

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

Metodické usmernenie č. 2/2/2006

Prihlášky na verejné zdravotné poistenie

september 2011

Úvodné ustanovenie

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) podľa zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o poistení“) a zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vydáva toto metodické usmernenie k problematike prihlášok na verejné zdravotné poistenie za účelom zabezpečenia jednotného postupu.

Článok 1

Postup pri vzniku verejného zdravotného poistenia

- 1) Zdravotná poisťovňa poskytuje úradu v elektronickej podobe
 - a) oznámenie o prijatí prihlášky do troch dní od jej prijatia, vrátane dátumu a času podania a dátumu a času prijatia, v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 1.),
 - b) oznámenie o potvrdení prihlášky do piatich dní od jej potvrdenia v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 5).
- 2) Úrad poskytuje zdravotnej poisťovni v elektronickej podobe spätnú informáciu o prijatí, dátume a čase podania a dátume a čase prijatia prihlášky alebo potvrdení prihlášky v inej zdravotnej poisťovni do troch pracovných dní odo dňa prijatia oznámenia o prijatí prihlášky zdravotnou poisťovňou, v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 2).
- 3) Ak prihláška nebola potvrdená inou zdravotnou poisťovňou, úrad oznámi predkladajúcej zdravotnej poisťovni, že sa má stať príslušnou.
- 4) V prípade zániku a vzniku verejného zdravotného poistenia v priebehu toho istého kalendárneho roka, musí poistenec podať prihlášku v tej zdravotnej poisťovni, v ktorej bol poistený naposledy. Na tento prípad sa nevzťahuje procedúra schvaľovania prihlášok do zdravotných poisťovní podľa § 6 ods. 9 až 12 zákona o poistení, a preto nie je potrebné zasielať oznámenie o prijatí prihlášky na úrad a nie je ani potrebné čakať na spätnú informáciu od úradu. Tým však nie je vylúčená povinnosť zdravotnej poisťovne oznámiť úradu potvrdenie prihlášky v stanovenej lehote.
- 5) Oznámenia a informácie sa poskytujú v súlade s podmienkami na výmenu údajov (príloha č. 6).
- 6) Dátumom a časom podania prihlášky sa na účely tohto metodického usmernenia rozumie:
 - a) dátum a čas odovzdania prihlášky pracovníkovi zdravotnej poisťovne, pri osobnom podaní prihlášky,
 - b) dátum uvedený na odtlačku poštovej pečiatky zásielky, pri podaní prihlášky prostredníctvom pošty; čas bude mať hodnotu 00:00,
 - c) dátum uvedený na odtlačku poštovej pečiatky zásielky, ktorou poistenec posiela podpísanú prihlášku do zdravotnej poisťovne, pri elektronickej podaní prihlášky; čas bude mať hodnotu 00:00,
 - d) dátum a čas odovzdania prihlášky pracovníkovi kuriérskej služby, pri podaní prihlášky prostredníctvom kuriéra.

