyczące danego zakresu świadczeń w danym miesiącu
4	zaopatr-z-plan-mies-kom-akt	1-n	Dane aktualne dla miesiąca i miejsca udzielania świadczeń - dla umowy - stan aktualny umowy - dla aneksu - stan po aneksie

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	W przypadku niniejszego komunikatu ma wartość „UMX”
		wersja	1	do 3 znaków	Numer wersji komunikatu	W przypadku niniejszego komunikatu ma wartość „4.1”
		oddz-nfz	1	2 znaki	Kod komórki organizacyjnej płatnika np dla NFZ kody OW NFZ (01 – 16)	
		kod-swd	1	Do 24 znaków	Kod świadczeniodawcy, dla którego generowana jest informacja o	
		nr-gen	1	Liczba (15,0)	Nr kolejnej generacji komunikatu	
		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	
		rok	1	4 znaki	Rok na, który umowa została podpisana	
1	umowa		0-1		Umowa	Jeżeli nie występuje to komunikat dotyczy przekazania treści umowy
		rodzaj-info	1	1 duża litera	Rodzaj informacji zawarty w komunikacie	‘U’ – Umowa ‘A’ – Aneks
1	słowniki		1		Słowniki wykorzystywane w definicjach umów	
2	swiadcz		1		Dane świadczeniodawcy	Wszystkie atrybuty w tym elemencie zawierają dla umowy do roku 2012: dane świadczeniodawcy (w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej przed wejściem w życie ustawy o działalności leczniczej) dla umowy od roku 2013: dane świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej po wejściu w życie ustawy o działalności leczniczej.
		nip	1	Do 13 znaków	Numer NIP świadczeniodawcy	
		regon	0-1	Do 14 znaków	Numer REGON świadczeniodawcy	
		nazwa	1	Do 250 znaków	Nazwa świadczeniodawcy	

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		kod-poczt	0-1	5 cyfr	Kod pocztowy	
		kod-teryt	0-1	7 cyfr	Kod terytorialny gminy	Zgodny ze słownikiem kodów terytorialnych
		kod-teryt-m	0-1	Do 7 cyfr	Kod terytorialny miejscowości	Zgodnie ze słownikiem kodów terytorialnych
		mijscowosc	0-1	Do 100 znaków	Miejscowość	
		ulica	0-1	Do 201 znaków	Ulica	
		nr-domu	0-1	Ciąg do 8 znaków	Nr domu	
		nr-lokalu	0-1	Ciąg do 32 znaków	Nr lokalu	
	2	komorka		0-n		Wykaz miejsc udzielania świadczeń związanych z realizacją podanej umowy
		kod-kom	1	Do 12 cyfr	Kod techniczny miejsca udzielania świadczeń nadawany w systemie płatnika.	
		nazwa	1	Do 100 znaków	Nazwa miejsca udzielania świadczeń	
		kod-swd	1	Do 24 znaków	Kod świadczeniodawcy właściciela miejsca udzielania świadczeń	
		kod-res-7	1	3 cyfry lub 4 cyfry	VII część kodu resortowego kom. org w ramach której funkcjonuje miejsce udzielania świadczeń	
		kod-res-8	1	4 cyfry	VIII część kodu resortowego kom. org w ramach której funkcjonuje miejsce udzielania świadczeń	
		kod-poczt	0-1	5 znaków	Kod pocztowy dla lokalizacji miejsca udzielania świadczeń	
		kod-teryt	0-1	Do 7 cyfr	Kod terytorialny gminy dla lokalizacji miejsca udzielania świadczeń	Zgodny ze słownikiem kodów terytorialnych
		kod-teryt-m	0-1	Do 7 cyfr	Kod terytorialny miejscowości	Zgodnie ze słownikiem kodów terytorialnych (Identyfikator Miejscowości Podstawowej)

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		miejscowosc	0-1	Do 100 znaków	Miejscowość dla lokalizacji miejsca	
		kod-ulicy	0..1	Do 5 znaków	Kod ulicy	Zgodny ze słownikiem kodów terytorialnych
		ulica	0-1	Do 241 znaków	Ulica dla lokalizacji miejsca udzielania świadczeń	
2	jedn-rozlicz		1-n		Słownik jednostek rozliczeniowych	
		kod	1	Do 2 znaków	Kod jednostki rozliczeniowej	
		nazwa	1	Do 100 znaków	Nazwa jednostki rozliczeniowej	
		status	1	1 duża litera	Status jednostki rozliczeniowej	A – aktywna N – nieaktywna
		kalk-koszt	1	1 duża litera	Status wymagalności sprawozdania z kalkulacji kosztów świadczeń wykonanych dla pacjentów UE	T – kalkulacja kosztów jest wymagana N – kalkulacja kosztów nie jest wymagana
2	rodzaj-swiadczenia		1-n		Słownik rodzajów świadczeń	
		kod-rodzaj-swiadczenia	1	Do 2 znaków	Kod rodzaju świadczeń	
		nazwa-rodzaj-swiadczenia	1	Do 128 znaków	Nazwa rodzaju świadczeń	
2	prod-kontr		1-n		Zakres świadczeń	
		kod-prod	1	Do 14 znaków	Kod zakresu świadczeń	
		nazwa	1	Do 250 znaków	Nazwa zakresu świadczeń	
		kod-jedn-rozlicz	1	Do 2 znaków	Kod jednostki rozlicz	
		typ-pozycji-umowy	1	1 znak	Typ pozycji umowy	L – limitowna N – Nielimitowana D – limitowana z dopuszczalną wartością limitu 0 np. dopłata do osobodnia leczenia uzdrowiskowego



Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		fakt-wykonanie	1	1 znak	Rodzaj dokumentu weryfikującego realizację umowy.	S – Komunikat SWIAD Z - Komunikat ZPOSP D - Komunikat z deklaracjami POZ / KAOS DEKL R - Rachunek za wykonane świadczenia (Rozliczenia ryczałtowe) P – Rozliczenie w systemie SIMP U – Rozliczenie w systemie SRU Y - Zakresy POZ rozliczane na podstawie deklaracji złożonych w innych zakresach (np. transport, fluorek NPL). Q – Rozliczanie ryczałtu PSZ G - Rozliczenie na podstawie stanu włączenia pacjenta do DMP POZ PLUS B- Rozliczenie na podstawie komunikatu SWIAD – WYKBAD. C – Rozliczenie mające miejsce na podstawie danych przekazanych z systemu P1 (SWCEZ) A - Algorytm wyliczający faktyczne wykonanie zgodnie ze specyfiką danego zakresu świadczeń (np. zakresy premiowe)
		rodzaj-listy	0-1	1 cyfra	Rodzaj listy aktywnej	Przekazywany w przypadku gdy rodzaj dokumentu weryfikującego realizację umowy przyjmuje wartość – D.  Przyjmuje wartości: 1 – Lekarz 2 – Medycyna szkolna 3 – Pielęgniarka Środowiskowa 4 – Położna 5 – Kompleksowa ambulatoryjna opieka nad pacjentem z cukrzycą 6 – Kompleksowa ambulatoryjna opieka nad pacjentem zakażonym HIV

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		typ-spec-rach	1	2 znaki	Atrybut określa na jakim poziomie ma być rozliczona pozycja rachunku	PI – pozycji umowy ilościowo PW – Pozycji umowy wartościowo PP - Pozycji umowy ilościowo z dokładnością do produktu jednostkowego
		tryb-hosp	0-1	1 cyfra	Tryb hospitalizacji finansowany zakresem świadczeń	Występuje w przypadku umowy na Leczenie szpitalne. Informacja przekazywana w celu prawidłowego obliczenia taryfy JGP .  Przyjmuje wartości: 1 hospitalizacja 2 hospitalizacja planowa 3 hospitalizacja jednodniowa
2	prod-jedn		0-n		Świadczenie z katalogu NFZ (dawny produkt jednostkowy)	Nie występuje w przypadku umów dotyczących rodzajów świadczeń - zaopatrzenie ortopedyczne (kod –rodzaju - 12). Może nie wystąpić w pozostałych rodzajach świadczeń.
		kod-jedn	1	Do 16 znaków	Kod świadczenia z katalogu NFZ	
		nazwa	1	Do 250 znaków	Nazwa świadczenia z katalogu NFZ	
		spraw-rsm	1	1 duża litera	Czy świadczenie z katalogu NFZ sprawozdawane w raporcie statystycznym T – Tak N – Nie	
		chemioterapia	1	1 duża litera	Czy wykonanie świadczenia z katalogu NFZ wymaga sprawozdania danych dotyczących programów terapeutycznych/chemioterapii / programów zdrowotnych (lekowych) w raporcie statystycznym (element chemioterapia)	T – Tak N – Nie
3	param-mies-prod-jedn		0-12		Element służy do przekazania parametrów produktu jednostkowego (świadczenia) ustalanych z dokładnością do miesiąca	
		miesiac	1	Liczba(2,0)	Miesiąc	Przyjmuje wartości 1 do 12

