

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ úrad pre</li> <li>■ dohľad nad</li> <li>■ zdravotnou</li> <li>■ starostlivosťou</li> </ul>	<b>Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou</b> Želova 2, 829 24 Bratislava  <b>Dátové rozhranie pre spracovanie lekárskeho poukazu (okrem očnéj optiky)</b>	Strana 1 z 6
---	---	--------------

### Dátové rozhranie pre spracovávanie lekárskeho poukazu (okrem očnéj optiky)

Typ dávky: **239** Lekárske poukazy (okrem optiky)

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	int	3-3
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	6
7.	POČET MÉDIÍ	p	int	3
8.	ČÍSLO MÉDIA	p	int	3
9.	POISTOVNA-POBOČKA	p	int	4

Vysvetlivky k jednotlivým položkám :

CHARAKTER DÁVKY: N - nová  
 O - opravná  
 E - nová dávka za POISTENCOV EÚ  
 F - opravná dávka za POISTENCOV EÚ  
 I - nová dávka za bezdomovca, cudzinca (mimo EÚ, **okrem Srbskej republiky a Macedónskej republiky**), poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.  
 J - opravná dávka za bezdomovca, cudzinca (mimo EÚ, **okrem Srbskej republiky a Macedónskej republiky**), poistencov podľa § 9 ods. 3 zákona č. 580/2004 Z. z.  
 Používať veľké písmená

TYP DÁVKY - číselný kód je špecifikovaný pri popise štruktúry každej dávky

POČET DOKLADOV - obsahuje súčet dokladov (viet) tela dávky

ČÍSLO DÁVKY - je v prípade číselníkov, cenníkov a v osobitne špecifikovaných prípadoch nepovinnou položkou

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

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ úrad pre</li> <li>■ dohľad nad</li> <li>■ zdravotnou</li> <li>■ starostlivosťou</li> </ul>	<b>Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou</b> Želova 2, 829 24 Bratislava  <b>Dátové rozhranie pre spracovanie lekárskeho          poukazov (okrem očnej optiky)</b>	Strana 2 z 6
---	---	--------------

Záhlavie dávky:

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	ČÍSLO FAKTÚRY	p	char	10
2.	ZÚČTOVACIE OBDOBIE	p	char	RRRRMM
3.	IDENTIFIKÁTOR PZS	p	char	6
4.	KÓD PZS	p	char	12
5.	MENA	p	char	3

Vysvetlivky k jednotlivým položkám :

**ČÍSLO FAKTÚRY** – číslo faktúry PZS použiť len numerické znaky (nepoužívať medzery, aritmetické operátory)

**ZÚČTOVACIE OBDOBIE** – v tvare **RRRRMM**, kde: **RRRR** – rok, **MM** – mesiac

**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

**MENA** – EUR

**Veta tela dávky** (za každú zdravotnú pomôcku):

No.	Popis položky	povinnosť	dátový typ	dĺžka
1.	PORADOVÉ ČÍSLO POUKAZU	p	int	5
2.	RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, BIČ	p4	char	9-10
3.	DÁTUM PREDPISU	p	date	RRRRMMDD
4.	DÁTUM VÝDAJA	p	date	RRRRMMDD
5.	KÓD PZS PREDPISUJUCEHO LEKÁRA	p7	char	12
6.	KÓD PREDPISUJUCEHO LEKÁRA	p	char	9
7.	POPLATOK ZA SLUŽBY HRADENÝ POISTENCOM	p	char	1
8.	POŠTOVNÉ		float	3.2
9.	KÓD POMÔCKY	p	char	5-5
10.	ROZLIŠOVACÍ ZNAK	p	char	1
11.	DIAGNÓZA	p	char	3-5
12.	MNOŽSTVO	p	float	5.3
13.	CENA HRADENÁ POISTOVŇOU	p	float	8.2
14.	CENA HRADENÁ PACIENTOM	p	float	8.2
15.	KÓD PZS NAVRHUJÚCEHO LEKÁRA	p1	char	12
16.	KÓD NAVRHUJÚCEHO LEKÁRA	p1	char	9
17.	ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA	p3	char	2-3

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ úrad pre</li> <li>■ dohľad nad</li> <li>■ zdravotnou</li> <li>■ starostlivosťou</li> </ul>	<b>Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou</b> Želova 2, 829 24 Bratislava  <b>Dátové rozhranie pre spracovanie lekárskeho          poukazov (okrem očnej optiky)</b>	Strana 3 z 6
---	---	--------------

