# Stacionarni računi

## Vodeći slog DTS

| Rbr | Opis podatka | Format (izgled) ili sadržaj polja | Obvezan podatak |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Identifikator sloga | znak "**30**" | Da |
| 2. | **Šifra zdravstvene ustanove** | N9 | Da |
| 3. | Naziv zdravstvene ustanove | AN (max 45) | Da |
| 4. | **Broj osobnog računa zdravstvene ustanove** | ANS (max 22) | Da |
| 5. | **Datum obračuna** | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4  Primjer: 02.03.2014 | Da |
| 6. | Ne koristi se |  |  |
| 7. | Ne koristi se |  |  |
| 8. | Šifra područnog ureda HZZO osigurane osobe | N3 | Da ako osoba nema novu iskaznicu s MBO (polje 44) |
| 9. | Matični broj bolesnika ZU | ANS (max 18) | Da |
| 10. | Datum početka liječenja | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4  Primjer: 01.03.2014 | Da |
| 11. | Datum prestanka liječenja | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4  Primjer: 10.03.2004 | Da |
| 12. | Broj dana liječenja | N (max 4) | Da |
| 13. | Kategorija osiguranja | AN (max 3) | Da ako osoba nema novu iskaznicu s MBO (polje 44) |
| 14. | Ukupni iznos (bez PDV-a) | N (max 9) + znak "**.**" + N2 | Da |
| 15. | Iznos naplaćenog sudjelovanja u troškovima ZZ od osigurane osobe | N (max 9) + znak "**.**" + N2  (ukoliko ne postoji, upisuje se 0.00) | Da ako je polje 16 = M (inače se upisuje 0.00) |
| 16. | Sudjelovanje | A1 (moguće vrijednosti:  ***D****-Da* ; ***N****-Ne,* ***M****-Mješovito*) | Da |
| 17. | Identifikacija osiguranika HZZO **II dio** | N8 | Da ako osoba nema novu iskaznicu s MBO (polje 44) ili ako su polja 43=2 ili 5 i 13=H |
| 18. | Identifikacija osiguranika HZZO **I dio** | N3 | Da ako osoba nema novu iskaznicu s MBO (polje 44) ili ako su polja 43=2 ili 5 i 13=H |
| 19. | Prezime osigurane osobe | ANS (max 30) | Da |
| 20. | Ime osigurane osobe | ANS (max 30) | Da |
| 21. | Matični broj (MBG) osobe | N13 | Ne |
| 22. | Premješten **u** (šifra ustanove) | N9 | Ne |
| 23. | Način prijama | N (max 2) Moguće vrijednosti: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11 | Da |
| 24. | Šifra doktora koji je uputio na liječenje | N7 Ukoliko raspoloživa šifra ima 6 znamenki, dodaje se *vodeća* nula. | Da osim ako je način prijema (polje 23) 1 |
| 25. | Premješten **iz** (šifra ustanove) | N9 | Ne |
| 26. | Čl. Zakona o ZO i udrugama | N1 Moguće vrijednosti: 0,1, 2, 3, 4 | Da ako su popunjena polja 37 ili 42 |
| 27. | **Ne koristi se** |  |  |
| 28. | Glavna dijagnoza – razlog prijama | A1 + N2 + znak "**.**" + N2 ili  A1 + N2 + znak "**.**" + N1 ili  A1 + N2 | Da |
| 29. | Država osiguranika (međunarodna troslovna šifra) | A3 | Da, za INO osiguranje |
| 30. | Broj bolesničkog lista, putovnice, izbjegličkog kartona,  identifikacijski broj EU kartice zdravstvenog osiguranja.;  broj osigurane osobe s certifikata koji služi umjesto EU kartice | N(max3) + znak "/" + N(max8) ili ANS (max 30), AN(max 30) ili  N10 | Da za INO osiguranje – specificirano u prilogu 11 |
| 31. | Ishod liječenja | N1 - Moguće vrijednosti: 1, 2, 3, 4, 5 | Da |
| 32. | **Ne koristi se** |  |  |
| 33. | Šifra vodeće djelatnosti | N7 | Da |
| 34. | Šifra doktora koji je liječio osiguranu osobu | N7 Ukoliko raspoloživa šifra ima 6 znamenki, dodaje se *vodeća* nula. | Da |
| 35. | **Ne koristi se** |  |  |
| 36. | Serijski broj uputnice | AN9 | Obvezan upis osim u slučajevima kada je način prijema (polje 23) 1 ili je upisan identifikator e-uputnice (polje 62) |
| 37. | Broj evidencije Prijave ozljede/bolesti | ANS (N4 + znak "/" + N2) Primjer: NNNN/GG tj. 0106/04 | Da ako se radi o prijavi prometne nesreće(PN) ili ozljede od druge osobe (TJO) |
| 38. | Broj iskaznice dopunskog osiguranja | N (max 8) | Ne |
| 39. | Šifra za ostvarivanje ZZ koju u cijelosti pokriva obvezno ZO | N2 | Da ako je u polju 16 uneseno N |
| 40. | Broj osobnog računa dopunskog osiguranja zdravstvene ustanove | ANS(max 22) | Ne |
| 41. | Iznos za naplatu od dopunskog osiguranja (s PDV-om) | N (max 9) + znak "." + N2 (ukoliko ne postoji, upisuje se 0.00) | Da ako je polje 16 = M (inače se upisuje 0.00) |
