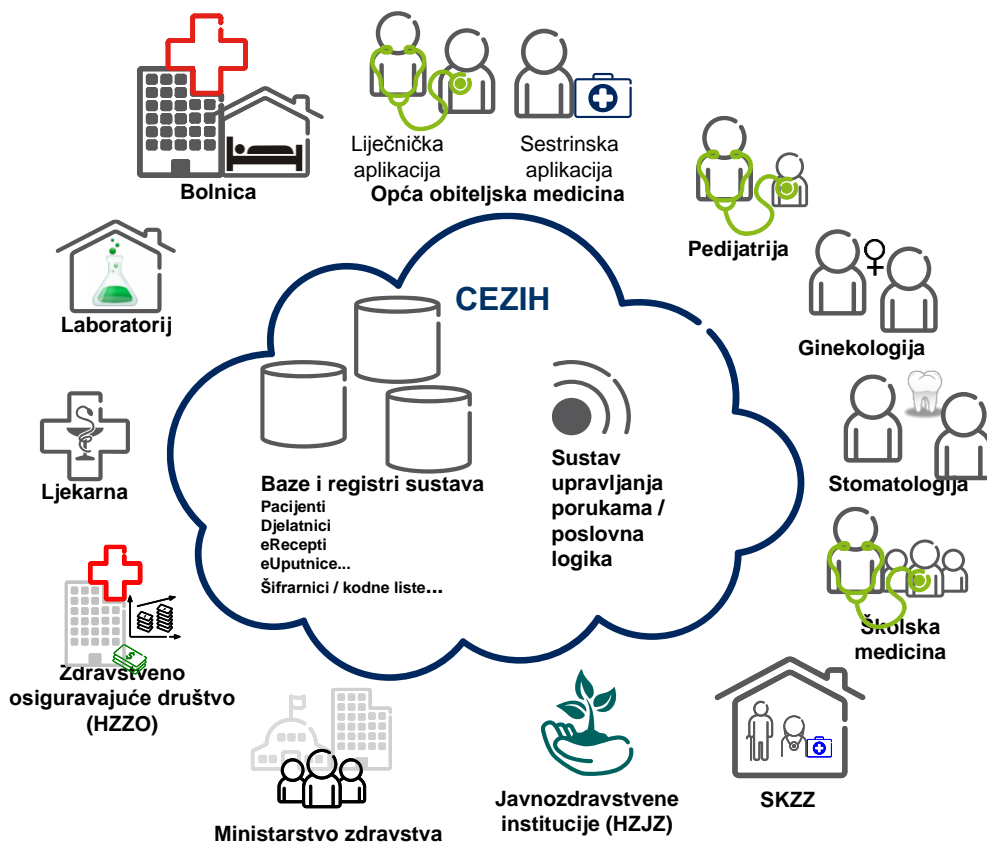


Izvešće poslije svakog pregleda (ginekologija) - Funkcijska specifikacija

Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike
Hrvatske (CEZIH)

FUNCTIONAL SPEC.



Sadržaj

1	Uvod	3
1.1	Svrha dokumenta	3
1.2	Reference.....	3
2	Opis funkcionalnosti	3
2.1.1	Storyboard 1.....	4
2.1.2	Dijagram tijeka.....	5
2.1.3	Poslovna pravila – točka A	8
2.1.4	Alternativni tijekovi – točka A	8
2.1.5	Storniranje	9
2.2	Specifikacija podataka u porukama	9
2.2.1	Uvod.....	9
2.2.2	Izvešće poslije svakog pregleda za ginekologa (HL7 interakcija FICR_IN990077)	9
2.2.3	Odgovor na izvešće poslije svakog pregleda (FICR_IN990177)	16
3	Dodatni podaci	16
3.1	Kodne liste	16
3.2	Način korištenja šifre postupaka u izvješću.....	17

1 Uvod

1.1 Svrha dokumenta

Svrha ovog dokumenta je detaljno specificiranje funkcionalnosti slanja izvješća poslije svakog pregleda iz ordinacija opće obiteljske medicine 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

