

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava Zoznam poistencov navrhnutých na zaradenie do dispenzárnej starostlivosti	Strana 1 z 5
---	---	--------------

Typ dávky: **799a Dátové rozhranie - Zoznam poistencov navrhnutých na zaradenie do dispenzárnej starostlivosti**

Typ dávky: **799a**

Predkladá: Poskytovateľ ZS v ŠAS

Poskytovateľ ZS predkladá zdravotnej poisťovni pre každý kód PZS (ambulanciu) a kód lekára jednu dávku za príslušné zúčtovacie obdobie

Dávka je textový súbor bez formátovania a bez diakritiky.

Obsah dávky: identifikácia dávky
 záhlavie dávky
 vety tela dávky

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

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

Identifikácia dávky:

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

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

CHARAKTER DÁVKY (používať veľké písmená):

N – nová, t. j. dávka, ktorú zasiela PZS v príslušnom zúčtovacom období
 Príslušné zúčtovacie obdobie je definované v zmluve s PZS ako obdobie, ktoré spravidla bezprostredne predchádza obdobiu zaslania dávky. Dávka je do ZP zasielaná prvýkrát.

TYP DÁVKY:

799a

IČO ODOSIELATEĽA DÁVKY:

IČO poskytovateľa ZS

POČET DOKLADOV:

počet viet tela dávky

POČET MÉDIÍ

počet médií, na ktorých je dávka

ČÍSLO MÉDIA

poradové číslo média (od 1)

POISŤOVŇA-POBOČKA

kód zdravotnej poisťovne a pobočky, s ktorou má PZS uzatvorenú zmluvu

Záhlavie dávky:

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	IDENTIFIKAČNÝ KÓD PZS	p	char	6
2.	KÓD PZS	p	char	12
3.	KÓD LEKÁRA	p	char	9
4.	ÚVÄZOK LEKÁRA	p	float	3.2
5.	ZÚČTOVACIE OBDOBIE	p	char	RRRRMM
6.	TYP STAROSTLIVOSTI	n	char	3
7.	ČÍSLO FAKTÚRY	n	int	10

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava Zoznam poistencov navrhnutých na zaradenie do dispenzárnej starostlivosti	Strana 2 z 5
---	---	--------------

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

IDENTIFIKÁTOR PZS – je v tvare **P99999**

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

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

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

TYP STAROSTLIVOSTI – nepovinná položka

ČÍSLO FAKTÚRY – nepovinná položka

Veta tela dávky:

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	PORADOVÉ ČÍSLO RIADKU	p	int	1 - 6
2.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p1	char	9 - 10
3.	ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA	p2	char	2 - 3
4.	IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA	p2	char	1 - 20
5.	POHLAVIE POISTENCA	p2	char	1
6.	PRIEZVISKO POISTENCA	p	char	1 - 36
7.	MENO POISTENCA	p	char	1 - 24
8.	KÓD PLATNOSTI	p	char	1
9.	PLATNOSŤ OD	p	date	RRRRMMDD
10.	PLATNOSŤ DO		date	RRRRMMDD
11.	KÓD DIAGNÓZY	p	char	3 - 5
12.	OBDOBIE NASLEDUJÚCEJ KONTROLY	p	char	1 - 1
13.	NASLEDUJÚCA KONTROLA – FREKVENCIA	p	int	1 - 2
14.	PREDPOKLADANÁ DĹŽKA DISPENZ.	p3	int	1 - 4
15.	DÔVOD VYRADENIA Z DISPENZ.	p4	char	1 - 1
16.	POZNÁMKA		char	1 - 50
17.	ČÍSLO VYBRANEJ CHOROBY	p	int	1-3

Povinnosť položiek má nasledujúci význam:

p = povinná položka

p1 = položka je povinná, ak nie sú vyplnené položky, ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA

p2 = položka je povinná, ak nie je vyplnená položka RODNÉ ČÍSLO POISTENCA

p3 = položka je povinná, ak nie je vyplnená položka PLATNOSŤ DO

p4 = položka je povinná, ak je vyplnená položka PLATNOSŤ DO

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

1. Poradové číslo riadku – udáva sa poradie riadku v rámci viet tela dávky. Najvyššie poradové číslo musí mať rovnakú hodnotu, akú má položka „Počet dokladov“ v riadku identifikácie dávky.

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

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava Zoznam poistencov navrhnutých na zaradenie do dispenzárnej starostlivosti	Strana 3 z 5
---	---	--------------

v Európskom preukaze zdravotného poistenia (EPZP) vydanom zdravotnou poisťovňou v SR v položke „Osobné identifikačné číslo“, ak sa poistenec preukazuje EPZP.

