

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

Špecifikácia zadania pre verejné obstarávanie

Manažment údajov ÚDZS – CRP, RZP, RPZS, RÚ

Obsah

OBSAH.....	2
DEFINÍCIE, AKRONYMY A SKRATKY	6
1. ÚVOD	11
1.1 Dátové princípy	13
1.2 Aplikačné princípy	13
1.3 Technologické princípy	13
1.4 Bezpečnostné princípy	13
1.5 Požiadavky na reporty	14
2 ÚČEL DOKUMENTU	14
3 ROZSAH	14
3.1 Cieľ	14
4 POPIS SÚČASNÉHO STAVU	16
5 EKOSYSTÉM REGISTROV – POPIS SÚČASNÉHO STAVU	17
6 CENTRÁLNY REGISTER POISTENCOV (CRP)	18
6.1 Popis aktuálnych procesov CRP	19
6.1.1 Nový poistenec	20
6.1.2 Identifikácia už existujúceho poistenca	20
6.1.3 Poistný vzťah	20
6.1.4 Zmena poistného vzťahu	21
6.1.5 Zmena typu platiteľa	21
6.1.6 Fyzické storno poistného vzťahu	21
6.1.7 Zmena rodného čísla	22
6.1.8 Zmena dátumu úmrtia	22
6.1.9 Zmena ostatných osobných údajov v CRP	22
6.2 Vstupné dávky pri aktualizácii záznamov v CRP	22
6.3 Dávky 011, 012, 013	23
6.4 Výstupné dávky z aktualizácie záznamov v CRP	24
6.5 Výstupné dávky k dávkam 011,012,013	26
6.6 Prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia (PRH)	26
6.7 Prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne (PRZ)	27
6.8 Externé subjekty	28
6.9 Dávka pre NCZI	29
6.10 Dávky pre MZ SR	31
6.11 Dávka pre MF SR (Inštitút finančnej politiky)	32
6.12 Dávka pre Štatistický úrad SR	32
6.13 Dávka pre Národnú banku Slovenska	33
6.14 Výstupy z CRP	34
6.14.1 Výstupy z CRP	34

6.14.2	Podklady k dohľadom pre SDZP	35
6.15	Oznámenie o narodení	37
6.16	Cieľový stav CRP	37
7	CRP POŽADOVANÝ STAV - NÁVRH DÁTOVEJ ARCHITEKTÚRY	39
7.1	Popis procesov CRP	39
7.1.1	Nový poistenec v CRP	40
7.1.2	Identifikácia už existujúceho poistenca v CRP:	41
7.1.3	Zavedenie poistného vzťahu:	41
7.1.4	Zmena poistného vzťahu: - táto možnosť musí zostať zachovaná	41
7.1.5	Zmena typu platiteľa: - táto možnosť musí zostať zachovaná	42
7.1.6	Fyzické storno poistného vzťahu. - táto možnosť musí zostať zachovaná	42
7.1.7	Zmena rodného čísla: - táto možnosť musí zostať zachovaná	42
7.1.8	Zmena dátumu úmrtia - táto možnosť musí zostať zachovaná	43
7.1.9	Zmena ostatných osobných údajov v CRP: - táto možnosť musí zostať zachovaná	43
7.1.10	Ďalšie činnosti v priebehu dňa okrem spracovania dávok 910:	43
7.2	Vstupné dávky (údaje) do CRP:	44
7.3	Výstupné dávky	44
7.4	Externé subjekty	44
7.5	Dávky pre NCZI	45
7.6	Dávky pre MZ SR	45
7.7	Dávka pre MF SR (Inštitút finančnej politiky)	45
7.8	Dávka pre ŠÚ SR	45
7.9	Dávka pre Národnú banku Slovenska	45
7.10	Výstupy z CRP	45
8	RZP - REGISTER ZDRAVOTNÍCKYCH PRACOVNÍKOV, SÚČASNÝ STAV	46
8.1	Úvod do RZP	46
8.2	Rozsah	47
8.3	Súčasný stav	48
8.4	Požadovaný stav	49
8.5	Vytvorenie procesov	50
8.5.1	Komunikácia ZPr - ÚDZS	50
8.5.2	Validácie	51
8.5.3	Komunikácia Úrad - NCZI	51
8.5.4	Komunikácia ÚDZS a SP	52
8.5.5	Komunikácia Úrad - Komory	52
8.5.6	Komunikácia Úrad - Vyššie územné celky (VUC)	53
8.5.7	Komunikácia Úrad - Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ÚVZSR)	53
8.5.8	Komunikácia Úrad - Regionálny úrad verejného zdravotníctva (RÚVZ)	53
8.5.9	Komunikácia Úrad - MZSR	54
8.5.10	Komunikácia Úrad - ZP	54
8.5.11	Registre potrebné pre RZP	54
8.5.12	Zpracovanie kontrol	55
8.5.13	Import / Export / Generovanie dávok	59
8.5.14	Denné spracovanie údajov	59
8.5.15	Administrácia systému	59

8.6	Úprava dátovej štruktúry	60
8.6.1	Základné princípy	60
8.6.2	Zoznam dátových položiek RZP	60
8.7	Číselníky	61
8.8	Vytvorenie Interface a komunikácie medzi inštitúciami definovanými zo zákona a ÚDZS (CSRU) ...	62
8.9	Požiadavky na integráciu s registrami ÚDZS - Registratúra	62
9	RPZS - REGISTER POSKYTOVATEĽOV ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI.	63
9.1	Úvod do RPZS	63
9.2	Rozsah	63
9.3	Súčasný stav	64
9.4	Požadovaný stav	65
9.5	Vytvorenie procesov	66
9.5.1	Komunikácia Poskytovateľ – ÚDZS	66
9.5.2	Validácie	67
9.5.3	Komunikácia ÚDZS – PO	67
9.5.4	Komunikácia ÚDZS – NCZI	69
9.5.5	Komunikácia ÚDZS – ŠP	70
9.5.6	Komunikácia ÚDZS – Komory	70
9.5.7	Komunikácia ÚDZS – VÚC	71
9.5.8	Komunikácia ÚDZS – ÚVZSR	72
9.5.9	Komunikácia ÚDZS – RÚVZ	72
9.5.10	Komunikácia ÚDZS – MZSR	73
9.5.11	Komunikácia ÚDZS – ZP	74
9.5.12	Registre potrebné pre RPZS	74
9.5.13	Zapracovanie kontrol	78
9.5.14	Import / Export / Generovanie dávok	82
9.5.15	Denné spracovanie údajov	82
9.5.16	Administrácia systému	83
9.6	Úprava dátovej štruktúry	83
9.6.1	Základné princípy	83
9.6.2	Zoznam dátových položiek RPZS	83
9.7	Číselníky	84
10	RU - REGISTER ÚMRTÍ FYZICKÝCH OSÔB ALEBO VYHLÁSENÍ ZA MŔTVEHO	85
10.1	Popis aktuálnych procesov RÚ	86
10.2	Požadovaný stav	87
10.3	Proces spracovania údajov	88
10.4	Výstupy z RÚ	90
11	TECHNICKÝ POPIS SÚČASNÉHO STAVU	90
12	TECHNICKÉ PARAMETRE	90
12.1	Všeobecné požiadavky na dielo	90
12.1.1	Požiadavky na dokumentáciu riešenia	90
12.1.2	Požiadavky na Integráciu	90
12.1.3	Požiadavky na testovanie riešenia	91
12.1.4	Požiadavky na školenia	92

12.1.5	Požiadavky na nasadenie do prevádzky.....	92
12.2	Riadenie projektu	93
12.2.1	Manažment projektu	93
12.2.2	Orientačný harmonogram.....	93
12.2.3	Čo je v rozsahu projektu	93
12.2.4	Technológia, použitá pre projekt	95
12.2.5	Čo nie je v rozsahu projektu.....	95
12.3	Požiadavky na procesy.....	95
12.3.1	Projektový plán	95
12.3.2	Havarijný plán	95
12.3.3	Požiadavky na riadenie zmien a konfigurácie	96
12.3.4	Pravidlá nasadzovania zmien systému (Release Management)	96
12.3.5	Požiadavky na zabezpečenie bezpečnosti systému	97
12.3.6	EXIT Plán registrov ÚDZS	98
13	SLUŽBY POSKYTOVANÉ PRI PREVÁDZKE (TECHNICKÁ PODPORA)	98
14	PRÍLOHY	99
15	ZOZNAM PRÍLOH K CRP:.....	99
16	ZOZNAM PRÍLOH K RZP:.....	100
17	ZOZNAM PRÍLOH K RPZS:	100
18	ZOZNAM PRÍLOH K RÚ	100
19	ZOZNAM PRÍLOH K ČÍSELNÍKOM	100

Definície, akronymy a skratky

AD	Active Directory
API	Application Platform Interface
BIČ	Bezvýznamové identifikačné číslo
CRP	Centrálny register poistencov
CČ	Centrálny číselník
CSRÚ	Centrálna správa referenčných údajov
DB	Databáza/databázový komponent
DIZ	Dohoda o integračnom zámere
DMS	Document Management System
DWH	Data Warehouse - Datový sklad
DPŠ	detail poistencov štátu
ES	Externé subjekty
RÚ	Register úmrtí fyzických osôb alebo vyhlásení za mŕtveho/Evidencia úmrtí
FO	Fyzická osoba
FS	Fyzické storno
HASH	charakteristika, odtlačok vstupných dát
HW	Hardware
IDCRP	Jednoznačný identifikátor poistenca v CRP
IDZP	Jednoznačný identifikátor poistenca v ZP
IKT	Informačné a Komunikačné technológie
IP	Integračná platforma
IS	Informačný systém
IS ÚDZS	Informačné systémy Úradu pre dohľad nad zdravotnou
ITVS	Informačné technológie vo verejnej správe
JDBC	Java database connection
JMS	Java Message Service
JVM	Java virtual machine
KL	Kód lekára
KPL	Dátum konca platnosti typu platiteľa
KP HP -15	Karta procesu integrovaného manažérskeho systému
KPV	Dátum konca poistného vzťahu
MF SR	Ministerstvo financií SR
MO SR	Ministerstvo obrany SR
MS SQL	Microsoft SQL Server
MŠ SR	Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR
MV SR	Ministerstvo vnútra SR
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva SR
NBU	Národný bezpečnostný úrad
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NKIVS	Národná koncepcia informatizácie verejnej správy

NRP	Nezaopatrený rodinný príslušník - V znení § 3 zákona č. 580/2004 Z. z.
NRZP	Národný register zdravotníckych pracovníkov
NRPZS	Národný register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti
NZIS	Národný zdravotnícky informačný systém
OÚ	Odborný útvar
OVM	Orgán verejnej moci
PCO	Počítačové číslo osoby
PO	Povoľovací orgán
PRH	Prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia
PRZ	Prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne
PSS	Poskytovateľ sociálnych služieb
SPOaSK	Sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela
PV	Poistný vzťah
RČ	Rodné číslo
RFO	Register fyzických osôb
RP	Registra povolení od povoľovacieho orgánu
RPO	Register právnických osôb
RPZS	Register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti
RZP	Register zdravotníckych pracovníkov
RÚVZ	Regionálny úrad verejného zdravotníctva
SDZP	Sekcia dohľadu nad zdravotným poistením
SFTP	Secure file transfer protocol
SOAP	Servisne orientovaný aplikačný protokol
SP	Sociálna poisťovňa
SR	Slovenská republika
Systém	Celok, ktorý pozostáva z častí (zložiek, prvkov, komponentov, elementov), medzi ktorými existujú väzby (vzťahy, súvislosti, relácie) prvky či javy (systému) a usporiadaná množina priamych a nepriamych vzťahov medzi nimi
ŠAS	Špecializovaná ambulantná starostlivosť
ŠS	Štátna správa
ŠÚ	Štatistický úrad
TXT	Textový súbor
ÚDZS	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
UMR	Úmrtie
UPVII	Úrad podpredsedu vlády pre investície a informatizáciu
ÚVZSR	Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky
VAS	Všeobecná ambulantná starostlivosť
VNS	Viacročné nákladové skupiny
VO	Verejné obstarávanie
VS	Verejná správa
VÚC	Vyšší územný celok

VZP	Verejné zdravotné poistenie
WS	Web Service / webová služba
XML	eXtensible Markup Language
XSD	Definícia schémy XML súborov
Y	Druh odbornej činnosti
ZP	Zdravotná poisťovňa
ZPr	Zdravotnícky pracovník
ZPL	Dátum začiatku platnosti typu platiteľa
ZPV	Dátum začiatku poistného vzťahu

Legislatíva v aktuálne platnom znení:

