

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2 Strana: 1/46
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Účinnosť od: 01.04.2022

F – 110/01/ver.02

Metodický pokyn č.1/2022

Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému k vykonávaniu § 15 odsek 6 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v súlade so zákonom č. 153/2013 Z. z.

(reg. číslo: NCZI-00549-2022-3430)

Účel: Metodický pokyn dopĺňa náležitosti poskytnutia údajov Národnému centru zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“) od zdravotných poisťovní (ďalej len „ZP“) definované podľa § 15 ods. 6 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v zmysle zákona č. 153/2013 Z.z.

Určené pre: Táto organizačná smernica je určená pre všetky organizačné útvary.

Dokument je účinný od: 01.04.2022	
Gestor dokumentu: Meno: Mgr. Radoslav Fekete Funkcia: Úsek IT služieb a bezpečnosti	Schválil: Meno: Mgr. Peter Lukáč, PhD. Funkcia: generálny riaditeľ NCZI Dátum: 24.3.2022 Podpis: Mgr. Peter Lukáč, PhD., v.r.

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronickou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 2/46 Účinnosť od: 01.04.2022

História revízií:

Dátum revízie	Popis zmeny	Zmeny označené
15.03.2022	Metodickým pokynom sa ukončuje účinnosť metodického pokynu NCZI Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému, platného od 25.5.2015 v 1.0, k vykonaniu najmä § 4 a 5 zákona č.153/2013 Z. z. a zákona č. 581/2004 Z. z.	

Vypracoval: Úsek zákazníckych služieb	Gestor dokumentu: Úsek IT služieb a bezpečnosti
Meno: Ing. Martina Nagyová	Meno: Mgr. Radoslav Fekete

Schválenie:

Tento dokument bol schválený:

Číslo a názov materiálu predloženého na poradu generálneho riaditeľa NCZI	Dátum schválenia
015/3000/2022	24.3.2022

Distribúcia:

Tento dokument bol elektronicky distribuovaný:

Prostredníctvom	Komu
Oznamujúci mail	Všetci zamestnanci NCZI

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2 Strana: 3/46 Účinnosť od: 01.04.2022
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	

OBSAH

1	ÚVOD	5
2	MANAŽÉRSKE ZHRNUTIE	5
3	POPIS MIGRÁCIE ÚDAJOV	5
4	POSTUPY SPRACOVANIA ÚDAJOV	7
5	DEFINÍCIE, SPRACOVANIE A KONTROLNÉ MECHANIZMY	8
5.1	DÁTOVÝ TYP, DĹŽKA A POVINNOSŤ	8
5.2	KONTROLNÉ MECHANIZMY	9
5.2.1	Záhlavie protokolu	10
5.2.2	Telo protokolu	11
5.2.3	Záhlavie dávky	12
5.2.4	Telo dávky	13
5.3	MECHANIZMUS OPRAVY ÚDAJOV A STORNO ÚDAJOV ZASLANÝCH ZP	17
6	KOMUNIKÁCIA MEDZI NZIS A ZP	18
6.1	ZASIELANIE DÁVOK ZO ZP DO NZIS	18
6.2	ZASIELANIE ODPOVEDE Z NZIS DO ZP	19
7	DEFINÍCIA ROZHRANÍ	19
7.1	VÝKONY V AMBULANTNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI	21
7.2	VÝKONY V ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PRE PZS NEZARADENÝCH DO DRG	26
7.3	VÝKONY V ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PRE PZS ZARADENÝCH DO DRG	28
7.4	POSKYTNUTÉ LIEKY, DIETETICKÉ POTRAVINY, ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY A OČNÁ OPTIKA	30
7.5	DOPRAVNÁ STAROSTLIVOSŤ	33
7.6	PAUŠÁLNE PLATBY	38
7.7	KAPITAČNÉ PLATBY	40
7.8	POZÝVANIE NA SKRÍNING	41
7.9	CEZHRANIČNÁ ZS	43
7.10	ČAKACIE LISTINY A FARMACEUTICKO-NÁKLADOVÁ SKUPINA LIEKOV	44
8	ODPOVEĎ Z NZIS DO IS ZP	45
	Štruktúra súboru vyhodnotenia migrácie od ZP	45
	Zoznam chybových kódov	46
9	ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA	46

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 4/46 Účinnosť od: 01.04.2022

ZOZNAM SKRATIEK

ADOS	- Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti
APS	- Ambulantná pohotovostná služba
BIČ	- Bezvýznamové identifikačné číslo
EZK(O)	- Elektronická zdravotná knižka (občana)
DRG	- Diagnosis-related group
IS	- Informačný systém
JZS	- Jednodňová zdravotná starostlivosť
KPP	- Katalóg prídavných paušálov
LSPP	- Lekárska služba prvej pomoci
MKCH	- Medzinárodná klasifikácia chorôb
MKCH 10	- Medzinárodná klasifikácia chorôb, 10. revízia
MOM	- Mobilné odberové miesto
MU ZúHP	- Metodické usmernenie ÚDZS Zúčtovanie hospitalizačných prípadov v systéme úhrad podľa DRG v aktuálne platnom a účinnom znení
MZ SR	- Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
NZIS	- Národný zdravotnícky informačný systém
OÚP	- Osobný účet poistenca
PKDV	- Pravidlá kódovania v DRG
PP	- Pripočítateľná položka
PrZS	- Prijímateľ zdravotnej starostlivosti
PZS	- Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti
RFO	- Register fyzických osôb
RLP	- Rýchla lekárska pomoc
RLPS	- Rýchla lekárska pomoc - sekundárny výjazd
RSA	- Algoritmus na kryptovanie a podpisovanie
RZP	- Rýchla zdravotná pomoc
SVLZ	- Spoločné vyšetrovacie a liečebné zložky
ŠAS	- Špecializovaná ambulantná starostlivosť
ŠÚKL	- Štátny ústav pre kontrolu liečiv
ŠÚ SR	- Štatistický úrad Slovenskej republiky
txt	- Textový súbor s položkami oddelenými (pipe)
UPV	- Umelá pľúcna ventilácia
ÚDZS	- Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou
UTF-8	- Štandardné kódovanie znakov, špeciálne vhodné pre prenos abecedy mnohých svetových jazykov cez 8-bitové systémy elektronickej pošty (8-bit Unicode Transformation Format)
ÚZZ	- Ústavné zdravotnícke zariadenie
VšZP	- Všeobecná zdravotná poisťovňa
ZP	- Zdravotná poisťovňa
ZPR/ZPr	- Zdravotnícky pracovník
ZS	- Zdravotná starostlivosť
ZVJ	- Základná vykazovacia jednotka
ZZS	- Záchranná zdravotná služba

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 5/46 Účinnosť od: 01.04.2022

1 ÚVOD

Metodický pokyn dopĺňa náležitosti poskytnutia údajov Národnému centru zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“) od zdravotných poisťovní (ďalej len „ZP“) definované podľa § 15 ods. 6 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v zmysle zákona č. 153/2013 Z. z.

2 MANAŽÉRSKE ZHRNUTIE

Migrácia dát z informačných systémov (ďalej len „IS“) ZP do Národného zdravotníckeho informačného systému (ďalej len „NZIS“) je nevyhnutná pre kontinuálnu aktualizáciu zdroja dát, ktoré NZIS poskytuje pre zabezpečenie podpory a zvýšenie kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti pre pacienta (občana) a zdravotníckeho pracovníka.

Dávky sú rozdelené na nasledovné typy:

- inicializačná migrácia
- inicializačná migrácia rozšírenej dávky
- migrácia prírastkovej dávky.

Inicializačné, ako aj prírastkové dávky za dané obdobie, budú pracovať s množinou údajov o poskytnutej zdravotnej starostlivosti vykazanej zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (ďalej len „PZS“), ktorú majú ZP k dispozícii, rozšírenú o príznaky vyplývajúce z revíznej činnosti ZP. Presný rozsah dávok je definovaný nižšie v kapitole 7. Definícia rozhraní.

3 POPIS MIGRÁCIE ÚDAJOV

Inicializačnú migráciu údajov, ako aj **inicializačnú migráciu rozšírených dávok** a následnú pravidelnú **migráciu mesačných inkrementálnych prírastkov** údajov z IS ZP do Národného centra zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“) je potrebné zabezpečiť z dôvodu potreby:

- tvorby a výkonu štátnej zdravotnej politiky
- skvalitnenia prevencie
- zefektívnenia a trvalého zvyšovania kvality zdravotnej starostlivosti a
- návrhu, realizácie a kontroly opatrení zameraných na zlepšovanie zdravotného stavu obyvateľstva.

V rámci migračných procesov rozoznávame:

- **inicializačnú migráciu**, ktorou sú do NZIS zaslané dáta podľa stanovených časových rámcov pre jednotlivé typy údajov,
- **inicializačnú migráciu rozšírených dávok**, ktorou sú do NZIS zaslané dáta rozširujúce dávky už existujúce v NZIS podľa stanovených časových rámcov pre jednotlivé typy údajov,
- **migráciu prírastkov a úbytkov** údajov v IS ZP, keď sú v pravidelných stanovených intervaloch do NZIS zasielané dáta (nové a storno od posledného exportu) za nasledujúce (ešte nezaslané) mesačné obdobie.

Pri mesačnej prírastkovej migrácii je pridané do OÚP ďalšie obdobie k už importovaným údajom (bez vymazávania) so zohľadnením či ide o nový záznam, zmenu alebo storno záznamu.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 6/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Inicializačná migrácia údajov z IS ZP sa pre aktuálne znenie tohto MP týka nasledujúcich dávok:

Popis typu dávky	Typ dávky
Paušálne platby – inicializačná dávka	015
Kapitačné platby - inicializačná dávka	017
Pozývanie na skrining - inicializačná dávka	018
Zahraničná zdravotná starostlivosť – inicializačná dávka	019
Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti pre PZS nezarađených do DRG – inicializačná dávka	022
Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti pre PZS zarađených do DRG – inicializačná dávka	023

Inicializačná migrácia údajov rozšírených dávok z IS ZP sa pre aktuálne znenie tohto MP týka tých dávok, ktoré už boli definované v predchádzajúcej schválenej verzii tohto MP z roku 2015, avšak oproti aktuálnej verzii MP z roku 2022 bol rozsah týchto dávok rozšírený. Jedná sa o nasledujúce dávky:

Popis typu dávky	Typ dávky
Výkony v ambulantnej starostlivosti – inicializačná migrácia rozšírenej dávky	024
Dopravná starostlivosť – inicializačná migrácia rozšírenej dávky	025

Mesačný inkrementálny prírastok údajov každej z dávok definovaných v tomto metodickom pokyne (ďalej len MP“) bude vykonávaný následne každý mesiac a bude obsahovať nové a zmenené údaje v IS ZP od posledného exportu, a to v rozsahu určenom týmto MP.

Popis typu dávky	Typ dávky
Výkony v ambulantnej starostlivosti	001
Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti pre PZS nezarađených do DRG	020
Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti pre PZS zarađených do DRG	021
Predpísané lieky, dietetické potraviny, zdravotnícke pomôcky a očná optika	003
Dopravná starostlivosť	004
Paušálne platby	005
Kapitačné platby	007
Pozývanie na skrining	008
Zahraničná zdravotná starostlivosť	009
Farmaceuticko-nákladová skupina liekov	011
Čakacie listiny	518
Dispenzarizácia	519

V porovnaní s predchádzajúcou schválenou verziou tohto MP sa stali niektoré z pôvodných dávok obsolentnými. Jedná sa o dávky uvedené v nasledujúcej tabuľke. Prírastková dávka 002 Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti bola rozčlenená na dve podrobnejšie dávky, na dávku 020 Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti pre PZS nezarađených do DRG a na dávku 021 Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti pre PZS zarađených do DRG. Dávky 011 až 014 sa týkali inicializačnej migrácie relevantnej pre predchádzajúcu verziu tohto MP.

Popis typu dávky	Typ dávky
Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti	002
Výkony v ambulantnej starostlivosti – inicializačná dávka	011
Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti – inicializačná dávka	012
Predpísané lieky, dietetické potraviny, zdravotnícke pomôcky a očná optika – inicializačná dávka	013
Dopravná starostlivosť – inicializačná dávka	014

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 7/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Inicializačná migrácia údajov, inicializačná migrácia rozšírenej dávky a mesačný inkrementálny prírastok sú, z dôvodu značného rozšírenia rozsahu údajov v aktuálnom znení MP v porovnaní s predchádzajúcou platnou verziou MP, odstupňované do nasledujúcich 3 fáz:

- Fáza 1: Do NCZI budú zaslané nasledujúce dávky, a to najneskôr **do 6 mesiacov** od účinnosti tohto metodického pokynu, nie však skôr ako 3 mesiace po tom ako NCZI zverejní požadovaný formát XSD schém pre dané dávky:
 - Inicializačnú migráciu údajov pre dávku 018, Pozývanie na skrining - inicializačná dávka, obsahujúca históriu od 1.1.2020
 - Inicializačnú migráciu údajov rozšírených dávok, dávka 024 Výkony v ambulantnej starostlivosti, obsahujúca históriu od 1.1.2021
- Fáza 2: Do NCZI budú zaslané nasledujúce dávky, a to najneskôr **do 9 mesiacov** od účinnosti tohto metodického pokynu, nie však skôr ako 3 mesiace po tom ako NCZI zverejní požadovaný formát XSD schém pre dané dávky:
 - Inicializačnú migráciu údajov pre dávku 023, Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti pre PZS zaradených do DRG – inicializačná dávka, obsahujúca históriu od 1.1.2021
- Fáza 3: Do NCZI budú zaslané nasledujúce dávky, a to najneskôr **do 12 mesiacov** od účinnosti tohto metodického pokynu, nie však skôr ako 3 mesiace po tom ako NCZI zverejní požadovaný formát XSD schém pre dané dávky:
 - Inicializačnú migráciu údajov pre dávku 015, Paušálne platby – inicializačná dávka, obsahujúca históriu od 1.1.2021
 - Inicializačnú migráciu údajov pre dávku 017, Kapitačné platby - inicializačná dávka, obsahujúca históriu od 1.1.2021
 - Inicializačnú migráciu údajov pre dávku 019, Zahraničná zdravotná starostlivosť – inicializačná dávka, obsahujúca históriu od 1.1.2021
 - Inicializačnú migráciu pre dávku 022, Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti pre PZS nezaradených do DRG, obsahujúca históriu od 1.1.2021
 - Inicializačnú migráciu údajov rozšírených dávok pre dávku 025, Dopravná starostlivosť, obsahujúca históriu od 1.1.2021

Mesačné inkrementálne prírastky ku všetkým dávkam (001, 020, 021, 003, 004, 005, 007, 008, 009, 011, 518, 519), budú zasielané podľa aktuálne platných pravidiel.

Na strane NZIS je vybudovaný IS pre prijatie dávok od ZP vo forme XML. V prípade nefunkčnosti, resp. akýchkoľvek iných problémov s prenosom dávok do IS je možné uložiť dávky od ZP v XML formáte prostredníctvom zabezpečeného VPN pripojenia na vybudované úložisko pre ďalšie spracovanie v NZIS.

V rámci procesu postupnej prípravy dátových rozhraní bude postup a technické detaily dokreované v súčinnosti so ZP.

4 POSTUPY SPRACOVANIA ÚDAJOV

Na základe protokolu o exporte dodaných dávok ZP sú postupne spracovávané všetky súbory.

1. Vytvorenie dávok

Zdravotná poisťovňa vytvorí dávky podľa definovaných štruktúr.

2. Vytvorenie protokolu o exporte

Zdravotná poisťovňa vytvorí protokol o exporte dát.

3. Zaslanie dávok a protokolu o exporte do NZIS

Zdravotná poisťovňa zašle vytvorené dávky spolu s protokolom do NZIS (viď kapitola 5.1)

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 8/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Rozsah údajov, ktoré v súlade s časťou 6. *Definícia rozhraní* je potrebné na základe aktuálneho metodického pokynu poskytnúť:

- Dávky typu 015, 017, 019, 022 a 023 zaslať za obdobie od 1.1.2021
- Dávku typu 018 zaslať za obdobie od 1.1.2020
- Rozšírenú dávku typu 024 a 025 za obdobie od 1.1.2021 a následne ako mesačný inkrementálny prírastok
- Zvyšné dávky zasielať ako mesačný inkrementálny prírastok k dávkam už existujúcim v NZIS

4. Spracovanie dávok - Inicializačná migrácia

NZIS po spracovaní vstupných dávok zo ZP vytvorí protokol o importe, ktorého súčasťou budú:

- Sumárne informácie o spracovaní dávok – počty spracovaných dávok, riadkov, chýb
- Zoznam chýb dávok a ich riadkov.

Pre každú dávku a riadok sú vykonávané kontroly definované v časti kontroly 4.2 – Kontrolné mechanizmy.