*Izvešće poslije svakog pregleda za djelatnosti
zdravstvene zaštite žena*

2.1.1 Storyboard 1

Gospođica Marija Herceg dolazi u ginekološku ordinaciju dr. Ivaniševića gdje sestra Ivana provjerava njene administrativne podatke i police zdravstvenog osiguranja. Nakon što je prethodna pacijentica izašla, gospođa Marija ulazi k dr. Ivaniševiću te mu opisuje razloge dolaska. Naime željela bi početi koristiti kontracepciju. Nakon kratkog savjetovanja liječnik kaže: „gospođice Marija, prije propisivanja tableta volio bih provjeriti vašu krvnu sliku. Naročito me zanima stanje vaše jetre. Sestra Ivana će vam izvaditi krv. No znate otkad imamo novi informacijski sustav usluga za pacijente je znatno kvalitetnija. Uzorke ćemo mi dostaviti u laboratorij, a sama uputnica kao i rezultati prenijeti će se elektroničkim putem. Stoga molim vas nazovite me sutra kada će rezultati pretraga biti gotovi. Ako sve bude u redu, ja ću vam propisati yasmin® tablete. No recept će također biti elektronički tako da ne morate opet dolaziti kod mene već možete odmah otići u bilo koju ljekarnu koja vam odgovara i preuzeti ih. Dok je dr. Ivanišević ovo govorio gospođici Herceg već je u aplikaciju upisao potrebne podatke te sa nekoliko klikova mišem poslao elektroničku uputnicu.

„Evo sustav je potvrdio da je sve uredno isporučeno. Zbilja imamo znatno manje papirologije otkad je informacijski sustav proradio u punom pogonu“. „Stvarno, nisam primijetila onu „plahtu“ koju je ispunjavala sestra Ivana“, kaže pacijentica Marija.“ Ma da, sažetak ovog pregleda već je u središnjem informacijskom sustavu, te će uz odgovarajuća prava pristupa podaci biti dostupni različitim dionicima u sustavu. Npr HZZO već zna da je napravljeno jedno savjetovanje vezano za kontracepciju. Naravno sigurnost vaših podataka je zajamčena. Ne morate se brinuti o tome. Implementirani su najviši sigurnosni standardi“, objašnjava dr. Ivanišević.

Djelatnici laboratorija dohvaćaju uputnicu iz sustava, te na dostavljenim uzorcima rade zatraženu analizu iz uputnice i šalju rezultate natrag u sustav. Dr Ivaniševića njegova aplikacija upozorava kako ima novu poruku iz laboratorija. Dr. Ivanišević, koristeći svoju aplikaciju dohvaća poruku te vidi da se radi o rezultatima analize krvi za gospođicu Mariju. „Hm, sve je u redu“. Dr. Ivanišević otvara medicinski karton pacijentice Marije, ulazi u ovaj slučaj te sa nekoliko klikova mišem pripisuje Yasmin® tablete. Središnji sustav kroz nekoliko trenutaka odgovara sa informacijom da je recept uspješno preuzet.

Gospođica Herceg dan kasnije zove liječnika koji je podsjeća na savjete o izbjegavanju rizičnog ponašanja o kojima su govorili jučer te je informira da je već propisao kontraceptiv te da ga gđa Marija može podići u bilo kojoj ljekarni.

Gospođica Marija odlazi u ljekarnu gdje dohvaćaju recept i izdaju kontraceptiv. Informacija o ovom događaju šalje se u aplikaciju dr Ivaniševića.

