

Platforma Usług Elektronicznych (PUI) – pytania i odpowiedzi dla dostawców

1. Jak mają być przygotowane paczki wysyłane z danymi binarnymi?

W ramach zlecenia usług diagnostyki cyfrowej (UDC) system umożliwia przekazywanie danych binarnych powiązanych ze zleceniem UDC, takich jak obrazy medyczne (np. pliki w formacie DICOM). Mechanizm ten opiera się na przekazaniu zestawu danych w postaci archiwum ZIP, który trafia do PUI w trybie transferu wieloczęściowego.

Podmiot zlecający UDC przekazuje do PUI:

- informacje o zamiarze przesłania danych binarnych (manifest), obejmujące:
 - liczbę plików w archiwum, sumy kontrolne
 - ścieżki względne plików w archiwum ZIP
 - łączny rozmiar danych binarnych
 - listę identyfikatorów paczek
 - oznacznik badanie historyczne. Wartość true wyłącznie w przypadku zlecenia analizy porównawczej, a więc służącej ocenie progresji lub regresji zmian patologicznych, i tylko wtedy, gdy dana UDC wspiera taką analizę
- dane binarne w formie archiwum ZIP, podzielone na paczki, gdzie każda paczka jest fragmentem jednego zestawu danych przekazywanego w ramach zlecenia.

2. Jak będą wyglądały paczki z wynikami z danymi?

Po zakończeniu analizy realizowanej w ramach UDC (przy wsparciu modelu SI lub zestawu modeli SI), system udostępnia wyniki diagnostyczne w dwóch formach:

- dane relacyjne (raport UDC, metadane)
- dane binarne (np. przetworzone obrazy DICOM, pliki segmentacji, raporty).

Jeżeli dana UDC obejmuje analizę z wykorzystaniem więcej niż jednego modelu SI, to wtedy każdy model SI generuje własny, odrębny wynik, który w PUI reprezentowany jest jako oddzielna paczka (lub zestaw

paczek). Wszystkie te paczki należą jednak do jednego zlecenia UDC i mogą być pobierane łącznie, w ramach jednego procesu pobierania danych wynikowych.

Podmiot zlecający, wykonując zapytanie do PUI, otrzymuje:

- wyniki relacyjne
- strukturę danych binarnych do pobrania, zawierającą m.in.:
 - liczbę plików
 - sumy kontrolne
 - ścieżki względne w archiwum ZIP
 - łączny rozmiar danych
 - listę identyfikatorów paczek.

Na podstawie tej odpowiedzi system integrujący jest w stanie ustalić, ile paczek należy pobrać oraz jak prawidłowo odtworzyć komplet danych wynikowych.

Dokładny sposób przygotowania manifestu i podziału danych zostanie opisany w dokumentacji technicznej interfejsu.

3. Czy istnieją po Państwa stronie rekomendacje lub wytyczne UX/UI dotyczące sposobu prezentacji użytkownikom poszczególnych usług/algoritmów, ewentualnej możliwości wyboru pomiędzy kilkoma algorytmami realizującymi podobne zadanie?

W ramach PUI nie są przewidziane rekomendacje ani wytyczne UX/UI dotyczące sposobu prezentacji usług diagnostyki cyfrowej lub modeli SI użytkownikom końcowym w systemach dziedzicznych typu HIS/RIS.

Zakres prac PUI obejmuje przygotowanie interfejsów integracyjnych, nie definiuje jednak sposobu implementacji ani wizualizacji usług po stronie w/w systemów.

4. Przepływ zgód pacjenta .Prośba o jednoznaczne potwierdzenie zakresu odpowiedzialności HIS i RIS/PACS:

- Zgoda jest rejestrowana w HIS.
- HIS przekazuje informację o zgodzie w zleceniu do RIS/PACS.
- System diagnostyczny przesyła badanie do PUI tylko przy oznaczeniu zgody.
- PUI nie weryfikuje zgód, zakłada ich poprawność.

Pozyskanie zgody pacjenta jest obowiązkiem podmiotu leczniczego (w tym zgody na przeprowadzenie analizy przekazanego do PUI badania diagnostycznego przez modele sztucznej inteligencji) i odbywa się w jego systemie HIS. PUI nie przechowuje ani nie przetwarza zgód pacjentów, gdyż obszar ten jest poza jego zakresem.