5. Spracovanie dávok - Migrácia prírastkov

Pre migráciu prírastkov údajov budú vykonávané rovnaké kontroly ako pri inicializačnej migrácii.

Dodatočne budú realizované nasledovné kontroly:

- kontrola na obdobie (RRRRMM), za ktoré sú v dávke zahrnuté riadky. Dávka s obdobím nenadväzujúcim na predchádzajúce obdobie importovanej dávky, bude odmietnutá, s výnimkou inicializačnej migrácie údajov rozšírených dávok (dávky typu 024 a 025).
- kontrola na jedinečné poradové číslo prírastkovej dávky v rámci jedného obdobia (dohodnuté obdobie jedného mesiaca) a rovnakého typu dávky. Dávky s rovnakým poradovým číslom dávky v rámci rovnakého obdobia a rovnakého typu dávky, budú odmietnuté, s výnimkou inicializačnej migrácie údajov rozšírených dávok (dávky typu 024 a 025).

6. Protokol o importe

Protokol o importe je výstupom spracovania dávok zo ZP v NZIS. Protokol je poskytnutý zo strany NCZI pre ZP s identifikáciou stavu spracovania a identifikáciou chybových riadkov dávok.

5 DEFINÍCIE, SPRACOVANIE A KONTROLNÉ MECHANIZMY

5.1 DÁTOVÝ TYP, DĹŽKA A POVINNOSŤ

V rámci metodického pokynu sú použité nasledovné dátové typy pre položky rozhrania (stĺpec „dátový typ“):

- char – reťazec znakov
- int – celé kladné číslo a 0 (nula) bez oddeľovačov tisícov a bez vodiacich núl
- float – desatinné kladné číslo a 0 (nula) bez oddeľovačov tisícov a bez vodiacich núl, pričom v čísle menšom ako 1 je číslica nula na mieste jednotiek povinná. Na oddelenie desatinných číslíc od celých je povolený len znak bodka.

Prípadné povolenie zápornej hodnoty typu int alebo float je explicitne uvedené v popise príslušnej položky.

Každá položka rozhrania má okrem vyššie uvedeného dátového typu definovaný rozsah (stĺpec „dĺžka“). Môžu byť použité nasledovné definície:

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 9/46 Účinnosť od: 01.04.2022

- Z (napr. 2)
 - char: dĺžka reťazca musí byť práve Z znakov
 - int: číslo môže obsahovať najviac Z číslíc
 - float: neaplikovateľné
- X-Y (napr. 3-5)
 - char: dĺžka reťazca môže byť najmenej X znakov, najviac Y znakov
 - int: číslo môže obsahovať najmenej X číslíc, najviac Y číslíc
 - float: neaplikovateľné
- S.D (napr. 5.2)
 - char: neaplikovateľné
 - int: neaplikovateľné
 - float: desatinné číslo môže mať maximálne S (5) číslíc, z nich sú maximálne D (2) vpravo od oddeľovača desatinných číslíc a maximálne S-D (3) vľavo od oddeľovača desatinných číslíc
- „RRRRMMDD“
 - char: zápis „RRRRMMDD“ definuje, že reťazec je dĺžky práve 8 znakov, pričom obsahuje dátum, kde RRRR je rok (najmenšia povolená hodnota je 1900, najväčšia povolená hodnota je aktuálny kalendárny rok v čase generovania dávky), MM je mesiac (rozsah „01“ až „12“), DD je deň (rozsah „01“ až „31“). Kombinácia hodnôt RRRR, MM, DD musí reprezentovať platný dátum.
 - int: neaplikovateľné
 - float: neaplikovateľné
- „RRRRMM“
 - char: zápis „RRRRMM“ definuje, že reťazec je dĺžky práve 6 znakov, pričom obsahuje obdobie – rok a mesiac, kde RRRR je rok (najmenšia povolená hodnota je 1900, najväčšia povolená hodnota je aktuálny kalendárny rok v čase generovania dávky), MM je mesiac (rozsah „01“ až „12“).
 - int: neaplikovateľné
 - float: neaplikovateľné
- „HHMM“
 - char: zápis „HHMM“ definuje, že reťazec je dĺžky práve 4 znaky, pričom obsahuje čas – hodiny a minúty, kde HH sú hodiny (rozsah „00“ až „23“), MM sú minúty (rozsah „00“ až „59“). Uvádzaný je stredoeurópsky čas alebo stredoeurópsky letný čas v prípade platnosti letného času.
 - int: neaplikovateľné
 - float: neaplikovateľné.

Každá položka rozhrania má uvedenú povinnosť v stĺpci „povinnosť“. Význam je nasledovný:

- „p“ – položka je povinná, musí byť vyplnená vždy okrem situácie, kedy položka „AKCIA“ nadobúda hodnotu „S“. V tom prípade sú povinné len položky „ID ZÁZNAMU IS ZP“, „RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ“, „MENO POISTENCA“, „PRIEZVISKO POISTENCA“ a „AKCIA“ = S.
- „pp“ – podmienená povinnosť, položka je povinná za určitých okolností, inak je nepovinná. Napr. v závislosti na vyplnení inej položky – počet výkonov musí byť vyplnený, ak je vyplnený kód výkonu, inak je prázdna. V prípade, ak položka „AKCIA“ nadobúda hodnotu „S“, povinné sú len položky „ID ZÁZNAMU IS ZP“, „RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ“, „MENO POISTENCA“, „PRIEZVISKO POISTENCA“ a „AKCIA“ = S.
- „n“ alebo prázdne – položka je nepovinná.

5.2 KONTROLNÉ MECHANIZMY

Pri importe sú vyhodnotené:

- chyby typu „Err“, ktoré spôsobia nespracovanie protokolu o exporte dávok ZP alebo nespracovanie konkrétnej dávky ZP alebo nespracovanie konkrétnej vety (záznamu) v tele dávky. V etape nábehu bude uvedený typ chýb minimalizovaný na systémovej úrovni.

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 10/46 Účinnosť od: 01.04.2022

- upozornenia typu „War“, ktoré zaznamenajú výskyt a detegujú chybu, nezablokujú spracovanie protokolu o exporte dávok, samotnej dávky alebo záznamu dávky. Spracovanie pokračuje ďalej a záznam o chybe je zaznamenaný do protokolu o importe dát od ZP.

Podľa potreby má administrátor možnosť odkonzultovať stav importu s kontaktným pracovníkom príslušnej ZP a prípadne vyžiadať novú dávku s protokolom o exporte dávky.

Pri spracovaní vstupných údajov budú vykonávané kontroly na nasledujúcich miestach:

- v záhlaví protokolu
- v tele protokolu
- v záhlaví dávky
- v tele dávky.

V nasledujúcich podkapitolách sú uvedené príslušné kontroly a spôsob spracovania pri výskyte chýb v exportnom protokole alebo v dávke v tabuľkovej forme. V stĺpci „Popis kontroly a spracovania“ je uvedená vykonávaná kontrola spolu so spôsobom spracovania v prípade výskytu chyby, v stĺpci „Kód chyby / varovania“ je uvedený technický kód chyby/varovania. V stĺpci „Text chyby / varovania“ je uvedený spôsob vytvorenia (vyskladania) reťazca do chybového protokolu (protokolu o importe dát od ZP) v prípade výskytu chyby. Konkrétne hodnoty sa do reťazca dopĺňajú na miestach označených značkami „<“ a „>“.

Kontrolné mechanizmy uvedené v tejto kapitole sa nevzťahujú na dávky ÚDZS v zmysle metodických usmernení ÚDZS definované pod číslom¹:

- 518 – Čakacie listiny
- 519 – Dispenzarizácia
- 011 – Farmaceuticko-nákladová skupina liekov.

5.2.1 Záhlavie protokolu

V nižšie uvedenej tabuľke je uvedený zoznam kontrol a spôsobu spracovania nekorektného obsahu záhlavia protokolu.

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
ErrStrukturaP	Chybný počet polí záhlavia exportného protokolu: <hodnota>	Kontrola štruktúry záhlavia protokolu Ak nebude uvedená správna štruktúra, počet položiek záhlavia exportného protokolu od ZP, nebudú spracované všetky dávky uvedené v protokole od ZP.
ErrZP	Chybná identifikácia ZP: <hodnota>	Kontrola ZP v protokole Ak nebude možné identifikovať ZP v záhlaví protokolu o exporte, budú odmietnuté všetky dávky uvedené v protokole o exporte od ZP.

¹ Pre tieto dávky platia výlučne pravidlá na základe metodických usmernení ÚDZS.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 11/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
WarFormatPolap	Chybný formát poľa protokolu - <nazov_položky> : <hodnota>	Chybný formát poľa protokolu: Kontrola formátu poľa Dátum generovania v záhlaví protokolu Ak nebude uvedený správny formát pre položku „DÁTUM GENEROVANIA“, dávky od ZP budú spracované v splitteri (nie je to dôvod na odmietnutie celého exportného protokolu). Kontrola formátu poľa Počet dávok v záhlaví protokolu Ak nebude uvedený správny formát pre pole „POČET DÁVOK“ v záhlaví exportného protokolu, budú spracované všetky dávky podľa výskytu v poli „NÁZOV SÚBORU DÁVKY“ (nie je to dôvod na odmietnutie celého exportného protokolu).

5.2.2 Telo protokolu

V nižšie uvedenej tabuľke je uvedený zoznam kontrol a spôsobu spracovania nekorektného obsahu tela protokolu.

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole o importe	Popis kontroly a spracovania
ErrStrukturaPD	Chybný počet polí vety tela exportného protokolu: <hodnota>	Kontrola štruktúry vety tela protokolu Ak nebude uvedená správna štruktúra, počet položiek vety tela exportného protokolu dávky od ZP, veta nebude spracovaná.
ErrSuboruD	Súbor dávky nebol nájdený: <nazov_davky>	Kontrola existencie dávky Ak nebude nájdený súbor dávky aj keď je uvedený v položke „NÁZOV SÚBORU DÁVKY“ vo vete tela protokolu, dávka nebude spracovaná v splitteri (nie je to dôvod na odmietnutie celého exportného protokolu).
ErrTypDP	Chybný typ dávky v protokole - <nazov_davky> : <hodnota>	Kontrola typu dávky v protokole Ak nebude možné identifikovať typ dávky bude odmietnutá celá dávka.
ErrPovinPoleP	Nevyplnená povinná položka protokolu: <nazov_položky>	Nevyplnená povinná položka protokolu Ak nebude vyplnené povinné pole „NÁZOV SÚBORU DÁVKY“, „TYP DÁVKY“, „PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY“, ktoré bráni pri identifikácii dávky a jej ďalšom spracovaní, dávka nebude spracovaná.

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 12/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole o importe	Popis kontroly a spracovania
ErrPorCisloP	Chybné poradové číslo dávky v protokole: <nazov_davky>	Kontrola poľa Poradové číslo dávky v protokole Ak v tele protokolu nebude možné identifikovať pole „PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY“, nebude uvedený správny formát poľa alebo hodnota poľa už existuje pre inú dávku, s rovnakou hodnotou „TYP DÁVKY“, alebo nie je dodržaná postupnosť v rade čísiel , bude odmietnuté spracovanie všetkých dávok s rovnakou hodnotou „TYP DÁVKY“. ²
WarFormatPolapD	Nekorektný formát položky vety protokolu: <nazov_davky> - <nazov_polozky> : <hodnota>	Chybný formát poľa vety tela protokolu Ak je vo vete tela protokolu uvedená položka v inom formáte ako je definovaný v dátovom type a údaj nie je možné pretransformovať na požadovaný dátový typ, údaj v položke nebude zapísaný. Kontrola sa vykonáva nad položkami: PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY
WarZPD	Chybná identifikácia ZP v názve súboru dávky: <nazov_davky>	Kontrola ZP v tele protokolu Ak nebude možné identifikovať ZP vo vete tela protokolu, ale v záhlaví súboru dávky bude identifikovaná, dávka bude importovaná (nie je to dôvod na odmietnutie dávky).

5.2.3 Záhlavie dávky

V nižšie uvedenej tabuľke je uvedený zoznam kontrol a spôsobu spracovania nekorektného obsahu záhlavia dávky.

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
ErrStrukturaD	Chybný počet polí záhlavia dávky ZP: <nazov_davky>.	Kontrola štruktúry záhlavia dávky Ak nebude uvedená správna štruktúra záhlavia dávky, počet položiek záhlavia dávky, bude odmietnutá celá dávka.

² Výnimkou je inicializačná migrácia údajov rozšírených dávok, tak ako je uvedené v kapitole 3. Popis migrácie údajov (dávky typu 024 a 025).

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2 Strana: 13/46 Účinnosť od: 01.04.2022
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
ErrPovinPoleD	Nevyplnená povinná položka záhlavia dávky - <nazov_davky>: <nazov_položky>	Nevyplnená povinná položka záhlavia dávky Ak nebude vyplnené povinné pole v záhlaví dávky (označenie „p“ v stĺpci „povinnosť“ v kap. 7 Definícia rozhraní), ktoré bráni pri identifikácii dávky a jej ďalšom spracovaní, dávka nebude spracovaná.
ErrZPD	Chybná identifikácia ZP v dávke - <nazov_davky>: <hodnota>	Kontrola ZP v dávke Ak nebude možné identifikovať ZP v záhlaví dávky, bude odmietnutá celá dávka.
ErrTypDD	Chybný typ dávky v dávke: <nazov_davky>	Kontrola typu dávky v dávke Ak nebude možné identifikovať typ dávky v záhlaví dávky, bude odmietnutá celá dávka.
ErrObdobieD	Chybné obdobie dávky: <nazov_davky>	Kontrola obdobia dávky Ak nebude uvedený správny formát obdobia dávky v položke „OBDOBIE“, bude celá dávka odmietnutá.
WarPorCisloD	Chybné poradové číslo dávky: <nazov_davky>	Kontrola poľa Poradové číslo dávky v dávke Ak nebude pre pole „PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY“ uvedený správny formát poľa alebo hodnota poľa už existuje pre inú dávku, rovnakého „OBDOBIA“ dávky a „TYP DÁVKY“, alebo hodnota poľa už existuje pre inú dávku, s rovnakou hodnotou „TYP DÁVKY“, alebo nie je dodržaná postupnosť v rade čísiel , ale hodnota „PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY“ uvedená v protokole je korektná, prislúchajúca dávka bude spracovaná a do chybového protokolu bude zaevidované upozornenie „WarPorCisloD – Chybné poradové číslo dávky:<nazov_davky>“. ³
WarFormatPolaD	Chybný formát poľa dávky: <nazov_davky> - <nazov_položky> : <hodnota>	Chybný formát poľa v záhlaví dávky Ak je v záhlaví dávky uvedená položka „PORADOVÉ ČÍSLO“ v inom formáte ako je definovaný v dátovom type a údaj nie je možné pretransformovať na požadovaný dátový typ, údaj v položke nebude zapísaný (nie je dôvod na odmietnutie celej dávky).

5.2.4 Telo dávky

V nižšie uvedenej tabuľke je uvedený zoznam kontrol a spôsobu spracovania nekorektného obsahu tela dávky. Všetky ďalej uvedené kontroly sa vykonávajú na nových a aktualizáčnych riadkoch (t. j. riadky,

³ Výnimkou je inicializačná migrácia údajov rozšírených dávok tak, ako je uvedené v kapitole 3 Popis migrácie údajov (dávky typu 024 a 025).

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 14/46 Účinnosť od: 01.04.2022

kde pole Akcia=N). Ak sa majú vykonávať aj v inom prípade (napr. ak Akcia = S) alebo vždy (bez ohľadu na hodnotu poľa Akcia), je to uvedené explicitne v danom popise kontroly a spracovania.