Článok 2

Postup pri zmene zdravotnej poisťovne

- 1) Zdravotná poisťovňa poskytuje úradu v elektronickej podobe
 - a) oznámenie o všetkých prijatých prihláškach, dátume a čase podania a dátume a čase prijatia prihlášky, a to do desiateho dňa po skončení kalendárneho mesiaca, v ktorom zdravotná poisťovňa prihlášku prijala; oznámenie poskytuje ako jednu mesačnú dávku v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 3),
 - b) opravnú dávku oznámenia o prijatí prihlášky po oprave dát, najneskôr do 3 pracovných dní odo dňa, keď bolo úradom do zdravotnej poisťovne doručené oznámenie o možnosti potvrdiť prihlášku zdravotnou poisťovňou. Opravná dávka môže obsahovať iba všetky údaje pôvodnej dávky s opravenými informáciami a zdravotná poisťovňa ju poskytuje v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 3),
 - c) oznámenie o všetkých stornovaných prihláškach za celé prepoisťovacie obdobie ako jednu sumárnu dávku, najneskôr do 10. októbra príslušného kalendárneho roka, v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 3),
 - d) oznámenie o potvrdení prihlášky do 20. decembra príslušného kalendárneho roka v jednej dávke o všetkých potvrdených prihláškach, a to v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 5).
- 2) Úrad poskytuje zdravotnej poisťovni v elektronickej podobe
 - a) priebežnú informáciu o prijatí, dátume a čase podania a dátume a čase prijatia prihlášky a možnosti potvrdiť prihlášku zdravotnou poisťovňou do desiatich dní odo dňa prijatia oznámenia o prijatí prihlášky zdravotnou poisťovňou. Informáciu poskytuje v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 4).
 - b) definitívnu sumárnu informáciu o prijatí, dátume a čase podania a dátume a čase prijatia prihlášky a možnosti potvrdiť prihlášku zdravotnou poisťovňou do 31. októbra príslušného kalendárneho roka. Informáciu poskytuje v štruktúre podľa dátového rozhrania (príloha č. 4).
- 3) Ak prihláška bola podaná vo viacerých zdravotných poisťovniach, úrad oznámi, ktorá zdravotná poisťovňa sa má stať príslušnou. Za príslušnú zdravotnú poisťovňu sa považuje zdravotná poisťovňa, v ktorej si poistenec podal prihlášku ako v prvej.
- 4) V sporných prípadoch úrad považuje prihlášku za podanú ako prvú, podľa dátumu a času prijatia oznámenia zdravotnej poisťovne úradom. Za sporné prípady sa považuje stav, ak oznámenie o prijatí prihlášok u jedného poistenca bolo oznámené viacerými zdravotnými poisťovňami s uvedením rovnakého dátumu a času podania.
- 5) Za prihlášku pri zmene zdravotnej poisťovne sa nepovažuje prihláška podaná v zdravotnej poisťovni, v ktorej bol poistenec poistený do 30. septembra príslušného kalendárneho roka.
- 6) Ak poistenec podal prihlášku po 30. septembri príslušného kalendárneho roka, úrad bude prihlášku považovať za podanú 1. januára nasledujúceho kalendárneho roka.
- 7) Oznámenia a informácie sa poskytujú v súlade s podmienkami na výmenu údajov (príloha č. 6).
- 8) Dátumom a časom podania prihlášky sa na účely tohto metodického usmernenia rozumie:
 - a) dátum a čas odovzdania prihlášky pracovníkovi zdravotnej poisťovne, pri osobnom podaní prihlášky,
 - b) dátum uvedený na odtlačku poštovej pečiatky zásielky, pri podaní prihlášky prostredníctvom pošty; čas bude mať hodnotu 00:00,

- c) dátum uvedený na odtlačku poštovej pečiatky zásielky, ktorou poistenec posielal podpísanú prihlášku do zdravotnej poisťovne, pri elektronickom podaní prihlášky; čas bude mať hodnotu 00:00,
- d) dátum a čas odovzdania prihlášky pracovníkovi kuriérskej služby, pri podaní prihlášky prostredníctvom kuriéra.

Článok 3

Zmeny v registri podaných prihlášok

- 1) V prípade zistenia nových skutočností týkajúcich sa oznámenia o prijatej prihláške, ktoré bolo doručené úradu, môže úrad na podnet zdravotnej poisťovne alebo z vlastného podnetu zrušiť alebo zmeniť príslušný záznam v registri podaných prihlášok na verejné zdravotné poistenie.
- 2) O zmene záznamu v registri podaných prihlášok na verejné zdravotné poistenie úrad bezodkladne informuje zdravotnú poisťovňu, ktorá oznámenie o prijatej prihláške podala a zdravotnú poisťovňu, ktorá v čase podania prihlášky bola príslušná, ak takáto zdravotná poisťovňa existuje.

Článok 4

Prechodné ustanovenia

Úrad a zdravotné poisťovne sa vzájomne dohodli na prechodnom období, trvajúcom do 31. októbra 2011, v ktorom bude celý proces prihlášok na verejné zdravotné poistenie prebiehať podľa ustanovení platných pred nadobudnutím účinnosti tohto metodického usmernenia, okrem výmeny oznámení a informácií v písomnej podobe, ktorá bude nahradená elektronickou podobou aj počas prechodného obdobia.

Článok 5

Záverčné ustanovenia

- 1) Dňom nadobudnutia účinnosti tohto metodického usmernenia sa novelizuje metodické usmernenie č. 2/1/2006.
- 2) Toto metodické usmernenie nadobúda účinnosť dňa 23.9.2011

Bratislava 22.9.2011

MUDr. Ján Gajdoš, v.r.
predseda

Prílohy metodického usmernenia č. 2/2/2006:

- 1) – 5) Dátové rozhrania
- 6) Podmienky na výmenu údajov

Prihláška na vznik verejného zdravotného poistenia

V dávke budú zdravotné poisťovne priebežne v elektronickej forme odosielať oznámenia o prihláškach v prípade vzniku poistného vzťahu.

Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Rodné číslo|Adresa trvalého pobytu/Obec|Ulica a číslo|PSC|Dátum prijatia prihlášky|Čas prijatia prihlášky|Dátum narodenia|BIČ|IDZP|Dátum podania prihlášky|Čas podania prihlášky|

Popis dávky: **Vznik verejného zdravotného poistenia – oznámenie o prijatých prihláškach**

Smer: ZP -> Ústredie ÚDZS

Typ dávky: 516

Početnosť: Priebežne. Dávka obsahuje n-počet záznamov o poistencoch.

Formát prenosu dát: textový súbor

Zloženie názvu súboru dávky: ZZPP_nnn_RRMMDD_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“. (Príklad: 2561_015_060802_516.txt).

Dávka je generovaná ako 1 súbor.

Národné prostredie: ISO 8859.2 (ISO Latin 2)

Oddel'ovací znak: |

Identifikácia dávky: pomocou prvého riadku

Obsah dávky:

1. riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00 (pr.:21)
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-5	INT	99990 (pr.: 23)
5	Charakter dávky	P	1-1	CHAR	N / O
6	Poradové číslo opravovanej dávky	P*	3-3	CHAR	

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Typ dávky: 516

Kód ZP: podľa číselníka zdravotných poisťovní

Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky

Charakter dávky: N – nová, O – opravná. Opravná dávka sa zasiela ako kompletná dávka, ktorá nahrádza pôvodnú dávku.

Poradové číslo opravovanej dávky:

poradové číslo opravovanej dávky – P* - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O). Tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje.

2. až n-tý riadok – telo dávky:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-5	INT	99990
2	Meno	P	1-24	CHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	CHAR	
4	Rodné číslo	P*	9-10	CHAR	
5	Adresa trvalého pobytu: obec	P	1-25	CHAR	
6	ulica a číslo	P**	1-35	CHAR	
7	PSČ	P	5-5	CHAR	00000 (pr.:92108)
8	Dátum prijatia prihlášky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
9	Čas prijatia prihlášky	P	4-4	TIME	HHMM (pr.: 0856)
10	Dátum narodenia	P	8-8	DATE	pr. RRRRMMDD
11	BIČ	P*	10-10	CHAR	XX7XXXXYYY
12	IDZP	P*	1-12	CHAR	
13	Dátum podania prihlášky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
14	Čas podania prihlášky	P	4-4	TIME	HHMM (pr.: 0856)

Vysvetlivky:

P: povinný údaj

Riadok č. 6 -

Riadok č. 11 -

Riadok č. 12 -

P** - údaj sa vyplňa, ak je známy

bezvýznamové identifikačné číslo prideluje úrad

P* - IDZP - identifikačné číslo zdravotného poistenia generované a vyplňované zdravotnou poisťovňou je povinnou položkou v prípade, že nie je možné vyplniť riadok č. 4 resp. riadok č. 11

Akceptácia prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia**Štruktúra vety:**

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Rodné číslo|Adresa trvalého pobytu/obec|Ulica a číslo|PSČ|Dátum prijatia prihlášky|Čas prijatia prihlášky|Akceptovanie prihlášky|Kód príslušnej poisťovne|Dátum potvrdenia prihlášky v inej ZP|Dátum narodenia|BIČ|IDZP|Dátum podania prihlášky|Čas podania prihlášky|Kód dôvodu neakceptácie|

Popis dávky: **Vznik verejného zdravotného poistenia – informácia o akceptovateľnosti prihlášok**

Smer: Ústredie ÚDZS -> ZP

Typ dávky: 517

Početnosť: Pribežne. Dávka obsahuje n-počet záznamov o poistencoch

Formát prenosu dát: textový súbor

Zloženie názvu súboru dávky: ZZPP_nnn_RRMMDD_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“. (Príklad: 2561_015_060802_517.txt). Dávka je generovaná ako 1 súbor.