Legislatívnym rámcom vymedzujúcim existenciu, prevádzku, činnosť ÚDZS a tiež jeho informačné povinnosti sú najmä:

Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“)

Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 578/2004 Z. z.“)

Zákon č. 579/2004 Z. z. o záchrannnej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zákon 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 (ďalej len „zákon č. 580/2004 Z. z.“)

Zákon č. 131/2010 Z. z. o pohrebníctve

Zákon č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií)

Vyhláška MZ SR č. 264/2012 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o zaradovaní poistencov do farmaceuticko-nákladových skupín (ďalej len „vyhláška č. 264/2012 Z. z.“)

Zákon č. 177/2018 Z. z. o niektorých opatreniach na znižovanie administratívnej záťaže využívaním informačných systémov verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o byrokracii)

Zákon č. 305/2013 Z. z. o elektronickej podobe výkonu pôsobnosti orgánov verejnej moci a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o e-Governmente)

Vyhláška UPVII č. 179/2020 Z. z., ktorou sa ustanovuje spôsob kategorizácie a obsah bezpečnostných opatrení informačných technológií verejnej správy

Zákon č. 69/2018 Z. z. o kybernetickej bezpečnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 69/2018 Z. z.“)

Vyhláška MZ SR č. 765/2004 Z. z. o výške úhrady za úkony Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Zákon č. 301/1995 Z. z. o rodnom čísle (ďalej len „zákon č. 301/1995 Z. z.“)

Vyhláška MZ SR č. 771/2004 Z. z. o forme a náležitostiach pitevného protokolu, o zozname pracovísk, na ktorých sa vykonávajú pitvy, a o požiadavkách na materiálno-technické vybavenie pracovísk, na ktorých sa vykonávajú pitvy

Vyhláška MZ SR č. 107/2015 Z. z., ktorou sa ustanovujú štandardy zdravotníckej informatiky a lehoty poskytovania údajov

Zákon č. 95/2019 Z. z. o informačných technológiách vo verejnej správe a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 95/2019 Z. z.“)

Vyhláška UPVH č. 78/2020 Z. z. o štandardoch pre informačné technológie verejnej správy (ďalej len „vyhláška č. 78/2020 Z. z.“)

Vyhláška NBU č. 362/2018 Z. z., ktorou sa ustanovuje obsah bezpečnostných opatrení, obsah a štruktúra bezpečnostnej dokumentácie a rozsah všeobecných bezpečnostných opatrení

Zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 2016/679 z 27.04.2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov)

Nariadením Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 862/2007 z 11.07.2007 o štatistike Spoločenstva o migrácii a medzinárodnej ochrane, ktorým sa zrušuje nariadenie Rady (EHS) č. 311/76 o zostavovaní štatistik zahraničných pracovníkov (ďalej len „nariadenie č. 862/2007“)

Zákon č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov

1. Úvod

ÚDZS bol zriadený zákonom č. 581/2004 Z. z. ako právnická osoba, ktorej sa v oblasti verejnej správy zveruje vykonávanie dohľadu nad poskytovaním zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti a verejným zdravotným poistením. Úlohou ÚDZS je najmä:

- vykonáva dohľad nad verejným zdravotným poistením tým, že dohliada na dodržiavanie ustanovení zákona č. 581/2004 Z. z. a zákona č. 580/2004 Z. z.,
- vydáva povolenia a iné rozhodnutia a dohliada na plnenie ním vydaných rozhodnutí vrátane podmienok určených v týchto rozhodnutiach,
- vydáva povolenia na prevádzkovanie ambulancie záchrannej zdravotnej služby,
- rozhoduje o námietkach poistenca alebo platiteľa poistného proti výkazu nedoplatkov podľa § 77a zákona č. 581/2004 Z. z., ak námietkam nevyhovela zdravotná poisťovňa podľa osobitného predpisu ,
- vydáva platobný výmer voči zdravotnej poisťovni na pohľadávky vyplývajúce z neuhradeného preplatku na poistnom podľa zákona č. 580/2004 Z. z.
- vydáva zdravotným poisťovniam rozhodnutia o mesačnom prerozdeľovaní preddavkov na poistné a rozhodnutia o ročnom prerozdeľovaní poistného, vydáva rozhodnutia o pokutách za porušenie povinností ustanovených zákonom č. 581/2004 Z. z. a zákonom č. 580/2004 Z. z.,
- rozhoduje o odvolaní proti rozhodnutiu zdravotnej poisťovne o zamietnutí žiadosti o udelenie súhlasu s plánovanou ústavnou zdravotnou starostlivosťou v prípade cezhraničnej zdravotnej starostlivosti,
- zasiela MZ SR kópie rozhodnutí o mesačnom prerozdeľovaní preddavkov na poistné a kópie rozhodnutí o ročnom prerozdeľovaní poistného vydané jednotlivým zdravotným poisťovniam, zasiela MZ SR údaje na účely výpočtu indexu rizika nákladov z centrálneho registra poistencov,
- vykonáva dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti tým, že dohliada na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti a za podmienok ustanovených zákonom č. 581/2004 Z. z. o ukladá sankcie, podáva návrhy na uloženie sankcie, ukladá opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov alebo ukladá povinnosť prijať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov,
- vykonáva dohľad nad poskytovaním ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb a v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately tým, že dohliada na správne poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti a za podmienok ustanovených zákonom č. 581/2004 Z. z. ukladá sankcie, ukladá opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov alebo ukladá povinnosť prijať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov,
- spolupracuje s MZ SR a MF SR na príprave všeobecne záväzných právnych predpisov týkajúcich sa verejného zdravotného poistenia,
- plní záväzky štátu v oblasti zdravotníctva vyplývajúce z medzinárodných zmlúv na základe poverenia MZ SR,
- je styčný orgán pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia vo vzťahu k styčným orgánom členských štátov Európskej únie, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, na komunikáciu medzi príslušnými zdravotnými poisťovňami,
- uhrádza náklady na zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi iného členského štátu v SR na základe: zmluvy o sociálnom zabezpečení alebo dohody s členskými štátmi Európskej únie, Nórska,

Lichtenštajnska, Islandu a Švajčiarska, alebo dohody príslušných úradov týchto štátov, v ktorých sa zmluvné štáty vzdali vzájomného uhrádzania týchto nákladov,

- zabezpečuje elektronickú výmenu dát v súvislosti s úlohou styčného orgánu s prístupovým bodom,
- vykonáva činnosť národného kontaktného miesta,
- vykonáva dohľad nad zdravotnou poisťovňou v nútenej správe a počas likvidácie,
- určuje výšku podielu poistencov zdravotnej poisťovne na celkovom počte poistencov jednotlivým zdravotným poisťovňam,
- kontroluje správnosť zaradenia poistenca alebo platiteľa poistného do zoznamu dlžníkov,
- organizuje školenia k prehliadkam mŕtvych tiel a vydáva osvedčenie o absolvovaní školenia k prehliadkam mŕtvych tiel,
- vyhlasuje verejné obstarávanie na uzatvorenie zmluvy o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel s fyzickou alebo právnickou osobou (ďalej len "organizátor prehliadok mŕtvych tiel") pre každé územie samosprávneho kraja samostatne,
- uzatvára zmluvu o zabezpečení vykonávania prehliadok mŕtvych tiel s organizátorom prehliadok mŕtvych tiel pre každý samosprávny kraj samostatne,
- vypracúva rozpis vykonávania prehliadok mŕtvych tiel za splnenia podmienky podľa § 47da ods. 6 zákona č. 581/2004 Z. z.,
- uhrádza vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel v zmysle § 18 ods. 1. písm. s) zákona č. 581/2004 Z. z.
- vydáva oprávnenie na vykonávanie prehliadok mŕtvych tiel.

ÚDZS ďalej:

- určuje spôsob a formu vykazovania poistného, poskytuje NCZI údaje z presne určených registrov, prideluje číselné kódy zdravotným poisťovňam, prideluje kódy poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, zdravotníckym pracovníkom a zariadeniam sociálnej pomoci,
- vedie: centrálny register poistencov, register zdravotných poisťovní, ktoré vykonávajú verejné zdravotné poistenie na základe povolenia, register platiteľov poistného, register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, register zdravotníckych pracovníkov, register osôb oprávnených na výkon dohľadu, register podaných prihlášok na verejné zdravotné poistenie, register úmrtí fyzických osôb alebo vyhlásení za mŕtveho, register osôb, ktoré odmietli za života pitvu, register zariadení sociálnej pomoci poskytujúcich ošetrovateľskú starostlivosť,
- vydáva Vestník, prevádzkuje informačný systém, poskytuje ZP informácie súvisiace s prihláškami na verejné zdravotné poistenie, v rámci výučbového pracoviska zdravotníckeho zariadenia umožňuje účasť študentov a iných osôb na pitve, vykonáva toxikologické a iné laboratórne vyšetrenia pre štátne orgány, právnické osoby a fyzické osoby,
- vykonáva pitvy a uhrádza pohrebnej služby alebo osobe, ktorá je blízkou osobou zomrelého, náklady na prepravu mŕtveho tela,
- podáva návrh na vyhlásenie konkurzu, ak je zdravotná poisťovňa v úpadku a iné.

1.1 Dátové princípy

Údaje sú aktíva – Údaje sú aktíva, ktoré majú hodnotu a sú podľa toho riadené a spravované. Každý údajový prvok má jasne definovaného vlastníka a správcu zodpovedného za jeho správnosť.

Údaje sú dostupné a zdieľané – Používatelia majú prístup ku všetkým údajom, na ktoré majú legitímny nárok, či už pre informatívne účely alebo pre potreby naplnenia svojich povinností. Údaje sú zdieľané naprieč verejnou správou v súlade s legislatívou.

Údaje sú zrozumiteľné – Využívajú sa spoločné údajové ontológie a definície konceptov. Koncepty a vzťahy medzi nimi sú konzistentne definované v celej verejnej správe pre danú problematiku a definície sú zrozumiteľné a sú k dispozícii.

Otvorenosť údajov – Údaje otvorenej vlády musia byť dostupné a prehľadné. Vybrané množiny v legislatíve definovaných údajov nebudú podliehať princípom otvorených údajov.

Rozsahy dátových štruktúr sú definované v zákone č.581/2004 Z.z. § 20 bod 1. písmeno e)

1.2 Aplikčné princípy

Spoločné používanie aplikácií – Aplikácie, ktoré sú jednotne používané sú preferované pred používaním obdobných aplikácií alebo pred vývojom duplicitných aplikácií.

Jednoduché používanie aplikácií - Aplikácie sú jednoduché na použitie pre koncového používateľa, či už z technického alebo obsahového hľadiska. Použitá technológia je pre používateľa používateľsky prívetivá, takže sa môže sústrediť na úlohy, ktoré pomocou aplikácií rieši.

Otvorené API – Aplikčné rozhrania elektronických služieb sú verejné pre dôveryhodné aplikácie tretích strán. Aplikčné rozhrania v informačných systémov sú budované spôsobom umožňujúcim ich použitie komukoľvek (po splnení určených podmienok). Špecificky všetky služby informačných systémov, ktoré sú dostupné grafickým rozhraním majú byť dostupné aj otvoreným aplikačným rozhraním.

1.3 Technologické princípy

Technologická interoperabilita – Softvér a hardvér musí byť v súlade s definovanými štandardami, ktoré podporujú interoperabilitu údajov, aplikácií a technológií, a to v celom európskom priestore.

Otvorené štandardy – Prednostne sa používajú otvorené štandardy a formáty a dôraz sa kladie na zabezpečenie technologickej neutrálnosti.

Vládny cloud prednostne – Informačné systémy a technológie, ktoré sú v rámci verejnej správy rozvíjané alebo modifikované, musia byť posúdené v kooperácii s poskytovateľmi cloudových služieb v zmysle ich nasadenia do vládneho cloudu. V súčasnosti nemá ÚDZS uzatvorenú zmluvu s vládny cloudom.

1.4 Bezpečnostné princípy

Bezpečnosť údajov - Údaje sú chránené najmä pred neoprávneným prístupom, manipuláciou, použitím a zverejnením (zachovanie dôvernosti údajov), ich úmyselnou alebo neúmyselnou modifikáciou (zachovanie integrity údajov), pričom sú dostupné v požadovanom čase a v požadovanej kvalite (zachovanie dostupnosti údajov).

Pravosť údajov - Používateľ pracuje len s údajmi, ktorých hodnovernosť a pôvod sú zabezpečené napríklad ich autorizáciou, a ktoré sú z dôveryhodného zdroja s garantovanou identitou.

Transparentnosť- Riadenie informačnej bezpečnosti, najmä výkon dohľadu a kontroly, musí byť zabezpečený postupmi, ktoré garantujú ich transparentnosť a opakovateľnosť.