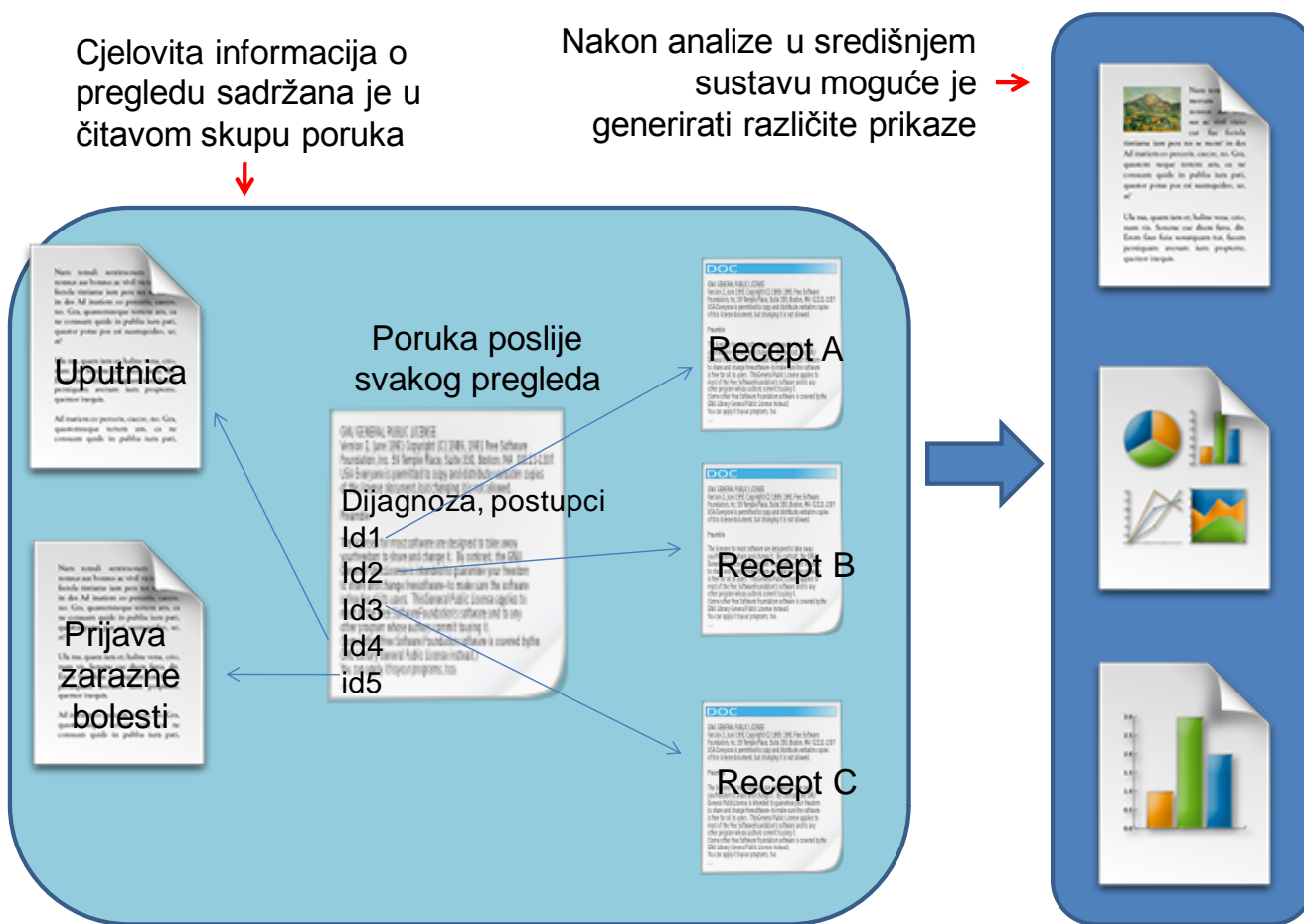
2.1.2 Dijagram tijeka

U ovom poglavlju nalazi se osnovni dijagram tijeka kojim se opisuje tijek podataka prigodom posjeta pacijenta ginekologu. Iako se spominju i drugi procesi (poput slanja recepta, uputnice i sl.) ova se specifikacija fokusira na postupanje sa porukom poslije svakog pregleda (HL7v3 oznaka FICR_IN990077) koja je specifična za rad ordinacija djelatnosti za zdravstvenu zaštitu žena (dio na dijagramu tijeka označen sa „područje interesa“). Detalji prolazaka i alternativnih prolazaka opisani su u nastavku dokumenta.