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
ErrStrukturaDD	Chybný počet polí vety dávky ZP - <nazov_davky>: <hodnota>.	Kontrola štruktúry vety dávky Ak nebude uvedená správna štruktúra, počet položiek dávky od ZP, veta nebude spracovaná. Kontrola sa vykonáva vždy bez ohľadu na pole Akcia.
ErrAkcie	Chybný kód akcie: <hodnota>	Kontrola kódu Akcia Ak nebude v položke dávky „AKCIA“ uvedená povolená hodnota (N – nový/opravný záznam, S – storno záznamu), veta dávky nebude spracovaná (nie je dôvod na odmietnutie celej dávky). Kontrola sa vykonáva vždy na každom riadku.
ErrPovinPole	Chybná povinná položka: <nazov_položky>	Chybná povinná položka tela dávky Ak nebude vyplnené niektoré z povinných polí „ID ZAZNAMU IS ZP“, „AKCIA“, ktoré bránia pri identifikácii vety a jej ďalšom spracovaní, veta nebude spracovaná (nie je dôvod na odmietnutie celej dávky). Kontrola sa vykonáva vždy na každom riadku.
ErrDlзкаPola	Nekorektná dĺžka povinnej položky - <nazov_položky>: <hodnota> v dávke: <NAZOV_DAVKY>.	Nekorektná dĺžka povinnej položky vety dávky Ak povinná položka vety dávky: „ID ZÁZNAMU IS ZP“, nebude uvedená v definovanej dĺžke, veta nebude spracovaná (nie je dôvod na odmietnutie celej dávky). Kontrola sa vykonáva vždy na každom riadku, bez ohľadu na pole Akcia.
ErrPrZS	Prijímateľ ZS nebol identifikovaný: <RodneCislo>	Kontrola prijímateľa ZS Ak nebude možné identifikovať prijímateľa vykázanvej ZS, bude záznam zo spracovania vyradený.
WarPovinPole	Nevyplnená povinná položka: <nazov_položky>	Kontrola vyplnenia povinnej položky tela dávky Ak nebude vyplnené povinné pole vo vete dávky (označenie „p“ v stĺpci „povinnosť“ v kap. 7 Definícia rozhraní), ktoré nie je potrebné kontrolovať pri migrácii dát, údaj bude zapísaný bez ďalšej kontroly, veta bude spracovaná (nie je to dôvod na odmietnutie celej dávky).

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 15/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
WarTypHospit	Chybný typ hospitalizácie: <hodnota>	Kontrola typu hospitalizácie Ak bude uvedený typ hospitalizácie a nebude z povolených hodnôt*, hodnota typu hospitalizácie bude importovaná (nie je to dôvod na odmietnutie celého riadku). Kontrola sa vykonáva nad dávkou 002 (+012). *Povolené hodnoty: A - neodkladná hospitalizácia, C - centrálné nakupované lieky, D - druh prijatia do ÚZZ nadobúda hodnotu 3 - Neodkladné preloženie E - odkladná hospitalizácia, nie podľa čakacích listín, P - odkladná hospitalizácia, plánovaná podľa čakacej listiny, I - iný typ hospitalizácie, K - kúpeľná liečba, S – stacionár, Z - vykázaná pripočítateľná položka.
WarTypStar	Chybný typ starostlivosti: <hodnota>	Kontrola typu starostlivosti Ak bude uvedený typ starostlivosti a nebude z povolených hodnôt*, hodnota typu starostlivosti bude importovaná (nie je to dôvod na odmietnutie celého riadku). Kontrola sa vykonáva nad dávkou 001 (+111). *Povolené hodnoty: 841 pre všeobecného lekára, 842 pre gynekológa s kapitáciou, 843 pre zubného lekára, 845 pre ŠAS, JZS, stacionár a mobilný hospic, 847 pre SVLZ, 849 pre APS mimo zubno-lekárскеj, záchranná služba, 850 pre ADOS.
WarTypVyk	Chybný typ výkonu: <hodnota>	Kontrola typu výkonu Ak bude uvedený typ výkonu a nebude z povolených hodnôt*, hodnota typu výkonu bude importovaná (nie je to dôvod na odmietnutie celého riadku). Kontrola sa vykonáva nad dávkou 002 (+012). *Povolené hodnoty: O – operačný, S – výkony intervenčnej rádiológie, N – žiadny, K – kombinácia výkonu operačného a intervenčnej rádiológie.

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 16/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
WarFormatPola	Chybný formát poľa - <nazov_položky>:<hodnota>	Chybný formát poľa vo vete dávky Ak je položka uvedená v inom formáte ako je definovaný v dátovom type a údaj nie je možné pretransformovať na požadovaný dátový typ, údaj v položke nebude zapísaný (nie je dôvod na odmietnutie celej dávky).
WarDlžkaPola	Nekorektná dĺžka položky - <nazov_položky>:<hodnota>	Nekorektná dĺžka položky vety dávky Ak kontrolovaná položka nebude uvedená v definovanej dĺžke, veta bude spracovaná bez uvedenia konkrétneho údaju (nie je dôvod na odmietnutie celej dávky).
WarPodmPovPole	Nesprávne (ne)vyplnená položka <nazov_položky> vzhľadom na <nazov_referenc_položky>	Kontrola vyplnenia podmienne povinné položky v závislosti od inej položky Ak bude nesprávne (ne)vyplnené podmienne povinné pole vo vete dávky (označenie „pp“ v stĺpci „povinnosť“ v kap. 7 Definícia rozhraní), ktoré nie je potrebné kontrolovať pri migrácii dát, veta bude spracovaná, existujúca hodnota sa uloží (nie je to dôvod na odmietnutie celej dávky). Podmienka je uvedená v časti „Vysvetlivky k položkám“ pre príslušnú položku dávky.

V nižšie uvedenej tabuľke je uvedený zoznam kontrol a spôsobu spracovania viet v prípade zaslania nesprávnych (duplicitných) viet z pohľadu opravy údajov a storno údajov.

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
ErrZaznDuplN	Duplicita v dávke (ID ZÁZNAMU: <ID ZÁZNAMU IS ZP>, Akcia: N); por. číslo nesprac. riadku: <poradove_cislo_riadku_v_subore>	Kontrola existencie duplicitného nového/opravného záznamu v dávke Ak v dávke za dané obdobie bude existovať viacero záznamov (viet) s rovnakou hodnotou „ID ZÁZNAMU IS ZP“ a príznakom Akcia = N, spracuje sa jeden z nich podľa kap. 5.3 Mechanizmus opravy údajov a storno údajov zaslaných ZP. Ostatné duplicitné riadky sa nespracujú a zapíše sa o nich chyba do chybového protokolu.
ErrZaznDuplS	Duplicita v dávke (ID ZÁZNAMU: <ID ZÁZNAMU IS ZP>, Akcia: S); por. číslo nesprac. riadku: <poradove_cislo_riadku_v_subore>	Kontrola existencie duplicitného storno záznamu v dávke Ak v dávke za dané obdobie bude existovať viacero záznamov (viet) s rovnakou hodnotou „ID ZÁZNAMU IS ZP“ a príznakom Akcia = S, spracuje sa jeden z nich podľa kap. 5.3 Mechanizmus opravy údajov a storno údajov zaslaných ZP. Ostatné

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 17/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Kód chyby / varovania	Text chyby / varovania v chybovom protokole	Popis kontroly a spracovania
		duplicitné riadky sa nespracujú a zapíše sa o nich chyba do chybového protokolu.
ErrZazn1S	Neopodstatnený storno záznam v dávke (ID ZÁZNAMU: <ID ZÁZNAMU IS ZP>, Akcia: S)	Kontrola existencie nekorektného storno záznamu Ak v dávke za dané obdobie bude existovať záznam (veta) s hodnotou „ID ZÁZNAMU IS ZP“ a príznakom Akcia = S a v NZIS nebude existovať záznam s rovnakou hodnotou „ID ZÁZNAMU IS ZP“ a príznakom Akcia = N, záznam sa nespracuje.

5.3 MECHANIZMUS OPRAVY ÚDAJOV A STORNO ÚDAJOV ZASLANÝCH ZP

Tu uvedený mechanizmus platí pre:

- prírastkové dávky: dávky typu 001, 020, 021, 003, 004, 005, 007, 008, 009, 011, 518, 519
- inicializačnú migráciu rozšírených dávok: dávky typu 024, 025
- inicializačné migračné dávky: dávky typu 015, 017, 018, 019, 022, 023.

Na mechanizmus označovania nového záznamu, zmeny/opravy záznamu, storna záznamu sa používa príznak (pole) Akcia, ktorý nadobúda jednu z nasledovných hodnôt:

- N – nový alebo aktualizovaný záznam
- S – storno záznam.

ZP môže v dávke jedného typu (vrátane iniciačnej dávky) v jednom období zaslať záznam s daným „ID ZÁZNAMU IS ZP“ najviac raz.

ZP zašle prvýkrát záznam s daným „ID ZÁZNAMU IS ZP“ s príznakom Akcia=N.

V prípade, že je potrebné záznam stornovať, ZP zašle v niektorom z nasledujúcich období znovu záznam s rovnakým „ID ZÁZNAMU IS ZP“, ale s príznakom Akcia = S. Pri stornovaní postačuje zaslať vyplnené len „ID ZÁZNAMU IS ZP“, „RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ“, „MENO POISTENCA“, „PRIEZVISKO POISTENCA“ a „AKCIA“ = S.

V prípade, že je potrebné záznam aktualizovať (opraviť, zmeniť), ZP zašle v niektorom z nasledujúcich období znovu záznam s rovnakým „ID ZÁZNAMU IS ZP“ s príznakom Akcia = N a s aktualizovanými údajmi. Pôvodný záznam s Akcia = N je nahradený najnovším⁴ záznamom s Akcia = N.

V prípade, že záznam (riadok) s rovnakým „ID ZÁZNAMU IS ZP“ bol zaslaný zdravotnou poisťovňou opakovane, za platný (vhodný na spracovanie) sa považuje ten, ktorý bol zaslaný najneskôr (t. j. záznam s najneskorším / s najmladším „OBDOBIE“ v záhlaví dávky). V prípade, že v rámci „OBDOBIE“ existuje viacero riadkov s rovnakým „ID ZÁZNAMU IS ZP“, použije sa ten s najväčším poradovým číslom riadku v súbore⁵.

⁴ Najnovší (najmladší, najneskorší) v zmysle atribútu OBDOBIE zo záhlavia dávky.

⁵ V prípade, že v danom období existuje viacero záznamov s rovnakým „ID ZÁZNAMU IS ZP“, ale niektoré majú Akcia = N a niektoré Akcia = S, zoberie sa záznam s Akcia = N s najväčším poradovým číslom riadku v súbore (bez ohľadu na poradie súboru dávky).

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 18/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Príklad 1 (OBDOBIE = 201304):

Je zaslaný prvý záznam s ID⁶ = 123 a príznakom Akcia = N -> tento záznam je pridaný do databázy.

Je zaslaný prvý záznam s ID = 234 a príznakom Akcia = N -> tento záznam je pridaný do databázy.

Je zaslaný prvý záznam s ID = 567 a príznakom Akcia = N -> tento záznam je pridaný do databázy.

Je zaslaný prvý záznam s ID = 234 a príznakom Akcia = S -> tento záznam je ignorovaný a nie je pridaný do databázy, nekorektná situácia (prvý výskyt daného ID má byť s Akcia = N).

Je zaslaný prvý záznam s ID = 989 a príznakom Akcia = S a ďalší záznam s rovnakým ID = 989, ale s príznakom Akcia = N -> ide o nekorektnú situáciu; záznam s Akcia = N je pridaný do databázy, záznam s Akcia = S je ignorovaný (nespôsobí storno).

Príklad 2 (OBDOBIE = 201306):

V ďalšom období sú zaslané záznamy (z príkladu 1) s rovnakým ID opakovane:

Je zaslaný opakovane záznam s ID = 123 a príznakom Akcia = N -> tento záznam nahrádza pôvodný záznam v databáze z obdobia 201304.

Je zaslaný opakovane záznam s ID = 234 a príznakom Akcia = N a tiež záznam s ID = 234 a príznakom Akcia = S -> záznam s príznakom Akcia = N nahrádza pôvodný záznam v databáze z obdobia 201304, záznam s príznakom Akcia = S sa ignoruje, nespôsobí žiadnu zmenu.

Je zaslaný opakovane záznam s ID = 567 a príznakom Akcia = S -> tento záznam ruší záznam s rovnakým ID zaslaným z obdobia 201304. Z databázy je záznam s týmto ID odstránený.

Je zaslaný opakovane záznam s ID = 989 a príznakom Akcia = N -> tento záznam nahrádza pôvodný záznam v databáze s Akcia = N z obdobia 201304.

Príklad 3:

Môže nastať situácia, že ZP opakovane zasiela ID s rôznym príznakom Akcia (príslušnosť k obdobiu je uvedená indexom): 1. N₂₀₁₃₀₁, 2. N₂₀₁₃₀₂, 3. S₂₀₁₃₀₃, 4. N₂₀₁₃₀₄.

V tomto prípade je platný štvrtý záznam s Akcia = N, pretože je z najneskoršieho obdobia 201304.

6 KOMUNIKÁCIA MEDZI NZIS A ZP

6.1 ZASIELANIE DÁVOK ZO ZP DO NZIS

ZP vytvorí a vyexportuje inicializačné migračné dávky, inicializačné migrácie rozšírených dávok a prírastkové dávky údajov od PZS podľa predpísaného rozhrania.

Predpísané rozhranie vo formáte XSD zverejní NCZI na svojom webovom sídle najneskôr 3 mesiace pred termínom, v ktorom sú ZP povinné zaslať inicializačné migračné dávky a inicializačnú migráciu údajov rozšírených dávok tak, ako je definované v kapitole 3 Popis migrácie údajov (termíny sú rozdielne pre fázu 1, fázu 2 a fázu 3).

Inicializačné migračné dávky a inicializačná migrácia údajov rozšírených dávok budú obsahovať všetky záznamy, ktoré boli voči ZP vykázané PZS v zadanom období a sú aspoň v stave schválené po revízii.

Prírastkové dávky budú obsahovať všetky údaje, ktoré ešte neboli zaslané do NZIS a sú za zadané obdobie alebo skoršie (najskôr za obdobie začiatku inicializačnej dávky) vykázané PZS a sú v stave schválené po revízii alebo boli už zaslané do NZIS a mali aspoň jeden zo zasielaných atribútov zmenený po zaslaní do NZIS (môže ísť o zmenu záznamu, alebo o storno záznamu v NZIS).

Pracovník ZP bude mať k dispozícii:

- certifikát s verejným kľúčom šifrovacieho kľúčového páru NCZI (VK^{NZIS})
- certifikát so súkromným kľúčom šifrovacieho kľúčového páru ZP (SK^{ZP})

⁶ V príkladoch sa z dôvodu prehľadnosti uvádza „ID“ vo význame „ID ZÁZNAMU IS ZP“.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 19/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Zasielanie dávok zo ZP do NZIS bude prebiehať technologicky v 2 krokoch:

- Na prostriedkoch ZP sú vytvorené súbory dávok, ktoré sú v súlade so špecifikáciou uvedenou v tomto dokumente. Postupnosť úkonov pre vytvorenie súborov dávok:
 - vytvorenie XML súborov dávok, s maximálnou veľkosťou 2G pred komprimovaním
 - každý súbor dávky samostatne komprimovať do formátu ZIP s použitím algoritmu DEFLATE bez hesla
 - zašifrovanie na VK^{NZIS}
 - podpísanie privátnym kľúčom (SK^{ZP}) prideleným pracovníkovi ZP.
- ZP vytvorí protokol o exporte, ktorý spolu s príslušnou dávkou uloží prostredníctvom VPN a FTP na dohodnuté úložisko alebo v prípade výpadku spojenia doručí na podateľňu NCZI.

Definícia zasielaných dávok je uvedená v kapitole 7 Definícia rozhraní.

6.2 ZASIELANIE ODPOVEDE Z NZIS DO ZP

Prijatie odpovede z NZIS do ZP bude prebiehať technologicky v 2 krokoch:

- Zaslanie notifikácie protokolu o importe z NZIS do ZP

NZIS zašle cez dohodnutý komunikačný kanál do ZP správu o uložení protokolu vyhodnotenia migrácie dát od ZP.

- Prevzatie protokolu o importe

NCZI pripraví protokol o importe, ktorý si ZP následne vyzdvihne na definovanom úložisku prostredníctvom zabezpečeného pripojenia s NZIS.

7 DEFINÍCIA ROZHRAŇÍ

Pre potreby migrácie dát do NZIS sú použité nasledovné typy dávok (typy dávok sú odlišné od dávok zasielaných od PZS do zdravotných poisťovní a sú špecifické pre migráciu dát):

No.	Popis typu dávky	Typ dávky
1.	Výkony v ambulantnej starostlivosti	001
2.	Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti pre PZS nezaradených do DRG	020
3.	Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti pre PZS zaradených do DRG	021
4.	Predpísané lieky, dietetické potraviny, zdravotnícke pomôcky a očná optika	003
5.	Dopravná starostlivosť	004
6.	Paušálne platby	005
7.	Kapitačné platby	007
8.	Pozývanie na skríning	008
9.	Zahraničná zdravotná starostlivosť	009
10.	Farmaceuticko-nákladová skupina liekov	011
11.	Čakacie listiny	518
12.	Dispenzarizácia	519
13.	Paušálne platby – inicializačná dávka	015
14.	Kapitačné platby - inicializačná dávka	017
15.	Pozývanie na skríning - inicializačná dávka	018
16.	Zahraničná zdravotná starostlivosť – inicializačná dávka	019

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronickou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2 Strana: 20/46 Účinnosť od: 01.04.2022
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	

No.	Popis typu dávky	Typ dávky
17.	Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti pre PZS nezarađených do DRG – inicializačná dávka	022
18.	Výkony v ústavnej zdravotnej starostlivosti pre PZS zarađených do DRG – inicializačná dávka	023
19.	Výkony v ambulantnej starostlivosti – inicializačná migrácia rozšírenej dávky	024
20.	Dopravná starostlivosť – inicializačná migrácia rozšírenej dávky	025

Dávky budú zasielané vo forme XML súborov. Predpísané rozhranie zverejní NCZI na svojom webovom sídle najneskôr 3 mesiace pred termínom v ktorom sú ZP povinné zaslať inicializačné migračné dávky a inicializačnú migráciu údajov rozšírených dávok tak, ako je definované v kapitole 2 Popis migrácie údajov (termíny sú rozdielne pre fázu 1, fázu 2 a fázu 3).