| 42. | Evidencijski broj i god. priznate ORPB | N (max 7) +N6+ N1+ znak "**/**" + N4 | Da ako se radi o ozljedi na radu (OR) ili profesionalnoj bolesti (PB) |
| 43. | Identifikator podatka upisanog u 30. polju | N(max 2)  Moguća vrijednost: 1,2,3,5,7,8,9,10 | Da ako postoji podatak u 30. polju |
| 44. | Matični broj osigurane osobe | N9 | Da ako nisu popunjena polja 20 i 21 ili ako su polja 43=2 ili 5 i 13=H |
| 45. | Broj prethodnog osobnog računa zdravstvene ustanove – nastavno liječenje | ANS (max 22) | Da ako je polje 23 = 4 |
| 46. | Spol | A1 , Moguća vrijednost: M/Z/N/X | Da |
| 47. | Datum rođenja | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4 Primjer: 01.01.1992 | Da |
| 48. | Težina prilikom prijema u gramima | N(4) | Da za novorođenčad do 9000 grama i 365 dana starosti |
| 49. | Liječenje vlastitom voljom | D/N | Ne |
| 50. | Način otpusta | N1 Moguća vrijednost: 0,1,4,5,6,8,9 | Da |
| 51. | SAPS II SCORE1( pri prijemu JIL) | N(max 3)  Moguća vrijednost od 0 do 175 | Ne |
| 52. | SAPS II SCORE2 ( pri otpustu iz JIL) | N(max 3)  Moguća vrijednost od 0 do 175 | Ne |
| 53. | Aktivnost HZZO-a | N5 | Da |
| 54. | Aktivnost dopunskog osiguranja | N5 | Ne |
| 55. | Kategorija bolničkog računa | N2 | Da |
| 56. | DTS skupina | AN(4) |  |
| 57. | Jedinstveni identifikator zdravstvene usluge (JIN-jedinstveni identifikator narudžbe) | max N18 (N9+N2+max N7) | Da ako je način prijema (polje 23) 7 |
| 58. | Opravdanost prijema | N(max2) | Da |
| 59. | Šifra osnova sudjelovanja u troškovima ZZ na teret dop. osig. ili na teret osig. osobe | A1 + N3 | Da ako je u polju 16 upisano D ili M |
| 60. | Broj prethodnog, vraćenog računa zdravstvene ustanove | ANS (max 22) | Da ako je prethodni račun s ovim brojem vraćen na ispravak |
| 61. | Postupak pružen u jednodnevnoj kirurgiji | A1 (moguće vrijednosti: ***D***-Da, ***N****-Ne)* | Da |
| 62. | Identifikator e-uputnice | ANS (max 100) | Obvezan upis osim u iznimnim slučajevima kada e-uputnica ne postoji ili nije dostupna (nedostupnost CEZIH-a i sl.) ili je način prijema (polje 23) 1 |
| 63. | Oznaka upućivanja | A1 (moguća vrijednost B-bolničko liječenje) | Da osim ako je način prijema (polje 23) 1 |
| 64. | Datum upućivanja s uputnice | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4 Primjer: 01.09.2013*)* | Da osim ako je način prijema (polje 23) 1 |
| 65. | Datum naručivanje-upisa u jedinstvenu listi naručivanja | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4 Primjer: 01.09.2013*)* | Da ako je način prijema (polje 23) 7 |
| 66. | Evidencijski broj hitnog prijema | N4 + znak “-“ + N(max 8)  yyyy je godina hitnog prijema, nnnnnnn = redni broj prijema unutar godine bez vodećih nula  Primjer:2013-195 | Da ako je način prijema (polje 23) 1 |
| 67. | Šifra radilišta | ANS(max20) | Ne |
| 68. | Hrvatski branitelj (1) /Član obitelj branitelja (2) | N1 | Ne |
| 69. | Redni broj stavke | N (max 6) | Da |
| 70. | Godina obračuna prethodno vraćenog računa zdravstvene ustanove | N4 | Da, ako je račun prethodno storniran |
| 71. | Godina obračuna računa dopunskog osiguranja | N4 | Da, ako postoji račun za dopunsko osiguranje |
| 72. | Poveznica između računa – broj računa | ANS (max 22) | Da, ako račun ima poveznicu |
| 73. | Poveznica između računa –Godina obračuna | N4 | Da, ako račun ima poveznicu |
| 74. | Iznos PDV-a | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |
| 75. | Ukupan iznos s PDV-om | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |
| 76. | Iznos za naplatu od obveznog osiguranja (s PDV-om) | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |
| 77. | Ukupan iznos sudjelovanja | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |
| 78. | Broj ugovora sklopljenog između ustanove i HZZO-a | ANS (max 100) | Ne |
| 79. | HZZO šifra RU/PS zaprimanja | N3 | Da |
| 80. | Identifikator eRealizacije eUputnice | ANS(max100) | Ne |
| 81. | Kriterij ispostavljanja računa | N(max2) | Ne |
| 82. | Premješten u (šifra djelatnosti) | N7 | Da, ako je način otpusta (polje 50) 1 – otpust/premještaj u drugu zdravstvenu ustanovu. |

