



Direkcija, Margaretska 3, P.P. 157, 10002 Zagreb, telefon ++385/01 48 06 333, fax ++385/01 48 12 606, 48 06 345  
www.hzzo-net.hr

DIREKCIJA

Klasa: 650-01/08-01/60  
Ur. broj: 338-01-36-08-1  
Zagreb, 30. prosinca 2008.

**PROIZVOĐAČIMA PROGRAMSKE PODRŠKE U  
ORDINACIJAMA OPĆE/OBITELJSKE MEDICINE  
SUDIONICIMA PROJEKTA INFORMATIZACIJE  
SUSTAVA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

Predmet: izvješće o naplaćenom sudjelovanju u PZZ

Poštovani,

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje je Odlukom Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi o provedbi provjere spremnosti za priključenje programske podrške za ordinacije primarne zdravstvene zaštite na centralni zdravstveni sustav (CEZIH-PZZ), klasa:011-02/06-11/65, urudžbeni broj: 534-01/1-06-2 izvršio provjeru spremnosti Vašeg programskog rješenja za spajanje na središnji dio informatičkog sustava PZZ-a, te Vam je temeljem te provjere Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi izdalo *Odobrenje za rad*.

Prije samog postupka provjere spremnosti potpisali ste suglasnost kojom ste prihvatili uvjete provjere u kojima između ostalog stoji da ste u obvezi održavati instalirani programski proizvod.

Sukladno ovome lijepo Vas molimo da Vaše programsko rješenje za koje ste dobili *Odobrenje za rad* doradite sukladno dokumentu **„Opis sloga izvješća o naplaćenom sudjelovanju u PZZ“** koji Vam u privitku dostavljamo, a koji je od 22. prosinca 2008. objavljen na web stranicama HZZO-a kako bi liječnici opće/obiteljske medicine koji u ordinaciji imaju instalirano Vaše programsko rješenje mogli na vrijeme dostavljati izvješće o naplaćenom sudjelovanju u PZZ kako je to precizirano dokumentom u privitku, a sve u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju koji se primjenjuje od 1.siječnja 2009. godine.

Doradu Vaših programskih rješenja za koja imate odobrenja za rad molimo hitno napraviti kako bi ih liječnici najkasnije od 5. siječnja 2009. mogli koristiti u okviru izabranih programskih rješenja.

O učinjenim uspješnim doradama Vaših programskih rješenja pismeno izvjestite HZZO odmah, a najkasnije do 5. siječnja 2009. godine jer ćemo u protivnom predložiti Ministarstvu zdravstva i socijalne skrbi da opozove izdano Vam odobrenje za rad za Vaše programsko rješenje.

S poštovanjem,



Direktor

dr.sc. Većeslav Bergman, dr.stom.

Dostaviti:

1. ministar mr. Darko Milinović, dr. med. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, Ksaver 200a, Zagreb
2. MCS grupa d.o.o., Trsatska 2, Zagreb
3. IPT d.o.o. , Miramarska 24, Zagreb
4. ABA Informatika d.o.o., Ulica grada Vukovara 269d/IX, Zagreb
5. IN-CON d.o.o, Hvarska 7, Zagreb
6. AdriaSoft, Peščanska 166, Zagreb
7. Aplikacija d.o.o, Šišićeva 18, Zagreb
8. ISD Informacijski sustavi d.o.o., Prikrajaska 15, Zagreb
9. Medeni d.o.o., Put Kotlara bb, Zadar
10. Inmed software, Biogradska 23, Zadar
11. Vegasoft, A. Brubnjaka 14, Ika, Ičići
12. PNT- Primjena novih tehnologija, Ulica grada Chicaga 20, Zagreb
13. INFO-MEDICAL d.o.o. , 2. Bizek 59, Zagreb

## Opis sloga izvješća o naplaćenom sudjelovanju u PZZ

### Uvod

Ordinacije PZZ-a šalju HZZO-u izvješće o naplaćenom sudjelovanju i to jednom mjesečno do 5-og u mjesecu za protekli mjesec.

Izvješće treba sadržavati svaku pojedinu stavku naplaćenog sudjelovanja – bilo da plaća osigurana osoba ili je sudjelovanje pokriveno osiguranikovom policom dopunskog osiguranja.

Izvješća se preuzimaju se na magnetskom mediju (na standardnoj 3,5" disketi, HD (high-density) format, CD, DVD, USB).

Datoteka na mediju treba imati ime oblika xxxxxxxxxxxyyy.PS08 gdje je prvih 9 znakova šifra ordinacije, yyy redni broj medija u godini (npr. 900000058001.PS08 prva datoteka u ordinaciji 900000058 u 2008. godini ). Istu oznaku treba imati i magnetski medij.

Zdravstvena ustanova, predaje u PU podatke o izvršenim uslugama i to skupno izvješće u papirnatom obliku ( prema obrascu u prilogu ), a na magnetskom slogove koje se odnose na predano izvješće.

Format (izgled) podataka u redovima datoteke određen je specifikacijom u nastavku.