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		kod-katalogu	1	Do 2 znaków	Kod katalogu	Parametr określający przynależność produktu jednostkowego (świadczenia) do katalogu
2	pakiet		0-n		Pakiet świadczeń	Nie występuje w przypadku umów dotyczących rodzajów świadczeń - zaopatrzenie ortopedyczne (kod –rodzaju - 12)
		id-pakietu	1	Liczba(15,0)	Techniczny identyfikator pakietu	
		kod-prod	1	Do 14 znaków	Kod zakresu świadczeń	
		nazwa	0-1	Do 250 znaków	Nazwa pakietu świadczeń	
		rodzaj	0-1	1 znak	Rodzaj pakietu świadczeń	Przyjmuje wartości: 'P' – punkt 'C' – cena
3	poz-pak		1-n		Pozycja pakietów świadczeń	
		kod-jedn	1	Do 16 znaków	Kod świadczenia z katalogu NFZ	
		waga-baz	1	Liczba(12,4)	Waga bazowa	Ma znaczenie informacyjne
		wsp	1	Liczba(6,2)	Współczynnik grupy finansowo-tematycznej	Ma znaczenie informacyjne
		waga-efekt	1	Liczba(12,4)	Waga efektywna	Jest iloczynem <i>waga-baz</i> x <i>wsp</i> zaokrąglonym do 4 miejsc po przecinku. Waga efektywna jest podstawą rozliczenia.
		schemat-krot	0-1	2 znaki	Schemat krotności realizacji świadczenia z katalogu NFZ	Przekazywany o ile produkt sprawozdawany w raporcie statystycznym  Przyjmuje wartości: 'K1' – Krotność = 1 'KN' – Krotność podana przez użytkownika (może być ułamkowa) 'KC' – Krotność całkowita podana przez użytkownika 'OB' – Osobodzień bez dnia końca realizacji produktu (z wyjątkiem przypadku, gdy data początku realizacji produktu = data końca realizacji produktu) 'OZ' – Osobodzień z uwzględnieniem dnia końca realizacji produktu.

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		schemat-mies	0-1	1 znak	Schemat wyznaczania miesiąca sprawozdawczego dla realizacji świadczenia z katalogu NFZ	Przekazywany o ile produkt sprawozdawany w raporcie statystycznym  Przyjmuje wartości: 'E' – Na podstawie daty końca zestawu świadczeń 'K' – Na podstawie daty końca świadczenia 'P' – Na podstawie daty końca realizacji pozycji rozliczeniowej
		tryb-real	0-1	1 znak	Tryb realizacji świadczeń	Wymagany w przypadku zakresów świadczeń dla których faktyczne wykonanie wynika raportów statystycznych  Przyjmuje wartości: 'A' – Ambulatoryjny 'S' – Stacjonarny 'D' - Dowolny
2	schematy-lecz		0-n		Schematy leczenia w chemioterapii, programach terapeutycznych, programów zdrowotnych (lekowych)	W roku 2006 w podanej sekcji były przekazywane schematy leczenia. W roku 2007 i w latach późniejszych w podanej sekcji były przekazywane warianty schematów. Id wariantu schematu = Id schematu z roku 2006 (dotyczy schematów z roku 2006 które zachowują ważność w roku 2007)  Nie występuje w przypadku umów dotyczących rodzajów świadczeń - zaopatrzenie ortopedyczne (kod –rodzaju - 12)  Od 1 lipca 2012 r. element dotyczy umów na udzielanie świadczeń w zakresie programów zdrowotnych (lekowych)
		id-schematu	1	Liczba (10,0)	Id wariantu schematu	
		symbol	1	Ciąg do 15 znaków	Symbol wariantu schematu	

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		nazwa	1	Ciąg do 250 znaków	Nazwa wariantu schematu	
		typ	1	1 duża litera	Typ wariantu schematu	S – standardowy N – niestandardowy
		zgoda-ind	1	1 duża litera	Zgoda indywidualna Czy podanie pacjentowi produktów lecniczych wg powyższego schematu wymaga sprawozdania przez świadczeniodawcę numeru zgody indywidualnej	T – Tak N – Nie
		status	1	Ciąg 1 znak	Status wariantu schematu	Przyjmuje wartości: 'A' – aktualny 'N' – nieaktualny
		okres-trwania	1	Liczba 3,0	Liczba dni trwania cyklu leczenia	
	2	prod-zposp		0-n		Słownik środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych
		kod-srodka	1	Do 16 znaków	Kod środka pomocniczego/ przedmiotu ortopedycznego wg słownika NFZ	
		nazwa	1	Do 250 znaków	Nazwa środka pomocniczego/ przedmiotu	
		kod-swiadczeni-mz	1	Ciąg do 5 znaków	Kod świadczenia MZ	wg załącznika nr 1 do rozporządzenia MZ
		kod-srodka-mz	1	Ciąg do 16 znaków	Kod środka pomocniczego / przedmiotu ortopedycznego wg rozporządzenia MZ	wg rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2004 r. w sprawie szczegółowego wykazu wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych z późniejszymi zmianami
		typ	1	2 znaki	Typ przedmiotu/środka	Przyjmuje wartości: 'PO' – przedmioty ortopedyczne 'SP' – środki pomocnicze 'SO' – środki optyczne 'AS' – aparaty słuchowe
		rodzaj-zaopatrzenia	1	1 znak	Rodzaj zaopatrzenia	S – przedmiot/środek N – naprawa