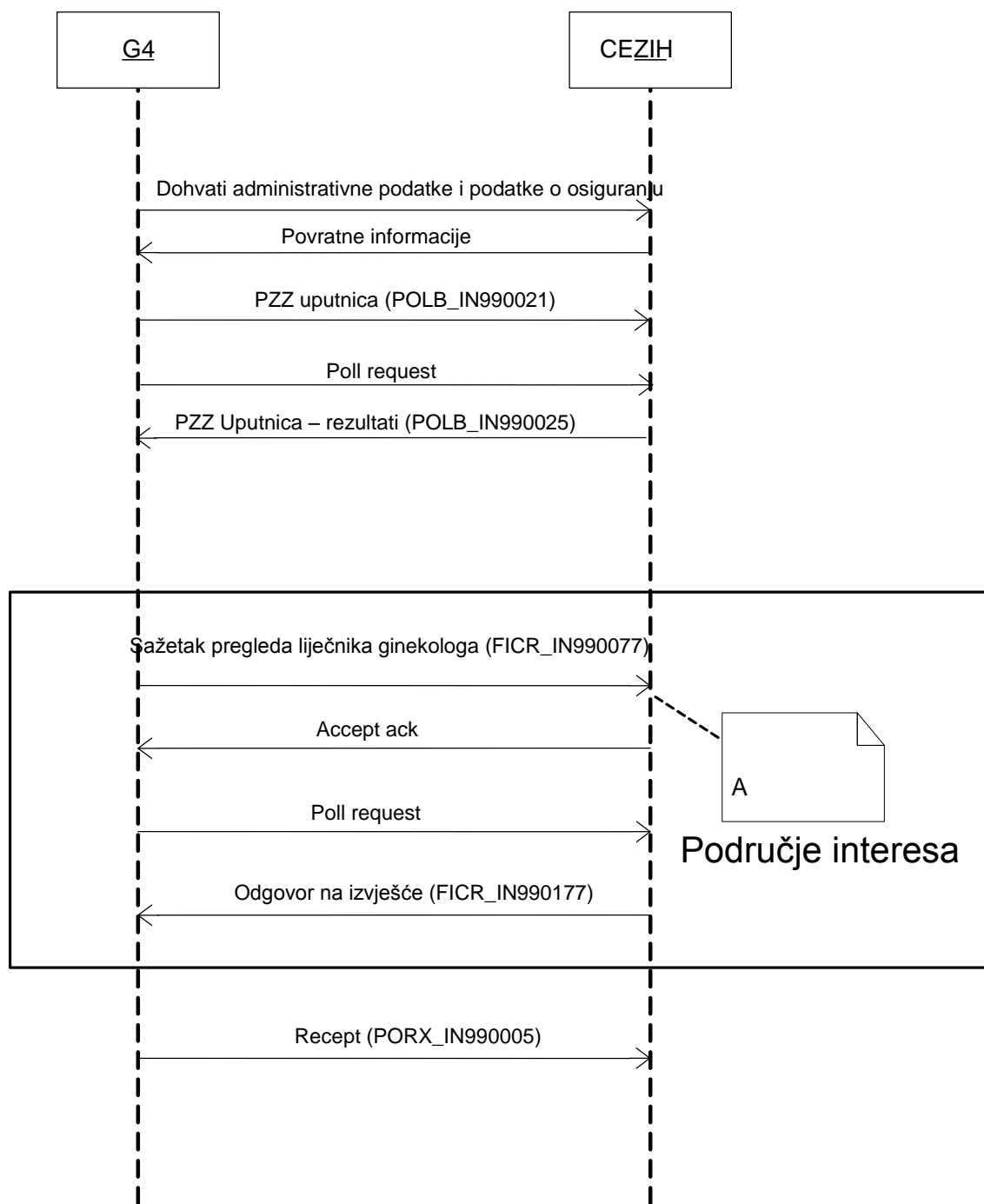
Treba naglasiti da namjena poruke poslije svakog pregleda nije da prenese sve detalje o aktivnostima prigodom pregleda u ordinaciji. Ona sadržava samo osnovne informacije te identifikatore svih specijaliziranih poruka koje su generirane prigodom pregleda. Tako bi se u konačnici informacije o dijagnozi i provedenim postupcima dobile iz ove poruke, te bi se njome identificirale sve ostale poruke poslane prigodom pregleda poput primjerice tri recepta, jedne uputnice i jedne prijave zarazne bolesti. Na taj je način sumiranjem informacija iz svih primljenih poruka u središnjem sustavu moguće dobiti sve informacije o pojedinom pregledu. Prednost ovakve koncepcije je da ukoliko se dogode promjene u bilo kojem procesu, potrebno je mijenjati samo poruku koja opisuje upravo taj proces a ne sve ostale. Dakle eventualne promjene u pravilniku o propisivanju i izdavanju lijekova te sljedstveno tome i u poruci eRecepta ne bi utjecale na promjenu bilo koje druge poruke u sustavu. Princip prikazuje Slika 1.