Národné prostredie: ISO 8859.2 (ISO Latin 2)

Oddel'ovací znak: |

Identifikácia dávky: pomocou prvého riadku

Obsah dávky:

1. riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	CHAR	00 (pr.: 21)
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-5	INT	99990 (pr.: 23)
5	Charakter dávky	P	1-1	CHAR	N / O
6	Poradové číslo opravovanej dávky	P*	3-3	CHAR	

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Typ dávky: 517

Kód ZP: podľa číselníka zdravotných poisťovní

Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky

Charakter dávky: N – nová, O – opravná. Opravná dávka sa zasiela ako kompletná dávka, ktorá nahrádza pôvodnú dávku.

Poradové číslo opravovanej dávky:

poradové číslo opravovanej dávky – P* - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O). Tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje.

2. až n-tý riadok – telo dávky:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-5	INT	99990 (pr.:23)
2	Meno	P	1-24	CHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	CHAR	
4	Rodné číslo	P*	9-10	CHAR	pr. RČ: 7804206345
5	Adresa trvalého pobytu: obec	P	1-25	CHAR	
6	ulica a číslo	P**	1-35	CHAR	
7	PSČ	P	5-5	CHAR	00000 (pr.:92108)
8	Dátum prijatia prihlášky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
9	Čas prijatia prihlášky	P	4-4	TIME	HHMM(pr.:1428)
10	Akceptovanie prihlášky	P	1-1	CHAR	A/N
11	Kód príslušnej poisťovne	P***	2-2	INT	00 (pr. 21)
12	Dátum potvrdenia prihlášky v príslušnej ZP	N	8-8	DATE	RRRRMMDD
13	Dátum narodenia	P	8-8	DATE	pr. RRRRRMMDD
14	BIČ	P*	10-10	CHAR	XX7XXXXYYY
15	IDZP	P****	1-12	CHAR	
16	Dátum podania prihlášky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
17	Čas podania prihlášky	P	4-4	TIME	HHMM (pr.: 0856)
18	Kód dôvodu neakceptácie	P*****	1-20	CHAR	pr. 1@3

Vysvetlivky:

P: povinný údaj

Riadok č. 4 a č. 14 -

Riadok č. 6 -

Riadok č. 10 -

Riadok č. 11 -

Riadok č. 14 -

Riadok č.15 -

Riadok č.18 -

N: nepovinný údaj

P* - vyplňa sa rodné číslo. Ak nie je známe rodné číslo, treba povinne vyplniť bezvýznamové identifikačné číslo

P** - údaj sa vyplňa, ak je známy

A - akceptovaná prihláška, N - neakceptovaná prihláška

P*** - údaj sa vyplňa, ak je v riadku č. 10 hodnota „N“ a ak je známy

bezvýznamové identifikačné číslo prideluje úrad

P**** - IDZP - identifikačné číslo zdravotného poistenia generované a vyplňované zdravotnou poisťovňou je povinnou položkou v prípade, ak bolo vyplnené v dávke 516

P***** - údaj je povinný, ak je v riadku č. 10 hodnota „N“ a môže nadobudnúť nasledovné hodnoty:

1 - aktívny poisťný vzťah v inej ZP

2 - chyba rč alebo BIČ

3 - akceptovaný v inej ZP

4 - znovupoistenie v rovnakom roku

5 - nesúhlasí dátum narodenia

7 - chyba IDZP (a nie je zadané ani rč ani BIČ)

8 - duplicitný riadok

9 - zomretý

0 - iný dôvod

Položka môže obsahovať viac hodnôt, ktoré sú oddelené znakom „@“ (zavináč).

Prihláška na zmenu zdravotnej poisťovne

V dávke budú zdravotné poisťovne v elektronickej forme oznamovať prijatie prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne.

Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Rodné číslo|Adresa trvalého pobytu/obec|Ulica a číslo|PSC|Dátum prijatia prihlášky|Čas prijatia prihlášky|Dátum narodenia|BIČ|IDZP|Dátum podania prihlášky|Čas podania prihlášky|

Popis dávky: **Prihláška na zmenu zdravotnej poisťovne – oznámenie**

Smer: ZP -> Ústredie ÚDZS

Typ dávky: 529

Početnosť: mesačne a dávka fyzických storien 1 x za rok. Dávka obsahuje n-počet záznamov poistencoch.

Formát prenosu dát: textový súbor

Zloženie názvu súboru dávky: ZZPP_nnn_RRMMDD_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“. (Príklad: 2561_015_060802_529.txt). Dávka je generovaná ako 1 súbor.

