

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

vestník

číslo 5/2019

obsah:

- str. 2 **Platobná schopnosť zdravotných poisťovní – marec 2019**
- str. 3 - 5 **Metodické usmernenie č. 4/1/2007 k poskytovaniu informácií prostredníctvom portálu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou**
- Prílohy k MU č. 4/1/2007 str. 6 - 7

máj 2019

súlade s § 20 ods. 2 písm. m) zákona č. 581/2004 Z. z. uverejňuje údaje o platobnej schopnosti zdravotných poisťovní za mesiac marec 2019

PLATOBNÁ SCHOPNOSŤ ZDRAVOTNÝCH POISŤOVNÍ

Podľa § 14 ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“) platobná schopnosť zdravotnej poisťovne sa **preukazuje** schopnosťou uhrádzať svoje záväzky voči poskytovateľom v lehote, ktorá nepresiahne 30 kalendárnych dní odo dňa zmluvne dohodnutej lehoty splatnosti záväzkov voči poskytovateľom.

Podľa § 14 ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z. platobná schopnosť zdravotnej poisťovne podľa § 14 odsek 2 **je zabezpečená**, ak zdravotná poisťovňa neeviduje ku dňu, ku ktorému sa platobná schopnosť vykazuje, záväzky voči poskytovateľom, ktoré sú viac ako 30 dní po lehote splatnosti, v objeme prevyšujúcom 0,2 % objemu všetkých záväzkov podľa odseku 5 počas troch po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov. To neplatí, ak ide o záväzky voči poskytovateľom, ktoré nie sú uhradené z právne uznateľných dôvodov. Za právne uznateľné dôvody podľa predchádzajúcej vety sa považujú právne skutočnosti podľa osobitných predpisov, na základe ktorých zdravotná poisťovňa nemôže uhradiť záväzky voči poskytovateľom v lehote splatnosti, pretože je povinná uhradiť záväzok na účet tretej osoby alebo nemôže uhradiť záväzok, pretože nemá vedomosť o tom, komu, alebo v akej výške má záväzok uhradiť.

Platobná schopnosť zdravotných poisťovní za mesiac marec 2019

VŠZP	ukazovateľ	vykázaná hodnota	splnenie PS podľa § 14 ods. 2 a 3
§ 14 ods. 2	Záväzky po lehote splatnosti viac ako 30 dní (bez záväzkov z právne uznateľných dôvodov) (v €)	0	áno
§ 14 ods. 3	Podiel záväzkov po lehote splatnosti viac ako 30 dní (bez záväzkov z právne uznateľných dôvodov) na objeme všetkých záväzkov podľa ods. 5 (v %)	0	áno

ZP Dôvera	ukazovateľ	vykázaná hodnota	splnenie PS podľa § 14 ods. 2 a 3
§ 14 ods. 2	Záväzky po lehote splatnosti viac ako 30 dní (bez záväzkov z právne uznateľných dôvodov) (v €)	0	áno
§ 14 ods. 3	Podiel záväzkov po lehote splatnosti viac ako 30 dní (bez záväzkov z právne uznateľných dôvodov) na objeme všetkých záväzkov podľa ods. 5 (v %)	0	áno

Union ZP	ukazovateľ	vykázaná hodnota	splnenie PS podľa § 14 ods. 2 a 3
§ 14 ods. 2	Záväzky po lehote splatnosti viac ako 30 dní (bez záväzkov z právne uznateľných dôvodov) (v €)	0	áno
§ 14 ods. 3	Podiel záväzkov po lehote splatnosti viac ako 30 dní (bez záväzkov z právne uznateľných dôvodov) na objeme všetkých záväzkov podľa ods. 5 (v %)	0	áno

Metodické usmernenie č. 4/1/2007

k poskytovaniu informácií prostredníctvom portálu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Čl. 1 Úvodné ustanovenia

1. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) vydáva toto metodické usmernenie v súlade s § 20 ods. 2 písm. k) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“).
2. Úrad vedie:
 - a. v súlade s § 20 ods. 1 písm. e) bod 1 zákona č. 581/2004 Z. z. centrálny register poistencov,
 - b. v súlade s § 20 ods. 1 písm. e) bod 4 zákona č. 581/2004 Z. z. register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,
 - c. v súlade s § 20 ods. 1 písm. e) bod 5 zákona č. 581/2004 Z. z. register zdravotníckych pracovníkov,
 - d. v súlade s § 20 ods. 1 písm. e) bod 8 zákona č. 581/2004 Z. z. register úmrtí fyzických osôb alebo vyhlásení za mŕtveho,
 - e. v súlade s § 20 ods. 1 písm. e) bod 10 zákona č. 581/2004 Z. z. register zariadení sociálnej pomoci (zariadenia sociálnych služieb a zariadenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately) poskytujúcich ošetrovateľskú starostlivosť.
3. Úrad v súlade s § 20 ods. 1 písm. d) zákona č. 581/2004 Z. z. prideluje číselné kódy zdravotníckym pracovníkom, poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a zariadeniam sociálnej pomoci.
4. Na základe vyššie uvedených kompetencií úrad sprístupnil službu portálu úradu, ktorá slúži na overovanie poistných vzťahov poistencov a na overovanie platných kódov zdravotníckych pracovníkov, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytovateľ“) a zariadení sociálnej pomoci. Portál úradu tak zabezpečuje prístup k aktuálnym informáciám, ktoré sú pre výkon verejného zdravotného poistenia a poskytovanie zdravotnej starostlivosti kľúčové. Účelom tohto metodického usmernenia je uľahčiť prístup k informáciám zo zoznamov a registrov úradu oprávneným osobám a zadefinovať postup pri získavaní týchto informácií.

Čl. 2 Základné pojmy

1. Portál úradu je základným východiskovým bodom pre overenie poistného vzťahu a kódov zdravotníckych pracovníkov, poskytovateľov a zariadení sociálnej pomoci (ďalej len „portál“).
2. Informácia získaná prostredníctvom portálu je informáciou, ktorou v danom čase disponuje úrad.
3. Oprávnená osoba – poskytovateľ, zariadenie sociálnej pomoci, zdravotnícky pracovník a dotknutá osoba, ktorej osobné údaje sa spracúvajú a poskytujú.

Čl. 3 Portál úradu

1. Portál pozostáva z dvoch častí:
 - a. verejnej – určenej dotknutým osobám, ktorých osobné údaje sa spracúvajú a poskytujú,

b. neverejnej – určenej pre poskytovateľov, zariadenia sociálnej pomoci a zdravotníckych pracovníkov, ktorí majú pridelený kód poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, zariadenia sociálnej pomoci alebo zdravotníckeho pracovníka.

2. Obidve časti portálu sú prístupné na www.portaludzsk.sk

Portál umožňuje registráciu poskytovateľov, zariadení sociálnej pomoci a zdravotníckych pracovníkov.

Čl. 4 Verejná časť portálu

1. Verejná časť portálu slúži na overenie aktuálneho poisťného vzťahu a na overenie kódov zdravotníckych pracovníkov, poskytovateľov a zariadení sociálnej pomoci.
2. Pri používaní portálu je potrebné riadiť sa pokynmi uvedenými na portáli úradu.

