

Časť A

Opis dátového rozhrania pre textový formát na zasielanie z centrálného registra poistencov o existencii poistného vzťahu v období od 1. januára do 31. decembra kalendárneho roka, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov

Popis dávky:	Zasielanie údajov z centrálného registra poistencov o existencii poistného vzťahu v období od 1. januára do 31. decembra kalendárneho roka, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov
Typ dávky:	005
Odosiateľ dávky:	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
Prijímateľ dávky:	Ministerstvo zdravotníctva SR
Znaková sada a kódovanie:	UTF-8
Formát prenosu dát:	textový súbor
Zloženie názvu súboru dávky:	CRP-Poistenci-RRRR.txt. kde RRRR je rok, za ktorý sa údaje poskytujú (ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov)
Oddeľovacie znaky:	
Oddeľovač riadkov:	CRLF
Oddeľovač položiek riadku:	„ “ (pipe)
Desiatinný oddeľovač:	čiarka
Formát vety dávky:	polozka_1 polozka_2 ... polozka_N (oddeľovač 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	005
2.	Obdobie	P	DATE	4	RRRR
3.	Dátum generovania dávky	P	DATE	10	RRRR-MM-DD
4.	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 005.
2. Obdobie - uvádza sa obdobie (rok), za ktorý sa údaje poskytujú (ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov).
3. Dátum generovania dávky - uvádza sa dátum generovania dávky Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v tvare RRRR-MM-DD.
4. 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 (bez lomky)	P	CHAR	9-10	
5.	Pohlavie	P	CHAR	1	muž: M žena: Z
6.	Dátum vzniku verejného zdravotného poistenia	P	DATE	10	RRRR-MM-DD
7.	Dátum zániku verejného zdravotného poistenia	P	DATE	10	RRRR-MM-DD
8.	Kód príslušnej zdravotnej poisťovne	P	INT	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

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. Dátum vzniku verejného zdravotného poistenia – uvádza sa dátum vzniku verejného zdravotného poistenia. Jedna veta predstavuje údaje o jednej osobe za jedno spojité obdobie; ak dochádza v priebehu kalendárneho roka k zániku a opätovnému vzniku verejného zdravotného poistenia, na každé takéto obdobie sa uvádza osobitný riadok. Ak je dátum vzniku verejného zdravotného poistenia pred obdobím, za ktoré sa odovzdávajú údaje, uvádza sa prvý deň obdobia, za ktoré sa odovzdávajú údaje.
7. Dátum zániku verejného zdravotného poistenia – uvádza sa dátum zániku verejného zdravotného poistenia. Ak je dátum zániku verejného zdravotného poistenia po období, za ktoré sa odovzdávajú údaje alebo verejnú zdravotné poistenie naďalej trvá, uvádza sa posledný deň obdobia, za ktoré sa odovzdávajú údaje.
8. Kód príslušnej zdravotnej poisťovne – uvádza sa dvojmiestny kód zdravotnej poisťovne.

Časť B

Opis dátového rozhrania pre XML formát na zasielanie z centrálného registra poistencov o existencii poistného vzťahu v období od 1. januára do 31. decembra kalendárneho roka, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov

```
<?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 005.
          </xs:documentation>
        </xs:annotation>
        <xs:simpleType><xs:restriction base="xs:string"><xs:enumeration
value="005"/></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="DateOfGererationRate">
            <xs:annotation>
              <xs:documentation>
                Uvádza sa dátum generovania dávky Úradom pre dohľad nad zdravotnou
starostlivosťou 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="999999999"/><xs:maxInclusive
value="1"/></xs:restriction></xs:simpleType></xs:element>
        </xs:sequence>
      </xs:complexType>
    </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="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 centrálneho 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]|[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 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:element>
              </xs:sequence>
            </xs:complexType>
          </xs:element>
        </xs:element>
      </xs:sequence>
    </xs:complexType>
  </xs:element>

```

```

        </xs:sequence>
        </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="DateOfInceptionOfInsurance">
    <xs:annotation>
    <xs:documentation>
        Uvádza sa dátum vzniku verejného zdravotného poistenia. Jedna veta predstavuje
        údaje o jednej osobe za jedno spojité obdobie; ak dochádza v priebehu kalendárneho roka k zániku a
        opätovnému vzniku verejného zdravotného poistenia, na každé takéto obdobie sa uvádza osobitný
        riadok. Ak je dátum vzniku verejného zdravotného poistenia pred obdobím, za ktoré sa odovzdávajú
        údaje, uvádza sa prvý deň obdobia, za ktoré sa odovzdávajú údaje.
    </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="DateOfEctinctionOfInsurance">
    <xs:annotation>
    <xs:documentation>
        Uvádza sa dátum zániku verejného zdravotného poistenia. Ak je dátum zániku
        verejného zdravotného poistenia po období, za ktoré sa odovzdávajú údaje alebo verejnú zdravotné
        poistenie naďalej trvá, uvádza sa posledný deň obdobia, za ktoré sa odovzdávajú údaje.
    </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="CodeOfHealthInsuranceCompany">
    <xs:annotation>
    <xs:documentation>
        Uvádza sa dvojmiestny kód zdravotnej poisťovne.
    </xs:documentation>
    </xs:annotation>
    <xs:simpleType><xs:restriction
value="[0-9]"/><xs:minLength
value="2"/></xs:restriction></xs:simpleType>
    </xs:element>
    </xs:sequence>

```

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