Veľkosť a obdobie

Veľkosť zasielaných súborov dávok je obmedzená na maximálne **2 GB pred kompresiou**. Pri zaslaní údajov za požadované obdobie bude musieť ZP rozdeliť tieto údaje do niekoľkých dávok.

Názov súboru protokolu o exporte dávky

ZP vytvorí súbor s názvom **protokol_zp_RRRRMMDDhhmmss.ped**

kde:

zp je kód zdravotnej poisťovne,
RRRRMMDD je dátum vytvorenia protokolu o exporte dávky,
hhmmss je čas vytvorenia protokolu o exporte dávky,
.ped je odlišenie typu textového súboru – protokol o exporte dávky zo ZP.

Názov súboru dávky (pre výkony v ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ústavnej starostlivosti, pre predpísané lieky, dietetické potraviny, zdravotnícke pomôcky a očné optiku, dopravnú starostlivosť, paušálne platby, cezhraničnú ZS, kapitačné platby a pozývanie na skrining).

ZP vytvorí súbory dávok s názvom **davka_zp_RRRRMMDDhhmmss.typdávky**

kde:

zp je kód zdravotnej poisťovne,
RRRRMMDD je dátum vytvorenia dávky,
hhmmss je čas vytvorenia dávky,
.typdávky je odlišenie podľa položky TYP DÁVKY.

Záhlavie protokolu:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	Dĺžka
1.	KÓD ZP	P	char	2
2.	DÁTUM GENEROVANIA	P	char	RRRRMMDD
3.	POČET DÁVOK	P	int	3

Vysvetlivky k položkám:

- KÓD ZP** – kód zdravotnej poisťovne, ktorá export vykonala
- DÁTUM GENEROVANIA** – dátum, kedy bol export realizovaný (v prípade, ak trvanie exportu presahuje jeden kalendárny deň, uvádza sa začiatok exportu)
- POČET DÁVOK** – počet dávok, ktoré sú v protokole o exporte od ZP obsiahnuté

Veta tela protokolu:

- údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poisťenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 21/46 Účinnosť od: 01.04.2022

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	Dĺžka
1.	NÁZOV SÚBORU DÁVKY	P	char	23
2.	TYP DÁVKY	P	char	3
3.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	P	int	6

Vysvetlivky k položkám:

- NÁZOV SÚBORU DÁVKY** – meno súboru, v ktorom je uložená jedna dávka
- TYP DÁVKY** – odlišenie podľa položky TYP DÁVKY
 Inicializačná dávka: 015, 017, 018, 019, 022, 023
 Inicializačná migrácia rozšírených dávok: 024, 025
 Prírastková dávka: 001, 020, 021, 003, 004, 005, 007, 008, 009, 011, 518, 519
- PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY a OBDOBIE

Na fyzickom médiu dávky budú doručené spolu s protokolom o exporte.

7.1 VÝKONY V AMBULANTNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Obsahuje výkony poskytnuté v ambulantnej a špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ktoré po revízii schválila ZP.

Záhlavie dávky:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	Dĺžka
1.	KÓD ZP	p	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	p	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

Vysvetlivky k položkám:

- KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24
- OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, počas ktorého ZP schválila nové, príp. zmenila/stornovala staršie dáta (nové, zmenené a storno od posledného exportu)
- TYP DÁVKY** - povolené hodnoty sú 024 a 001
- PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY a OBDOBIA. Poradové číslo dávky určuje postupnosť spracovania mesačných výkonov rovnakého typu dávky, rozdelených na menšie súbory dávky max 2 GB. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísel v rámci jedného OBDOBIA.

Veta tela dávky:

- údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

No.	Popis položky	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20
2.	DÁTUM	p	char	RRRRMMD D
3.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p	char	9 -10
4.	MENO POISTENCA		char	1-60
5.	PRIEZVISKO POISTENCA		char	1-60

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2 Strana: 22/46 Účinnosť od: 01.04.2022
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	

No.	Popis položky	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
6.	KÓD DIAGNÓZY	p	char	3-5
7.	KÓD VÝKONU		char	1-6
8.	POČET VÝKONOV	pp	int	2
9.	KÓD PZS	p	char	6-12
10.	KÓD ZPR	p	char	6-9
11.	KÓD PZS - ODOSIELATEĽA	pp	char	6-12
12.	KÓD ZPR - ODOSIELATEĽA	pp	char	6-9
13.	PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY		char	3-7
14.	MNOŽSTVO	pp	float	8.2
15.	TYP STAROSTLIVOSTI	p	int	3
16.	AKCIA	p	char	1
17.	ÚHRADA POISTOVNE	p	float	10.2
18.	DOPLATOK POISTENCA	pp	float	8.2
19.	NEZAPLATENÉ POISTNÉ	p	char	1
20.	NEPODANÁ PRIHLÁŠKA	p	char	1
21.	PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU	p	char	1
22.	KÓD PRIDRUŽENEJ DIAGNÓZY	pp	char	3-5
23.	KÓD ZUBU PODĽA WHO	pp	char	2
24.	TYP POISTENCA		char	1
25.	KÓD PZS - ZASTUPOVANÉHO ZPR	pp	char	12
26.	KÓD ZASTUPOVANÉHO ZPR	pp	char	9
27.	NÁHRADY		char	2-2
28.	DÁTUM VYSTAVENIA ŽIADANKY/ VÝMENNÉHO LÍSTKA	pp	char	RRRRMMD D
29.	TYP ODOSIELATEĽA	pp	char	1
30.	ID HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU	pp	char	8
31.	KOEFICIENT NÁROČNOSTI		float	3.2
32.	POČET BODOV		int	7
33.	POHYB POISTENCA		char	4
34.	KÓD PZS ODPORUČAJÚCEHO ZPR	pp	char	12
35.	KÓD ZPR ODPORUČAJÚCEHO ZPR	pp	char	9

Vysvetlivky k položkám:

- ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe ,
- DÁTUM** – dátum výkonu ambulantnej starostlivosti
- RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze zdravotnej poisťovne SR (bez označenia EU) v položke "Rodné číslo". Ak nie je známe rodné číslo, je v tejto položke uvedené bezvýznamové identifikačné číslo pridelené poistencovi ÚDZS.
- MENO POISTENCA** – neskrátené meno poistenca.
- PRIEZVISKO POISTENCA** – neskrátené priezvisko poistenca.
- KÓD DIAGNÓZY** - kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 (Medzinárodná klasifikácia chorôb, 10. revízia) v troj- až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka
- KÓD VÝKONU** – podľa platného Katalógu zdravotných výkonov
- POČET VÝKONOV** – počet výkonov
- V prípade, že je vyplnená položka č. 7. KÓD VÝKONU, položka je povinná, inak musí byť položka **nevyplnená**.

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 23/46 Účinnosť od: 01.04.2022

10. KÓD PZS – Kód PZS, ktorý riadok vykázal. Kód PZS je 12 znakový alfanumerický reťazec v štruktúre P99999SPPYZZ predstavujúcej jednoznačnú kategóriu poskytovateľa (P)

- päťznakový unikátny identifikátor poskytovateľa (99999)
 - trojznakovú odbornú činnosť poskytovateľa (SPP)
 - jednoznakový typ odbornej činnosti poskytovateľa (Y)
 - dvojznakové poradové číslo (ZZ),
- pričom P99999 – je neunikátny identifikátor poskytovateľa..

11. KÓD ZPR – kód zdravotníckeho pracovníka, ktorý výkon vykázal. Kód zdravotníckeho pracovníka je 9 znakový alfanumerický reťazec v štruktúre: L99999SLL predstavujúcej jednoznačnú kategóriu zdravotníckeho pracovníka (L)

- päťznakový identifikátor zdravotníckeho pracovníka (99999)
 - trojznakový subkód odbornosti zdravotníckeho pracovníka (SLL),
- pričom kód zdravotníckeho pracovníka je kód lekára, kód zubného lekára, kód vybraného zdravotníckeho pracovníka, resp. fyzickej osoby vykonávajúcej zdravotnícke povolanie a predstavuje získanú odbornú spôsobilosť na výkon odborných, špecializovaných, alebo certifikovaných pracovných činností konkrétného zdravotníckeho pracovníka v zdravotníckom povolaní určenej kategórie.

12. KÓD PZS – ODOSIELATEĽA – vyplní sa kód PZS odosielať z návrhu zodpovednej osoby na indikáciu poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnej pomoci, v rovnakom tvare (P99999SPPYZZ) ako položka 9. KÓD PZS.

Položka je povinná v prípade, ak bola vykázaná v rámci dávky 753a a zároveň ak položka 30. TYP ODOSIELATEĽA nadobúda hodnotu „O“ alebo položka 30. TYP ODOSIELATEĽA nadobúda hodnotu „A“ a zároveň bola neodkladná ZS vykonaná na základe výmenného lístka/žiadanky.

13. KÓD ZPR – ODOSIELATEĽA – vyplní sa kód zdravotníckeho pracovníka odosielať, napr. lekára z návrhu zodpovednej osoby na indikáciu poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnej pomoci, v rovnakom tvare (L99999SLL) ako položka 0. KÓD ZPR.

Položka je povinná v prípade, ak bola vykázaná v rámci dávky 753a a zároveň ak položka 30. TYP ODOSIELATEĽA nadobúda hodnotu „O“ alebo položka 30. TYP ODOSIELATEĽA nadobúda hodnotu „A“ a zároveň bola neodkladná ZS vykonaná na základe výmenného lístka/žiadanky.

14. PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY – k výkonom v súlade s aktuálne platnou metodikou ÚDZS. Ak je k jednému výkonu realizovaných viacero pripočítateľných položiek, rozpisujú sa do viacerých riadkov.

V prípade, že je vyplnená položka č. 7. KÓD VÝKONU, položka musí byť nevyplnená, inak je povinná.

15. MNOŽSTVO – počet pripočítateľných položiek, príp. počet aplikovaných dávok (základných vykazovacích jednotiek - ZVJ), príp. položiek.

Pre vykazovanie liekov ako pripočítateľná položka sa vyказuje celým číslom ako počet podaných ZVJ podľa Zoznamu liekov so spôsobom úhrady A s vykazovacími jednotkami zverejneného na webovom sídle VŠZP. Zoznam obsahuje stanovenú ZVJ a počet ZVJ v príslušnom balení pre príslušný kód lieku.

V prípade, že je vyplnená položka č. 14– PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY, položka je povinná, inak musí byť položka nevyplnená.

16. TYP STAROSTLIVOSTI - Povolnené hodnoty sú:

- 841 pre všeobecného lekára
- 842 pre gynekológa s kapitáciou
- 843 pre zubného lekára (odb. 016, 115 alebo 802), ktorý má pridelený zdravotný obvod podľa § 2 ods. 22 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 576/2004 Z. z.“), ambulantná

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 24/46 Účinnosť od: 01.04.2022

pohotovostná služba (APS) a urgentná ZS na urgentnom príjme 1. a 2. typu, zubno-
 lekárská pohotovostná služba

- 849 pre APS a urgentnú ZS mimo zubného lekárstva,
- 845 = ŠAS, JZS, stacionár, mobilný hospic, ošetrovateľská starostlivosť v zariadeniach sociálnej pomoci
- 847 = SVLZ
- 850 = ADOS

17. AKCIA – Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolene hodnoty sú:

N = nový záznam

S = storno záznamu – posielané je idZaznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia

18. ÚHRADA POISŤOVNE – výška úhrady poisťovne

19. DOPLATOK POISTENCA – doplatok poistenca

Položka je povinná v prípade, ak sa vykazuje pripočítateľná položka čiastočne hrazená z verejného zdravotného poistenia, za ktorú bola realizovaná úhrada poistencom

20. NEZAPLATENÉ POISTNÉ – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nezaplatené poistné. Povolene hodnoty sú:

N = porušenie nebolo

A = porušenie bolo

21. NEPODANÁ PRIHLÁŠKA – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nepodanú prihlášku. Povolene hodnoty sú:

N = porušenie nebolo

A = porušenie bolo

22. PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU – porušenie znamená označenie poskytnutia takej zdravotnej starostlivosti pre ktorú bol porušený liečebný režim. Povolene hodnoty sú:

N = porušenie nebolo

A = porušenie bolo

23. KÓD PRIDRUŽENEJ DIAGNÓZY – kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 v troj až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka.

Položka je povinná, ak je na žiadanke uvedených viac diagnóz a ak tento údaj PZS vykázal v rámci dávky 753a.

24. KÓD ZUBU PODĽA WHO – lokalizácia poskytnutého výkonu zdravotnej starostlivosti podľa WHO (kód zubu, dutiny ústnej, kvadrantu, sextantu).

Položka je povinná, ak položka č. 16. TYP STAROSTLIVOSTI je 843, 845 a 847 a ak tento údaj PZS vykázal v rámci dávky 751a.

25. TYP POISTENCA - identifikácia špecifických podmienok pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti; označuje poistenca alebo výkon:

N = neodkladné výkony za akútne ošetrovaných poistencov, vrátane kapítovaných poistencov

P = poistenec, ktorému je podaný liek v ambulancii nakúpený centrálnym nákupom v ZP

S = spoluúčasť poistenca na úhrade celkovej ceny pri stomatologických náhradách a čelústno ortopedických aparátoch

A = dialýzy a peritoneálne dialýzy u ambulantných pacientov

U = dialýzy a peritoneálne dialýzy u hospitalizovaných pacientov

D = peritoneálne dialýzy vykonané v domácnosti

C = dispenzárna starostlivosť

H = hospitalizovaný poistenec

26. KÓD PZS – ZASTUPOVANÉHO ZPR - uvedie sa kód odbornej činnosti zastupovaného zdravotníckeho pracovníka, v tomto prípade lekára v rovnakom tvare (P99999SPPYZZ) ako položka 9. KÓD PZS.

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 25/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Položka sa vyplní v prípade zastupovania lekára všeobecnej ambulantnej starostlivosti (VAS), gynekológie (u ktorých je dohodnutá platba kapitáciou) počas choroby, čerpania dovolenky.

27. KÓD ZPR ZASTUPOVANÉHO ZPR - uvedie sa kód zastupovaného zdravotníckeho pracovníka, v tomto prípade lekára v rovnakom tvare (L99999SLL) ako položka 0. KÓD ZPR. Položka sa vyplní v prípade zastupovania lekára všeobecnej ambulantnej starostlivosti (VAS), gynekológie (u ktorých je dohodnutá platba kapitáciou) počas choroby, čerpania dovolenky.

28. NÁHRADY – pre uplatnenie náhrady zdravotnou poisťovňou podľa zoznamu

- 01 = úraz alebo ochorenie zavinené inou osobou
- 02 = pracovný úraz
- 03 = ošetrovanie alebo vyšetrenie v dôsledku profesionálneho poškodenia zdravia – choroba z povolania
- 04 = ošetrovanie akútnych následkov požitia alkoholu alebo omamných látok
- 05 = sociálny dôvod hospitalizácie
- 06 = porušenie liečebného režimu
- 07 = ochranná liečba
- 08 = iný dôvod

29. DÁTUM VYSTAVENIA ŽIADANKY/VÝMENNÉHO LÍSTKA – uvedie sa dátum vystavenia žiadanky/výmenného lístka, na základe ktorého bola poskytnutá zdravotná starostlivosť, ak tento údaj PZS vykázal v rámci dávky 753a. Ak je v položke 16. TYP STAROSTLIVOSTI vyplnený kód 845 pre zariadenia sociálnej pomoci, vyplní sa dátum schválenia Návrhu zodpovednej osoby na indikáciu poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti. Položka sa vyplní, ak je vyplnená položka č. 12. KÓD PZS ODOSEIELATEĽA, teda zdravotná starostlivosť bola poskytnutá na základe výmenného lístka/žiadanky.