18.	IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA	p3	char	1-20
19.	POHLAVIE POISTENCA	p3	char	1
20.	KÓD PZS ZASTUPOVANÉHO LEKÁRA	p5	char	12
21.	KÓD ZASTUPOVANÉHO LEKÁRA	p5	char	9
22.	CENA HRADENÁ POISŤOVŇOU	p8	float	8.2
23.	CENA HRADENÁ PACIENTOM pred zľavou	p8	float	8.2

Povinnosť položiek má nasledujúci význam:

- p - povinná položka
- p1 - položka je povinná, ak je pomôcka predpísaná na návrh odborného lekára a kód navrhujúceho lekára je uvedený na 2. strane poukazu
- p3 - položka je povinná iba v prípade, ak nie je vyplnená položka RODNÉ ČÍSLO POISTENCA, t. j. poistenec nemá pridelené rodné číslo
- p4 - položka sa nevyplňuje, ak sú vyplnené položky IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA, ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA
- p5 - položka je povinná, ak je lekársky predpis vypísaný zastupujúcim lekárom
- p7 - položka sa nevyplňuje iba v prípade, že v položke č. 6 KÓD PREDPISUJÚCEHO LEKÁRA je uvedený kód lekára s odbornosťou 099 – lekár predpisujúci lieky pre seba a osoby blízke
- p8 - položky sú povinné v prípade poskytnutia zľavy z doplatku poistenca pre KÓD POMÔCKY

Hodnota v položke 9. Kód pomôcky je povinne číselná hodnota. Nesmie obsahovať písmená alebo iné znaky.

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

Položky 22 a 23 sa vyplňajú iba v prípade poskytnutia zľavy z doplatku poistenca.

Vysvetlivky k jednotlivým položkám :

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, je to údaj uvedený na preukaze zdravotnej poisťovne SR

DIAGNÓZA - kódové alfanumerické označenie diagnózy podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb v platnom a účinnom znení uverejnenej v zmysle § 3 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. na webovom sídle Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ úrad pre</li> <li>■ dohľad nad</li> <li>■ zdravotnou</li> <li>■ starostlivosťou</li> </ul>	<b>Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou</b> Želova 2, 829 24 Bratislava  <b>Dátové rozhranie pre spracovanie lekárskeho          poukazov (okrem očnej optiky)</b>	Strana 4 z 6
---	---	--------------

„MKCH“). Vykazuje sa v troj- až päťmiestnom tvare bez použitia bodky alebo iného interpunkčného znamienka. KÓD PREDPISUJÚCEHO/NAVRHUJÚCEHO/ZASTUPOVANÉHO LEKÁRA - má nasledovnú štruktúru:

L99999SLL, kde  
 L99999 - je osobný identifikátor lekára,  
 SLL - kód odbornosti lekára

KÓD PZS PREDPISUJÚCEHO/NAVRHUJÚCEHO/ZASTUPOVANÉHO LEKÁRA – má nasledovnú štruktúru:

P99999SPPYZZ, kde  
 P99999 - je identifikátor PZS,  
 SPP - je odbornosť útvaru,  
 Y - je druh špecializovaného útvaru,  
 ZZ - je poradové číslo útvaru k príslušnej odb.

POPLATOK ZA SLUŽBY HRADENÝ POISTENCOM - vykazuje sa nasledovne:

- poistenec uhradil poplatok, uvedie znak „P“
- poistenec neuhradil poplatok, tzn. je oslobodený od poplatku, uvedie sa znak „O“
- poistenec uhradil zníženú výšku poplatku, uvedie sa znak „Z“

CENA HRADENÁ POISŤOVŇOU – v prípade vernostnej zľavy sa v tejto položke uvedie „Cena hradená poisťovňou po zľave“

CENA HRADENÁ POISTENCOM – v prípade vernostnej zľavy sa v tejto položke uvedie „Cena hradená poistencom po zľave“

ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA – skratka príslušného členského štátu z predloženého dokladu alebo zmluvného štátu. Ak čerpala vecné dávky osoba poistená v Srbskej republike na základe tlačiva SRB/SK 111, SRB/SK 123, preukazu zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ,“ použije sa skratka „RS.“ Ak čerpala vecné dávky osoba poistená v Macedónskej republike na základe tlačiva RM/SK 111, RM/SK 112, RM/SK 123, preukazu zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ,“ použije sa skratka „MK.“

IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA – číslo poistenca z príslušného dokladu - formulár E112, E123, Európsky preukaz zdravotného poistenia (EPZP), náhradný certifikát k EPZP, prenosný dokument (PD) S2, S3, DA1, štruktúrovaný elektronický dokument (SED) S008, S010, S045, DA002, DA007 vydaný iným členským štátom EÚ a EHP, preukaz zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ,“ tlačivo SRB/SK 111; SRB/SK 123, RM/SK 111, RM/SK 112, RM/SK 123. Ak čerpala neodkladné vecné dávky osoba poistená v Srbskej republike, uvádza sa jednotné matričné číslo občana v prípade poistenca a dôchodcu a osobné identifikačné číslo („OIC“) v prípade nezaopatreného rodinného príslušníka tak, ako je uvedené v tlačive SRB/SK 111. **Ak čerpala vecné dávky osoba poistená Macedónskej republike, uvádza sa osobné identifikačné číslo v Macedónsku („EMBG“) osoby tak, ako je uvedené v príslušnom tlačive.**

POHLAVIE POISTENCA – použijú sa nasledovné znaky: M = muž, F = žena

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ úrad pre</li> <li>■ dohľad nad</li> <li>■ zdravotnou</li> <li>■ starostlivosťou</li> </ul>	<b>Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou</b> Želova 2, 829 24 Bratislava  <b>Dátové rozhranie pre spracovanie lekárskeho          poukazov (okrem očnej optiky)</b>	Strana 5 z 6
---	---	--------------

## Vysvetlenie pojmov

**POISTENCI ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE SR** sú poistenci, ktorí sa preukážu u poskytovateľa preukazom zdravotnej poisťovne SR bez označenia EÚ alebo Európskym preukazom zdravotného poistenia (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, Európskym preukazom zdravotného poistenia (EPZP), náhradným certifikátom k EPZP, prenosným dokumentom (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.“ Do tejto skupiny patria aj osoby poistené 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.“ Tlačivo SRB/SK111, SRB/SK 123, RM/SK 111, RM/SK 112, 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 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 Európskym preukazom zdravotného poistenia (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.

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ úrad pre</li> <li>■ dohľad nad</li> <li>■ zdravotnou</li> <li>■ starostlivosťou</li> </ul>	<b>Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou</b> Želova 2, 829 24 Bratislava  <b>Dátové rozhranie pre spracovanie lekárskeho poukazu (okrem očnej optiky)</b>	Strana 6 z 6
---	---	--------------

U poistencov, ktorí sa preukážu u poskytovateľa dokladmi - formulármi E112, E123, Európskym preukazom poistenca (EPZP), náhradným certifikátom k EPZP, prenosným dokumentom (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,“ **tlačivom SRB/SK 111, SRB/SK 123, RM/SK 111, RM/SK 112, RM/SK 123** poskytovateľ vyplní ČLENSKÝ ŠTÁT POISTENCA, IDENTIFIKAČNÉ ČÍSLO POISTENCA, POHLAVIE POISTENCA. Položku RODNÉ ČÍSLO POISTENCA v tomto prípade nevyplňuje.

### Spôsob vykazovania

Výdajňa zdravotníckych pomôcok alebo lekáreň vykáže zdravotnej poisťovni faktúru s hromadnými dávkami prijatých lekárskeho poukazu (spôsobom dohodnutým v zmluve) s údajmi za všetkých POISTENCOV ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE SR. V dávke uvedie v položke CHARAKTER DÁVKY znak N (resp. O).

U POISTENCOV EÚ výdajňa zdravotníckych pomôcok alebo lekáreň vykáže pobočke príslušnej zdravotnej poisťovne prijaté „lekárske poukazy“ hromadnými dávkami za zúčtovacie obdobie v jednej samostatnej faktúre za všetkých POISTENCOV EÚ. V dávke vykáže v položke CHARAKTER DÁVKY znak E (resp. F). Prílohy k faktúre tvoria originál, kópia alebo opis nárokového dokladu a súčasne „lekársky poukaz.“ Originál, kópia alebo opis nárokového dokladu sa nepredkladá za poistenca EÚ, ktorý sa preukázal preukazom zdravotnej poisťovne SR s označením „EÚ“ príslušným nárokovým dokladom zaevidovaným v slovenskej zdravotnej poisťovni.