Auditovateľnosť - Riadenie informačnej bezpečnosti rovnako ako aj iných aktivít vo verejnej správe musí používať princípy a pravidlá, ktoré umožňujú výkon kontroly a zároveň umožňujú generovanie auditných a iných log záznamov s požadovanou úrovňou ich ochrany.

1.5 Požiadavky na reporty

IS musí mať pripravené rozhranie na export údajov do DWH. Integrácia na DWH nie je predmetom obstarávania. Požadujeme aby boli vytvorené reporty podľa zadania /vid' kapitoly popisujúce cieľový stav jednotlivých registrov/.

Je požadované aby bolo možné vytvárať AD HOC reporty z dátovej štruktúry registrov podľa požiadavky používateľa. Reporty musia byť personalizované to znamená – každý používateľ si môže vytvoriť vlastné reporty.

Vid' Príloha č.1_2

2 Účel dokumentu

Účelom tohto dokumentu je priblížiť na vyššej úrovni súvislosti s modernizáciou CRP, RZP, RPZS, RÚ (ďalej len „registre“). To zahŕňa, prečo je vykonanie zmien registrov potrebné, aká je vízia a ciele požiadaviek, ktoré sú zúčastnené strany, čo je v rozsahu a čo mimo rozsah zámeru aby boli naplnené požiadavky verejného obstarávateľa (ÚDZS). Cieľom tohto dokumentu nie je detailný popis všetkých funkcií. Detailnú funkčnú špecifikáciu bude vytvárať úspešný uchádzač.

3 Rozsah

1. Zavedenie systematických procesov manažmentu údajov, vrátane ich organizačného zabezpečenia. Znamená to, že budú aplikované jasné pravidlá a metodiky pre používanie údajov, riadenie a samotnú správu údajov v zmysle platnej legislatívy a štandardov ITVS. Každá z týchto oblastí je v cieľovom stave namodelovaná v príslušnej vrstve architektúry (dátová architektúra, biznis architektúra). Jednotlivé pravidlá a metodiky musia byť aplikované aj na definície jednotlivých dátových prvkov, ich použitie a spôsob zdieľania a využívania údajov. Požaduje sa vypracovanie DIZ pre dotknuté inštitúcie.
2. OnLine spracovanie údajov v registroch ÚDZS medzi ÚDZS a ZP a ostatnými inštitúciami štátnej a verejnej správy, ktoré prijímajú alebo prispievajú údajmi do registrov ÚDZS.
3. Zvýšenie dátovej kvality v jednotlivých registroch a splnenie požiadaviek na bezpečnosť IS v zmysle platnej legislatívy.
4. Podpora dodaného riešenia, jeho servis a rozvoj. Požiadavky na túto časť sú popísané v samostatnom dokumente Služby poskytované pri prevádzke informačného systému.
5. Aplikačná časť musí byť prístupná aj osobám so zdravotným postihnutím, splnením požiadaviek definovaných vo vyhláske č. 78/2020 Z. z. a v súlade s článkom 9 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím.
6. Požadovaná doba implementácie diela je stanovená dobou implementácie projektu na **max 19** mesiacov.

3.1 Cieľ

Celková vízia zadania je dodanie takého riešenia, ktorá bude podporovať súčasnú aj budúcu schopnosť prepojenia všetkých registrov a inštitúcií tak, aby boli mohli plniť všetky im stanovené povinnosti v zmysle platných legislatívnych noriem.

Cieľom projektu je prechod z OFFLINE režimu spracovania údajov na ONLINE spracovanie, čím sa zlepši dostupnosť údajov vo verejnej správe a zvýši sa ich využívanie a kvalita. Dodané dielo musí spĺňať bezpečnostné, technické a technologické štandardy aktuálnej legislatívy.

Požaduje sa migrácia údajov na nové číselníky v zmysle platných číselníkov ŠU a číselníkov NCZI.

Riešenie musí umožňovať bezpečnú výmenu všetkých relevantných údajov pričom musí garantovať spoľahlivosť a dostatočnú úroveň validácie údajov a používateľov. Systém musí umožniť uchovávanie zmien údajov s príslušnou časovou značkou tak, aby bolo možné vytvoriť kontinuálny časový pohľad na konkrétny údaj. To znamená, že systém musí umožňovať taký analytický pohľad na vybrané údaje, aký budú potrebovať užívatelia.

Vzhľadom na rozsah spracovávaných údajov systém musí umožniť prepojenie údajov definovaných zákonom v rámci registrov. To umožní vytvoriť kvalitnejší výstup pre potreby užívateľov a zároveň sa zlepši a zautomatizuje aktualizácia údajov vo všetkých registroch. Dosiahnutím výmeny údajov OnLine medzi inštitúciami a ÚDZS bude zabezpečená aktuálnosť všetkých údajov v rámci platnej legislatívy. Systém musí byť škálovateľný pre ďalší nárast objemu a rozsahu údajov v budúcnosti.

Po ukončení diela majú byť registre zdrojom údajov nielen pre ÚDZS, ale aj ostatné časti verejného zdravotného poistenia, NCZI a rôzne subjekty verejnej a štátnej správy. Údaje budú aktuálne, komunikácia bude prebiehať prostredníctvom moderných komunikačných štandardov, údaje budú vedené v štruktúrovanej a číselníkovej forme.

Vďaka zámeru vzniknú a budú prevádzkované registre so štandardami ITVS a platnou legislatívou, vedené v META IS ako:

- CRP – Centrálny register poistencov, isvs_9998
- RZP – Register zdravotníckych pracovníkov, isvs_9999
- RPZS – Register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, isvs_10000
- RÚ – Register úmrtí, isvs_10001

Objekty evidencie v registroch:

- OE_01 Evidencia o poistencovi
- OE_02 Evidencia o zdravotníckych pracovníkoch
- OE_03 Evidencia o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti
- OE_04 Evidencia o úmrtiach

Aplikačné služby:

- as_59990 - Poskytnutie údajov pre data.gov.sk
- as_60076 - Konzumácia údajov z CSRÚ
- as_60130 - Poskytnutie údajov z Registra CRP - Centrálny register poistencov
- as_60131 - Poskytnutie údajov z Registra RÚ - Register úmrtí
- as_59201 - Konzumácia údajov z CSRÚ
- as_59198 - Poskytnutie údajov z Registra CRP - centrálny register poistencov
- as_59202 - Poskytnutie údajov z Registra RÚ - Register úmrtí

Hlavným cieľom zadania je zlepšiť kvalitu údajov, ich vzájomné prepojenie, aktualizáciu a aktuálnosť pre potreby iných inštitúcií a verejnosti, a to prostredníctvom konsolidácie údajov a nastavením procesov a systémov tak, aby bola dlhodobá dosiahnutá kvalita a dostupnosť údajov.

Realizáciou zadania dosiahneme:

- zvýši sa kvalita poskytovaných údajov / objektov evidencie,
- nové objekty evidencie budú poskytované v max. možnom rozsahu ako OpenData,
- zabezpečí sa implementácia štandardných procesov životného cyklu údajov,
- zabezpečí sa zavedenie procesu riadenia kvality údajov,

- zvýši sa možnosť analytického spracovania a vyhodnocovania údajov,
- nové registre umožnia centrálné riadenie dát,
- zabezpečí sa jednotný proces zberu, uchovávaní, vyhodnocovania a publikovania údajov, v prípade doručenia papierového dokumentu bude digitálne uložený (nie dátové vyťažovanie).

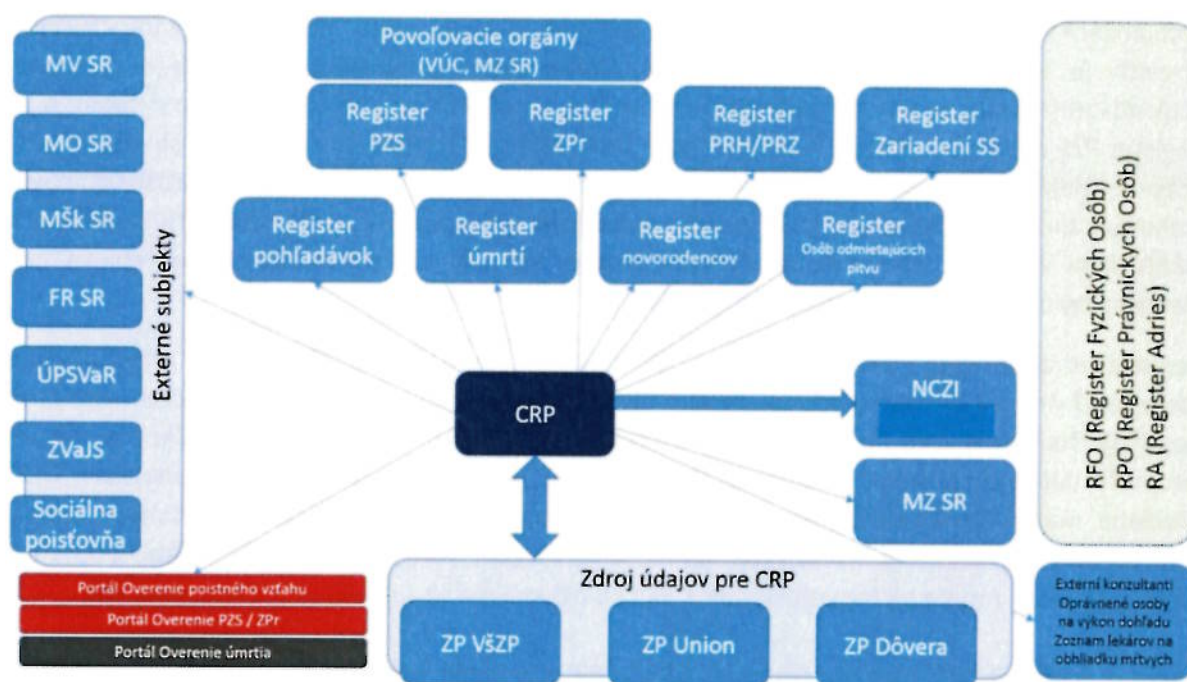
Zadanie prispieva k dosiahnutiu špecifických cieľov Prioritnej osi 7 - 7.5 Zlepšovanie celkovej dostupnosti dát verejnej správy s dôrazom na otvorené údaje a 7.7 Umožnenie modernizácie a racionalizácie verejnej správy IKT prostriedkami. Zmeny budú realizované prostredníctvom nasledujúcich skupín hlavných (analýza a dizajn, nákup HW a krabicového softvéru, implementácia, testovanie a nasadenie) a podporných (riadenie projektu a publicita a informovanosť) aktivít.

4 Popis súčasného stavu

Súčasný riešenie registrov bolo implementované v roku 2007 a s drobnými zmenami je používané do dnes.