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		umiej-wyk	0-1	1 cyfra	Umiejscowienie wykonania świadczenia z katalogu NFZ	Typ wymaganego kodu 2 – L – LEWA STRONA P – PRAWA STRONA O – OBUSTRONNIE
		podstawa-real	1	1 znak	Podstawa realizacji środka: karta zaopatrzenia/wniosek	Przyjmuje wartości: 'W' – podstawą realizacji jest potwierdzony wniosek. 'K' – podstawą realizacji jest karta zaopatrzenia
		oblicz-wieku-od	0-1	1 znak	Sposób obliczania wieku pacjenta oraz jednostka	Przyjmuje wartości:  M – w miesiącach wg daty zakończenia wykonania produktu – kalendarzowo L – w latach wg daty zakończenia wykonania produktu – kalendarzowo R – wg rocznika z daty zakończenia wykonania produktu W – w latach z dokładnością do miesiąca wg daty zakończenia wykonania produktu  Występuje obligatoryjnie jeżeli występuje atrybut: wiek-od
		wiek-od	0-1	3 cyfry	Przedział wiekowy od	
		oblicz-wieku-do	0-1	1 znak	Sposób obliczania wieku pacjenta oraz jednostka	Przyjmuje wartości:  M – w miesiącach wg daty zakończenia wykonania produktu – kalendarzowo L – w latach wg daty zakończenia wykonania produktu – kalendarzowo R – wg rocznika z daty zakończenia wykonania produktu W – w latach z dokładnością do miesiąca wg daty zakończenia wykonania produktu  Występuje obligatoryjnie jeżeli występuje atrybut: wiek-do

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		wiek-do	0-1	3 cyfry	Przedział wiekowy do	
3	limit-okres		0-n		Dane dotyczące limitowania czasowego liczby i wartości świadczeń dla danego pacjenta	
		obowiaz-od	1	data	Data początku okresu obowiązywania limitowania	
		obowiaz-do	1	data	Data końca okresu obowiązywania limitowania	
		rodz-okresu	1	Ciąg do 2 znaków	Rodzaj okresu	RK – rok kalendarzowy D – dzień W – wg wskazań lekarza M - miesiąc
		lb-okresow	0-1	Liczba (3)	Liczba okresów	Liczba okresów, na który obowiązuje dany limit  Nie występuje dla rodzaju okresu W
		krotnosc	0-1	Liczba (3)	Krotność okresów limitowania	Liczba $\geq 1$  Krotność $>1$ w przypadku, gdy pacjent może skorzystać z świadczeń na kilka okresów limitowania wprzód  Nie występuje dla rodzaju okresu W
		refundacja	1	Liczba (3)	% refundacji	
4	limit-ilosc		0-1		Limit ilościowy	
		wart-limit-il	1	Liczba (16,2)	Wartość limitu ilościowego w danym okresie wyznaczonym przez atrybuty rodz-okres i lb-okresow	Dla rodz-okres równego W wartość limitu dotyczy pojedynczego wydania środka
4	limit-ceny		0-1		Wartość limitu cenowego w danym okresie wyznaczonym przez atrybuty rodz-okres i lb-okresow, bądź za sztukę w przypadku limitu jednostkowego	

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		wart-limit-ce	1	Liczba (16,6)	Wartość limitu ceny	Dla rodz-okres równego W wartość limitu dotyczy pojedynczego wydania środka
		jednostkowa	1	1 znak	Flaga limit jednostkowy	T – tak – wartość limitu cenowego dotyczy czy jednej sztuki przedmiotu/środka N – nie – wartość limitu cenowego w danym okresie wyznaczonym przez atrybuty rodz-okres i lb-okresow
2	produkt-handlowy		0-n		Produkty handlowe	Występuje tylko dla umów dotyczących rodzaju świadczeń zaopatrzenie ortopedyczne (kod rodzaju 12)
		id-prod-handl	1	Liczba (12,0)	Id produktu handlowego w bazie OW NFZ	Wykorzystywany sprawozdawczości w komunikacie ZPOSP
		kod-prod-handl	0-1	Do 20 znaków	Kod produktu handlowego wg realizatora	Dla celów informacyjnych
		kod-srodka	1	Do 16 znaków	Kod środka ortopedycznego wg słownika NFZ	
		nazwa-handl	1	Do 250 znaków	Nazwa handlowa	
		nazwa-prod	1	Do 200 znaków	Nazwa producenta	
		model	1	Do 200 znaków	Model	
		indyw-zamow	1	1 znak	Na indywidualne zamówienie	T – Tak N – Nie
2	pakiet-zaopatr		0-n		Pakiet świadczeń dla zaopatrzenia	Występuje tylko dla umów dotyczących rodzaju świadczeń zaopatrzenie ortopedyczne (kod rodzaju 12)
		id-pakietu-zaopatr	1	Liczba (15,0)	Techniczny identyfikator pakietu dla zaopatrzenia	Identyfikator techniczny, identyfikuje pakiet w ramach danego pliku XML z definicją umowy. Identyfikator pakietów mogą się zmieniać przy każdej generacji pliku UMX.
		kod-prod	1	Do 14 znaków	Kod zakresu świadczeń	
		nazwa	0-1	Do 250 znaków	Nazwa pakietu świadczeń	
3	poz-pak-zaopatr		1-n		Pozycja pakietów świadczeń dla zaopatrzenia	
		id-prod-handl	1	Liczba (12,0)	Id produktu handlowego w bazie OW NFZ	
		cena-brutto	1	Liczba (10,2)	Cena brutto za sztukę	
2	przeznac-dod-srodk-fin		0-n		Pozycje słownika wskazujące przeznaczenie dodatkowych środków finansowych	



Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		kod	1	Liczba (2,0)	Kod	3 - Finansowanie świadczeń ponadlimitowych dla dzieci w ramach środków z Funduszu Medycznego 4 - Finansowanie ponadlimitowych świadczeń nagłych (ratujących życie) 5 - Finansowanie ponadlimitowych świadczeń innych niż nagłe (inne niż ratujące życie)
		nazwa	1	Do 200 znaków	Nazwa	
1	dane-umowy		1-n		Dane umowy	
		kod-umowy	1	Do 24 znaków	Kod umowy nadany przez system płatnika - kod techniczny wykorzystywany jest w komunikatach sprawozdawczych/usługach, do identyfikacji umowy w systemie informatycznym	
		kod-umowy-druk	1	Do 24 znaków	Kod umowy nadany przez płatnika (drukowany na dokumencie) - do drukowania na dokumencie umowy - wykorzystywany w dokumentach elektronicznych wymagających podpisu formalnego świadczeniodawcy, gdzie wymagany jest kod umowy zgodny z wydrukiem umowy	
		kod-pierw-umowy	0-1	Do 50 znaków	Alternatywny nr umowy nadany przez płatnika według schematu właściwego dla danego OW NFZ, wykorzystywany do identyfikacji umowy trwającej dłużej niż rok – łączący kolejne roczne składowe takiej umowy	
		delegatura-rozliczajaca	1	4 cyfry	Kod oddziału/delegatury rozliczającej umowę	

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		rodzaj-swiazcz	1	Do 2 znaków	Rodzaj świadczeń	
		data-podpisania	1	Data	Data podpisania dokumentu	
		data-od	1	Data	Data początku obowiązywania umowy	
		data-do	1	Data	Data końca obowiązywania umowy	
		kwota-umowy	0-1	Liczba (12,2)	Aktualna wartość umowy	
		kod-kontrah	0-1	Do 24 znaków	Kod kontrahenta, z którym prowadzone są rozliczenia finansowe umowy.	Występuje, jeżeli świadczeniodawca finansowy jest różny od realizatora.
		numer-konta	0-1	26 znaków	Numer konta bankowego	Element przekazywany obligatoryjnie dla umów od roku 2010.
		nazwa-posiadacza-konta	0-1	Ciąg do 70 znaków	Nazwa posiadacza konta	Nazwa posiadacza konta, wymagana wartość niepusta dla umów na lata 2013 i lata następne.
		ulica-posiadacza-konta	0-1	Ciąg do 35 znaków	Ulica z nr domu i nr lokalu posiadacza konta	Ulica z nr domu i nr lokalu posiadacza konta, wymagana wartość niepusta dla umów na lata 2013 i lata następne.
		kod-pocztowy-posiadacza-konta	0-1	Ciąg do 6 znaków	Kod pocztowy posiadacza konta	Kod pocztowy posiadacza konta, wymagana wartość niepusta dla umów na lata 2013 i lata następne.
		miescowosc-posiadacza-konta	0-1	Ciąg do 28 znaków	Miejscowość posiadacza konta	Miejscowość posiadacza konta, wymagana wartość niepusta dla umów na lata 2013 i lata następne.
2	aneks		0-n		Krotność jest równa 1 jeżeli w komunikacie przekazywana jest informacja o danym aneksie	
		kod-aneksu	1	Do 24 znaków	Kod aneksu do umowy	
		kod-pierw-anek	0-1	Do 50 znaków	Alternatywny kod aneksu nadany przez płatnika	
		data-podpisania	1	Data	Data podpisania aneksu	
		data-od	1	Data	Data początku obowiązywania aneksu	
		data-do	1	Data	Data końca obowiązywania aneksu	
2	kwalifik-do-sieci		0-1		Kwalifikacja do sieci	Przekazywane w przypadku umów PSZ