## Stavke osobnog računa

### Trošak bolničkog liječenja – DBL

| Rbr | Opis podatka | Format (izgled) ili sadržaj polja | Obvezan podatak |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Identifikator sloga | znak "**31**" | Da |
| 2. | **Šifra zdravstvene ustanove** | N9 | Da |
| 3. | **Broj osobnog računa zdravstvene ustanove** | ANS (max 22) | Da |
| 4. | **Datum obračuna** | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4  Primjer: 02.03.2014 | Da |
| 5. | Šifra DBL | AN5 | Da |
| 6. | Količina (broj dana) | N (max 5) | Da |
| 7. | Jedinična cijena s popustom po danu (bez PDV-a) | N (max 9) + znak "**.**" + N2 | Da |
| 8. | Šifra djelatnosti zdravstvene zaštite | N7 | Da |
| 9. | Šifra radilišta | ANS (max 20) | Ne |
| 10. | Jedinična cijena bez popusta | N (max 15) + znak „.“ + N2 | Da |
| 11. | Postotak popusta | N (max2) + znak „.“ + N2 | Da |
| 12. | Datum početka pružanja DBL usluge | N2 + znak "." + N2 + znak "." + N4  Primjer: 01.03.2014 | Da |
| 13. | Datum prestanka pružanja DBL usluge | N2 + znak "." + N2 + znak "." + N4  Primjer: 01.03.2014 | Da |
| 14. | Redni broj stavke | N (max 6) | Da |
| 15. | Naziv troška bolničkog liječenja | ANS (max 150) | Da |
| 16. | Ukupan iznos bez PDV-a | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |
| 17. | Stopa PDV-a | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |
| 18. | Iznos PDV-a | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |
| 19. | Ukupan iznos s PDV-om | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |

### Troškovi lijekova i materijala

| Rbr | Opis podatka | Format (izgled) ili sadržaj polja | Obvezan podatak |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Identifikator sloga | znak "**32**" | Da |
| 2. | **Šifra zdravstvene ustanove** | N9 | Da |
| 3. | **Broj osobnog računa zdravstvene ustanove** | ANS (max 22) | Da |
| 4. | **Datum obračuna** | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4  Primjer: 02.03.2014 | Da |
| 5. | Šifra suradne zdravstvene ustanove | N9 | Ne |
| 6. | Šifra lijeka Šifra materijala | A1 + N2 + A2 + N5  A1 + N2 + A2 + N2 A1 + N(max 9)  A1+N6 | Da Da |
| 7. | Količina lijeka ili materijala | N (max 5) + znak "." + N2 | Da |
| 8. | Jedinična cijena za lijek ili materijal (bez PDV-a) | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |
| 9. | Šifra djelatnosti zdravstvene zaštite | N7 | Da |
| 10. | Naziv lijeka/materijala | ANS (max 150) | Da ako je u polju 6 upisana šifra materijala |
| 11. | Šifra zdravstvenog radnika koji je propisao lijek, ugradio/upotrijebio materijal | N7 - Ukoliko raspoloživa šifra ima 6 znamenki, dodaje se vodeća nula. | Da |
| 12. | Šifra DTS skupine/DBL usluge uz koju se koristi materijal/lijek | AN(4) / AN(5) | Da |
| 13. | Indikator (Trošak lijeka ili materijala uvećava trošak liječenja - **D**a/**N**e) | A1 | Da |
| 14. | Datum davanja lijeka, odnosno ugradnje/upotrebe materijala uz DTS/DBL uslugu | N2 + znak "." + N2 + znak "." + N4  Primjer: : 02.03.2014 | Da |
| 15. | Redni broj stavke | N (max 6) | Da |

### Dodatne dijagnoze

| Rbr | Opis podatka | Format (izgled) ili sadržaj polja | Obvezan podatak |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Identifikator sloga | znak "**34**" | Da |
| 2. | **Šifra zdravstvene ustanove** | N9 | Da |
| 3. | **Broj osobnog računa zdravstvene ustanove** | ANS (max 22) | Da |
| 4. | **Datum obračuna** | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4  Primjer: 02.03.2014 | Da |
| 5. | Šifra dijagnoze | A1 + N2 + znak "**.**" + N2 ili  A1 + N2 + znak "**.**" + N1 ili A1+N2 | Da |
| 6 | Redni broj stavke | N (max 6) | Da |

### Postupci DTS-a

| Rbr | Opis podatka | Format (izgled) ili sadržaj polja | Obvezan podatak |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Identifikator sloga | znak "**35**" | Da |
| 2. | **Šifra zdravstvene ustanove** | N9 | Da |
| 3. | **Broj osobnog računa zdravstvene ustanove** | ANS (max 22) | Da |
| 4. | **Datum obračuna** | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4  Primjer: 02.03.2014 | Da |
| 5. | Šifra suradne zdravstvene ustanove | N9 | Da ako je neka usluga pružena u suradnoj ustanovi |
| 6. | Šifra DTS postupka | N5+ znak "-" + N2 | Da |
| 7. | Broj postupaka | N (max 4) + znak "**.**" + N2 | Ne |
| 8. | Šifra djelatnosti zdravstvene zaštite | N7 | Da |
| 9. | Datum pružanja usluge | N2 + znak "." + N2 + znak "." + N4 Primjer: 01.03.2014 | Da |
| 10. | Ne koristi se |  |  |
| 11. | Redni broj stavke | N (max 6) | Da |