30. TYP ODOSEIELATEĽA – typ odosielateľa, t. j. žiadateľa od vyšetrenie.

Je vyplnený, ak tento údaj PZS vykázal v rámci dávky 753a:

- Ak je poistencovi poskytovaná dispensárna starostlivosť, typ odosielateľa je = D.
- Ak ide o neodkladnú starostlivosť, typ odosielateľa je = A. Pokiaľ je vyplnený znak N v položke 25. TYP POISTENCA, v položke 30. TYP ODOSEIELATEĽA musí byť vyplnený znak A.
- Ak ide o kontrolu alebo opakovanú kontrolu pacienta počas jeho liečby, typ odosielateľa je = K.
- Ak ide o poskytnutie zdravotnej starostlivosti priamo, bez odosielajúceho lekára, typ odosielateľa je = P; použije sa, ak právny predpis túto povinnosť nevyžaduje.
- Ak je odosielateľ lekár v ambulancii alebo oddelenie, typ odosielateľa je = O. Položka O sa uvedie vždy pri vykázaní v zariadeniach sociálnej pomoci.

31. ID HOSPITALIZAČNÉHO PRÍPADU – jednoznačný identifikátor hospitalizačného prípadu.

Vyplňuje sa v prípade, ak tento údaj PZS vykázal v rámci dávky 753a a ak ide o pacienta hospitalizovaného v ústavnom zariadení, ktoré je zaradené do systému vykazovania ZS podľa DRG.

32. KOEFICIENT NÁROČNOSTI (zubných lekárov, ADOS) – identifikácia špecifických podmienok pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vo forme desatinného čísla, napr. 0,75 (napr. pri náročnosti 75 % uviesť 0.75, 100 % uviesť 1.00). Ak je uvedený koeficient náročnosti, položka 33. POČET BODOV sa navýši v závislosti od výšky koeficientu a zaokrúhli sa matematicky na celé číslo. Ak sa výkon s koeficientom náročnosti poskytne jednému poistencovi viackrát za jeden deň, najskôr sa vykoná navýšenie a zaokrúhlenie bodové na celé číslo a následne sa prepočíta POČTOM VÝKONOV (položka 8.).

Napr. počet bodov 150, koeficient náročnosti 75 %, počet výkonov je 2. Počet bodov po zaokrúhlení je 263 a následne sa hodnota prepočíta počtom výkonov 2, čo je 526 bodov. Algoritmus výpočtu ceny daného riadku: [(hodnota bodu x koef. náročnosti) zaokrúhlená matematicky na celé číslo x cena bodu] zaokrúhlená na 2 des. miesta matematicky x počet výkonov. Hodnota bodu sa vynásobí koef. náročnosti, súčin sa zaokrúhli matematicky na celé

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 26/46 Účinnosť od: 01.04.2022

číslo, potom sa prenášobí cenou bodu (uvedená na 6 des. miest) a tento súčin sa zaokrúhli na 2 des. miesta matematicky a na záver sa prenášobí počtom výkonov.

33. POČET BODOV – počet bodov podľa „Zoznamu výkonov“, vyplňovanie počtu bodov nie je povinné. Ak je výkon zmluvne dohodnutý v cene v EUR, položka sa nevyplňuje. Ak je počet výkonov väčší ako jedna (PZS vykonal viac rovnakých výkonov v rámci jedného vyšetrenia, neplatí pre výkony zubného lekárstva), je pomerne navýšená položka 33. POČET BODOV. Ak sa uvedie v položke 8. POČET VÝKONOV=0 (nula), v položke 33. POČET BODOV sa uvedie tiež 0 (nula) – napr. vykazovanie pripočítateľných položiek.

34. POHYB POISTENCA – vykazovanie pohybu poistenca v ambulantnej starostlivosti. Kód je štvormiestny v tvare „PSP“.

Kód „P“ (pohyb) vyjadruje, do akého typu zdravotníckeho zariadenia bol poistenec odoslaný:

A = do ambulantného zariadenia, ADOS, stacionárov a na dialýzy

U = do ústavnej zdravotnej starostlivosti, LDCH, geriatrických centier psychiatrických liečební, vysoko špecializovaných odborných ústavov protidrogových centier

O = do odborného liečebného ústavu, prírodných liečebných kúpeľov

I = do iného zariadenia špecializovanej ambulantnej starostlivosti

S = na vyšetrenie/ošetrenie do spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek – SVLZ

Z = uvedie zubný lekár v prípade, že ošetrenie poistenca vykonal na základe žiadosti a odoslania iným zubným lekárom. V prípade, že pri poskytnutom výkone poistencovi je uvedený kód „Z016“, bude výkon účtovaný s plnou cenou bodu. Ide o tie výkony, ktoré sa môžu vykazovať len v prípade splnenia podmienky špecializácie, kurzu, skúšky s certifikátom alebo so súhlasom revízného lekára.

X = uvedie čelustný ortopéd v prípade bezdôvodne prerušenej čelustno-ortopedickej liečby na viac ako 6 mesiacov (kód „X053“)

Kód „PSP“ je trojmiestny subkód označujúci odbornú činnosť zdravotníckeho zariadenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

35. KÓD PZS ODPORUČAJÚCEHO ZPR – uvedie sa kód odborej činnosti odporúčajúceho zdravotníckeho pracovníka, napr. lekára v prípade, ak ide o delegovaný výkon, v rovnakom tvare (P99999SPPYZZ) ako položka 9. KÓD PZS.

Vyplňuje sa, ak ide o delegované odporúčenie.

36. KÓD ZPR ODPORUČAJÚCEHO ZPR - uvedie sa kód odporúčajúceho zdravotníckeho pracovníka, napr. lekára v rovnakom tvare (L99999SLL) ako položka 10. KÓD ZPR.

Vyplňuje sa, ak ide o delegované odporúčenie.

7.2 VÝKONY V ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PRE PZS NEZARADENÝCH DO DRG

Obsahuje výkony poskytnuté v ústavnej zdravotnej starostlivosti poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti **nezaradenými** do systému úhrad poskytnutej ZS podľa systému DRG v zmysle platnej a účinnej legislatívy, ktoré po revízii schválila ZP.

Záhlavie dávky:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	P	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	P	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 27/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Vysvetlivky k položkám:

- KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24
- OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, počas ktorého ZP schválila nové, príp. zmenila/stornovala staršie dáta (nové, zmenené a storno od posledného exportu)
- TYP DÁVKY** - Povolene hodnoty sú 020 a 022
- PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY. Poradové číslo určuje postupnosť spracovania mesačných výkonov rovnakého typu dávky, rozdelených na menšie súbory dávky max 2GB. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísiel v rámci jedného OBDOBIA.

Veta tela dávky:

- Údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky
- Telo dávky obsahuje položky 1 až N, ktoré sú totožné s aktuálnym znením vety tela dávky 774n uvedenej vo F-371, definovanej Metodickým usmernením ÚDZS č. 5/6/2015 o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou, v článku 2, odsek 3⁷.
 - Z týchto položiek sa vo výpise z účtu poistenca v EZK zobrazujú nasledujúce položky: MENO POISTENCA, KÓD DIAGNÓZY PRI PRIJATÍ, KÓD DIAGNÓZY PRI PREPUSTENÍ, DEŇ NÁSTUPU NA ODDELENIE, DEŇ PREPUSTENIA Z ODDELENIA, PRIPOČÍTEĽNÁ POLOŽKA, MNOŽSTVO, KÓD PZS, KÓD ZPR, KÓD PZS – ODOSELATEĽA, KÓD ZPR – ODOSELATEĽA, TYP VÝKONU, POČET OPERAČNÝCH VÝKONOV, TYP HOSPITALIZÁCIE
- Zvyšné položky N+1 až N+7 tela dávky sú definované v tabuľke nižšie

No.	Popis položky	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
N+1	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20
N+2	AKCIA	p	char	1
N+3	ÚHRADA POISŤOVNE	p	float	10.2
N+4	AKCEPTOVANÉ MNOŽSTVO	pp	float	8.2
N+5	DOPLATOK POISTENCA		float	10.2
N+6	NEZAPLATENÉ POISTNÉ	p	char	1
N+7	NEPODANÁ PRIHLÁŠKA	p	char	1
N+8	PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU	p	char	1

Vysvetlivky k položkám:

- N+1) ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe,
- N+2) AKCIA** – Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolene hodnoty sú:
- N = Nový záznam
- S = Storno záznamu – posielané je idZaznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia
- N+3) ÚHRADA POISŤOVNE** – výška úhrady ZP. Pripočítateľné položky sú uhrádzané jednotlivo a mimo hospitalizácie, aj mimo hospitalizačného prípadu.

⁷ Dostupné online na webovom sídle ÚDZS, na odkazoch https://www.udzs-sk.sk/wp-content/uploads/2020/12/MU-5-6-2015_o-spracovaní-a-vykazovaní-zdravotných-výkonov-poskytovateľov-zdravotnej-starostlivosti-elektronickou-formou_web.pdf a https://www.udzs-sk.sk/documents/14214/101697/davka+774++F-371-3+MU_5_3_2015.pdf

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poisťovne do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 28/46 Účinnosť od: 01.04.2022

N+4) AKCEPTOVANÉ MNOŽSTVO - počet pripočítateľných položiek, príp. počet aplikovaných dávok (základných vykazovacích jednotiek - ZVJ), príp. položiek akceptovaných zo strany ZP. V prípade, že je vyplnená položka č. 11. PRIPOČÍTATEĽNÁ POLOŽKA (v rámci dávky 774n), položka je povinná, inak musí byť položka nevyplnená.

N+5) DOPLATOK POISTENCA – doplatok poisťovne

N+6) NEZAPLATENÉ POISTNÉ – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poisťovca má nezaplatené poistné. Povolené hodnoty sú:

N = Porušenie nebolo

A = Porušenie bolo

N+7) NEPODANÁ PRIHLÁŠKA – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poisťovca má nepodanú prihlášku. Povolené hodnoty sú:

N – Porušenie nebolo

A – Porušenie bolo

N+8) PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU – porušenie znamená označenie poskytnutia takej zdravotnej starostlivosti pre ktorú bol porušený liečebný režim. Povolené hodnoty sú:

N = Porušenie nebolo

A = Porušenie bolo.

7.3 VÝKONY V ÚSTAVNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI PRE PZS ZARADENÝCH DO DRG

Obsahuje výkony poskytnuté v ústavnej zdravotnej starostlivosti poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti **zaradenými** do systému úhrad poskytnutej ZS podľa systému DRG v zmysle platnej a účinnej legislatívy, ktoré po revízii schválila ZP.

Záhlavie dávky:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	P	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	P	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

Vysvetlivky k položkám:

- KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24
- OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, počas ktorého ZP schválila nové, príp. zmenila/stornovala staršie dáta (nové, zmenené a storno od posledného exportu)
- TYP DÁVKY** - Povolené hodnoty sú 021 a 023
- PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY. Poradové číslo určuje postupnosť spracovania mesačných výkonov rovnakého typu dávky, rozdelených na menšie súbory dávky max 2GB. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísiel v rámci jedného OBDOBIA.

Veta tela dávky:

- Údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky
- Telo dávky obsahuje položky 1 až N, ktoré sú totožné s aktuálnym znením vety tela dávky 274b uvedenej vo F-375, definovanej Metodickým usmernením ÚDZS č. 5/6/2015 o spracovaní a vykazovaní zdravotných výkonov poskytovateľov zdravotnej starostlivosti elektronickou formou,

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 29/46 Účinnosť od: 01.04.2022

v článku 2, odsek 3⁸.

- Z týchto položiek sa vo výpise z účtu poistenca v EZK zobrazujú nasledujúce položky: MENO POISTENCA, KÓD DIAGNÓZY PRI PRIJATÍ, KÓD DIAGNÓZY PRI PREPUSTENÍ, DEŇ NÁSTUPU NA ODDELENIE, DEŇ PREPUSTENIA Z ODDELENIA, ZP - PRIPOČÍTATEĽNÁ POLOŽKA, MNOŽSTVO, KÓD PZS, KÓD ZPR, KÓD PZS – ODOSIELATEĽA, KÓD ZPR – ODOSIELATEĽA, TYP VÝKONU, POČET OPERAČNÝCH VÝKONOV, TYP HOSPITALIZÁCIE
- Zvyšné položky tela dávky N+1 až N+9 sú definované v tabuľke nižšie

No.	Popis položky	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
N+1	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20
N+2	AKCIA	p	char	1
N+3	ÚHRADA POISŤOVNE	p	float	10.2
N+4	ÚHRADA ZA DRG PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY	p	float	10.2
N+5	AKCEPTOVANÉ MNOŽSTVO	pp	float	8.2
N+6	DOPLATOK POISTENCA		float	10.2
N+7	NEZAPLATENÉ POISTNÉ	p	char	1
N+8	NEPODANÁ PRIHLÁŠKA	p	char	1
N+9	PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU	p	char	1

Vysvetlivky k položkám:

N+1) ID ZÁZNAMU IS ZP - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe

N+2) AKCIA – Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolené hodnoty sú:

N = Nový záznam

S = Storno záznamu – posielané je idZaznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia

N+3) ÚHRADA POISŤOVNE – výška úhrady ZP. Pripočítateľné položky zo strany ZP sú uhrádzané jednotlivo a mimo hospitalizácie, aj mimo hospitalizačného prípadu.

N+4) ÚHRADA ZA DRG PRIPOČÍTATEĽNÉ POLOŽKY – reálna suma, ktorá bola zo strany ZP uhradená za DRG pripočítateľné položky. (pozn.: Úhrada za pripočítateľné položky vykázaná zo strany PZS kopíruje hodnoty vykázané PZS v rámci dávky 274b.)

N+5) AKCEPTOVANÉ MNOŽSTVO - počet pripočítateľných položiek, príp. počet aplikovaných dávok (základných vykazovacích jednotiek - ZVJ), príp. položiek akceptovaných zo strany ZP. V prípade, že je vyplnená položka č. 11. ZP -PRIPOČÍTATEĽNÁ POLOŽKA (v rámci dávky 274b), položka je povinná, inak musí byť položka nevyplnená.

N+6) DOPLATOK POISTENCA – doplatok poistenca

⁸ Dostupné online na webovom sídle ÚDZS, na odkazoch https://www.udzs-sk.sk/wp-content/uploads/2020/12/MU-5-6-2015_o-spracovani-a-vykazovani-zdravotnych-vykonov-poskytovatelov-zdravotnej-starostlivosti-elektronickou-formou_web.pdf a https://www.udzs-sk.sk/wp-content/uploads/2020/12/MU_5_6_2015_274b-priloha7_F375_7_Vykazovanie-vykonov-v-ustavnej-zdravotnej-starostlivosti_web.pdf

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 30/46 Účinnosť od: 01.04.2022

N+7) NEZAPLATENÉ POISTNÉ – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nezaplatené poistné. Povolené hodnoty sú:

N = Porušenie nebolo

A = Porušenie bolo

N+8) NEPODANÁ PRIHLÁŠKA – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nepodanú prihlášku. Povolené hodnoty sú:

N – Porušenie nebolo

A – Porušenie bolo

N+9) PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU – porušenie znamená označenie poskytnutia takej zdravotnej starostlivosti pre ktorú bol porušený liečebný režim. Povolené hodnoty sú:

N = Porušenie nebolo

A = Porušenie bolo.

7.4 POSKYTNUTÉ LIEKY, DIETETICKÉ POTRAVINY, ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY A OČNÁ OPTIKA

Obsahuje-predpísané lieky, dietetické potraviny, zdravotnícke pomôcky a očné optiku, ktoré schválila ZP.

Záhlavie dávky:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	p	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	p	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

Vysvetlivky k položkám:

- KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24
- OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, počas ktorého ZP schválila nové, príp. zmenila/stornovala staršie dáta (nové, zmenené a storno od posledného exportu)
- TYP DÁVKY** - Povolená hodnota je 003
- PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY. Poradové číslo určuje postupnosť spracovania mesačných výkonov rovnakého typu dávky, rozdelených na menšie súbory dávky max 2GB. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísiel v rámci jedného OBDOBIA.