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
3	zakład		1-n		Zakład podmiotu leczniczego prowadzący działalność w rodzaju - Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne, który został zakwalifikowany do sieci	
		kod-tech-zakladu	1	Liczba(12,0)	Kod techniczny zakładu leczniczego jednoznacznie identyfikując zakład podmiotu leczniczego w bazie danych OW NFZ będącego stroną umowy	
		regon	1	9 lub 14 cyfr	REGON zakładu	
		nazwa	1	Do 250 znaków	Nazwa zakładu	
4	kwalifikacja		1-n		Kwalifikacja do poziomu zabezpieczenia świadczeń w sieci	Kwalifikacja może ulec zmianie w trakcie trwania umowy np. w sytuacji gdy przestaną być spełniane warunki kwalifikacji do danego poziomu sieci
		data-od	1	Data	Data początku ważności kwalifikacji	
		data-do	1	Data	Data końca ważności kwalifikacji	
		kod-sieci	1	Do 10 znaków	Kod sieci	Obecnie zawsze 'PS'
		kod-poziomu	1	Do 10 znaków	Kod poziomu zabezpieczenia świadczeń w sieci	
		nazwa-poziomu	1	Do 250 znaków	Nazwa poziomu zabezpieczenia świadczeń w sieci	
		tryb-kwalifikacji	1	1 duża litera	Tryb kwalifikacji	'K' – spełnienie kryteriów określonych w danej podstawie kwalifikacji do poziomu zabezpieczenia świadczeń w sieci 'D' – decyzja dyrektora OW NFZ
5	podstawa-kwalifikacji		0-1		Podstawa kwalifikacji do poziomu zabezpieczenia świadczeń w sieci	Przekazywana dla trybu kwalifikacji – 'K'
		kod-podstawy	1	Do 30 znaków	Kod podstawy kwalifikacji	
		nazwa-podstawy	1	Do 250 znaków	Nazwa podstawy kwalifikacji	
4	profil		1-n		Profil/ grupa zakresów świadczeń	
		kod-profilu	1	Do 10 znaków	Kod profilu/grupy zakresów świadczeń	
		nazwa-profilu	1	Do 250 znaków	Nazwa profilu /grupy zakresów świadczeń	
		typ-profilu	1	1 duża litera	Typ	'P' - Profil 'G' - Grupa inna niż profil
		data-od	1	Data	Data od	

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		data-do	1	Data	Data do	
		inna-podstawa	0-1	Do 30 znaków	Inna podstawa dodania profilu	S – Profil dodany z uwagi na prowadzenie staży przeddyplomowych
2	param-mies-umowy		0-12		Parametry miesięczne umowy	Krotność elementu wynika z okresu obowiązywania umowy
		miesiac	1	Liczba(2,0)	Miesiąc	Przyjmuje wartości 1 do 12
		obow-wersje-grup-jgp	0-1	Ciąg do 10 znaków	Informacja o obowiązującej wersji grupera JGP	Występuje dla umów dotyczących rodzaju Leczenie szpitalne (kod rodzaju 03)
2	grupa-poz		0-n		Słownik zdefiniowanych w ramach umowy grup pozycji planu umowy objętych wspólnym limitowaniem	
		kod-grupy	1	Liczba (10,0)		
2	okresy-rozliczeniowe		1		Lista okresów rozliczeniowych zdefiniowanych w ramach umowy	
3	okres		1-n		Definicja okresu rozliczeniowego	
		mies-od	1	Do 2 cyfr	Miesiąc początkowy okresu rozliczeniowego	
		mies-do	1	Do 2 cyfr	Miesiąc końcowy okresu rozliczeniowego	
2	dok-zwieksz-finansowanie		0-n		Dokumenty będące podstawą zwiększenia finansowania umowy	
		nr-dokumentu	1	Liczba (4,0)	Numer dokumentu	
		sygnatura	0-1	Ciąg do 50 znaków	Sygnatura dokumentu	
		typ-dokumentu	1	Ciąg do 2 znaków		Przyjmuje wartości UP - Ugoda pozasądowa/umowa o sfinansowanie nadwykonań (umowa o wynagrodz.) US - Ugoda sądowa WS - Wyrok sądowy
		okres-rozl-od	1	Liczba (2,0)	Miesiąc początkowy okresu rozliczeniowego	
		okres-rozl-do	1	Liczba (2,0)	Miesiąc końcowy okresu rozliczeniowego	
		kwota-dokumentu	1	Liczba (12,2)	Wartość finansowanych nadwykonań	
		uwagi	0-1	Ciąg do 2000 znaków	Uwagi dotyczące dokumentu	
2	poz-planu		1-n		Pozycja planu umowy / aneksu w zależności od rodzaju przekazywanej informacji w komunikacie	
		kod-pozycji	1	Ciąg do 17 znaków	Nr pozycji	

