

Časť A

Opis dátového rozhrania pre textový formát na zasielanie údajov o spotrebe kategorizovaných liekov za každého poistenca v období od 1. januára do 31. decembra kalendárneho roka, ktorý tri roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov (§ 28 ods. 4 písm. a) zákona)

Popis dávky:	Zasielanie údajov o spotrebe kategorizovaných liekov za každého poistenca v období od 1. januára do 31. decembra kalendárneho roka, ktorý tri roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov (§ 28 ods. 4 písm. a) zákona)
Typ dávky:	001
Odosielateľ dávky:	zdravotná poisťovňa
Prijímateľ dávky:	Ministerstvo zdravotníctva SR
Znaková sada a kódovanie:	UTF-8
Formát prenosu dát:	textový súbor
Zloženie názvu súboru dávky:	ZZ-SpotrebaLiekry-RRRR.txt , kde ZZ je dvojčíselný kód zdravotnej poisťovne a RRRR je rok, za ktorý sa údaje poskytujú (ktorý tri 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 dávky:	polozka_1 polozka_2 ... polozka_N (oddel'ovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku)

Každá veta je na novom riadku dávky.

Obsah dávky:

1. riadok: hlavička dávky

Položka č.	Popis položky	Povinná	Dátový typ	Dĺžka	Formát
1.	Typ dávky	P	CHAR	3	001
2.	Kód zdravotnej poisťovne	P	CHAR	2	
3.	Obdobie	P	DATE	4	RRRR
4.	Dátum generovania dávky	P	DATE	10	RRRR-MM-DD
5.	Počet riadkov v tele dávky	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 dávky - uvádza sa typ dávky, pre túto dávku je to nemenná hodnota 001.
2. Kód zdravotnej poisťovne - uvádza sa dvojmiestny kód zdravotnej poisťovne.
3. Obdobie - uvádza sa obdobie (rok), za ktorý sa údaje poskytujú (ktorý tri roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov).
4. Dátum generovania dávky - uvádza sa dátum generovania dávky zdravotnou poisťovňou v tvare RRRR-MM-DD.
5. Počet riadkov v tele dávky - uvádza sa počet riadkov v tele dávky.

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.	Kód kategorizovaného lieku	P	CHAR	5	
6.	Počet balení kategorizovaného lieku	P	DEC	5,2	
7.	Kód choroby, ktorý je uvedený na lekárskom predpise	P	CHAR	3-5	
8.	Dátum výdaja alebo podania kategorizovaného lieku	P	DATE	8	RRRR-MM-DD

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 tri 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. Uvádza sa kód kategorizovaného lieku podľa Zoznamu kategorizovaných liekov alebo Zoznamu liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia vydávaným Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky podľa kódu Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv. Uvádzajú sa len kategorizované lieky, ktoré sú evidované v účtovnej evidencii zdravotnej poisťovne a boli predpísané na recept vydané v rámci poskytovanej lekárenskej starostlivosti, podané v ambulantnej zdravotnej starostlivosti, alebo obstarané zdravotnou poisťovňou podľa osobitného zákona.¹⁾
6. Počet balení kategorizovaného lieku – uvádza sa počet balení kategorizovaného lieku; ak sa liek vykazuje v iných jednotkách ako v baleniach, uvádza sa hodnota prepočítaná na počet balení kategorizovaných liekov.
7. Kód choroby, ktorý je uvedený na lekárskom predpise – uvádza sa kód choroby, ktorý je uvedený na lekárskom predpise podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb. Uvádza sa kód diagnózy, ktorá je uvedená na lekárskom predpise. Kód diagnózy sa uvádza podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb. Hodnota za zapíše v tvare napr. K77.0
8. Dátum výdaja alebo podania kategorizovaného lieku – uvádza sa dátum výdaja alebo podania kategorizovaného lieku - uvádza sa dátum výdaja alebo podania kategorizovaného lieku poistencovi, ktorý zdravotná poisťovňa eviduje vo svojej účtovnej evidencii. Hodnota za zadáva v tvare RRRR-MM-DD.


```

        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 tri 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]|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:element>
    </xs:sequence>
  </xs:complexType>
</xs:element>
<xs:element minOccurs="1" maxOccurs="unbounded" name="CodeOfCategorizedDrug">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      Uvádza sa kód kategorizovaného lieku podľa Zoznamu kategorizovaných liekov alebo
      Zoznamu liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného
      zdravotného poistenia vydávaným Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky podľa kódu
      Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv. Uvádzajú sa len kategorizované lieky, ktoré sú evidované v
      účtovnej evidencii zdravotnej poisťovne a boli predpísané na recept vydané v rámci poskytovanej
      lekárenskej starostlivosti, podané v ambulantnej zdravotnej starostlivosti, alebo obstarané zdravotnou
      poisťovňou podľa osobitného zákona.
    </xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:string"><xs:pattern value="[0-9]"/><xs:minLength
  value="5"/><xs:maxLength value="5"/></xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
<xs:element minOccurs="1" maxOccurs="unbounded" name="CountOfPackageCategorizedDrug">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      Uvádza sa počet balení kategorizovaného lieku, ak sa liek vykazuje v iných
      jednotkách ako v baleniach, uvádza sa hodnota prepočítaná na počet balení kategorizovaných liekov.
    </xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:decimal"><xs:minInclusive value="0"/><xs:totalDigits
  value="5"/><xs:fractionDigits value="2"/></xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
<xs:element minOccurs="1" maxOccurs="unbounded" name="CodeOfDiagnosisOnPrescription">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      Uvádza sa kód diagnózy, ktorá je uvedená na lekárskom predpise. Kód diagnózy sa
      uvádza podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb. Hodnota sa zapisuje v tvare napr. K77.0
    </xs:documentation>
  </xs:annotation>
  <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:string"><xs:pattern value="[A-Z]{1}[0-9]{2}\.[0-
  9]{1}"/><xs:minLength value="3"/><xs:maxLength
  value="5"/></xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
<xs:element minOccurs="1" maxOccurs="unbounded" name="DateOfExpeditionOfDrug">
  <xs:annotation>
    <xs:documentation>
      Uvádza sa dátum výdaja alebo podania kategorizovaného lieku - uvádza sa dátum
      výdaja alebo podania kategorizovaného lieku poistencovi, ktorý zdravotná poisťovňa eviduje vo svojej
      účtovnej evidencii. Hodnota sa zadáva v tvare RRRR-MM-DD.
    </xs:documentation>
  </xs:annotation>

```

```
        </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:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:sequence>
</xs:complexType>
</xs:element>
</xs:schema>
```