Oczekuje się jednak, że systemy HIS będą przekazywać do analizy w PUI wyłącznie badania, dla których pacjent wyraził zgodę na ich przetwarzanie przez algorytmy sztucznej inteligencji.

5. Czy aktualnie opublikowana dokumentacja API dla PUI ma już charakter ostateczny? Czy dostawcy mogą już bezpiecznie przystępować do implementacji w oparciu o opublikowaną wersję

Obecna dokumentacja integracyjna do PUI jest aktualna i może być wykorzystywana w bieżących pracach. Po zakończeniu procesu wyboru dostawcy platformy planowane jest jej uzupełnienie o elementy wynikające z konkretnego rozwiązania technologicznego.

Dostawcy mogą już bezpiecznie przystępować do implementacji w oparciu o opublikowaną wersję, z zastrzeżeniem ewentualnego dostosowania do konkretnego rozwiązania technologicznego, możliwego do zdefiniowania do wyborze dostawcy platformy.

6. Czy dostępna jest już lista zatwierdzonych dostawców algorytmów SI zintegrowanych z PUI? Informacja ta byłaby pomocna dla dostawców systemów dziedzinowych, którzy mogliby przygotować odpowiednie adaptacje systemów do współpracy z wybranymi algorytmami.

Lista zatwierdzonych dostawców algorytmów SI zintegrowanych z PUI, będzie dostępna po wyborze dostawców modeli.

7. Czy obecnie znany jest już katalog badań obrazowych, dla których możliwe będzie zlecenie analiz SI?

Funkcjonalności, które są planowane do udostępnienia lekarzom poprzez modele SI, to:

- wykrywanie patologii w TK klatki piersiowej
- wykrywanie zmian niedokrwiennych i krwotocznych w badaniach obrazowych mózgu
- diagnostyka zmian pourazowych układu kostnego w badaniach radiografii klasycznej (RTG)
- wykrywanie zmian nowotworowych piersi (mammografia)
- wykrywanie zmian patologicznych w RTG klatki piersiowej.

8. Czy na środowisku integracyjnym PUI działa faktyczne przetwarzanie danych i można tam uzyskać prawdziwy wynik analizy?

Nie. Środowisko integracyjne zostało zaprojektowane wyłącznie do weryfikacji poprawności technicznej integracji. Celem tego testowego środowiska PUI (TPUI) nie jest dostarczenie klinicznie trafnej diagnozy na podstawie przesłanego, anonimowego zdjęcia rentgenowskiego. Ma ono jedynie potwierdzić, że system integrujący (np. RIS) potrafi:

- poprawnie uwierzytelnić się za pomocą certyfikatu WSS i uzyskać token OAuth 2.0
- zbudować poprawne semantycznie żądanie JSON, zgodne ze specyfikacją OpenAPI pui-proces.yaml

- prawidłowo zapakować dane binarne (ZIP), wyliczyć sumy kontrolne (CRC32) i przesłać je za pomocą mechanizmu wieloczęściowego lub protokołu TUS
- obsłużyć maszynę stanów zlecenia, reagując na zmiany statusów.

Na środowisku TPUI nie należy oczekiwać technicznie poprawnych plików wynikowych (np. DICOM SR, PDF, JSON).

9. Autoryzacja – brak weryfikacji tokena (środowisko integracyjne). Czy na środowisku integracyjnym wszystkie endpointy działają również bez tokena?

Nie. Na środowisku integracyjnym:

- endpointy usługi katalogu nie wymagają autoryzacji tokenem
- każdy endpoint usługi procesu wymaga prawidłowego tokena .

10. Jakie jest znaczenie pól `rozmiarOdebranejPaczki` oraz `rozmiarWyslanejPaczki`? W obiekcie `DaneBinarneInformacje` znajdują się pola opisujące rozmiary poszczególnych paczek przesyłanych danych. Pojawia się pytanie, jak wyglądają ich wartości w przypadku wielu paczek – szczególnie gdy ostatnia paczka jest mniejsza niż maksymalny rozmiar wskazany w UDC?

W przypadku podziału pliku (archiwum ZIP) na mniejsze części (paczki) wartości w obiekcie `daneBinarneInformacje` określa się następująco:

- `rozmiarDanychBinarnych` – całkowity rozmiar kompletnego archiwum ZIP (po scaleniu wszystkich części), wyrażony w bajtach
- `rozmiarPrzesylanejPaczki` oraz `rozmiarWyslanejPaczki` – wielkość każdej paczki wyrażona w bajtach. Wartość ta nie może przekraczać limitu `maksymalnyRozmiarPrzesylanejPaczki`, określonego w katalogu UDC dla danej usługi = 50 MB. Jest taka sama dla każdej paczki z wyjątkiem ostatniej, która będzie mniejsza, jeśli plik nie dzieli się na równe części.