Veta tela dávky (za každý liek):

- údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

No.	Popis položky	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20
2.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p	char	9-10
3.	MENO POISTENCA	pp	char	1-60
4.	PRIEZVISKO POISTENCA	p	char	1-60
5.	DÁTUM PREDPISU	p	char	RRRRMMD D

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poisťovne do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 31/46 Účinnosť od: 01.04.2022

No.	Popis položky	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
6.	DÁTUM VÝDAJA	p	char	RRRRMMD D
7.	KÓD PZS PREDPISUJÚCEHO ZPR	pp	char	6-12
8.	KÓD ZPR PREDPISUJÚCEHO ZPR	p	char	6-9
9.	KÓD PZS ODPORÚČAJÚCEHO ZPR		char	6-12
10.	KÓD ZPR ODPORÚČAJÚCEHO ZPR		char	6-9
11.	KÓD LIEKU/ POMÔCKY	p	char	5-6
12.	DIAGNÓZA	p	char	3-5
13.	MNOŽSTVO	p	float	5.3
14.	KÓD PZS	p	char	12
15.	AKCIA	p	char	1
16.	ÚHRADA POISŤOVNE	P	float	10.2
17.	DOPLATOK POISTENCA	P	float	10.2
18.	CENA NAJLACNEJŠIEHO NÁHRADNÉHO LIEKU		float	10.2
19.	NEZAPLATENÉ POISTNÉ	p	char	1
20.	NEPODANÁ PRIHLÁŠKA	p	char	1
21.	PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU	p	char	1

Vysvetlivky k položkám:

- ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe
- RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze zdravotnej poisťovne SR (bez označenia EU) v položke "Rodné číslo". Ak nie je známe rodné číslo, je v tejto položke uvedené bezvýznamové identifikačné číslo pridelené poistencovi ÚDZS.
- MENO POISTENCA** – Neskrátené meno poistenca
- PRIEZVISKO POISTENCA** – Neskrátené priezvisko poistenca
- DÁTUM PREDPISU** – Dátum vystavenia lekárskeho predpisu, resp. poukazu
- DÁTUM VÝDAJA** – Dátum vystavenia, podľa lekárskeho predpisu, resp. poukazu
- KÓD PZS PREDPISUJÚCEHO ZPR** - Kód PZS je 12 znakový alfanumerický reťazec v štruktúre: P99999SPPYZZ predstavujúcej jednoznakovú kategóriu poskytovateľa (P)
 - päťznakový unikátny identifikátor poskytovateľa (99999)
 - trojznakovú odbornú činnosť poskytovateľa (SPP)
 - jednoznakový typ odbornej činnosti poskytovateľa (Y)
 - dvojznakové poradové číslo (ZZ)
 pričom P99999 – je neunikátny identifikátor poskytovateľa

Položka je vždy povinná okrem nasledovného prípadu: Ak položka č. 8. KÓD PREDPISUJÚCEHO ZPR má v časti SLL hodnotu „099“ (t. j. lekár alebo zubný lekár predpisujúci lieky pre seba a osoby blízke), položka môže byť prázdna.
- KÓD PREDPISUJÚCEHO ZPR** – kód zdravotníckeho pracovníka, ktorý liek/pomôcku predpísal. Kód zdravotníckeho pracovníka je 9 znakový alfanumerický reťazec v štruktúre: L99999SLL predstavujúcej jednoznakovú kategóriu zdravotníckeho pracovníka (L)
 - päťznakový identifikátor zdravotníckeho pracovníka (99999)
 - trojznakový subkód odbornosti zdravotníckeho pracovníka (SLL),

príčom kód zdravotníckeho pracovníka je kód lekára, kód zubného lekára, kód vybraného zdravotníckeho pracovníka, resp. fyzickej osoby vykonávajúcej zdravotnícke povolanie a predstavuje získanú odbornú spôsobilosť na výkon odborných, špecializovaných alebo

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poisťovne do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 32/46 Účinnosť od: 01.04.2022

certifikovaných pracovných činností konkrétneho zdravotníckeho pracovníka v zdravotníckom povolaní určenej kategórie.

9. **KÓD PZS ODPORÚČAJÚCEHO ZPR** – ak je vyplnený, má rovnakú štruktúru ako položka 7. KÓD PZS PREDPISUJÚCEHO ZPR.
10. **KÓD ZPR ODPORÚČAJÚCEHO ZPR** – kód zdravotníckeho pracovníka, ktorý liek/pomôcku odporučil. Kód má rovnakú štruktúru ako položka 8. KÓD ZPR PREDPISUJÚCEHO ZPR.
11. **KÓD LIEKU/POMÔCKY** – má štruktúru:
 - P99999 podľa registra liekov resp. registra zdravotníckych pomôcok prideleného Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv (ŠÚKL)
 - P9999 podľa zoznamu dietetických potravín prideleného MZ SR (kde P je znak „D“)
 - PP999 podľa zoznamu párujúcich kódov dietetických potravín prideleného MZ SR (kde PP je reťazec „DP“)
12. **DIAGNÓZA** - kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 v troj až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka.
13. **MNOŽSTVO** – počet balení/ks podľa predpisu alebo odporúčania.
 Ak sa neaplikuje celé balenie, potom pomerná časť balenia (pomer počtu aplikovaných základných vykazovacích jednotiek – ZVJ k celkovému počtu ZVJ v balení podľa Zoznamu liekov so spôsobom úhrady A s vykazovacími jednotkami zverejneného na webovom sídle VŠZP. Zoznam obsahuje stanovenú ZVJ a počet ZVJ v príslušnom balení pre príslušný kód lieku.
14. **KÓD PZS** – Kód PZS, ktorý vydal liek alebo zdravotnícku pomôcku. Kód má rovnakú štruktúru ako položka 7. KÓD PZS PREDPISUJÚCEHO ZPR
15. **AKCIA** – Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolené hodnoty sú:
 N = nový záznam
 S = storno záznamu – posielané je idZáznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia
16. **ÚHRADA POISŤOVNE** – výška úhrady poisťovne.
17. **DOPLATOK POISTENCA** – doplatok poistenca
18. **CENA NAJLACNEJŠIEHO NÁHRADNÉHO LIEKU** – výška prepočítaného doplatku za najlacnejší náhradný liek na základe údaje PDOP Limit zo zoznamu kategorizovaných liekov MZ SR platného v danom období
19. **NEZAPLATENÉ POISTNÉ** – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nezaplatené poistné. Povolené hodnoty sú:
 N = porušenie nebolo
 A = porušenie bolo
20. **NEPODANÁ PRIHLÁŠKA** – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nepodanú prihlášku. Povolené hodnoty sú:
 N = porušenie nebolo
 A = porušenie bolo
21. **PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU** – porušenie znamená označenie poskytnutia takej zdravotnej starostlivosti pre ktorú bol porušený liečebný režim. Povolené hodnoty sú:
 N = porušenie nebolo
 A = porušenie bolo

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poisťovne do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 33/46 Účinnosť od: 01.04.2022

7.5 DOPRAVNÁ STAROSTLIVOSŤ

Dávka obsahuje výkony dopravnej zdravotnej starostlivosti ktoré schválila ZP.

Záhlavie dávky:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	p	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	p	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

Vysvetlivky k položkám:

- KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24
- OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, počas ktorého ZP schválila nové, príp. zmenila/stornovala staršie dáta (nové, zmenené a storno od posledného exportu)
- TYP DÁVKY** - Povolené hodnoty sú 004 a 025
- PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY a OBDOBIA. Poradové číslo určuje postupnosť spracovania mesačných výkonov rovnakého typu dávky, rozdelených na menšie súbory dávky max 2GB. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísiel v rámci jedného OBDOBIA.

Veta tela dávky:

- údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

No.	Popis položky	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20
2.	DÁTUM	p	char	RRRRMMD D
3.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p	char	9 -10
4.	MENO POISTENCA	pp	char	1-60
5.	PRIEZVISKO POISTENCA	pp	char	1-60
6.	KÓD DIAGNÓZY	p	char	3-5
7.	TYP PRERPAVY	p	char	3-5
8.	POČET OSOBOKILOMETROV / LETECKÝCH MINÚT	p	float	8,2
9.	KÓD PZS	p	char	12
10.	KÓD ZPR	pp	char	9
11.	KÓD PZS - ODOSIELATEĽA	pp	char	12
12.	KÓD ZPR - ODOSIELATEĽA	pp	char	9
13.	AKCIA	p	char	1
14.	ÚHRADA POISŤOVNE	p	float	10.2
15.	DOPLATOK POISTENCA		float	10.2
16.	NEZAPLATENÉ POISTNÉ	p	char	1
17.	NEPODANÁ PRIHLÁŠKA	p	char	1
18.	PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU	p	char	1
19.	STAV PREPRAVOVANEHO POISTENCA	pp	char	1
20.	PREPRAVA SPRIEVODCU	pp	char	1
21.	TRASA –VÝCHODISKOVÁ STANICA –OBEC	p	char	1-50

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poisťovne do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 34/46 Účinnosť od: 01.04.2022

No.	Popis položky	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
22.	TRASA –VÝCHODISKOVÁ STANICA – ULICA	p	char	1-50
23.	TRASA – CIEĽOVÁ STANICA – OBEC	p	char	1-50
24.	TRASA – CIEĽOVÁ STANICA – ULICA	p	char	1-50
25.	EČ VOZIDLA	p	char	6-7
26.	POČET PREPRAVENÝCH	p	int	1-2
27.	NÁHRADY		char	2
28.	TYP ODOŠIELATEĽA	p	char	1

Vysvetlivky k položkám:

- ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe ,
- DÁTUM** – dátum výkonu ambulantnej starostlivosti
- RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze zdravotnej poisťovne SR (bez označenia EU) v položke "Rodné číslo". Ak nie je známe rodné číslo, je v tejto položke uvedené bezvýznamové identifikačné číslo pridelené poistencovi ÚDZS.
- MENO POISTENCA** – neskrátené meno poistenca.
Položka je nepovinná iba v prípade, ak položka č. 7. TYP PREPRAVY nadobúda hodnotu COVI, COVM.
- PRIEZVISKO POISTENCA** – neskrátené priezvisko poistenca.
Položka je nepovinná iba v prípade, ak položka č. 7. TYP PREPRAVY nadobúda hodnotu COVI, COVM.
- KÓD DIAGNÓZY** - kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa MKCH 10 v troj až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka.
- TYP PREPRAVY** - označenie typu prepravy/výjazdu:

Rýchla lekárska pomoc sa na účely dátového rozhrania delí na RLP a RLPS:

RLP = rýchla lekárska pomoc. V zásahovom území sa vykazuje skutočný počet km. Pri preprave darcov orgánov tkanív a buniek určených na transplantáciu sa vykazuje na číslo príjemcu orgánov (vrátane diaľkovej).

RLPS = rýchla lekárska pomoc - sekundárny výjazd RLP medzi ústavnými zdravotníckymi zariadeniami s personálnym obsadením v zmysle výnosu MZ SR č. 10548/2009 - OL. V zásahovom území sa vykazuje skutočný počet km

Rýchla zdravotná pomoc sa na účely dátového rozhrania delí na RZP a RZPS:

RZP = rýchla zdravotná pomoc, posádku tvorí zdravotnícky personál v zmysle výnosu MZ SR č. 10548/2009 - OL. V zásahovom území sa vykazuje skutočný počet km

RZPS = rýchla zdravotná pomoc - sekundárny výjazd RZP medzi ústavnými zdravotníckymi zariadeniami, posádku tvorí zdravotnícky personál v zmysle výnosu MZ SR č. 10548/2009 - OL. V zásahovom území sa vykazuje skutočný počet km

MIJ = preprava kriticky chorých osôb rýchlou lekárskou pomocou s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky

LPP = vrtuľníková preprava poistenca - primárna, v sprievode zdravotníckeho personálu

LPS = vrtuľníková preprava poistenca - sekundárna, v sprievode zdravotníckeho personálu

LP = vrtuľníková preprava bez poistenca (napr. transplantčný tím, orgán na transplantáciu, vykazuje sa adresne na číslo poistenca – prijímateľa)

LZSL = Neodkladná preprava letúnom

LSPP = lekárska služba prvej pomoci, t. j. návštevná, služobným alebo objednaným vozidlom tam a späť (*hodnota zrušená dátumom účinnosti tejto verzie MP, používaná v predchádzajúcich verziách MP*)

APS = ambulantná pohotovostná služba, t. j. návštevná

LSPP = lekárska služba prvej pomoci vlastným (referentským) vozidlom tam a späť

Preprava ambulanciou dopravnej zdravotnej služby sa člení na nasledovné typy:

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronickou formou, uverejnenou na intranete.

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 35/46 Účinnosť od: 01.04.2022

DZS = riadna preprava poistenca vozidlom (ambulanciou dopravnej zdravotnej služby na území SR v rámci územia vymedzeného v zmluve so ZP) od 7:00 hod. do 17:00 hod. počas pracovných dní

DZSP = preprava poistencov v čase od 17:00 hod. do 7:00 hod. z a do zdravotníckych zariadení a soboty, nedele, sviatky od 00:00 hod do 24:00 hod v rámci územia vymedzeného v zmluve so ZP

DIAL = preprava poistenca vozidlom na dialýzu

DZSD = diaľková preprava poistenca ambulanciou dopravnej zdravotnej služby (jazdy mimo územia vymedzeného v zmluve so ZP), okrem dialýzy; zahŕňa v prípade jazdy mimo územia vymedzeného v zmluve so ZP

DZSZ = preprava poistenca ambulanciou dopravnej zdravotnej služby do a zo zahraničia

DZSD = diaľková preprava (*hodnota zrušená dátumom účinnosti tejto verzie MP, používaná v predchádzajúcich verziách MP*)

INF = individuálna preprava s potrebou osobitného režimu (poistenci s infekčným ochorením, psychiatrickým ochorením, atď.), preprava poistencov zaradených do transplantačného programu, kardiocirurgickej liečby, preprava poistencov v akútnych prípadoch, vrátane prepráv po 17:00 hod a počas dní pracovného pokoja a pracovného voľna. Počet prepravených pri type prevozu INF nemôže byť väčší ako 1. V prípade, ak je počet prepravených viac ako 1, potom prevoz nadobúda typ prepravy DZSD, DZSP, DZS, nakoľko typ prepravy INF stráca opodstatnenosť osobitného režimu.

LIEK = preprava liečiv, transfúzných liekov, orgánov, tkanív a buniek na účely transplantácie, zdravotníckych pomôcok, odobratých špeciálnych telesných tekutín (napr. výpotok pohrudničnej dutiny, obsah výplachu žalúdka...), vykazuje sa adresne na číslo poistenca, musí ísť o neštandardný prípad, vyšetrenie nestrpí odklad

BIO = preprava biologického materiálu určeného na diagnostikovanie (*hodnota zrušená dátumom účinnosti tejto verzie MP, používaná v predchádzajúcich verziách MP*)

POS = preprava osoby na pokyn operačného strediska v zmysle všeobecne záväzných predpisov. Tento typ prepravy je poskytovateľ ambulantnej dopravnej ZS oprávnený vykázať na ZP po preukázateľnej výzve (pokynu) operačného strediska.

KOS = preprava osoby na pokyn operačného strediska počas krízovej situácie z dôvodu ochorenia Covid-19

COVI = preprava zdravotníckeho pracovníka za účelom odberu biologického materiálu z dôvodu ochorenia Covid-19 formou výjazdovej služby k osobe ktorej je cez CovidPass potvrdená indikácia zo zdravotných dôvodov.

V prípade, ak je v rámci jednej jazdy plánovaný odber biologického materiálu k jednému alebo viacerým poistencom (okružná jazda alebo hromadný odber vzoriek), dopravca vykáže typ prepravy COVI bez uvedených rodných čísel pacientov.

V prípade, že ide o poistencov viac ako jednej ZP, sa počet km uvedie zainteresovaným ZP (nie pomerným rozpočítaním medzi ZP; napr. ak je preprava realizovaná pre 3 ZP a počet km je 15, tak sa pre každú ZP uvedie 15 km).

Preprava mobilným odberovým miestom (MOM) sa člení na nasledovné typy:

COVM = vykazuje prevádzkovateľ MOM, ktorý vykonáva odber biologického materiálu formou výjazdovej služby k osobe, ktorej je cez CovidPass potvrdená indikácia zo zdravotných dôvodov.

V prípade, ak je v rámci jednej jazdy plánovaný odber biologického materiálu k jednému alebo viacerým poistencom (okružná jazda alebo hromadný odber vzoriek), dopravca vykáže typ prepravy COVM bez uvedených rodných čísel pacientov. V prípade, že ide o poistencov viac ako jednej ZP, sa počet km uvedie zainteresovaným ZP rovnako ako v prípade COVI.

Pre typ prepravy „LIEK“ a „LP“ vyplňa sa číslo poistenca, pre ktorého je krv, transfúzny liek alebo v prípade leteckej prepravy transplantačný orgán určený, atď. „Územie vymedzené v zmluve“ musí byť dohodnuté v zmluvách so ZP podľa miestnych podmienok tak, aby krátke vzdialenosti mimo región dohodnutý v zmluve so ZP neboli vykazované ako diaľkové prepravy a s ohľadom na štandardné prepravy

	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 36/46 Účinnosť od: 01.04.2022

do zariadení vyššieho, resp. nižšieho typu. To znamená, že prepravy mimo „územia vymedzeného v zmluve“ bude dopravca vykazovať ako diaľkové prepravy.

Netýka sa vrtuľníkovej dopravy.

Do typu prepravy INF je možné zaradiť len prepravu s potrebou osobitného režimu.

Typy výjazdov RLP, RLPS, RZP, RZPS a MIJ vykazuje poskytovateľ záchrannej zdravotnej služby, poskytovateľ vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby vykazuje prepravu LPP, LPS, LZSL a LP, organizátor APS vykazuje len typ prepravy APS a ostatné prepravy okrem COVM vykazujú poskytovatelia ambulantnej dopravnej ZS poskytujúci dopravu ako službu. Typy prevozu COVM vykazuje poskytovateľ MOM.