Cjelovita informacija o pregledu sadržana je u čitavom skupu poruka

Nakon analize u središnjem sustavu moguće je generirati različite prikaze



Slika 1 Princip sustava izvještavanja iz ordinacije



Slika 2 Dijagram tijekom prigodom pregleda pacijentice

2.1.3 Poslovna pravila – točka A

Središnji sustav nakon primitka poruke izvješća poslije svakog pregleda (FICR_IN990077) obavlja semantičku analizu poruke. Pod semantičkom analizom se podrazumijeva provjeravanje postojanja svih obveznih elemenata u poruci kao i provjeru 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 propisivanja lijeka. Provjerava se i ispravnost digitalnog potpisa te ovlasti korisnika za korištenje usluge.

Na taj se način ne može dogoditi da središnji sustav preuzme poruku o pregledu pacijenta kojeg nema u bazi pacijenata CEZIH sustava, ukoliko je u poruci prisutan podatak o propisivanju neregistriranog lijeka 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 obvezan, 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 poslije svakog pregleda samo korisnicima koji imaju ulogu liječnika ginekologa. Odgovor na poruku dopušteno je dohvatiti aplikaciji koja je poslala poruku. Uloge definira Tablica 1.

2.1.3.1 Osnovni tijek – predavanje izvješća poslije svakog pregleda u centralni sustav

Poruka s izvješćem (FICR_IN990077) je primljena. Uspješno je napravljena semantička validacija sadržaja. Poruka je pohranjena u centralnom sustavu.

Sustav odgovara pošiljatelju da je recept uspješno prihvaćen sa porukom MCCI_MT000200.

2.1.4 Alternativni tijekovi – točka A

2.1.4.1 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 odgovornost je ispraviti neispravne podatke i poslati novu poruku izvješća.

2.1.4.2 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, ginekološka aplikacija treba poslati poruku s izvješćem (FICR_IN990077) nakon stjecanja uvjeta.

2.1.5 Storniranje

Centralni sustav omogućava storniranje većine poruka poslanih u središnji sustav. Storno mehanizam opisan je u dokumentu [5].

2.2 Specifikacija podataka u porukama

2.2.1 Uvod

Tablica 1 daje podatke o svim interakcijama, porukama i web servisima uključenim u implementaciju mehanizma za slanje poruke „Izvešće poslije svakog pregleda“ za ovu djelatnost. Detaljni podaci se nalaze u dokumentu [1]. Sljedeća poglavlja daju izvratke specifikacija podataka formatirane na drugi način.

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

Ime	tip	interakcija	WebService	Korisnička uloga
Gynecologist Health Insurance Encounter Report	req	FICR_IN990077	FICR_AR990078_Service	Ginekolog (u sustavu označena kao <i>gynecologist</i>)
	rsp	FICR_IN990177	N/A (koristi se tzv polling mehanizam)	Ginekolog
StornoEvent	req	FICR_IN990030	FICR_AR990030_Service	Ginekolog, Helpdesk
	rsp	FICR_IN990130	N/A (koristi se tzv polling mehanizam)	Ginekolog, Helpdesk

2.2.2 Izvešće poslije svakog pregleda za ginekologa (HL7 interakcija FICR_IN990077)

U dokumentu [1], dana je specifikacija sučelja prema G1 sustavu. HL7 specifikacija poruke recepta dana je je u poglavlju Send Gynecologist Health Insurance Encounter Report 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 izvješća poslije svakog pregleda