Ostatnia paczka nie ma dedykowanego pola w strukturze JSON. Jej rozmiar jest wartością wynikową.

Przykład:

Jeśli odczytana wartość parametru `maksymalnyRozmiarPrzesylanejPaczki` z katalogu dla danej UDC to 50 MB, a archiwum ZIP ma 111 MB, wartości będą wyglądać następująco:

- paczka 1 → 50 MB
- paczka 2 → 50 MB
- paczka 3 → 11 MB.

11. Jaki jest adres usługi dla operacji związanych z danymi binarnymi (protokół TUS)?

Operacje związane z danymi binarnymi (w tym protokół TUS) są udostępnione pod innym adresem bazowym niż standardowe operacje zlecenia:

- Standardowe operacje:
<https://isus.ezdrowie.gov.pl/pui/proces/udc/badanie/{uuid}/{uuid}/przekazDaneBinarne>
- Operacje binarne (TUS):
<https://isus.ezdrowie.gov.pl/tus/pui/udc/badanie/{uuidZlecenia}/{uuidPaczki}/przekazDaneBinarne>

12. Czy endpoint /przekazDaneBinarne powinien być dostępny natychmiast?

Tak. Po otrzymaniu przez system statusu W_TRAKCIE_OCZEKIWANIA_NA_DANE_BINARNE zasób jest już w pełni gotowy do przyjęcia danych binarnych.

13. Czy wymagany jest dodatkowy krok inicjalizacyjny?

Nie. W protokole TUS wywołanie metody POST pełni funkcję inicjacji sesji przesyłania danych.

14. Obsługa nieobsługiwanych formatów danych. Jaka jest reakcja systemu, jeśli w przesyłanych danych znajdują się pliki w formatach nieobsługiwanych przez UDC lub platformę PUI?

Jeśli w przesyłanym archiwum znajdują się pliki w formatach nieobsługiwanych przez UDC lub przez platformę PUI, system odrzuci takie zgłoszenie i zwróci błąd:

Kod błędu: W038

Pliki DICOM muszą być przesyłane jako **archiwum .ZIP**.

Przykładowy komunikat o błędzie:

```
{ "kod": "W038", "opis": "Rozszerzenie dla podanego pliku *nazwa pliku* nie jest zgodne z przekazany formatem pliku" }
```

15. Czy paczki trzeba wysyłać sekwencyjnie, czy można je wysyłać równolegle?

Sugerujemy wysyłanie paczek sekwencyjnie.

Możliwe są jednak dwa sposoby wysyłki:

- sekwencyjnie
- równolegle.

Jeżeli przekazywanie jest wykonywane z użyciem protokołu TUS (PATCH, HEAD), to kolejne fragmenty tej samej paczki muszą zachować spójność offsetów.

16. Czy istnieje okno czasowe dla przesyłania wszystkich paczek?

PUI nie definiuje okna czasowego na przesłanie paczek po zarejestrowaniu zlecenia UDC. Zlecenie może pozostawać w statusie "W TRAKCIE OCZEKIWANIA NA DANE BINARNE" tak długo, aż system otrzyma komplet zadeklarowanych paczek.

Należy jednak pamiętać, że PUI stosuje mechanizm zamykania zleceń niekompletnych. Jeśli zlecenie nie zostanie przetworzone w ciągu 6 miesięcy od momentu jego utworzenia, zostanie automatycznie zamknięte i nie podlega dalszej realizacji.

17. Czy istnieje rate limiter dla podmiotu leczniczego zależny od liczby zleceń lub wielkości danych?

Aktualnie takie ograniczenie nie jest planowane. Jednak mechanizmy limitujące mogą zostać wprowadzone po uruchomieniu produkcyjnym PUI.

18. Czy istnieje limit rozmiaru całego archiwum ZIP przesyłanego do PUI?

Pierwotnie na środowisku integracyjnym nie był określony maksymalny rozmiar przesyłanego archiwum ZIP. Limit został wprowadzony wraz z aktualizacją środowiska integracyjnego 21.01.2026 roku, gdzie przyjęto, że archiwum ZIP (suma wszystkich paczek w ramach jednego zlecenia UDC) nie może być większe niż 25 GB.