Čl. 5 Neverejná časť portálu

1. Neverejná časť portálu je určená len registrovaným poskytovateľom, zariadeniam sociálnej pomoci a zdravotníckym pracovníkom (ďalej len „užívateľ“).
2. Registrácia užívateľa sa vykonáva výhradne elektronicky priamo na stránke portálu v časti registrácia: <https://www.portaludzsk.sk/registracia>. Užívateľ sa môže rozhodnúť, či sa bude registrovať ako zdravotnícky pracovník, alebo ako poskytovateľ. Ďalej postupuje podľa pokynov uvedených na portáli úradu. Po úspešnej elektronickej registrácii je užívateľovi automaticky zaslaný e-mail, v ktorom sú ďalšie inštrukcie k úspešnému dokončeniu registrácie.
3. Registrácia umožní užívateľom využívať rozšírené možnosti portálu, akou je napr. možnosť hromadného overenia poisťných vzťahov, využívanie webových služieb alebo prístup na overenie úmrtí prostredníctvom doplnkového portálu úmrtí dostupného na adrese <https://emortes.portaludzsk.sk/>

Čl. 6 Hromadné overovanie poisťných vzťahov

1. Registrovaným užívateľom umožňuje portál hromadné overovanie poisťných vzťahov prostredníctvom dávky 515 definovanej vo formulári F-465. Dávku 515 registrovaný užívateľ nahráva priamo na portál.
2. V jednej dávke je možné overiť maximálne 9999 poisťných vzťahov.
3. Výsledkom overenia je dávka 535 definovaná vo formulári F-465. Táto dávka je prístupná registrovanému užívateľovi priamo na portáli.
4. Pri hromadnom overovaní poisťných vzťahov je potrebné riadiť sa pokynmi uvedenými na portáli úradu.

Čl. 7 Overovanie poisťných vzťahov prostredníctvom webových služieb

1. Registrovaným užívateľom umožňuje portál vykonať overenie poisťného vzťahu aj prostredníctvom webových služieb, a to buď jednotlivito alebo hromadne.

2. Webová služba je sprístupnená na adrese <https://www.wsudzsk.sk/udzsk-poistenci/overenie> a vyžaduje autentifikáciu prostredníctvom prihlasovacieho mena a hesla. Prístupové údaje sa zhodujú s prístupovými údajmi na portál.
3. Technický popis webovej služby vrátane WSDL schémy a formáty vstupno-výstupných údajov sú popísané priamo na portáli v časti Webové služby.
4. Kontaktná adresa pre riešenie technických a administratívnych otázok je portal@udzsk.sk.
5. Pri neúspešnom overení poisťného vzťahu (napr. zadané zlé rodné číslo) je potrebné kontaktovať subjekt, od ktorého registrovaný užívateľ nesprávnu informáciu získal. Portál neoveruje správnosť rodných čísiel.

Čl. 8

Overovanie kódov lekárov a poskytovateľov, zariadení sociálnej pomoci a zdravotníckych pracovníkov

1. V časti overovania kódov zdravotníckych pracovníkov je možné získať informácie o všetkých aktuálne platných kódoch vyhľadaneho zdravotníckeho pracovníka s uvedením príslušnej špecializácie „sll“ slovom.
2. V časti overovania kódov poskytovateľa je možné získať informácie o všetkých aktuálne platných kódoch vyhľadaneho poskytovateľa s uvedením príslušnej odbornosti útvaru „spp“ a druhu útvaru „y“ slovom.
3. V časti overovania kódov zariadenia sociálnej pomoci je možné získať informácie o všetkých aktuálne platných kódoch vyhľadaneho zariadenia sociálnej pomoci s uvedením príslušnej odbornosti útvaru „spp“ a druhu útvaru „y“ slovom.

Čl. 9

Súvisiace formuláre

F-465 - Štruktúra vstupného a výstupného súboru hromadného overenia poisťných vzťahov

Čl.10

Účinnosť

Toto metodické usmernenie č. 4/2007 v znení novely č. 1 nadobúda účinnosť dňa 01.04.2019

V Bratislave dňa 01.04.2019

MUDr. Tomáš Haško, MPH
predseda

Štruktúra vstupného súboru hromadného overenia poistných vzťahov

Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|Meno|Priezvisko|Rodné číslo|

Popis dávky: Dávka na overenie poistného vzťahu na portáli ÚDZS

Smer: lekár alebo PZS -> portál ÚDZS

Typ dávky: 515

Početnosť: priebežne

Formát súboru: textový súbor bez diakritiky alebo kódovanie UTF-8

Zloženie názvu súboru dávky: P99999_515.txt alebo L99999_515.txt, kde P99999 alebo L99999 je prvých 6 znakov kódu PZS alebo lekára. Dávka je generovaná ako jeden súbor.

