

Časť A

Opis dátového rozhrania pre textový formát na zasielanie údajov o nákladoch zdravotnej poisťovne na zdravotnú starostlivosť na každého poistenca v období od 1. januára do 31. decembra kalendárneho roka, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov (§ 28 ods. 4 písm. b) zákona)

Popis dávkky: Zasielanie údajov o nákladoch zdravotnej poisťovne na zdravotnú starostlivosť na každého poistenca v období od 1. januára do 31. decembra kalendárneho roka, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov (§ 28 ods. 4 písm. b) zákona).

Typ dávkky: 002

Odosielateľ dávkky: zdravotná poisťovňa

Prijímateľ dávkky: Ministerstvo zdravotníctva SR

Znaková sada a kódovanie: UTF-8

Formát prenosu dát: textový súbor

Zloženie názvu súboru dávkky : **ZZ-PoistenciNaklady-RRRR.txt**, kde ZZ je dvojčíselný kód zdravotnej poisťovne a RRRR je rok, za ktorý sa údaje poskytujú (ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov)

Oddel'ovacie znaky:

Oddel'ovač riadkov: CRLF

Oddel'ovač položiek riadku: „|“ (pipe)

Desatinný oddel'ovač: čiarka

Formát vety dávkky: položka_1|položka_2|...|položka_N| (oddel'ovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku)

Každá veta je na novom riadku dávkky.

Obsah dávkky:

1. riadok: hlavička dávkky

Položka č.	Popis položky	Povinná	Dátový typ	Dĺžka	Formát
1.	Typ dávkky	P	CHAR	3	002
2.	Kód zdravotnej poisťovne	P	CHAR	2	
3.	Obdobie	P	DATE	4	RRRR
4.	Dátum generovania dávkky	P	DATE	10	RRRR-MM-DD
5.	Počet riadkov v tele dávkky	P	INT	1-9	

P = povinná položka

Dátový typ: CHAR - alfanumerický reťazec

DATE - dátumový údaj v zadanom tvare

INT - celé číslo

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

1. Typ dávkky - uvádza sa typ dávkky, pre túto dávkku je to nemenná hodnota 002.
2. Kód zdravotnej poisťovne - uvádza sa dvojmiestny kód zdravotnej poisťovne.
3. Obdobie - uvádza sa obdobie (rok), za ktorý sa údaje poskytujú (ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov).
4. Dátum generovania dávkky - uvádza sa dátum generovania dávkky zdravotnou poisťovňou v tvare RRRR-MM-DD.
5. Počet riadkov v tele dávkky - uvádza sa počet riadkov v tele dávkky.

2. až n-tý riadok: telo dávky

Položka č.	Popis položky	Povinná	Dátový typ	Dĺžka	Formát
1.	Poradové číslo riadku	P	INT	1-9	
2.	Identifikačné číslo poistenca	P*	CHAR	9-12	
3.	Dátum narodenia	P**	DATE	10	RRRR-MM-DD
4.	Rodné číslo poistenca (bez lomky)	P	CHAR	9-10	
5.	Pohlavie	P	CHAR	1	
6.	Náklady na zdravotnú starostlivosť na poistenca	P	DEC	12,2	
7.	Pomerná časť paušálnych nákladov	P	DEC	12,2	

P = povinná položka

P* = povinná položka, ak je identifikačné číslo poistenca zdravotnou poisťovňou pridelené

P** = povinná položka pre cudzinca

Dátový typ: CHAR - alfanumerický reťazec

DATE - dátumový údaj v zadanom tvare

INT - celé číslo

DEC - desatinné číslo, dĺžka je vyjadrená v tvare x, y kde x značí počet platných číslic pred aj za desatinnou čiarkou spolu a y označuje počet platných číslic za desatinnou čiarkou. Ako oddeľovač v desatinných číslach sa používa čiarka.

