

Dátové rozhranie pre kapitáciu

Typ dávky: **748 Hlásenie o počte – prírastku – úbytku poistencov u lekára**

Predkladajú: Lekári poskytujúci všeobecnú starostlivosť, lekári poskytujúci špecializovanú ambulantnú starostlivosť v odbore stomatológia a gynekológia a pôrodnictvo – zdravotnej poisťovni, v prípade ak je tento spôsob zmluvne dohodnutý s poisťovňou

V dávke 748 sa vykazujú **len POISTENCI ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE SR**

Dávka je textový súbor bez formátovania a bez diakritiky

Obsah dávky: identifikácia dávky
záhlavie dávky
vety tela dávky

Početnosť: Za jedno zúčtovacie obdobie lekár môže vykázat maximálne

- jednu dávku s TYPOM HLÁSENIA = # (hlásenie o počte poistencov)
- jednu dávku s TYPOM HLÁSENIA = + (hlásenie o prírastku poistencov)
- jednu dávku s TYPOM HLÁSENIA = - (hlásenie o úbytku poistencov)

Lekár odovzdáva pobočke príslušnej zdravotnej poisťovne, s ktorou má uzatvorenú zmluvu, dávku/dávky 748 dohodnutým spôsobom.

Oddeľovací znak: | , oddeľovací znak | používať aj na konci riadku

Názov súboru: **davka.xxx**, kde **xxx** je poradové číslo dávky, napr. davka.001

Identifikácia dávky:

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	CHARAKTER DÁVKY	p	char	1
2.	TYP DÁVKY	p	int	3
3.	IČO ODOSIELATEĽA DÁVKY	p	char	8
4.	DÁTUM ODOSLANIA DÁVKY	p	date	RRRRMMDD
5.	ČÍSLO DÁVKY	p	int	6
6.	POČET DOKLADOV	p	int	6
7.	POČET MÉDIÍ	p	int	3
8.	ČÍSLO MÉDIA	p	int	3
9.	POISŤOVŇA-POBOČKA	p	int	4

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

CHARAKTER DÁVKY: N - Nová

O - opravná

Používať veľké písmená

TYP DÁVKY - číselný kód dávky, 748.

POČET DOKLADOV - obsahuje súčet dokladov (viet) tela dávky.

POISŤOVŇA-POBOČKA - Kód zdravotnej poisťovne a pobočky, s ktorou má PZS uzatvorenú zmluvu, napr. 2461

Záhlavie dávky:

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	IDENTIFIKÁTOR PZS	p	char	6
2.	KÓD PZS	p	char	12
3.	KÓD LEKÁRA	p	int	9
4.	ÚVÄZOK LEKÁRA	p	float	3.2
5.	ZÚČTOVACIE OBDOBIE	p	char	RRRRMM
6.	TYP HLÁSENIA	p	char	1

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

IDENTIFIKÁTOR PZS – je v tvare **P99999**

KÓD PZS - je v tvare: **P99999SPPYZZ**, kde **P99999** je identifikátor PZS, **SPP** je odbornosť útvaru, **Y** je druh špecializovaného útvaru, **ZZ** je poradové číslo útvaru k príslušnej odbornosti

KÓD LEKÁRA – je v tvare **L99999SLL**, kde **L99999** je osobný identifikátor lekára, **SLL** je odbornosť lekára

ÚVÄZOK LEKÁRA – úväzok lekára na dve desatinné miesta, napr. pri úväzku 50% uviesť 0.50

ZÚČTOVACIE OBDOBIE – v tvare **RRRRMM**, kde: **RRRR** – rok, **MM** – mesiac

TYP HLÁSENIA - hodnota tejto položky určuje aký typ hlásenia sa predkladá, prípustné sú nasledujúce hodnoty:

- # – ak sa jedná o hlásenie o počte poistencov
- + – ak sa jedná o hlásenie o prírastku poistencov
- – ak sa jedná o hlásenie o úbytku poistencov

Veta tela dávky:

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p	char	9-10
2.	DÁTUM VZNIKU/ZÁNIKU	p	date	RRRRMMDD
3.	PRIEZVISKO POISTENCA	p	char	1-36
4.	MENO POISTENCA	p	char	1-24

Povinnosť položiek má nasledujúci význam:

P = povinná položka

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

1. **Rodné číslo poistenca, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze zdravotnej poisťovne SR (bez označenia EÚ) v položke "Rodné číslo". Ak nie je známe rodné číslo, je v tejto položke uvedené bezvýznamové identifikačné číslo pridelené poistencovi Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

2. **Dátum vzniku/zániku** – dátum vzniku, resp. zániku dohody medzi lekárom a poistencom
3. **Priezvisko poistenca** – uvádza sa priezvisko (neskrátené) poistenca
4. **Meno poistenca** – uvádza sa meno poistenca