Národné prostredie: ISO 8859.2 (ISO Latin 2)

Oddel'ovací znak: |

Identifikácia dávky pomocou prvého riadku:

Obsah dávky:

1. riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00 (pr.:21)
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-6	INT	999990 (pr.: 23)
5	Charakter dávky	P	1-1	CHAR	N / O / S
6	Poradové číslo opravovanej dávky	P*	3-3	CHAR	

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Typ dávky: 529

Kód ZP: podľa číselníka zdravotných poisťovní

Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky

Charakter dávky: N – nová, O – opravná, S – dávka fyzických storien. Opravná dávka sa zasiela ako kompletná dávka, ktorá nahrádza pôvodnú dávku.

Poradové číslo opravovanej dávky:

poradové číslo opravovanej dávky – P* - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O). Tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje.

2. až n-tý riadok – telo dávky:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-5	INT	99990 (pr.: 23)
2	Meno	P	1-24	CHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	CHAR	
4	Rodné číslo	P*	9-10	CHAR	pr. RČ: 7804206345
5	Adresa trvalého pobytu: obec	P	1-25	CHAR	
6	ulica a číslo	P**	1-35	CHAR	
7	PSČ	P	5-5	CHAR	00000 (pr.:92108)
8	Dátum prijatia prihlášky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
9	Čas prijatia prihlášky	P	4-4	TIME	HHMM (pr.:0943)
10	Dátum narodenia	P	8-8	DATE	pr. RRRRMMDD
11	BIČ	P*	10-10	CHAR	XX7XXXYYYY
12	IDZP	P*	1-12	CHAR	
13	Dátum podania prihlášky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
14	Čas podania prihlášky	P	4-4	TIME	HHMM (pr.: 0856)

Vysvetlivky:

P: povinný údaj

Riadok č. 6 -

Riadok č. 11 -

Riadok č.12 -

P** - údaj sa vyplňa, ak je známy

bezvýznamové identifikačné číslo prideluje úrad

P* - IDZP - identifikačné číslo zdravotného poistenia generované a vyplňované zdravotnou poisťovňou je povinnou položkou v prípade, že nie je možné vyplniť riadok č. 4 resp. riadok č. 11

Akceptácia prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne

Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Rodné číslo|Adresa trvalého pobytu/obec|Ulica a číslo|PSČ|Dátum prijatia prihlášky|Čas prijatia prihlášky|Akceptovanie prihlášky|Kód príslušnej poisťovne|Dátum prijatia prihlášky v inej ZP| Čas prijatia prihlášky v inej ZP|Dátum narodenia|BIČ|IDZP|Dátum podania prihlášky|Čas podania prihlášky|Kód dôvodu neakceptácie|

Popis dávky: **Prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne – informácia o akceptovateľnosti prihlášok**
Smer: Ústredie ÚDZS -> ZP
Typ dávky: 530
Početnosť: mesačne a sumárna dávka 1x ročne – do 31. 10. príslušného roka. Dávka obsahuje n-počet záznamov o poistencoch

Formát prenosu dát: textový súbor

Zloženie názvu súboru dávky: ZZPP_nnn_RRMMDD_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“. (Príklad: 2561_015_060802_530.txt). Dávka je generovaná ako 1 súbor.

Národné prostredie: ISO 8859.2 (ISO Latin 2)

Oddel'ovací znak: |

Identifikácia dávky: pomocou prvého riadku:

Obsah dávky:

1. riadok – hlavička:

N	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00 (pr.: 21)
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-5	INT	99990 (pr.: 23)
5	Charakter dávky	P	1-1	CHAR	N / O / S
6	Poradové číslo opravovanej dávky	P*	3-3	CHAR	

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Typ dávky: 530

Kód ZP: podľa číselníka zdravotných poisťovní

Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky

Charakter dávky: N – nová, O – opravná, S - sumárna. Opravná dávka sa zasiela ako kompletná dávka, ktorá nahrádza pôvodnú dávku.

Poradové číslo opravovanej dávky:

poradové číslo opravovanej dávky – P* - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O). Tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje.