### Rad zdravstvenih radnika i suradnika u zdravstvu

| Rbr | Opis podatka | Format (izgled) ili sadržaj polja | Obvezan podatak |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Identifikator sloga | znak "38" | Da |
| 2. | **Šifra zdravstvene ustanove** | N9 | Da |
| 3. | **Broj računa zdravstvene ustanove** | ANS (max 22) | Da |
| 4. | **Datum obračuna računa** | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4 Primjer: 15.08.2010 | Da |
| 5. | Šifra DBL usluge  DTS postupka | AN(5)  N5+ znak "-" + N2 | Da |
| 6. | Datum pružanja DBL usluge/DTS postupka | N2 + znak „.“ + N2 + znak „.“ + N4 | Da |
| 7. | Šifra djelatnosti zdravstvene zaštite | N7 | Da |
| 8. | Šifra zdravstvenog radnika/specijalizanta koji je proveo postupak | N7 - Ukoliko raspoloživa šifra ima 6 znamenki, dodaje se vodeća nula. | Da |
| 9. | Tip zdravstvenog djelatnika | N3 | Da |
| 10. | Redni broj stavke | N (max 6) | Da |

### Razrada PDV-a po stopama

| Rbr | Opis podatka | Format (izgled) ili sadržaj polja | Obvezan podatak |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Identifikator sloga | znak "37" | Da |
| 2. | **Šifra zdravstvene ustanove** | N9 | Da |
| 3. | **Broj osobnog računa zdravstvene ustanove** | ANS (max 22) | Da |
| 4. | **Datum obračuna** | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4  Primjer: 02.03.2014 | Da |
| 5. | Redni broj stavke | N (max 6) | Da |
| 6. | Osnovica | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |
| 7. | Stopa PDV-a | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |
| 8. | Iznos PDV-a | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |
| 9. | Ukupan iznos s PDV-om | N (max 9) + znak "." + N2 | Da |

### ePoslovanje

| Rbr | Opis podatka | Format (izgled) ili sadržaj polja | Obvezan podatak |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Identifikator sloga | znak "36" | Da |
| 2. | **Šifra zdravstvene ustanove** | N9 | Da |
| 3. | **Broj računa zdravstvene ustanove** | ANS (max 22) | Da |
| 4. | **Datum obračuna računa** | N2 + znak "**.**" + N2 + znak "**.**" + N4 Primjer: 15.08.2010 | Da |
| 5. | Redni broj stavke | N (max 6) | Da |
| 6. | Tip računa | N1 | Da |
| 7. | Vrsta računa | N1 | Da |
| 8. | DZO osiguravatelj | N8 | Da ako osoba ima dopunsko osiguranje |
| 9. | OIB zdravstvene ustanove | N11 | Da |
| 10. | IBAN zdravstvene ustanove | AN21 | Da |
| 11. | Model odobrenja | N2 | Da |
| 12. | Poziv na broj odobrenja | ANS (max 22) | Da |
| 13. | HZZO naziv RU/PS | ANS (max 20) | Da |
| 14. | Adresa RU/PS HZZO | ANS (max 150 | Da |
| 15. | Adresa zdravstvene ustanove | ANS (max 150) | Da |
| 16. | Grad/naselje zdravstvene ustanove | ANS (max 20) | Da |
| 17. | OIB HZZO | N4 | Da |
| 18. | IBAN HZZO | AN21 | Da |
| 19. | Valuta | A3 | Da |
| 20. | Mjesto izdavanja računa | ANS (max 20) | Da |
| 21. | Ime i prezime osobe koja je izradila račun | ANS (max 30) | Da |
| 22. | Broj telefona za kontakt | ANS (max 100) | Da |
| 23. | Ime i prezime odgovorne osobe | ANS (max 30) | Da |