3. **Členský štát poistenca** – skratka príslušného členského štátu z predloženého dokladu alebo zmluvného štátu. Ak ide o osobu poistenú:
 - v Srbskej republike na základe preukazu zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“, použije sa skratka „RS“;
 - v Macedónskej republike na základe preukazu zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“, použije sa skratka „MK“;
 - v Čiernej Hore na základe preukazu zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“, použije sa skratka „ME“.
4. **Identifikačné číslo poistenca** – číslo poistenca z príslušného dokladu - preukaz zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“.
5. **Pohlavie poistenca** - možné hodnoty: **M** – muž, resp. **F** – žena
6. **Priezvisko poistenca** – priezvisko (neskrátené)
7. **Meno poistenca** – meno poistenca (prípadne skratka mena)
8. **Kód platnosti** - možné hodnoty:
 - N** = nový záznam
 - O** = opravný záznam - oprava položiek PLATNOSŤ DO, OBDOBIE NASLEDUJÚCEJ KONTROLY, NASLEDUJÚCA KONTROLA, PREDPOKLADANÁ DĺŽKA DISPENZ., DÔVOD VYRADENIA Z DISPENZ., POZNÁMKA - oprava bude vykonaná v záznamoch, ktoré majú zhodu položiek 2, 3, 4, 5, 7 a 11. Napr.: pri vyradení poistenca z dispenciarizácie do položky KÓD PLATNOSTI uviesť O, do položky PLATNOSŤ DO dátum vyradenia a do položky DÔVOD VYRADENIA Z DISPENZ. uviesť kód dôvodu
 - Z** = Zrušenie vety, ktorá bola nesprávne zaslaná, bude zrušený záznam, v ktorom je zhoda položiek 2, 3, 4, 5, 7 a 11.
9. **Platnosť od** - dátum zaradenia poistenca do dispenciarnej starostlivosti
10. **Platnosť do** - dátum vyradenia poistenca z dispenciarnej starostlivosti, je to dátum predpokladaného ukončenia dispenciarnej starostlivosti, ak ho lekár stanoví pri zaradení do dispenciarnej starostlivosti. Za predpokladu dlhodobej starostlivosti sa uvedená dátumová položka nevyplní.
11. **Kód diagnózy** - kód diagnózy podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb v platnom a účinnom znení uverejnenej v zmysle § 3 ods. 1 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 na webovom sídle MZ SR (ďalej len „MKCH“) a vyhlášky MZ SR 127/2014, ktorou sa ustanovuje zoznam chorôb, pri ktorých sa poskytuje poistencovi verejného zdravotného poistenia dispenciarizácia, frekvencia vyšetrení a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti vykonávajúci dispenciarizáciu.
 Vykazuje sa v troj- až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka.
12. **Obdobie nasledujúcej kontroly** – možné hodnoty: **M** (mesiac), **R** (rok), **T** (týždeň)
13. **Nasledujúca kontrola – frekvencia**
 dĺžka trvania do nasledujúcej kontroly v mesiacoch alebo rokoch (v závislosti od vyplnenia položky 12. OBDOBIE NASLEDUJÚCEJ KONTROLY, napr. ak nasledujúca kontrola má byť o 6 mesiacov, tak do položky OBDOBIE NASLEDUJÚCEJ KONTROLY uviesť „M“ a do položky NASLEDUJÚCA KONTROLA uviesť „6“
14. **Predpokladaná dĺžka dispenciarizácie**
 uviesť dĺžku predpokladaného trvania dispenciarnej starostlivosti **v mesiacoch**, kde **0** (nula) je predpokladaná celoživotná dispenciarizácia u príslušnej odbornosti, napr. 6 znamená predpokladanú dĺžku pol roka
15. **Dôvod vyradenia z dispenciarizácie** - možné hodnoty:

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava Zoznam poistencov navrhnutých na zaradenie do dispenzárnej starostlivosti	Strana 4 z 5
---	---	--------------

- T** nedodržanie plánovaného termínu bez ospravedlnenia
- S** zmena zdrav. stavu poistenca
- E** úmrtie poistenca
- P** zmena zdravotnej poisťovne
- L** zmena ošetrojúceho lekára
- I** iné, dôvod uviesť v položke 16. POZNÁMKA

Všetky hodnoty v položkách obsahujúcich kódy PZS a kódy lekárov majú prvý znak povinne veľké písmeno.