- architektúry riešenia súčasných systémov z roku 2005
- registre je potrebné zosúladiť s platnou legislatívou, predovšetkým so zákonom č. 69/2018 Z. z. a so zákonom č. 95/2019 Z. z.
- registre disponujú zastaranými systémami, výkonnostne nepostačujúcimi dnešným štandardom
- v organizácii chýba komplexné riadenie údajov (data manažment) údaje organizácie nie sú elektronicky sprístupnené ostatným OVM v požadovanej kvalite a štruktúre, údaje nie sú publikované a verejne sprístupňované pravidelne
- v procesoch sa neaplikuje pravidlo „1 krát a dosť“ a teda sa nevyužívajú dostatočne údaje z iných ITVS,
- miera zaťaženia občanov a podnikateľov je vysoká z dôvodu absencie dostupnosti a nekvality údajov,
- na efektívne rozhodovanie v organizácii chýbajú potrebné údaje,
- niektoré registre sú za účelom splnenia jednej úlohy spracovávané viacerými rôznymi organizáciami rôznymi postupmi a s rôznymi výstupmi, napriek tomu, že výsledok má byť rovnaký
- niektoré registre sú plnené manuálne
- niektoré registre nie sú komplexne integrované
- vysoká multiplicita údajov (70-80%)

5 Ekosystém registrov – popis súčasného stavu



Obrázok č. 1 Ekosystém registrov

Centrálny register poistencov – je kľúčovým registrom ÚDZS, ktorý je stanovený zákonom č. 581/2004 Z. z. Zohráva kľúčovú úlohu pri výmene údajov medzi subjektami, ktoré poskytujú a využívajú informácie z verejného zdravotného poistenia. Zákon č. 581/2004 Z. z. zveril ÚDZS jednotlivé inštitúty ako napr. mesačné prerozdeľovanie poistného, ročné prerozdeľovanie poistného, ročné zúčtovanie poistného plateného štátom, prihlášky na vznik a zmenu verejného zdravotného poistenia, vydávanie platobných výmerov, ukladanie pokút, úhrada záväzkov/pohľadávok z medzinárodného styku, ktoré sú priamo závislé od údajov vedených v CRP. Základnou úlohou je dohľad nad počtom a evidenciou poistencov verejného zdravotného poistenia. V tejto súvislosti je potrebné zdôrazniť, že pri tejto rozhodovacej činnosti za účelom spoľahlivého zistenia skutkového stavu, ÚDZS kontroluje správnosť údajov oznámených ZP voči údajom vedených v CRP a v prípade zistenia rozporov, nelogických súvislostí alebo iných nesprávností údajov aktívne spolupracuje so ZP a ďalšími inštitúciami za účelom získania spoľahlivých, pravdivých a správnych údajov. CRP preto bude aj v budúcnosti dôležitým zdrojom informácií nielen pre ÚDZS, ale aj pre ostatné časti verejného zdravotného poistenia a iných inštitúcií. V súčasnosti je CRP postavené na technológii a procesoch, ktoré už nespĺňajú požiadavky súčasnosti. Aktualizácia údajov prebieha 1x za mesiac, čo pri dynamike zmien, pohybe poistencov a požiadavkách na dostupnosť aktuálnych a historických údajov už súčasný systém nespĺňa požadované nároky a spôsobuje neaktuálnosť údajov v CRP a tým aj v ostatných registroch, ktoré sú napojené na CRP. Jadro systému je zastarané a doba spracovania údajov mesačnej uzávierky trvá cca 3 dni. Používané procesy pre výmenu údajov sú nie len zastaralé, ale sú predovšetkým náročné na prípravu údajov a obsluhu a taktiež môžu spôsobovať vyššiu chybovosť. Štruktúra údajov vedených v registri CRP nespĺňa požiadavky na štandardy ITVS a štandardy zdravotníckej Informatiky. Reporty nie sú dostatočné, robia sa dodávateľským spôsobom. Bezpečnostné a auditné pravidlá nie sú aplikované. Preto požiadavky na okamžitý prístup k aktuálnym dátam od rôznych užívateľov, štandardizácia dátových štruktúr, štandardy výmeny údajov podľa platných protokolov a zvýšené nároky na bezpečnosť sú dôvodom, prečo je potrebná modernizácia CRP.

Register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti - ÚDZS v zmysle zákona 581/2004 Z. z. prideľuje kódy poskytovateľom zdravotnej starostlivosti. Pridelené kódy slúžia ako hlavný identifikátor pri komunikácii ich držiteľov so ZP, ÚDZS a NCZI. Aktuálnosť a dostupnosť týchto informácií v systéme eHealth je z pohľadu elektronického zdravotníctva kľúčová, vzhľadom na potrebu overenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a zdravotného pracovníka pri prihlasovaní sa do systému NZIS. Register PZS obsahuje informáciu o aktuálnom stave kódu. Potrebne zmeny v tejto oblasti sa budú týkať elektronickej výmeny údajov v definovanej štruktúre a formáte XML prostredníctvom webových služieb podľa štandardov ITVS medzi povoľovacími orgánmi a ÚDZS, ÚDZS a NCZI, ostatnými inštitúciami v rezorte zdravotníctva v zmysle platnej legislatívy. Výmena údajov neprebieha plne elektronicky čo spôsobuje neaktuálnosť údajov.

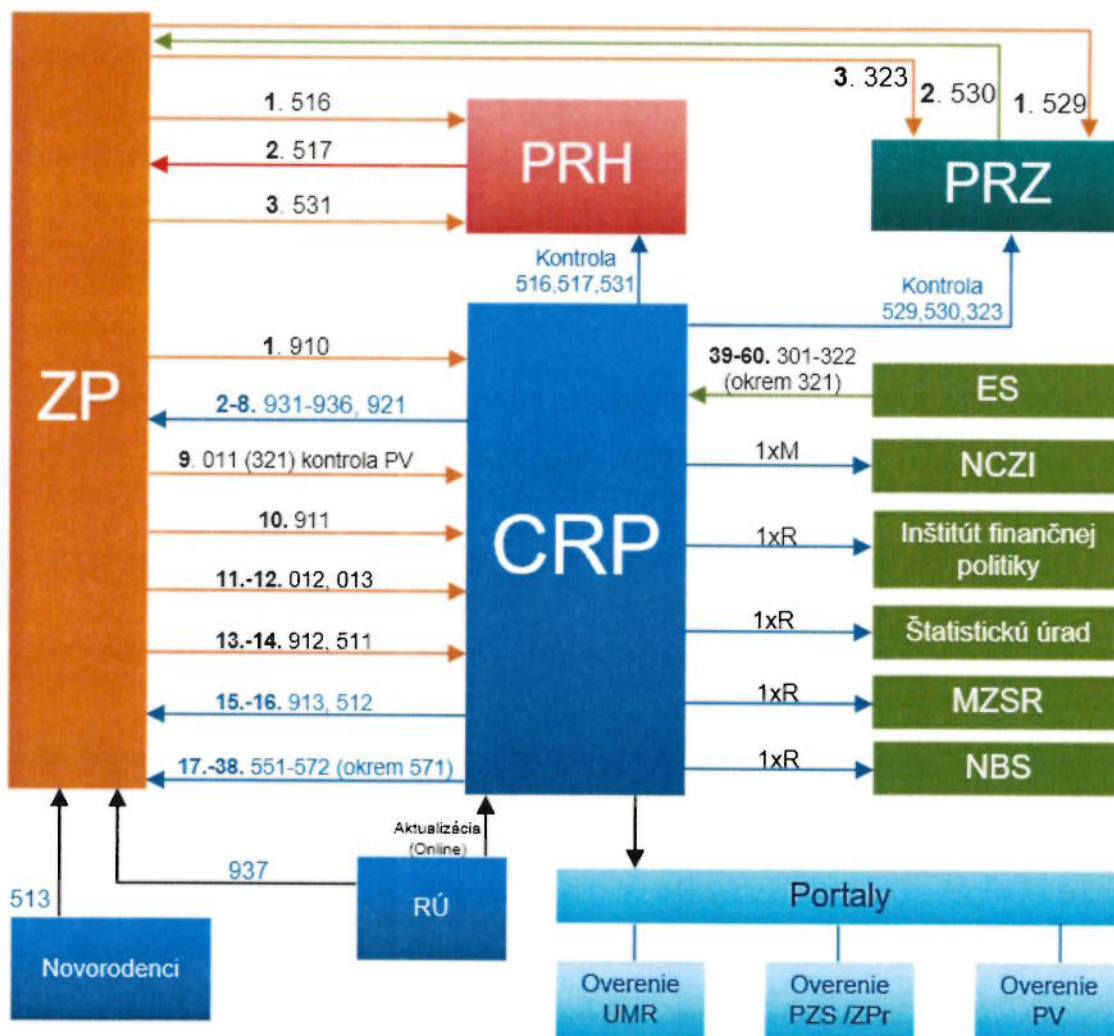
Register zdravotníckych pracovníkov - ÚDZS v zmysle zákona č. 581/2004 Z. z. prideľuje kódy zdravotníckym pracovníkom. Modul zdravotníckych pracovníkov používa vlastné číselníky, ktoré nespĺňajú štandardy ITVS a zdravotníckej informatiky. Dátová štruktúra nespĺňa vyhláškou stanovenú štruktúru dátových položiek (elementy XSD schém). Spracovanie Rozhodnutí na pobočkách ÚDZS prebieha manuálne. Reporty nie sú dostatočné. Potrebná zmena formátu prenášaných údajov. V súčasnosti neprebieha automatizácia spracovania údajov. Súčasná dátová štruktúra neobsahuje všetky položky v zmysle platnej legislatívy a nad položkami nie sú aplikované krížové kontroly.

Register úmrtí - ÚDZS v zmysle zákona č. 581/2004 Z. z. vedie Register úmrtí fyzických osôb alebo vyhlásení za mŕtveho. V súčasnosti oznámenia o úmrtí zasielajú ÚDZS matriky v zmysle zákona č. 580/2004 Z. z., ktoré manuálne do IS ÚDZS nahrávajú zamestnanci pobočiek ÚDZS. Je potrebná modernizácia RÚ a vytvorenie integrácie na RFO za účelom automatizovaného preberania, spracovávanía a odosielania údajov z oznámení o úmrtí do ZP a na vyžiadanie aj do iných dotknutých inštitúcií .

6 Centrálny register poistencov (CRP)

ÚDZS podľa § 20 ods. 1 písm. e) bod 1 zákona č. 581/2004 Z. z. vedie centrálny register poistencov. Zdrojom údajov pre vedenie CRP sú ZP.

ÚDZS a ZP komunikujú navzájom za účelom napĺňania a vedenia CRP za pomoci dávok prostredníctvom elektronických zabezpečených schránok.



Obrázok č. 2 Popis súčasného stavu výmeny údajov

6.1 Popis aktuálnych procesov CRP

Databáza CRP obsahuje dve základné tabuľky – POISTENEC a POISTENOST. Tabuľka POISTENEC obsahuje základné identifikačné a osobné údaje o poistencovi, tabuľka POISTENOST obsahuje údaje o poistných vzťahoch poistenca a typoch platiteľov.

Údaje do CRP sa dostávajú zo ZP manuálnym importom dávok 910 (aktualizačné dávky do CRP) v procese spracovania dávok 910 v CRP.

Údaje sa v CRP spracovávajú jedenkrát mesačne do 20. dňa v mesiaci za predchádzajúci kalendárny mesiac a staršie obdobia (v súčasnosti v CRP akceptujeme návrat až do roku 2005 – transformácia ZP na akciové spoločnosti. Pokiaľ je potrebné vykonať zmeny pred rokom 2005, urobí to buď manuálne administrátor CRP na základe zaslaných údajov zo ZP, alebo ZP môže zaslať mimoriadnu dávku 910 s príslušnými údajmi.)

Všetky dávky 910 pred zaradením do spracovania prejdú syntaktickými kontrolami (viď. **Príloha č. 6_5**).

Všetky dávky 910 sa spracovávajú naraz – údaje sa zotriedia podľa rodného čísla a v rámci rodného čísla podľa ZPV a ZPL.

V procese spracovania sa ku každému záznamu z dávky 910 generuje kód výsledku spracovania a na základe tohto kódu je potom záznam zaradený do niektorej (alebo aj do viacerých) výstupnej dávky.

Upozornenie – pri spracovaní údajov od externých subjektov a spracovanie 912, výpočty počtu poistencov pre prerozdelenie poistného, dávky 012, 013 /321/ nie je povolené spúšťať dávky 910.

Tabuľka POISTENEC obsahuje primárny kľúč nad rodným číslom, preto nie je možné už existujúce záznamy z tabuľky vymazávať, je ich možné označovať len ako neplatné. Ak je záznam v tabuľke POISTENEC označený ako neplatný, prihliada sa naň ako keby neexistoval.

6.1.1 Nový poistenec

Jediný spôsob, ako sa nový poistenec môže dostať do CRP, je prostredníctvom dávky 910 zo ZP.

Pokiaľ sa poistenec vôbec nenachádza v CRP a príde na neho záznam v dávke 910, tak najskôr sa zavedie záznam do tabuľky POISTENEC:

Do tabuľky POISTENEC sa zavedie záznam, ak RČ/BIČ v tabuľke POISTENEC vôbec neexistuje, alebo ak RČ/BIČ v tabuľke POISTENEC existuje, ale záznam je označený ako neplatný.

Pokiaľ je RČ poistenca do 31.12.1953 vrátane, prebehne kontrola na súlad RČ s pohlavím a dátumom narodenia uvedenými v dávke 910.

Pokiaľ je RČ po 1.1.1954 (vrátane 1.1.1954), prebehne kontrola na pohlavie a dátum narodenia, ktoré sú uvedené v dávke 910, a kontrola na modulo 11 podľa zákona č. 301/1995 Z. z.

Pokiaľ je v položke RČ uvedené BIČ, kontroluje sa jeho existencia v registri BIČov.

BIČ sa poistencovi pridružuje v procese spracovávaní prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia – generuje sa podľa pravidiel stanovených ÚDZS (aktuálne platnom MU č. 5/2006).

Pred každým spracovaním údajov v CRP sa register BIČ-ov aktualizuje z aplikácie spracovania prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia.

Pri zaradení nového poistenca do tabuľky POISTENEC mu je pridelené IDCRP – jednoznačný identifikátor poistenca v CRP, ktorý je nemenný. Tento jednoznačný identifikátor je kľúčový pre komunikáciu s NCZI.

