

**Príloha č. 3
k vyhláske č. 267/2012 Z. z.**

Textový formát na zasielanie údajov podľa § 27 ods. 2 písm. f) zákona

Popis: Zasielanie údajov o poistencoch zaradených do jednotlivých farmaceuticko-nákladových skupín podľa § 27 ods. 2 písm. f) zákona

Označenie: 011

Odosielaťel': zdravotná poisťovňa

Prijímateľ: Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Znaková sada a kódovanie: UTF-8

Formát prenosu dát: textový súbor

Zloženie názvu súboru: ZZ-udajoFNSpoistencoch-RRRRMM.txt, kde ZZ je dvojčíselný kód zdravotnej poisťovne, RRRR je rok, za ktorý sa údaje a MM je kalendárny mesiac, za ktorý sa údaje poskytujú

Oddeľovacie znaky:

Oddeľovač riadkov: CRLF

Oddeľovač položiek riadku: „|“ (pipe)

Desiatinný oddeľovač: čiarka

Formát vety dávky: položka_1|položka_2|...|položka_N| (oddeľovač je potrebné uviesť aj na konci každého riadku)

Každá veta je na novom riadku.

Obsah dávky:

1. riadok: hlavička dávky

Položka č.	Popis položky	Povinná	Dátový typ	Dĺžka	Formát
1.	Označenie	P	CHAR	3	011
2.	Kód zdravotnej poisťovne	P	CHAR	2	
3.	Obdobie	P	DATE	7	RRRR-MM
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:

- Označenie - nemenná hodnota 011.
- Kód zdravotnej poisťovne - uvádza sa dvojmiestny kód zdravotnej poisťovne.
- Obdobie - uvádza sa mesiac a rok, za ktoré sa údaje poskytujú
- Dátum generovania dávky - uvádza sa dátum generovania dávky zdravotnou poisťovňou v tvare RRRR-MM-DD.
- 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.	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 sa 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 lekárskom predpise vydané v rámci poskytovanej lekárenskej starostlivosti, podané v ambulantnej zdravotnej starostlivosti, alebo obstarané zdravotnou poisťovňou.
6. Počet balení kategorizovaného lieku – uvádza sa počet balení kategorizovaného lieku; ak sa liek vyказuje v iných jednotkách ako v baleniach, uvádza sa hodnota prepočítaná na počet balení kategorizovaných liekov.
7. 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 sa zadáva v tvare RRRR-MM-DD.