17. Číslo vybranej choroby – číslo riadku vybranej choroby z prílohy vyhlášky 127/20014Z.z. ktorou sa ustanovuje zoznam chorôb pri ktorých sa poskytuje poistencovi verejného zdravotného poistenia dispenzarizácia, frekvencia vyšetrení a poskytovatelia zdravotnej starostlivosti vykonávajúci dispenzarizáciu

Vysvetlenie pojmov

POISTENCI ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE SR sú poistenci, ktorí sa preukážu u poskytovateľa preukazom zdravotnej poisťovne SR bez označenia EÚ alebo EPZP vydaným zdravotnou poisťovňou v SR, ktorý obsahuje kód štátu SK v pravom hornom rohu.

POISTENCI EÚ sú poistenci členského štátu EÚ, EHP a **Švajčiarska**, ktorí sa preukážu u poskytovateľa formulármí E112, E123, EPZP, náhradným certifikátom k EPZP, PD S2, S3, DA1, štruktúrovaným elektronickým dokumentom (SED) S008, S010, S045, DA002, DA007 vydaným iným členským štátom EÚ a EHP, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením EÚ. Prenosný dokument S2, S3, DA1 musí byť zaevidovaný pred čerpaním zdravotnej starostlivosti v slovenskej zdravotnej poisťovni ako inštitúcii v mieste bydliska/pobytu podľa výberu poistenca EÚ. Zdravotná poisťovňa potvrdzuje zaevidovanie dátumom, odtlačkom pečiatky, podpisom zodpovedného zamestnanca na prvej strane PD.

Do tejto skupiny patria aj osoby poistené:

- v Srbskej republike, ktoré sa preukážu u poskytovateľa tlačivom **SRB/SK 111, SRB/SK 123**, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“;
- v Macedónskej republike, ktoré sa preukážu u poskytovateľa tlačivom **RM/SK 111, RM/SK 112, RM/SK 123**, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“;
- v Čiernej Hore, ktoré sa preukážu u poskytovateľa tlačivom **MNE/SK 111, MNE/SK 112, MNE/SK 123**, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“.

Tlačivo SRB/SK 123, RM/SK 123 musí byť zaevidované pred čerpaním zdravotnej starostlivosti v slovenskej zdravotnej poisťovni ako inštitúcii v mieste bydliska/pobytu podľa výberu poistenca. Zdravotná poisťovňa potvrdzuje zaevidovanie dátumom, odtlačkom pečiatky, podpisom zodpovedného zamestnanca na prvej strane tlačiva.

DOČASNÝ PREUKAZ zdravotnej poisťovne - je preukaz s obmedzenou platnosťou, vydávaný poistencom, ktorí nemajú pridelené rodné číslo. Na dočasnom preukaze slovenskej zdravotnej poisťovne sú namiesto rodného čísla uvedené tri položky v tvare:

“Členský štát_poistenca Identifikačné_číslo_poistenca Pohlavie_poistenca“

Preukaz poistenca verejného zdravotného poistenia s obmedzeným rozsahom označeným „potrebná zdravotná starostlivosť“ garantuje poistencovi zdravotnej poisťovne SR

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava Zoznam poistencov navrhnutých na zaradenie do dispenzárnej starostlivosti	Strana 5 z 5
---	---	--------------

s bydliskom v EÚ, EHP a Švajčiarsku iba nárok na potrebnú zdravotnú starostlivosť pri pobyte v SR.

Spôsob vykazovania položiek RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA:

U poistencov, ktorí sa preukážu u poskytovateľa preukazom zdravotnej poisťovne SR s vyplneným rodným číslom poistenca alebo EPZP vydaným zdravotnou poisťovňou v SR s vyplneným osobným identifikačným číslom, poskytovateľ vykáže toto číslo poistenca podľa preukazu poistenca do položky RODNÉ ČÍSLO POISTENCA. Položky ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA v tomto prípade nevyplňuje.

U poistencov, ktorí sa preukážu u poskytovateľa dokladmi - formulárami E112, E123, EPZP, náhradným certifikátom k EPZP, PD S2, S3, DA1, ktorý bol zaevidovaný v slovenskej zdravotnej poisťovni, štruktúrovaným elektronickým dokumentom (SED) S008, S010, S045, DA002, DA007 vydaným iným členským štátom EÚ a EHP, preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“, tlačivom SRB/SK 123, RM/SK 112, RM/SK 123, MNE/SK 112, MNE/SK 123 poskytovateľ vyplní ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA. Položku RODNÉ ČÍSLO POISTENCA v tomto prípade nevyplňuje.