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		kod-prod-kontr	1	Ciąg do 14 znaków	Kod zakresu świadczeń	
		wyroznicznik	1	Do 4 cyfr	Wyróżnik	
		kod-tech-zakladu	0-1	Liczba (12,0)	Kod techniczny zakładu leczniczego jednoznacznie identyfikując zakład podmiotu leczniczego w bazie danych OW NFZ będącego stroną umowy	Atrybut przekazywany w sytuacji gdy pozycja umowy została utworzona w wyniku kwalifikacji zakładu podmiotu leczniczego do poziomu zabezpieczenia świadczeń w sieci
		kod-rejonu	0-1	Ciąg do 15 znaków	Kod rejonu operacyjnego (RTM)	
		okres-spraw	1	1 znak	Okres sprawozdawczy	Przyjmuje wartości: 'R' – rok 'P' – pół roku 'K' – kwartał 'M' – miesiąc Określa, w jakich okresach powinny być wystawione rachunki.
		schemat-roztl	1	4 znaki	Schemat rozliczeniowy	Przyjmuje wartości: 'PWYK' – płatność za wykonanie (bez limitów) 'PLNR' – limity narastająco w okresie rozliczeniowym 'PLBN' – limity zgodne z okresem sprawozdawczym – brak uznawania nadwykonań i niedowykonań
3	blok-prod-jedn		0-n			
		kod-prod	1	do 16 znaków	Produkt jednostkowy	Produkty jednostkowe aktywne występujące na liście świadczeń, dla których podmiot nie spełnia wymagań
		data-od	1	Data	Data początku blokady produktu jednostkowego	
		data-do	1	Data	Data końca blokady produktu jednostkowego	
3	umowa-podwyk		0-n		Umowy z podwykonawcami mające związek z udzielaniem świadczeń w ramach podanej pozycji planu	

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności	
	Elementy	Atrybuty					
		kod-tech-umowy-podwyk	1	Do 12 cyfr	Kod techniczny umowy podwykonawstwa w systemie płatnika		
		kod-swd	1	Do 24 znaków	Kod podwykonawcy		
		data-od	1	Data	Data początku obowiązywania umowy podwykonawstwa		
		data-do	1	Data	Data końca obowiązywania umowy podwykonawstwa		
4	udostep-miejsca-podwyk		1-n		Udostępnione miejsca podwykonawcy dla świadczeniodawcy na podstawie umowy podwykonawstwa		
			kod-kom	1	Do 12 cyfr	Kod techniczny udostępnionego miejsca udzielania świadczeń (kod nadawany w systemie płatnika)	
			nazwa	1	Do 100 znaków	Nazwa udostępnionego miejsca udzielania świadczeń	
			kod-res-7	1	3 cyfry lub 4 cyfry	VII część kodu resortowego kom. org w ramach której funkcjonuje miejsce udzielania świadczeń	
			kod-res-8	1	4 cyfry	VIII część kodu resortowego kom. org w ramach której funkcjonuje miejsce udzielania świadczeń	
			kod-poczt	0-1	5 znaków	Kod pocztowy dla lokalizacji miejsca udzielania świadczeń	
			kod-teryt	0-1	Do 7 cyfr	Kod terytorialny gminy dla lokalizacji miejsca udzielania świadczeń	Zgodny ze słownikiem kodów terytorialnych
			kod-teryt-m	0-1	Do 7 cyfr	Kod terytorialny miejscowości	Zgodnie ze słownikiem kodów terytorialnych (Identyfikator Miejscowości Podstawowej)
			miescowosc	0-1	Do 100 znaków	Miejscowość dla lokalizacji miejsca udzielania świadczeń	
			ulica	0-1	Do 241 znaków	Ulica dla lokalizacji miejsca udzielania świadczeń	
3	komorka-poz-planu		0-n				

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		kod-kom	1	Do 12 cyfr	Kod techniczny miejsca udzielania świadczeń w którym będą udzielane świadczenia z danego zakresu (kod nadawany w systemie płatnika)	Podany kod wykorzystywany w sprawozdawczości udzielonych świadczeń
		data-od	1	Data	Data rozpoczęcia udzielania świadczeń w danym miejscu udzielania świadczeń w ramach danej pozycji umowy	
		data-do	1	Data	Data zakończenia udzielania świadczeń w danym miejscu udzielania świadczeń w ramach danej pozycji umowy	
		kod-res-9	0-1	Ciąg do 11 znaków	IX część kodu resortowego	
		kod-res-10	0-1	Ciąg do 3 znaków	X część kodu resortowego	
4	kom-zespoly-rtm		0-n		Zespoły RTM obsługiwane przez kod-kom	Wypełniane tylko dla umów RTM dla roku 2011 i lat następnych
		kod-zespołu	1	Ciąg do 10 znaków	Kod zespołu RTM nadany przez płatnika	
3	zespoly-rtm		0-n		Zespoły RTM (miejsca wyczekiwania)	Element przekazywany dla umów w rodzaju Ratownictwo Medyczne w roku 2010
		kod-zespołu	1	Ciąg do 10 znaków	Kod zespołu RTM nadany przez płatnika	
		kod-kom	1	Do 12 cyfr	Kod techniczny miejsca udzielania świadczeń nadawany w systemie płatnika odpowiadający zespołowi RTM.	
3	plan-mies		1-12		Dane planu dotyczące danego zakresu świadczeń w danym miesiącu	
		miesiac	1	Do 2 cyfr	Numer miesiąca	
4	obszar		0-1		Obszar działania	
5	teryt		1-n		Lista kodów TERYT obszaru działania	
		kod	1	7 znaków	Siedmioznakowy kod TERYT	

Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
4	plan-mies-akt		0-1 1z		Dane aktualne dla miesiąca - dla umowy - stan aktualny umowy - dla aneksu - stan po aneksie	Może nie wystąpić w przypadku umów dotyczących rodzajów świadczeń - zaopatrzenie ortopedyczne (kod –rodzaju - 12) lub w przypadku finansowania w danym miesiącu pozycji umowy w ramach ryczałtu PSZ rozliczanego w innej pozycji umowy
		umowa-liczba	0-1	Liczba (14,4)	Wynegocjowana liczba jednostek rozlicz. w miesiącu	Występuje o ile określono ilość w planie pozycji umowy
		umowa-cena	0-1	Liczba (12,4)	Wynegocjowana cena jednostki rozlicz. w umowie	Występuje o ile określono cenę w planie pozycji umowy
		id-pakietu	0-1	Liczba (15,0)	Techniczny identyfikator pakietu	Występuje o ile określono w planie umowy
		kod-grupy	0-1	Liczba (10,0)	Kod grupy pozycji umowy objętych wspólnym limitowaniem do której należy bieżąca pozycja planu	Występuje dla pozycji dla których włączono grupowe limitowanie
5	zwiększ-planu		0-n		Zwiększenie wartości planu podstawowego pozycji umowy w danym miesiącu	
		id-zwiekszenia	1	Liczba (12,0)	Id zwiększenia	
		zwiększ-liczba	1	Liczba (14,4)	Liczba jednostek rozliczeniowych, o które zwiększono finansowanie	
		cena	1	Liczba (12,2)	Ustalona cena jednostki rozliczeniowej	0 - w przypadku gdy w ramach ugody nastąpiło zrzeczenie finansowania określonej liczby jednostek rozliczeniowych
		nr-dokumentu	0-1	Liczba (4,0)	Numer dokumentu wymienionego w elemencie dok-zwieksz-finansowanie	Stosowane w przypadku zwiększenia finansowania na bazie odrębnego dokumentu
		kod-przeznaczenia	0-1	Liczba (2,0)	Kod przeznaczenia dodatkowych środków	Występuje gdy dodatkowe środki dotyczą świadczeń spełniających określone warunki  Określony w słowniku <przeznacz-dod-srodk-fin>
5	plan-mies-kom-akt		0-n		Dane aktualne dla miesiąca i miejsca udzielania świadczeń - dla umowy - stan aktualny umowy - dla aneksu - stan po aneksie	Występuje o ile określono ilość w planie pozycji umowy dla danego miejsca udzielania świadczeń
		kod-kom	1	Do 12 cyfr	Kod techniczny miejsca udzielania świadczeń.	



Poziom	Znaczniki		Krotność	Format [wart. domyślna]	Opis elementu lub atrybutu	Ograniczenia i inne zależności
	Elementy	Atrybuty				
		komorka-liczba	1	Liczba (14,4)	Liczba jednostek rozlicz zakontraktowana w danym miejscu udzielania świadczeń	
4	finans-poz-umowy-ryczaltem-PSZ		0-1 1z		Informacja o finansowaniu pozycji planu umowy w ramach innej pozycji umowy rozliczającej ryczałt PSZ	Przekazywane w przypadku gdy w danym miesiącu pozycja umowy finansowana jest w ramach ryczału PSZ rozliczanego odrębną pozycją umowy
		kod-pozycji-rozlicz-ryczalt	1	Ciąg do 17 znaków	Nr pozycji umowy w ramach której następuje rozliczenie ryczału PSZ który finansuje udzielanie świadczeń w ramach bieżącej pozycji umowy	
		id-pakietu	0-1	Liczba (15,0)	Techniczny identyfikator pakietu	Występuje o ile określono w planie umowy
4	zaopatr-pan-mies-kom-akt		0-n 1z		Dane aktualne dla miesiąca - dla umowy - stan aktualny umowy - dla aneksu - stan po aneksie	Występuje tylko w przypadku umów dotyczących rodzajów świadczeń - zaopatrzenie ortopedyczne (kod –rodzaju - 12)
		kod-kom	1	Do 12 cyfr	Kod techniczny miejsca udzielania świadczeń.	
		id-pakietu-zaopatr	1	Liczba (15,0)	Techniczny identyfikatora pakietu dla zaopatrzenia	