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

1. Poradové číslo riadku – uvádza sa poradové číslo riadku.
2. Identifikačné číslo poistenca – uvádza sa identifikačné číslo poistenca pridelené zdravotnou poisťovňou a oznámené do centrálného registra poistencov. Položka je povinná ak identifikačné číslo je pridelené. V opačnom prípade je nepovinné. Poistencom sa rozumie každá osoba, ktorá bola aspoň jeden deň poistená v zdravotnej poisťovni v období od 1. januára do 31. decembra kalendárneho roka, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov.
3. Dátum narodenia - uvádza sa dátum narodenia poistenca. Položka je povinná, ak mu nebolo pridelené rodné číslo alebo bezvýznamový identifikačné číslo pridelené Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Hodnota za zadáva v tvare RRRR-MM-DD.
4. Rodné číslo – uvádza sa 9 alebo 10 miestne rodné číslo bez lomky. Položka je povinná, ak mu bolo pridelené rodné číslo alebo bezvýznamové identifikačné číslo pridelené Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.
5. Pohlavie – uvádza sa pohlavie poistenca. Podradené prvky sa vyplňajú v súlade s číselníkom Štatistického úradu Slovenskej republiky č. 3003 Pohlavie: 0 - nezistené, 1 - muž, 2- žena.
6. Náklady na zdravotnú starostlivosť na poistenca - uvádzajú sa náklady na zdravotnú starostlivosť na poistenca zaokrúhlené matematicky na celé eurocenty. Uvádzajú sa individuálne náklady na zdravotnú starostlivosť na poistenca, len tie, ktoré sa dajú priradiť ku konkrétnemu poistencovi.
7. Pomerná časť paušálnych nákladov – uvádza sa pomerná časť paušálnych nákladov, ktoré sú určené ako podiel celkových paušálnych nákladov zdravotnej poisťovne na zdravotnú starostlivosť a počtu poistencov zdravotnej poisťovne. Počet poistencov zdravotnej poisťovne sa určí ako súčet priemerných denných stavov poistencov vydelený počtom kalendárnych dní, zaokrúhlený matematicky na celé eurocenty.

Časť B

Opis dátového rozhrania pre XML formát na zasielanie údajov o nákladoch zdravotnej poisťovne na zdravotnú starostlivosť na každého poistenca v období od 1. januára do 31. decembra kalendárneho roka, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov (§ 28 ods. 4 písm. b) zákona)

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="yes" ?>
<xs:schema xmlns:xs="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" elementFormDefault="qualified">
<xs:element name="MZSR" nillable="true">
<xs:complexType>
<xs:sequence>
<xs:element maxOccurs="1" minOccurs="0" name="caption" nillable="true">
  <xs:complexType>
    <xs:sequence>
      <xs:element minOccurs="1" name="TypeOfRate">
        <xs:annotation>
          <xs:documentation>
            Uvádza sa typ dávky, pre túto dávku je to nemenná hodnota 002.
          </xs:documentation>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:string"><xs:enumeration
value="002"/></xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
      <xs:element minOccurs="1" name="CodeOfHealthInsuranceCompany">
        <xs:annotation>
          <xs:documentation>
            Uvádza sa dvojmiestny kód zdravotnej poisťovne.
          </xs:documentation>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:string"><xs:pattern value="[0-9]"/><xs:minLength value="2"/><xs:maxLength value="2"/></xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
      <xs:element minOccurs="1" name="Period">
        <xs:annotation>
          <xs:documentation>
            Uvádza sa obdobie (rok), za ktorý sa údaje poskytujú (ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov.
          </xs:documentation>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:gYear"><xs:pattern value="[0-9]"/><xs:minInclusive value="2000"/><xs:maxInclusive
value="2100"/></xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
      <xs:element minOccurs="1" name="DateOfGenerationRate">
        <xs:annotation>
          <xs:documentation>
            Uvádza sa dátum generovania dávky zdravotnou poisťovňou v tvare RRRR-MM-DD.
          </xs:documentation>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:date"><xs:pattern
value="(20)\d\d[- /.](0[1-9]|1[012])[- /.](0[1-9]|[12][0-9]|3[01])"/>
</xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
      <xs:element minOccurs="1" name="LineCountOfRate">
        <xs:annotation>
          <xs:documentation>
            Uvádza sa počet riadkov v tele dávky.
          </xs:documentation>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:integer"><xs:pattern value="[0-9]"/><xs:minInclusive value="1"/><xs:maxInclusive
value="999999999"/></xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
```