- 8. POČET OSOBOKILOMETROV / LETECKÝCH MINÚT** – je počet kilometrov, ktoré poistenec (resp. vozidlo, prepravovaný materiál) pri preprave/výjazde absolvoval najkratšou možnou trasou z miesta východiskovej do cieľovej stanice. Nie je to priemerný alebo prepočítaný počet km.

Pre typy prepravy DZS, DZSD, LIEK, DZSP, DZSZ, INF, POS, KOS a DIAL sa vykazuje počet km prejazdených najkratšou možnou trasou s konkrétnym poistencom, a to aj v prípade, že je súčasne prepravovaných viac poistencov. Počet km za jazdu nevyťaženej vozidla bez poistencov sa pre tieto typy prepravy nevykazuje.

Pre ostatné typy preprav/výjazdov (RLP, RLPS, RZP, RZPS, MIJ, APS) sa vykazuje počet prejazdených km najkratšou možnou trasou z miesta východiskovej stanice vozidla do cieľovej stanice prepravy/výjazdu vrátane najkratšej cesty späť.

Na sprievodcu, ak je u poistenca uvedený, sa km nevykazujú.

V prípade, že v rámci jednej jazdy je spojených viac typov preprav, km sa vykazujú podľa trasy jazdy. Napr. ak na spätočnej ceste (po rozvezení poistencov v rámci typu DZSD) sa vozidlo využije na prepravu podľa typu LIEK, alebo iný typ, nemôžu sa vykázat fiktívne km na trase pre liek a späť, ale len skutočne prejazdené km.

Počet letových minút - do počtu letových minút dopravy vrtuľníkovej ZZS je zahrnutý:

- Čas letu lietadiel od chvíle, keď sa lietadlo začalo pohybovať za účelom vzletu, dĺžka vlastného letu s dopravou poistenca do cieľovej stanice a času letu späť do strediska vrtuľníkovej ZZS, do chvíle, keď sa úplne zastavilo po ukončení letu,
- Čas letu vrtuľníkov od chvíle, keď sa uvedú do pohybu listy rotora vrtuľníka, dĺžka vlastného letu s dopravou poistenca do cieľovej stanice a času letu späť do strediska vrtuľníkovej ZZS až do úplného zastavenia vrtuľníka a listov rotora po ukončení letu.

Let späť je vykázaný, pokiaľ nie je pri spätočnej ceste prepravovaný iný poistenec.

- 9. KÓD PZS** – kód PZS, ktorý riadok vykázal. Kód PZS je 12 znakový alfanumerický reťazec v štruktúre: P99999SPPYZZ predstavujúcej jednoznakovú kategóriu poskytovateľa (P)

- päťznakový unikátny identifikátor poskytovateľa (99999)
- trojznakovú odbornú činnosť poskytovateľa (SPP)
- jednoznakový typ odbornej činnosti poskytovateľa (Y)
- dvojnakové poradové číslo (ZZ),

pričom P99999 – je neunikátny identifikátor poskytovateľa.

- 10. KÓD ZPR** – kód zdravotníckeho pracovníka, ktorý výkon vykázal. Kód zdravotníckeho pracovníka je 9 znakový alfanumerický reťazec v štruktúre: L99999SLL predstavujúcej jednoznakovú kategóriu zdravotníckeho pracovníka (L)

- päťznakový identifikátor zdravotníckeho pracovníka (99999)
- trojznakový subkód odbornosti zdravotníckeho pracovníka (SLL),

pričom kód zdravotníckeho pracovníka je kód lekára, kód zubného lekára, kód vybraného zdravotníckeho pracovníka, resp. fyzickej osoby vykonávajúcej zdravotnícke povolanie a predstavuje získanú odbornú spôsobilosť na výkon odborných, špecializovaných alebo certifikovaných pracovných činností konkrétného zdravotníckeho pracovníka v zdravotníckom povolaní určenej kategórie.

Položka je povinná, ak položka č. 7. TYP PREPRAVY nadobúda hodnotu RLP, LPP, LPS.

- 11. KÓD PZS – ODOSIELATEĽA** – kód PZS, ktorý si výkon objednal. Kód PZS má rovnakú štruktúru ako položka 9. KÓD PZS.

Položka je nepovinná, ak položka č. 28. TYP ODOSIELATEĽA nadobúda hodnotu A.

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 37/46 Účinnosť od: 01.04.2022

- 12. KÓD ZPR – ODOSIELATEĽA** – kód zdravotníckeho pracovníka, napr. lekára, ktorý si výkon objednal. Kód má rovnakú štruktúru ako položka 10. KÓD ZPR.
 Položka je nepovinná, ak položka č. 28. TYP ODOSIELATEĽA nadobúda hodnotu A.
- 13. AKCIA**– Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolene hodnoty sú:
 N = nový záznam
 S = storno záznamu – posielané je idZáznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia
- 14. ÚHRADA POISTOVNE** – výška úhrady poisťovne. Ak daný riadok nebol uhradený ako dôsledok revíznej činnosti ZP, položka nadobúda zápornú hodnotu „-1“.
- 15. DOPLATOK POISTENCA** – doplatok poistenca
- 16. NEZAPLATENÉ POISTNÉ** – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nezaplatené poistné. Povolene hodnoty sú:
 N = porušenie nebolo
 A = porušenie bolo
- 17. NEPODANÁ PRIHLÁŠKA** – porušenie znamená poskytnutie zdravotnej starostlivosti v období, keď poistenec má nepodanú prihlášku. Povolene hodnoty sú:
 N = porušenie nebolo
 A = porušenie bolo
- 18. PORUŠENIE LIEČEBNÉHO REŽIMU** – porušenie znamená označenie poskytnutia takej zdravotnej starostlivosti pre ktorú bol porušený liečebný režim. Povolene hodnoty sú:
 N = porušenie nebolo
 A = porušenie bolo
- 19. STAV PREPRAVOVANÉHO POISTENCA** – nadobúda tieto hodnoty:
 C=chodiaci
 S=sediaci
 L=ležiaci
 Položka je nepovinná iba v prípade, ak položka 7. TYP PREPRÁVY nadobúda hodnotu APS, LIEK, COVI, COVM, LP.
- 20. PREPRAVA SPRIEVODCU** – nadobúda tieto hodnoty:
 N = bez sprievodcu
 A = so sprievodcom
 Sprievodcom môže byť okrem zdravotníckeho pracovníka aj iná duševne a telesne spôsobilá osoba (sprievodca maloletých detí, osôb neschopných samostatného pohybu) na základe odôvodnenia ošetrojúceho lekára. Na jedného prepraveného môže byť vykázaný len jeden sprievodca.
 Položka je nepovinná iba v prípade, ak položka 7. TYP PREPRÁVY nadobúda hodnotu APS, LIEK, COVI, COVM, LP.
- 21. TRASA –VÝCHODISKOVÁ STANICA –OBEC** - východisková stanica (mesto/obec) dopravy poistenca
- 22. TRASA –VÝCHODISKOVÁ STANICA – ULICA** - východisková stanica (ulica/číslo) dopravy poistenca, v prípade diaľkovej prepravy okres
- 23. TRASA – CIEĽOVÁ STANICA – OBEC** - cieľová stanica (mesto/obec) dopravy poistenca
- 24. TRASA – CIEĽOVÁ STANICA – ULICA** - cieľová stanica (ulica/číslo) dopravy poistenca, v prípade diaľkovej prepravy okres
- 25. EČ VOZIDLA** - evidenčné číslo vozidla = ŠPZ vozidla / L (lietadlo) V (vrtuľník) LE (letún).
- 26. POČET PREPRAVENÝCH** - celkový počet poistencov prepravených spolu v rámci jednej jazdy (na jedno číslo jazdy), nezávisle od zdravotnej poisťovne, v ktorej sú poistenci poistení. Poistenci z jednej zdravotnej poisťovne, ktorí boli prepravení v jednej jazde, sú uvádzaní v riadkoch za sebou.

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 38/46 Účinnosť od: 01.04.2022

Príklad: Ak sú vo vozidle prepravovaní 3 poistenci z 3 zdravotných poisťovní, bude uvedený počet prepravených 3 a do každej zdravotnej poisťovne bude uvedený riadok v dávke:
 18|1234567890|MENO|I73|S|N|DZS|11|BRATISLAVA|TEHELNA|BRATISLAVA|KRAMAR
 E|93|BA501BA|3||N|P12345202001|A5421020|

27. NÁHRADY - pre uplatnenie náhrady zdravotnou poisťovňou podľa zoznamu:

- 01=úraz alebo ochorenie zavinené inou osobou
- 02=pracovný úraz
- 03=ošetrenie alebo vyšetrenie v dôsledku profesionálneho poškodenia zdravia – choroba z povolania
- 04=ošetrenie akútnych následkov požitia alkoholu, omamných látok alebo iných návykových látok
- 05=sociálny dôvod hospitalizácie
- 06=porušenie liečebného režimu
- 07=ochranná liečba
- 08=iný dôvod

28. TYP ODOSEIATEĽA - typ odosielateľa (žiadateľa o prepravu poistenca):

- Ak ide o akútny prípad alebo typy prevozov COVI, COVM a KOS, typ odosielateľa je = A
- Ak ide o neakútny prípad, typ odosielateľa je = N

7.6 PAUŠÁLNE PLATBY

Dávka obsahuje všetky typy paušálnych platieb poskytovateľom ZS, ktoré sa neviažu na jednotlivých poistencov, t. j. s výnimkou kapitačných platieb, pre ktoré je definovaná samostatná dávka (pozri kapitolu 7.7).

Záhlavie dávky:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	p	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	p	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

Vysvetlivky k položkám:

- KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24
- OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, počas ktorého ZP schválila nové, príp. zmenila/stornovala staršie dáta (nové, zmenené a storno od posledného exportu)
- TYP DÁVKY** - Povolené hodnoty sú 005 a 015
- PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY. Poradové číslo určuje postupnosť spracovania mesačných výkonov rovnakého typu dávky. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísiel v rámci jedného OBDOBIA.

Veta tela dávky:

- údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

No.	Popis položky	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poisťovne do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 39/46 Účinnosť od: 01.04.2022

No.	Popis položky	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
2.	OBDOBIE	p	char	RRRRMM
3.	IDENTIFIKÁTOR PZS Z KÓDU PZS	p	char	6
4.	KÓD PZS		char	12
5.	TYP PAUŠÁLNEJ PLATBY	p	int	3
6.	AKCIA	p	char	1
7.	ÚHRADA POISŤOVNE	p	float	10.2
8.	ÚHRADA POISŤOVNE NAD RÁMEC PAUŠÁLU	pp	float	10.2

Vysvetlivky k položkám:

- ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe
- OBDOBIE** – mesiac, ku ktorému sa viaže paušálna platba
- IDENTIFIKÁTOR PZS Z KÓDU PZS** – 6-miestny neunikátny identifikátor PZS z kódu PZS, v prospech ktorého bola paušálna platba uhradená. Neunikátny identifikátor PZS má štruktúru: P99999, kde P99999 – je nejedinečný identifikátor poskytovateľa. Skladá sa z návestia P označujúceho kategóriu poskytovateľa a päťmiestneho čísla.
- KÓD PZS**- 12-miestny kód PZS, v prospech ktorého bola paušálna platba uhradená. Kód PZS je 12 znakový alfanumerický reťazec v štruktúre: P99999SPPYZZ predstavujúcej jednoznakovú kategóriu poskytovateľa (P)
 - päťznakový unikátny identifikátor poskytovateľa (99999)
 - trojznakovú odbornú činnosť poskytovateľa (SPP)
 - jednoznakový typ odbornej činnosti poskytovateľa (Y)
 - dvojznakové poradové číslo (ZZ),
 pričom P99999 – je neunikátny identifikátor poskytovateľa.
- TYP PAUŠÁLNEJ PLATBY** - nadobúda nasledujúce hodnoty:
 - 174 = Pevná ambulantná pohotovostná služba pre dospelých
 - 176 = Pevná ambulantná pohotovostná služba pre deti a dorast
 - 178 = Zubno–lekárska pohotovostná služba
 - 217 = LSPP stomatologická pre deti a dorast
 - 179 = Rýchla lekárska pomoc
 - 180 = Rýchla zdravotná pomoc
 - 181 = Vrtuľníková záchranná zdravotná služba
 - 238 = Rýchla lekárska pomoc s vybavením mobilnej intenzívnej jednotky
 - 648 = Rýchla zdravotná pomoc „S“
 - 975 = Urgentný príjem 1. typu
 - 976 = Urgentný príjem 2. typu pre dospelých
 - 977 = Urgentný príjem 2. typu pre deti a dorast
 - 098 = Doplatok / zrážka
 - 099 = Iné paušálne platby
- AKCIA** – Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolené hodnoty sú:
 N = nový záznam
 S = storno záznamu – posielané je idZaznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia
- ÚHRADA POISŤOVNE** – výška úhrady poisťovne. Ak nie je prekročený limit paušálnej platby daného PZS, tak každý výkon sa vykáže v rámci dávky 001 s nulovou úhradou. Výkony, ktoré sú vykázané nad rámec paušálnej platby tak sa taktiež objavia v rámci dávky 001 spoločne aj s výškou úhrady zo strany ZP.

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 40/46 Účinnosť od: 01.04.2022

8. **ÚHRADA POISŤOVNE NAD RÁMEC PAUŠÁLU** - výška úhrady poisťovne, ktorá je nad rámec limitu paušálnej platby, ak nebola vykázaná v rámci dávky 001.

7.7 KAPITAČNÉ PLATBY

Kapitáciou sa rozumie paušálna mesačná platba za poskytovanie zdravotnej starostlivosti poistencovi, s ktorým má poskytovateľ uzatvorenú platnú a účinnú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. V dávke sa nachádzajú kapitačné platby poskytovateľom všeobecnej a gynekologickej ZS.

Záhlavie dávky:

- údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	p	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	p	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

Vysvetlivky k položkám:

- KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24
- OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, počas ktorého ZP schválila nové, príp. zmenila/stornovala staršie dáta (nové, zmenené a storno od posledného exportu)
- TYP DÁVKY** - Povolené hodnoty sú 007 a 017
- PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY. Poradové číslo určuje postupnosť spracovania mesačných výkonov rovnakého typu dávky. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísiel v rámci jedného OBDOBIA.

Veta tela dávky:

- údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

No.	Popis položky	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20
2.	OBDOBIE	p	char	RRRRMM
3.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p	char	9 -10
4.	MENO POISTENCA	p	char	1-60
5.	PRIEZVISKO POISTENCA	p	char	1-60
6.	KÓD PZS	p	char	12
7.	KÓD ZPR	p	char	9
8.	AKCIA	p	char	1
9.	ÚHRADA POISŤOVNE ZA KAPITÁCIU	p	float	10.2

Vysvetlivky k položkám:

- ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe ,
- OBDOBIE** – mesiac, ku ktorému sa viaže uhradená kapitačná platba
- RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze zdravotnej poisťovne SR (bez označenia EU) v položke "Rodné číslo". Ak nie je známe rodné číslo, je v tejto položke uvedené bezvýznamové identifikačné číslo pridelené poistencovi ÚDZS.
- MENO POISTENCA** – neskrátené meno poistenca.
- PRIEZVISKO POISTENCA** – neskrátené priezvisko poistenca.

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 41/46 Účinnosť od: 01.04.2022

6. **KÓD PZS** – Kód PZS, ktorý riadok vykázal. Kód PZS je 12 znakový alfanumerický reťazec v štruktúre: P99999SPPYZZ predstavujúcej jednoznakovú kategóriu poskytovateľa (P)
 - päťznakový unikátny identifikátor poskytovateľa (99999)
 - trojznakovú odbornú činnosť poskytovateľa (SPP)
 - jednoznakový typ odbornej činnosti poskytovateľa (Y)
 - dvojznakové poradové číslo (ZZ)
 pričom P99999 – je neunikátny identifikátor poskytovateľa.
7. **KÓD ZPR** – kód zdravotníckeho pracovníka, v tomto prípade lekára, s ktorým má kapítovaný poistenec uzatvorenú zmluvu. Kód zdravotníckeho pracovníka je 9 znakový alfanumerický reťazec v štruktúre: L99999SLL predstavujúcej jednoznakovú kategóriu zdravotníckeho pracovníka (L)
 - päťznakový identifikátor zdravotníckeho pracovníka (99999)
 - trojznakový subkód odbornosti zdravotníckeho pracovníka (SLL),
 pričom kód zdravotníckeho pracovníka je kód lekára, kód zubného lekára, kód vybraného zdravotníckeho pracovníka, resp. fyzickej osoby vykonávajúcej zdravotnícke povolanie a predstavuje získanú odbornú spôsobilosť na výkon odborných, špecializovaných alebo certifikovaných pracovných činností konkrétneho zdravotníckeho pracovníka v zdravotníckom povolaní určenej kategórie.
8. **AKCIA** – Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolené hodnoty sú:
 - N = nový záznam
 - S = storno záznamu – posielané je idZáznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia
9. **ÚHRADA POISŤOVNE ZA KAPITÁCIU** – výška úhrady ZP za kapitáciu

7.8 POZÝVANIE NA SKRÍNING

Dávka obsahuje informácie o poistencoch, ktorí boli adresne pozvaní na účasť na skríningovom programe.