Red. broj	Podatak	Opis	Formati
1.	Jedinstveni identifikator izvješća	obvezno	Jedinstveni identifikator
	Posjet		
2.	Datum i vrijeme posjeta	obvezno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
3.	Provedeni postupci	Postupci na nivou posjeta obvezno	Prema šifraniku <i>Plava knjiga</i> ili <i>PPTP postupci</i> (više detalja u 3.2)
	Liječnik / pacijent		
4.	Šifra ordinacije u kojoj radi liječnik koji je obavio pregled	obvezno	Prema šifraniku <i>Registar zdravstvenih ustanova i ordinacija</i>
5.	Šifra liječnika koji je obavio pregled	obvezno	Prema šifraniku <i>Registar zdravstvenih djelatnika</i>
6.	Šifra djelatnosti	obvezno	Prema šifraniku <i>Medicinske djelatnosti HZZO-a</i>
7.	Identifikator pacijenta	Šifra iz <i>Šifranik MB osigurane i drugih osoba</i> ili broj bolesničkog lista, broj putovnice ili broj europske karte ZO (što je primjenjivo) obvezno	Format ovisi o vrsti identifikatora pacijenta
8.	Ime i prezime pacijenta	obvezno (ako nije poznato šalje se null flavor)	Format: <family>lvić</family> <given>lvo</given>
9.	Spol	obvezno	Prema važećim šifranicima HZZO-a (<i>ISO5218 i HZZO/HZJZ šifranici</i>)
10.	Kratki opis razloga dolaska	Kratki tekstualni opis razloga dolaska pacijenta. Izrazito je važno da se šalje kratki smisleni opis jer će se on	tekst

Red. broj	Podatak	Opis	Formati
		prikazivati u središnjem elektroničkom kartonu pacijenta. Odnosi se na cijeli posjet, a ne na pojedini slučaj.	
11.	Anamneza	Anamneza pacijenta (tekstom). Odnosi se na cijeli posjet, a ne na pojedini slučaj.	tekst
12.	Status	Status pacijenta (tekstom). Odnosi se na cijeli posjet, a ne na pojedini slučaj.	tekst
13.	Preporuka liječnika	Preporuka liječnika pacijentu (tekstom). Odnosi se na cijeli posjet, a ne na pojedini slučaj.	tekst
	Slučajevi	Atributi su obvezni ukoliko se u izvješću šalju podaci o slučaju	
14.	Identifikator slučaja	obvezno (ako je otvoren slučaj)	CUID Case (identifikator slučaja u EZK)
15.	Datum utvrđivanja slučaja	opcionalno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
16.	Osnovna dijagnoza	obvezno	Prema šifrniku MKB-10
17.	Dopunska dijagnoza	opcionalno	Prema šifrniku MKB-10
18.	Status slučaja	obvezno	Prema šifrniku Kodna lista: Status slučaja (bolesti)
19.	Provedeni postupci	Postupci na nivou slučaja opcionalno	Prema šifrniku Plava knjiga ili PPTP postupci (više detalja u 3.2)
20.	Preporučeno kontraceptivno sredstvo	opcionalno	Ukoliko se radi o Savjetovanju za planiranje obitelji i reprodukcijsko zdravlje te je preporučeno kontraceptivno sredstvo upisati kod prema šifrniku Jedinstvena lista