Pri zaradení nového poistenca do tabuľky POISTENEC sa do tabuľky POISTENEC zapíše aj jeho PCO z RFO, ktoré nahlási ZP v dávke 910. (Keďže v súčasnosti neexistuje prepojenie CRP a RFO, PCO sa do CRP dostáva zo ZP.)

6.1.2 Identifikácia už existujúceho poistenca

Ak sa už poistenec nachádza v CRP, jeho identifikácia, ak na neho príde záznam v dávke 910, prebieha prioritne podľa zhody RČ/BIČ + IDZP. Ak poistenca nemožno identifikovať podľa tejto zhody (napr. PV od 1.1.RRRR pri zmene zdravotnej poisťovne a IDZP z novej poisťovne ešte nie je v CRP), prebieha jeho identifikácia na základe zhody RČ/BIČ + meno.

6.1.3 Poistný vzťah

Po zavedení poistenca do CRP do tabuľky POISTENEC sa zavedie do tabuľky POISTENOST jeho poistný vzťah (PV). Prepojenie medzi tabuľkami POISTENEC a POISTENOST je prostredníctvom IDCRP.

PV obsahuje údaj o tom, v ktorej ZP je poistenec poistený. Ďalej obsahuje IDZP (jednoznačný identifikátor poistenca v zdravotnej poisťovni), dátum začiatku a konca poistného vzťahu (ZPV, KPV), dátum začiatku platnosti typu platiteľa (ZPL), dátum konca platnosti typu platiteľa (KPL) a označenie

typu platiteľa, dôvod začatia poistného vzťahu a dôvod ukončenia poistného vzťahu. V rámci jedného poistného vzťahu môže existovať viac typov platiteľov.

V prípade nezaopatreného rodinného príslušníka (NRP) je tu ešte informácia o rodnom čísle nositeľa zdravotného poistenia.

6.1.4 Zmena poistného vzťahu

- Môže sa meniť dátum začiatku a konca poistného vzťahu, dôvod začiatku poistného vzťahu a dôvod ukončenia poistného vzťahu. vid' **Príloha č. 6_6 a Príloha č. 6_7**

Pokiaľ sa posúva dátum začiatku poistného vzťahu (ZPV), nesmie sa dostať do kolízie s poistným vzťahom v inej ZP. Pokiaľ sa dostane do kolízie s poistným vzťahom v inej ZP, záznam je neakceptovaný.

To isté platí pre posun dátumu konca poistného vzťahu (KPV) – nesmie sa dostať do kolízie s poistným vzťahom v inej ZP. Pokiaľ sa dostane do kolízie s poistným vzťahom v inej ZP, záznam je neakceptovaný.

Nový PV v inej ZP je možné zaviesť len vtedy, keď PV v predchádzajúcej ZP je ukončený. Ak nový PV vzniká v rámci jedného kalendárneho roka (napr. pri návrate zo zahraničia) – vtedy je poistenec povinný vrátiť sa do tej istej ZP, v ktorej má ukončený PV. Pokusy založiť PV v rámci jedného kalendárneho roka v inej ZP sú neakceptované. Výnimku tvoria len:

- Nezaopatrení rodinní príslušníci
- Novorodenci do 60 dní od narodenia

Ak ide o prepoistenie nezaopatreného rodinného príslušníka v rámci kalendárneho roka, v dávke 910 v položke „požadovaná akcia“ musí byť uvedený príznak NP alebo ME a zároveň musí byť vyplnená položka „RČ nositeľa zdravotného poistenia“.

6.1.5 Zmena typu platiteľa

V CRP máme v súčasnosti len dva typy platiteľov: I – iný, S – štát.

Na začiatku, keď sa vytvorí nový PV, je na celý interval nadefinovaný typ platiteľa I. Z dávky 910 sa do poistného vzťahu nahrávajú typy platiteľov aj s dátumami začiatku platnosti typu platiteľa (ZPL) a dátumami konca typu platiteľov (KPL). Ak poistný vzťah nie je ukončený (KPV=31.12.9999), na intervale poistného vzťahu do 31.12.9999 zostane preddefinovaný ten typ platiteľa, ktorý je uvedený v poistnom vzťahu ako posledný. Na poistnom vzťahu nemôže byť interval bez typu platiteľa.

6.1.6 Fyzické storno poistného vzťahu

Systém umožňuje vykonať fyzické storno (FS) poistného vzťahu, t. j. poistný vzťah sa úplne vymaže z tabuľky POISTENOST. Systém rozpozná, že má vykonať storno PV, na základe vyplnenej položky „požadovaná akcia“ v dávke 910 – v tejto položke je hodnota FS.

Začiatok a koniec PV v dávke 910 a v CRP pre záznam, ktorý sa má vystornovať, musia byť zhodné.

FS sa využíva hlavne pri riešení kolíznych PV – napr. jeden poistenec je poistený v dvoch ZP súčasne (stáva sa hlavne u cudzincov, keď v jednej ZP sa nechá poistiť pod BIČ a v druhej ZP pod RČ), alebo poistenec sa nechá poistiť v priebehu kalendárneho roka pri návrate zo zahraničia v inej ZP, než mal ukončený poistný vzťah. ZP si tieto kolízie musia medzi sebou vysporiadať a ZP, v ktorej je PV neoprávnený, ho musí v CRP vystornovať. O vykonaní FS je ZP informovaná vo výstupnej dávke.

6.1.7 Zmena rodného čísla

Systém umožňuje vykonať zmenu rodného čísla. Systém rozpozná, že má vykonať zmenu rodného čísla, na základe vyplnenej položky „požadovaná akcia“ v dávke 910 – v tejto položke je hodnota RC.

RČ môže meniť len ZP, kde poistenec má aktívny PV. ZP, v ktorej má ukončený PV, RČ meniť nemôže.

Pôvodný stav v CRP bol taký, že ak sa zmenilo RČ, tak sa do poistenca zaviedol nový záznam s novým RČ a s novým IDCPR. Aktívny PV sa presunul pod nové RČ a už ukončené PV zostali pod starým RČ. Medzi novým a starým RČ neexistovalo prepojenie.

V priebehu prevádzky CRP vznikla požiadavka, aby nové RČ malo zachované to isté IDCPR, ako malo pôvodné RČ. Algoritmus v systéme bol prepracovaný a do tabuľky POISTENEC bola zavedená nová položka „pôvodné RČ“. Algoritmus teraz pracuje tak, že pri požiadavke na zmenu RČ zavedie nový záznam s novým IDCPR, a po skončení spracovania ešte dobieha proces, ktorý zabezpečí výmenu pôvodného RČ za nové RČ, pôvodné RČ presunie do položky „pôvodné RČ“ a záznam s novým IDCPR z tabuľky POISTENEC vymaže. Poistné vzťahy v tabuľke POISTENOST zostanú všetky zachované pod pôvodným IDCPR. Túto zmenu RČ bude treba v novom systéme prepracovať, ak to bude možné.

6.1.8 Zmena dátumu úmrtia

Zmenu dátumu úmrtia v CRP je možné vykonať len na základe zmeny dátumu úmrtia zapracovanej do RÚ vedenej ÚDZS. Zmena ani stornovanie dátumu úmrtia zo vstupných dávok 910 od ZP nie je možné. V prípade nesúlady dátumu úmrtia v dávke 910 od ZP a dátumu zapísaného do CRP z RÚ je o tomto nesúlade informovaná ZP formou dávky 932. V CRP zostáva zapísaný dátum úmrtia z RÚ. Bližší popis rekongiliácie je v časti „Register úmrtí fyzických osôb alebo vyhlásení za mŕtveho“.

6.1.9 Zmena ostatných osobných údajov v CRP

Osobné údaje poistenca môže meniť iba ZP, kde POISTENEC má aktívny PV. Ak ZP pošle dávku 910 za už zaniknuté ZP, zmena osobných údajov bude neakceptovaná.

Osobné údaje, ktoré sa môžu meniť:

Meno, priezvisko, rodné priezvisko, adresa, štátna príslušnosť, dátum narodenia (kontroluje sa zhoda RČ a dátumu narodenia), pohlavie (kontroluje sa na zhodu s RČ), počítačové číslo osoby zo ZP.

Údaje nie sú historicky relevantné.

6.2 Vstupné dávky pri aktualizácii záznamov v CRP

Dávka 910 – mesačné zmeny o poistencovi a poistenosti

- ZP zasiela dávku ÚDZS prostredníctvom zabezpečenej schránky.
- Je to vstupná dávka od ZP do CRP. ZP posielala v dávke všetky údaje o zmenách vo svojom registri poistencov, týkajúce sa údajov o poistencovi a jeho PV, v ktorých nastala zmena v aspoň jednom stĺpci dátového rozhrania v priebehu od posledného generovania dávky typu 910.
- Frekvencia: 1 x mesačne za predchádzajúci mesiac
- Formát – TXT
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_1**

Dávka 911 – kompletný register poistenosti ZP (v súčasnosti sa nevyužíva)

- ZP zasiela dávku ÚDZS prostredníctvom zabezpečenej schránky.
- Dávka obsahuje jeden záznam pre každého poistenca, ktorý má v príslušnej ZP k danému dátumu aktívny PV.

- Formát, rozsah údajov, identifikácia dávky a ostatné náležitosti ako dávka 910, položky 22 a 23 budú prázdne.
- Frekvencia: na vyžiadanie ÚDZS k danému dátumu
- Formát - TXT
- Dátové rozhranie: vid'. **Príloha č. 6_1**

Dávka 912 – údaje o dohodách o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti uzavretými medzi poisťencom a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti

- ZP zasiela dávku ÚDZS prostredníctvom zabezpečenej schránky.
- Obsahom dávky sú údaje o dohodách o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti uzavretými medzi poisťencom a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a ich zmenách.
- Frekvencia: ZP-24 denne, ZP-25 denne, ZP-27 1x mesačne
- Formát – TXT, pri načítaní do IS UDZS prebehne transformácia na XML súbor
- Dátové rozhranie: vid'. **Príloha č. 6_1**

Dávka 511 – mesačné zmeny v preukazoch alebo registráciách poisťenca s označením „EÚ“.

- ZP zasiela dávku ÚDZS prostredníctvom zabezpečenej schránky.
- Obsahom dávky sú mesačné zmeny v preukazoch alebo registráciách poisťenca s označením „EÚ“.
- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát – XML
- Dátové rozhranie: vid'. **Príloha č. 6_1**

Poznámka: V dávke 511 RČ nie je povinná položka – povinná je iba ak je známa (v dávkach 910, 911, 912 je RČ povinné), povinné je osobné identifikačné číslo poisťenca (osobné identifikačné číslo je číslo uvádzané na nárokových dokladoch EÚ alebo iné identifikačné číslo pridelené ZP). Preto sa v tabuľke, kde sa ukladajú údaje o registráciách a preukazoch poisťenca s označením „EÚ“ nachádzajú aj poisťenci, ktorí nemajú poisťný vzťah v CRP, resp. nemajú slovenské rodné číslo. Prístup k nim je cez osobné identifikačné číslo.

6.3 Dávky 011, 012, 013

Spracovávanie dávok 011, 012, 013 sa vykonáva na základe § 27 ods. 2 písm. e) a f) zákona č. 580/2004 Z. z.