```

    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
  <xs:element maxOccurs="unbounded" minOccurs="0" name="PersonData" nillable="true">
    <xs:complexType>
      <xs:sequence>
        <xs:element minOccurs="1" name="SerialNumberOfLine">
          <xs:annotation>
            <xs:documentation>
              Uvádza sa poradové číslo riadku.
            </xs:documentation>
          </xs:annotation>
          <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:integer"><xs:pattern value="[0-9]"/><xs:minInclusive value="1"/><xs:maxInclusive value="999999999"/></xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
          <xs:element minOccurs="0" name="IdentificationNumberOfInsured">
            <xs:annotation>
              <xs:documentation>
                Uvádza sa identifikačné číslo poistenca pridelené zdravotnou poisťovňou a oznámené do centrálného registra poistencov. Položka je povinná ak identifikačné číslo je pridelené. V opačnom prípade je nepovinné. Poistencom sa rozumie každá osoba, ktorá bola aspoň jeden deň poistená v zdravotnej poisťovni v období od 1. januára do 31. decembra kalendárneho roka, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov.
              </xs:documentation>
            </xs:annotation>
            <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:string"><xs:pattern value="[a-z][A-Z][0-9]"/><xs:minLength value="9"/><xs:maxLength value="12"/></xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
            <xs:element maxOccurs="unbounded" minOccurs="0" name="PhysicalPerson">
              <xs:complexType>
                <xs:sequence>
                  <xs:element maxOccurs="unbounded" minOccurs="0" name="Birth">
                    <xs:complexType>
                      <xs:sequence>
                        <xs:element minOccurs="1" maxOccurs="unbounded" name="DateOfBirth">
                          <xs:annotation>
                            <xs:documentation>
                              Uvádza sa dátum narodenia poistenca. Položka je povinná, ak mu nebolo pridelené rodné číslo alebo bezvýznamový identifikačné číslo pridelené Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Hodnota za zadáva v tvare RRRR-MM-DD.
                            </xs:documentation>
                          </xs:annotation>
                          <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:date"><xs:pattern value="(19|20)d\d[- /.](0[1-9]|1[012])[- /.](0[1-9]|1[12][0-9]|3[01])"/></xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
                        <xs:element minOccurs="1" maxOccurs="unbounded" name="PersonalID">
                          <xs:annotation>
                            <xs:documentation>
                              Uvádza sa 9 alebo 10 miestne rodné číslo poistenca bez lomky. Položka je povinná, ak mu bolo pridelené rodné číslo alebo bezvýznamové identifikačné číslo pridelené Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.
                            </xs:documentation>
                          </xs:annotation>
                          <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:string"><xs:pattern value="[a-z][A-Z][0-9]"/><xs:minLength value="9"/><xs:maxLength value="10"/></xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
                      </xs:sequence>
                    </xs:complexType>
                  </xs:sequence>
                </xs:complexType>
              </xs:element>
            </xs:sequence>
          </xs:complexType>
        </xs:element>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>

```

```

        </xs:complexType>
    </xs:element>
    <xs:element minOccurs="1" maxOccurs="unbounded"
name="Sex">
        <xs:annotation>
            <xs:documentation>
                Uvádza sa pohlavie poistenca. Podradené prvky sa vyplňajú v súlade s číselníkom Štatistického
                úradu Slovenskej republiky
                č. 3003 Pohlavie: 0 - nezistené, 1 - muž, 2- žena.
            </xs:documentation>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:integer">
            <xs:enumeration value="0"/>
            <xs:enumeration value="1"/>
            <xs:enumeration value="2"/>
        </xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
    </xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>

<xs:element minOccurs="1" maxOccurs="unbounded" name="CostOfHealthCare">
    <xs:annotation>
        <xs:documentation>
            Uvádzajú sa náklady na zdravotnú starostlivosť na poistenca zaokrúhlené matematicky na celé
            eurocenty. Uvádzajú sa individuálne náklady na zdravotnú starostlivosť na poistenca, len tie, ktoré sa dajú
            priradiť ku konkrétnemu poistencovi.
        </xs:documentation>
    </xs:annotation>
    <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:decimal"><xs:minInclusive value="0"/><xs:totalDigits
value="12"/><xs:fractionDigits value="2"/></xs:restriction></xs:simpleType>
</xs:element>
<xs:element minOccurs="1" maxOccurs="unbounded" name="ProportionOfCost">
    <xs:annotation>
        <xs:documentation>
            Uvádza sa pomerná časť paušálnych nákladov, ktoré sú určené ako podiel celkových
            paušálnych nákladov zdravotnej poisťovne na zdravotnú starostlivosť a počtu poistencov zdravotnej poisťovne.
            Počet poistencov zdravotnej poisťovne sa určí ako súčet priemerných denných stavov poistencov vydelený
            počtom kalendárnych dní, zaokrúhlený matematicky na celé eurocenty.
        </xs:documentation>
    </xs:annotation>
    <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:decimal"><xs:minInclusive value="0"/><xs:totalDigits
value="12"/><xs:fractionDigits value="2"/></xs:restriction></xs:simpleType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>

```