Red. broj	Podatak	Opis	Formati
			<i>lijekova¹</i>
21.	Identifikator slučaja kojeg je ovaj slučaj korekcija	opcionalno	CUID iz elektroničkog zdravstvenog kartona
22.	Identifikator slučaja kojeg je ovaj slučaj komplikacija	opcionalno	CUID iz elektroničkog zdravstvenog kartona
	Podatak o ozljedama na radu i profesionalnim bolestima, tjelesnim ozljedama i prometnim nesrećama	<i>Nula ili jedan podatak uz koji je vezan predmetni slučaj</i>	
23.	Informacija o tipu događaja koji se prijavljuje	<p>opcionalno</p> <p>Objašnjenje uporabe šifrnika Vrsta ORPBitd prijava: Događaji priznati od HZZO-a: EV_BR_OR EV_BR_PB</p> <p>Događaji koji su tek evidentirani od PZZ liječnika, čije priznavanje tek treba uslijediti:</p> <p>LI_BR_EV_PRIJAVE</p> <p>Događaji za koje evidencijski identifikator ne postoji jer se tek treba dobiti u budućnosti od MUP-a u obliku izvještaja: PN TJO</p>	Prema šifrniku <i>Vrsta ORPBitd prijava</i>
24.	Evidencijski broj ORPB ili privremeni broj evidencije ORPB	<p>(obvezno kad se prijavljuju ovi događaji:</p> <p>1. EV_BR_OR (b. iz kolumne desno)</p> <p>2. EV_BR_PB (b. iz kolumne desno)</p> <p>3. LI_BR_EV_PRIJAVE (a. iz</p>	<p>a. Broj evidencije prijave ozljede/bolesti (formatirati u obliku BBBB/GG; B-broj G-godina) <i>ili</i></p> <p>b. Evidencijski broj i godina priznate ORPB (N(max</p>

¹ Moguće je poslati podatak o preporučenom kontraceptivnom sredstvu samo ukoliko se ono nalazi na HZZO listi lijekova

Red. broj	Podatak	Opis	Formati
		kolumne desno) ignorira se kad se prijavljuju ovi događaji: 1. PN 2. TJO)	7)+N6+N1+/" +N4)
	Uputnica liječničkom povjerenstvu ili ovlaštenom doktoru zavoda²	<i>Nula ili više uputnica liječničkom povjerenstvu ili ovlaštenom doktoru zavoda izdanih tijekom posjeta</i>	
25.	Identifikator uputnice	opcionalno	Napomena: neće se provjeravati obzirom da ovaj postupak nije informatiziran
	Nalog za sanitetski prijevoz osigurane osobe	<i>Nula ili više naloga za sanitetski prijevoz izdanih tijekom posjeta (uključuje i hemodijalizu)</i>	
26.	Identifikator naloga za sanitetski prijevoz	opcionalno	
	Putni nalog za korištenje zdravstvene zaštite	<i>Nula ili više putnih naloga za korištenje zdravstvene njege izdanih tijekom posjeta</i>	
27.	Identifikator putnog naloga	opcionalno	
	Potvrda o ortopedskim i drugim pomagalima	<i>Nula ili više potvrda o ortopedskim pomagalima izdanih tijekom posjeta</i>	
28.	Identifikator potvrde o ortopedskim i drugim pomagalima	opcionalno	
	Recept³	<i>Nula ili više recepata izdanih tijekom posjeta</i>	
29.	Identifikator recepta	obvezno (ako je izdan recept)	CUID recepta iz medicinskog kartona
30.	Serijski broj recepta	Opcionalno u prijelaznoj fazi (ne obavljaju se nikakve provjere u središnjem sustavu)	

² Nije potrebno slati dok se cijeli proces ne informatizira

³ Iako je u ovoj poruci moguće slati podatke o propisanom lijeku, relevantni podaci su oni iz mehanizma eRecepta. Dupliciranje je omogućeno samo radi činjenice da je ovaj mehanizam implementiran prije mehanizma eRecepta pa je trebalo podržati prijelazno razdoblje