Dávka 011 (321) – údaje o poisťencoch zaradených do jednotlivých farmaceuticko-nákladových skupín

- § 27 ods. 2 písm. e) zákona č. 580/2004 Z. z. – spracováva sa mimo IS CRP, v IS CRP sa vykonáva len kontrola na platný PV
- obsahuje zoznam poisťencov danej ZP s príslušnou farmaceuticko-nákladovou skupinou priradenou poisťencovi, spolu s kódom lieku a počtom vydaných balení, na základe ktorého (lieku) bolo vykonané zaradenie poisťenca do príslušnej farmaceuticko-nákladovej skupiny.
- Frekvencia dávky: 1 x mesačne
- Formát: TXT (pre veľkosť dávok)
- Dátové rozhranie: vid'. **Príloha č. 6_3**

Dávka 012 – údaje o poisťencoch v členení podľa platiteľa poisťného

- § 27 ods. 2 písm. f) zákona č. 580/2004 Z. z., kde platiteľom poistného nie je štát – spracováva sa v IS CRP
- obsahuje všetkých poistencov ZP, ktorí v mesiaci, za ktorý sa vykonáva prerozdelenie, mali v ZP aktívny PV aspoň jeden deň, a za ktorých platiteľom poistného nie je štát. Dávka obsahuje ku každému poistencovi okrem iných údajov aj počet dní v mesiaci (za ktorý sa vykonáva prerozdelenie), kedy platiteľom poistného nie je štát.
- Frekvencia dávky: 1 x mesačne
- Formát: TXT (pre veľkosť dávok)
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_3**

Dávka 013 – údaje o poistencoch v členení podľa platiteľa poistného

- § 27 ods. 2 písm. f) zákona č. 580/2004 Z. z., kde platiteľom poistného je štát – spracováva sa v IS CRP
- obsahuje všetkých poistencov ZP, ktorí v mesiaci, za ktorý sa vykonáva prerozdelenie, mali v ZP aktívny PV aspoň jeden deň, a za ktorých platiteľom poistného je štát. Dávka obsahuje ku každému poistencovi okrem iného aj počet dní v mesiaci (za ktorý sa vykonáva prerozdelenie), kedy platiteľom poistného je štát
- Ak má poistenec v rámci jedného mesiaca aj typ platiteľa „nie je štát“ aj typ platiteľa „štát“, vyskytuje sa aj v dávke 012, aj v dávke 013
- Pri spracovaní dávok 012, 013 v IS CRP sa vypočítava počet dní evidencie s typom platiteľa „nie je štát“ a „štát“ v spracovávanom mesiaci v CRP pre každého poistenca evidovaného v CRP v danej ZP. Vypočítaný počet dní sa kontroluje s počtom dní, ktoré nahlásila ZP. Rozdielne údaje je možné zo spracovanej dávky 012, 013 vyfiltrovať
- Frekvencia dávky: 1 x mesačne
- Formát: TXT (pre veľkosť dávok)
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_3**

6.4 Výstupné dávky z aktualizácie záznamov v CRP

Dávka 921 – poistenci danej ZP, ktorí sú evidovaní v CRP k danému dátumu v danej ZP

- ÚDZS zasiela dávku ZP prostredníctvom zabezpečenej schránky.
- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát – TXT
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_2**

Dávka 931 – akceptované zmeny z dávky 910

- ÚDZS zasiela dávku ZP prostredníctvom zabezpečenej schránky.
- Obsahom dávky sú tie riadky z dávky 910, ktoré boli akceptované v CRP v rámci spracovania za daný mesiac v danej ZP. Ku každému riadku je v priebehu spracovania na koniec riadku pripojený dvojmiestny znakový kód výsledku spracovania riadku – číselník sémantických a syntaktických kontrol v CRP (viď. **Príloha č. 6_5**).
- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát – TXT
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_2**

Dávka 932 – neakceptované zmeny z dávky 910

- ÚDZS zasiela dávku ZP prostredníctvom zabezpečenej schránky.

- Obsahom dávky sú tie riadky z dávky 910, ktoré neboli akceptované v CRP v rámci spracovania za daný mesiac v danej ZP.
- Ku každému riadku je v priebehu spracovania na koniec riadku pripojený dvojmiestny znakový kód výsledku spracovania riadku, prípadne ešte aj poznámka, na základe ktorej je možné bližšie identifikovať problém.
- Kód výsledku spracovania je v tomto prípade chybové hlásenie – číselník sémantických a syntaktických kontrol v CRP (viď. **Príloha č. 6_5**).
- ZP si na základe týchto kódov skontroluje správnosť dát vo svojom registri, prípadne vykoná kroky podľa kódu výsledku spracovania - typu chybového hlásenia.
- V tejto dávke je uvedený aj nesúlad v dátume úmrtia pre príslušnú osobu v tabuľke RÚ a v CRP u danej ZP.
- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát – TXT
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_2**

Dávka 933 – zmeny z iných zdrojov

- ÚDZS zasiela dávku ZP prostredníctvom zabezpečenej schránky.
- Obsahom dávky sú riadky o poistencoch danej ZP, ktorým boli vykonané zmeny v CRP v rámci spracovania za daný mesiac na základe údajov od inej ZP a riadky o tých poistencoch danej ZP, u ktorých došlo k neúspešnému pokusu o zmenu od inej ZP. Ku každému riadku je v priebehu spracovania na koniec riadku pripojený dvojmiestny znakový kód výsledku spracovania riadku a prípadne poznámka, na základe ktorej je možné bližšie identifikovať problém.
- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát – TXT
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_2**

Dávka 934 – kolízie medzi ZP. Obsahuje riadky dávky 910, ktoré neboli akceptované v CRP v rámci spracovania za daný mesiac v danej ZP a sú identifikované chybou S8, S9. ZP na základe dávky rieši kolízie s inými ZP. Dávka obsahuje iba kolízie, ktorých aspoň jeden dátum (začiatok alebo koniec kolízie) spadá do obdobia 6 mesiacov pred dňom generovania dávky 934.

- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát – TXT
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_2**

Dávka 935 – poistenci na riešenie. Obsahuje zoznam poistencov danej ZP, ktorí boli spracovaní v rámci aktualizácie a vyskytujú sa v dávke 932 alebo v dávke 933 pre danú ZP. Každý z takýchto poistencov identifikovaný svojím IDZP sa vyskytuje v dávke práve jedenkrát. Pri každom poistencovi sú uvedené všetky kódy chybových hlásení, ktoré sa na tohto poistencu vyskytujú v dávkach 932 a 933. Dávka oproti ostatným typom dávok obsahuje navyše záhlavie, v ktorom sú uvedené počty akceptovaných a neakceptovaných záznamov z dávky 910, ktorá bola spracovaná v rámci aktualizácie CRP.

- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát – TXT
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_2**

Dávka 936 – obsahuje riadky z dávky 910, ktoré neboli akceptované v CRP v rámci spracovania za daný mesiac v danej ZP a na dané IDZP nemá ZP evidovaný PV k poslednému dňu spracovaného mesiaca. V dávke je poisteneц požadovaný s PV k poslednému dňu spracovaného mesiaca.

- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát – TXT
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_2**

Dávka 512 – výstupná dávka k dávke 511 - Mesačné zmeny v preukazoch alebo registráciách poistenca s označením „EÚ“. Obsahuje chybné záznamy z dávky 511. Ku každému chybnému záznamu je pripojený kód chyby. Len niektoré chyby majú za následok neakceptáciu záznamu z dávky 511, ostatné chyby sú informatívne.

- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát – XML
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_2**

Dávka 510 – všetci poistenci s preukazom „EÚ“ danej ZP evidovaní v CRP.

- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát – XML
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_2**

Dávka 913 – výstupná dávka k dávke 912 s chybnými záznamami. Ku každému chybnému záznamu je v priebehu spracovania vygenerovaný kód príslušnej chyby. Len niektoré chyby majú za následok to, že záznam z dávky 912 nie je akceptovaný, ostatné chyby sú informatívne. (Dávka 912 sú údaje o dohodách o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti uzavretými medzi poistencom a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.)

- Frekvencia: denne
- Formát – TXT
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_2**

6.5 Výstupné dávky k dávkam 011,012,013

Dávky 011, 012, 013

- k dávke 011 - výstupné dávky sa generujú mimo IS CRP – v názve majú príponu **321**
- k dávkam 012, 013: výstupné dávky majú v pôvodnom názve dávky pripojený text **_UDZS**.
- Frekvencia: 1 x M (platí pre všetky tri dávky)
- Formát: TXT
- Dátové rozhranie: viď. **Príloha č. 6_4**

6.6 Prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia (PRH)

Dávka 516 – vstupná dávka, oznámenie o prijatých prihláškach na vznik verejného zdravotného poistenia podaných v zdravotnej poisťovni

- ZP zašle dávku cez WS do ÚDZS, následne po prihlásení do aplikácie PRH sa doručené dávky načítajú k spracovaniu a k vyhodnoteniu prihlášok zaradených na manuálne spracovanie. /nesprávne RČ, aktívny PV v inej ZP, atď./
- Pri spracovávaní dávok 516 prebieha kontrola osobných údajov poistenca a jeho PV s údajmi vedenými v CRP.
- ZP poskytuje ÚDZS oznámenie o prijatí prihlášky do troch pracovných dní od jej prijatia vrátane dátumu a času prijatia a dátumu a času podania.
- V dávke 516 nemusia byť zaradení poistenci, ktorí sa v rámci jedného kalendárneho roka vracajú do tej istej ZP, kde mali ukončený PV.
- Frekvencia: denne (ZP 24 - každú hodinu, ZP 25 - 2 až 3x denne, ZP 27 - 2x denne)

- Formát XML
- Dátové rozhranie: vid'. **Príloha č. 6_10**

Dávka 517 – výstupná dávka, informácia o akceptovaní / neakceptovaní prihlášok na vznik verejného zdravotného poistenia ÚDZS

- ÚDZS zašle cez WS dávku pre ZP, ku každej dávke 516 ide odpovedná dávka 517
- UDZS odošle vyhodnotenú dávku 517 ZP v termíne do 3 pracovných dní určenom zákonom č. 580/2004 Z. z. V dávke 517 sú zaradení poistenci aj z manuálneho vyhodnotenia pri každom je uvedený aj dôvod neakceptovania, v prípade že nespĺňala podmienky na akceptáciu.
- Frekvencia: denne ihneď po spracovaní dávky 516
- Formát XML
- Dátové rozhranie: vid'. **Príloha č. 6_11**

Dávka 531 – vstupná dávka, oznámenie o potvrdení akceptovanej prihlášky na vznik verejného zdravotného poistenia v zdravotnej poisťovni

- ZP zašle dávku cez WS do UDZS
- V tejto dávke sú obsiahnutí poistenci, ktorým bola akceptovaná prihláška na vznik verejného zdravotného poistenia a ktorým skutočne poistný vzťah v ZP aj začal. V tejto dávke sú zaradení aj poistenci, ktorí sa v rámci jedného kalendárneho roka vrátili do tej istej ZP a neboli zaradení v dávke 516 (a teda ani v 517).
- Frekvencia: niekoľko dávok denne (ku každej dávke 516/517 potvrdzujúca dávka 531)
- Formát XML
- Dátové rozhranie: vid'. **Príloha č. 6_14**

6.7 Prihlášky na zmenu zdravotnej poisťovne (PRZ)

Dávka 529 – vstupná dávka, oznámenie o prijatých prihláškach na zmenu ZP

- ZP zašle dávku cez WS do UDZS .
- ZP poskytuje ÚDZS v elektronickej podobe oznámenie o prijatých PRZ ZP, dátume a čase prijatia, dátume a čase podania, dátume a čase prijatia späťvzatia, dátume a čase podania späťvzatia prihlášky, do 10. októbra príslušného kalendárneho roka; oznámenie poskytuje ako jednu sumárnu dávku
- Frekvencia: 1 x mesačne (na dobrovoľnej báze) a 1 x ročne sumárna dávka (povinná zo zákona)
- Formát XML
- Dátové rozhranie: vid'. **Príloha č. 6_12**

Dávka 530 – výstupná dávka, informácia o akceptovaní / neakceptovaní prihlášok na zmenu ZP

- UDZS zašle dávku cez WS do ZP
- UDZS poskytuje ZP v elektronickej podobe oznámenie o akceptovaní/neakceptovaní prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne do 20. novembra príslušného kalendárneho roka
- V prípade mesačného spracovania dávok 529 ide dávka 530 ku každej zaslanej dávke 529
- Frekvencia: 1 x mesačne, sumárna dávka 1 x ročne
- Formát XML
- Dátové rozhranie: vid'. **Príloha č. 6_13**

Dávka 323 – vstupná dávka, oznámenie o potvrdení prihlášky na zmenu verejného zdravotného poistenia

- ZP zašle dávku cez WS do UDZS.
- ZP hlási ÚDZS tie prihlášky, ktoré jej boli akceptované a ktoré aj potvrdila (t. j. PV od 1.1. skutočne nastáva). ZP dávku zasiela do 5. decembra príslušného kalendárneho roka
- Frekvencia: 1 x ročne
- Formát XML
- Dátové rozhranie: vid'. **Príloha č. 6_14**

6.8 Externé subjekty

- Spracovanie dávok od externých subjektov sa vykonáva na základe § 29b ods. 6 zákona č. 580/2004-Z. z.
- Dátové rozhrania vstupných dávok sú uvedené v dohodách s jednotlivými externými subjektami. Dátové rozhrania výstupných dávok sú totožné s dátovými rozhraniami výstupných dávok len s tým rozdielom, že vo výstupných dávkach je v dátových rozhraniach doplnených posledných 5 položiek z CRP.
- Pri spracovávaní dávok od externých subjektov sa údaje od externých subjektov triedia podľa príslušnosti k ZP – podľa evidencie v CRP.
- Poistenci, ktorých v priebehu spracovania nebolo možné jednoznačne priradiť k ZP, či už z dôvodu duplicity RČ alebo iného dôvodu, môžu byť spracovaní manuálne (možno ich manuálne priradiť do príslušnej ZP).
- Ak sa poistenca ani pri manuálnom spracovaní nepodarí priradiť k ZP, ide do súboru neidentifikovaných poistencov. Tento súbor s neidentifikovanými poistencami je po skončení spracovania zasielaný každej ZP.