2. až n-tý riadok – telo dávky:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-6	INT	99990 (pr.:23)
2	Meno	P	1-24	CHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	CHAR	
4	Rodné číslo	P*	9-10	CHAR	pr. RČ: 7804206345
5	Adresa trvalého pobytu: obec	P	1-25	CHAR	
6	ulica a číslo	P**	1-35	CHAR	
7	PSČ	P	5-5	CHAR	00000 (pr.:92108)
8	Dátum prijatia prihlášky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
9	Čas prijatia prihlášky	P	4-4	TIME	HHMM(pr.:1428)
10	Akceptovanie prihlášky	P	1-1	CHAR	A/N
11	Kód príslušnej poisťovne	P***	2-2	INT	00 (pr. 21)
12	Dátum prijatia prihlášky v inej ZP	P****	8-8	DATE	RRRRMMDD
13	Čas prijatia prihlášky v inej ZP	P****	4-4	TIME	HHMM(pr.:1428)
14	Dátum narodenia	P	8-8	DATE	pr. RRRRMMDD
15	BIČ	P*	10-10	CHAR	XX7XXXYYYY
16	IDZP	P*****	1-12	CHAR	
17	Dátum podania prihlášky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
18	Čas podania prihlášky	P	4-4	TIME	HHMM (pr.: 0856)
19	Kód dôvodu neakceptácie	P*****	1-20	CHAR	pr. 1@3@6

Vysvetlivky:

P: povinný údaj

Riadok č. 4 a č. 14 -

Riadok č. 6 -

Riadok č. 10 -

Riadok č. 11 -

Riadok č. 12, 13 -

Riadok č. 15 -

Riadok č. 16 -

Riadok č. 18 -

N: nepovinný údaj

P* - vyplňa sa rodné číslo. Ak nie je známe rodné číslo, treba povinne vyplniť bezvýznamové identifikačné číslo

P** - údaj sa vyplňa, ak je známy

A - akceptovateľná prihláška, N - neakceptovateľná prihláška

P*** - údaj sa vyplňa, ak je v riadku č. 10 hodnota „N“ a ak je známy

P**** - údaj sa vyplňa, ak je v riadku č. 19 jednou z hodnôt hodnota „1“

bezvýznamové identifikačné číslo prideluje úrad

P***** - identifikačné číslo zdravotného poistenia generované a vyplňované zdravotnou poisťovňou je povinnou položkou v prípade, ak bolo vyplnené v dávke 529

P***** - údaj je povinný, ak je v riadku č. 10 hodnota „N“ a môže nadobudnúť nasledovné hodnoty:

- 1 - duplicitná prihláška
- 2 - chyba rč alebo BIČ
- 3 - neseďí meno a priezvisko
- 4 - nie je v CRP
- 5 - nesúhlasí dátum narodenia
- 6 - nemá poistný vzťah
- 7 - poistený v rovnakej ZP
- 8 - duplicitný riadok
- 9 - zomretý
- 0 - iný dôvod

Položka môže obsahovať viac hodnôt, ktoré sú oddelené znakom „@“ (zavináč).

Potvrdenie prihlášky na verejné zdravotné poistenie

V dávke budú zdravotné poisťovne v elektronickej forme odosielať oznámenia o potvrdených prihláškach; v prípade vzniku poistného vzťahu priebežne, v prípade zmeny zdravotnej poisťovne 1x ročne v samostatnej dávke.

Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Rodné číslo|Adresa trvalého pobytu/Obec|ulica a číslo|PSC|Dátum prijatia prihlášky|Čas prijatia prihlášky|Akceptovaná prihláška|Dátum potvrdenia prihlášky|IDZP|Dátum začiatku poistného vzťahu|Dátum narodenia|BIČ|Požadovaná akcia|Štátna príslušnosť|Pohlavie|Dátum podania prihlášky|Čas podania prihlášky|

Popis dávky: Potvrdenie prihlášky na verejné zdravotné poistenie - oznámenie

Smer: ZP -> Ústredie ÚDZS

Typ dávky: 531

Početnosť: Priebežne pri vzniku poistného vzťahu, 1x ročne pri zmene zdravotnej poisťovne. Dávka obsahuje n-počet záznamov o poistencoch.

Formát prenosu dát: textový súbor

Zloženie názvu súboru dávky: ZZPP_nnn_RRMMDD_TYP.EXT, kde ZZ je kód zdravotnej poisťovne, PP je kód pobočky zdravotnej poisťovne (v prípade ústredia zdravotnej poisťovne je PP=00), nnn je poradové číslo dávky daného typu v kalendárnom roku, RR je rok vytvorenia dávky, MM je mesiac vytvorenia dávky, DD je deň vytvorenia dávky, TYP je typ dávky a EXT je v prípade textového súboru „txt“. (Príklad: 2561_015_060802_531.txt). Dávka je generovaná ako 1 súbor.