Na środowisku produkcyjnym zostanie wprowadzony limit maksymalnego rozmiaru archiwum ZIP (rozumiany jako limit globalny). Wartość tego limitu zostanie opisana w dokumentacji integracyjnej.

W kontekście PUI „paczka” oznacza część jednego archiwum ZIP, przekazywaną w ramach transferu wieloczęściowego.

Jeśli przygotowane archiwum ZIP:

- ma rozmiar mniejszy lub równy wartości maksymalnyRozmiarPrzesyłanejPaczki (zdefiniowanej dla danej UDC w kataloguUDC) – może zostać przekazane w jednej paczce
- przekracza ten limit – musi zostać podzielone na wiele paczek, które po scaleniu po stronie PUI odtworzą to samo archiwum ZIP.

19. Czy kolejność paczek będących kolejnymi porcjami archiwum ZIP jest określana przez kolejność UUID-ów w tablicy: **Zlecenie.DaneBinarneInformacje.identyfikatoryPaczek**?

Nie. Kolejność paczek nie jest determinowana kolejnością UUID-ów w tablicy identyfikatoryPaczek.

20. Co oznacza kod (opisany jako „Identyfikator techniczny badania”) w
Zlecenie.ParametryWywolania.DaneBadania oraz w
Zlecenie.ParametryWywolania.DodatkoweBadania?

Jest to identyfikator nadawany przez podmiot leczniczy, który pozwala na identyfikację badania w systemie tego podmiotu.

Opis pola zostanie dodany w kolejnej wersji pliku .yaml.

21. Jak należy interpretować pole **rozmiarOdbieranejPaczki** – do czego odnosi się ta wartość na etapie wysyłania zlecenia na serwer?

W kontekście wysyłania zlecenia na serwer (POST /udc/badanie/zlecenie) pole to pełni funkcję deklaracji preferencji klienta dotyczącej danych wynikowych (Output).

- Znaczenie: wartość tego pola określa maksymalny rozmiar paczek (chunków), jakich system klienta spodziewa się, gdy w przyszłości będzie pobierał wyniki badania.
- Kierunek przepływu danych: dotyczy danych przesyłanych z serwera PUI do systemu klienta (czyli pobierania wyników – *download*) po zakończeniu analizy.

22. Jak podmiot leczniczy powinien potwierdzić odbiór danych wynikowych z PUI po finalizacji zlecenia?

Obecnie nie przewidujemy jawnego (osobnego) mechanizmu potwierdzenia odbioru danych wynikowych.

Za potwierdzanie odbioru uznaje się zakończenie transferu danych wynikowych ze zlecenia.

Potwierdzenie odbioru ma charakter techniczny i następuje w momencie, gdy podmiot leczniczy skutecznie pobierze wszystkie dane wynikowe z PUI:

- dla operacji GET/udc/badanie/{uuidZlecenia}/pobierzDane
- jeśli analiza zwraca również dane binarne – dla operacji /udc/badanie/{uuidZlecenia}/{uuidPaczki}/pobierzDaneBinarne (a więc wszystkich uuidPaczki w ramach uuidZlecenia).

Po skutecznym pobraniu danych wynikowych PUI automatycznie uznaje je za odebrane przez integratora.

23. Czy zlecenie badania dla pracowni diagnostyki obrazowej jest inicjowane w szpitalnym systemie informatycznym (HIS) – np. z poziomu izby przyjęć, oddziału, poradni przyszpitalnej lub SOR – przez lekarza dowolnej specjalizacji, zgodnie z obowiązującym obiegiem informacji w podmiocie leczniczym?

Tak.

24. Czy do PUI przekazywane są wyłącznie te badania diagnostyczne, dla których lekarz zlecający świadomie zdecydował o wykonaniu analizy SI, a jego identyfikator jest przekazywany do PUI wraz ze zleceniem? Czy też badania mogą być przekazywane automatycznie – na podstawie warunków określonych przez personel?

Do PUI mogą być przekazywane badania:

- wybrane świadomie przez lekarza zlecającego, którego identyfikator jest przekazywany w zleceniu
- przekazywane automatycznie, jeśli taki mechanizm został skonfigurowany w systemie podmiotu leczniczego zgodnie z lokalnymi zasadami i obiegiem informacji.