Sociálna poisťovňa

- Vstupné dávky 301, 302, 303, 304, 305
- Frekvencia: 1 x mesačne (platí pre všetky vstupné dávky)
- Formát: XML
- Výstupné dávky 551, 552, 553, 554, 555
- Frekvencia: 1 x mesačne (platí pre všetky výstupné dávky)
- Formát: XML
- Dátové rozhranie: vid'. **Príloha č. 6_15**

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny

- Vstupné dávky: 306, 307, 308
- Frekvencia: 306 1 x mesačne (údaje za obdobie predchádzajúcich 6 mesiacov)
- Frekvencia : 307, 308 1 x mesačne (údaje za obdobie predchádzajúcich 12 mesiacov)
- Formát: XML
- Výstupné dávky: 556, 557, 558
- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát: XML
- Dátové rozhranie: vid'. **Príloha č. 6_16**

Ministerstvo obrany SR

- Vstupné dávky: 309, 310
- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát: XML
- Výstupné dávky: 559, 560
- Frekvencia: 1 x mesačne

- Formát: XML
- Dátové rozhranie: vid' *Príloha č. 6_17*

Zbor väzenskej a justičnej stráže SR

- Vstupné dávky: 311, 312, 319
- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát: XML
- Výstupné dávky: 561, 562, 569
- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát: XML
- Dátové rozhranie: vid' *Príloha č. 6_18*

Ministerstvo vnútra SR

- Vstupné dávky: 313, 314, 315, 316, 325
- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát: XML
- Výstupné dávky: 563, 564, 565, 566, 575
- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát: XML
- Dátové rozhranie: vid' *Príloha č. 6_19*

Ministerstvo školstva SR

- Vstupné dávky: 317
- Frekvencia: 1 x mesačne (veľká dávka !!!)
- Formát: XML
- Výstupné dávky: 567
- Frekvencia: 1 x mesačne
- Formát: XML
- Dátové rozhranie: vid' *Príloha č. 6_20*

Finančné riaditeľstvo SR

- Vstupné dávky: 318, 320, 322
- Frekvencia: 318 1 x mesačne – aktualizácia údajov, 1 x ročne – kompletne údaje za príslušné zdaňovacie obdobie
- Frekvencia: 320 1 x mesačne, 322 1 x ročne
- Formát: XML
- Výstupné dávky: 568, 570, 572
- Frekvencia: 568 1 x mesačne – aktualizácia údajov, 1 x ročne – kompletne údaje za príslušné zdaňovacie obdobie,
- Frekvencia: 570 1 x mesačne, 572 1 x ročne
- Formát: XML
- Dátové rozhranie: vid' *Príloha č. 6_21*

6.9 Dávka pre NCZI

IS CRP umožňuje generovať údaje pre potreby elektronického zdravotníctva – dávky pre NCZI.

Dávky možno generovať tri:

- Inicializačnú (generuje sa len na vyžiadanie z NCZI)
- Zmeňovú

- Reinicializačnú (generuje sa na vyžiadanie z NCZI)

Zmenová dávka sa generuje po každom mesačnom spracovaní údajov v CRP (za predchádzajúci mesiac).

Do NCZI sa zasielajú údaje poistenca, potrebné na jeho jednoznačnú identifikáciu, dáta o PV poistenca (okrem typu platiteľa) a dáta o zmluvnom lekárovi poistenca.

Systém vygeneruje vždy dve dávky:

- Dáta o poistnom vzťahu + údaje potrebné na identifikáciu poistenca
- Dáta o zmluvnom lekárovi + údaje potrebné na identifikáciu poistenca

Na požiadavku NCZI sa do dávok negenerujú poistenci, ktorí nemajú RČ, ale BIČ

Na výstupe sú tieto dve dávky skomprimované do jednej dávky s príslušným označením. V prípade, že niektorá z dvoch generovaných dávok (alebo aj obe) je väčšia ako 100 MB, je potrebné túto dávku rozdeliť na viac súborov s veľkosťou do 100 MB. Výstup je potom opäť komprimovaný do jednej dávky s príslušným označením.

Komunikácia prebieha cez SFTP úložisko.

Frekvencia: 1 x mesačne

Formát: XML

Označenie dávky:

- inicializačná má v názve označenie 70 (príklad: UDZS_70_yyyy-mm-29T234612.zip)
- zmenová má v názve označenie 71 (príklad: UDZS_71_yyyy-mm-26T163329.zip)
- reinicializačná dávka – označenie je totožné so zmenovou dávkou (má označenie 71)

Dátové rozhranie dávky s údajmi o poistnom vzťahu:

Dátum začiatku poistného vzťahu

Dátum konca poistného vzťahu

Pobočka ZP

Typ zdravotného poistenia (PP)

Dôvod ukončenia poistného vzťahu

IDZP (jednoznačný identifikátor poistenca v ZP)

Kód ZP

Stav (podľa číselníka – živý, mŕtvy, (nezvestný)

Meno

Priezvisko

Rodné priezvisko

Dátum narodenia

Pohlavie

IDCRP (jednoznačný identifikátor poistenca v CRP)

Počítačové číslo osoby

Rodné číslo

Dátové rozhranie dávky s údajmi o zmluvnom lekárovi:

Stav (podľa číselníka – živý, mŕtvy, (nezvestný)

Meno

Priezvisko

Rodné priezvisko

Dátum narodenia

Pohlavie

IDCRP (jednoznačný identifikátor poistenca v CRP)

Počítačové číslo osoby

Rodné číslo

Platnosť zmluvy od (dátum)

Platnosť zmluvy do (dátum)

Kód zdravotníckeho pracovníka

Kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

6.10 Dávky pre MZ SR

Na základe § 28 ods. 10 zákona č. 580/2004 Z. z. je ÚDZS povinný na účely výpočtu indexu rizika nákladov na zdravotnú starostlivosť do 30. júna kalendárneho roka predložiť MZ SR v elektronickej podobe z CRP údaje za každého poistenca za obdobie od 1. januára do 31. decembra kalendárneho roka, ktorý dva roky predchádza roku, na ktorý sa vypočítava index rizika nákladov. Údaje sa predkladajú v rozsahu:

- a) RČ/BIČ poistenca + dátum narodenia
- b) Pohlavie
- c) Dátum vzniku a zániku verejného zdravotného poistenia
- d) Kód príslušnej ZP
- e) Označenie platiteľa poistného s uvedením dátumu začatia a dátumu skončenia povinnosti platiť poistné

V súčasnosti sa pre MZ SR generujú dve dávky:

CRP – Poistenci – RRRR : typ dávky = 005 (uvádza sa v hlavičke dávky), obsahuje údaje o PV poistenca

CRP – Platitelia – RRRR : typ dávky = 006 (uvádza sa v hlavičke dávky), obsahuje údaje o platiteľoch poistného

Frekvencia: 1 x ročne

Formát: TXT (pre veľkosť súborov)

Dátové rozhranie : CRP – Poistenci – RRRR:

Hlavička:

- Typ dávky (005)
- Rok, za ktorý sa údaje generujú
- Dátum generovania dávky
- Počet záznamov v dávke

Telo dávky:

- Poradové číslo riadku
- RČ/BIČ
- Dátum narodenia
- Dátum začiatku poistného vzťahu v roku RRRR
- Dátum konca poistného vzťahu v roku RRRR
- Kód ZP

Dátové rozhranie : CRP – Platitelia – RRRR:

Hlavička:

- Typ dávky (006)
- Rok, za ktorý sa údaje generujú
- Dátum generovania dávky
- Počet záznamov v dávke

Telo dávky:

- Poradové číslo riadku

- RČ/BIČ
- Dátum narodenia
- Pohlavie
- Typ platiteľa
- Dátum začiatku platnosti typu platiteľa v roku RRRR
- Dátum konca platnosti typu platiteľa v roku RRRR
- Kód ZP

6.11 Dávka pre MF SR (Inštitút finančnej politiky)

Poskytujú sa údaje o PV a platiteľoch poistného – aj historické – od roku 2005 (od transformácie ZP na akciové spoločnosti).

Frekvencia: 1 x ročne

Formát: TXT (pre veľkosť súboru)

Dátové rozhranie súboru len s rodnými číslami

- Rodné číslo (bez BIČ)
- Pôvodné rodné číslo
- Počítačové číslo osoby
- Kód ZP
- Začiatok poistného vzťahu (dátum)
- Koniec poistného vzťahu (dátum)
- Dôvod ukončenia poistného vzťahu
- Typ platiteľa
- Začiatok platnosti typu platiteľa (dátum)
- Koniec platnosti typu platiteľa (dátum)
- Dátum úmrtia
- Preukaz EÚ
- Preukaz P

Dátové rozhranie súboru s BIČ:

- BIČ
- Pôvodné rodné číslo
- Počítačové číslo osoby
- Kód ZP
- Začiatok poistného vzťahu (dátum)
- Koniec poistného vzťahu (dátum)
- Dôvod ukončenia poistného vzťahu
- Typ platiteľa
- Začiatok platnosti typu platiteľa (dátum)
- Koniec platnosti typu platiteľa (dátum)
- Dátum úmrtia
- Preukaz EÚ
- Preukaz P
- Pohlavie
- Dátum narodenia

6.12 Dávka pre Štatistický úrad SR

Poskytujú sa údaje za VZP občanov SR a cudzincov na území SR pravidelne - raz ročne do 31.5. kalendárneho roka T+1 s údajmi platnými k 31.12. kalendárneho roka T (T = prvý referenčný rok 2013). (Do 31.05.2021 budú poskytnuté údaje k 31.12.2020)

Okruh údajov: súbory vybraných základných údajov o osobách, ktoré sú na území SR verejne zdravotne poistené, získané za účelom spracovania štatistík o zahraničnom sťahovaní, ktoré vyplývajú z nariadenia č. 862/2007.

Frekvencia: 1 x ročne

Formát: txt (veľké množstvo dát)

Dátové rozhranie súboru s rodnými číslami

- Rodné číslo poistenca
- Jednoznačný identifikátor osoby v databázach ÚDZS
- Dátum vzniku VZP platného aspoň 1 deň v roku T
- Dôvod vzniku poistenia
- Dátum narodenia
- Pohlavie poistenca
- Ekonomická aktivita
- Štátna príslušnosť
- Obec trvalého pobytu
- ID obce trvalého pobytu
- Ulica a súpisné /orientačné číslo
- PSČ obce trvalého pobytu
- Dátum zániku VZP
- Dôvod zániku VZP
- Dátum úmrtia

Dátové rozhranie súboru s BIČ: Dátové rozhranie súboru s BIČ - zoznam položiek/dátové rozhranie Atribút Rodne_cislo obsahuje aj BIC. Nie je ďalšie dátové rozhranie

6.13 Dávka pre Národnú banku Slovenska

Poskytujú sa údaje z CRP raz mesačne, najneskôr do posledného dňa v mesiaci.

Okruh údajov: Údaje sa posielajú za účelom vypracovania prognóz a vývoja demografických informácií pre spracovanie štatistík NBS.

Štvrťročné výkazy z účtovníctva každej zdravotnej poisťovne poskytujúcej verejné zdravotné poistenie na území SR, ktoré zdravotné poisťovne podľa § 1 ods. 1 vyhlášky MZ SR č. 768/2004 Z. z. o predkladaní údajov z účtovníctva, štatistickej evidencie a ďalších údajov zdravotnou poisťovňou predkladajú UDZS.