U opisu formata (izgleda) podataka nalaze se sljedeće oznake:

A(n)	- točno n puta slovo (A - Z)
N(n)	- točno n puta broj (0 - 9)
AN(n)	- točno n puta slovo (A - Z) ili broj (0 - 9)
A(max n)	- najviše n puta slovo (A - Z)
N(max n)	- najviše n puta broj (0 - 9)
AN(max n)	- najviše n puta slovo (A - Z) ili broj (0 - 9)
NS(max n)	- najviše n puta broj (0 - 9) ili znak "/" ili znak "-"
ANS(max n)	- najviše n puta slovo (A - Z) ili broj (0 - 9) ili znak "/" ili znak "-"
znak ...	- fiksno navedeni znak (slovo)

### Napomena:

1. Pod slovima (A - Z) podrazumijevaju se samo slova internacionalne abecede, osim u podacima *Naziv zdravstvene ustanove* gdje se uz slova internacionalne abecede mogu koristiti naglašeni suglasnici zapisani prema međunarodnom standardu **ISO 8859-2** (*vidi prilog 2*).
2. Ukoliko podatka nema **OBVEZNO** se stavlja razmak.

**Slog izvješća:**

Izvješće mora sadržavati svaki pojedini slog o naplaćenom sudjelovanju .

Red. br.	Opis podatka	Format (izgled) ili sadržaj polja	Obavezan podatak	Provjera
1.	<b>Šifra zdravstvene ustanove/ordinacije</b>	N9	Da	K
2.	Naziv ustanove/ordinacije	AN(max45)	Da	
3.	<b>Šifra doktora - nositelja ordinacije</b>	N7	Da	K
4.	Datum pružanja usluge	N2 + znak "." + N2 + znak "." + N4 Primjer: 18.12.2008	Da	
5.	Flid osigurane osobe	N3	Ne *	K
6.	Id osigurane osobe	N8	Ne *	K
7.	JMBG osigurane osobe	N13	Ne *	K
8.	MB osigurane osobe u zdravstvu	N9	Ne *	K
9.	Broj bolesničkog lista, putovnice, izbjegličkog kartona ili europske kartice ZO	N(max3) + znak "/" + N(max8) ili ANS (max 30) ili N10	Ne*	K
10.	Šifra osiguravatelja/uplatitelja ( mat.br. DZZS-a)	N8	Ne**	K <sup>1</sup>
11.	Broj iskaznice DZO	AN20	Ne**	
12.	Iznos sudjelovanja	N (max 9) + znak "." + N2	Da	K
13.	Šifra usluge (postupka)	N5	Da	K

\* - obavezan je jedan od podataka koji identificiraju osiguranu osobu! ( flid/id, JMBG ili MBO )

\*\* - ako sudjelovanje pokriva policu dopunskog osiguranja, podaci u poljima 9 i 10 su obavezni, a ako je sudjelovanje platio osiguranik podaci 9 i 10 ostaju prazni

1 – upisuje se matični broj DZZS-a osiguravajuće kuće kod koje osiguranik ima policu ( npr. DZO HZZO-a, Croatia Osiguranje, SUNCE, ...)

**Provjera podataka:**

<i>Polje</i>	<i>Gdje se nalazi</i>	<i>Tko provjerava i što provjerava</i>
Šifra zdravstvene ustanove / ordinacije	Polje 1	Provjera prema šifarniku HZZO-a
Šifra doktora	Polje 3	Jedinstveni broj liječnika (dodijeljen od HZZJZ-a) Provjerava se prema šifarniku HZZO-a
Identifikacija osigurane osobe	Polja 5 i 6	Provjerava se u bazi osiguranika HZZO-a
JMBG	Polje 7	Provjerava se u bazi osiguranika HZZO-a
MBO	Polje 8	Provjerava se u bazi osiguranika HZZO-a
Broj bolesničkog lista, putovnice, izbjegličkog kartona ili europske kartice ZO	Polje 9	Provjerava se u bazi osiguranika HZZO-a
Šifra osiguravatelja/ uplatitelja	Polje 10	Provjerava se u bazi HZZO-a
Broj iskaznice DZO	Polje 11	Ako je osiguravatelj DO HZZO-a kontrolira se broj police
Iznos sudjelovanja	Polje 12	Iznos od 0,45% proračunske osnovice
Šifra postupka	Polje 13	Provjerava se prema šifarniku postupaka

**Prilog : Primjeri ispravnog sloga**

Kako bi primjer bio jasniji i pregledniji, korištene su slijedeći načini označavanja:

1. podaci koji su obvezni, napisani su **podebljano**
2. podaci koji su obvezni uz određene uvjete, napisani su *ukošeno*
3. podaci koji se ne upisuju, označavaju se *delimiterom* ":"

**PRIMJER <sup>1</sup>:**

**045604568:Ordinacija1:1111111:18.12.2008:114:1234: : :03580261:1234567:15.00:11011:**

<sup>1</sup> Podaci u slogu su proizvoljni.

**REKAPITULACIJA IZVJEŠĆA O NAPLAĆENOM  
SUDJELOVANJU U PZZ  
ZA MJESEC \_\_\_\_\_ 2009. godine**

Šifra ustanove:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Šifra doktora:

--	--	--	--	--	--	--	--

Mjesec za koji se podnosi:

		/					
--	--	---	--	--	--	--	--

Naziv diskete:

-----

Broj slogova na disketi:

--	--	--	--

Datum zaprimanja u PU:

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

-----  
(Potpis odgovorne osobe)

**M.P.**