Záhlavie dávky:

- Údaje sú uvedené na 1. riadku súboru

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	p	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	p	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

Vysvetlivky k položkám:

1. **KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24
2. **OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, za ktoré dávka obsahuje údaje
3. **TYP DÁVKY** - Povolená hodnota je 008, alebo 018
4. **PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY a OBDOBIA. Poradové číslo určuje postupnosť spracovania údajov rovnakého typu dávky, rozdelených na menšie súbory dávky. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísiel v rámci jedného OBDOBIA.

Veta tela dávky:

- Údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 42/46 Účinnosť od: 01.04.2022

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20
2.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p	char	9 -10
3.	MENO POISTENCA	p	char	1-60
4.	PRIEZVISKO POISTENCA	p	char	1-60
5.	KÓD OBCE	p	int	12
6.	DÁTUM	P	char	RRRRMMDD
7.	FORMA	p	char	3
8.	TYP SKRÍNINGU	P	char	3
9.	TEST	P	char	1
10.	TYP TESTOVACEJ SADY	pp	char	1-12
11.	AKCIA	p	char	1

Vysvetlivky k položkám:

- ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe
- RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze ZP SR (bez označenia EU) v položke "Rodné číslo". Ak nie je známe rodné číslo, je v tejto položke uvedené bezvýznamové identifikačné číslo pridelené poistencovi ÚDZS.
- MENO POISTENCA** – neskrátené meno poistenca
- PRIEZVISKO POISTENCA** – neskrátené priezvisko poistenca
- KÓD OBCE** – 12 znakový kód obce z číselníka štandardov zdravotníckej informatiky 1.3.158.00165387.100.10.45 v zmysle vyhl. MZ SR č. 107/2015 Z. z. v znení účinnom od 1.4.2022
- DÁTUM** – dátum odoslania pozvania na účasť na skríningu
- FORMA** – spôsob, akým bolo poistencovi doručené pozvanie; kým nevydá ÚDZS metodické usmernenie k zasielaniu pozvaní na skríning bude položka nadobúdať hodnoty:
 001 = listom
 002 = mailom
 003 = sms
 004 = mobilná aplikácia
 009 = neznáme
 Po vydaní metodického usmernenia ÚDZS sa implementuje číselník v súlade s pokynmi ÚDZS.
- TYP SKRÍNINGU** – na aký typ skríningu bola poistencovi doručená pozvánka; kým nevydá ÚDZS metodické usmernenie k zasielaniu pozvaní na skríning bude položka nadobúdať hodnoty:
 001 = RKM (rakovina krčka maternice)
 002 = KRK (kolorektálny karcinóm)
 003 = RPR (rakovina prsníka)
 009 = neznáme
 Po prijatí metodického usmernenia ÚDZS sa implementuje číselník v súlade s pokynmi ÚDZS.
- TEST** – prítomnosť testu v pozvaní
 A = áno
 N = nie
- TYP TESTOVACEJ SADY** – položka bude vyplnená v prípade, ak budú zasielané pre jeden typ skríningu viaceré typy testov (kvalitatívne aj kvantitatívne) a zároveň ak položka 9. TEST nadobúda hodnotu A.
- AKCIA**– Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolene hodnoty sú:
 N = nový záznam

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 43/46 Účinnosť od: 01.04.2022

S = storno záznamu – posielané je idZáznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia

7.9 CEZHRANIČNÁ ZS

Dávka obsahuje základný prehľad výdavkov na zdravotnú starostlivosť poskytnutú slovenským poistencom v zahraničí.

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	p	char	2
2.	OBDOBIE	p	char	6, RRRRMM
3.	TYP DÁVKY	p	char	3
4.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	p	int	6

Vysvetlivky k položkám:

- KÓD ZP** - Kód ZP, ktorá zasiela dávku napr. 24.
- OBDOBIE** - rok a mesiac obdobia, počas ktorého ZP schválila nové, príp. zmenila/stornovala staršie dáta (nové, zmenené a storno od posledného exportu)
- TYP DÁVKY** - Povolené hodnoty sú 009 a 019
- PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY** – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY. Poradové číslo určuje postupnosť spracovania mesačných výkonov rovnakého typu dávky. Hodnota sa v rámci TYP DÁVKY nesmie vyskytnúť viackrát a musí byť zachovaná postupnosť v rade čísiel v rámci jedného OBDOBIA.

Veta tela dávky:

- údaje sú uvedené od 2. riadku súboru dávky

No.	Popis položky	Povinnosť	Dátový typ	Dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP	p	char	20
2.	OBDOBIE	p	char	RRRRMM
3.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p	char	9 -10
4.	MENO POISTENCA	p	char	1-60
5.	PRIEZVISKO POISTENCA	p	char	1-60
6.	KÓD KRAJINY	p	char	3
7.	NÁROK NA ZS	p	char	2-4
8.	FORMA ZS	p	char	2
9.	AKCIA	p	char	1
10.	ÚHRADA POISŤOVNE	P	float	10.2
11.	DÁTUM OD POSKYTNUTIA ZS	p	char	RRRRMMDD
12.	DÁTUM DO POSKYTNUTIA ZS	p	char	RRRRMMDD

Vysvetlivky k položkám:

- ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP, používané aj v protokole o importe
- OBDOBIE** – mesiac, v ktorom bola ZS v zahraničí poskytnutá
- RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ** - je to údaj uvedený na preukaze zdravotnej poisťovne SR (bez označenia EU) v položke "Rodné číslo". Ak nie je známe rodné číslo, je v tejto položke uvedené bezvýznamové identifikačné číslo pridelené poistencovi ÚDZS.
- MENO POISTENCA** – neskrátené meno poistenca.
- PRIEZVISKO POISTENCA** – neskrátené priezvisko poistenca.
- KÓD KRAJINY** – 3 znakový medzinárodný kód krajiny, kde bola ZS poskytnutá, podľa číselníka štandardov zdravotníckej informatiky 1.3.158.00165387.100.10.51 Krajina OSN v zmysle vyhlášky MZ SR č. 107/2015 Z. z. v znení účinnom od 1.4.2022
- NÁROK NA ZS** - Povolené hodnoty sú:

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronicou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 44/46 Účinnosť od: 01.04.2022

- DA1 = Nárok na vecné dávky v súvislosti s pracovným úrazom alebo chorobou z povolania
- E106 = POTVRDENIE O NÁROKU NA VECNÉ DÁVKY NEMOCENSKÉHO (ZDRAVOTNÉHO) POISTENIA A POISTENIA V MATERSTVE PRE OSOBY S BYDLISKOM V INOM ŠTÁTE AKO JE PRÍSLUŠNÝ ŠTÁT
- E109 = POTVRDENIE PRE REGISTRÁCIU RODINNÝCH PRÍSLUŠNÍKOV ZAMESTNANCA ALEBO SAMOSTATNE ZÁROBKOVO ČINNEJ OSOBY A AKTUALIZÁCIA ZOZNAMOV
- E111 = POTVRDENIE O NÁROKU NA VECNÉ DÁVKY POČAS POBYTU V INOM ČLENSKOM ŠTÁTE
- E112 = POTVRDENIE O ZACHOVANÍ NÁROKU NA AKTUÁLNE POSKYTOVANÉ VECNÉ DÁVKY A DÁVKY V MATERSTVE
- E120 = POTVRDENIE O NÁROKU NA VECNÉ DÁVKY PRE ŽIADATEĽOV O DÔCHODOK A ICH RODINNÝCH PRÍSLUŠNÍKOV
- E121 = POTVRDENIE PRE REGISTRÁCIU DÔCHODCOV A ICH RODINNÝCH PRÍSLUŠNÍKOV A AKTUALIZÁCIA ZOZNAMOV
- E123 = POTVRDENIE O NÁROKU NA VECNÉ DÁVKY Z POISTENIA PROTI PRACOVNÝM ÚRAZOM A CHOROBÁM Z POVOLANIA
- EHIC resp. EPZP = EPZP (Európsky preukaz zdravotného poistenia) alebo náhradný certifikát k EPZP
- S1 = Registrácia na účely nároku na vecné dávky v štáte bydliska
- S2 = Nárok na plánovanú liečbu
- S3 = Nárok na liečbu pre bývalého cezhraničného pracovníka a jeho rodinných príslušníkov
- POIA = Refundácia poistencovi za akútnu cezhraničnú zdravotnú starostlivosť
- POIP = Refundácia poistencovi za plánovanú cezhraničnú zdravotnú starostlivosť
- POIS = Refundácia poistencovi za cezhraničnú zdravotnú starostlivosť s predchádzajúcim súhlasom zdravotnej poisťovne
- X00 = iné

8. FORMA ZS – Povolené hodnoty sú:

- LO = Lekárske ošetrenie z formulára E125
- ZO = Zubné ošetrenie z formulára E125
- LI = Lieky z formulára E125
- HO = Hospitalizácia z formulára E125
- ID = Iné dávky z formulára E125
- MP = Mesačný paušál z formulára E127
- RP = Starostlivosť za refundácie, ktoré boli preplatené priamo poistencovi
- DS = Dávky dlhodobej ZS

9. AKCIA – Identifikácia, či ide o nový záznam, zmenu záznamu alebo storno záznamu. Oprava bude realizovaná prostredníctvom storna neplatného záznamu a nového záznamu so správnymi údajmi. Povolené hodnoty sú:

N = nový záznam

S = storno záznamu – posielané je idZaznamu, rodné číslo, meno, priezvisko a akcia

10. ÚHRADA POISŤOVNE – výška úhrady poisťovne.

11. DÁTUM OD POSKYTNUTIA ZS - prvý deň poskytnutia cezhraničnej zdravotnej starostlivosti

12. DÁTUM OD POSKYTNUTIA ZS - posledný deň poskytnutia cezhraničnej zdravotnej starostlivosti

7.10 ČAKACIE LISTINY A FARMACEUTICKO-NÁKLADOVÁ SKUPINA LIEKOV

Kompletné dávky ZP v zmysle § 15 ods. 6 zák. č. 581/2004 Z. z. a metodických pokynov ÚDZS sú definované pod číslom:

- 518 = Čakacie listiny (dokument ÚDZS: Metodické usmernenie č. 1/1/2013 k dátovým rozhraniám vybraných oznamovacích povinností zdravotných poisťovní voči úradu, účinné od 7.5.2019)

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronickou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poisťovne do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 45/46 Účinnosť od: 01.04.2022

- 519 = Dispenzarizácia (podľa aktuálne platného vestníka ÚDZS definujúceho dávku 519 - Zoznam poisťovcov zaradených na dispenzarizáciu)
- 011 = Farmaceuticko-nákladová skupina liekov

Pre tieto dávky platia výlučne pravidlá na základe metodických usmernení ÚDZS.

8 ODPOVEĎ Z NZIS DO IS ZP

Ako spätnú väzbu dostane ZP importný protokol v elektronickej forme, ktorý bude obsahovať informácie typu:

- Celkový počet spracovaných dávok
- Celkový počet chybných dávok
- Celkový počet riadkov po dávkach
- Celkový počet chybných riadkov po dávkach
- Pre každú chybu:
 - o Identifikácia dávky s chybou
 - o Identifikácia riadku s chybou/varovaním
 - o Kód chyby/varovania
 - o Poznámku (obsahuje názov chybnéj položky)

V kapitole 5.2 Kontrolné mechanizmy sú uvedené kontroly a spôsob spracovania v prípade výskytu chyby zvlášť pre záhlavie exportného protokolu, telo exportného protokolu, záhlavie dávky a telo dávky.

Štruktúra súboru vyhodnotenia migrácie od ZP

Štruktúra súboru s vyhodnotením priebehu migrácie dát od ZP je nasledovná:

Záhlavie protokolu 1:

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	KÓD ZP	P	char	2
2.	DÁTUM GENEROVANIA	P	char	RRRRMMDD
3.	POČET SPRACOVANÝCH DÁVOK	P	int	3
4.	POČET CHYBNÝCH DÁVOK	P	int	3

Vysvetlivky k položkám:

1. KÓD ZP – kód zdravotnej poisťovne, ktorej je protokol určený.
2. DÁTUM GENEROVANIA – dátum, kedy bol protokol vytvorený
3. POČET SPRACOVANÝCH DÁVOK – počet dávok, ktoré boli spracované
4. POČET CHYBNÝCH DÁVOK – počet dávok, ktoré boli vyradené zo spracovania

Záhlavie protokolu 2:

Záhlavie protokolu 2 obsahuje pre každú vstupnú dávku jeden záznam

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	MENO SÚBORU	P	char	23
2.	TYP DÁVKY	P	char	3
3.	PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY	P	int	6
4.	POČET RIADKOV DÁVKY	P	int	10
5.	POČET CHYBNÝCH RIADKOV DÁVKY	P	int	10

Vysvetlivky k položkám:

1. MENO SÚBORU – meno súboru dávky, v ktorom je uložená jedna dávka

Vytlačené dňa: 1. 4. 2022

Aktuálne vydanie tohto dokumentu je v elektronickej forme. Ak je dokument v papierovej forme, pred použitím skontrolujte aktuálnosť tohto dokumentu s elektronickou formou, uverejnenou na intranete.

 Národné centrum zdravotníckych informácií	Národné centrum zdravotníckych informácií Lazaretská 26, 811 09 Bratislava 1	Verzia: 2
	Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému	Strana: 46/46 Účinnosť od: 01.04.2022

2. TYP DÁVKY – odlišenie podľa položky TYP DÁVKY (inicializačná dávka: 111, 012, 013, 014, 015, 017, 018, 019; prírastková dávka: 001, 002, 003, 004, 005, 007, 008, 009)
3. PORADOVÉ ČÍSLO DÁVKY – určenie poradia pre spracovanie dávky v rámci TYP DÁVKY
4. POČET RIADKOV DÁVKY – počet riadkov dávky, ktoré boli spracované
5. POČET CHYBNÝCH RIADKOV DÁVKY – počet chybných riadkov dávky (chyby aj varovania)

Veta tela protokolu:

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	ID ZÁZNAMU IS ZP		char	20
2.	KÓD CHYBY/VAROVANIA	P	char	15
3.	POZNÁMKA		char	100

Vysvetlivky k položkám:

1. **ID ZÁZNAMU IS ZP** - jednoznačný identifikátor záznamu v evidencii IS ZP.
2. **KÓD CHYBY/VAROVANIA** – tabuľky chybových kódov pre záhlavie exportného protokolu, telo exportného protokolu, záhlavie dávky, telo dávky sú uvedené v príslušných podkapitolách kap. 5.2 Kontrolné mechanizmy.
3. **POZNÁMKA** – obsahuje doplnenie informácie o chybe napr. názov chybnej položky a jej hodnotu. V tabuľkách chybových kódov v stĺpci „Text chyby / varovania v chybovom protokole“ je uvedený text, ktorý sa uvádza v tejto položke „POZNÁMKA“. Hodnoty sú uvedené medzi značkami „<“ a „>“ (značky „<“ a „>“ nebudú súčasťou položky POZNÁMKA). Ak bude poznámka obsahovať viacej hodnôt (napr. názov_položky:hodnota), budú tieto hodnoty oddelené znakom „:“. Príklad položky POZNÁMKA „KÓD PZS – ODOSIELATEĽA:112111/7744“

Zoznam chybových kódov

Tabuľky chybových kódov pre záhlavie exportného protokolu, telo exportného protokolu, záhlavie dávky a telo dávky sú uvedené v príslušných podkapitolách kap. 5.2 Kontrolné mechanizmy spolu s kontrolou a spôsobom spracovania v prípade výskytu chyby.

9 ZÁVEREČNÉ USTANOVENIA

1. Zrušuje sa metodický pokyn NCZI Metodika zabezpečenia prenosu a ochrany údajov z účtu poistenca do národného zdravotníckeho informačného systému, platného od 25.5.2015 v 1.0, k vykonaniu najmä § 4 a 5 zákona č.153/2013 Z. z. a zákona č. 581/2004 Z. z. zo dňa 17.1.2017.

2. Tento metodický pokyn nadobúda platnosť dňom jeho schválenia štatutárnym orgánom NCZI a účinnosť dňa 01.04.2022