Oddelovací znak: |

Forma prenosu: nahranie registrovaným užívateľom portálu ÚDZS priamo na portál ÚDZS

riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód lekára alebo poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, prvých 6 znakov	P	6-6	CHAR	L99999 alebo P99999
3	Počet riadkov v dávke	P	1-4	INT	9999 (pr.: 23)

Vysvetlivky k jednotlivým položkám

Kód lekára/poskytovateľa zdravotnej starostlivosti: podľa prideleného kódu

Počet riadkov v dávke: udáva sa bez prvého riadku dávky

1. až n-tý riadok – telo dávky:

2.

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku	P	1-4	INT	
2	Meno	N	1-24	CHAR	
3	Priezvisko	N	1-36	CHAR	
4	Rodné číslo (identifikačné číslo)	P	9-10	CHAR	pr.RČ:7804206345

Štruktúra výstupného súboru hromadného overenia poistných vzťahov

Štruktúra vety:

Poradové číslo riadku|výsledok overenia|kód zdravotnej poisťovne z CRP|kód zdravotnej poisťovne pri zmene zdravotnej poisťovne|poznámka|

Popis dávky: Výstupná dávka overenia poistného vzťahu na portáli UDZS

Smer: portál ÚDZS -> lekár alebo PZS

Typ dávky: 535

Početnosť: priebežne

Formát súboru: textový súbor bez diakritiky alebo kódovanie UTF-8

Zloženie názvu súboru dávky: P99999_535.txt alebo L99999_535.txt, P99999 alebo L99999 je prvých 6 znakov kódu PZS alebo lekára. Dávka je generovaná ako jeden súbor.

Forma prenosu: súbor si registrovaný užívateľ portálu ÚDZS stiahne priamo z portálu ÚDZS

1. riadok – hlavička:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Typ dávky	P	3-3	INT	
2	Kód lekára alebo poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, prvých 6 znakov	P	6-6	CHAR	L99999 alebo P99999
3	Dátum aktuálnosti CRP	P	8-8	DATE	RRRRDDMM
4	Počet riadkov v dávke	P	1-4	INT	9999 (pr.: 23)

Vysvetlivky k jednotlivým položkám

Kód lekára/poskytovateľa zdravotnej starostlivosti:

podľa prideleného kódu

Dátum aktuálnosti CRP:

rok, mesiac, deň ku ktorému je CRP aktuálny

Počet riadkov v dávke:

udáva sa bez prvého riadku dávky

2. až n-tý riadok - telo dávky:

No.	Názov stĺpca	Povinnosť	Dĺžka	Typ	Formát
1	Poradové číslo riadku dávky 515	P	1-4	INT	
2	Výsledok overenia	P	1-1	INT	0/1
3	Kód ZP z CRP	P	2-2	INT	napr. 21
4	Kód ZP pri zmene ZP	P	2-2	INT	napr. 21
5	Poznámka	N	1-255	CHAR	

Vysvetlivky k jednotlivým položkám:

Kód zdravotnej poisťovne z CRP:

podľa číselníka ZP

Výsledok overenia:

0 – overenie nebolo úspešné

1 – overenie bolo úspešné

Kód ZP pri zmene ZP:

podľa číselníka ZP, informácia z registra oznámení o prijatých prihláškach na zmenu ZP

Poznámka:

slovný popis niektorých výsledkov overenia, napr. „Poistenec so zadaným menom a rodným číslom sa nenachádza v centrálnom registri poistencov“ alebo „poistenec má k uvedenému dátumu ukončený PV dňa dd.mm.rrrr v poisťovni xx z dôvodu yy“