Národné prostredie: ISO 8859.2 (ISO Latin 2)

Oddeľovací znak: |

Identifikácia dávky: pomocou prvého riadku:

Obsah dávky:

1. riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód ZP	P	2-2	INT	00 (pr.:21)
3	Dátum vytvorenia dávky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
4	Počet riadkov v dávke	P	1-7	INT	9999990 (pr.: 23)
5	Charakter dávky	P	1-1	CHAR	N / O
6	Poradové číslo opravovanej dávky	P*	3-3	CHAR	

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Typ dávky: 531

Kód ZP: podľa číselníka zdravotných poisťovní

Dátum vytvorenia dávky: rok, mesiac a deň vytvorenia dávky

Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky

Charakter dávky: N – nová, O – opravná. Opravná dávka sa zasiela ako kompletná dávka, ktorá nahrádza pôvodnú dávku.

Poradové číslo opravovanej dávky:

poradové číslo opravovanej dávky – P* - táto položka je povinná, ak ide o opravnú dávku (položka 5 je O). Tu sa udáva poradové číslo pôvodnej dávky, ktorá sa opravuje.

2. až n-tý riadok – telo dávky:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-7	INT	9999990 (pr.: 23)
2	Meno	P	1-24	CHAR	
3	Priezvisko	P	1-36	CHAR	
4	Rodné číslo	P*	9-10	CHAR	pr. RČ: 7804206345
5	Adresa trvalého pobytu: obec	P	1-25	CHAR	
6	ulica a číslo	P**	1-35	CHAR	
7	PSČ	P	5-5	CHAR	00000 (pr.:92108)
8	Dátum prijatia prihlášky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
9	Čas prijatia prihlášky	P	4-4	TIME	HHMM(pr.:1428)
10	Akceptovaná prihláška	P	1-1	CHAR	A
11	Dátum potvrdenia prihlášky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
12	IDZP	P	1-12	CHAR	123A456K7891
13	Dátum začiatku poisťného vzťahu	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
14	Dátum narodenia	P	8-8	DATE	pr. RRRRMMDD
15	BIČ	P*	10-10	CHAR	XX7XXXXYYY
16	Požadovaná akcia	N	2-2	CHAR	Povolená hodnota: FS – fyzické storno
17	Štátna príslušnosť	P***	1-1	CHAR	0 – SR, 2 – iné, 3 - EU
18	Pohlavie	P***	1-1	CHAR	Z – žena, M - muž
19	Dátum podania prihlášky	P	8-8	DATE	RRRRMMDD
20	Čas podania prihlášky	P	4-4	TIME	HHMM (pr.: 0856)

Vysvetlivky:

Riadok č. 4 a č. 14 -

P* - vyplňa sa rodné číslo. Ak nie je známe rodné číslo, treba povinne vyplniť bezvýznamové identifikačné číslo

Riadok č. 6 -

P** - údaj sa vyplňa, ak je známy

Riadok č. 15 -

bezvýznamové identifikačné číslo prideluje úrad

Riadok č. 17 a č. 18

P*** - údaje sa vyplňajú, ak je vyplnený riadok č. 15
bezvýznamové identifikačné číslo

k položke 12: IDZP je identifikátor poistenca danej zdravotnej poisťovne. Je totožný s identifikátorom poistenca (IDZP) vo vstupnej dávke do centrálného registra poistencov.

k položke 16: Táto položka je buď prázdna alebo obsahuje znaky FS, ktoré znamenajú fyzické storno záznamu, ktorý už bol zaslaný v niektorej predchádzajúcej dávke typu 531.

Podmienky na výmenu údajov

- a) systém musí zabezpečovať požadovanú úroveň dôvernosti prenášaných údajov,
- b) systém musí zabezpečovať integritu prenášaných údajov,
- c) systém musí v požadovanej miere zabezpečovať autenticitu pôvodu a nepopierateľnosť autorstva prenášaných údajov,
- d) systém na prenos údajov musí garantovať požadovanú úroveň dostupnosti,
- e) systém musí maximálne automatizovať proces výmeny dát bez potreby vynútených zásahov,
- f) systém nesmie byť obmedzený počtom ani veľkosťou distribuovaných dávok,
- g) uvedeným podmienkam vyhovuje napr. súbor šifrovaný v programe PGP zasielaný e-mailom.