25. Czy użytkownik zlecający analizę SI ma możliwość manualnego wyboru modelu SI lub – alternatywnie – wybór modelu odbywa się automatycznie na podstawie konfiguracji systemu i katalogu UDC?

Tak.

Model SI może być wybierany (w zależności od przygotowanej konfiguracji przez podmiot leczniczy):

- manualnie przez użytkownika
- automatycznie, zgodnie z konfiguracją systemu i zapisami w katalogu UDC.

26. Czy dane obrazowe do analizy SI pobierane są przez szpital z systemu PACS, przekazywane do PUI, a po zakończeniu analizy i otrzymaniu wyników zapisywane ponownie w PACS, z wykorzystaniem dwukierunkowej komunikacji DICOM?

Jest to kwestia do ustalenia przez szpital, zgodnie z jego wewnętrznymi procesami i zasadami pracy.

To szpital decyduje:

- w jaki sposób pobiera dane z PACS
- jak przekazuje je do PUI
- oraz czy i jak zapisuje wyniki analizy z powrotem w PACS.

27. Jak wygląda proces pozyskiwania zgody pacjenta (lub jej braku) na stosowanie rozwiązań SI w jego procesie diagnozowania lub leczenia?

Pozyskanie zgody pacjenta jest obowiązkiem podmiotu leczniczego. Dotyczy to również zgody na przeprowadzenie analizy diagnostycznej w PUI z użyciem modeli sztucznej inteligencji. Proces uzyskiwania zgody odbywa się w systemie HIS podmiotu leczniczego.

PUI nie przechowuje ani nie przetwarza zgód pacjentów, ponieważ obszar ten wykracza poza jego zakres.

Oczekuje się jednak, że system HIS będzie przekazywać do PUI wyłącznie te badania, dla których pacjent wyraził zgodę na przetwarzanie danych przez algorytmy sztucznej inteligencji.

28. Czy dopuszczalne jest przysyłanie pojedynczych plików DICOM bez pakowania (1 paczka = 1 plik)?

Nie.

Pojedyncze pliki DICOM muszą być przysyłane w formie archiwum ZIP. PUI nie obsługuje przysyłania nieopakowanych plików DICOM.

29. Czy PUI przewiduje ograniczenia dotyczące rozmiaru pojedynczej paczki lub liczby paczek w jednym zleceniu?

Tak, obowiązuje ograniczenie dotyczące rozmiaru pojedynczej paczki.

Pojedyncza paczka powinna być mniejsza niż wartość maksymalnyRozmiarPrzesylanejPaczki określona dla danej UDC w katalogu UDC (pole znajduje się w obiekcie informacjeBiznesowe).

PUI nie definiuje limitu liczby paczek w zleceniu – jedynym obowiązującym ograniczeniem jest maksymalny rozmiar pojedynczej paczki.

30. W jaki sposób PUI weryfikuje zgodność sum kontrolnych – czy walidacja odbywa się na poziomie każdej paczki, czy na poziomie całego zlecenia?

W aktualnej implementacji suma kontrolna odnosi się do pliku DICOM. Planowane są jednak zmiany, które wprowadzą sumę kontrolną na poziomie każdej paczki ZIP.

31. Jak należy interpretować pola rozmiarDanychBinarnych, rozmiarPrzesylanejPaczki oraz rozmiarOdbieranejPaczki? Czy dotyczą danych źródłowych (niezpakowanych), czy już skompresowanych paczek?

Wyjaśniamy, jak interpretować pola:

- rozmiarPrzesylanejPaczki – rozmiar (w bajtach) pojedynczej paczki (części) wysyłanej do PUI w ramach transferu wieloczęściowego. Wartość ta musi być mniejsza lub równa wartości parametru maksymalnyRozmiarPrzesylanejPaczki, który jest zdefiniowany dla danej UDC w kataloguUDC
- rozmiarOdbieranejPaczki – rozmiar (w bajtach) pojedynczej paczki (części) odbieranej z PUI w ramach transferu wieloczęściowego. Wartość ta musi być mniejsza lub równa wartości parametru maksymalnyRozmiarPrzesylanejPaczki, który jest zdefiniowany dla danej UDC w kataloguUDC. Wartość tego parametru określa preferowaną wielkość paczki danych odbieranych przez integratora.
- rozmiarDanychBinarnych – całkowity rozmiar danych binarnych (w bajtach), odpowiadający rozmiarowi archiwum ZIP po scaleniu wszystkich paczek.