Frekvencia: 1 x mesačne

Formát: XML

Generuje sa 6 samostatných dávok:

1dávka Mmm_POISTENCI_UDZS_P_yyyy.xml - poistenci spolu v štruktúre:

- Rok narodenia
- pohlavie
- počet

2 dávka Mmm_PRIRASTOK_UDZS_P_yyyy.xml - prírastok nových poistencov v aktuálnom mesiaci v štruktúre:

- Počet

3 dávka Mmm_PRIRASTOK_OD_ZAC_ROKA_UDZS_P_yyyy.xml - prírastok nových poistencov od začiatku roka v štruktúre:

- Počet

4 dávka Mmm_UBYTOK_UDZS_P_yyyy.xml – úbytok poistencov v aktuálnom mesiaci v štruktúre:

- Počet

5 dávka Mmm_TYP_PLATITELA_UDZS_P_yyyy.xml - počet poistencov rozdelených podľa typu platiteľa (Iný, Štát) v aktuálnom mesiaci v štruktúre:

- Typ platiteľa
- Počet

6 dávka Mmm_POISTENCI_NAD_60_STAT_UDZS_P_yyyy.xml - počet poistencov nad 60 rokov, ktorým poistné hradí štát v aktuálnom mesiaci v štruktúre:

- Počet

6.14 Výstupy z CRP

6.14.1 Výstupy z CRP

Prepočítané počty poistencov z údajov v CRP k mesačnému prerozdeleniu (poskytuje sa ZP, SDZP, MZ SR)

Prepočítané počty poistencov z údajov ZP (dávky 012, 013) k mesačnému prerozdeleniu (poskytuje sa SDZP)

Počty poistencov podľa farmaceuticko – nákladových skupín (dávka 011)

Počty poistencov k poslednému dňu v mesiaci

Počty poistencov z CRP k ročnému zúčtovaniu poistného plateného štátom (poskytuje sa ZP, SDZP, MZ SR)

Podklady k dohľadom pre SDZP:

- Dohľad na mesačné prerozdelenie
- Dohľad na ročné prerozdelenie

6.14.1.1 Prepočítané počty poistencov k mesačnému prerozdeleniu (z CRP a z údajov ZP)

Algoritmy na výpočet prepočítaných počtov poistencov za mesiac (alebo za zvolené obdobie v rozsahu 12 mesiacov) sú súčasťou informačného systému. Takisto výstupné zostavy s počtami poistencov sú súčasťou informačného systému. Vytvárajú sa dva súbory výstupných zostáv – jeden súbor z údajov z CRP a druhý súbor z údajov zo ZP (dávky 012, 013). Vzhľad výstupných zostáv je totožný, líšia sa len v zdroji údajov a potom v samotných počtoch – podľa zdroja údajov.

6.14.1.2 Počty poistencov podľa farmaceuticko – nákladových skupín – dávka 011

(§ 27b ods. 2 a 3 zákona č. 580/2004 Z. z. a § 1 ods. 1 vyhlášky č. 264/2012 Z. z.)

Do mesačného prerozdelenia vstupujú poistenci zaradení do farmaceuticko – nákladových skupín (dávka 011).

Zaradenie poistenca do farmaceuticko – nákladovej skupiny sa vykoná podľa § 27b ods. 2 a 3 zákona č. 580/2004 Z. z. a § 1 ods. 1 vyhlášky č. 264/2012 Z. z.:

§ 27b ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z.: Príslušná zdravotná poisťovňa zaradí poistenca v kalendárnom mesiaci, za ktorý sa vykonáva mesačné prerozdelenie, do farmaceuticko-nákladovej skupiny zaradenej do zoznamu farmaceuticko-nákladových skupín, ak mu počas 12 za sebou nasledujúcich kalendárnych mesiacov predchádzajúcich kalendárnemu mesiacu, za ktorý sa vykonáva mesačné prerozdelenie, bolo vydaných alebo podaných aspoň 181 štandardných dávok liečiva v kategorizovaných liekoch v ATC skupinách, ktoré definujú farmaceuticko-nákladovú skupinu zaradenú do zoznamu farmaceuticko-nákladových skupín a ktoré príslušná zdravotná poisťovňa alebo zdravotná poisťovňa, ktorá naposledy vykonávala verejné zdravotné poistenie poistenca, zaevidovala v účtovnej evidencii. Štandardnú dávku liečiva v kategorizovaných liekoch ustanovuje zoznam kategorizovaných liekov.

§ 27b ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.: Ak možno poistenca zaradiť podľa odseku 2 do viacerých

farmaceuticko-nákladových skupín zaradených do zoznamu farmaceuticko-nákladových skupín, poistenec sa na účely mesačného prerozdelenia zaradi len do farmaceuticko-nákladovej skupiny s najvyšším indexom rizika nákladov.

§ 1 ods. 1 vyhlášky č. 264/2012 Z. z.: Ak poistenec zdravotnej poisťovne splnil kritériá podľa § 27b ods. 2 a 3 zákona č. 580/2004 Z. z. pre zaradenie do farmaceuticko-nákladovej skupiny a bol poistencom aspoň jeden deň kalendárneho mesiaca, zaradi sa do príslušnej farmaceuticko-nákladovej skupiny počas celého kalendárneho mesiaca.

Spracovanie dávky 011 pozostáva z dvoch častí:

1. Prvá časť je kontrola, či poistenec spĺňa podmienku, že mu bolo podaných aspoň 181 štandardných dávok liečiva – táto časť nie je súčasťou informačného systému CRP.
2. Druhá časť je kontrola, či poistenec bol v mesiaci, za ktorý sa vykonáva prerozdelenie, aspoň jeden deň poistencom zdravotnej poisťovne, ktorá ho vykazuje vo farmaceuticko – nákladovej skupine (príslušnosť poistenca k ZP sa určuje podľa údajov v CRP). Táto časť je súčasťou informačného systému CRP.

Požiadavka: celý proces spracovania dávok 011 musí byť súčasťou nového IS CRP.

6.14.1.3 Počty poistencov k poslednému dňu v mesiaci

Zostava Počty poistencov k poslednému dňu v mesiaci v členení podľa ZP, krajov, okresov, pohlavia, typu platiteľa a vekových skupín po 5 rokov nie je súčasťou informačného systému. Robí sa selektom priamo z databázy a výsledok je uložený v kontingenčnej tabuľke.

Počty poistencov v uvedenom členení je možné vygenerovať k ľubovoľnému dňu mesiaca. Je to otázka nastavenia dátumov v selekte. Používa sa ešte počet poistencov k 1. dňu v mesiaci – hlavne k 1. januáru. Počty poistencov k 1. januáru si žiada zaslať veľa poskytovateľov zdravotnej starostlivosti – členenie si definujú individuálne (napr. kraj, okresy, ZP). Počty poistencov k 1. januáru žiadajú aj zdravotné poisťovne – tiež si definujú vlastné členenia.

Požiadavka: Výpočet počtu poistencov k ľubovoľnému dňu v mesiaci podľa uvedeného členenia musí byť súčasťou IS.

6.14.1.4 Počty poistencov z CRP k ročnému zúčtovaniu poistného plateného štátom

Podľa údajov z CRP sa vykonáva aj ročné zúčtovanie poistného plateného štátom. Prílohou k ročnému zúčtovaniu je skutočný denný počet poistencov štátu podľa § 11 ods. 7 zákona č. 580/2004 Z. z. za predchádzajúci kalendárny rok. Na účely ročného zúčtovania poistného plateného štátom sa počet poistencov štátu zaokrúhľuje na celé čísla nadol. Zostava „Denný počet poistencov štátu“ nie je súčasťou informačného systému. /musí byť súčasťou IS/ Prepočet počtu poistencov za predchádzajúci kalendárny rok je súčasťou informačného systému, výber denných stavov poistencov štátu sa robí selektom z tabuliek databázy.

Požiadavka: Zostava „Denný počet poistencov štátu“ musí byť súčasťou IS – výstup v pdf – formáte.

6.14.2 Podklady k dohľadom pre SDZP

6.14.2.1 Dohľad na mesačné prerozdelenie

Podľa §28a ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z. – úrad je povinný vykonávať najmenej raz za kalendárny rok dohľad nad údajmi oznamovanými zdravotnou poisťovňou na účely vykonania mesačného prerozdelenia poistného, pričom údaje podľa § 27 ods. 2 písm. b) a c) skontroluje najmenej na vzorke náhodne vybraných 0,1 promile poistencov, v ktorých skontroluje správnosť zaradenia poistenca v skupinách podľa pohlavia, veku a platiteľa poistného podľa stavu v tom kalendárnom mesiaci, za ktorý vykonáva dohľad.

§ 27 ods. 2 písm. b) a c) zákona č. 580/2004 Z. z.:

ZP je povinná do 20. dňa v kalendárnom mesiaci oznámiť úradu:

b) počet poistencov podľa pohlavia a veku od 5 do 79 rokov veku v skupinách po piatich rokoch, osobitne v skupine od 0 do dovŕšenia 1 roku veku a osobitne v skupine od 1 roku veku do 4 rokov veku a osobitne v skupine od 80 rokov veku (ďalej len „počet poistencov podľa pohlavia a veku), za ktorých nie je platiteľom poistného štát § 11 ods.1 písm. a) až c) a ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z. za kalendárny mesiac, za ktorý sa mesačné prerozdeľovanie vykonáva

c) počet poistencov podľa pohlavia a veku, za ktorých platiteľom poistného je štát § 11 ods.1 písm. d) okrem poistencov podľa § 11 ods.7 písm. a) až l), n), až r), t) a u), ktorí sú platiteľmi poistného podľa § 11 ods. 1 písm. a) až c) a ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z.; počet poistencov sa oznamuje za kalendárny mesiac, za ktorý sa mesačné prerozdeľovanie vykonáva)

0,1 promile poistencov sa vyberá zo spracovaných dávok 012, 013 za kalendárny mesiac, za ktorý sa vykonáva dohľad. Údaje zo spracovaných dávok 012, 013 sa ďalej spracovávajú manuálne – výsledok spracovanej dávky 012, 013 sa natiahne do tabuľky do databázy a nad touto tabuľkou sa spustí selekt, ktorý v sebe obsahuje algoritmus náhodného výberu – vyberie sa 0,1 promile záznamov. Výsledok sa uloží do excelovskej tabuľky, ktorá sa odovzdá SDZP.

Požiadavka: Algoritmus náhodného výberu poistencov pre potreby dohľadu musí byť súčasťou IS.

6.14.2.2 Dohľad na ročné prerozdeľovanie

Podľa § 28a ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z. – úrad je povinný vykonávať najmenej raz za kalendárny rok na účely vykonania ročného prerozdeľovania poistného (§ 27a) dohľad nad údajmi oznamovanými zdravotnou poisťovňou do CRP, pričom správnosť poskytnutých údajov zdravotnými poisťovňami do CRP skontroluje najmenej na vzorke náhodne vybraných 0,1 promile poistencov podľa stavu údajov v CRP v čase vykonávania dohľadu nad údajmi poistencov týkajúcich sa kalendárneho roka, ktorý predchádza kalendárnemu roku vykonávania dohľadu.

0,1 promile poistencov sa vyberá manuálne z tabuliek poistenec a poistenosť v databáze CRP – vytvorí sa pomocná tabuľka, ktorá obsahuje všetkých poistencov, ktorí v kontrolovanom roku mali v ZP poistný vzťah aspoň jeden deň, a potom sa selektom, ktorý v sebe obsahuje algoritmus náhodného výberu, vyberie z tejto pomocnej tabuľky 0,1 promile poistencov. Údaje sa vyberajú v rozsahu: RČ, IDCRP, meno, priezvisko, dátum narodenia, dátum úmrtia, adresa, kód ZP, idzp, začiatok poistného vzťahu, koniec poistného vzťahu, dôvod ukončenia poistného vzťahu, začiatok platnosti typu platiteľa, koniec platnosti typu platiteľa, typ platiteľa. Výsledok sa uloží do excelovskej tabuľky, ktorá sa odovzdá SDZP. Požiadavka: Algoritmus náhodného výberu poistencov pre potreby dohľadu musí byť súčasťou IS.

6.14.2.3 Vstupné údaje k prerozdeľovaniu z MZ SR k 31.10.YYYY

Do ročného prerozdeľovania vstupujú aj údaje o viacročných nákladových skupinách, do ktorých sú poistenci zaradení. Tieto údaje poskytuje úradu MZ SR (§ 28a ods. 5 a 6 zákona č. 580/2004 Z. z.).

§ 28a ods. 5 zákona č. 580/2004 Z. z.: Ministerstvo zdravotníctva oznámi úradu do 31. októbra na účely výpočtu ročného prerozdeľovania poistného údaje o poistencoch za predchádzajúci kalendárny rok v rozsahu

- a) rodné číslo poistenca zaradeného vo viacročnej nákladovej skupine s nenulovým indexom; ak ide o cudzinca, ktorý nemá pridelené rodné číslo, bezvýznamové identifikačné číslo a dátum narodenia,
- b) číslo viacročnej nákladovej skupiny, v ktorej je poistenec zaradený.

§ 28a ods. 6 zákona č. 580/2004 Z. z.: Úrad oznámi zdravotnej poisťovni do 31. januára údaje o poistencoch zdravotnej poisťovne podľa stavu k 1. januáru v rozsahu

- a) rodné číslo poistenca zaradeného vo viacročnej nákladovej skupine s nenulovým indexom; ak ide o cudzinca, ktorý nemá pridelené rodné číslo, bezvýznamové identifikačné číslo a dátum narodenia,
- b) číslo viacročnej nákladovej skupiny, v ktorej je poistenec zaradený, a príslušný index rizika nákladov poistenca.