Red. broj	Podatak	Opis	Formati
31.	Šifra propisanog lijeka	opcionalno	Prema šifrniku <i>Jedinstvena lista lijekova</i>
32.	Broj propisanih originalnih pakiranja	opcionalno	Pozitivni cijeli broj
33.	Dijagnoza	opcionalno	Prema šifrniku <i>MKB-10</i>
	Uputnica⁴	<i>Nula ili više uputnica u specijalističko-konzilijarnu i bolničku zdravstvenu zaštitu izdanih tijekom posjeta</i>	
34.	Identifikator uputnice	obvezno	Identifikator uputnice iz medicinskog kartona
35.	Serijski broj uputnice	Opcionalno u prijelaznom periodu (ne obavljaju se nikakve provjere u središnjem sustavu)	
36.	Vrsta uputnice	obvezno	Prema šifrniku <i>Vrsta upućivanja</i>
37.	Šifra medicinske djelatnosti u koje se upućuje	opcionalno	Prema šifrniku <i>Medicinske djelatnosti HZZO</i>
38.	Šifra zdravstvene ustanove u koju se upućuje	opcionalno	Prema šifrniku <i>Zdravstvenih ustanova i ordinacija</i>
39.	Datum i vrijeme izdavanja uputnice	opcionalno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
	Uputnica u PZZ laboratorij	<i>Nula ili jedna uputnica u PZZ laboratorij izdanih tijekom posjeta</i>	
40.	Identifikator uputnice	opcionalno	id uputnice iz med. kartona (CUID)
	Bolovanje		
41.	ID bolovanja	Jedinstveni Identifikator bolovanja (CUID bolovanja)	

⁴ Iako je u ovoj poruci moguće slati neke podatke iz uputnice, relevantni podaci su oni iz mehanizma eUputnica. Dupliciranje je omogućeno samo radi činjenice da je ovaj mehanizam implementiran prije mehanizma eUputnice pa je trebalo podržati prijelazno razdoblje

Red. broj	Podatak	Opis	Formati
		Obvezno	
42.	Šifra uzroka bolovanja	Obvezno	Kodna lista: Uzrok bolovanja
43.	Početna MKB-10 šifra	Obvezno	
44.	Prvi dan bolovanja	Obvezno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
45.	Datum nastavka bolovanja	Opcionalno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
	Cijepljenje	<i>Podaci o obavljenom cijepljenju</i>	
46.	Identifikator cijepljenja	obvezno	
47.	Datum i vrijeme cijepljenja	opcionalno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format
48.	Identifikator cjepitelja	opcionalno	Prema šifrarniku <i>Registar zdravstvenih djelatnika</i>
49.	Vrsta cijepljenja	obvezno	Prema šifrarniku <i>Kodna lista: Vrsta cijepljenja</i>
50.	Pripravak, cjepivo	obvezno	Prema šifrarniku <i>Jedinstvena lista lijekova</i>
51.	Serija pripravka	opcija	LOT broj
	Financijski podaci	<i>Ovdje se unose podaci o naplaćenim uslugama prigodom pregleda</i>	
52.	Vrsta naplaćene usluge/materijala ⁵	opcionalno	Prema šifrarniku <i>Vrsta naplaćene usluge/materijala u PZZ</i>
53.	Naplaćeni iznos	Novac u kunama i lipama obvezno ako nije bilo oslobođenja od participacije	Kune i lipa na dvije decimale, odvojene zarezom
54.	Šifra oslobođenja od sudjelovanja	opcionalno	Prema šifrarniku <i>Oslobođenje od sudjelovanja (vlasnik</i>

⁵ Trenutno se prigodom pregleda naplaćuju samo usluge. No radi moguće buduće uporabe, izabrano je ime kodne liste koje obuhvaća i usluge i materijale

Red. broj	Podatak	Opis	Formati
			HZZO)
55.	Broj police dopunskog osiguranja	opcionalno	
56.	Davatelj dopunskog zdravstvenog osiguranja	U prvoj fazi projekta samo HZZO opcionalno	1 - HZZO

2.2.3

Odgovor na izvješće poslije svakog pregleda (FICR_IN990177)

U dokumentu [2][3], dana je specifikacija sučelja prema G1 sustavu. Tablica 3 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 odgovora na izvješće poslije svakog pregleda

Red. broj	Podatak	Opis	Formati
1.	Jedinstveni identifikator odgovora	Identifikator koji jedinstveno definira odgovor na izvješće obvezno	Jedinstveni identifikator
2.	Jedinstveni identifikator izvješća na koje se odgovara	Identifikator koji jedinstveno definira izvješće na koje se odgovara obvezno	Jedinstveni identifikator
3.	Datum	Datum slanja poruke odgovora na izvješće obvezno	ISO 8601 i HL7 prilagođeni ISO 8601 format

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].