32. Dlaczego w dokumentacji rozróżniono rozmiarPrzesyłanejPaczki i rozmiarOdbieranejPaczki? Czy PUI dopuszcza różnice między nimi (np. w przypadku kompresji po stronie serwera)?

Tak.

Pola te pełnią różne funkcje i mogą mieć różne wartości. PUI dopuszcza różnice między tymi wartościami – również w scenariuszach, w których po stronie serwera może zostać zastosowana inna kompresja lub inny sposób pakowania danych wynikowych.

33. Jak PUI wiąże przesłane paczki z konkretnymi plikami DICOM w sytuacji, gdy:

- jeden plik jest podzielony na kilka paczek, lub
- jedna paczka zawiera wiele plików DICOM z różnych serii badania?

PUI wiąże wszystkie przesłane paczki po identyfikatorze zlecenia, nadanym przez PUI podczas tworzenia zlecenia.

34. Czy istnieje wymóg zachowania zgodności struktury paczek z logiczną strukturą badania (np. 1 seria = 1 paczka)?

Nie. Wymogiem jest jedynie to, aby jedna paczka (archiwum .zip) zawierała kompletne badanie, które może składać się z wielu serii.

35. Jakie znaczenie merytoryczne ma w PUI „Usługa” identyfikowana poprzez idUsługi w kontekście zleceń analiz SI?

W PUI „Usługa” (identyfikowana przez idUsługi) określa daną UDC, w ramach której mogą działać jeden lub wiele algorytmów SI.

36. W dokumentacji integracyjnej PUI parametr uuidZdarzeniaInicjującego został opisany jako „UUID zdarzenia w celu logowania operacji”. Czy uuidZdarzeniaInicjującego jest identyfikatorem generowanym i nadawanym przez podmiot leczniczy w pełni autonomicznie? Jeśli musi podlegać jakimś regułom i ograniczeniom, to jakie one są?

Tak. uuidZdarzeniaInicjującego jest identyfikatorem generowanym samodzielnie przez podmiot leczniczy. Musi być generowany z zachowaniem standardowych zasad:

- musi być poprawnym UUID
- musi być unikalny dla danego zdarzenia
- nie może zawierać danych osobowych lub informacji medycznych
- służy wyłącznie do celów technicznych i logowania operacji.

37. Czy ten identyfikator powinien być stały dla całego cyklu życia zlecenia analizy SI – od wysłania zlecenia do PUI aż do przekazania oceny jakości analizy przez użytkownika?

Dla każdego wywołania usługi wartość uuidZdarzeniaInicjujacego jest unikatowa. Oznacza to, że:

- nie jest to identyfikator cyklu życia zlecenia
- nie powinien być stały dla wielu operacji
- każda operacja (np. tworzenie zlecenia, pobranie danych, zapis oceny) powinna mieć własny, nowo wygenerowany UUID.

38. Jeśli uuidZdarzeniaInicjujacego miałby być stały w tym procesie, to jaka jest jego relacja względem uuidZlecenia, nadawanego przez PUI podczas rejestracji zlecenia analizy SI? Czy CeZ zakłada, że oba identyfikatory będą występować równolegle (np. jeden w kontekście audytowym, drugi w kontekście operacyjnym), czy też uuidZdarzeniaInicjujacego pełni funkcję nadrzędną lub pomocniczą wobec uuidZlecenia?

uuidZdarzeniaInicjujacego i uuidZlecenia pełnią zupełnie różne funkcje i występują równoległe ze sobą hierarchicznie powiązane. UuidZlecenia zawiera wszystkie uuidZdarzeniaInicjujacego.

(Pytania 8– 38 – stan na 8.01.2026 r.)

39. W jaki sposób odbywa się integracja podmiotu leczniczego z platformą?

Komunikacja podmiotu leczniczego z PUI odbywa się przez REST API. Podmiot leczniczy poprzez swój system dziedzinowy inicjuje zlecenie analizy badania obrazowego, a PUI w odpowiedzi zwraca wynik analizy.

CeZ nie wskazuje systemu, który inicjuje zlecenie analizy badania obrazowego. To podmiot leczniczy jest odpowiedzialny za wdrożenie po swojej stronie takiego rozwiązania, które jest dla niego optymalne i pozwala na poprawną integrację z PUI.